

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL LICENCIADO EN
CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

**Conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de la
Universidad Privada Antenor Orrego sobre medicamentos
herbarios: Plan de comunicación 2019**

Línea de Investigación:

Comunicación en salud

Autor:

Bach. Boy Baylón, Jhon Paul

Asesor:

Dr. Matos Deza, Lorenzo

TRUJILLO, PERÚ

2019

Fecha de sustentación: 2019/12/16

DEDICATORIA

*A Dios,
por permitirme llegar hasta este momento
crucial de mi acontecer académico,
por su infinita bondad y amor en mi existir.*

*A mis queridos padres:
Paul Martín Boy Saavedra y Esmeralda Baylon Muro,
por apoyarme en cada momento de mi vida,
por sus consejos, sus valores,
por su ejemplo constante
para hacer de mí una persona de bien;
pero, más que nada, por su incomparable amor.*

AGRADECIMIENTOS

*Al Dr. Lorenzo Matos Deza,
mi asesor, maestro y amigo,
por su dedicación y sabias orientaciones
para la consecución del tramo más importante
de mi vida académica.*

*A la Universidad Privada Antenor Orrego,
por todos los años que me cobijó
en su extraordinario regazo del saber.
Por hacer de mí un profesional de éxito,
con la eterna consigna de llegar siempre más lejos.*

RESUMEN

Esta investigación tuvo el propósito de indagar acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre medicamentos herbarios en los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego. Mediante la aplicación de una encuesta a una población conformada por 400 estudiantes, se determinó que el nivel de conocimientos es bajo y las prácticas inadecuadas, sin embargo, la referida población demostró buena predisposición para informarse acerca de la naturaleza y los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud. Conocida esta realidad, se diseñó un plan con distintas intervenciones producto de las preferencias de los mismos estudiantes en cuanto a estrategias de comunicación: charlas con especialistas, el uso de internet, un campo ferial, etc. Esta propuesta busca informar al público objetivo sobre una alternativa de medicamentos elaborados con fuentes naturales, que son tan efectivos como los medicamentos que acostumbran a consumir (los de farmacia) para el tratamiento de sus enfermedades.

Palabras clave: conocimientos – actitudes – prácticas - medicamentos herbarios.

ABSTRACT

This investigation had the purpose of investigating the knowledge, attitudes and practices on herbal medicines in the students of the Antenor Orrego Private University. By applying a survey to a population of 400 students, it was determined that the level of knowledge is low and inadequate practices, however, the referred population showed a good predisposition to learn about the nature and benefits of herbal medicines they have for health. Knowing this reality, a plan was designed with different interventions product of the preferences of the students themselves in terms of communication strategies: talks with specialists, the use of the internet, a fairground, etc. This proposal seeks to inform the target public about an alternative of medicines made with natural sources, which are as effective as the medications they usually consume (those of pharmacy) for the treatment of their illnesses.

Key words: knowledge - attitudes - practices - herbal medicines.

PRESENTACIÓN

Distinguidos Profesores y miembros del Jurado:

Dra. Karla Celi Arévalo,
Dra. Ana Cecilia Loo Jave,
Ms. Oscar Ñique Cadillo.

En estricta atención a lo dispuesto en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la Universidad Privada Antenor Orrego - Trujillo, presento ante Uds. la Tesis titulada «**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO SOBRE MEDICAMENTOS HERBARIOS: PLAN DE COMUNICACIÓN 2019**», la misma que agradezco tengan a bien someter a su experta evaluación y con la que aspiro a obtener el Título de Licenciado en Ciencias de la Comunicación.

Deseando que la referida investigación sea de su agrado y satisfacción, así como fuente de consulta para futuros estudiantes y egresados de nuestra Escuela profesional.

JHON PAUL BOY BAYLÓN
Bachiller en Ciencias de la Comunicación

ÍNDICES

Índice general

	Pág.
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTOS.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
PRESENTACIÓN.....	vi
ÍNDICES.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Problema de investigación.....	1
1.1.1 Descripción de la realidad problemática.....	1
1.1.2 Formulación del problema.....	7
1.2 Objetivos.....	7
1.2.1 Objetivo general.....	7
1.2.2 Objetivos específicos.....	7
1.3 Justificación.....	8
II. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes del estudio.....	9
2.2 Teorías de cambio de comportamientos.....	15
2.2.1 Teorías para el cambio individual.....	15
2.2.2 Teorías para el cambio grupal.....	17
2.3 Marco conceptual.....	18
2.3.1 Comunicación en salud.....	18
2.3.2 Semiótica y estudios culturales frente al consumo masivo de productos.....	19
2.3.3 Medicamentos herbarios.....	20
2.3.4 El análisis CAP (Conocimientos – Actitudes – Prácticas).....	21
2.3.5 Plan de comunicación.....	22
2.4 Hipótesis.....	24
III. METODOLOGÍA.....	25
3.1 Tipo de investigación.....	25
3.2 Población y muestra de estudio.....	25
3.2.1 Población muestral.....	25

3.2.2 Muestra.....	26
3.3 Diseño de investigación	28
3.4 Análisis de variables e indicadores	28
3.5 Técnicas e instrumentos de investigación.....	30
3.6 Procesamiento y análisis de datos.....	31
IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	34
V. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	62
VI. CONCLUSIONES.....	67
VII. RECOMENDACIONES	68
VIII. PLAN DE COMUNICACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS HERBARIOS Y SUS BENEFICIOS PARA LA SALUD.....	69
8.1 Matriz de cadena de cambio de comportamientos.....	69
8.2 Diseño de Plan de Campaña Comunicacional con enfoque de Cadena de Cambio	70
8.2.1 Definición del problema.....	71
8.2.2 Contexto.....	71
8.2.3 Públicos.....	72
8.2.4 Comportamientos.....	74
8.2.5 Estrategia de comunicación.....	74
8.2.6 Medios de comunicación.....	75
8.2.7 Cronograma de intervenciones en comunicaciones.....	76
8.2.8 Presupuesto.....	77
8.2.9 Piezas gráficas	78
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	89
ANEXOS.....	94
APÉNDICE	109

Índice de Tablas

Tabla 1: Tanteo sobre sapiencia o escucha de medicamentos herbarios en los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego	34
Tabla 2: Fuente de obtención del conocimiento de medicamentos herbarios en los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego	36
Tabla 3: Frecuencia de consumo de medicamentos herbarios para tratamiento o prevención de enfermedades entre los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego	37
Tabla 4: Enfermedades tratadas con medicamentos herbarios por parte de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego	38
Tabla 5: Percepción de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la efectividad de los medicamentos herbarios para tratamiento o prevención de enfermedades	40
Tabla 6: Percepción de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego acerca de efectos secundarios, reacciones adversas o toxicidad significativa para el organismo de quien consume medicamentos herbarios	41
Tabla 7: Creencia de que los medicamentos herbarios son más efectivos que los medicamentos comunes (los de farmacia) para el tratamiento/prevención de enfermedades, por parte de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego.....	43
Tabla 8: Tiendas/Distribuidoras de medicamentos herbarios de mayor recordación entre los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego.....	45
Tabla 9: Creencia de que el ritmo de vida universitaria permite a los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego mantener un buen estado de salud.....	47
Tabla 10: Interés de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego para conocer acerca de los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.....	48
Tabla 11: Aceptación de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego acerca de que su propia universidad les informe sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud	49
Tabla 12: Aceptación de que el conocimiento de un tipo de medicamento tan efectivo como los medicamentos comunes o incluso más que ellos sería la motivación para informarse sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud, por parte de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego.....	50
Tabla 13: Medios a través de los que a los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego les gustaría informarse específicamente sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud	51

Tabla 14: Medios, dentro de la universidad, a través de los que a los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego les gustaría informarse específicamente sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud	52
Tabla 15: Lugar o espacio, dentro de la universidad, en los que a los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego les gustaría informarse específicamente sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud	55
Tabla 16: Compendio del nivel de conocimientos de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego acerca de los medicamentos herbarios.....	57
Tabla 17: Compendio del nivel de actitudes de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego acerca de los medicamentos herbarios.....	59
Tabla 18: Compendio del nivel de prácticas de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego acerca de los medicamentos herbarios.....	61

Índice de Figuras

Figura 1: Tanteo sobre sapiencia o escucha de medicamentos herbarios en los estudiantes de la UPAO.	35
Figura 2: Fuente de obtención del conocimiento de medicamentos herbarios en los estudiantes de la UPAO.....	36
Figura 3: Frecuencia de consumo de medicamentos herbarios para tratamiento o prevención de enfermedades entre los estudiantes de la UPAO.	37
Figura 4: Percepción de los estudiantes de la UPAO sobre la efectividad de los medicamentos herbarios para tratamiento o prevención de enfermedades.	40
Figura 5: Percepción de los estudiantes de la UPAO acerca de efectos secundarios, reacciones adversas o toxicidad significativa para el organismo de quien consume medicamentos herbarios.	42
Figura 6: Creencia de que los medicamentos herbarios son más efectivos que los medicamentos comunes (los de farmacia) para el tratamiento/prevención de enfermedades, por parte de los estudiantes de la UPAO.	44
Figura 7: Tiendas/Distribuidoras de medicamentos herbarios de mayor recordación entre los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego.....	46
Figura 8: Creencia de que el ritmo de vida universitaria permite a los estudiantes de la UPAO mantener un buen estado de salud.	47
Figura 9: Interés de los estudiantes de la UPAO para conocer acerca de los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.....	48
Figura 10: Aceptación de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego acerca de que su propia universidad les informe sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.	49
Figura 11: Aceptación de que el conocimiento de un tipo de medicamento tan efectivo como los medicamentos comunes sería la motivación para informarse sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud, por parte de los estudiantes de la UPAO. ...	50
Figura 12: Medios a través de los que a los estudiantes de la UPAO les gustaría informarse específicamente sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.	51
Figura 13: Medios, dentro de la universidad, a través de los que a los estudiantes de la UPAO les gustaría informarse específicamente sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud	53

Figura 14: Lugar o espacio, dentro de la universidad, en los que a los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego les gustaría informarse específicamente sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.	56
Figura 15: Compendio del nivel de conocimientos de los estudiantes de la UPAO acerca de los medicamentos herbarios.	58
Figura 16: Compendio del nivel de actitudes de los estudiantes de la UPAO acerca de los medicamentos herbarios.	60

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Problema de investigación

1.1.1 Descripción de la realidad problemática.

La curación de las enfermedades mediante el empleo de las plantas es tan antigua como el hombre. En sus estructuras, las plantas poseen determinadas sustancias químicas capaces de interactuar con la fisiología humana cuando se requiere aliviar procesos dañinos o malestares que le aquejen (Pascual, Pérez, Morales, Castellanos y González, 2014).

La Organización Mundial de la salud (OMS, 2002; p. 4) identifica como medicamentos herbarios a aquellos productos elaborados desde materiales vegetales brutos como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, etc. hasta aquellos de elaboración más compleja como extractos, aceites, polvos, o mezclas de dos o más de ellos; su uso está bien establecido y ampliamente reconocido como inocuo y eficaz.

Algunos ejemplos de estos medicamentos son: los más sencillos como harinas o extractos envasados a base de un solo fruto como linaza, moringa, camu camu, omega 3, etc., que son los productos primarios de los distintos laboratorios del rubro, u otros más

sofisticados, diseñados para tratamientos contra enfermedades más agresivas, como el denominado “Vita-Power” (laboratorio Angisa), que es una mezcla de quinua, kiwicha, maca y algarrobo, que actúa para combatir la anemia, fortalecimiento de la memoria y los huesos (Exitosa Noticias, 26 de junio de 2018); asimismo, “Kalmapross” (laboratorio Santa Natura), un concentrado de uña de gato, achiote, maca roja y semillas de zapallo, recomendado para la inflamación y la prevención del agrandamiento de la próstata (Santa Natura Network, 14 de junio de 2017).

Sin embargo, a pesar de que en el presente siglo existe una tendencia hacia el consumo de productos naturales cualquiera sea el rubro, lo que implica lógicamente a los relacionados con la promoción de la salud, estos todavía no gozan de una aceptación significativa en el mercado. Según Gavilanes (13 de junio de 2016), un estudio del año 2016 dio cuenta de que en América Latina el 63 % de la población no consume remedios derivados de plantas para el tratamiento de enfermedades, sino que opta por los medicamentos modernos y los tratamientos más evolucionados.

En Perú, a la fecha, se desconoce qué porcentaje de la población consume medicamentos herbarios, solo se estima que existen más de 150 empresas dedicadas a su comercialización, basando su éxito en que la geografía peruana ofrece alrededor de 2500 plantas medicinales y que se encuentra entre los diez países con la mayor diversidad del mundo de ecosistemas, especies y recursos genéticos; entre los productos de mayor demanda están los hechos a base de camu camu, maca, noni, uña de gato, yacón, etc. (Conoce el mercado de la medicina natural en el Perú, 17 de julio de 2017).

En Trujillo se ubica más de una docena de locales que expenden medicamentos herbarios de marcas locales, nacionales e internacionales. Mediante la observación simple en las tiendas Shangri - la, Luz Alfa y Mundo Sunshine, se evidenció que la demanda de estos medicamentos es respetable, pero con la particularidad de que dicha demanda ocurre

en mayor medida por los públicos denominados, de acuerdo a la taxonomía referida por Martín (2005): “adulto intermedio” (40 – 49 años) y “adulto maduro” (50 – 59 años).

La escasa demanda de medicamentos herbarios por parte del público trujillano de grupos etarios anteriores (es decir: “adulto joven”: 21 – 39 años, y umbral de “joven”: aprox. 18 – 20 años) hace suponer que en estos públicos existe desconocimiento acerca de las bondades para la salud que tienen los medicamentos herbarios.

Para tener una lectura más tangible de la referida suposición, durante la primera quincena de setiembre 2018 se realizó un sondeo de 5 preguntas a 40 trujillanos jóvenes, de entre 18 y 23 años, de uno y otro género, acerca del conocimiento/consumo de medicamentos herbarios, el cual arrojó los siguientes resultados:

a) Ante la pregunta: *¿Qué tanto sabes o has escuchado sobre medicamentos herbarios (productos envasados a base de plantas, raíces, frutos, extractos, harinas, etc. que se venden en casas naturistas)?*, el 40% respondió “más o menos”, mientras que un 15 % respondió “mucho” y el restante 45 % respondió “muy poco”.

b) Sobre la frecuencia de consumo de medicamentos herbarios para tratar o pensando en prevenir alguna enfermedad, solo el 10 % respondió “siempre”, mientras que el 20 % respondió “a veces” y el 70 % restante respondió “nunca”.

c) Respecto a la percepción de la efectividad de los medicamentos herbarios para tratar/prevenir enfermedades en comparación con los medicamentos de farmacia, el 60 % consideró que los medicamentos herbarios no son tan efectivos como los medicamentos de farmacia, mientras que el 30 % consideró que medicamentos herbarios y de farmacia son igual de efectivos, y el 10 % restante consideró que los medicamentos herbarios son más efectivos que los medicamentos comunes.

d) Entre quienes consumen “a veces” o “siempre” medicamentos herbarios para tratar o pensando en prevenir alguna enfermedad, la enfermedad de mayor incidencia que tratan con estos medicamentos es: gripe.

e) Para la pregunta: *¿Cuán interesado estás en conocer acerca de los beneficios que tienen para tu salud los medicamentos herbarios?*, solo el 20 % manifestó estar muy interesado, mientras que el 65 % manifestó estar relativamente interesado y el 15 % nada interesado.

Los resultados de este pequeño estudio exploratorio evidencian que, en líneas generales, el conocimiento sobre medicamentos herbarios aún no es muy significativo, pues prácticamente la mitad (45 %) manifestó que sabe o ha escuchado “muy poco” acerca de ellos. Luego, más de la tercera parte de los sondeados (40 %) dijo “nunca” recurrir a estos medicamentos para tratar o pensando en prevenir alguna enfermedad, lo que se explica en la creencia negativa que se tiene sobre su efectividad contra las enfermedades, pues solo la décima parte (10 %) considera que estos medicamentos son más efectivos que los medicamentos de farmacia, de lo que a su vez se puede colegir la razón para que apenas el 20 % de los sondeados manifestase estar interesado en informarse acerca de los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.

Sin lugar a duda, los medios de comunicación y el rol del comunicador social juegan un papel capital en el nivel de desconocimiento y desinterés de las poblaciones sobre distintos temas de salud. Al respecto, Sánchez (2008, p. 83) sostiene que son los profesionales de la información quienes conocen los medios y las técnicas más apropiados para transmitir, de forma más atractiva y eficaz, los mensajes de los profesionales de la salud para la consecución de un adecuado nivel de salud en la población.

En *Healthy People 2010 – vol. 1*, publicación de la OMS, se afirma que la comunicación en salud comprende el estudio y el uso de estrategias de comunicación para

informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud, asimismo, que es un tipo de comunicación reconocida como un elemento necesario en los esfuerzos para mejorar la salud pública y personal (Córdoba, 2013; p. 15).

Así, comprendida la idoneidad del comunicador social en temas de salud, se recurrió a una revisión rápida en las distintas plataformas locales y nacionales para conocer sobre la difusión mediática de la medicina herbaria en nuestro país, la cual permitió encontrar los siguientes espacios:

a) En formato impreso: los diarios “Buena salud”, “Tu salud” y la revista “Salud & Dietas”; las dos últimas, publicaciones de la tienda de medicamentos naturales Salud Natural. También, en el diario Ojo se publica la columna semanal “Bien de salud”, a cargo del reconocido Dr. José Luis Pérez-Albela, donde aborda diversos problemas de salud y recomienda distintos tratamientos con frutos, hierbas, plantas, etc., no de laboratorios o marcas específicos, pero que son fáciles de hallar en cualquier tienda naturista.

b) En radio: las cuñas publicitarias del laboratorio ANGISA, que se transmiten a diario en Radio Libertad, donde se ofertan sus distintos productos y los beneficios para tratar o prevenir determinadas enfermedades. Además, la estación de radio “Radio Cielo”, en AM, que es exclusiva de la casa naturista Luz Alfa, donde a lo largo del día se habla de distintos problemas de salud y se ofrece una serie de medicamentos para su tratamiento. También existe un programa diario en Radio Felicidad, a cargo del reconocido Dr. José Luis Pérez-Albela, ediciones diarias, donde aborda diversos problemas de salud y recomienda distintos tratamientos con frutos, hierbas, plantas, etc., no de laboratorios o marcas específicos, pero que son fáciles de hallar en cualquier tienda naturista.

c) El canal digital “Bien de salud”, también del reconocido Dr. José Luis Pérez-Albela, de ediciones semanales. La plataforma digital del diario Ojo también difunde el programa “El consultorio del Dr. Pérez-Albela”, a cargo otra vez de este reconocido doctor.

En ambos espacios virtuales, el referido especialista mantiene la metodología de no referirse a tiendas o marcas específicas, pero sí a productos elaborados a base de frutos, plantas, harinas, etc. para tratar o prevenir las distintas enfermedades.

d) En televisión abierta y privada no se encuentran espacios dedicados a la medicina herbaria.

En suma, se observa que la mayor difusión de medicina herbaria en nuestro país está a cargo de un solo especialista, pero ella, a pesar de ocurrir en diversos formatos de comunicación, todavía resulta insuficiente como para concientizar al público joven de una alternativa eficaz e inocua de medicamentos para la promoción de su salud.

No existe una estrategia orientada o un discurso acorde al público joven en los espacios detectados hasta la fecha, por el contrario, todos se dirigen al público adulto o adulto mayor y a las enfermedades propias de su edad soslayando que el público joven promedio, por la naturaleza de su quehacer diario (estudios, trabajos de tiempo medio o completo, relaciones interpersonales, realidad familiar, etc.), está expuesto a enfermedades (gastritis, anemia, obesidad, presión arterial, estrés, depresión, etc.) que con el tiempo serán las dolencias que lo lleve a buscar tratamientos efectivos pero menos lesivos para su salud (Echeverría, P.; comunicación personal, 23 de setiembre de 2018).

En consecuencia, la pretensión de esta Tesis es, en primer lugar, conocer más a fondo los conocimientos, actitudes y prácticas del público joven acerca de medicamentos herbarios; en segundo lugar, el diseño de una estrategia comunicacional para la promoción de la salud mediante el consumo de medicamentos herbarios dirigida al público joven de Trujillo. Dicho público estará representado por los estudiantes de las distintas carreras profesionales de la Universidad Privada Antenor Orrego.

1.1.2 Formulación del problema.

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego para el diseño de un plan de comunicación enfocado en la promoción de la salud mediante el consumo de medicamentos herbarios?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general.

- Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de la UPAO sobre consumo de medicamentos herbarios.

1.2.2 Objetivos específicos.

- Indicar el nivel de conocimientos de los estudiantes de la UPAO sobre medicamentos herbarios.

- Establecer el nivel de actitudes de los estudiantes de la UPAO acerca de la promoción de la salud mediante el consumo de medicamentos herbarios.

- Señalar el nivel de prácticas de los estudiantes de la UPAO sobre la promoción de la salud mediante el consumo de medicamentos herbarios.

- Elaborar un plan de comunicación para la promoción de la salud mediante el consumo de medicamentos herbarios dirigido a los estudiantes de la UPAO.

1.3 Justificación

La presente investigación es necesaria de realización porque supone los aportes:

- Cognoscitivo, porque los medicamentos herbarios y sus beneficios para la salud son una alternativa valiosa para la promoción de la salud, pero son más conocidos y requeridos por el público adulto, no por el público joven.

- Teórico – académico, porque no existen investigaciones en nuestra localidad sobre medicamentos herbarios, desde ningún enfoque profesional. La presente será la primera en abordar un tema tan relevante para la salud.

- Social, porque la debida información ayudará a que el público joven trate o prevenga enfermedades con medicamentos de comprobada efectividad y no lesivos para su organismo. Además, la estrategia diseñada para los jóvenes de la UPAO después puede aplicarse en el total del público joven de Trujillo, lo cual, incluso, redundaría en prestigio institucional para la UPAO.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

La búsqueda de investigaciones previas, similares o más próximas a la presente, en repositorios locales, nacionales e internacionales, arrojó los siguientes resultados:

De Jiménez (1996), la Tesis de Maestría “Factores socio - culturales y la decisión para el uso de fitoterapia por el paciente diabético”, concluye que:

- El estrato que utiliza con mayor frecuencia la fitoterapia para controlar la diabetes es el estrato bajo. La razón de esta frecuencia es el costo (más económico que la medicina convencional) y la inexistencia de efectos secundarios. No obstante, el 8.4 % del estrato alto también reconoce la utilización de fitoterapia en el control de la diabetes.

- Las plantas medicinales que se utilizan con más frecuencia en orden decreciente son: sábila, limón, nopal; estas son licuadas y la mezcla que es consumida diariamente en ayunas, resaltando que dicha mezcla tiene efecto hipoglucemiante. También utilizan la chaya, la cual se pone a cocer en forma de té y se toma como "agua de uso" diariamente; así mismo usan: lantrisco, níspero, tamarindo, mora, aguacate (solo el hueso se pone a cocer) y palo de las tres castillas; también se licúa jugo de naranja, nopal y limón y se toma

diariamente en ayunas, esta mezcla se prepara con jugo de toronja. Por último, otra mezcla que se toma en ayunas diariamente como té es la sábila picada con flor de jicama y té de manzanilla.

De Cabieses (2008), el libro de carácter histórico titulado “La salud y los dioses. La medicina en el antiguo Perú”, recoge y describe las prácticas curativas antes de la llegada de los españoles. La salud y la enfermedad estaban ligadas a las divinidades y para enfrentar las diversas patologías de su tiempo, los nativos dominaron las propiedades de algunas plantas o hierbas, tales como: la coca, la quinina, el chamico, el toé, el huarimi yoco, la guaraná, el sampedro, el ayahuasca, etc. Resalta la existencia de la quinina, primer material herbolario con demostradas capacidades curativas.

De Antamba (2016), la Tesis “Utilización de las plantas medicinales en el postparto, Cantón el Chaco, Provincia del Napo, período diciembre 2015 – mayo 2016”, para obtener la Licenciatura en la Universidad Técnica del Norte, concluye que:

- Las plantas medicinales más usadas en la etapa del postparto fueron el Churiyuyo y la Manzanilla, las cuales se aplicaron con más frecuencia durante el postparto mediato.
- La acción antiséptica de las plantas medicinales fue la más obtenida a través de la preparación de infusiones.
- Las acciones de las plantas medicinales concuerdan en su totalidad con la indicación descrita para su uso, siendo la acción antiséptica la de mayor demanda por las pacientes.

De Montesdeoca (2010), la Tesis “Elaboración y control de calidad de comprimidos fitofarmacéuticos de Ajenjo (*Artemisia absinthium L.*), Romero (*Rosmarinus officinalis L.*) y Manzanilla (*Matricaria chamollina L.*) para combatir la menstruación dolorosa”, para obtener la Licenciatura en Escuela Superior Politécnica del Chimborazo, concluye que la inocuidad y la eficacia de los comprimidos de extractos de Ajenjo, Romero y Manzanilla

para combatir la menstruación dolorosa están garantizados con el proceso de elaboración y control de calidad al que fueron sometidos.

De Bouchrane (2014), la Tesis “Uso tradicional de plantas medicinales como antiasmáticas y anticatarrales en el municipio Santa Clara”, para obtener la Licenciatura en la Universidad Central Martha Abreu de Las Villas, concluye que:

- El conocimiento tradicional sobre el empleo de plantas medicinales como antiasmáticas y/o anticatarrales permanece en la población del área de salud del policlínico José Ramón León Acosta del municipio Santa Clara.

- La planta más empleada como antiasmática y/o anticatarral en el área de salud del policlínico José Ramón León Acosta en el municipio de Santa Clara es el *Aloe barbadensis Mill* (sábila).

- La especie de mayor índice de valor de uso (IVU) es el *Aloe barbadensis Mill* (sábila) y las de mayor nivel de uso significativo (UST) el *Aloe barbadensis Mill* (sábila), *Origanum vulgare L.* (orégano francés), *Eucalyptus maculata Hook* (eucalipto) y *Citrus aurantium L.* (naranja agria).

- Se elaboró una guía de plantas medicinales empleadas como antiasmáticas y/o anticatarrales en el municipio Santa Clara.

De Martínez y Gómez (2013), el artículo científico “Impacto social de una estrategia de intervención sobre prescripción racional de medicina verde en Céspedes durante 2011”, publicado en la revista electrónica “Revista Cubana de Plantas Medicinales”, da cuenta de que con la estrategia aplicada (estrategia de carácter educativo - informativo) se obtuvo cambios positivos en la prescripción de plantas medicinales y medicamentos herbarios por parte de los médicos cubanos, mayor conocimiento y actitudes positivas de los profesionales hacia el uso racional de la medicina verde, con favorable impacto social.

De Pozo (2014), la Tesis “Uso de las plantas medicinales en la comunidad del Cantón Yacuambi durante el periodo Julio-Diciembre 2011”, para obtener la Licenciatura en la Universidad Técnica Particular De Loja, concluye que los habitantes de Cantón Yacuambi que consume plantas medicinales manifiesta haberse curado de sus dolencias sin que estas presentasen reacciones adversas; asimismo, que el consumo es mayormente por infusión de las hojas, las mismas que son de fácil acceso en la comunidad.

De Heisler *et al.* (2015), la investigación bibliográfica “Uso de plantas medicinales en el cuidado de la salud: la producción científica de tesis y disertaciones de enfermería brasileña”, publicado en la revista electrónica “Enfermería Global”, concluye que:

- La revisión de las tesis y disertaciones producidas desde 1990 dan cuenta de ausencias en la aplicación de PNPIC (Política Nacional de Prácticas Integradoras y Complementarias) y PNPMF (Política Nacional de Plantas Medicinales y herbarios) en las prácticas de atención profesional, lo cual evidencia la necesidad de que estos temas sean incorporados en los respectivos programas académicos de las universidades.

- La mayoría de tesis y disertaciones tratan sobre saberes y prácticas del sentido común respecto al uso de plantas medicinales, demostrando el interés en la recuperación y rescate de este saber, pues el conocimiento herbolario de las familias encuestadas siempre responde a la transmisión hecha a través de sus generaciones, constituyéndose así en un vasto campo de investigación que evidencia la conexión directa entre la población y su contexto cultural.

De Quinatoa (2015), la Tesis “El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al centro de salud materno-infantil n° 2 de Ambato, periodo julio 2014 - enero 2015”, para obtener la Licenciatura en la Universidad Técnica de Ambato, concluye que el total de las mujeres encuestadas usa o ha usado, en alguna etapa del embarazo, plantas medicinales como

recurso terapéutico para aliviar ciertas dolencias propias, siendo las más usadas: manzanilla, toronjil, menta, sábila, orégano, canela, linaza, yerbabuena; pero específicamente antes del parto se usan: ruda, chirimoya, higo y aguacate. Esta práctica está mediada por las creencias familiares, pues el consumo obedece a recomendaciones de las madres, abuelas, hermanos y demás miembros de la familia. El método de consumo preferido de estas hierbas medicinales es la infusión.

De Gomez (2016), la Tesis “Uso de plantas medicinales en agentes tradicionales para tratar síntomas asociados a gastritis en Colcamar - Amazonas, 2015”, para obtener la Licenciatura en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, concluye que:

- Los agentes tradicionales de la comunidad de Colcamar utilizan las plantas medicinales para tratar síntomas asociados a la gastritis, como: dolor abdominal, flatos (gases), náuseas y vómitos, ardor e hinchazón estomacal, cefalea (dolor de cabeza), indigestión, vómito con sangre. Los factores que motivan este consumo son las creencias y la efectividad de las plantas.

- Para síntomas asociados a gastritis como el dolor abdominal, hacen uso de las siguientes plantas: menta, manzanilla, perejil, malva, chicoria, mala hierba, romero, coca.

- Para síntomas asociados a gastritis como ardor e hinchazón estomacal, hacen uso de las siguientes plantas: yuca, angosacha, penca sábila, lancetilla, verdelaga, cola de caballo, pie de perro, racacha, llantén, granadilla.

- Los agentes tradicionales hacen mayor uso de las hojas, corteza y planta entera. Las formas más recurrentes de preparación son: infusión, decocción y zumo.

De Falcones (2017), la Tesis “Uso y efectividad de la fitoterapia en el tratamiento de la hipertensión arterial en pacientes de 40 a 80 años que acuden al centro de especialidades Cardiocentro de la ciudad de Esmeraldas”, previa a la obtención de la Licenciatura en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador - sede Esmeraldas, concluye que:

- El 62% hizo manifiesto el uso y efectividad de la fitoterapia en el tratamiento de la hipertensión arterial, pues consume alguna infusión adicional a su medicamento para mantener sus niveles de presión estable.

- Las plantas con propiedades antihipertensivas más conocidas y consumidas en el medio de estudio son: Romero, Biblia, Hierba Luisa, Menta de palo, Pasiflora, Albaca morada, Lavanda y Valeriana, cuyo principal mecanismo es contribuir a reducir el estrés y la ansiedad, ya que son los dos grandes causantes de una presión sanguínea elevada.

- La aceptación del uso de las plantas medicinales de las personas que participaron en este estudio se manifiesta de acuerdo a sugerencias de personas informales cuyo conocimiento acerca del tema es empírico.

De Gallegos (2017), la Tesis Doctoral “Las plantas medicinales: usos y efectos en el estado de salud de la población rural de Babahoyo – Ecuador, 2015”, concluye en que las plantas de mayor uso son: sábila, toronjil, menta, orégano, manzanilla y altamisa. Las enfermedades tratadas con estas plantas son las de tipo infeccioso y parasitario, también las relacionadas con el sistema digestivo, nervioso y respiratorio, así como las enfermedades de la piel, los órganos de los sentidos y del tejido celular. La población se encuentra conforme con la efectividad de los tratamientos con plantas medicinales, pero también refiere que se obtienen mejores resultados si estas se combinan con los medicamentos comunes. En cuanto a casos de síndromes culturales como sustos, daño (brujería) y mal de ojo, se opta por recibir la atención de los curanderos.

De esta recopilación se establecen las siguientes conclusiones:

- No existen antecedentes directos de investigaciones científicas sobre medicamentos herbarios. Las investigaciones encontradas tratan sobre el insumo primario de estos, es decir, las plantas y/o hierbas medicinales, que en el mejor de los casos sería

apenas una de las variantes de los medicamentos herbarios, pues su universo no solo está comprendido por plantas en bruto, sino también por harinas, extractos, mezclas de dos o más de estas, etc.

- Las investigaciones científicas halladas tratan nuestro tema de estudio de manera indirecta y desde otras especialidades profesionales, como la antropología, la historia, la enfermería y la medicina general; no se hallaron investigaciones abordadas por la comunicación social.

- En Trujillo no existen antecedentes directos ni indirectos de investigaciones científicas sobre medicamentos herbarios, de ninguna especialidad profesional.

2.2 Teorías de cambio de comportamientos

Para el trabajo en promoción de la salud, Aliaga (2007, p. 21) sostiene que “es fundamental la comprensión de los comportamientos y de las teorías que los explican y que proponen maneras de modificarlos, respetando la cultura de la población a la cual van dirigidas las acciones”.

La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud".

Choque (2005, pp. 3 - 6), sistematiza las teorías con mayor acercamiento al campo de la salud, tanto a nivel individual y grupal, de la siguiente manera:

2.2.1 Teorías para el cambio individual.

Proponen al individuo como principal protagonista del cambio de comportamiento en la población e inician con él la práctica planificada.

2.2.1.1 Teoría de etapas o estados de cambio (Di Clemente y Prochaska).

Sostiene que el cambio de comportamiento no es un acto, sino un proceso que responde a la disposición del individuo y que se encuentra entre las siguientes etapas:

- Pre contemplación: el individuo no es consciente del potencial problema, él no se considera en riesgo.
- Contemplación: el sujeto comprende que está en riesgo, empieza a considerar hacer algo al respecto.
- Preparación: el individuo ha decidido que tomar acción y aprender más acerca del problema.
- Acción: el individuo realiza la conducta una vez que determina que vale la pena hacerlo.
- Mantenimiento: el individuo continúa realizando la conducta en situaciones apropiadas.

2.2.1.2 Teoría de creencias en salud (Hochbaum y Rosenstock).

Estudia las percepciones del individuo ante la amenaza que supone un problema de salud, así como la evaluación de un comportamiento para prevenirlo. Distingue seis etapas:

- Susceptibilidad percibida: el individuo debe percibir que es susceptible a cierta condición.
- Severidad percibida: el individuo debe ser consciente de que tener una enfermedad o condición conlleva a consecuencias severas.
- Beneficios percibidos: el individuo debe creer que tomando conductas preventivas puede reducir amenazas o resoluciones positivas ante una situación.
- Barreras percibidas: el individuo debe entender que los costos psicológicos o tangibles de adoptar cierta conducta son de menor magnitud que los beneficios que se obtienen.

- Señales de acción: el individuo debe encontrar motivación para adoptar la nueva conducta.

- Auto eficacia: el individuo debe creer que es capaz, por sí mismo, de realizar una acción para cambiar cierto comportamiento.

2.2.2 Teorías para el cambio grupal.

Estas teorías abordan las estrategias e iniciativas planificadas por organizaciones e instituciones cuya misión es proteger y mejorar la salud, como son: escuelas, centros de trabajo, establecimientos de atención de salud, grupos comunitarios y entidades gubernamentales.

2.2.2.1 Teoría del aprendizaje social o cognoscitiva.

Explica el comportamiento humano en términos de una teoría dinámica, recíproca y de tres vías: factores personales, influencias ambientales y comportamiento. Propone seis factores:

- Determinismo recíproco: los cambios de comportamiento son resultado de las interacciones entre las personas y su entorno; el cambio es bidireccional.

- Capacidad de comportamiento: un individuo necesita saber qué hacer y cómo hacerlo.

- Expectativas: creencias sobre los probables resultados de la acción.

- Autoeficacia: confianza en la capacidad de realizar una acción y persistir en ella.

- Aprendizaje por observación: las personas aprenden por medio de la experiencia de otras.

- Refuerzo: respuestas al comportamiento de una persona que aumentan o disminuyen las posibilidades de que algo vuelva a ocurrir.

2.2.2.2 Teoría de difusión de innovaciones.

Estudia cómo las ideas, los productos y las prácticas sociales nuevas se difunden en una sociedad o de una sociedad a otra. Tiene 05 conceptos claves:

- Ventaja de innovación: ¿es mejor que lo que existía antes?
- Compatibilidad: ¿se ajusta a la audiencia a la que se quiere llegar?
- Complejidad: ¿es fácil de usar?
- Posibilidad de probarse: ¿puede ponerse a prueba primero?
- Posibilidad de observarse: visibilidad de los resultados.

2.2.2.3 Teoría del mercadeo social.

Se le define como la adopción de tecnologías de mercadotecnia comercial para el análisis, planificación, ejecución y evaluación de programas destinados a influir en el comportamiento de audiencias a fin de mejorar su bienestar físico y mental o el de la sociedad de la cual forman parte.

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Comunicación en salud.

La Organización Mundial de la Salud sostiene que la comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar y promover decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud; asimismo, la comunicación en salud puede contribuir en todos los aspectos de la prevención de la enfermedad incluyendo las relaciones médico - paciente, la adherencia del individuo a recomendaciones clínicas y regímenes terapéuticos, la construcción de mensajes y campañas de salud pública en conjunto con la disseminación de información concerniente a riesgos para los individuos y las poblaciones, o comunicación preventiva (en: Mosquera, 2003; p. 1).

Para Coe (1998), la comunicación en salud es: “la modificación del comportamiento humano y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o protegen a los individuos del daño”.

Las funciones de la comunicación en salud, según establece Payne (citado en Arévalo y Zevallos, 2000; p. 13), son 03:

- Investigar problemas y necesidades en materia de salud de la población, mediante un diagnóstico de sus conocimientos, actitudes y prácticas actuales.
- Diseñar, ejecutar y evaluar acciones de comunicación educativa por diferentes medios.
- Difundir medidas de prevención para evitar enfermedades.

2.3.2 Semiótica y estudios culturales frente al consumo masivo de productos

Ayram (2015) sostiene que los productos de consumo (telenovelas, videojuegos, detergentes, ropa, etc.) son expresiones de las masas y como tal se encuentran en constante producción de sentido, de lo que a su vez se configuran imaginarios, concepciones del mundo, que impactan a la sociedad receptora con una retórica mítica y ambigua. Ambigua porque en dicho relato mítico existe un ideario explícito y otro no explícito; ambos operan y se instalan en la inconsciencia del público receptor.

Asimismo, que la cultura de masas no es una invención de las masas, sino la construcción de un grupo de productores (de orden político, económico, social) que busca el consumo masivo de sus productos. El papel de la semiótica consiste en una respuesta crítica a la configuración de esta cultura, empleando procesos de desmitificación (Mitologías -

Roland Barthes), interpretación (Apocalíptica e integrada - Umberto Eco), desenmascaramiento (Máscaras de la ficción - Roman Gubern) de esas ficciones, narrativas, imaginarios que se configuran en una determinada lógica de las masas.

2.3.3 Medicamentos herbarios

Para la OMS (Medicina tradicional: definiciones, s/f, párr. 4 - 8), el concepto de medicamentos herbarios abarca hierbas, material herbario, preparaciones herbarias y productos herbarios acabados, que contienen como principios activos partes de plantas, u otros materiales vegetales, o combinaciones de esos elementos.

a) Hierbas: comprenden materiales vegetales brutos, tales como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, rizomas y otras partes de plantas, enteros, fragmentados o pulverizados.

b) Materiales herbarios: comprenden, además de hierbas, jugos frescos, gomas, aceites fijos, aceites esenciales, resinas y polvos secos de hierbas. En algunos países esos productos se pueden elaborar mediante diversos procedimientos locales, como el tratamiento con vapor, el tostado o el rehogado con miel, bebidas alcohólicas u otros materiales.

c) Preparaciones herbarias: son la base de los productos herbarios acabados y pueden componerse de materiales herbarios triturados o pulverizados, o extractos, tinturas y aceites grasos de materiales herbarios. Se producen por extracción, fraccionamiento, purificación, concentración y otros procesos biológicos o físicos. También comprenden preparaciones obtenidas macerando o calentando materiales herbarios en bebidas alcohólicas o miel o en otros materiales.

d) Productos herbarios acabados: se componen de preparaciones herbarias hechas a partir de una o más hierbas. Si se utiliza más de una hierba, se puede utilizar también la

expresión «mezcla de productos herbarios». Los productos herbarios acabados y las mezclas de productos herbarios pueden contener excipientes, además de los principios activos.

2.3.4 El análisis CAP (Conocimientos – Actitudes – Prácticas)

En principio, es preciso entender lo que es un conocimiento, una actitud y una práctica. Del trabajo de Holman (2012, p. 10) se desprenden las siguientes ideas:

- Conocimiento: nivel de concienciación y comprensión que se tiene en relación a un tema específico.
- Actitud: qué se siente respecto a un tema específico, así como ideas preconcebidas o creencias sobre dicho tema.
- Práctica: la manera en que se aplican los conocimientos o actitudes de un tema en concreto por medio de acciones.

Luego, sobre el análisis CAP, la Asociación Cubana de Técnicos Agrícolas y Forestales - ACTAF (2006, p. 4) la entiende como una herramienta de análisis de comportamientos que se utiliza tanto en la fase de diagnóstico como en la fase de planificación de la estrategia comunicativa. La utilidad de este análisis radica en que:

- Permite analizar comportamientos que se “deberían” saber, actitudes que se “deberían” pensar y prácticas que se “deberían” realizar.
- Permite entender porque la gente hace lo que hace.
- Permite evaluar la factibilidad del cambio de un comportamiento y si el comportamiento deseado ya existe.
- Sirve para mejorar el impacto de las medidas del proyecto.

Los pasos para abordar el análisis CAP son:

- Identificación de actores y sus problemas (relación con CAP).
- Caracterización de actores y análisis de comportamientos.

- Evaluación de comportamientos.
- Definir objetivos CAP.

Por su parte, Lindón (1995) afirma que en una investigación enfocada en promover cambios de comportamiento, como esta, el estudio no puede analizar al individuo sin su entorno directo, de allí que su análisis está basado en:

- a) Factores demográficos: edad, sexo, nivel socioeconómico, etc.
- b) Conocimientos: lo que el público sabe o conoce frente a la práctica social.
- c) Actitudes: opiniones, sentimientos de agrado o desagrado, intención o cambio de conductas.
- d) Prácticas: hábitos, costumbres o formas adheridas.
- e) Motivaciones que llevan a las personas a desarrollar o una práctica.
- f) Roles sociales, funciones que una persona cumple en un contexto social.
- g) Espacios de encuentro, espacios físicos o virtuales en donde los integrantes de un grupo social interactúan.
- h) Consumo de medios.
- i) Grupos de influencia: públicos secundarios o terciarios.

2.3.5 Plan de comunicación

Según Potter (en: Enrique, Madroñero, Morales y Soler, 2008; p. 89), un plan de comunicación es un documento en donde se explican las actividades de comunicación de la organización, el marco de tiempo para llevarlas a cabo y el presupuesto necesario; una combinación de objetivos de comunicación, misión y estrategias de la organización.

La Organización Mundial de la Salud - OMS (2016) sostiene que la promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud, abarca una amplia

gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

Choque (2005, pp. 9 - 10) afirma que, desde el enfoque comunicacional en salud, un plan de comunicación debe contener los siguientes puntos:

- *Diagnóstico: ¿Dónde estamos?*

Es un proceso que permite recoger, seleccionar, sistematizar y analizar información sobre el público al cual se quiere llegar y el contexto o ambientes que intervienen. Permite identificar claramente el problema de salud, realizar el análisis situacional y caracterizar el público al que se dirige la intervención de comunicación. A su vez, permite analizar los conocimientos, actitudes, prácticas, preferencias, espacios y modos de comunicación del público objetivo.

- *Estrategia: ¿Hacia dónde vamos y cómo lo lograremos?*

En función a los resultados del diagnóstico, permite segmentar la audiencia objetivo, priorizar los comportamientos, formular los objetivos de comunicación, elaborar los mensajes, seleccionar los medios y determinar el plan de trabajo: organigrama, cronograma y presupuesto.

- *Intervención: ¿Qué hacemos?*

Es la puesta en marcha de la estrategia. Se hacen los ajustes que se consideren convenientes a los mensajes y materiales diseñados luego de su producción y validación.

- *Monitoreo y evaluación: ¿Qué y cómo evaluamos?*

Son canales de retroalimentación con el público objetivo. El monitoreo desprende la información sobre la marcha del proceso y de las actividades. La evaluación mide los resultados que se van produciendo en relación con los objetivos planteados, a fin de que se tomen las decisiones más pertinentes para, de ser el caso, realizar las correcciones necesarias.

Para la presente investigación, se elaboró un Plan de comunicación con enfoque de Cadena de Cambio de Comportamientos, mismo que, de acuerdo a la estructura propuesta en el manual autoinstructivo para un Plan de Campaña Comunicacional con enfoque de cadena de cambio de comportamientos (2005) consideró los siguientes puntos:

I. Matriz de cadena de cambio:

Grupo
Comportamientos
Factores claves
Actividades

II. Diseño del plan

2.1 Definición del problema

2.2 Contexto

2.3 Públicos

Público objetivo primario (POP).
Público objetivo secundario (POS).
Aliados estratégicos.

2.4 Comportamientos

Actual.
Ideal.
Factible.

2.5 Estrategia de comunicación

Objetivos de comunicación.
Mensaje.
Principal.
Secundario.
Slogan.

2.6 Medios y espacios comunicacionales

2.7 Cronograma de intervenciones en comunicaciones

2.8 Presupuesto

2.4 Hipótesis

La presente investigación no amerita formulación de una hipótesis porque los resultados obtenidos permitirán proponer estrategias comunicativas para un plan de comunicación sobre promoción de la salud mediante el consumo de medicamentos herbarios para los estudiantes de la UPAO.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

Por su finalidad, la presente fue una investigación básica porque cumplió con los requisitos propuestos por Carrasco (2009/2005, p. 43) para ella, es decir, no tuvo propósitos aplicativos inmediatos, sino solo ampliar y profundizar los conocimientos acerca de una realidad.

En tanto, por su alcance, esta investigación se adecuó a lo que Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 92) denominan investigación de alcance descriptivo, pues buscó especificar propiedades y características importantes del fenómeno, así como la descripción de tendencias de un grupo o población.

3.2 Población y muestra de estudio

3.2.1 Población muestral.

Estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego, de I a X Ciclo, de uno y otro sexo, inscritos regularmente en el semestre 2018 – II.

3.2.2 Muestra.

El tamaño de la muestra fue calculada considerando la cantidad actual de la población estudiantil para el semestre 2019 – I, que asciende a 17208 estudiantes.

(*) Entonces, resolviendo la fórmula para universos finitos:

$$M = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N-1) (\epsilon)^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

Z = nivel de confianza = 1.96

p = probabilidad de éxito = 0.50

q = probabilidad de fracaso = 0.50

e = error = 0.05

N = tamaño de la población = 17208

Al operar la fórmula, tenemos:

$$M = 375.7924$$



redondeando para mejor tratamiento estadístico

$$M = 400 \text{ estudiantes.}$$

(**) Enseguida, como se trató de una población conformada por varios subgrupos (escuelas profesionales), también fue necesario obtener una muestra que a su vez sea representativa y proporcional a cada uno de esos subgrupos respecto al total de dicha población.

Para tal efecto, calculamos esas nuevas muestras con la fórmula de la afijación proporcional, que, según Rojas (2006, p. 307), consiste en resolver:

$$\frac{N_h}{N} (n)$$

Donde:

N_h = sub población o grupo (estudiantes de cada escuela profesional)

N = población (total de estudiantes de la UPAO)

n = muestra del total de la población (M)

Entonces, considerando las subpoblaciones por cada carrera profesional, luego de resolver la fórmula respectiva, la muestra para cada una de ellas fue:

Carrera profesional	Subpoblación	Submuestra
Administración	1221	28
Arquitectura	1289	30
Ciencias de la comunicación	596	14
Contabilidad	514	12
Derecho	2350	54 55
Economía y finanzas	21	1
Economía y negocios internacionales	330	7 8
Educación inicial	567	13
Educación primaria	4	1
Enfermería	492	11
Estomatología	587	14
Ing. Computación y sistemas	459	11
Ing. Telecomunicaciones y redes	5	0
Ing. Agrónoma	245	6
Ing. Civil	2130	50
Ing. de software	20	1
Ing. Electrónica	244	6
Ing. Industrial	1421	33
Ing, Industrias alimentarias	25	1
Medicina humana	3154	73
Medicina veterinaria y zootecnia	411	10
Obstetricia	358	8
Psicología	765	18
TOTAL		400

3.3 Diseño de investigación

A la presente investigación le corresponde el diseño descriptivo simple, cuya representación gráfica es:

M : O

Donde:

M = Estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego.

O = Conocimientos, actitudes y prácticas sobre promoción de la salud mediante el consumo de medicamentos herbarios.

3.4 Análisis de variables e indicadores

A la operacionalización de las variables que se muestra a continuación, se sumó la dimensión “consumo de medios de comunicación”, debido a que conocer las preferencias sobre medios de comunicación de la población en estudio fue indispensable para direccionar mejor las actividades propuestas en el plan de comunicación, es decir, saber mejor ese hacia dónde vamos y cómo lo lograremos propuesto por Choque (2005).

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
<p>Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medicamentos herbarios</p>	<p>El conocimiento representa un conjunto de cosas conocidas, de saber, de "ciencia". El conocimiento a fondo de un comportamiento considerado beneficioso no implica una aplicación automática del mismo.</p> <p>La actitud es una forma de ser, una postura. Se trata de tendencias, de "disposiciones a". Se trata de una variable intermedia entre la situación y la respuesta a dicha situación.</p> <p>Las prácticas son acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo. Son el aspecto concreto, la acción.</p> <p>Gumucio (2011, p. 5)</p>	<p>1. <u>Conocimientos</u> Saberes</p> <p>2. <u>Actitudes</u> Pensamientos Disposición a...</p> <p>3. <u>Prácticas</u> Acciones observables Aspectos concretos</p> <p>4. Consumo de medios de comunicación</p>	<p>1. Conocimientos 1.1 Saberes sobre medicamentos herbarios. 1.2 Fuente de adquisición de saberes sobre medicamentos herbarios. 1.3 Percepción de efectividad de medicamentos herbarios para tratamiento de enfermedades. 1.4 Percepción de efectos secundarios, reacciones adversas, toxicidad de medicamentos herbarios. 1.5 Opinión comparativa entre medicamentos herbarios y medicamentos comunes (de farmacia).</p> <p>2. Actitudes 2.1 Interés en recibir información acerca de beneficios de los medicamentos herbarios para con la salud. 2.2 Percepción sobre rol de la universidad en la difusión de información sobre medicamentos herbarios. 2.3 Percepción sobre estado de salud ante ritmo universitario. 2.4 Motivación para recibir información sobre medicamentos herbarios.</p> <p>3. Prácticas 3.1 Frecuencia de consumo de medicamentos herbarios. 3.2 Enfermedades tratadas con medicamentos herbarios. 3.3 Locales comerciales/distribuidoras donde adquiere medicamentos herbarios.</p> <p>4. Consumo en medios de comunicación 4.1 Medio de comunicación preferido para recibir información sobre medicamentos herbarios. 4.2 Medio de comunicación preferido, dentro de la universidad, para recibir información sobre medicamentos herbarios. 4.3 Lugar o espacio preferido, dentro de la universidad, para recibir información sobre medicamentos herbarios.</p>
	<p><u>Análisis CAP</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Analiza comportamientos que se "deberían" saber, actitudes que se "deberían" pensar y prácticas que se "deberían" realizar. - Permite entender por qué la gente hace lo que hace. - Permite evaluar la factibilidad del cambio de un comportamiento y si el comportamiento deseado ya existe. - Sirve para mejorar el impacto de las medidas del proyecto. 		<p>ACTAF (2006, p. 4)</p>

3.5 Técnicas e instrumentos de investigación

El instrumento elegido para esta investigación fue la encuesta CAP. La idoneidad de dicho instrumento tiene lugar cuando, a decir de Alegre (2004, p. 88), se trata de aplicar procedimientos de interrogación a una muestra de sujetos de un colectivo más amplio y porque los resultados pueden ser generalizados a toda la población elegida. Atendiendo esta observación, se obtienen muestras representativas de las poblaciones estudiantiles de cada carrera profesional que se oferta en la Universidad Privada Antenor Orrego.

Además, el instrumento se planteó específicamente con el enfoque CAP porque, si lo que se pretende es el diseño de un programa de comunicación orientado a la promoción de la salud, su viabilidad debe estar basada en la comprensión de las necesidades y las percepciones de las audiencias seleccionadas (Barcaz, 2002; p. 23). Así, el enfoque CAP resulta imprescindible porque, en primer lugar, Gutiérrez y Wiegold (2000, p.18) afirman: “es una fuente de gran utilidad para identificar problemas de salud”; en segundo lugar, por los beneficios que este supone, pues se trata de un estudio cuantitativo de una población específica que reúne información sobre lo que la gente sabe, cómo se siente y cómo se comporta con relación a un tema en concreto; se utiliza para recopilar datos valiosos que pueden servir para fortalecer la planificación y el diseño de programas, la incidencia, la movilización social, el análisis y la evaluación en el ámbito que se pretende abordar (Holman, 2012; p. 5).

La encuesta diseñada constó de 15 preguntas, de las cuales solo 1 tuvo respuesta de tipo abierta, 9 tuvieron respuestas tipo o adaptación al tipo escala de Likert, y las 5 restantes con alternativas muy propias de la naturaleza de sus preguntas.

- Validez

El instrumento de esta investigación presenta una validez de contenido porque cumple el requisito que proponen Hernández, Fernández y Baptista (2003, p. 348) para tal caso, que consiste en contener prácticamente todos los ítemes del dominio de contenido de

las variables a medir. En este caso, la encuesta diseñada presenta preguntas para recopilar información sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la población elegida sobre el tema en cuestión.

- Confiabilidad

La confiabilidad de este instrumento se obtuvo mediante el método Alpha de Cronbach en un piloto aplicado a 15 estudiantes. El índice de confiabilidad Alpha de Cronbach fue $\alpha = 0.768$ ($\alpha > 0.70$), cuyo significado es que el instrumento diseñado para indagar acerca de conocimiento, actitudes y prácticas sobre los medicamentos herbarios en la población elegida es confiable.

El trabajo de campo se realizó a lo largo del semestre académico 2019 – I con la participación de los estudiantes de todas las carreras profesionales de la Universidad Privada Antenor Orrego, de uno y otro sexo, de ciclo académico indistinto, elegidos aleatoriamente y en las cantidades descritas en los párrafos anteriores para cada escuela profesional. La encuesta se aplicó en el campus universitario, personalmente y de manera dirigida por el investigador a los alumnos, a quienes se les comunicó previamente del carácter anónimo de la misma, para obtener respuestas sinceras, no sesgadas por el temor de una posible identificación y crítica posterior. El tiempo aproximado para la resolución de cada encuesta fue aproximadamente 10 minutos.

3.6 Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos de la encuesta fueron analizados e interpretados con la estadística descriptiva y representados en tablas de doble entrada, cada una con sus respectivos gráficos de barras. Para este fin se utilizará el programa Microsoft Excel 2010.

Asimismo, para ofrecer un coeficiente que indique los niveles generales de conocimientos (las preguntas: 1, 5, 6 y 7) y actitudes (las preguntas: 10, 11 y 12) sobre

medicamentos herbarios, se agrupó las preguntas que corresponden a cada uno de estos aspectos en la encuesta y, dado que ellas presentan alternativas de respuesta tipo escala de Likert, se le asignó un valor a cada una según los valores que la teoría de este tipo de respuestas establece, esto es:

Definitivamente sí = 5
Probablemente sí = 4
Indeciso = 3
Probablemente no = 2
Definitivamente no = 1

No obstante, algunas respuestas tuvieron que ser formuladas con una sintaxis más acorde con la semántica de la pregunta, como por ejemplo: todo, mucho, más o menos, poco, nada (pregunta 1); siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca (pregunta 3); totalmente interesado, parcialmente interesado, ni interesado ni desinteresado, parcialmente desinteresado, totalmente desinteresado (pregunta 10); totalmente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, parcialmente en desacuerdo, totalmente en desacuerdo (pregunta 11), sin embargo, dado que se trata de escalas que connotan la misma idea de frecuencia que la descrita en primer término, los valores otorgados para cada alternativa son los mismos, respectivamente.

Así que para calcular la frecuencia de cada pregunta se procedió a operar:

$$\frac{(f1 \times 5) + (f2 \times 4) + (f3 \times 3) + (f4 \times 2) + (f5 \times 1)}{f1 + f2 + f3 + f4 + f5}$$

Donde:

f = frecuencia

Entonces, el nivel total de conocimientos y actitudes se obtuvo recurriendo al método sencillo para obtención de promedios, que a su vez tomó los promedios obtenidos de las frecuencias de cada pregunta que evaluó conocimientos o actitudes. Estos niveles totales se encuentran expresados en las Tablas 16 y 17, respectivamente.

Enseguida, para el caso específico del nivel global de las prácticas, este se obtuvo al cruzar los resultados de las preguntas 3, 4 y 8, siendo solo la pregunta 3 la que ofreció resultados medibles con el procedimiento descrito líneas arriba pero reforzados con las ideas que se desprendieron de la interpretación de los resultados de las dos preguntas restantes.

Por último, para establecer los niveles globales de conocimientos, actitudes y prácticas se construyó una escala de valor cuya secuencia es:

- Nivel 1 = alto.
- Nivel 2 = medio.
- Nivel 3 = bajo.

La equivalencia entre los resultados estadísticos obtenidos de la encuesta y esta escala diseñada será como se muestra a continuación:

Escala de respuestas				Valor	Niveles
Todo	Siempre	Definitivamente sí	Totalmente de acuerdo/interesado	5	Alto
Mucho	Casi siempre	Probablemente sí	Parcialmente de acuerdo/interesado	4	
Más o menos	A veces	No estoy seguro	Ni de acuerdo ni en desacuerdo Ni interesado ni desinteresado	3	Medio
Poco	Casi nunca	Probablemente no	Parcialmente en desacuerdo/desinteresado	2	Bajo
Nada	Nunca	Definitivamente no	Totalmente en desacuerdo/desinteresado	1	

IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tras aplicar la encuesta a la población de estudio seleccionada, se obtuvieron los resultados que se aprecian en las siguientes tablas y figuras:

Tabla 1:

Tanteo sobre sapiencia o escucha de medicamentos herbarios en los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego

Sapiencia o escucha	Total	
	f	%
a) Todo	0	0%
b) Mucho	42	11%
c) Más o menos	100	25%
d) Poco	183	46%
e) Nada	75	19%
Total	400	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborado por: Investigador.

En la Tabla 1 se aprecia que, del total de la población encuestada, la mayoría representada por el 46 % manifestó saber o haber escuchado poco acerca de los medicamentos herbarios, seguida del 25 % que manifestó saber o haber escuchado más o menos, luego el 19 % que manifestó no saber ni haber escuchado nada y, por último, apenas el 11 % que manifestó saber o haber escuchado mucho acerca de los referidos medicamentos.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 1:

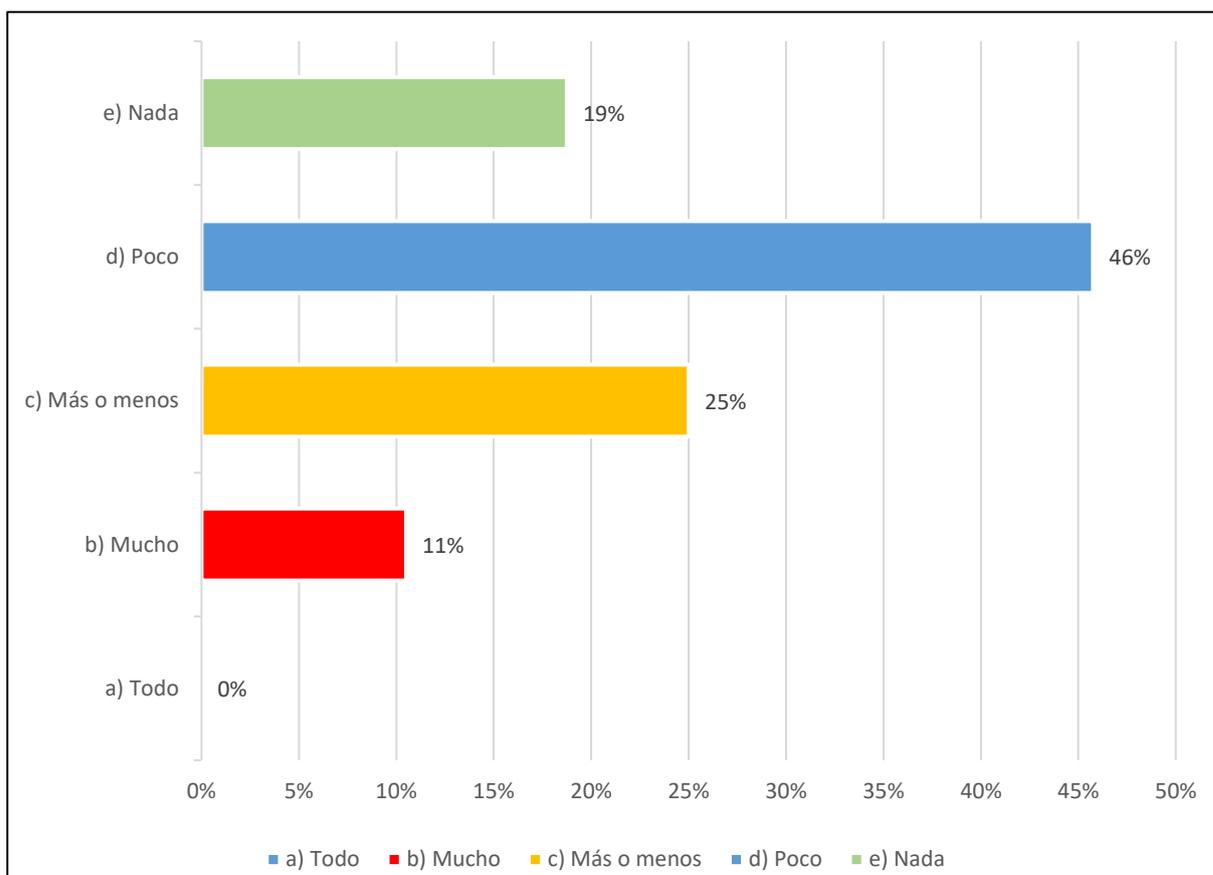


Figura 1: Tanteo sobre sapiencia o escucha de medicamentos herbarios en los estudiantes de la UPAO.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2:

Fuente de obtención del conocimiento de medicamentos herbarios en los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego

Fuente	Total	
	f	%
a) Iniciativa propia de búsqueda de medicina alternativa	34	9%
b) Recomendación de familiares/amigos	263	66%
c) Publicidad en medios de comunicación	21	5%
d) En la calle: promoción de la misma casa naturista	7	2%
Total	325	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborado por: Investigador.

En la Tabla 2 se aprecia que, del total de la población encuestada, la mayoría representada por el 66 % manifestó que obtuvo el conocimiento sobre medicamentos herbarios gracias a la recomendación de familiares o amigos, seguida del 9 % que manifestó conocerlos debido a su propia iniciativa de buscar medicina alternativa, luego el 5 % que manifestó conocerlos debido a la publicidad en medios de comunicación y, por último, solo el 2 % que refirió conocerlos porque recibió información o publicidad en la calle por parte de la misma casa naturista.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 2:

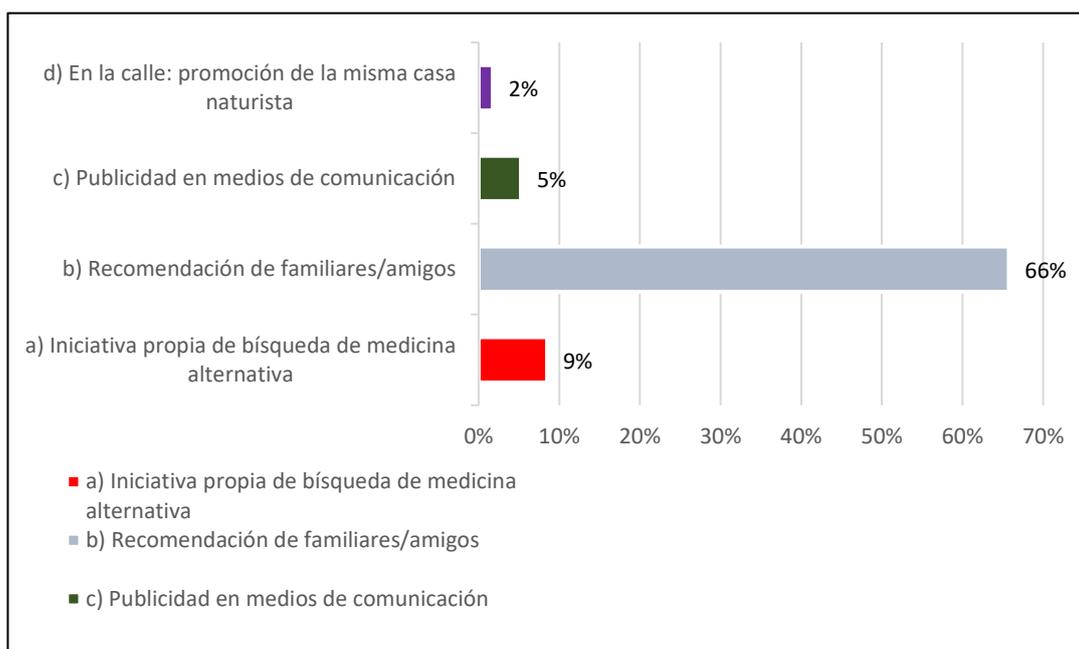


Figura 2: Fuente de obtención del conocimiento de medicamentos herbarios en los estudiantes de la UPAO.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3:

Frecuencia de consumo de medicamentos herbarios para tratamiento o prevención de enfermedades entre los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego

Frecuencia de consumo	Total	
	f	%
a) Siempre	9	2%
b) Casi siempre	42	11%
c) A veces	115	29%
d) Casi nunca	43	11%
e) Nunca	191	48%
Total	400	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborado por: Investigador.

En la Tabla 3 se aprecia que, del total de la población encuestada, la mayoría representada por el 48 % manifestó que nunca consume medicamentos herbarios para tratar o prevenir enfermedades, enseguida del 29 % que solo los consume a veces, luego el 11 % que casi nunca los consume, así como otro 11 % que los consume casi siempre; por último, apenas el 2 % manifestó consumir medicamentos herbarios para tratar o prevenir enfermedades.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 3:

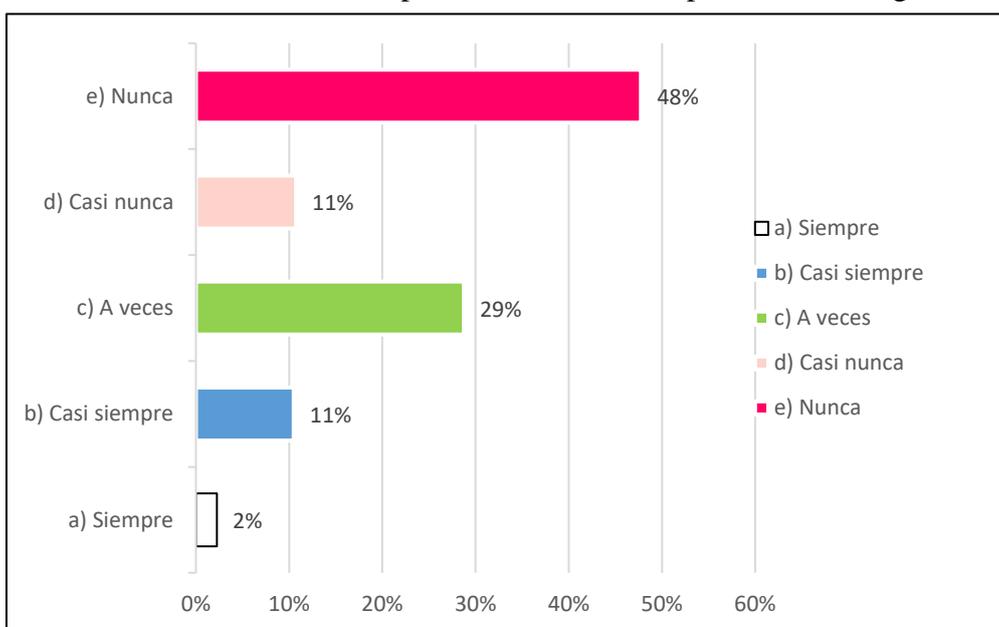


Figura 3: Frecuencia de consumo de medicamentos herbarios para tratamiento o prevención de enfermedades entre los estudiantes de la UPAO.

Fuente: Elaboración propia.

*Tabla 4:
Enfermedades tratadas con medicamentos herbarios por parte de los estudiantes de la
Universidad Privada Antenor Orrego*

Enfermedad	Total	
	Fr. de mención	%
Gripe	138	42%
Dolores estomacales - gastritis	41	12%
Hígado	36	11%
Sobrepeso	33	10%
Estreñimiento	21	6%
Cólicos menstruales	17	5%
Estrés	11	3%
Presión alta	11	3%
Dolor de cabeza - migraña	10	3%
Asma	7	2%
Otras respuestas	4	1%
Total	329*	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborado por: Investigador.

(*) Las respuestas válidas no suman 400, que fue el total de la población muestral, porque esta pregunta fue de tipo abierta; los encuestados tuvieron libertad de mencionar las enfermedades que tratan, siendo que algunos no mencionaron ninguna.

En la Tabla 4 se aprecia que la enfermedad que recibe la mayor atención con medicamentos herbarios, por parte de la población que los consume, es la gripe (138 menciones - 42%), seguida de dolencias estomacales/gastritis (41 menciones – 12%), afecciones al hígado (36 menciones – 11%), problemas de sobrepeso (33 menciones – 10%), estreñimiento (21 menciones – 6%), cólicos menstruales (17 menciones – 5%), estrés (11 menciones – 3%), presión alta (11 menciones – 3%), dolores de cabeza/migrañas (10 menciones – 3%), asma (7 menciones – 2%) y, por último, otras enfermedades con la mínima mención, como son: quistes, rosácea, nervios y tendinitis (1 mención, respectivamente – 1%).

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 4:

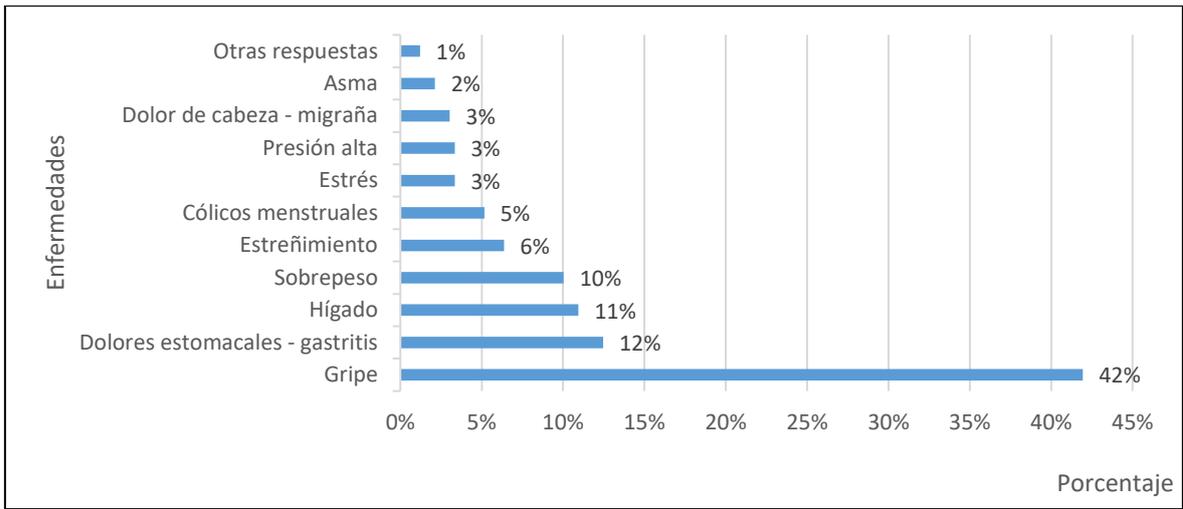


Figura 4: Enfermedades tratadas con medicamentos herbarios por parte de los estudiantes de la UPAO.
 Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5:

Percepción de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la efectividad de los medicamentos herbarios para tratamiento o prevención de enfermedades

Percepción	Total	
	f	%
a) Definitivamente sí	42	11%
b) Probablemente sí	93	23%
c) No estoy seguro	58	15%
d) Probablemente no	153	38%
e) Definitivamente no	54	14%
Total	400	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborado por: Investigador.

En la Tabla 5 se aprecia que, del total de la población encuestada, la mayoría representada por 38 % manifestó que los medicamentos herbarios probablemente no sean efectivos para el tratamiento o prevención de las enfermedades, seguida del 23 % que manifestó que probablemente sí lo son, luego el 15 % que manifestó no estar seguro de su efectividad y el 14 % que manifestó que definitivamente no lo son; solo el 11 %, por último, manifestó que los medicamentos herbarios definitivamente sí son efectivos para el tratamiento o prevención de las enfermedades.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 4:

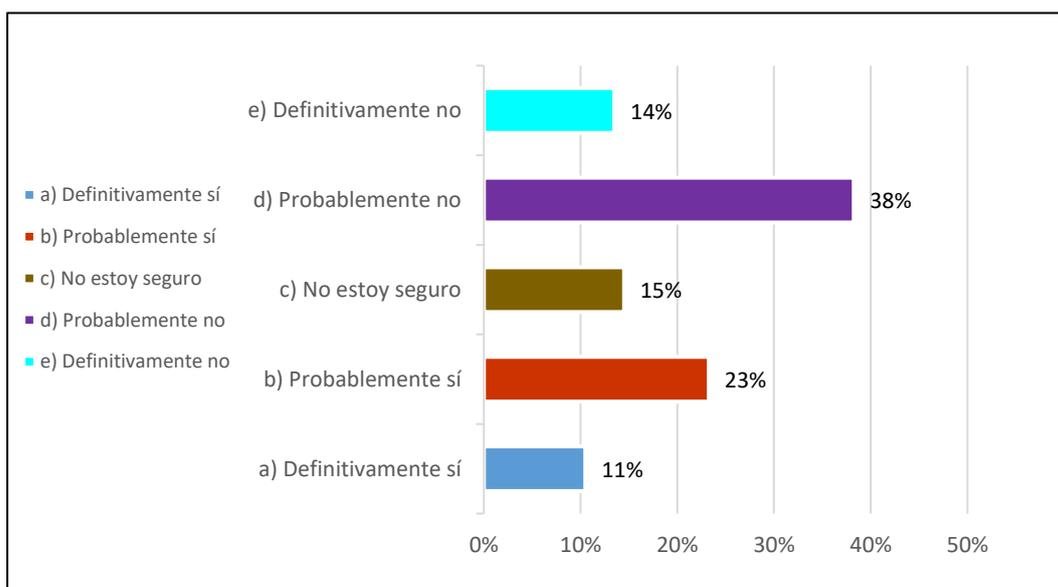


Figura 4: Percepción de los estudiantes de la UPAO sobre la efectividad de los medicamentos herbarios para tratamiento o prevención de enfermedades.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6:

Percepción de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego acerca de efectos secundarios, reacciones adversas o toxicidad significativa para el organismo de quien consume medicamentos herbarios

Percepción	Total	
	f	%
a) Definitivamente sí	18	5%
b) Probablemente sí	33	8%
c) No estoy seguro	158	40%
d) Probablemente no	78	20%
e) Definitivamente no	113	28%
Total	400	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborado por: Investigador.

En la Tabla 6 se evidencia que, del total de la población, el 40 % expresó no estar seguro acerca de los efectos secundarios, reacciones adversas o toxicidad para el organismo que ocasionan los medicamentos herbarios para quienes los consumen; enseguida el 28 % y el 20 % expresaron que estos medicamentos definitivamente no y probablemente no, respectivamente, suponen efectos secundarios, reacciones adversas o toxicidad para el organismo. De otro lado, el 8 % y el 5 % expresaron que los medicamentos herbarios definitivamente sí y probablemente sí, respectivamente, ocasionan efectos secundarios, reacciones adversas o toxicidad para el organismo de quienes los consumen.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 5:

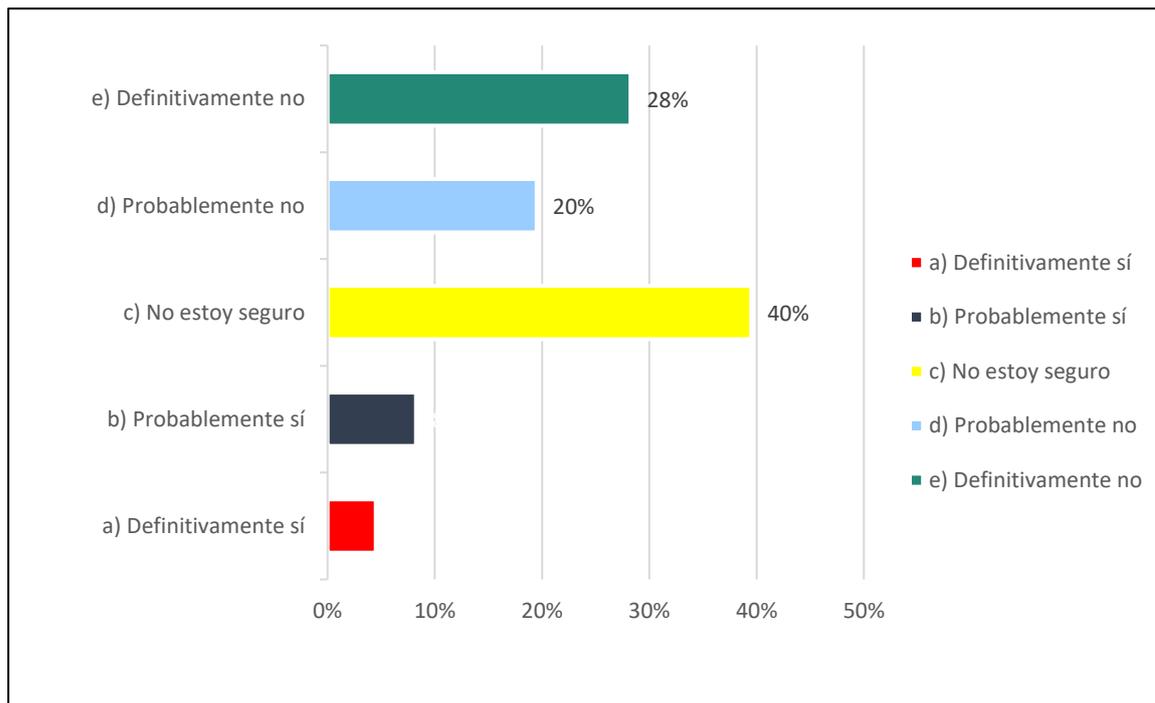


Figura 5: Percepción de los estudiantes de la UPAO acerca de efectos secundarios, reacciones adversas o toxicidad significativa para el organismo de quien consume medicamentos herbarios.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7:

Creencia de que los medicamentos herbarios son más efectivos que los medicamentos comunes (los de farmacia) para el tratamiento/prevención de enfermedades, por parte de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego

Percepción	Total	
	f	%
a) Definitivamente sí	53	13%
b) Probablemente sí	48	12%
c) No estoy seguro	78	20%
d) Probablemente no	108	27%
e) Definitivamente no	113	28%
Total	400	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborado por: Investigador.

En la Tabla 7 se evidencia que, del total de la población seleccionada, el 28 % y el 27 % creen que los medicamentos herbarios definitivamente no y probablemente no, respectivamente, son más efectivos que los medicamentos comunes (los de farmacia) para el tratamiento/prevención de enfermedades; luego, el 20 % expresó no estar seguro de que los medicamentos herbarios son más efectivos que los medicamentos comunes y, de otro lado, el 13 % y el 12 % creen que los medicamentos herbarios definitivamente sí y probablemente sí, respectivamente, son más efectivos que los medicamentos comunes (los de farmacia) para el tratamiento/prevención de enfermedades.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 6:

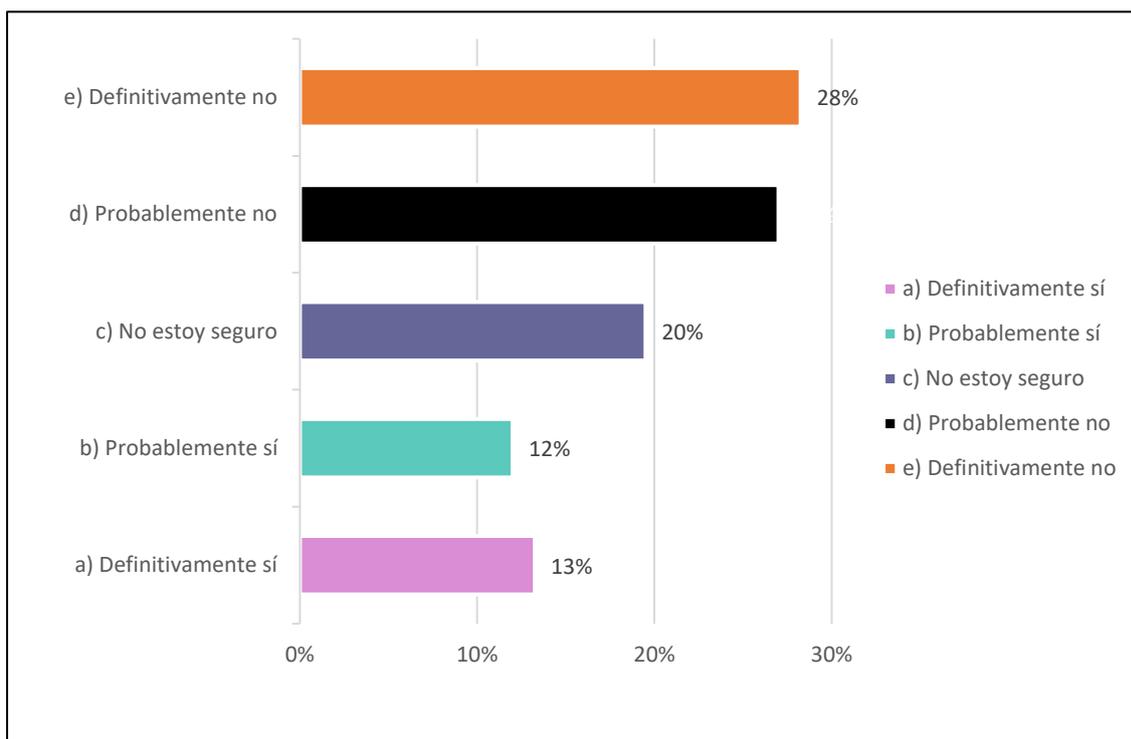


Figura 6: Creencia de que los medicamentos herbarios son más efectivos que los medicamentos comunes (los de farmacia) para el tratamiento/prevención de enfermedades, por parte de los estudiantes de la UPAO.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8:

Tiendas/Distribuidoras de medicamentos herbarios de mayor recordación entre los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego

Tienda/Distribuidora	Total	
	f	%
a) Santa Natura	183	46%
b) Bionaturista	91	23%
c) Kaita	51	13%
d) Fito Sana	34	9%
e) La milenaria	14	4%
f) Chaeq	14	4%
g) Mundo Sunshine	10	3%
h) Luz Alfa	1	0%
i) Shangri – La	1	0%
j) Botica Pronaturale	1	0%
k) Evolife	0	0%
l) Hampi Natura	0	0%
m) El naturista	0	0%
n) O´mara	0	0%
o) Mundo orgánico	0	0%
p) Organic Market	0	0%
q) Otro	0	0%
Total	400	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborado por: Investigador.

En la Tabla 8 se aprecia que, del total de la población encuestada, la tienda/distribuidora de medicamentos herbarios en la ciudad de Trujillo que cuenta con mayor recordación es Santa Natura (46 %), seguida por las tiendas/distribuidoras: Bionaturista (23 %), Kaita (13 %), Fito Sana (9 %), La Milenaria y Chaeq (ambas con 4 %), Mundo Sunshine (3 %), y, por último, Luz Alfa, Shangri – La y Pronaturale, que obtuvieron apenas 01 mención, respectivamente, lo cual no representa un porcentaje significativo para este recuento, junto con las demás tiendas/distribuidoras que no obtuvieron ninguna mención.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 7:

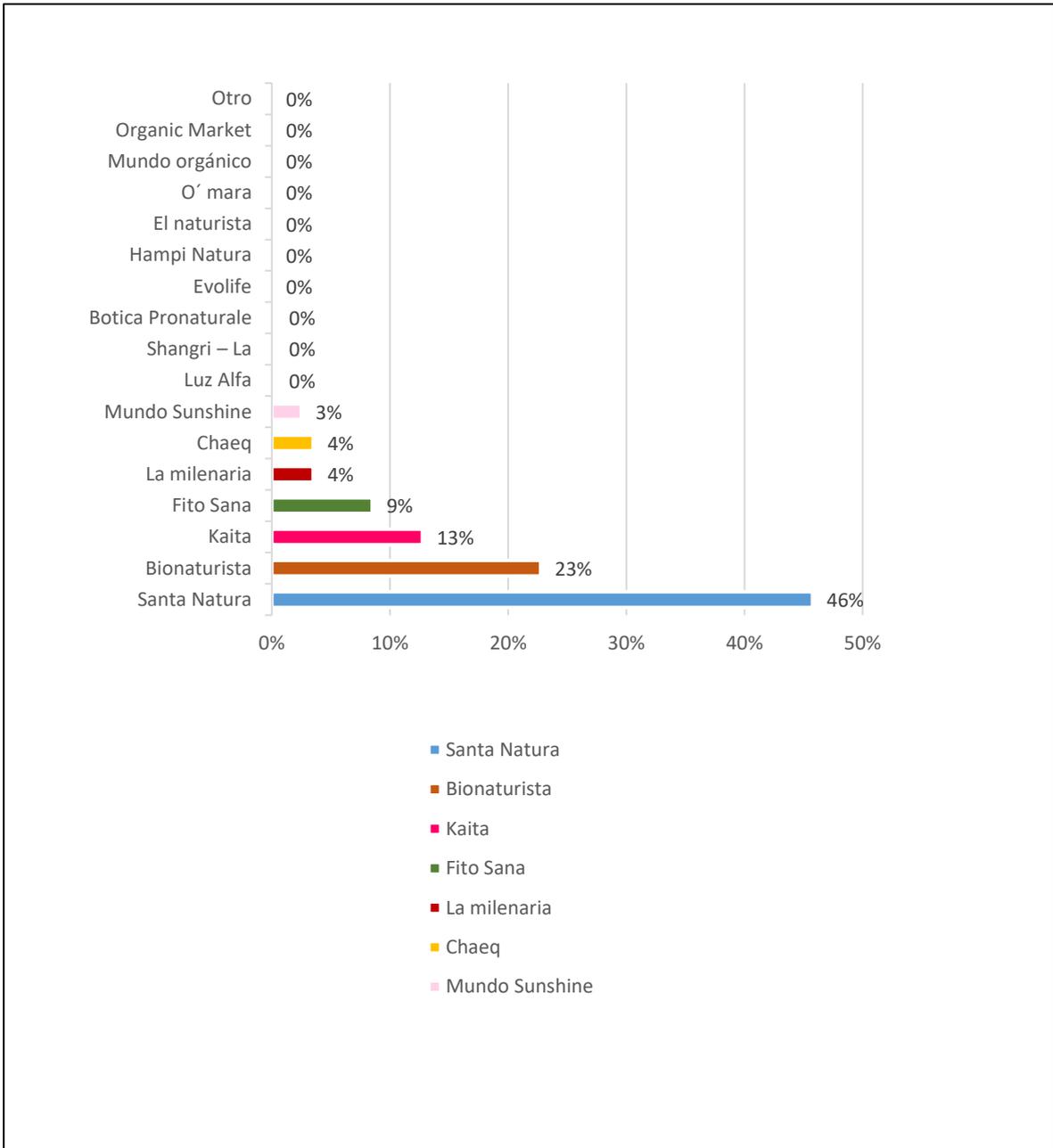


Figura 7: Tiendas/Distribuidoras de medicamentos herbarios de mayor recordación entre los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9:

Creencia de que el ritmo de vida universitaria permite a los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego mantener un buen estado de salud

Creencia	Total	
	f	%
a) Definitivamente sí	13	3%
b) Probablemente sí	48	12%
c) No estoy seguro	118	30%
d) Probablemente no	113	28%
e) Definitivamente no	100	25%
Total	400	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborado por: Investigador.

En la Tabla 9 se aprecia que, del total de la población encuestada, el 30 % expresó no estar seguro acerca de si su ritmo de vida universitaria le permite mantener un buen estado de salud, seguido del 28 % y el 25 % que expresaron que probablemente no y definitivamente no, respectivamente, su ritmo de vida universitaria les permite mantener un buen estado de salud, y, por otro lado, el 12 % y el 3 % que expresaron que dicho ritmo de vida universitaria probablemente sí y definitivamente sí, respectivamente, les permitía llevar un buen estado de salud.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 8:

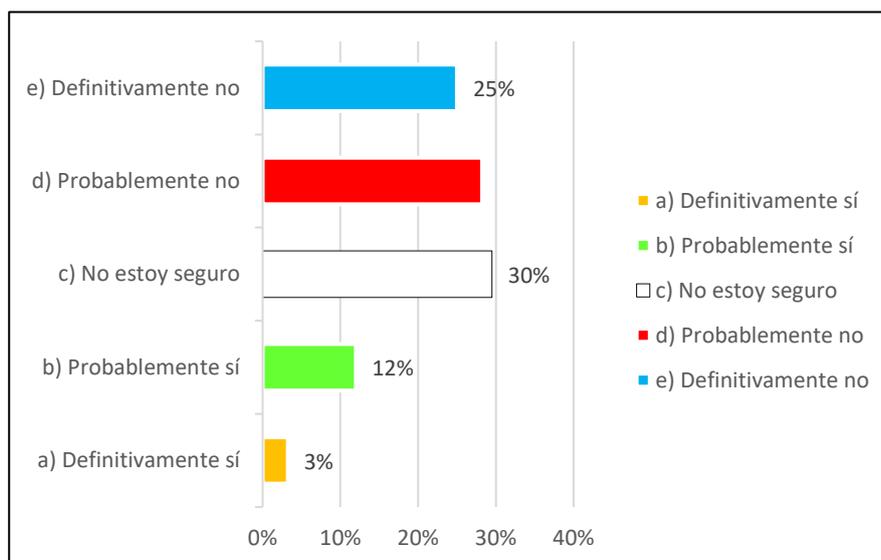


Figura 8: Creencia de que el ritmo de vida universitaria permite a los estudiantes de la UPAO mantener un buen estado de salud.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 10:

Interés de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego para conocer acerca de los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud

Interés	Total	
	f	%
a) Totalmente interesado	201	50%
b) Parcialmente interesado	139	35%
c) Ni interesado ni desinteresado	45	11%
d) Parcialmente desinteresado	15	4%
e) Totalmente desinteresado	0	0%
Total	400	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborado por: Investigador.

En la Tabla 10 se aprecia que, del total de la población encuestada, la mayoría representada por el 50 % se encuentra totalmente interesada en conocer acerca de los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud, seguida del 35 % que se encuentra parcialmente interesada en conocer sobre dichos beneficios, luego el 11 % que no se encuentra ni interesado ni desinteresado con conocerlos, y, por último, solo el 4 % que se encuentra parcialmente desinteresado en conocer acerca de los beneficios que estos medicamentos tienen para la salud.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 9:

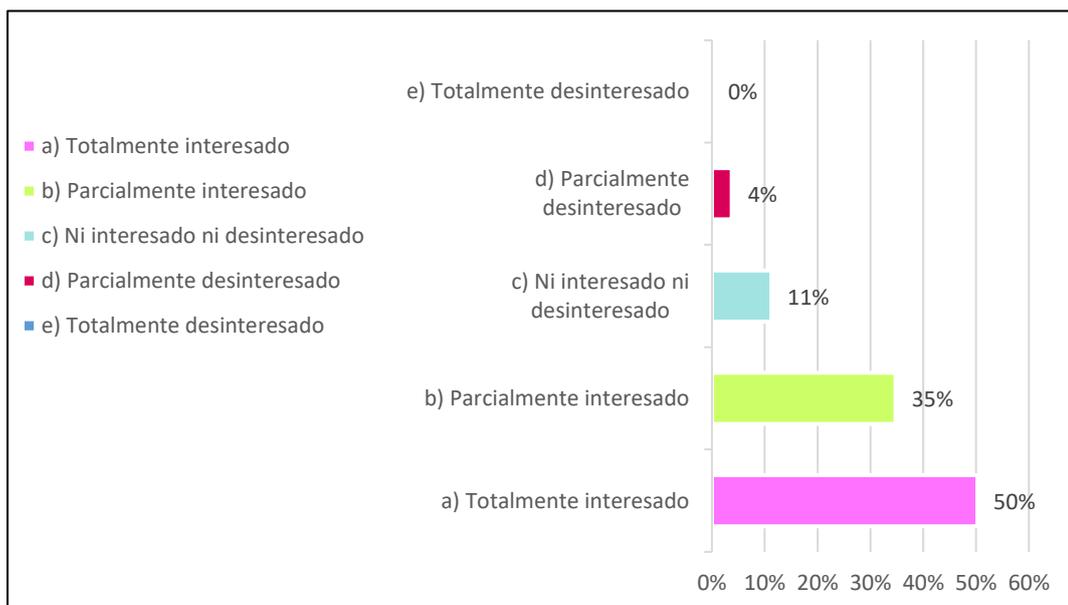


Figura 9: Interés de los estudiantes de la UPAO para conocer acerca de los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.

Tabla 11:

Aceptación de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego acerca de que su propia universidad les informe sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud

Aceptación	Total	
	f	%
a) Totalmente de acuerdo	400	100%
b) Parcialmente de acuerdo	0	0%
c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0%
d) Parcialmente en desacuerdo	0	0%
e) Totalmente en desacuerdo	0	0%
Total	400	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborado por: Investigador.

En la Tabla 11 se evidencia que la totalidad de la población encuestada (100 %) se encuentra totalmente de acuerdo con que sea la propia Universidad Privada Antenor Orrego la que les informe a los estudiantes acerca de los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 10:

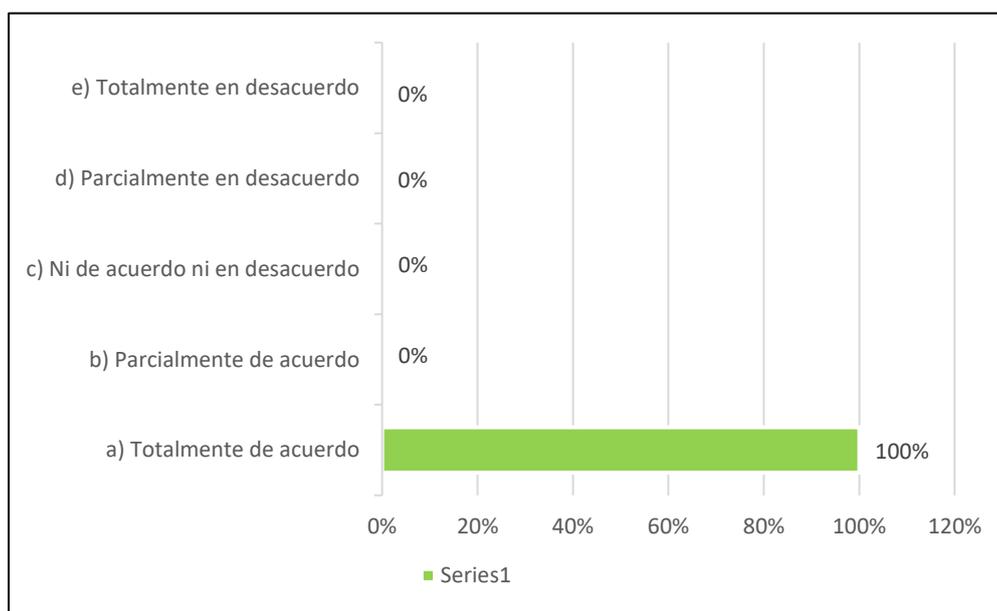


Figura 10: Aceptación de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego acerca de que su propia universidad les informe sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 12:

Aceptación de que el conocimiento de un tipo de medicamento tan efectivo como los medicamentos comunes o incluso más que ellos sería la motivación para informarse sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud, por parte de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego

Aceptación	Total	
	f	%
a) Definitivamente sí	313	78%
b) Probablemente sí	87	22%
c) No estoy seguro	0	0%
d) Probablemente no	0	0%
e) Definitivamente no	0	0%
Total	400	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborado por: Investigador.

En la Tabla 12 se muestra que, del total de la población encuestada, el 78 % y el 22 % manifestaron que el conocimiento de un tipo de medicamento tan efectivo como los medicamentos comunes o incluso más que ellos definitivamente sí y probablemente sí, respectivamente, sería la motivación para informarse sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 11:

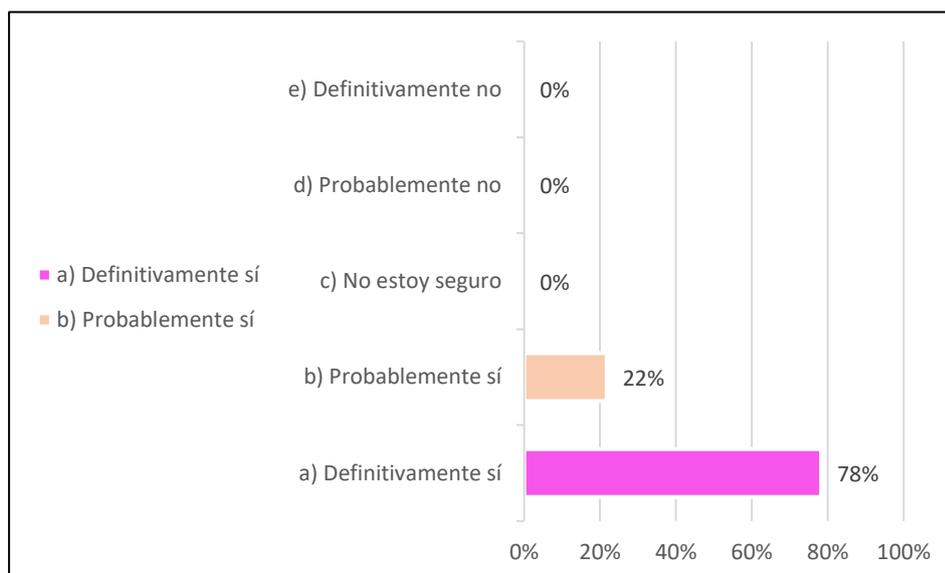


Figura 11: Aceptación de que el conocimiento de un tipo de medicamento tan efectivo como los medicamentos comunes sería la motivación para informarse sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud, por parte de los estudiantes de la UPAO.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 13:

Medios a través de los que a los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego les gustaría informarse específicamente sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud

Medio	Total	
	f	%
a) Medios impresos	47	12%
b) Medios virtuales (internet)	185	46%
c) Televisión	115	29%
d) Radio	53	13%
Total	400	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborado por: Investigador.

En la Tabla 13 se aprecia que, del total de la población encuestada, al 46 % le gustaría informarse a través de medios virtuales sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud, seguido del 29 % que prefiere informarse a través de la televisión, luego el 13 % que prefiere recibir dicha información a través de la radio, y, por último, solo el 12 % que prefiere informarse de dichos beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud a través los medios impresos.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 12:

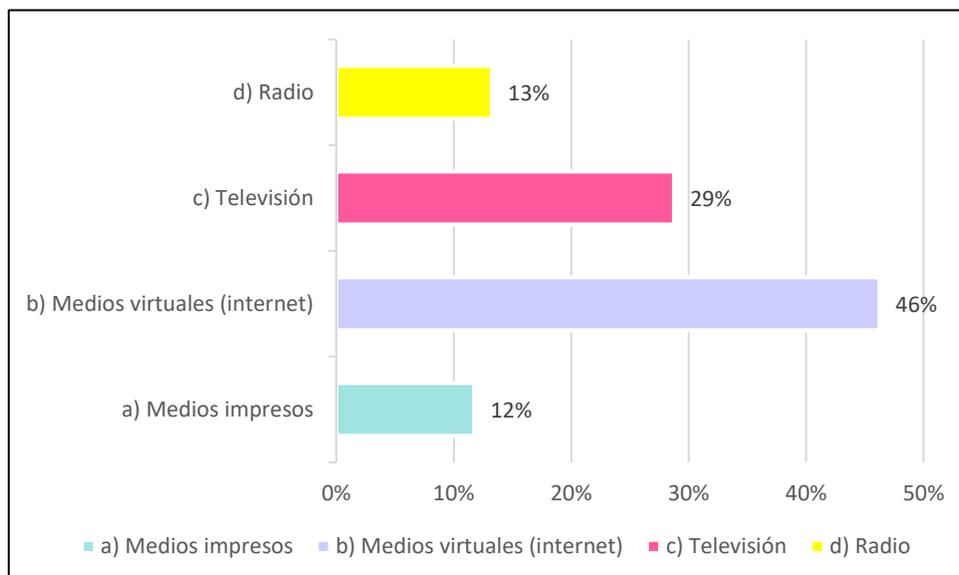


Figura 12: Medios a través de los que a los estudiantes de la UPAO les gustaría informarse específicamente sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 14:

Medios, dentro de la universidad, a través de los que a los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego les gustaría informarse específicamente sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud

Medio	Total	
	f	%
a) Correo institucional	13	3%
b) Folletos, boletines, etc.	50	13%
c) Multimedia: CD-Rom, DVD, PPT, etc.	17	4%
d) Redes sociales UPAO	105	26%
e) Redes sociales especializadas en med. herbarios	73	18%
f) Radio UPAO	41	10%
g) Charlas, talleres, conversatorios	101	25%
h) Otro	0	0%
Total	400	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.
Elaborado por: Investigador.

En la Tabla 14 se muestra que, para el total de la población encuestada, de los medios que se disponen dentro de la universidad, al 26 % le gustaría informarse específicamente sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud a través de las redes sociales UPAO, seguidos del 25 % que le gustaría informarse mediante charlas, talleres o conversatorios, el 18 % que prefiere redes sociales especializadas en medicamentos herbarios, el 13 % que prefiere los folletos, boletines, etc., el 10 % que prefiere mejor a radio UPAO como difusora de dicha información, el 4 % que prefiere informarse a través de materiales multimedia: CD-Rom, DVD, PPT, etc. y, por último, solo el 3 % que prefiere recibir la respectiva información a través del correo institucional.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 13:

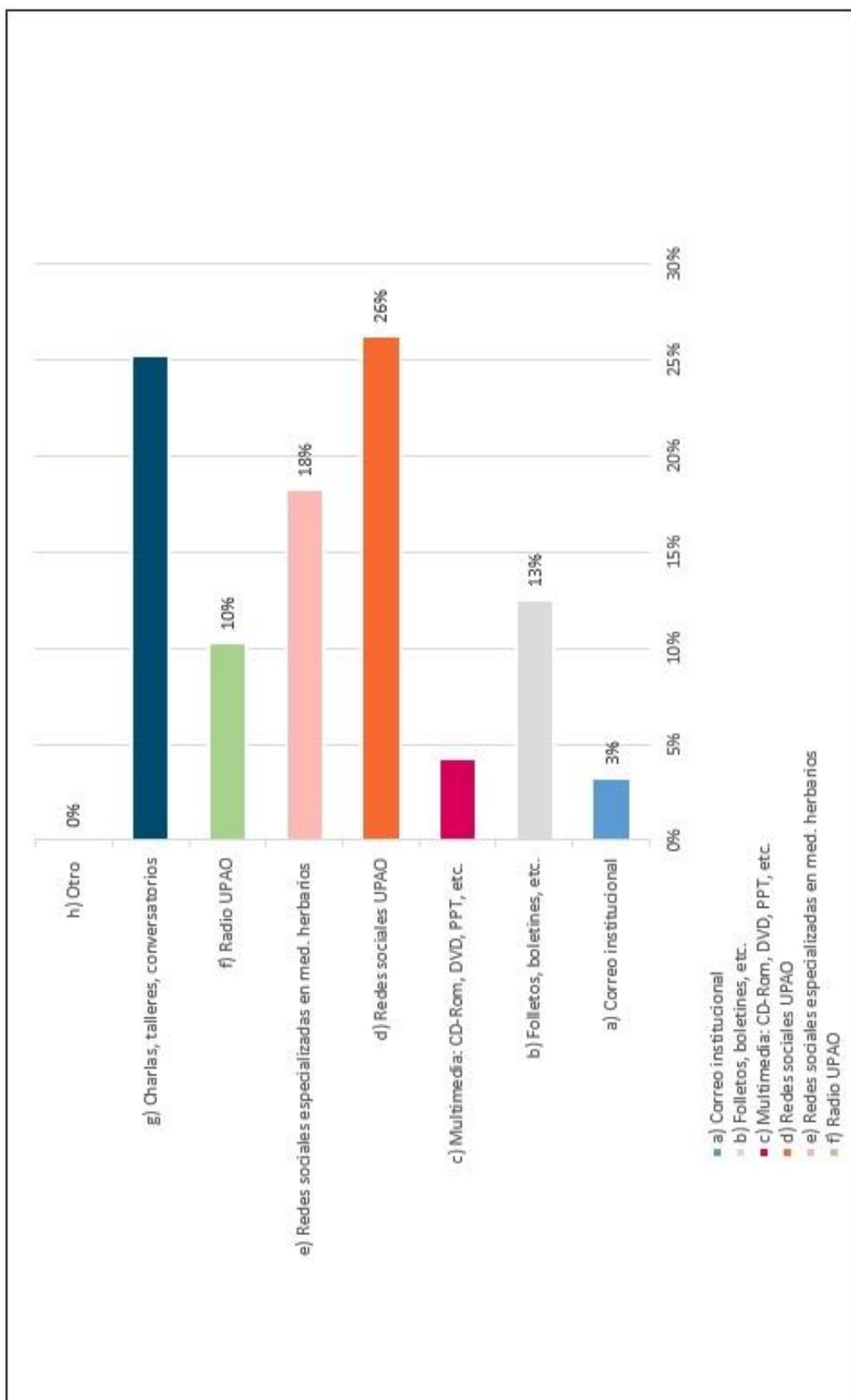


Figura 13: Medios, dentro de la universidad, a través de los que a los estudiantes de la UPAO les gustaría informarse específicamente sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.

Tabla 15:

Lugar o espacio, dentro de la universidad, en los que a los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego les gustaría informarse específicamente sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud

Espacio	Total	
	f	%
a) Auditorio principal	33	8%
b) Auditorio Facultad de CC.CC	21	5%
c) Auditorio de la Facultad de CC. Médicas	183	46%
d) Mi propia aula	108	27%
e) Al paso, yendo por la U o con mis amigos	55	14%
f) Otro	0	0%
Total	400	100%

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborado por: Investigador.

En la Tabla 15 se evidencia que, del total de la población encuestada, considerando lugares o espacios dentro de la universidad, la mayoría representada por el 46 % prefiere el auditorio de la facultad de ciencias médicas para informarse sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud, seguida del 27 % que para ello prefiere su propia aula, el 14 % que prefiere recibir dicha información al paso, yendo por la U o con sus amigos, luego el 8 % que prefiere el auditorio principal y, por último, solo el 5 % que prefiere al auditorio de la facultad de ciencias de la comunicación para informarse sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 14:

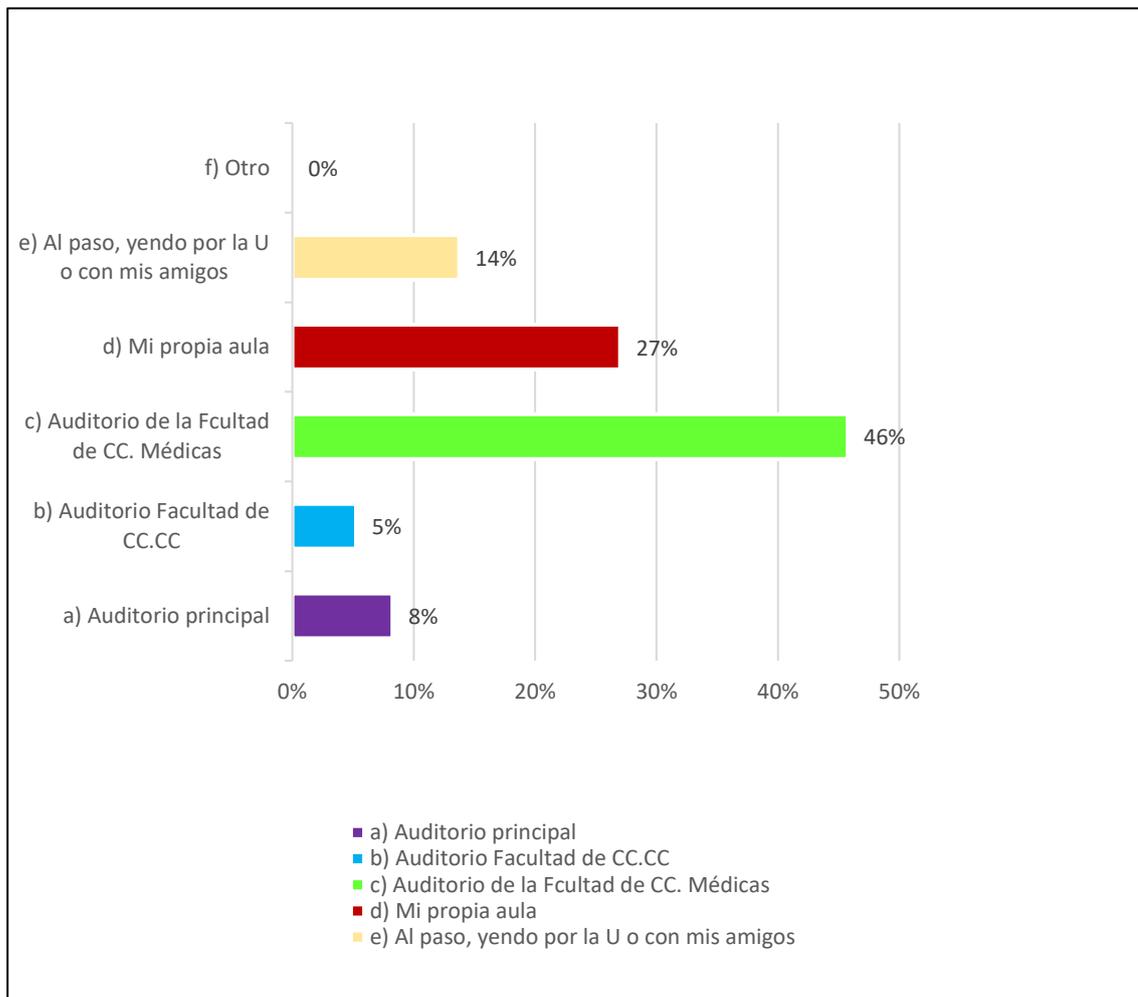


Figura 14: Lugar o espacio, dentro de la universidad, en los que a los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego les gustaría informarse específicamente sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 16:
Compendio del nivel de conocimientos de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego acerca de los medicamentos herbarios

#	5	4	3	2	1	suma fr.	p. parcial	p. Total
1	0	42	100	183	75	400	2.06	
5	42	93	58	153	54	400	2.79	2.45
6	18	33	158	78	113	400	2.41	
7	53	48	78	108	113	400	2.55	

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.
 Elaborador por: Investigador.

Donde:

#1 = ¿Qué tanto sabes o has escuchado sobre medicamentos herbarios?

#5 = Al margen de que los consumas o no, ¿crees que los medicamentos herbarios son efectivos para tratar/prevenir las enfermedades?

#6 = Al margen de que los consumas o no, ¿crees que los medicamentos herbarios ocasionan efectos secundarios, reacciones adversas, contienen una toxicidad significativa, para el organismo de quien los consume?

#7 = En general, ¿crees que los medicamentos herbarios son más efectivos que los medicamentos comunes (los de farmacia) para tratar/prevenir enfermedades?

En vista de que el promedio total del conocimiento es 2.45, aplicando el criterio de redondeo simple, obtenemos 2, valor que representa a la alternativa de frecuencia “probablemente no”, misma que, dentro de la escala diseñada para calificar el nivel global, permite establecer, entonces, que el nivel de conocimiento sobre medicamentos herbarios es bajo.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 15:

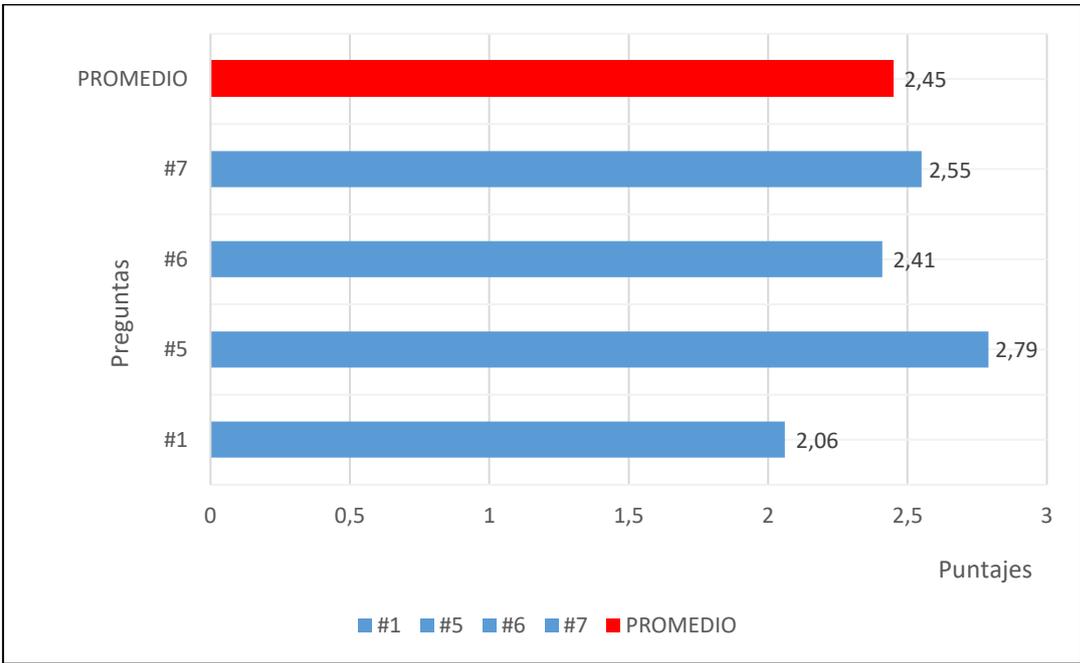


Figura 15: Compendio del nivel de conocimientos de los estudiantes de la UPAO acerca de los medicamentos herbarios.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 17:

Compendio del nivel de actitudes de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego acerca de los medicamentos herbarios

#	5	4	3	2	1	suma fr.	p. parcial	p. Total
10	201	139	45	15	0	400	4.32	4.7
11	400	0	0	0	0	400	5.00	
12	313	87	0	0	0	400	4.78	

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborador por: Investigador.

Donde:

#10 = ¿Cuán interesado estás en conocer acerca de los beneficios que tienen para tu salud los medicamentos herbarios?

#11 = ¿Estarías de acuerdo con que fuese tu universidad la que te informe sobre los beneficios que tienen para tu salud los medicamentos herbarios?

#12 = “Conocer un tipo de medicamentos tan eficaces como, o más eficaces que, los medicamentos comunes para tratar/prevenir enfermedades”, ¿sería tu motivación para informarte sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud?

En vista de que el promedio total de actitudes es 4.7, aplicando el criterio de redondeo simple, obtenemos 5, valor que representa a la alternativa de frecuencia “definitivamente sí”, misma que, dentro de la escala diseñada para calificar el nivel global, permite establecer, entonces, que el nivel de conocimiento sobre medicamentos herbarios es bajo.

Estos mismos resultados se aprecian de forma más práctica en la Figura 16:

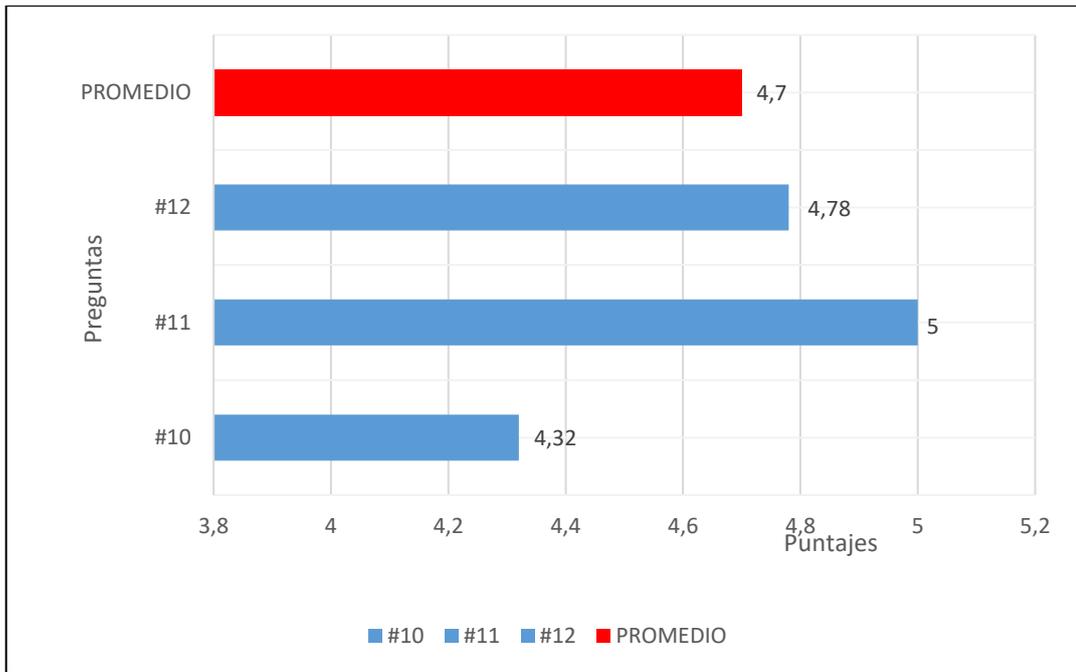


Figura 16: Compendio del nivel de actitudes de los estudiantes de la UPAO acerca de los medicamentos herbarios.
 Fuente: Elaboración propia.

Tabla 18:

Compendio del nivel de prácticas de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego acerca de los medicamentos herbarios

#	5	4	3	2	1	suma fr.	p. parcial	p. Total
3	9	42	115	43	191	400	2.08	2.08

Fuente: Aplicación de encuestas, abril 2019.

Elaborador por: Investigador.

Donde:

#3 = ¿Con qué frecuencia consumes medicamentos herbarios cuando contraes alguna enfermedad o pensando en prevenir alguna enfermedad?

A priori, el puntaje redondeado de 2 permitió afirmar que el nivel de prácticas es bajo, pero además, para este caso se plantearon otras dos preguntas pero con distinto tipo de respuesta, de modo que no pudieron ser medidas como la anterior, sin embargo la interpretación de sus resultados reforzaron la clasificación en nivel bajo; estas preguntas adicionales fueron:

#4 = ¿Qué enfermedad(es) tratas con el(los) medicamento(s) herbario(s) que consumes?

#8 = ¿Cuál de estas tiendas/distribuidoras de medicamentos herbarios en Trujillo conoces o recuerdas más?

Los resultados conjugados de estas tres interrogantes sobre las prácticas de los estudiantes en cuanto a medicamentos herbarios se encuentran expresados y analizados en la siguiente sección de este documento.

V. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

A continuación, se extrajeron los resultados de las preguntas planteadas en el instrumento que sirven para dar respuesta a los objetivos específicos planteados, según se trate de los conocimientos, actitudes o prácticas, tomando en cuenta la escala valorativa diseñada:

Escala de respuestas				Ptje.	Niveles
Todo	Siempre	Definitivamente sí	Totalmente de acuerdo/interesado	5	Alto
Mucho	Casi siempre	Probablemente sí	Parcialmente de acuerdo/interesado	4	
Más o menos	A veces	No estoy seguro	Ni de acuerdo ni en desacuerdo Ni interesado ni desinteresado	3	Medio
Poco	Casi nunca	Probablemente no	Parcialmente en desacuerdo/desinteresado	2	Bajo
Nada	Nunca	Definitivamente no	Totalmente en desacuerdo/desinteresado	1	

Entonces, tenemos:

1. Conocimientos:

El nivel de conocimientos es mayoritariamente deficiente en la población encuestada. Como se aprecia en el cuadro resumen, conoce poco acerca de la naturaleza de los medicamentos herbarios y sus bondades para el tratamiento de las enfermedades, puesto que las opiniones recabadas configuran un sentido opuesto al establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002; p. 4), que ya reconoce en el uso de los medicamentos herbarios un tratamiento válido contra las enfermedades debido a que estos son inocuos y eficaces.

Otro indicador importante en la evaluación de los conocimientos en la población seleccionada es la planteada en la pregunta #2 de la encuesta, acerca de la fuente de adquisición de dicho conocimiento, por escaso que este sea, y se obtuvo como respuesta mayoritaria: la recomendación de familiares/amigos (66 %). Este indicador guarda una relativa relación con las investigaciones previas de Quinatoa (2015) - “El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al centro de salud materno-infantil n° 2 de Ambato, periodo julio 2014 - enero 2015”, y Heisler *et al.* (2015) - “Uso de plantas medicinales en el cuidado de la salud: la producción científica de tesis y disertaciones de enfermería brasileña”, porque en ellas se halló que las respectivas poblaciones estudiadas obtuvieron el conocimiento de las propiedades de algunas plantas para tratar enfermedades gracias a la transmisión generacional o creencias familiares.

2. Actitudes:

El nivel alto identificado en este apartado se traduce en que existe una actitud muy favorable por parte de la población seleccionada para aprender o informarse acerca de los medicamentos herbarios y los beneficios que su consumo suponen para la salud. Estos indicadores permiten avizorar una buena acogida de la campaña comunicacional que se

desea plantear, sin embargo, considerando que otras preguntas de la encuesta (#13 y #14) que indagaron sobre las preferencias de medios de comunicación para recibir dicha información arrojaron como resultado la preferencia por los medios virtuales y las redes sociales, respectivamente, permite reafirmar de forma contundente el imprescindible rol del comunicador social para abordar problemáticas de comunicación en salud, pues, como afirma Sánchez (2008), son los profesionales de la información quienes conocen los medios y las técnicas más apropiados para transmitir, de forma más atractiva y eficaz, los mensajes de los profesionales de la salud para la consecución de un adecuado nivel de salud en la población.

El hecho de que la población seleccionada tenga como motivación para informarse sobre los medicamentos herbarios la posibilidad de hallar en ellos un tratamiento igual o más efectivo que los medicamentos tradicionales para el tratamiento de enfermedades (pregunta #12) revela que, de modo consciente o inconsciente, existe algún tipo de disconformidad por los tratamientos con medicamentos de farmacia, configurándose, entonces, la búsqueda de alternativas o ese “considerar hacer algo al respecto” que Di Clemente y Prochaska describen como parte de la etapa de Contemplación en su Teoría de etapas o estados de cambio.

3. Prácticas:

Otros indicadores que ayudan a interpretar las prácticas de la población escogida son los que se recogen gracias a las preguntas #4 y #8 del instrumento, que averiguan, primero, las enfermedades que tratan quienes son consumidores de medicamentos herbarios y, segundo, las tiendas/distribuidoras locales de mayor recordación.

Prácticamente la mitad (48 %) del público encuestado nunca consume medicamentos herbarios ante la irrupción de alguna enfermedad. La enfermedad más tratada con este tipo

de medicamentos es la gripe, mientras que otras enfermedades son tratadas con notoria menor incidencia (Tabla #4), quizá por estas dos razones:

a) El público desconoce la amplia gama de medicamentos herbarios elaborados por los distintos laboratorios así como las diversas enfermedades en las que estos pueden intervenir,

b) La gripe es una enfermedad, si se quiere, menos agresiva para el organismo, su curación es todavía sencilla, en cambio, enfermedades más complejas como la gastritis, la presión alta, el sobrepeso requieren de tratamientos de mayor garantía, acaso confianza, confianza que los medicamentos herbarios aún no tienen.

Para el caso, cualquiera de estas razones hipotéticas que intentan explicar la práctica encontrada no hacen más que corroborar el bajo nivel de conocimiento que la población encuestada tiene sobre la naturaleza y los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud. Además, por la pregunta #8 se supo que de las 16 tiendas/distribuidoras de medicamentos herbarios enlistadas, solo 07 son recordadas por la población, y de esas 07 son solo 02 las que alcanzan porcentajes significativos (Santa Natura 46 % y Bionaturista 23 %), pero como ninguno de estos sobrepasa la mitad del total de la población se sobreentiende que persiste el desconocimiento sobre medicamentos herbarios y, por extensión, se puede afirmar, traduciendo la expresión “nivel bajo” en lo referente a prácticas, que la población en estudio desarrolla prácticas inadecuadas respecto al tema consultado.

Conforme sostiene Ayram (2015), las masas expresan sentido mediante su consumo cotidiano de determinados productos (telenovelas, ropa, videojuegos, y, por lógica, medicamentos) configurándose así imaginarios colectivos o concepciones del mundo (ver p. 20), los resultados obtenidos en esta etapa de la investigación confirmaron la urgente intervención que los profesionales de la comunicación deben hacer en la sociedad para difundir una alternativa respecto al tratamiento de enfermedades con medicamentos distintos

a los que hoy se cree, erróneamente, son los únicos con capacidades curativas. Asimismo, intervenir en mejores estrategias de promoción de los productos de las distintas tiendas/distribuidoras y marcas de medicamentos herbarios.

La teoría de los efectos limitados, propuesta por Paul Lazarsfeld en los años 40, se evidencia en estos resultados, pues el hecho de que los medicamentos herbarios estén más o menos presentes en los distintos medios de comunicación esparciendo un mensaje importante para la preservación de la salud sin que este consiga la recepción deseada por parte del público confirma los supuestos de esta teoría, según la cual el público selecciona los mensajes que los medios emiten y su efecto depende ya no solo de la construcción del mensaje ni de las características psicológicas y culturales de cada individuo, sino también de la estructura social en la que este se desenvuelve (Rodríguez y Siria, 1997; p. 71), esto último se comprende mejor considerando que existe una herencia generacional por el tratamiento de enfermedades con medicamentos de farmacia.

VI. CONCLUSIONES

1. Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre medicamentos herbarios en los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO evidencian una necesidad de intervención de los profesionales de la comunicación, a fin de que se sean informados de la alternativa y beneficios que estos representan para la salud.
2. El nivel de conocimientos de los estudiantes de la UPAO sobre medicamentos herbarios es bajo, ya que conocen poco sobre su naturaleza y efectividad.
3. El nivel de las actitudes de los estudiantes de la UPAO respecto a los medicamentos herbarios es alto, debido a que presentan muy favorable disposición para el cambio, lo cual implica informarse sobre ellos y consumirlos.
4. Los estudiantes de la UPAO desarrollan un nivel bajo respecto a la práctica de consumo de medicamentos herbarios, pues los usan con poca frecuencia y, cuando los usan, para tratar enfermedades de menores complicaciones, como la gripe.
5. Urge el diseño de un plan de comunicación para la promoción de la salud mediante el consumo de medicamentos herbarios dirigido a los estudiantes de la UPAO.

VII. RECOMENDACIONES

1. Elevar el nivel de conocimientos de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego acerca de los medicamentos herbarios: naturaleza y efectividad en el tratamiento de las distintas enfermedades.

2. Incentivar mejores prácticas en los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego hacia los medicamentos herbarios: mayor consumo y empleo en tratamiento de más de un tipo de enfermedades.

3. Vista la alta disposición de los estudiantes para informarse acerca de los medicamentos herbarios y los beneficios que el consumo de estos suponen para la salud, se recomienda diseñar un plan de comunicación cuya implementación obedezca a las preferencias halladas en la fase de previa acerca de consumo de medios: medios virtuales – redes sociales UPAO y charlas, talleres, conversatorios.

VIII. PLAN DE COMUNICACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS HERBARIOS Y SUS BENEFICIOS PARA LA SALUD

A continuación, se presenta el Plan de Campaña Comunicacional con Enfoque de Cadena de Cambio de Comportamientos diseñado para el propósito de la presente investigación.

8.1 Matriz de cadena de cambio de comportamientos

Grupo	Comportamiento	Factores claves	Actividades
--------------	-----------------------	------------------------	--------------------

Para ayudar a:	A:	Enfocaremos en:	A través de:
<p>Estudiantes de la UPAO, de I a X Ciclo, de uno y otro género, que no tratan sus enfermedades con medicamentos herbarios sino con los medicamentos comunes (los de farmacia). Sus prácticas son influenciadas por el desconocimiento de los medicamentos herbarios, así como la escasa difusión de estos en medios de comunicación. Dudan de que su ritmo de vida universitaria les permita llevar un buen estado de salud y muestran alto interés por conocer sobre medicamentos tan efectivos como los medicamentos comunes para el tratamiento de sus enfermedades (buena disposición para adoptar el cambio de conducta).</p> <p><u>Etapas de cambio de comportamiento:</u> CONTEMPLACIÓN, porque son conscientes de que pueden contraer enfermedades y están interesados en conocer sobre medicamentos alternativos para tratarlas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Infórmate sobre los medicamentos herbarios y las bondades que tienen para el tratamiento o la prevención de las distintas enfermedades. • Empieza a tratar/prevenir tus enfermedades con medicamentos herbarios. • Infórmate acerca de los medicamentos con que acostumbras a tratar tus enfermedades: composición, toxicidad, efectos secundarios y compara con los medicamentos herbarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informar sobre la naturaleza y los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas a cargo de especialistas en medicina herbaria. • Campo ferial: stands con las distintas tiendas/distribuidoras de medicamentos herbarios de la ciudad de Trujillo. • Uso de afiches sensibilizadores y trípticos informativos, ambos sobre medicina y medicamentos herbarios. • Difusión en redes sociales UPAO: notas, videos, láminas informativas, etc. acerca de medicamentos herbarios.
<p>Propietarios de tiendas/distribuidoras de medicamentos herbarios en la ciudad de Trujillo.</p>	<p>Exposición de productos específicos para tratamiento/prevención de determinadas enfermedades.</p>	<p>Sugerir mejores estrategias para la promoción de sus medicamentos herbarios.</p>	<p>Charlas a cargo de especialistas en comunicación social.</p>

8.2 Diseño de Plan de Campaña Comunicacional con enfoque de Cadena de Cambio

8.2.1 Definición del problema.

Los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego tienen un conocimiento bajo, deficiente, acerca de los medicamentos herbarios y sus bondades para la salud; no los consideran tan efectivos para combatir las enfermedades como los medicamentos que se venden en las farmacias, así que su consumo es propio de un porcentaje minoritario. Pero, a su vez, dentro de ese porcentaje minoritario, su consumo en mayoría se limita para el tratamiento de una enfermedad muy común, de fácil curación: la gripe; por lo que se colige que para enfermedades de mayor complejidad como gastritis, presión alta, etc. estos medicamentos tampoco cuentan con la confianza de la población en estudio acerca de su efectividad.

Considerando que la recurrencia a los medicamentos de farmacia implica muchas veces la automedicación de parte del público en mención o un diagnóstico muy simple de parte del personal a cargo, un mal suministro de estos medicamentos expondría la salud del público a problemas de salud a causa de efectos secundarios, toda vez que los medicamentos de farmacia están elaborados en base a elementos sintéticos. Los medicamentos herbarios, en cambio, no suponen mayor riesgo para la salud de quien los consume por estar elaborados en base a elementos estrictamente naturales como tallos, plantas, frutos, etc., lo que los hace, entonces, marcar la diferencia en cuanto al tratamiento/prevención de enfermedades.

8.2.2 Contexto.

La Universidad Privada Antenor Orrego (sita en el distrito Víctor Larco Herrera, de la provincia de Trujillo, del departamento de La Libertad), creada en 1990 y que tiene 30 años de funcionamiento ininterrumpido.

La comunidad estudiantil está conformada, mayormente, por jóvenes de 17 a 23 años, con instrucción escolar completa y de nivel socio-económico medio y medio-alto. Asimismo, la mayor parte de estudiantes que la integran son naturales de la ciudad de

Trujillo, aunque existe también una cantidad importante de estudiantes provenientes de otras ciudades del país, especialmente del norte.

A la fecha, la Universidad Privada Antenor Orrego no ha desarrollado campañas o programas de información/educación sobre medicamentos herbarios dirigidos a sus propios estudiantes.

Cuando los estudiantes contraen enfermedades, la mayoría recurre a tratamientos con medicamentos de farmacias, pues desconoce acerca de los medicamentos herbarios y sus bondades para la salud, en cierta medida también por error mismo de las distintas tiendas/distribuidoras donde estos se venden porque no cuentan con adecuadas estrategias de comunicación. En consecuencia, se establece que en la actualidad los estudiantes de la UPAO tienen prácticas inadecuadas respecto al uso de medicamentos herbarios para el tratamiento de las enfermedades.

8.2.3 Públicos.

Público objetivo primario (POP).

Estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego.

- Aspectos demográficos: estudiantes del I al X ciclo de cada una de las carreras profesionales de la Universidad Privada Antenor Orrego, de uno y otro género, de 17 a 23 años de edad (aprox.).

- Aspectos psicográficos: los estudiantes dudan acerca de que su ritmo de vida universitaria les permita llevar un buen estado de salud, lo que les hace propensos a contraer enfermedades, asimismo demuestran interés por conocer acerca de medicamentos alternativos, tan efectivos como los medicamentos que normalmente consumen (los de farmacia).

- Aspectos conductuales: la mayor parte de los estudiantes tratan sus enfermedades con medicamentos comunes (los que se venden en las farmacias), al parecer desconociendo que el consumo excesivo de estos los pone en riesgo de sufrir efectos secundarios perjudiciales para su salud.

Público objetivo secundario (POS).

Dueños o administradores de las diferentes tiendas o distribuidoras de medicamentos herbarios en la ciudad de Trujillo.

- Aspectos demográficos: hombres y mujeres con rangos de edad entre 40 y 60 años, aproximadamente, con grados de instrucción superior o técnica.

- Aspectos psicográficos: no demuestran intención de desarrollar estrategias de comunicación que posicionen mejor sus espacios comerciales ni que atrapen al público que motiva la presente investigación.

- Aspectos conductuales: expenden una amplia variedad de medicamentos herbarios, pero no despliegan eficientes estrategias de comunicación, ni para su público común (gente que sobrepasa los 30 años de edad aprox.) ni para el seleccionado en este estudio.

Aliados estratégicos.

Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Comunicación, Oficina de Proyección social.

- Aspectos conductuales: a la fecha, no se registra alguna intervención sobre el tema que propicia esta investigación, lo cual representa una gran oportunidad acorde con su filosofía institucional acerca de la promoción y contribución en el mejoramiento de la calidad de vida de sus integrantes.

8.2.4 Comportamientos.

Actual.

Elevada frecuencia de consumo de medicamentos comunes (los que se venden en farmacias) para el tratamiento/prevención de enfermedades.

Ideal.

Consumir de medicamentos herbarios para tratar/prevenir las enfermedades más recurrentes en la población en estudio.

Factible.

Reducir la frecuencia de consumo de medicamentos de farmacia para el tratamiento/prevención de enfermedades.

8.2.5 Estrategia de comunicación.

8.2.5.1 Objetivos de comunicación.

- Lograr que el 60% de los estudiantes de I a X de la UPAO, en un lapso de 2 meses, reconozca los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud.

- Persuadir en un 30% que los estudiantes de la UPAO reduzcan el consumo de los medicamentos de farmacia para el tratamiento/prevención de sus enfermedades y opten por consumir medicamentos herbarios.

8.2.5.2 Mensaje.

Principal.

“Si curas tus enfermedades con medicamentos elaborados con elementos de la naturaleza, serás doblemente saludable”.

Secundario.

“Conoce las propiedades curativas de las plantas y serás el médico de tu familia, de tus amigos y del mundo”.

Slogan.

“¡Naturalmente curado!”

Esta expresión cumple la recomendación que Arens (citado en Fernández, 2005; p. 95) hace acerca del diseño de un slogan, remarcando este debe ser una frase breve, repetible y memorable, de posicionamiento. Ha sido construida con dos palabras claras y exactas de acuerdo al contexto que se busca promocionar con los medicamentos herbarios, es decir, la curación de las enfermedades por medio de tratamientos con medicinas cuya composición será menos lesiva para la salud pues, se sobreentiende, los elementos naturales siempre son más saludables, no causan ningún tipo de efecto secundario adverso.

8.2.6 Medios de comunicación.

8.2.6.1 Canal.

Este plan de comunicación utilizará los canales: oral, escrito y virtual.

8.2.6.2 Medios.

Interpersonales grupales.

Charlas, a cargo de un profesional especializado en medicina herbaria.

Campo ferial, con las distintas tiendas/distribuidoras de medicamentos herbarios en Trujillo.

Masivos.

Internet. Específicamente las cuentas en redes sociales de la Universidad Privada Antenor Orrego. Esta elección obedece, primero, a las preferencias de la población encuestada, y, segundo, por el auge que viven las redes sociales en la actualidad, su dinamismo y efectividad pues permite la confluencia de todas las técnicas y formatos de comunicación posibles: imagen, texto, audio, etc.

De apoyo.

- Afiches, para promocionar y reforzar el mensaje de la campaña.
- Trípticos, que serán repartidos el día de la charla magistral.
- Láminas, notas, videos informativos, colgados en las cuentas que la UPAO tiene en las diferentes redes sociales para reforzar el mensaje de la campaña.

8.2.7 Cronograma de intervenciones en comunicaciones.

Semanas	Actividad	Materiales
---------	-----------	------------

1era. semana	Publicación de afiche #1 de la campaña en inmediaciones de las Facultades del campus de la UPAO.	Afiche
2da. semana	Publicación de 1er. paquete de láminas/infografías en redes sociales UPAO.	Láminas Infografías
3era. semana	Publicación de 2do. paquete de láminas/infografías en redes sociales UPAO.	Láminas Infografías
4ta. semana	Publicación de afiche #2 de la campaña en inmediaciones de las Facultades del campus de la UPAO.	Afiche
	Publicación en redes sociales UPAO de spot promocional de la charla magistral a cargo del especialista en medicina herbaria.	Spot audiovisual
5ta. semana	Campo Ferial con las tiendas/distribuidoras/laboratorios de medicamentos herbarios, locales e invitados nacionales, en el campus de la UPAO.	Trípticos
	Publicación en redes sociales de breves notas periodísticas a cada stand del campo ferial, breve exposición de sus productos y beneficios para la salud	Videos
6ta. semana	Charla magistral a cargo de especialista en medicina herbaria.	
7ma. semana	Publicación de 3er. paquete de láminas informativas en redes sociales UPAO.	Láminas
	Publicación en redes sociales UPAO del video – conferencia magistral del especialista en medicina herbaria.	Video
8va. semana	Pasacalle interno campus UPAO: obsequio al paso de medicamentos herbarios.	Banderola Disfraces

8.2.8 Presupuesto.

Actividad	Necesidades	Unidad	Costo unitario	Costo total
-----------	-------------	--------	----------------	-------------

Afiche	Llamado al cambio de comportamiento	2	s/. 100	s/. 200
Tríptico	Difusión, recordación de información	16 millares	s/. 250	s/. 4000
Banner		2	s/. 70	s/. 140
Videos	Llamado al cambio de comportamiento	5	s/. 250	s/. 1250
Banderola		1	s/. 100	s/. 100
Stands para campo ferial	Difusión de información		s/. 500	s/. 500
Lámina Infografía		30	s/. 70	s/. 2100
Charla		01	s/. 2000	s/. 2000
Disfraz		04	s/. 100	s/. 400
TOTAL				s/. 10690

8.2.9 Piezas gráficas

a) Tríptico

b) Afiche

**SI CURAS TUS ENFERMEDADES CON MEDICAMENTOS
ELABORADO CON ELEMENTOS DE LA NATURALEZA
SERÁS DOBLEMENTE SALUDABLE**



¡ NATURALMENTE CURADO !



UPAO

Facultad de Ciencias de la Comunicación
Oficina de Proyección Social
Oficina de Bienestar Universitario

¡ NATURALMENTE CURADO !

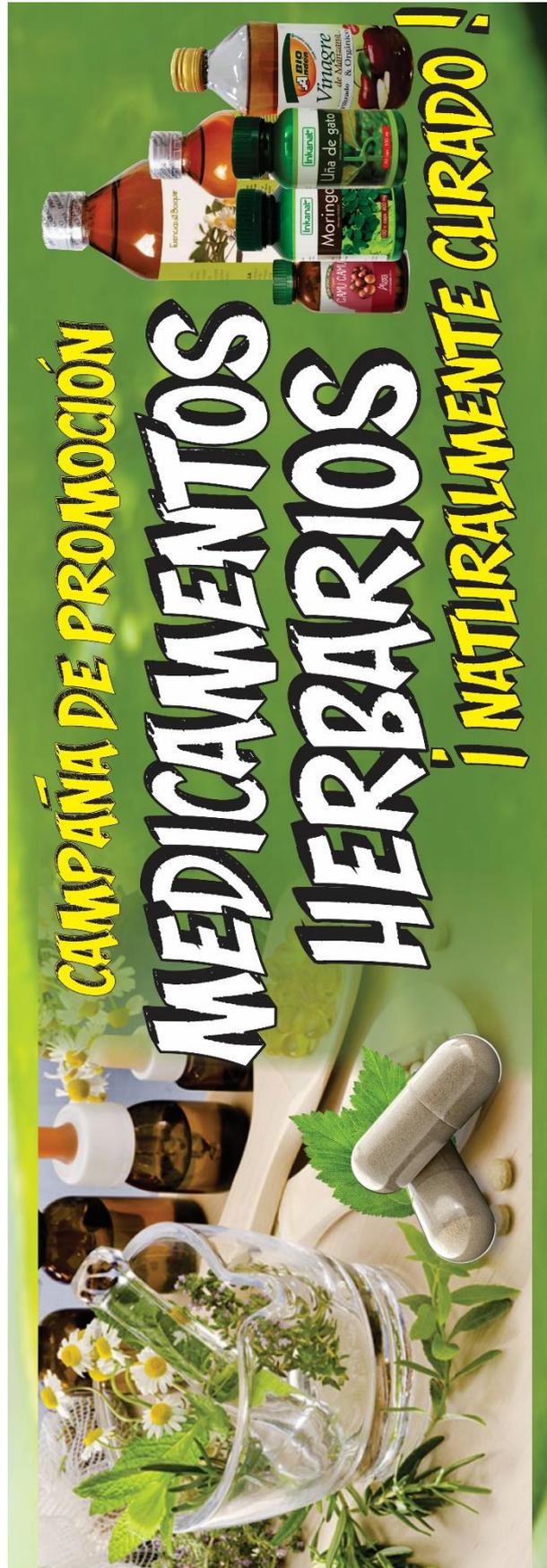
**CONOCE LAS PROPIEDADES CURATIVAS
DE LAS PLANTAS Y SERÁS EL MEDICO
DE TU FAMILIA, DE TUS AMIGOS Y DEL MUNDO**

 **UPAO** | Facultad de Ciencias de la Comunicación
Oficina de Proyección Social
Oficina de Bienestar Universitario

d) Banderola

e) Algunas

informativas



láminas

CAMU CAMU



- **PODEROSO ANTIOXIDANTE**
- **APORTA VITAMINA C**
- **REDUCE EL AZÚCAR EN LA SANGRE**
- **REDUCE EL COLESTEROL MALO**
- **FORTALECE EL SISTEMA INMUNOLÓGICO**
- **PREVIENE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES**

¡ NATURALMENTE CURADO !



UPAO

Facultad de Ciencias de la Comunicación
Oficina de Proyección Social
Oficina de Bienestar Universitario

VINAGRE DE MANZANA



- REDUCE Y PREVIENE EL ACNÉ
- REDUCE LOS NIVELES DE GLUCOSA
- REDUCE EL COLESTEROL
- PROMUEVE LA PERDIDA DE GRASA
- MEJORA LA DIGESTIÓN
- ALIVIA EL ASMA

¡ NATURALMENTE CURADO !



UPAO

Facultad de Ciencias de la Comunicación
Oficina de Proyección Social
Oficina de Bienestar Universitario

ROMERO



- PROPIEDADES DIGESTIVAS Y ALTERACIONES COMO ESTREÑIMIENTO
- TÓNICO HEPÁTICO PLANTA PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DEL HIGADO
- MEJORA LA CIRCULACIÓN DE LA SANGRE
- ESTIMULA EL CRECIMIENTO DEL CABELLO
- MEJORA EL APETITO Y LA ANEMIA

¡ NATURALMENTE CURADO !



UPAO

Facultad de Ciencias de la Comunicación
Oficina de Proyección Social
Oficina de Bienestar Universitario

MORINGA



- **REGULA EL AZÚCAR EN LA SANGRE**
- **AYUDA ADELGAZAR**
- **REDUCE EL COLESTEROL**
- **MEJORA LA CIRCULACIÓN DE LA SANGRE**
- **MEJORA EL SUEÑO**
- **RICA EN ANTIOXIDANTE**

¡ NATURALMENTE CURADO !



UPAO

Facultad de Ciencias de la Comunicación
Oficina de Proyección Social
Oficina de Bienestar Universitario

MANZANILLA



- REDUCE EL DOLOR DE ESTOMAGO
- REGULA LA DIGESTIÓN
- REGULA EL COLESTEROL
- REDUCE LOS DOLORES MESTRUALES
- AYUDA LOS PROBLEMAS DE INSOMNIO
- TIENE PROPIEDADES ANTIINFLAMATORIA

¡ NATURALMENTE CURADO !



UPAO

Facultad de Ciencias de la Comunicación
Oficina de Proyección Social
Oficina de Bienestar Universitario

UÑA DE GATO



- **REDUCE LA PRESIÓN ARTERIAL**
- **COMBATE EL CÁNCER**
- **REFUERZA EL SISTEMA INMUNOLÓGICO**
- **CICATRIZA RÁPIDAMENTE LAS HERIDAS**
- **ANTIINFLAMATORIO PARA TRATAR ARTROSIS Y REUMA**

¡ NATURALMENTE CURADO !



UPAO

Facultad de Ciencias de la Comunicación
Oficina de Proyección Social
Oficina de Bienestar Universitario

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACTAF – Asociación Cubana de Técnicos Agrícolas y Forestales. (2006). *Estrategia comunicativa*. Recuperado de:
http://www.actaf.co.cu/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=415&cf_id=24 [consulta: 18 de setiembre de 2018]
- Alegre, J. (2004). *La gestión del conocimiento como motor de la innovación. Lecciones de la industria de alta tecnología para la empresa*. Castellón de la Plana, España: Universidad Jaime I
- Aliaga, E. (2007). *Promoción de prácticas saludables con metodología PECE. Planeamiento Estratégico de Comunicación Educativa*. Lima: Proyecto AMARES.
- Antamba, B. (2016). *Utilización de las plantas medicinales en el postparto, Cantón el Chaco, Provincia del Napo, período diciembre 2015 – mayo 2016* (Tesis de Licenciatura). Universidad Técnica del Norte. Ibarra, Ecuador.
- Arévalo, M. y Zevallos, C. (2000). *Diagnóstico y propuesta de comunicación para la detección precoz del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou en las mujeres del sector Santa Isabel del distrito El Porvenir* (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú.
- Ayram, C. (2015). Semiótica y Estudios Culturales: el zombi y la inestabilidad de la cultura, a propósito de The walking dead de Robert Kirkman, Tony Moore y Charlie Adlard. *Revista de educación y pensamiento*, 22, 95–104. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5281889>
[consulta: 15 de diciembre de 2018]
- Barcaz, E. (2002). Estrategia de comunicación social para la atención primaria de salud en la provincia Las Tunas. *Revista Cubana Educación Médica Superior*, 6(1), 9-36.

- Bouchrane, E. (2014). *Uso tradicional de plantas medicinales como antiasmáticas y anticatarrales en el municipio Santa Clara* (Tesis de Licenciatura). Universidad Central Martha Abreu de Las Villas. Santa Clara, Cuba.
- Cabieses, F. (2008). *La salud y los dioses. La medicina en el antiguo Perú*. Lima: Universidad Científica del Sur.
- Carrasco, S. (2009). *Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Lima: Ed. San Marcos (2005).
- Coe, G. (1998). Comunicación en salud. *Revista CHASQUI*, 63. Recuperado de <http://chasqui.comunica.org/coe.htm> [consulta: 03 de noviembre de 2018]
- Choque, R. (2005). *Comunicación y educación para la promoción de la salud*. Recuperado de: <http://www.razonypalabra.org.mx/libros/libros/comyedusalud.pdf> [consulta: 18 de setiembre de 2018]
- Conoce el mercado de la medicina natural en el Perú. (17 de julio de 2017). *El Comercio*. Recuperado de: <https://elcomercio.pe/suplementos/comercial/medicina-salud/conoce-mercado-medicina-natural-peru-1002885> [consulta: 15 de setiembre de 2018]
- Córdoba, J. (2003). *Comunicación educativa en salud* (Informe profesional para titulación). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Enrique, A.; Madroñero, M.; Morales, F.; y Soler, P. (2008). La planificación de la comunicación empresarial. España: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Exitosa Noticias (26 de junio de 2018). *Angisa, la empresa familiar que pronto traspasará fronteras* [Archivo de video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=B-92gdwDBC8>[consulta: 15 de setiembre de 2018]
- Falcones, S. (2017). *Uso y efectividad de la fitoterapia en el tratamiento de la hipertensión arterial en pacientes de 40 a 80 años que acuden al centro de especialidades Cardiocentro de la ciudad de Esmeraldas* (Tesis de Grado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador - sede Esmeraldas. Esmeraldas, Ecuador.
- Fernández, J. (2005). Eslóganes, jingles y otras frases felices. En Romero (Coord.), *Lenguaje publicitario*. (pp. 89 - 111). España: Editorial Ariel S.A.

- Gallegos, M. (2017). *Las plantas medicinales: usos y efectos en el estado de salud de la población rural de Babahoyo – Ecuador, 2015* (Tesis Doctoral). Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima, Perú.
- Gavilanes, P. (13 de junio de 2016). El 37 % de los latinos utiliza medicinas alternativas. *El Comercio*. Recuperado de: <https://www.elcomercio.com/tendencias/estadisticos-latinos-medicinaalternativa-automedicacion-ecuador.html> [consulta: 14 de setiembre de 2018]
- Gomez, B. (2016). *Uso de plantas medicinales en agentes tradicionales para tratar síntomas asociados a gastritis en Colcamar - Amazonas, 2015* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, Perú.
- Gumucio, S. (2011). *Recogida de datos. Métodos cuantitativos. Ejemplo de encuestas CAP (conocimientos, actitudes y prácticas)*. París: Médecins du Monde.
- Heisler, V. et al. (2015). Uso de plantas medicinales en el cuidado de la salud: la producción científica de tesis y disertaciones de enfermería brasileña. *Enfermería Global*, (39), 390 – 403. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365841436018> [consulta: 14 de setiembre de 2018]
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. (3era. ed.) México: McGraw Hill
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta. ed.) México: McGraw Hill
- Holman, A. (2012). *Encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas en el ámbito de la protección de la infancia. Guía detallada para el diseño e implementación de métodos de encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas para programas de protección de la infancia*. Save the children.
- Jiménez, Y. (1996). *Factores socio - culturales y la decisión para el uso de fitoterapia por el paciente diabético* (Tesis De Maestría). Universidad Autónoma De Nuevo León. Nuevo León, México.
- Lindón, D. (1995). *Marketing político y social*. Perú: Universidad de Lima.

Manual autoinstructivo - Plan de Campaña Comunicacional con enfoque de Cadena de Cambio de Comportamientos (2005).

Martín, J. (2005). Los factores definitorios de los grandes grupos de edad de la población: tipos, subgrupos y umbrales. *Scripta Nova. Revista electrónica de geografía y ciencias sociales*, 9(190). Recuperado de: <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-190.htm> [consulta: 20 de setiembre de 2018]

Martínez, Y. y Gómez, L. (2013). Impacto social de una estrategia de intervención sobre prescripción racional de medicina verde en Céspedes durante 2011. *Revista Cubana de Plantas Medicinales*, 18(4), 609 – 618. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/pla/v18n4/pla12413.pdf> [consulta: 20 de setiembre de 2018]

Medicina tradicional: definiciones (s/f). Recuperado de: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/ [consulta: 12 de setiembre de 2018]

Montesdeoca, V. (2010). *Elaboración y control de calidad de comprimidos fitofarmacéuticos de Ajenjo (Artemisia absinthium L.), Romero (Rosmarinus officinalis L.) y Manzanilla (Matricaria chamollina L.)* (Tesis de Licenciatura). Escuela Superior Politécnica del Chimborazo. Riobamba, Ecuador.

Mosquera, M. (2003). *Comunicación en salud: conceptos, teorías y experiencias*. Recuperado de: http://www.portalcomunicacion.com/obregon/pdf/Mosquera_2003.pdf [consulta: 10 de setiembre de 2018]

Organización Mundial de la Salud – OMS. (2002). *Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional*. Recuperado de: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4930s/s4930s.pdf> [consulta: 11 de setiembre de 2018]

Organización Mundial de la Salud - OMS (2016). *¿Qué es la promoción de la salud?* Recuperado de: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/> [consulta: 03 de noviembre de 2018]

Pascual, D.; Pérez, Y.; Morales, I.; Castellanos, I.; y González, E. (2014). Algunas consideraciones sobre el surgimiento y la evolución de la medicina natural y tradicional. *Medisan*, 18(10), 1467–1474.

Pozo, G. (2014). *Uso de las plantas medicinales en la comunidad del Cantón Yacuambi durante el periodo Julio-Diciembre 2011* (Tesis de Licenciatura). Universidad Técnica Particular De Loja. Loja, Ecuador.

Promoción de la salud. (s/f). Recuperado de:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es

[consulta: 11 de setiembre de 2019]

Quinatoa, G. (2015). *El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al centro de salud maternoinfantil n° 2 de Ambato, periodo julio 2014 - enero 2015* (Tesis de Licenciatura). Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador.

Rodríguez, A. y Siria, A. (Coords.) (1997). *La otra mirada a la tele. Pistas para un consumo inteligente de la televisión*. Sevilla: Junta de Andalucía - Consejería de trabajo e industria.

Rojas, R. (2006). *Guía para realizar investigaciones sociales*. México: Plaza y Valdés S.A.

Sánchez, J. (2008). Influencia de los medios de comunicación en la salud de la población. En Cuesta, Ugarte y Menéndez (Coords.), *Comunicación y salud: avances en modelos y estrategias de intervención*. (pp. 77 - 97). Madrid: Editorial Complutense S.A.

Santa Natura Network (14 de junio de 2017). *Kalmapross* [Archivo de video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=RvFOXv1IP3U>
[consulta: 15 de setiembre de 2018]

ANEXOS

ANEXO 01

Encuesta

Instrucción: La presente busca información acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de la UPAO para la promoción de la salud mediante el consumo de medicamentos herbarios. De acuerdo a cada pregunta, responde marcando con un aspa (x) la alternativa que creas más conveniente o escribiendo en los espacios punteados. Se agradece por anticipado tu colaboración para este estudio.

Sexo: M F

Escuela profesional:

- 1. ¿Qué tanto sabes o has escuchado sobre medicamentos herbarios? (productos a base de plantas, raíces, frutos, extractos, harinas, etc. que se venden en casas naturistas)**
 - a) Todo.
 - b) Mucho.
 - c) Más o menos.
 - d) Poco.
 - e) Nada.

- 2. Si tu respuesta en la pregunta anterior fue “Todo”, “Mucho”, “Más o menos” o “Poco”, ¿cómo obtuviste ese conocimiento sobre medicamentos herbarios?**
 - a) Iniciativa propia de búsqueda de medicación alternativa.
 - b) Recomendación de familiares, amigos, etc.
 - c) Publicidad en medios de comunicación.
 - d) En la calle: promoción de la misma casa naturista.

- 3. ¿Con qué frecuencia consumes medicamentos herbarios cuando contraes alguna enfermedad o pensando en prevenir alguna enfermedad?**
 - a) Siempre.
 - b) Casi siempre.
 - c) A veces.
 - d) Casi nunca.
 - e) Nunca.

- 4. Si tu respuesta en la pregunta anterior fue “siempre”, “Casi siempre” o “A veces”:**
¿qué enfermedad(es) tratas con el(los) medicamento(s) herbario(s) que consumes?
.....
.....
.....

- 5. Al margen de que los consumas o no, ¿crees que los medicamentos herbarios son efectivos para tratar/prevenir las enfermedades?**
 - a) Definitivamente sí.
 - b) Probablemente sí.
 - c) No estoy seguro.
 - d) Probablemente no.
 - e) Definitivamente no.

- 6. Al margen de que los consumas o no, ¿crees que los medicamentos herbarios ocasionan efectos secundarios, reacciones adversas, contienen una toxicidad significativa, para el organismo de quien los consume?**
 - a) Definitivamente sí.

- b) Probablemente sí.
- c) No estoy seguro.
- d) Probablemente no.
- e) Definitivamente no.

7. En general, ¿crees que los medicamentos herbarios son más efectivos que los medicamentos comunes (los de farmacia) para tratar/prevenir enfermedades?

- a) Definitivamente sí.
- b) Probablemente sí.
- c) No estoy seguro.
- d) Probablemente no.
- e) Definitivamente no.

8. ¿Cuál de estas tiendas/distribuidoras de medicamentos herbarios en Trujillo conoces o recuerdas más?

- | | | |
|-----------------------|-------------------|-------------------|
| a) Mundo Sunshine | h) Santa Natura | o) Organic market |
| b) Luz Alfa | i) Evolife | p) Otro:..... |
| c) Botica Pronaturale | j) Hampi Natura | |
| d) Shangri – La | k) Bionaturista | |
| e) El naturista | l) Kaita | |
| f) O' mara | m) Fito Sana | |
| g) La milenaria | n) Mundo orgánico | |

9. ¿Crees que tu ritmo de vida universitaria te permite mantener un buen estado de salud?

- a) Definitivamente sí.
- b) Probablemente sí.
- c) No estoy seguro.
- d) Probablemente no.
- e) Definitivamente no.

10. ¿Cuán interesado estás en conocer acerca de los beneficios que tienen para tu salud los medicamentos herbarios?

- a) Totalmente interesado.
- b) Parcialmente interesado.
- c) Ni interesado ni desinteresado.
- d) Parcialmente desinteresado.
- e) Totalmente desinteresado.

11. ¿Estarías de acuerdo con que fuese tu Universidad la que te informe sobre los beneficios que tienen para tu salud los medicamentos herbarios?

- a) Totalmente de acuerdo.
- b) Parcialmente de acuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- d) Parcialmente en desacuerdo.
- e) Totalmente en desacuerdo.

12. “Conocer un tipo de medicamentos tan o más eficaces que los medicamentos comunes para tratar/prevenir enfermedades”, ¿sería tu motivación para informarte sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud?

- a) Definitivamente sí.
- b) Probablemente sí.
- c) No estoy seguro.
- d) Probablemente no.
- e) Definitivamente no.

13. ¿A través de qué medio te gustaría informarte específicamente sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud?

- a) Medios impresos.
- b) Medios virtuales (internet).
- c) Televisión.
- d) Radio.

14. ¿A través de qué medio, dentro de la Universidad, te gustaría recibir información sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud?

- a) Correo institucional.
- b) Folletos, boletines, etc.
- c) Multimedia: CD-rom, DVD, Presentación PPT, etc
- d) Redes sociales UPAO.
- e) Cuenta en redes sociales especializada en medicamentos herbarios (ajena a UPAO).
- f) Radio UPAO.
- g) Charlas, talleres, conversatorios.
- h) Otro (especificar):

15. ¿En qué lugar o espacio, dentro de la Universidad, preferirías recibir la información sobre los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud?

- a) Auditorio principal.
- b) Auditorio de la Facultad de Ciencias de la comunicación.
- c) Auditorio de la Facultad de Ciencias Médicas.
- d) Mi propia aula.
- e) Al paso, mientras me desplazo por la universidad o comparto con amigos.
- f) Otro (especificar):

Fecha de aplicación:.....

Responsable:.....

Evidencias de la ejecución del instrumento



ANEXO 03

Resolución del decanato que aprobó el proyecto de investigación



UPAO

Facultad de Ciencias de la Comunicación

Trujillo, enero 17 de 2019

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 008-2019-FAC. CC. de la C.-UPAO

VISTO el informe del jurado evaluador del Proyecto de Tesis organizado por el Bachiller JHON PAUL BOY BAYLÓN para obtener el Título Profesional de Licenciado en Ciencias de la Comunicación, y;

CONSIDERANDO:

Que, el bachiller JHON PAUL BOY BAYLÓN presentó el proyecto de tesis titulado "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO SOBRE MEDICAMENTOS HERBARIOS: PLAN DE COMUNICACIÓN 2019", solicitando su inscripción.

Que, el referido Proyecto ha sido objeto de evaluación, la misma que forma parte del expediente.

Que, de la evaluación efectuada se desprende que el referido proyecto reúne las condiciones y características académicas de un trabajo de investigación de la especialidad.

Que, en concordancia con el Artículo 128° del Estatuto Institucional, adecuado a la Nueva Ley Universitaria 30220 y, habiendo cumplido con los procedimientos académicos y administrativos correspondientes, el autor debe ser declarado expedito para la elaboración de la Tesis, de acuerdo con el Proyecto que amerita su inscripción.

Que, asimismo, en cumplimiento con el Artículo 22° del Reglamento de Grados y Títulos - Pregrado de nuestra superior Casa de Estudios, deben nombrarse al asesor y al jurado evaluador de la tesis.

Por las consideraciones expuestas y en uso de las atribuciones concedidas a este Decanato, con cargo de dar cuenta al Consejo de Facultad;

SE RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR expedito al Bachiller: JHON PAUL BOY BAYLÓN para el desarrollo de la tesis titulada: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO SOBRE MEDICAMENTOS HERBARIOS: PLAN DE COMUNICACIÓN 2019", para obtener el Título Profesional de Licenciado en Ciencias de la Comunicación.

SEGUNDO: AUTORIZAR la inscripción del Proyecto en mención, en el **Registro de Tesis** de la Secretaría de la Facultad con el N° 001-2019, quedando establecido que para su desarrollo dispone de un (01) año, siendo la fecha de vencimiento el 16 de enero de 2020.

TERCERO: NOMBRAR al Dr. LORENZO EDUARDO MATOS DEZA en calidad de **Asesor**.

CUARTO: NOMBRAR como integrantes del **Jurado de Tesis** a los profesores:

- **Presidenta:** Dra. KARLA JANINA CELI AREVALO
- **Secretaria:** Dra. ANA CECILIA LOO JAVE
- **Vocal:** Ms. MIGUEL OSCAR NIQUE CADILLO
- **Accesitario:** Ms. RICARDO SAMUEL VERA LEYVA

QUINTO: El Decanato de la Facultad de Ciencias de la Comunicación cuidará que el desarrollo de la Tesis se realice de acuerdo con lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de nuestra Universidad.

REGÍSTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE.



Dr. Dante Giovanni Padilla Zúñiga
Dr. Dante Giovanni Padilla Zúñiga
Decano

C.C. Dirección de Copias, Jurado, Asesor, Interesado, Archivo.



Dra. Ana Cecilia Loo Jave
Dra. Ana Cecilia Loo Jave
Secretaria Académica

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
www.upao.edu.pe

Avenida Sur 3143 Miraflores Trujillo - Perú
Tel: (+51 2044) 604444 Fax: 202900

ANEXO 04

Constancia de la institución donde se desarrolló la investigación



UPAO

Facultad de Ciencias de la Comunicación
Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación

Trujillo, 30 de setiembre de 2019

CONSTANCIA

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Comunicación, quien suscribe, deja constancia que el bachiller **JHON PAÚL BOY BAYLÓN**, identificado con DNI 43388058, fue autorizado por Resolución de Facultad N° 008-2019-FAC.CC. de la C.-UPAO para la ejecución de su proyecto de tesis titulado "Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los Estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre medicamentos herbarios: Plan de Comunicación 2019", con fecha 17 de enero del año en curso.

Asimismo se deja constancia que como parte de dicho proyecto, el bachiller BOY BAYLÓN fue autorizado para realizar el recojo de información a través de la administración de encuestas a los estudiantes de nuestra Superior Casa de Estudios, trabajo que según cronograma, fue realizado en el semestre 2019-10.

Se expide la presente a solicitud del interesado, para los fines pertinentes.

Atentamente,



Dr. Dante Giovanni Padilla Zúñiga

Decano

ANEXO 05

Constancia del asesor

Trujillo, 4 de Junio de 2019

Señor Doctor:
Dante Padilla Zúñiga
Decano de la Facultad de Ciencias de la Comunicación
Universidad Privada Antenor Orrego
Presente.-

De mi especial consideración:

Es muy grato dirigirme a Ud. para hacerle llegar mis más cordiales saludos y a la vez presentar ante su Despacho la Tesis del Bachiller Jhon Paul Boy Baylón, identificado con DNI 43388058, cuyo título es **“Conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre medicamentos herbarios: Plan de comunicación 2019”**, con el cual desea obtener el Título Profesional de Licenciado en Ciencias de la Comunicación y del cual soy Asesor. Asimismo, informarle que el referido Proyecto de Tesis cuenta con el levantamiento de observaciones hechas por el Jurado Calificador en la instancia anterior.

Sin otro particular, me despido reiterándole las seguridades de mi mayor consideración y estima personal.


Dr. Lorenzo Matos Deza
Docente - Facultad de CC.CC UPAO

ANEXO 06

Resultados del sondeo previo – realidad problemática

Tabla 1:

Conocimiento o escucha sobre medicamentos herbarios (productos envasados a base de plantas, raíces, frutos, extractos, harinas, etc. que se venden en casas naturistas)

Alternativa	TOTAL	
	f	%
a. Mucho	6	15
b. Más o menos	16	40
c. Muy poco	18	45
TOTAL	40	100

Fuente: Aplicación de sondeo, setiembre 2018.

Elaborado por: Elaboración propia.

En la Tabla 1 se observa que el 45 % del público sondeado manifiesta conocer o haber escuchado “muy poco” sobre los medicamentos herbarios, seguido del 40 % que manifiesta conocer o haber escuchado “más o menos”, mientras que solo el 15 % manifiesta conocer o haber escuchado “mucho” acerca de los mismos.

Tabla 2:

Frecuencia de consumo de medicamentos herbarios para tratar o pensando en prevenir alguna enfermedad

Alternativa	TOTAL	
	f	%
a. Siempre	4	10
b. A veces	8	20
c. Nunca	28	70
TOTAL	40	100

Fuente: Aplicación de sondeo, setiembre 2018.

Elaborado por: Elaboración propia.

En la Tabla 2 se observa que el 70 % de público sondeado “nunca” consume medicamentos herbarios para tratar o pensando en prevenir alguna enfermedad, seguido del 20 % que los consume “a veces” y solo el 10 % que manifiesta consumirlos “siempre”.

Tabla 3:

Enfermedades que los estudiantes que consumen medicamentos herbarios para tratar/previenen con ellos

Enfermedad	Frecuencia de mención
Gripe	12
Cólicos menstruales	7
Dolores estomacales	3
Estrés	3
Sobrepeso	1
Asma	1
Hígado	3

Fuente: Aplicación de sondeo, setiembre 2018.

Elaborado por: Elaboración propia.

Tabla 4:

Percepción de la efectividad de los medicamentos herbarios para tratar/prevenir enfermedades en comparación con los medicamentos comunes (de farmacia)

Alternativa	TOTAL	
	f	%
a. Son más efectivos que los medicamentos comunes	4	10
b. Son igual de efectivos que los medicamentos comunes	12	30
c. No son tan efectivos como los medicamentos comunes	24	60
TOTAL	40	100

Fuente: Aplicación de sondeo, setiembre 2018.

Elaborado por: Elaboración propia.

En la Tabla 3 se observa que el 60 % del público sondeado cree que los “medicamentos herbarios no son tan efectivos como los medicamentos comunes” para tratar/prevenir enfermedades, mientras que el 30 % cree que medicamentos herbarios y medicamentos comunes son igual de efectivos para tratar/prevenir enfermedades y solo el 10 % que cree que los medicamentos herbarios son más efectivos que los medicamentos comunes para tratar/prevenir enfermedades.

Tabla 5:

Interés en conocer acerca de los beneficios que tienen para tu salud los medicamentos herbarios

Alternativa	TOTAL	
	f	%
a. Muy interesado	8	20
b. Relativamente interesado	26	65
c. Nada interesado	6	15
TOTAL	40	100

Fuente: Aplicación de sondeo, setiembre 2018.

Elaborado por: Elaboración propia.

En la Tabla 5 se observa que el 65 % del público sondeado está “relativamente interesado” en conocer acerca de los beneficios que los medicamentos herbarios tienen para la salud, seguido del 20 % que manifiesta estar “muy interesado” y por último el 15 % que se muestra “nada interesado”.

ANEXO 03

Muestra de algunos medicamentos herbarios

1 gr. spirulina = 1 kg. fruta

Super alimento

¿Sabías qué?

Eco Valle

Concentrado de **Cúrcuma**
Para una memoria plena

SANTA NATURA
Naturalmente Peruana

¿PROBLEMAS DIGESTIVOS?

El **DIENTE DE LEON**, es la planta milenaria empleada para el mantenimiento y correcto funcionamiento del Hígado, y también lo puedes encontrar en la familia de **NATURE'S SUNSHINE**

DANDELION

ALCACHOFA – Pote 30 gr.

DESCRIPCION :

Colerético, protector o regenerador de la célula hepática disminuye los niveles séricos de lípidos y colesterol.

PROPIEDADES :

- ▶ Hiperlipidemia e hipercolesterolemia.
- ▶ Reduce triglicéridos.
- ▶ Dispepsia.
- ▶ Tratamiento de digestiones difíciles fundamentalmente asociada a una escasa producción de bilis y los síntomas como pesadez de estómago.
- ▶ Infecciones hepáticas.
- ▶ Ictericia.
- ▶ Contiene insulina que ayuda a bajar los niveles de azúcar en la sangre.
- ▶ Para cuadros de ansiedad, insomnio o la depresión.

DOSIS :

Consuma 2 cap. Junto con los alimentos 3 veces al día.



LUZ ALFA
PARA CURAR, NUTRIR
Y PREVENIR

PENCA DE TUNA

(*Opuntia ficus-indica*)

Riñones saludables

- Ideal para mantener la buena salud de los riñones.
- Contribuye a desinflamar naturalmente las vías urinarias.
- Fuente natural de calcio que ayuda a fortalecer los huesos.

Recomendación: Consumir de una a tres medidas al día, puro o mezclado con líquidos saludables.

Presentación: Frasco de 500ml.



Depurador natural

- Diurético y digestivo natural utilizado tradicionalmente para cuidar la silueta.
- Favorece la reducción de grasas y toxinas en exceso.
- Ayuda a fijar el calcio en los huesos.



ANEXO 07

Prueba de confiabilidad – Alpha de Cronbach

a) Valoraciones del instrumento aplicado a una población piloto de 15 estudiantes.

N°	ÍTEMS														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	3	2	3	1	1	1	1	1	2	3	4	3	2	7	3
2	4	4	3	3	5	3	4	7	5	3	5	3	3	2	3
3	4	2	3	3	2	5	5	8	2	4	5	3	4	4	5
4	3	3	1	2	1	3	4	4	1	3	3	4	4	1	2
5	4	1	1	3	1	2	3	4	3	4	1	2	1	1	1
6	4	2	5	2	3	5	2	8	3	2	3	2	3	3	5
7	4	2	5	3	3	3	3	8	2	3	4	5	3	6	3
8	3	3	3	3	4	2	4	7	2	3	5	3	3	4	6
9	1	2	3	3	4	3	3	4	4	4	1	3	2	4	1
10	1	1	1	1	4	2	1	4	2	1	2	4	2	7	1
11	4	2	3	3	4	3	4	6	3	5	3	5	2	3	6
12	1	1	3	2	1	1	3	2	3	1	1	3	2	4	1
13	2	4	1	3	2	3	1	3	2	2	2	1	2	7	1
14	4	3	3	2	4	1	2	1	1	4	3	1	1	8	4
15	1	2	1	1	3	1	4	3	4	4	3	2	2	1	1

b) Resolución de la fórmula Alpha de Cronbach para obtener el índice de confiabilidad:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Donde:

α : Coeficiente de Confiabilidad.

K: Número de ítems.

S_i^2 : Varianza de cada ítem.

S_t^2 : Varianza del total de ítems.

\sum : Sumatoria.

b.1) Cálculo de los datos:

$$K = 15$$

$$\sum s_i^2 = 32.895$$

$$s_i^2 = 116.286$$

b.2) Reemplazando:

$$\alpha = \frac{15}{15-1} \times \left(1 - \frac{32.895}{116.286} \right) = 0.768 > 0.70 \Rightarrow \text{Confiable}$$

c) Confiabilidad por ítem:

Estadísticas de total de elemento	
ítems	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	0.738
Ítem 2	0.764
Ítem 3	0.739
Ítem 4	0.752
Ítem 5	0.753
Ítem 6	0.740
Ítem 7	0.755
Ítem 8	0.706
Ítem 9	0.782
Ítem 10	0.765
Ítem 11	0.728
Ítem 12	0.763
Ítem 13	0.751
Ítem 14	0.842
Ítem 15	0.714

APÉNDICE

MANUAL AUTOINSTRUCTIVO

Plan de Campaña Comunicacional con Enfoque de Cadena de Cambio de Comportamientos

Dirigido a Personal de Salud y Facilitadores Comunitarios

2005

1

Índice

Introducción.

Capítulo I: Planeamiento Estratégico Comunicacional Educativo (PECE)

Capítulo II: ENFOQUE DE CADENA DE CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO

Capítulo III: Plan de Campaña Comunicacional con enfoque de cadena de cambio

Capítulo IV: MATRIZ DE CADENA DE CAMBIO DE COMPORTAMIENTO

Capítulo V: Monitoreo y Evaluación del Plan de Campaña Comunicacional con enfoque de Cadena de Cambio de Comportamientos.

- 4.1. ¿Qué es el monitoreo y la evaluación?
- 4.2. ¿Por qué es importante?
- 4.3. ¿Qué son los indicadores y como construirlos?
- 4.4. ¿Cómo realizar la evaluación?
- 4.5. Algunos consejos al hacer monitoreo y evaluación.

Anexos.

- I. Matriz de Cambio de Comportamientos
- II. Esquema de Plan de Campaña Comunicacional
- III. Evaluación del Plan de Campaña Comunicacional.
 - 3.1 Seguimiento del Plan.
 - 3.2 Evaluación del Plan.

Bibliografía

2

INTRODUCCIÓN

El presente **MANUAL AUTOINSTRUCTIVO**, tiene como finalidad brindarte una serie de herramientas y orientaciones para que estés en la capacidad de elaborar un Plan de Campaña Comunicacional basado en la metodología PECE (Plan Estratégico Comunicacional Educativo), como marco de referencia de un plan a nivel macro -en el caso de tener la suerte de contar con este- sin embargo puedes elaborar un plan de campaña comunicacional con otros insumos de diagnóstico o información como es el caso de la matriz de cadena de cambio de comportamiento.

La presente propuesta ha integrado metodologías validadas en trabajo de campo que aseguran un plan de campaña comunicacional sistemático y con mayores condiciones de éxito que otras propuestas aisladas.

Para ello, desarrollamos cuatro capítulos, en cada uno se hace referencia a la metodología de trabajo que debes emplear. Es así, que en el primer capítulo se explica los conceptos básicos y etapas del Planeamiento Estratégico Comunicacional Educativo (PECE), en el segundo se expone los fundamentos del Enfoque de la Cadena de Cambio de Comportamiento, luego en el tercero describimos paso a paso cómo elaborar un Plan de Campaña Comunicacional; finalmente en el último te enseñamos como monitorizar y evaluar un Plan de Campaña Comunicacional con enfoque de Cadena de Cambio de Comportamientos.

Durante el desarrollo del manual hemos empleado un lenguaje claro y sencillo, además hemos utilizado ejemplos para hacerte más didáctico la incorporación de estos nuevos conocimientos.

Esperamos que el manual sea de utilidad para tu labor de promoción de la salud y así contribuir todos juntos al cambio de comportamientos saludables en la población de nuestras comunidades.

DIBUJO: en la pizarra colocar la matriz de cadena de cambios y que solo este un personal de salud (médico o enfermera u obstetra) liderando la elaboración del Plan.

3

Capítulo I: Planeamiento Estratégico Comunicacional Educativo (PECE)

1.1. ¿Qué es el PECE?

Es una secuencia de cuatro pasos (diagnóstico, estrategia, intervención y evaluación) que ordenados lógicamente, están dirigidos a la resolución estratégica, sistemática y eficiente de uno o más problemas previamente identificados, mediante la generación de comportamientos factibles, en un público objetivo determinado.

1.2. ¿Por qué es importante el PECE?

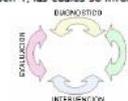


Se convierte en un marco de referencia importante para la elaboración de propuestas de Planes de Campañas Comunicacionales por cuanto:

- Permite la toma de decisiones a partir de un trabajo en equipo entre los actores sociales involucrados.
- Capitaliza las experiencias de los actores sociales involucrados, promoviendo el desarrollo de sus capacidades.
- Dinamiza todas las articulaciones y contactos que se establecen entre los objetivos, estrategias, planes, instrumentos y contextos con el factor humano (Planificadores y grupo).
- Permite resultados satisfactorios, en relación a los cambios de comportamientos esperados en el grupo prioritario o de apoyo.

1.3. ¿Cuáles son las etapas del PECE?

Las etapas del PECE son 4, las cuales se interrelacionan:



4

<p><u>1era etapa - DIAGNÓSTICO</u></p>  <p>Esta etapa busca responder a la pregunta ¿DÓNDE ESTAMOS?, para lo cual se selecciona, sistematiza y analiza la información sobre el problema identificado, el grupo al cual se quiere llegar y el contexto o ambientes en el cual se desarrolla.</p> <p><u>2da etapa - ESTRATEGIA</u></p>  <p>Esta etapa responde a las preguntas: ¿HACIA DONDE VAMOS? y ¿COMO LO LOGRAMOS?; Con los resultados del diagnóstico, selecciona y diseña la estrategia que contribuya a resolver el problema identificado; para ello es indispensable que previamente hayas identificado y reconocido lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Segmento o grupo objetivo al cual te diriges • Priorización de los comportamientos • Objetivos de comunicación propuestos • Mensajes a transmitir • Recursos con los que cuentas (humanos, logísticos y económicos) <p>Luego de seleccionada tu estrategia, con previo reconocimiento de los aspectos antes indicados estas en condición de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seleccionar la mezcla los medios • Elaborar el plan de trabajo <p><u>3era etapa - INTERVENCIÓN</u></p> <p>(Dibujo: colocar una persona en el centro y a su alrededor tarjetas con ideas como: charla educativa, spots radiales, dípticos, etc.)</p> <p>Esta etapa resuelve la siguiente pregunta ¿QUE HACEMOS?, es donde se pone en ejecución todo lo planificado y se valida los materiales diseñados.</p> <p><u>4ta etapa - EVALUACIÓN</u></p> <p>(Dibujo: una persona observando a otra que está lavándose las manos)</p> <p>Esta etapa responde a las preguntas: ¿QUÉ Y CÓMO EVALUAMOS?, para lo cual se contrastan los resultados obtenidos con los objetivos</p>	<p>trozados, necesitando instrumentos que permitan el seguimiento y evaluación permanente.</p> <p>A continuación de presentamos un EJEMPLO:</p> <p>Somos responsables de brindar atención de salud en el Distrito Paloma Blanca, y nos preocupa la alta morbi mortalidad materna perinatal existente en la zona rural.</p> <p>Para tratar este problema de gran importancia es necesario hacer un Planeamiento Estratégico Comunicacional Educativo, siguiendo las siguientes etapas:</p> <p>(Dibujo: un personal de salud pensando en una gestante)</p> <p><u>1ra etapa - DIAGNÓSTICO.</u></p> <p>Revisando las estadísticas del establecimiento se identificó a las gestantes primerizas de la zona rural como las que mayormente no acuden a su control prenatal.</p> <p>Se realiza un grupo focal con ellas y otro con sus parejas y familias para indagar los motivos por lo que no acuden al control prenatal, qué es lo que piensan en relación a él y su preferencia al lugar de atención de su parto.</p> <p><u>2da etapa - ESTRATEGIAS.</u></p> <p>En una reunión de trabajo, personal de salud y actores sociales claves, deciden que para solucionar este problema se realizarán las siguientes estrategias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Favorecer el cambio de comportamientos. 2. Mejora la calidad de atención de los prestadores de los servicios de salud . 3. Facilitar el acceso al control prenatal <p><u>3era etapa - INTERVENCIÓN.</u></p> <p>Para vulnerar este problema de salud son importantes realizar las siguientes intervenciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Favorecer el cambio de comportamientos. <ul style="list-style-type: none"> • Implementar planes de campañas comunicacionales de corta duración, enfocando los comportamientos esperados para vulnerar el problema, como: conocer la importancia del control
---	---

<p>prenatal, acudir al control prenatal, identificar los signos de alarma y tener un parto institucional.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mejora en la calidad de atención de los prestadores de los servicios de salud: <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al personal en salud materna perinatal. • Establecer protocolos de atención. • Establecer círculos de estudios periódicos. 3. Facilitar el acceso al control prenatal: <ul style="list-style-type: none"> • Trabajo coordinado con parteras. • Implementar el sistema de vigilancia comunal en salud. • Adecuar horarios de atención etc. <p>Cuando desarrolles el PECE debes centrarte en Favorecer el cambio de Comportamientos.</p> <p><u>4ta etapa - EVALUACIÓN.</u></p> <p>El seguimiento y evaluación se realizará de manera continua y en base a las estrategias planteadas en el PECE.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Favorecer el cambio de comportamientos: <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento: a través del cumplimiento de las actividades de los planes de campaña comunicacionales. • Evaluación: se hará en dos niveles tanto a nivel del plan de campaña como del PECE, empleando para ello encuestas de conocimientos, actitudes y coberturas, grupos focales, etc. <p><u>Capítulo II: Enfoque de Cadena de cambios de comportamiento</u></p> <p>2.1. ¿Qué es el Enfoque de Cadena de Cambios?</p>  <p>Es un marco que sirve para la toma de decisiones estratégicas al momento de hacer un Plan de Campaña Comunicacional, que identifica a un grupo de personas con determinados comportamientos que requieren modificarse, y en el mejor de los casos reforzarse, analizando los</p>	<p>factores claves que influyen en dicho comportamiento y finalmente busca actividades que mejor los aborden.</p> <p>Además, este enfoque considera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que el comportamiento a cambiar debe representar un BENEFICIO tanto para el planificador (personal de salud, actores sociales, etc.) y el grupo prioritario y de apoyo. • Y se deben minimizar los OBSTACULOS existentes para dicho comportamiento. <p>En el capítulo V podrás conocer y comprender como emplear la matriz de cadena de cambio de comportamiento, la cual será un insumo de información valiosa para la elaboración de tu Plan de Campaña.</p> <p><u>Capítulo III: Plan de campaña comunicacional enmarcado en el PECE y el enfoque de cadena de cambio</u></p> <p>3.1 ¿Qué es un Plan de campaña comunicacional enmarcado en el PECE y el Enfoque de Cadena de Cambios?</p> <p>Es un conjunto de intervenciones y actividades de información, comunicación y educación en salud; debidamente pensadas, planificadas, organizadas y ejecutadas en un tiempo limitado; todas ellas dirigidas a obtener un comportamiento deseado y factible en un grupo prioritario o al resto de la población.</p> <p>La suma de los resultados de estos planes, contribuyen al logro de las metas del Plan Estratégico Comunicacional Educativo (PECE) de un proyecto o programa institucional.</p>  <p>Cambiar el diseño de la nube por otro más atractivo</p>
--	---

3.2 ¿Por qué es importante trabajar el Plan de Campaña Comunicacional enmarcado en el PECE y el enfoque de cadena de cambios?

Es IMPORTANTE porque la articulación de forma (estructura sistemática y lógica) y fondo (orientación a promover cambios de comportamiento ofreciendo beneficios y eliminando obstáculos) de ambas permite:

- La **identificación** de necesidades de salud de la población.
- La **caracterización** y segmentación del grupo.
- Explorar toda la gama de factores que se deben abordar para cambiar comportamientos de manera efectiva en múltiples niveles (individuo, familia, comunidad, institución y política).
- **Considerar** los beneficios del comportamiento adquirido por el planificador y el grupo.
- **Tomar** decisiones basadas en la información recopilada.
- Todo esto **mejora** directamente las prácticas de cuidado de salud en el hogar y crea entornos favorables de apoyo para la mejora de estas prácticas.
- Por lo tanto, el Plan tendrá mayor impacto y sostenibilidad y de esta manera contribuirá a mejorar la salud materna - infantil, familiar y comunitaria.

3.3. ¿Quiénes deben participar en su elaboración?

En la elaboración del Plan pueden participar todos los "actores sociales" identificados e interesados por mejorar la salud de las familias de la comunidad; ejemplo: el Alcalde, personal de salud, profesores, ACS (Agentes Comunitarios de Salud), facilitadoras de grupos de apoyo miembros de las organizaciones de base, miembros de los Comités de desarrollo comunal existentes en las localidades etc. Este proceso de preferencia es liderado por personal de salud o facilitador comunitario capacitado en ésta metodología de trabajo.

3.4. ¿Cuánto tiempo debe durar?

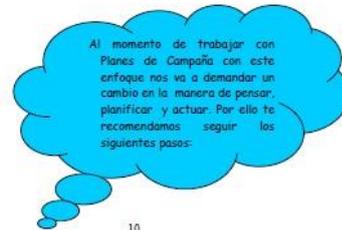
Un Plan de Campaña Comunicacional con enfoque de cadena de cambio debe ser ejecutado en tiempos cortos aproximadamente de 3- 5 meses. Esto porque un Plan de Campaña Comunicacional responde a objetivos específicos a corto plazo en poblaciones bien delimitadas o segmentadas.

3.5. ¿A qué niveles de influencia se puede trabajar los Planes de Campaña con enfoque de cadena de cambio?

La cadena de cambio funciona a todos los niveles:



- Individuo/persona.
- Familia/hogar.
- Comunidad (amigos/pares, personas influyentes, grupos/organizaciones, negocios y sector público/privado).
- Institución (Privadas o estatales de salud), proveedores de atención en salud (Personal de salud y ACS).
- Política (planificadores de salud y formuladores de políticas).



1° Cambiar el "objetivo de salud" a "término de comportamiento".

Por ejemplo:

- En lugar de: "Mejorar la atención del niño en el hogar"
- Coloca: "lavar las manos del niño antes de cada comida o después de ir al baño".

Es decir, plantea los objetivos de comportamiento como los logros que esperas alcanzar una vez concluida la intervención.

Recuerda, los logros que esperas alcanzar deben ser de comportamiento más no de salud.

(Dibujo: primero un personal de salud con el pensamiento de "Objetivo de salud" y marcar este recuadro con una X y luego el mismo personal de salud con el pensamiento de "Comportamiento esperado")

2° Realizar Investigación Formativa o de Intervención.

A veces las informaciones (Censos Nacionales, ENDESS, Informes mensuales de los Programas, etc.) que disponemos no son de utilidad. Por lo que se requiere hacer nuevas investigaciones para tener una fotografía más completa del comportamiento que nos interesa cambiar.

(Dibujo: personal de salud y a su alrededor los diferentes libros como: ENDESS, Informes mensuales, etc.)

En donde la Investigación Formativa nos ayuda a:

- Identificar los grupos con los cuales se va a trabajar y segmentarlo.
- Identificar los comportamientos factibles y efectivos a cambiar.
- Especificar los factores que inciden en estos comportamientos y los niveles a los cuales se enfoca las actividades del programa.
- Explorar los canales y medios preferidos de comunicación.

3° Valorar los niveles (individuo, familia, comunidad, institución y política) que influyen en los resultados de salud para cada comportamiento y grupo.

(Dibujo: un personal de salud con dos pensamientos, primero se imagina a un niño que está comiendo con las manos sucias y luego en el otro pensamiento al mismo niño con diarrea y deshidratado, estos dibujos se pueden sacar del rotafolio)

Esto se puede realizar considerando los siguientes tipos de valoraciones:

- **Valoraciones de riesgos de salud:** determinan la magnitud y severidad de los problemas de salud en una comunidad, ayudando a la priorización de los objetivos de salud. Ejemplo: información brindada en las encuestas de nutrición, encuestas de cobertura, datos de vigilancia epidemiológica, etc.
- **Valoraciones de comportamiento o de audiencia:** identifican los comportamientos claves y los factores que influyen con estos, y de esta manera determina facilita la segmentación del grupo así como los niveles necesarios de intervención. Ejemplo: información de encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas, grupos focales, entrevistas a profundidad, entre otros.
- **Valoraciones ambientales o del entorno:** identifican las preferencias y percepciones de la comunidad, instituciones y/o política que afectan al comportamiento. Ejemplo: información obtenida de grupos focales a nivel de comunidad e instituciones, así como revisión de los protocolos, directivos y políticas existentes.

Capítulo IV: MATRIZ DE CADENA DE CAMBIO DE COMPORTAMIENTO

¿Cómo empleamos la Matriz de Cambio de Comportamientos?

El Enfoque de Cambio de comportamientos cuenta con una herramienta que te ayudará luego en la elaboración del Plan de Campaña Comunicacional TOMA MUCHA ATENCIÓN:

Esta matriz está compuesta por Cuatro Decisiones importantes, que son:

GRUPO	COMPORTAMIENTO	FACTORES	ACTIVIDADES
-------	----------------	----------	-------------

¿Quién?	¿Qué?	CLAVES	
		Factores	Intervenciones
Para ayudar a:	A:	Enfocaremos en:	A través de:
INDICADORES:			

• GRUPO

(Dibujo: un grupo de personas de diferentes edades y sexos)

En esta PRIMERA DECISION se identifica, segmenta y caracteriza al grupo de personas A QUIEN se quiere llegar (grupo prioritario y de apoyo). El grupo debe ser grande y presentar las mismas variables o semejanzas.

Para caracterizar al grupo se debe describir:

- Características demográficas.
- Comportamientos actuales.
- Pensamientos en relación a ellas.
- Beneficio de la acción a promover (qué le importa al grupo).
- Obstáculos existentes a la acción a promover.
- Y disponibilidad a adoptar la conducta (etapa de cambio).

Ejemplo:

GRUPO	COMPORTAMIENTO	FACTORES CLAVES	ACTIVIDADES
Para ayudar a: Mujeres embarazadas por primera vez que viven en la zona rural del Distrito de Paloma Blanca, quienes no acuden a su control prenatal por desconocer los beneficios que obtienen ellas y sus bebés con costumbres de ser atendidas por parteras. Familias de las gestantes primerizas	A: Acude a tu control prenatal por lo menos cuatro veces. Acude a tu control prenatal para ver el crecimiento de tu bebé. Acudiendo a tu control prenatal detectarán tempranamente y conocerán las señales de alarma. Facilita que tu gestante acuda a su control prenatal.	Enfocaremos en:	A través de:

13

que que viven en la zona rural del Distrito de Paloma Blanca, y que no acuden al control prenatal por desconocer los beneficios que se obtienen.			
--	--	--	--

• COMPORTAMIENTO

En esta SEGUNDA DECISION, se coloca el comportamiento específico que protege y tiene un resultado positivo en salud; siendo necesario para ello identificar el comportamiento actual, compararlo con el comportamiento ideal y finalmente llegar a un comportamiento deseable y factible, el cual será negociado con el grupo.

Este comportamiento debe ser una acción racional observable, específica al contexto (se da en un tiempo, lugar y presenta una cantidad, duración y frecuencia), medible, factible (posible de hacer) y con vínculo directo al resultado mejoramiento de la salud.

Existen algunos criterios que nos pueden ayudar a seleccionar los comportamientos, estos son:

- Riesgo para la salud, ejemplo porcentaje del grupo que practica comportamientos de riesgo.
- Impacto, el comportamiento propuesto es efectivo en reducir el riesgo.
- Factibilidad para alcanzar el comportamiento propuesto en un porcentaje posible de alcanzar y con el apoyo del entorno.

El cambio de comportamiento puede pasar por diferentes etapas que no se necesariamente se presentan de manera secuencial.

- **Conocimiento**, es la recordación del mensaje sobre el nuevo comportamiento.
- **Persuasión**, es la actitud favorable de aceptación y aprobación al nuevo comportamiento.
- **Decisión**, es la intención de buscar información o servicios para la aplicación de la nueva conducta.

14

- **Adopción**, es la aplicación del nuevo comportamiento en tu practica diaria.
- **Reafirmación o mantenimiento del comportamiento**, es la continuidad del comportamiento adquirido.

Ejemplo:

GRUPO	COMPORTAMIENTO	FACTORES CLAVES	ACTIVIDADES
Para ayudar a: Mujeres embarazadas por primera vez que viven en la zona rural del Distrito de Paloma Blanca, quienes no acuden a su control prenatal por desconocer los beneficios que obtienen ellas y sus bebés con costumbres de ser atendidas por parteras. Familias de las gestantes primerizas que que viven en la zona rural del Distrito de Paloma Blanca, y que no acuden al control prenatal por desconocer los beneficios que se obtienen.	A: Acude tempranamente a tu control prenatal. Acude a tu control prenatal por lo menos cuatro veces. Acude a tu control prenatal para ver el crecimiento de tu bebé. Acudiendo a tu control prenatal detectarán tempranamente y conocerán las señales de alarma. Facilita que tu gestante acuda a su control prenatal.	Enfocaremos en:	A través de:

• FACTORES CLAVES

Es la TERCERA DECISION, donde se identifican los factores claves o determinantes que influyen en el comportamiento propuesto, para ello es necesario revisar literatura, investigaciones y pruebas de prácticas mejoradas y de comportamiento. Recuerda las personas actúan cuando perciben algún beneficio (lo que les importa), mientras los obstáculos bloquean la acción.

Los factores pueden ser:

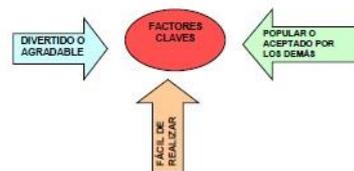
- Personales

15

- Interpersonales.
- Institucionales (accesibilidad del servicio, suministro de productos, horarios de atención, etc)
- Políticos (políticas del sector salud, protocolos de atención)

Estos factores claves enfocan las consecuencias positivas o elementos persuasivos, como: amor, reconocimiento, placer, salud, éxito, seguridad, autoimagen positiva, aceptación social, confort, libertad, paz mental, poder y estudios; destrezas y las normas sociales.

Los factores claves poderosos cumplen tres criterios:



DIVERTIDO O AGRADABLE: "estoy contenta por saber que mi bebé está creciendo bien".

FACIL DE REALIZAR: "acude al establecimiento de salud más cercano a realizarte el control prenatal".

POPULAR O ACEPTADO POR LOS DEMAS: "la familia reconoce la importancia del control prenatal para la identificación temprana de los signos de alarma".

Recuerda que los factores claves son determinantes, beneficiosos, motivadores, predisponentes, reforzadores y posibilitadores de un determinado comportamiento.

16

Ejemplo:

GRUPO	COMPORTAMIENTO	FACTORES CLAVES	ACTIVIDADES
Para ayudar a: Mujeres embarazadas por primera vez que viven en la zona rural del Distrito de Paloma Blanca, quienes no acuden a su control prenatal por desconocer los beneficios que obtienen ellas y sus bebés; con costumbres de ser atendidas por parteras. Familias de las gestantes primerizas que que viven en la zona rural del Distrito de Paloma Blanca, y que no acuden al control prenatal por desconocer los beneficios que se obtienen.	A: Acude tempranamente a tu control prenatal. Acude a tu control prenatal por lo menos cuatro veces. Acude a tu control prenatal para ver el crecimiento de tu bebé. Acudiendo a tu control prenatal detectarán tempranamente y conocerás las señales de alarma. Facilita que tu gestante acuda a su control prenatal. Promueve el control prenatal en tus familiares gestantes.	Enfocaremos en: - Informar en que consiste el control prenatal. - Hablarle sobre las señales de alarma durante el embarazo. - Hacer disponible y accesible al control prenatal. - Contar con personal de salud capacitado en control prenatal. - Informar a la familia de la gestante los beneficios del control prenatal.	A través de:

ACTIVIDADES

Es la última y CUARTA DECISION, que se construye en base a las decisiones anteriores. Estas actividades deben ser las más adecuadas de acuerdo al grupo y en relación al mensaje para el cambio de comportamiento.

Tipos de actividades:

- Intervenciones uno a uno: consejería.

- Intervenciones de grupos pequeños: talleres de pares o no pares, ferias de salud, teatro, etc.
- Información canalizada y de referencia: información, consejería o referencia de las líneas telefónicas de ayuda.
- Distribución, promoción o subsidio de productos o servicios: acceso a materiales.
- Incidencia en política a nivel local, distrital, provincial, regional y nacional.
- Mobilización comunitaria.
- Medios comunitarios y masivos: dípticos, periódicos murales, cuñas radiales, etc.

(Dibujo: Colocar un dibujo representativo en cada una de las actividades)

Recuerda las actividades deben maximizar los BENEFICIOS y minimizar los OBSTÁCULOS.

¿Cómo seleccionar las actividades?

Para seleccionar las actividades más adecuadas que me van a facilitar el cumplimiento del comportamiento esperado, me puedo hacer las siguientes preguntas:

(Dibujo: el personal de salud con un pensamiento de una interrogante grande)

- ¿Cómo abordó los factores claves identificados de manera más efectiva?
- ¿Cuál es la complejidad del mensaje / contenido?
- ¿Cuántas personas alcanzarán el cambio de comportamiento?
- ¿Cuáles son las actividades que podrían interactuar para el logro del cambio de comportamiento?
- ¿Con qué presupuesto cuento?
- ¿Con qué recursos cuento?

Ejemplo:

GRUPO	COMPORTAMIENTO	FACTORES CLAVES	ACTIVIDADES
Para ayudar a: Mujeres embarazadas por primera vez que viven en la zona rural del Distrito de Paloma Blanca, quienes no acuden a su control prenatal por desconocer los beneficios que obtienen ellas y sus bebés; con costumbres de ser atendidas por parteras. Familias de las gestantes primerizas que que viven en la zona rural del Distrito de Paloma Blanca, y que no acuden al control prenatal por desconocer los beneficios que se obtienen.	A: Acude a tu control prenatal por lo menos cuatro veces. Acude a tu control prenatal para ver el crecimiento de tu bebé. Acudiendo a tu control prenatal detectarán tempranamente y aprenderás las señales de alarma.	Enfocaremos en: - Informar en que consiste el control prenatal. - Hablarle sobre las señales de alarma durante el embarazo. - Hacer disponible y accesible al control prenatal. - Contar con personal de salud capacitado en control prenatal. - Informar a la familia de la gestante los beneficios del control prenatal.	A través de: Identificación de las gestantes primerizas de la zona rural del Distrito de Paloma Blanca. Visitas domiciliarias a las gestantes identificadas para invitarla que acuda a su control prenatal e informarle sobre la importancia de esta. Cuñas radiales donde indican los beneficios de la madre que acude al control prenatal. Tripliques y dípticos sobre la importancia del control prenatal y señales de alarma. Incidencia en la red de servicios de salud a nivel distrital para brindar un honorario accesible a la gestante. Incidencia en la red de servicios de salud a nivel distrital para contar con personal de salud capacitado. Visitas domiciliarias a las familiares de las gestantes identificadas para informarles sobre la importancia del control prenatal.



¿Cómo realizar un Plan de Campaña Comunicacional con enfoque de cadena de cambio?

Para realizar un Plan de Campaña Comunicacional se siguen los siguientes pasos:

- Paso 1: Contar con el marco general del PECE
- Paso 2: Seleccionar uno de los comportamientos a ser modificados por el PECE.
- Paso 3: Emplear la Matriz de Cambio de Comportamiento como insumo para elaborar su Plan de Campaña.
- Paso 4: Elaboración del Plan de Campaña Comunicacional con enfoque de Cadena de Cambio.

ESTRUCTURA PARA ELABORAR UN PLAN DE CAMPAÑA COMUNICACIONAL CON ENFOQUE DE CADENA DE CAMBIO

Nota: No te olvides que primero debes elaborar tu matriz de Cadena de Cambio.

- DEFINICION DEL PROBLEMA.
- CONTEXTO: Es la descripción del ambiente, geográfico, social, económico y cultural donde se desenvuelve el grupo prioritario y de apoyo. Así como las Políticas institucionales referentes al problema.
- GRUPO:

- a. Público objetivo primario (POP): constituye la población afectada, a la cual debemos caracterizar según los siguientes aspectos:
- Aspectos demográficos: edad, sexo, grado de instrucción y ocupación.
 - Aspectos psicográficos: pensamientos y deseos con respecto al problema. El instrumento que nos ayudará a obtener esta información es el "focus group".
 - Aspectos conductuales: que es lo que hace y no hace respecto al problema. Mencionar algunas creencias.
- b. Público objetivo secundario (POS): son aquellas personas que pueden ayudarnos a resolver el problema identificado, influye o tiene contacto directo con el POP. También debemos caracterizarlos según los siguientes aspectos:
- Aspectos demográficos.
 - Aspectos psicográficos.
 - Aspectos conductuales.
- c. Aliados estratégicos: son las personas o instituciones que contribuyen indirectamente a resolver el problema. Al igual que los anteriores se caracteriza según:
- Aspectos demográficos
 - Aspectos psicográficos
 - Aspectos conductuales

Los dos primeros aspectos no son tan relevantes.

Lo que sí es importante considerar es el involucramiento de este público con el problema y cuán comprometidos están con promover los cambios de comportamientos. Además, no olvidemos que por ser un público más se tendrá que ofrecer también un beneficio.

II. COMPORTAMIENTOS

- a. Actuales: Son los comportamientos que actualmente tiene el POP respecto al problema identificado.
- b. Ideales: Son los comportamientos que debería tener el POP respecto al problema identificado.

21

- c. Factibles: Luego de comparar el comportamiento actual con el ideal, se negocia con el POP el comportamiento que es posible de realizar y que ayudará a vulnerar el problema identificado.

III. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN

- a. Objetivo de comunicación: Nos permite expresar el cambio de conocimientos, actitudes o prácticas que queremos lograr, en quien, en qué medida y en qué tiempo. Y para formularlos, se parte del comportamiento factible.

El objetivo debe ser:

Medible, que se pueda verificar.

Alcanzable, posible de lograr con los recursos disponibles.

Dirigido, a un público definido y cuantificado.

Razonable, en coherencia con los posibles cambios de conducta.

Específico, respecto al tiempo en que se dará el cambio.

Para redactarlos, utiliza verbos operativos (**dar a conocer, informar, comunicar, persuadir, sensibilizar, motivar**), define en qué medida lo harás (porcentaje) y después de cuánto tiempo de trabajo.

- b. Mensaje: Es el alma de la estrategia y debe responder a nuestros objetivos de comunicación. Estos pueden ser:

- **Principal:** Expresa los beneficios o ventajas que se le ofrece al POP si adopta el comportamiento factible propuesto.
- **Secundario:** Refuerza el mensaje principal y ayuda a que se efectúe el cambio de comportamiento esperado.
- **Slogan:** Es una frase corta, pegadiza, que el POP y el POS puedan recordar con facilidad. Esta frase debe contener el mensaje, pero dicho con otras palabras.

- c. Medios de comunicación:

Una vez definidos los mensajes, selecciona los canales (oral, escrito, electrónico, etc.) y medios a través de los cuales se

22

difundirán. Para ello, debes investigar cuáles son los canales y medios que consume la población.

Es recomendable emplear varios canales y medios a la vez, para lograr que el mensaje se posicione más fácilmente en la mente del público objetivo.

Según la población a la que se llega, estos pueden ser:

- Interpersonales: consejería.
- Comunitarios: visita domiciliaria, charlas educativas, dípticos, etc.
- Masivos: teatro, cuñas radiales, arte en salud, etc.

- d. Instrumentos / materiales:

En el caso de no existir un material de comunicación (díptico, cuña radial, poster, rotafolio, etc.) con el mensaje que se desea transmitir será necesario diseñar, validar y producir dicho material.

- e. Monitoreo y evaluación.

Se construyen indicadores que midan la adquisición del comportamiento deseado en el público, éstos deben ser monitorizados periódicamente y evaluados al final de la campaña.

Mayor detalle en el capítulo V.

IV. PLAN DE TRABAJO

Para facilitar la elaboración del plan se debe responder algunas preguntas:

- ¿Qué actividades deben realizarse para alcanzar los objetivos de comunicación?
- ¿Quién realizará estas actividades?
- ¿Cuándo se llevarán a cabo?
- ¿Con qué presupuesto se cuenta?

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	PRESUPUESTO

Para la ejecución de dicho plan es recomendable que se elija dentro del grupo planificador a una persona que impulse y monitoree el desarrollo de las actividades; esta persona debe contar con la aceptación y aprobación de

23

su equipo de trabajo, asimismo con un reconocimiento oficial de la instancia superior para el desenvolvimiento de sus funciones.

Ejemplo desarrollado de un Plan de Campaña Comunicacional:

1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.

Elevado índice de gestantes primerizas de la zona rural del Distrito Paloma Blanca que no acuden a su control prenatal.

O Bajo nivel de asistencia a su control prenatal por gestantes primerizas de la zona rural del Distrito Paloma Blanca.

2. CONTEXTO

Zona rural del distrito de Paloma, perteneciente a la jurisdicción del Centro de Salud Paloma Blanca que tiene tres años de funcionamiento. Las comunidades del distrito se encuentran a una distancia aproximada de dos a cinco horas de camino a pie, en relación al establecimiento de salud.

Los residentes de la zona en su mayor parte son agricultores con bajos ingresos económicos, por lo general han estudiado hasta primaria.

El distrito es una población joven porque la mayoría se encuentra entre los 15 a 35 años.

Las mujeres usualmente son atendidas en el momento del parto por algún familiar o partera y tienen sus creencias ancestrales muy arraigadas.

3. GRUPO

POP:

Mujeres embarazadas por primera vez que viven en la zona rural del Distrito de Paloma Blanca, quienes no acuden a su control prenatal por desconocer los beneficios que obtienen ellas y sus bebés; con costumbres de ser atendidas por parteras.

Aspectos demográficos:

Mujeres embarazadas por primera vez entre los 20 y 35 años, con primaria incompleta que se dedican a las labores del hogar.

Aspectos psicográficos:

Las embarazadas por primera vez piensan:

• "Que cuando son examinadas por el médico u obstetrix son manoseadas".

24

- * "No es importante el controlar el embarazo".
- * "Deben seguir las costumbres familiares de ser atendidas por las parteras".

Aspectos conductuales:
Las gestantes embarazadas por primera vez no acuden a controlar su embarazo.
Cuando ya están cerca de dar a luz recién acuden a su control prenatal.

POS:
Familias de las gestantes primerizas que viven en la zona rural del Distrito de Paloma Blanca, y que no acuden al control prenatal por desconocer los beneficios que se obtienen.

Aspectos demográficos:
Miembros de la familia tanto hombres como mujeres mayores de 20 años, sobretodo con instrucción primaria y dedicados en su mayor parte a la agricultura.

Aspectos psicográficos:
Los familiares de las gestantes piensan que no es necesario que esta acuda a controlarse su embarazo.

Aspectos conductuales:
Los familiares de las gestantes no incentivan ni apoyan para que ésta acuda a controlarse su embarazo.

- Aliados:
- Agentes comunitarios de salud (Promotores y parteras).
 - Iglesia.
 - Profesores.
 - Organizaciones de Base femeninas.

Aspectos demográficos:
Actores sociales hombres y mujeres mayores de 20 años, con grados de instrucción variada y con diferentes ocupaciones.

Aspectos psicográficos:
Actores sociales piensan que no deben intervenir en que la gestante acuda a controlar su embarazo.

Aspectos conductuales:
Los actores sociales no intervienen ni hacen nada para que la gestante acuda a su control prenatal.

4. COMPORTAMIENTOS

- Ideales:
"Acude a tu control prenatal por lo menos seis veces".
Actuales:
"No acude a su control prenatal".
Factibles:
"Acude a su control prenatal por lo menos una vez por trimestre".

5. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN.

a. Objetivos de comunicación:
Dar a conocer la importancia del control...% en un tiempo de .

Persuadir a un 70% de las gestantes primerizas de la zona rural del Distrito Paloma Blanca, en el lapso de tres meses, a que acudan a su control prenatal por lo menos una vez por trimestre.

Sensibilizar a un 50% de las familias de las gestantes primerizas a que cuenten por lo menos con un integrante influyente (pareja, madre o suegra) que promueva el control prenatal en el lapso de tres meses.

b. Mensajes:
Mensaje Principal: 
"Si acudes a tu control prenatal, salvarás tu vida y la de tu bebé".

Mensaje Secundario:
"Si acudes a tu control prenatal reconocerás oportunamente los signos de alarma".

Slogan:
"¡¡¡ No te quedes, si estás gestando...contrólale !!!"

- c. Medios de comunicación:
- Interpersonales: consejería
 - Comunitarios: visitas domiciliarias, dípticos, charlas educativas en las organizaciones de base femeninas.
 - Masivos: cuñas radiales.

d. Instrumentos /Materiales:

- Diseño, Validación y producción de un díptico y una cuña radial conteniendo el mensaje.

f. Monitoreo y evaluación:
Indicadores:
- Número de gestantes primerizas que acuden a un control prenatal en el trimestre x 100
(Número total de gestantes primerizas según el Censo censal)
- Número de familias con gestantes primerizas que conocen la importancia del control prenatal x 100
(Número total de gestantes primerizas según el Censo censal)

g. Plan de Trabajo:

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	PRESUPUESTO \$/.
Identificación de gestantes primerizas	Enero a Marzo	ACS	20.00
Visitas domiciliarias a las gestantes identificadas	Enero a Marzo del 2006	Personal de salud	
01 Cuña radial: - Diseño - Validación - Producción - Difusión	16 de Enero 2006 17 de Enero 2006 19 de Enero 2006 22 de Enero al 30 Marzo 2006	Promoción de la Salud	350.00
01 Díptico: - Diseño - Validación - Producción - Distribución	16 de Enero 2006 17 de Enero 2006 19 de Enero 2006 22 de Enero al 30 Marzo 2006	Promoción de la Salud	200.00
Confirmación y Facilitación de Grupos de apoyo	Enero a Marzo 2006	Personal de Salud	
Capacitación a representantes de las organizaciones de base femeninas utilizando metodología de grupos de apoyo e introduciendo el tema.	16 de Enero al 20 de Febrero 2006	Personal de salud y ACS	
Monitoreo: Reuniones mensuales con el equipo planificador	Enero a Marzo 2006	Responsable del Plan	200.00
Evaluación: LQAS Focus group	Abril 2006	Equipo Planificador	300.00
Gasto Total			1060.00

- Convertir estas respuestas en una forma posible de ser medidas.

Ejemplo:

Si mi objetivo es que las madres acudan a su control prenatal

Formulo la siguiente pregunta:

¿Cómo sé que las madres acuden a su control prenatal?

Las posibles respuestas son:

- ✓ Gestantes conocen la importancia de acudir al control prenatal.
- ✓ Incremento en la demanda del control prenatal.
- ✓ Incremento de coberturas.
- ✓ Referencias de gestantes para su control prenatal por el ACS.

Luego convierto la respuesta más adecuada, precisa y verificable en una forma de ser medida, quedando el INDICADOR, por ejemplo:

- ✓ N° de gestantes que conocen la importancia de acudir al control prenatal.
- ✓ N° de referencia de gestantes para su control prenatal por el ACS.

4.4 ¿Cómo realizar la evaluación?

Dibujo: (personal de salud pensando en las posibles técnicas a utilizar)

Al momento de realizar la evaluación se deben de considerar tanto técnicas de investigación cualitativa y cuantitativa, para obtener información relevante sobre el cambio de comportamiento.

Dentro de las técnicas de investigación cualitativa tenemos: focus group, lista de cotejo, entrevistas a profundidad, observación directa, entrevista a informantes clave, entre otros.

Y las técnicas de investigación cuantitativa, como: encuestas de conocimientos, práctica y cobertura (KPC), sondeos, etc.

4.5 Algunos consejos al hacer monitoreo y evaluación

- Traza objetivos e indicadores reales, fáciles de alcanzar.
- Promueve un ambiente de confianza y horizontalidad, donde exista una comunicación fluida y oportuna.
- Identifica las deficiencias con el equipo de trabajo, analiza las causas y busca soluciones.

- Establece un plan de actividades con el equipo de trabajo para vulnerar las deficiencias encontradas.
- Realiza un seguimiento periódico a dicho plan de actividades.
- Al finalizar el período acordado realiza la evaluación.

ANEXOS

ANEXO I

Matriz de Cambio de Comportamientos

GRUPO	COMPORTAMIENTO	FACTORES CLAVES	ACTIVIDADES
Para ayudar a:	A:	Enfocaremos en:	A través de:

ANEXO II

Esquema de Plan de Campaña Comunicacional

I. DIAGNOSTICO (DEFINICIÓN DEL PROBLEMA):

.....

II. CONTEXTO

.....

III. GRUPO

- POP:
- POS:

- Aliados estratégicos:

IV. COMPORTAMIENTOS

- Ideales:
- Reales:
- Factibles:

V. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN

- Objetivo de comunicación:
- Mensajes:
 - ✓ Principal:
 - ✓ Secundario:
 - ✓ Slogan:
- Medios de comunicación
 - ✓ Interpersonales:
 - ✓ Comunitarios:
 - ✓ Masivos:
- Instrumentos / material:
- Monitoreo y evaluación:

VI. PLAN DE TRABAJO (CUADRO)

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	PRESUPUESTO

ANEXO III

Seguimiento y Evaluación del Plan de Campaña Comunicacional

3.1 Seguimiento del Plan

Durante las reuniones mensuales que se van a desarrollar con los ejecutores del Plan puedes usar la siguiente matriz la cual te ayudara a determinar el avance del plan, los obstáculos y las actividades a realizar para el logro del objetivo del plan.

Actividad	% de avance	Obstáculos presentados/Comentarios	Actividades a realizar	Responsable

3.2 Evaluación del Plan

Para la evaluación del plan se pueden realizar diferentes técnicas, tanto cualitativas como cuantitativas para determinar el logro de los objetivos del Plan. A continuación te presentamos un ejemplo de cada una de ellas:

A. TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA

Guía de preguntas focus group

Dirigida a mujeres de la Comunidad Paloma Blanca que estuvieron gestando por primera vez durante la ejecución del Plan de Campaña

INTRODUCCION:

Presentarse y explicar de manera sencilla el motivo de la reunión.

Romper el hielo entre los participantes, a través de la presentación de cada una de las personas, diciendo su nombre, edad, nombre de su bebé y su plato favorito.

Pedir autorización para escribir notas y grabar la conversación.

DESARROLLO:

1. ¿Cómo una mujer sabe que esta gestando? ¿Quién le enseñó?
2. ¿Qué debe hacer una mujer que está gestando?
3. ¿Las gestantes de la comunidad van al control prenatal? Alguna de ustedes no fue a su control ¿Por qué?
4. ¿Algún familiar incentiva a la gestante a sus controles prenatales? ¿Cuál?
5. ¿Algún familiar acompaña a la gestante a sus controles prenatales? ¿Cuál? ¿Por qué cree que debería acompañarla?
6. ¿Qué beneficios tiene para una gestante y su bebé el CPN?
7. ¿Han escuchado de los signos de alarma durante el embarazo? ¿Cuales son y qué deben hacer?
8. ¿Cómo les gustaría que fuera el CPN?
9. ¿Cómo fue la atención de su CPN en el EESS?
10. ¿Han escuchado en la radio o televisión alguna información sobre el CPN? ¿Que creen sobre esta información? Les gustó?

DESPEDIDA Y AGRADECIMIENTO

35

Al finalizar la guía de preguntas agradecer las participantes por su valiosa colaboración y despedirse.

B. TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA

GUÍA DE ENTREVISTA DE MUJERES KPC A GESTANTES DE LA COMUNIDAD PALOMA BLANCA

Nombre.....
Edad..... Estado Civil.....
Grado de instrucción..... Ocupación.....

1.- ¿Acudió a su CPN?

a. Si

b. No

Por qué:.....

2.- ¿A cuántos CPN acudió?

Responder si es la pregunta 1 es afirmativa.

a. 1

b. 2 - 4

c. Más de 4

3.- ¿Por qué cree que es importante el CPN?

4.- ¿Cuándo acude a su CPN, es acompañado por algún familiar?

a. Si. ¿Quién?.....

b. No

5.- ¿Ha escuchado hablar de los signos de peligro en la gestante?

a. Si. ¿Cuáles?.....

¿Dónde?

b. No

5.- Ud o alguien de su entorno presentó algún signo de peligro?

a. Si. ¿Cuáles?.....

¿Qué hizo?.....

b. No

c. Otro:.....

9.- ¿Le gusta la atención que recibió del EESS?

36

- a. Si
b. No
¿Por qué?

10.- ¿Cómo calificaría la atención en el EESS? ¿Por qué?

a. Muy buena

b. Buena

c. Regular

d. Mala

11.- En estos últimos meses ha escuchado o visto información sobre el CPN?

a. Si

b. No

12. Si la respuesta es afirmativa: ¿Quién le brinda la información?

a. Personal de salud

b. ACS

c. CODECOS

d. Autoridades

e. Familiares

f. Otros

13. ¿Por qué medio se informó sobre el CPN?

a. Diario o sesión educativa

b. Radio

c. Consejería

d. Duplicados

e. Otros:.....

14. ¿Cuál fue el mensaje que le dieron sobre el CPN?

a. Beneficios del CPN.

b. Identificación de los signos de alarma.

c. Otros:.....

MUCHAS GRACIAS...!!

37

Bibliografía

1. CARE. Documentos técnicos el Taller sobre la Planificación Estratégica para un Cambio de Comportamientos. Octavo taller anual de Supervivencia Infantil. Montelimar - Nicaragua, Junio 2003.
2. Proyecto REDESS. CARE PERU. Informe técnico del Taller de elaboración de planes de campaña comunicacionales del consultor Carlos Gutiérrez. Huamachuco, Junio 2002.
3. Proyecto Salud y Nutrición Básica. Guía del Planificador IEC. Planeamiento Estratégico de la Comunicación Educativa. Lima - Perú.
4. USAID/BHR/PVC/Programa de Donaciones para la Supervivencia Infantil. Documento técnico sobre Material de Referencia Técnica. Diciembre 2000.

38