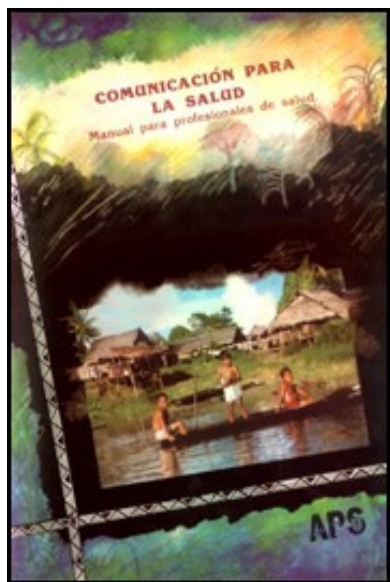


## Comunicaciones para la salud

---



[Indice](#)

---

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO

RED BARNET-DINAMARCA

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA  
"PROYECTO ATENCION PRIMARIA DE SALUD EN LA REGION LORETO"

**IQUITOS-PERU**

**1997****"PROYECTO ATENCION PRIMARIA DE SALUD EN LA REGION LORETO"**

Instituto de Medicina Tropical "Alexander von Humboldt"

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Av. Honorio Delgado N° 430 - San Martín de Porres LIMA 31 - PERU

Apartado 4314 - Teléfono: (511) 4823910 - Fax: (511) 4823404

Director:

Dr. Eduardo Falconí Rosadío.

Responsables de contenidos:

Eliana Elías Valdeavellano - Antonio Lozán Pun Lay.

Equipo editorial:

Eduardo Falconí Rosadio.

Eliana Elías Valdeavellano.

Luz Illescas Ruiz.

Secretaría:

Mariela Lau Len Ignacio.

Responsables de edición:

Norma Mancilla Heredia.

Antonio Lozán Pun Lay.

Diseño de carátula:

Beatriz Mosquera Lenti.

Impresión:

Haroldo Galo Guerra.

Foto carátula:

Niños de la comunidad de Santa Clara en el río Nanay.

Esta publicación fue posible gracias a la participación del personal de la Región de Salud de Loreto a través de la Dirección Regional de Salud y al financiamiento de Red Barnet - Dinamarca.

LEY 13714

**Art. 69.- Pueden ser reproducidos y difundidos breves fragmentos de obras literarias, científicas y artísticas, y aún la obra entera, si su breve extensión y naturaleza lo justifican; siempre que la reproducción se haga con fines culturales y no comerciales, y que ella no entrañe competencia desleal para el autor en cuanto al aprovisionamiento pecuniario de la obra, debiendo indicarse, en todo caso, el nombre del autor, el título de la obra y la fuente de donde se hubieren tomado.**

---

## **Indice**

---

### **Presentación**

### **Introducción**

### **I. - Información general**

- [1.1. La región Loreto](#)
- [1.2 Breve descripción de la situación de Salud](#)
- [1.3 El trabajo de Salud en la región Loreto](#)

## **II.- Estructura regional de Salud de Loreto**

- [2.1. La dirección regional de Salud de Loreto](#)
- [2.2. Estructura orgánica de la dirección regional de Salud de Loreto.](#)
- [2.3. El servicio de comunicación radiofónica en la DRS](#)
- [2.4 Materiales educativos y de difusión en la DRS](#)

## **III.- Comunicación en salud**

- [3.1. Política nacional de comunicaciones para la Salud del MINSA](#)
- [3.2. Características de la comunicación en Salud](#)
- [3.3. Características de la comunicación en salud en la Región Loreto](#)
  - [3.3.1 Comunicación inter-personal](#)
  - [3.3.2 Comunicación con la comunidad](#)

## **IV. - Planificación y técnicas de comunicación en salud**

- [4.1. Ventajas de planificar nuestro trabajo de comunicación](#)
- [4.2. Diseño de una estrategia de comunicación en salud](#)
- [4.3. Técnicas educativas](#)

## **V. - Glosario de términos regionales referidos a salud.**

[Anexo: 1 - Red de puestos de salud por centros de salud en la región Loreto](#)

[Anexo: 2 - Mapa de la región Loreto con redes](#)

[Anexo: 3 - Frecuencias para comunicación radiofónica en la región Loreto](#)

## **Bibliografía consultada:**

[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## **Presentación**

Este Manual ha sido elaborado en el marco del **Proyecto Atención Primaria de Salud en la Región Loreto (APS-RL)** ejecutado por un equipo multidisciplinario de profesionales que pertenecen al Instituto de Medicina Tropical: "Alexander von Humboldt" de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en, coordinación con la Dirección Regional de Salud de Loreto, con al apoyo técnico financiero de Red Barnet-Dinamarca.

El proyecto se desarrolla desde 1992 con el objetivo de lograr una situación de salud mejorada para la población menos favorecida de las áreas rurales en la Región Loreto, a través del reforzamiento del desempeño del trabajador de Salud del Primer Nivel de Atención.

El proyecto, trabaja en las líneas de Capacitación, Supervisión, Sistema de Información, Suministro de Medicamentos y Red de Laboratorio. Sobre los logros alcanzados es posible afirmar que se han alcanzado avances significativos en el reforzamiento del Sistema Regional de Salud, capacitadondo a 225 Técnicos y Auxiliares de Enfermería

(TAEs) en los más de 200 puestos de salud en toda la Región.

El tema de la comunicación ha sido incorporado dentro de los contenidos en, que han sido capacitado los profesionales y TAEs. Ellos, entusiastas y convencidos de la importancia de la comunicación han acogido y puesto en práctica los distintos conocimientos de la comunicación en su trabajo de salud.

---



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## Introducción

### **¿Por que un Manual de Comunicación en Salud para profesionales de la región Loreto?**

El trabajo en salud es esencialmente un trabajo de interacción con seres humanos; nos relacionamos con las personas para recuperar y promover la salud así como para prevenir los riesgos de perderla. La comunicación es el puente que permite el encuentro entre el individuo y el servidor de salud.

### **¿A quién va dirigido este Manual?**

En especial a los profesionales y en general a todos quienes trabajan por la salud y desean hacer de la comunicación una herramienta útil para servir mejor.

## ¿Qué esperamos?

Esperamos que al compartir este material el lector esté motivado y en condiciones de hacer uso de conocimientos básicos de la comunicación en su trabajo de salud o potenciar, habiendo hecho más conciente aquello que ha venido haciendo.

## ¿Cómo usar este material?

La comunicación en sí es un fenómeno complejo más aún cuando se trata del delicado tema de la salud en el caso de Amazonía.

Les pedimos tomar en cuenta este material como un compilado de sugerencias, no permitir que la teoría suplante a su creatividad, elemento fundamental en la comunicación de quien se ha dicho tiene tanto de arte como de ciencia.



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)



---

## I. - Información general

---

## [1.1. La región Loreto](#)

### [1.2 Breve descripción de la situación de Salud](#)

### [1.3 El trabajo de Salud en la región Loreto](#)

---

## **1.1. La región Loreto**

Esta Región se encuentra ubicada en el extremo Nor-Oriente del territorio peruano. Limita por el Norte con las repúblicas del Ecuador y Colombia; por el Este con la república de Brasil; por el Sur con el Departamento de Ucayali y por el Oeste con los Departamentos de Huánuco, San Martín y Amazonas.

Loreto tiene una superficie de 368 851,95 km<sup>2</sup> que representa el 28,7% del territorio nacional, en el que vive el 3,2% de la población del país.

El clima de la Región Loreto es de tipo tropical, cálido, húmedo y lluvioso. Las temperaturas son constantemente altas y las medias anuales superiores a 25 grados centígrados.

## **1.2 Breve descripción de la situación de Salud**

La población estimada de la Región de Loreto en 1996 es de 796,694 habitantes. En cuanto a distribución de la población por edades, en menores de 15 años ha experimentado un incremento del 42.2 % del año 1995 a 44 % del año 1996, es decir un 1.8% contra 0.92% de mayores de 15, disminuyendo la diferencia entre grupos, de 15.6% a 12% de un año a otro. En la actualidad existe mayor demanda de trabajo y por ende de servicios de salud. El 60% de la población sigue siendo urbana con relación al 40% del área rural. Los distritos con mayor densidad poblacional son: Punchana con



81.45 h/k<sup>2</sup>, Iquitos con 48.5 h/k<sup>2</sup> y Yurimaguas con 29.78 h/k<sup>2</sup>.

Según informe del Banco Mundial esta región se encuentra en su mayoría en situación de pobreza extrema. En esta situación de carencia, los servicios que presta el Estado son insuficientes, la desnutrición es del 45.8%. No existen suficientes puestos de trabajo, los recursos son cada vez más escasos, el suelo es pobre y las distancias imposibilitan la comercialización (no existen carreteras).

En muchas comunidades aún se maneja el trueque. En la mayor parte de las comunidades, las mujeres se encargan del cuidado de los niños., de las labores de la casa y cultivan la chacra. Inician su vida reproductiva en la temprana adolescencia y la mala alimentación es causa de anemias que paulatinamente las debilita causando una elevada tasa de mortalidad. El espacio intergestal es mínimo.

Las deficiencias nutricionales en diversos grados tienen una alta incidencia en la Amazonía. Nuevamente la prevalencia de desnutrición infantil es mayor en la selva que para el conjunto del país.

### **1.3 El trabajo de Salud en la región Loreto**

La Dirección Regional de Salud de Loreto es el órgano rector oficial de salud en la Región, depende de las políticas del Ministerio de Salud que tiene ingerencia a nivel nacional.

Tiene competencia con todo quéhacer de salud y todas las acciones que se hagan por parte de Instituciones privadas y organismos no gubernamentales en la zona.

La Dirección Regional de Salud de Loreto en la zona periurbana y rural desarrolla su

trabajo a través de los Centros de Salud, ubicados en zonas estratégicas de las provincias en toda la Región, Estos establecimientos están a cargo de médicos con un equipo de profesionales y técnicos y/o auxiliares de enfermería. A su vez cada Centro tiene bajo su jurisdicción a varios Puestos de Salud ubicados en las comunidades y están a cargo de los técnicos y/o auxiliares de enfermería (TAEs).

---



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## II.- Estructura regional de Salud de Loreto

---

[2.1. La dirección regional de Salud de Loreto](#)

[2.2. Estructura orgánica de la dirección regional de Salud de Loreto.](#)

[2.3. El servicio de comunicación radiofónica en la DRS](#)

[2.4 Materiales educacionales y de difusión en la DRS](#)

---

### 2.1. La dirección regional de Salud de Loreto

El sistema oficial de Salud en Loreto tiene como su órgano rector a la Dirección Regional de Salud en Loreto que tiene como misión "promover y garantizar la salud individual y colectiva de la población priorizando la extensión y el mejoramiento de los servicios

destinados a los estratos muy pobres y de extrema pobreza de la región". (Como se menciona en el Plan Operativo de la DRS)

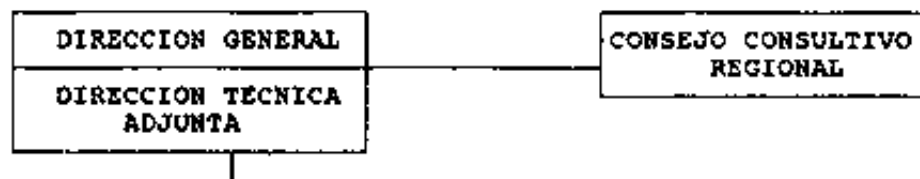
Entre sus principales lineamientos de política están:

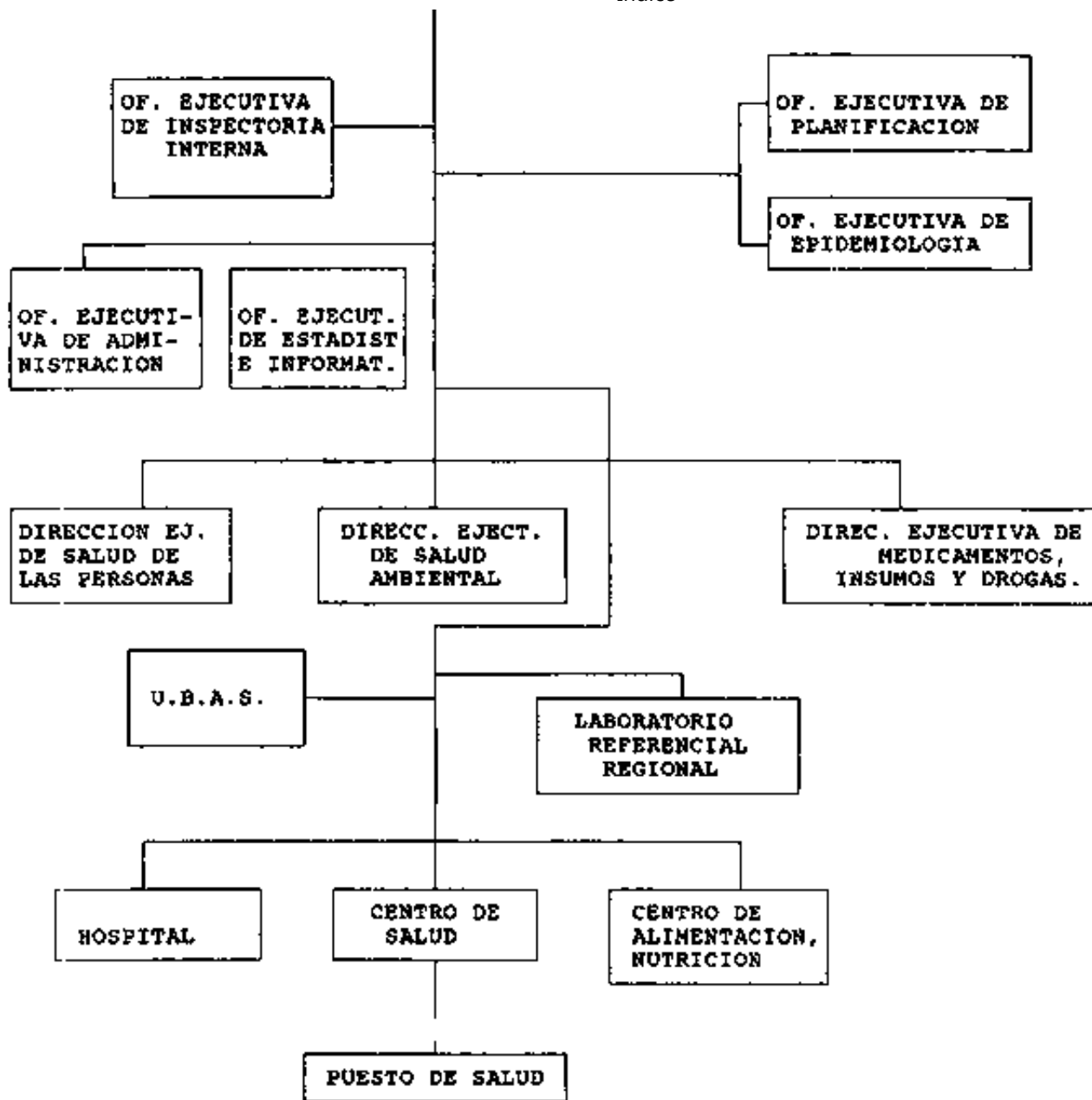
1. Promover el acceso a los servicios de salud de la población de la región Loreto, priorizando los estratos muy pobres, extrema pobreza y de frontera.
2. Modernizar la gestión, incorporando a la Dirección Regional de Salud Loreto el avance científico tecnológico y renovar los paradigmas de salud.
3. Desarrollar y fortalecer la salud regional, en función de una mayor accesibilidad, competitividad y calidad.
4. Prevenir y controlar los problemas prioritarios de la salud en la región Loreto.
5. Promover y participar en el mejoramiento de las condiciones y estilos de vida saludables de la población de la región Loreto.

## 2.2. Estructura orgánica de la dirección regional de Salud de Loreto.

(APROBADA POR R.M.Nº 227-93-SA/DM)

**Las actividades de comunicación están bajo la responsabilidad de la Dirección de Participación Comunitaria y Comunicaciones y la Oficina de Relaciones Públicas.**





### 2.3. El servicio de comunicación radiofónica en la DRS

Para quienes trabajan en Salud en la Región Loreto es indispensable conocer que el medio de comunicación oficial del Sistema de Salud Regional es la radiofonía.

La Dirección Regional se comunica con los Centros de Salud y estos con los Puestos de Salud.

A través de la radiofonía se envían los **radiogramas**, estos son mensajes oficiales cortos con información precisa.

El horario para comunicaciones radiofónicas es:

I Turno	De Lunes a Viernes de 7:00 am a 1:30 pm
II Turno	De Lunes a Viernes de 1:30 pm a 8:00 pm
Sábados	De 8:00 am a 1:00 pm

(Un listado de frecuencias radiofónicas por Establecimiento figuran en el anexo 2)

Para mantener la radiofonía en buen estado es necesario colocarla en un lugar ventilado y libre de polvo, evitando que cualquier persona no capacitada la use.

Cuando existen limitaciones en algunos de los equipos o las condiciones climatológicas lo impiden, es posible comunicarse enviando los mensajes de manera escrita, a través de lanchas o botes particulares que gustosos hacen el servicio cuando saben que es de Salud.

## 2.4 Materiales educativos y de difusión en la DRS

En el trabajo preventivo-promocional que se desarrolla con la población, los materiales

educativos y de difusión son elementos que motivan y generan interés. Los afiches, cuñas publicitarias, cassettes educativos, rotafolios y otros son producidos por los distintos Programas de Salud, Estos son entregados al Programa Ampliado de Inmunizaciones entre otros (PAI), a la Unidad Básica de Administración en Salud (UBAS) o a la Oficina de Relaciones Públicas para su envío a la periferia junto con otros objetos como medicamentos, insumos, equipos, etc.

### **Uso de los materiales:**

Para optimizar el uso de los materiales es bueno remitirse a la guía que los acompaña, como en el caso de los cassettes y rotafolios. En el caso de los afiches se recomienda colocarlos en un lugar visible del establecimiento, aprovechar los lugares más frecuentados por la población, estos son a veces las Iglesias, bodegas, escuelas, el puerto, locales comunales donde se realizan las asambleas y otros. Cuando los afiches son entregados a los pobladores estos muchas veces los colocan dentro de su casa donde el mensaje es limitado a la familia.

Los cassettes con cuñas radiales y televisivas; son distribuidas sólo a los Centros de Salud ya que es en las ciudades (poblados no tan grandes) donde se cuenta con radios locales y retransmisoras televisivas. Es bueno recordar que no basta con entregar el material a uno de los trabajadores de la radio o retransmisora.

Es necesario hacer un seguimiento del horario en que está siendo emitida la cuña o anuncio televisivo; hay que verificar que sea a una hora en la que el público que nos interesa oye la radio o vea la TV. Es bueno establecer una buena relación de intercambio con los reporteros y autoridades de estos servicios ya que son de gran ayuda en las campañas que organizan los Centros de Salud (campañas de vacunación, censos, barridos etc.)



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)



---

### III.- Comunicación en salud

---

[3.1. Política nacional de comunicaciones para la Salud del MINSA](#)

[3.2. Características de la comunicación en Salud](#)

[3.3. Características de la comunicación en salud en la Región Loreto](#)

---

#### 3.1. Política nacional de comunicaciones para la Salud del MINSA

El tema de la comunicación en salud tiene una importancia relevante reconocida por el Ministerio de Salud y expresada en documentos oficiales como el de "Política Nacional de Comunicación para la Salud en el Perú" con Resolución Ministerial N° 350-94-SA/OM, del 12 de Setiembre de 1994. En el texto se resalta el rol de la comunicación como *"apoyo, fundamental para el logro de los objetivos del Sector Salud poniendo al servicio de éste sus principios, metodología y estrategias en la lucha contra las principales causas de morbi-mortalidad"*

Se entiende que la Comunicación en Salud:

- Apoya las actividades de información, educación y comunicación, reforzando sus recursos, impulsando las acciones preventivo-promocionales y fortaleciendo las curativo-asistenciales.
- Integra las estrategias de información, imagen y educación para la salud, promoviendo la disseminación de mensajes coherentes a la opinión pública sobre los servicios (le salud, buscando su con confiabilidad.
- Propicia el acercamiento a los medios masivos de comunicación sensibilizándolos a apoyar los esfuerzos institucionales en la tarea preventivo-promocional de la salud.
- Convoca a la comunidad organizada, iglesias, instituciones no gubernamentales e instituciones del Estado en el nivel central, regional y local, y a la cooperación internacional en un esfuerzo común por enfrentar los problemas de salud; coordinando planes y acciones de comunicación para la salud en función de los objetivos sectoriales.
- Define los contenidos técnicos de los mensajes de comunicación en salud, revalorando el rol sector del Ministerio de Salud. Los mensajes además, deben responder a la pluralidad étnicocultural y a los ambientes sociales y físicos del país. En ese sentido los gobiernos regionales y locales se convierten en espacios importantes de participación de los diferentes sectores sociales.
- Fomenta la racionalización de la producción de mensajes y materiales de comunicación, propiciando la reproducción de aquellos de comprobada eficacia e impacto.
- Convoca y lidera la conformación de una Comisión Técnico Consultiva de



Comunicación para la Salud, para coordinar acciones orientadas a dar solución a situaciones de emergencia epidemiológicas, entre otras.

- Promueve la capacitación técnica de recursos humanos en metodología, diseño de planes y estrategias tic comunicación, mediante convenios y programas de trabajo con Universidades, Escuelas y/o programas de salud y comunicación social, tanto a nivel nacional como internacional.

- Incorpora sistemas de seguimiento y evaluación en todos los proyectos y programas de comunicación para la salud, que permitan cuantificar la relación costo-eficacia y lograr mejores resultados.

### 3.2. Características de la comunicación en Salud

Muchas veces, quienes trabajamos en Salud, percibimos con tanta claridad la importancia de los mensajes de salud que al comunicarlas a las personas damos por "sobrentendido que van a generar interés y que hasta con difundirla. Pero la comunicación no es sólo transmitir sino **compartir un mensaje**.

Es **elaborar el mensaje pensando en la persona** con la que nos comunicamos y no sólo en lo que **nosotros queremos decir**.

Es considerar todas las **percepciones** que tiene el otro que de alguna manera mediatizan su percepción sobre lo que hablo. Antes de elaborar un mensaje de salud, es muy útil crearnos el hábito de preguntarnos antes:

- . ¿Cómo percibe el tenla mi interlocutor?
- . ¿Cómo influyen sus creencias en su comprensión del mensaje?
- . ¿Qué momento psicológico está pasando esa persona?

- . ¿Qué palabras usa para el tema?
- . ¿Cómo su condición de género (hombre o mujer) influyen en el modo de percibir el mensaje?
- . ¿Cómo su pertenencia a un grupo étnico influyen en la percepción de mi mensaje?

Tratar de incluir estos aspectos en el momento que elaboramos nuestro mensaje incrementa notablemente nuestras posibilidades de ser comprendidos y de persuadir con lo que decimos. Sin embargo, es justo reconocer el estatus de autoridad que tiene el personal de Salud en la periferia de nuestra región Amazónica, como en otros lugares. Nuestros mensajes tienen cierta veracidad ganada de antemano por nuestra condición de personal de salud. Sin embargo esto no debe hacernos olvidar que comunicar salud sigue siendo un desafío con características propias que no tienen otros mensajes.

Los mensajes de salud son:

### **.Complejos**

Los mensajes de salud son muchas veces complejos.

***"PACFARM es un programa orientado a establecer un sistema descentralizado de suministro de medicamentos para el primer nivel de Atención que, bajo los principios de equidad y eficiencia, garanticen a la población el acceso a los medicamentos esenciales de calidad a bajo precio".***

***"La solución contra el cólera está en tus manos" (\*)***

Este mensaje aparentemente sencillo conlleva toda una explicación sobre el círculo de contaminación y el modo de contagio por/en el modo de ingerir los alimentos.

## **.Controversiales**

Pueden haber opiniones distintas sobre un mismo tema

***"La vasectomía es un método de control de la natalidad totalmente reversible"***

## **.Técnicos**

Estamos acostumbrados a usar palabras difíciles y/o científicas que no es entendido por la mayoría de las personas.

### **Diálogos:**

**Enfermera: *"Estoy sumamente diaforética"***

**Amiga: *"Si, yo también estoy sudando hartito"***

**Así no:**

SEÑORA, SU ESPOSO PRESENTA HEMATRINA,  
DEBIDO A LITIASIS RENAL



**Así sí:**



### . Muchas veces contradictorios

En un mensaje de Salud pueden haber versiones que se contradicen.

**Nutricionista #1: *Es necesario comer mucha carne de todo tipo porque contienen proteínas indispensables para nuestra salud.***

**Nutricionista #2: *La carne tiene muchas toxinas, yo recomiendo suplantarla con otros alimentos igual de nutritivos.***

### . Cambiantes

Los mensajes cambian por nueva información que aparece en el campo de la salud

**Antes: "En caso de que tu hijo tenga respiración rápida y triaje intercostal llévalo pronto al establecimiento de salud"**

**Ahora: "Respiración rápida, rápido al establecimiento de Salud más cercano."**

### **. Genera reacciones afectivas**

La población no se siente naturalmente atraída por los temas de salud, estos generan muchas veces temor, por la posibilidad que existe de enfermarnos

**Campaña nacional de despistaje de cáncer de mama:  
"Recuerda te puede pasar también a tí"**

## **3.3. Características de la comunicación en salud en la Región Loreto**

---

### [3.3.1 Comunicación inter-personal](#)

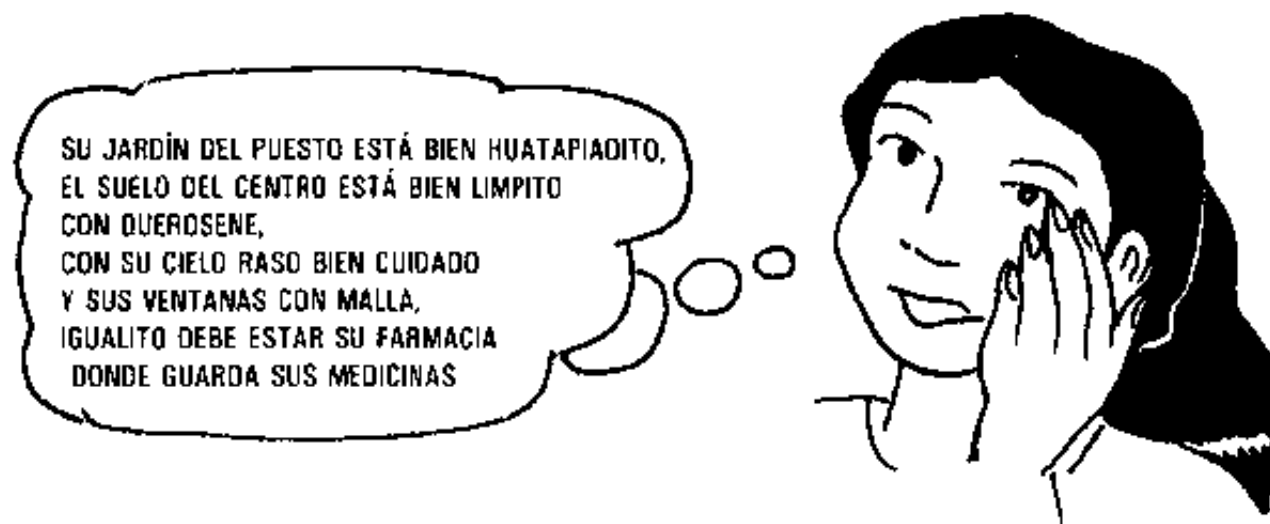
### [3.3.2 Comunicación con la comunidad](#)

---

Así como hemos visto que los mensajes de comunicación en salud tienen características que no tienen otros mensajes, es bueno recordar que existen algunas características propias de quien se comunica sobre temas de Salud en la Región Loreto. No existe una receta para comunicarse bien en nuestra Región, ni fórmulas rígidas. Del trabajo realizado y de la experiencia nuestra y de otras personas queremos compartir algunas sugerencias.

### **3.3.1 Comunicación inter-personal**

Muchas veces existe el prejuicio que hablamos de comunicación cuando nos referimos a campañas, o materiales educativos. Sin embargo es bueno ser conscientes que todo el tiempo estamos comunicando. Como personal de salud somos foco de atención ante la población. Con frecuencia los médicos, enfermeras, técnicos y promotores son observados por la comunidad más de lo que ellos mismos piensan. Muchos pacientes de comunidades visitadas a lo largo del proyecto APS-RL fueron capaces de describir con detalle los hábitos y costumbres del personal de salud y señalaron como buenos signos de confiabilidad la limpieza personal y la de sus establecimientos



También existe la tendencia de creer que cuando el paciente habla otra lengua no puede darse la comunicación. En los cursos dictados en la periferia de la Región Loreto en el proyecto APS hemos podido observar cuán sensible es la gente sencilla frente a los signos de la comunicación interpersonal. El tono de voz, el modo prolijo de vestir, el gesto de convidar algo de tomar, compartir los alimentos, la mirada atenta, no pasan desapercibidos.

De otro lado existen actitudes universales que resultan sumamente elocuentes y que dan

paso a una buena comunicación. Entre ellas está el demostrar al paciente que nos interesamos por él como persona y no sólo por su enfermedad haciendo con discreción preguntas sobre su vida cotidiana, estado de ánimo y lo que le preocupa.

Si bien es cierto que el fenómeno de la comunicación se da en el marco de cada cultura el ritmo que guarda en nuestra Amazonía parecería estar marcada con el río.

Como él no hay que ir de frente, dar algunas vueltas es muy efectivo, la gente se puede sentir un poco agredida si no lo hacemos.

Entre las preguntas incluyamos una sobre por qué cree el paciente que se enfermó. La gente tiene sus propias creencias, ellos muchas veces van a la consulta creyendo en una causa de su enfermedad y salen convencidas de lo mismo.

### **Poblador de caserío Papaplaya en el río Huallaga afectado severamente durante la epidemia del cólera:**



El frío y el calor, las lluvias, un juego de futbol del padre durante el embarazo de la



madre produciendo el cutipado de pelota o el cutipado de algún otro animal, el "mal de ojo" o una venganza pueden ser causa de una enfermedad.

Cuando, como personal de salud emitimos nuestro diagnóstico no rechazemos de plano las creencias de la gente más bien incluyamos prudentemente la razón científica de su enfermedad en nuestra conversación.

La gente se siente muy defraudada y duda cuando no ve los resultados inmediatamente, debemos explicarles con paciencia si el tratamiento tomará tiempo en hacer efecto y animarlos para que no abandonen el tratamiento en cuanto sientan algún signo de mejoría.

Debemos hablar despacio y tomarnos tiempo, usar palabras sencillas ya que si usamos palabras técnicas, los pacientes por vergüenza o temor no van a repreguntar. Tratemos de comprender y usar palabras de la gente cuando sea necesario, sin que se vea forzado.

Demos el mensaje directo y concretamente. A veces la población se confunde con metáforas o comparaciones.

### **Enferma con indígena ticuna:**



Al terminar de hablar con el paciente debemos pedirle que repita lo más importante de nuestra explicación y poder verificar así si ha comprendido.

### 3.3.2 Comunicación con la comunidad

El médico que llega a una comunidad es de por sí una autoridad. Es importante presentarnos con los líderes, preguntarles sobre su plan de trabajo, sus percepciones sobre las necesidades de salud e intentar construir juntos un plan de trabajo. Cuando la comunidad se ve involucrada desde el principio es más fácil que participe en las actividades. Las actividades extramurales como salidas, visitas domiciliarias, charlas en los Centros Educativos nos acercan a la comunidad, También es bueno mostrarnos interesados participando en las actividades propias de la comunidad como las mingas, mañaneros, festivales, desfiles etc. En especial, participemos en las Asambleas, que son los espacios de debate y consulta propios de los caseríos y comunidades. En ellas pidamos de antemano la palabra y aprovechemos para compartir con la comunidad los principales problemas de salud y las acciones a seguir para mejorarlas.

La comunidad estará observando, sobre todo nuestro comportamiento, no sólo en el Establecimiento de Salud durante las horas de trabajo sino incluso fuera de él. Nuestra

imagen pública puede ser determinante ante la comunidad y facilitar o impedir nuestro desempeño profesional y por ende una buena comunicación a nivel comunal.

---



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## IV. - Planificación y técnicas de comunicación en salud

---

[4.1. Ventajas de planificar nuestro trabajo de comunicación](#)

[4.2. Diseño de una estrategia de comunicación en salud](#)

[4.3. Técnicas educativas](#)

---

Además del nivel de comunicación interpersonal se da la comunicación a nivel macro en el diseño de campañas de salud. Campañas regionales o nacionales y, por qué no comunales, de vacunación, despistaje, etc. son ejemplos de esto. También lo son el diseño de materiales de difusión y educativos, como folletos, manuales y afiches. Existe un interés generalizado entre el personal de salud en realizar estas actividades y productos. Muchas veces los programas y proyectos invierten en hacerlos pero de manera poco planificada.

### 4.1. Ventajas de planificar nuestro trabajo de comunicación

## **. Evitar errores costosos**

(A veces con mucho esfuerzo los Programas preparan material de difusión, pero no cumplen su objetivo de comunicación y la población no entiende el mensaje)

## **. Mayor posibilidad de logro de objetivos**

(Operativos y educativos de los Programas y en general del establecimiento sobre todo en el rubro de Actividades Preventivo-promocionales. La población con mayor información es más abierta a participar sobre todo cuando entiende claramente el beneficio concreto de determinada acción o práctica de salud)

## **. Mejorar resultados alcanzados**

(Aumentar los niveles de participación de la población en actividades y acercarla al establecimiento, al comprender el mensaje y ver el beneficio participa más activamente)

## **. Posibilita delimitar elementos existentes**

(Un diagnóstico inicial nos permite saber la información que maneja la población y aquello que desconoce o percibe de modo diferente para así incluir todos estos aspectos en la campaña y lograr ser más efectivo)

## **. Establecer prioridades en cuanto a mensajes**

(Una vez que sabemos los vacíos de información en la población podemos saber cuál es el mensaje que prioritariamente debemos difundir todos)

## **. Proveer directivas claras**

(Como responsable del Establecimiento de Salud podemos establecer junto con nuestro personal la información que daremos a la población. Decir qué se le dirá a la población y cómo se le dirá)

### **. Incluir información de base para medir logros posteriores**

(Si sabemos que el 50% de las madres desconoce que el tratamiento de malaria es gratuito, podemos medir que después de nuestra campaña el 75%, ya estará enterada y podremos estar seguros de los logros)

### **¿ Cómo un adecuado enfoque de comunicación contribuye al éxito de una campaña de salud ?**

#### **Una buena campaña de comunicación en salud:**

- . Aumenta la conciencia sobre el tema tratado.
- . Mejora las actitudes para propiciar cambios individuales y colectivos en la población.
- . Incrementa o disminuye la demanda de un servicio o producto.
- . Refuerza o extingue los conocimientos, actitudes y comportamientos en la población.

**Sin embargo aún cuando una campaña haya sido bien planeada hay cosas que no pueden alcanzar por sí solas como:**

### **. Compensar la falta de recursos o medios de subsistencia**

(Se puede hablar de nutrición pero si es época de inundación y escasea el alimento es difícil que se pueda preparar una alimentación balanceada)

## . **Producir cambios en el comportamiento sin soporte de otros factores**

(Las mujeres pueden estar motivadas en el control del crecimiento y desarrollo de sus niños pero si nunca reciben carnets de CREDE es más difícil que lo hagan)

## . **Ser igualmente efectivo en todos los temas y todos los mensajes**

(Una campaña de nutrición puede impactar más que una campaña de vacunación en comunidades donde no, se tiene claro la importancia de la inmunización)

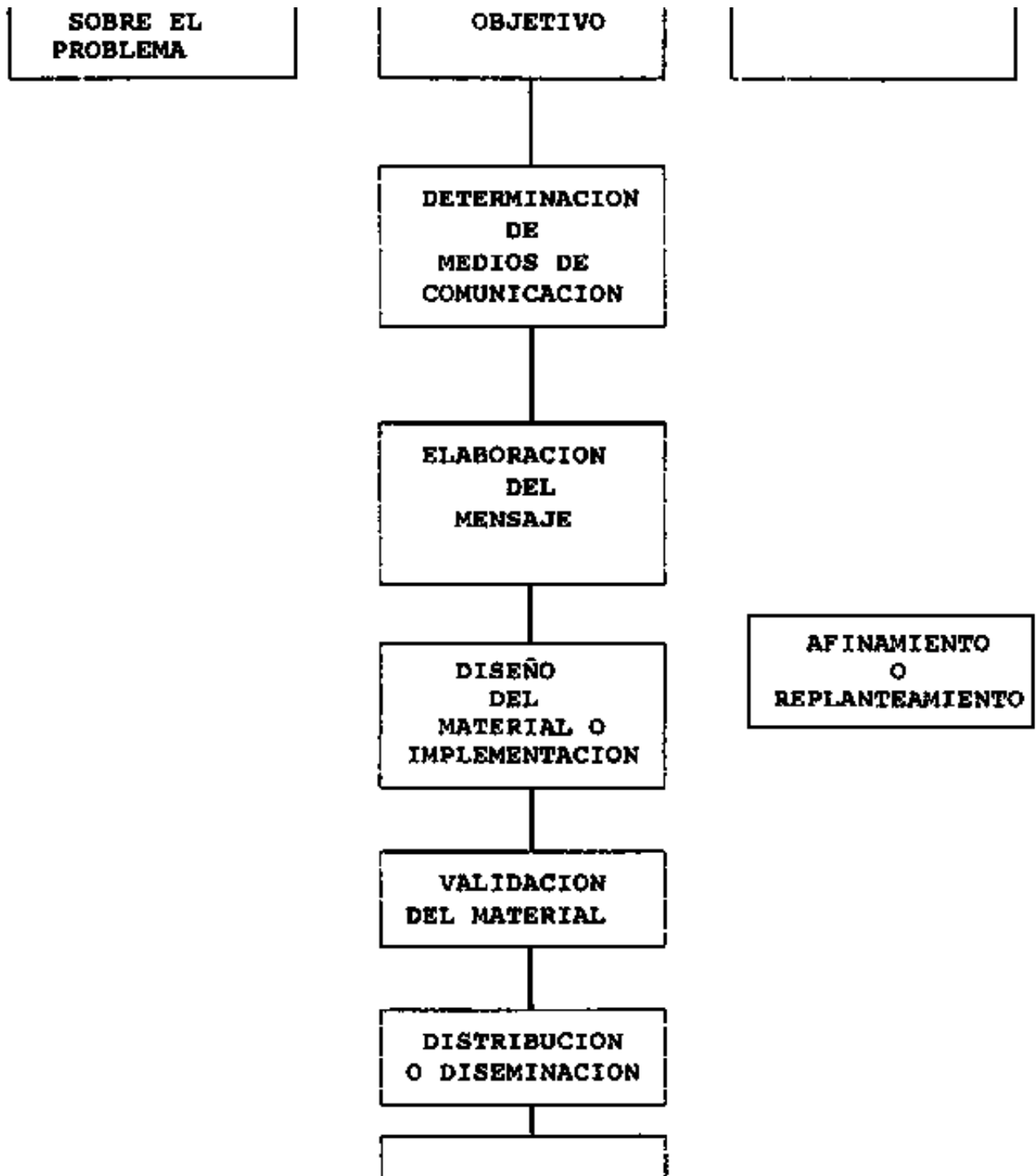
## . **Impactar con igual intensidad en todos los públicos**

(Una campaña de Planificación familiar impacta más en mujeres en edad fértil que en mujeres en la tercera edad)

## 4.2. **Diseño de una estrategia de comunicación en salud**

La mejor forma de planificar nuestro trabajo de comunicación es mediante la aplicación de una estrategia sencilla. Esta cuenta con varios pasos y cada uno de ellos está acompañado de preguntas guidoras para poder aplicarla.







## **PREGUNTAS GUIADORAS PARA LA ELABORACION DE LA ESTRATEGIA DE COMUNICACION EN SALUD**

### **1.- DETERMINACION DEL PROBLEMA DE SALUD**

- ¿Cuál es el problema de salud ?
- ¿Cuáles son las causas principales?
- ¿Cuál de todas estas causas tienen una raíz de comunicación (falta de información o información que no es comunicada adecuadamente)?

### **2.- ANALISIS DE LAS NECESIDADES DE COMUNICACION**

- ¿Qué es lo que la gente sabe del tema y qué es lo que la gente no sabe?
- ¿Qué es lo más importante que tiene que saber?

### **3- SELECCION Y ANALISIS DEL PUBLICO OBJETIVO**

- ¿De todas las personas relacionadas al problema, quién es más importante que esté enterado?
- ¿Piensa mi público del tema?
- ¿Cómo percibe el tema?
- ¿Crée que es importante?
- ¿Qué creencias culturales tiene respecto al tema?
- ¿A quién admira mi público?
- ¿Qué expectativas tiene para el futuro?



## 4.- ANALISIS DE CARACTERISTICAS COMUNICACIONALES

- ¿Dónde se entera mi público sobre el tema?
- ¿En que espacios intercambia información de este tipo?
- ¿Qué medios masivos consume?
- ¿Por qué los consume?
- ¿Cómo los consume?
- ¿Cuándo los consume?
- ¿Sabe leer?
- ¿Tiene costumbre de leer?
- ¿Qué tipo de lectura lee?

## 5.- DETERMINACION DE METAS DE COMUNICACION

¿Qué esperamos lograr con nuestras acciones de comunicación?  
Es bueno que mis metas sean:

- . Simples
- . Medibles
- . Alcanzables
- . Realistas
- . Temporalmente ubicadas

## 6.- ELABORACION DE MENSAJES

De todo lo que se puede decir sobre el tema, ¿Qué es lo INDISPENSABLE, lo más importante que debo comunicar?

Es bueno evitar poner demasiada información para no contundir al público objetivo. Es

bueno recordar en esta etapa de elaboración incluir todo aquello que recogimos en los pasos anteriores de la estrategia. Aspectos sobre cómo percibe el público el tema, y los aspectos que lo motivan son fácilmente olvidados en el momento en que elaboramos el mensaje. Nuestras propias ideas y percepciones afloran y elaboramos un mensaje poco efectivo para el público al que va dirigido.

## **7.- DISEÑO DE MATERIALES O IMPLEMENTACION**

De todos los medios que mi público usa para comunicarse (escritos, orales, etc.) escogemos uno y en él plasmo el mensaje.

## **8.- VALIDACION DEL MENSAJE O MATERIAL**

Exponer nuestro mensaje al público objetivo (no a cualquiera) para ver si se ha logrado el objetivo de comunicación.

Averiguamos si el mensaje es comprendido, si el público se identifica como destinatario y si el mensaje es realizable realísticamente. También vemos si es persuasivo o impositivo, atractivo en términos generales.

## **9.- DISTRIBUCION O DISEMINACION**

Para distribuir los materiales o diseminar el mensaje es importante aprovechar la información que tenemos sobre los espacios de encuentro. Es decir dónde nuestro público socializa (información recopilada en el paso cuatro de la estrategia).

## **10.- EVALUACION DE IMPACTO**

En esta etapa podemos hacer uso de técnicas como entrevistas a personajes

representativos del grupo o los llamados grupos focal para verificar el impacto de nuestro mensaje. Hay que recordar que no debemos sentirnos frustrados si no hay cambios de hábito, percepciones, creencias, etc. La comunicación es un proceso y en la producción de materiales educativos en cada validación aprendemos algo más sobre nuestro público.

## **ALGUNAS LECCIONES APRENDIDAS EN RELACION A LA PRODUCCION DE MATERIALES EDUCATIVOS EN SALUD EN LA REGION LORETO:**

### **. Los mensajes deben ser cortos y sencillos**

Así no:	<i>Las que siguen son las medidas preventivas principales para la disminución del riesgo de contraer EDA entre los menores...</i>
Así si:	<i>Para que tu niño no se enferme de diarrea.....</i>

### **. Los mensajes deben ser directos y no sugerir ni tener un final abierto a criterio de cada persona.**

Así no:	<i>Recuerda: La solución contra el cólera está en tus manos</i>
Así si:	<i>Lávate bien las manos antes de cocinar</i>

### **. Los mensajes no deben prestarse a confusión**

**Recuerda que si no te lavas - las manos, nos da colera**



Al ser validado este mensaje en dos caseríos del río Huallaga el 40% de los pobladores del grupo focal señalaron que "cólera" se refería al "enfado por ser sucios" y no a la enfermedad producida por el vibrium cholerae.

### **. Las historietas tienen gran impacto**

Se puede decir así: *Si tu hijito es menor de 5 años, acude al establecimiento de Salud más cercano para su vacunación.*

### **O se pueden usar historietas como:**

**. Crear personajes hace que el mensaje sea más cercano. Cuando los mensajes son formulados en primera persona del singular o plural la gente puede sentirse más involucrada. Hemos visto que muchos contenidos tratados con estilo afectivo (emocional) son más apelantes.**

Así no:

*Los Técnicos y Auxiliares de Salud son trabajadores con un rol importante*

*dentro del Sistema Regional de Salud de Loreto en favor de la mejora de las condiciones sanitarias comunitarias y de impacto regional.*

Así si:

*Querido colega Sanicho, nosotros tenemos una misión importante y tenemos un compromiso con nuestra comunidad y nuestra Región que tanto nos necesita.*

**. Los medios de comunicación pueden brindar su servicio de modo gratuito cuando ven las ventajas de recibir información técnica especializada y exclusivas noticiosas sobre temas de salud.**

Así no: Enfermera a gerente de repetidora local de TV:

*" Ya pues deme unos minutitos en el noticiero para tratar el tema de la disminución porcentual de los altos índices de EDA".*

Así si: Enfermera a gerente de repetidora local de TV:

*"Creo que la comunidad estará interesada en saber que todas las campañas de prevención de Diarrea que hemos venido haciendo con los colegios durante todo el año pasado está dando resultados, y ahora hay menos casos de Diarrea en la jurisdicción de nuestro Centro de Salud."*

**. Se deben omitir palabras técnicas**

**Así no:**



**Así si:**



**. Se deben resaltar los beneficios del producto o servicio ofrecido**

Así no:	<i>El control y crecimiento del niño es una obligación de toda madre</i>
---------	--

Así si:	<i>Si llevas un control de crecimiento de tu llullo, va a crecer fuerte y sano</i>
---------	--

**. Se deben crear personas que generen identificación con los mensajes**

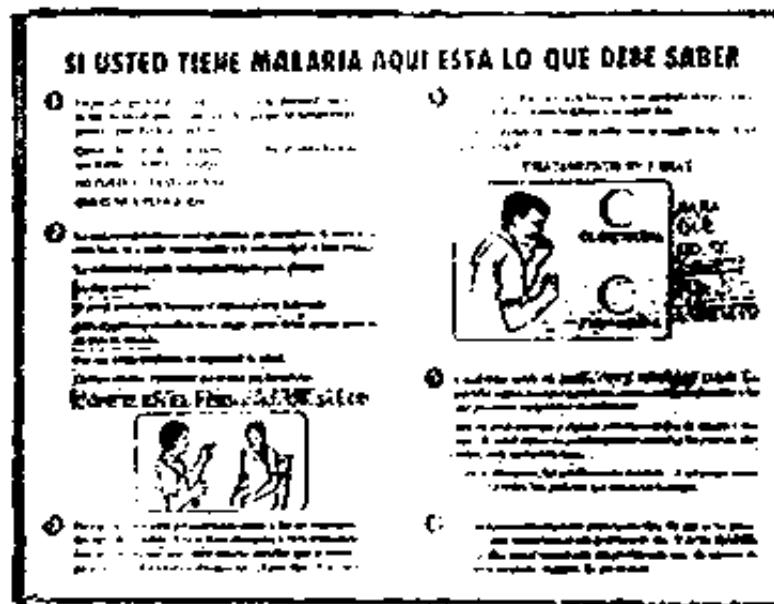
Así no:	<i>La población de Loreto debe tomar medida preventivas para evitar la malaria</i>
---------	--

Así si:	<i>Señora madre de familia haz que tus hijos se bañen antes de los seis de la</i>
---------	---

ASÍ SI.	Señora madre de familia naz que los hijos se bañen antes de las seis de la tarde
---------	--

. Se deben usar letras grandes y muchos espacios libres en la diagramación de los materiales

Así no:



Así si: La convención sobre los derechos del niño





**.Se deben mencionar nombres de personas individuales como modo de crear liderazgo en personas involucradas en actividades de salud en las comunidades**

**Así no:**



**Así si:**



. Los materiales deben tener colores fuertes y mensajes en positivo nunca en negativo.

Así no: No dejes que otro de

Así si: Lo mejor para evitar el SIDA es la prevención...

### 4.3. Técnicas educativas

#### LA CHARLA

La charla educativa es la forma de comunicación más usada en los caseríos y pueblos de la amazonía junto con la visita domiciliaria.

## ¿Qué es la charla?

Es una explicación oral sobre un tema a un grupo de gente.

## ¿Cómo dar una buena charla?

### Antes de la charla:

Aseguramos de que el tema de la charla le interesa a la gente, y si no es así, explicarle a tu público que conociendo el tema se beneficiarán.

### Preparar la charla:

- Aunque sepamos el tema y creamos que es muy fácil, revisamos nuestras notas, manuales o libros previamente.
- Definir claramente el tema sobre el cual vamos a dar la charla.
- Escribir un plan para la charla (Escribir las ideas sobre lo que queremos decir aunque sea en desorden y después ordenarlo)
- De preferencia usar una pizarra, un gráfico, un rotafolio porque ayudan a que la gente preste más atención.
- Saludar y agradecer por la asistencia a los presentes.
- Sentamos cerca a la gente a la que vamos a dirigir la charla.
- Si es posible, hacer que se sienten en círculo.

## **Durante la charla:**

- Si todos los presentes no nos conocen, presentarnos.
- Tratar de que el auditorio se sienta en confianza con nuestra persona.
- Mientras exponemos hagamos preguntas al auditorio.
- Hablemos sobre cosas relacionadas con el tema central Tratemos de no perdernos hablando de otros temas que nos vengan a la mente durante la charla.
- Hablemos en voz clara.
- Usamos palabras sencillas.
- Llamemos a los participantes por su nombre.
- Da ejemplos que la gente haya vivido.
- Tratar de transmitir al auditorio que estamos convencidos de lo que exponemos.
- Observamos los gestos de la gente para ver si se aburren (movimientos, bostezos, sonrisas, etc.)
- Al final de tu charla repetir como resumen las ideas principales que queramos que la gente más recuerde.

## Después de la charla:

- Hacer preguntas para ver si la gente ha comprendido.
- Si es posible fijar una fecha y un local constante de reunión (para que la charla sea una actividad regular del puesto o centro de salud)

## EJEMPLO DE UN PLAN DE CHARLA EDUCATIVA

<b>Tema:</b>	"Cómo Prevenir la Malaria"
<b>Objetivo de la Charla:</b>	Que la personas sepan prevenir la Malaria
<b>Lugar :</b>	Local comunal
<b>Hora:</b>	4.00 p.m.
<b>Público:</b>	Madres de familia de la comunidad de Sintico
<b>Materiales:</b>	Rotafolio de Malaria y Pastillas de Malaria

## ESTRUCTURA

### 1. Saludo, Introducción y motivación

Empiezo preguntando al público sobre lo que piensa:

- ¿ Por que las personas se enferman de Malaria?
- ¿Cómo vamos a reconocer si una persona tiene los síntomas?
- ¿Cómo se contagia la malaria?

El Problema de Malaria (es muy importante para hacer comprender a la población sobre el problema)

En la comunidad hay cerca de 30 personas con Malaria  
Las personas no quieren asistir a las charlas educativas.  
Las personas no toman el tratamiento  
Enfatizo en las ventajas de estar sanos para trabajar y salir adelante como familia y como comunidad

## 2. Explicación

- ¿Como se contagia la Malaria? (Utilizar el rotafolio)

La Malaria es una enfermedad que se contagia por el Zancudo que se encuentra en aguas limpias por eso debemos organizarnos para buscar medidas de solución

- ¿Como sabemos si una persona está con Malaria?

Fiebre fuerte

Sudoración abundante

**Dolor de cabeza**

Escalofríos "tembladera" o Chiri chiri"

- ¿Cuales son las medidas de prevención?

No bañarse muy tarde evitando que nos pique el zancudo

Si hay un enfermo debe estar permanentemente dentro del Mosquitero

Si el sanicho le indica que tome el tratamiento lo debe cumplir :al como le indico

Demostrar como se toma el tratamiento con las pastillas..

## 3. Preguntas al Público para ver si comprendieron el tema:

4. Repetición de las ideas principales o indispensables

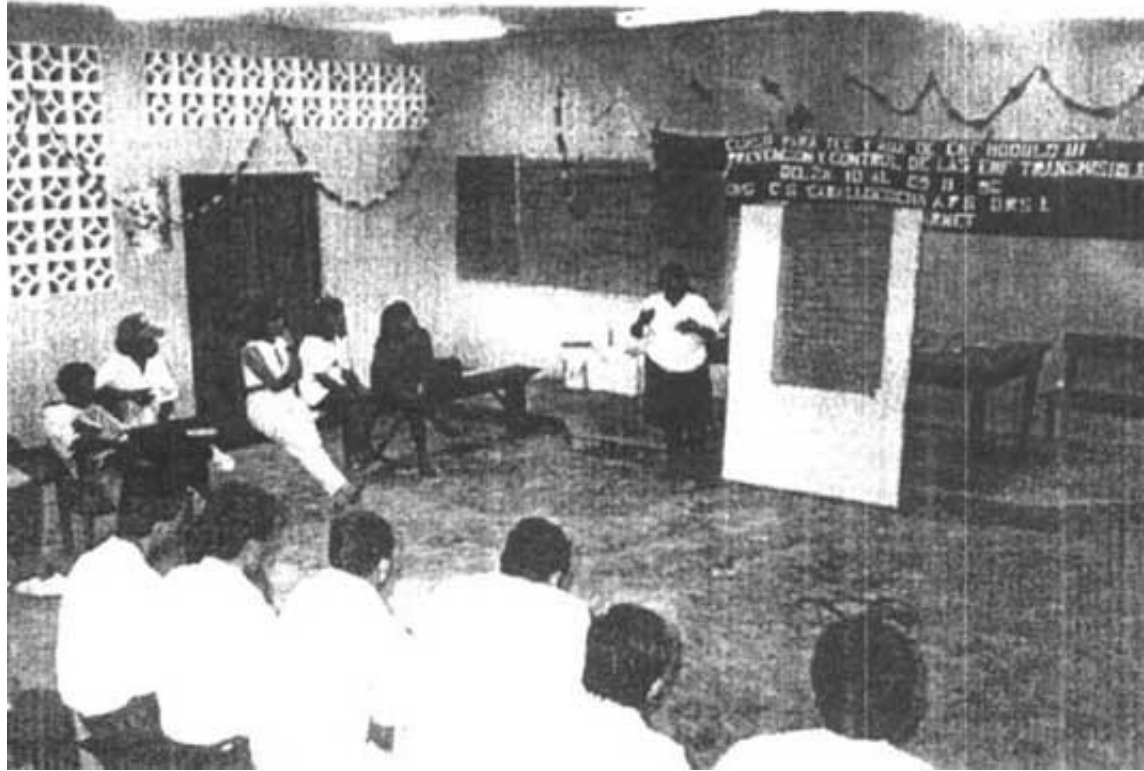
5. Agradezco por la atención y acuerdo una próxima charla. Antes de acabar recuerdo a la población sobre los servicios que oferta el establecimiento de Salud

### Conclusiones:

A la Charla asistieron 15 Padres y madres de familia, 2 profesores, 3 autoridades. La población acuerda que el problema es grave y que hay que hacer una "Mañanero" el día 20 de Octubre a las 6.00 y que los profesores ayudarán dando Charlas sobre el tema a sus alumnos

Luis Peña Flores  
Técnico en Enfermería





## EL SOCIODRAMA O PRACTICAS SIMULADAS

Son representaciones en las que un grupo simula situaciones de la vida real. Son especialmente útiles para adiestrar a las personas que están acostumbradas a aprender con la práctica más que con los libros.

Los participantes representan situaciones en las que tienen que resolver problemas parecidos a aquellos que encontrarán en sus respectivas comunidades. Los participantes pueden representar algunos objetos por medio de pantomima. Esto quiere decir que simulan hacer cosas tales como tocar la puerta, chancar plátano asado o despiojar a alguien, sin necesidad de usar una puerta, piedra o piojos. Este uso de la imaginación hace la práctica más divertida.

Los sociodramas deben ser divertidos pero también se deben tomar en serio. Las acciones y personajes pueden exagerarse a veces, pero deben ser básicamente fieles a las cosas y a la gente de verdad. Cuando sea posible, los sociodramas deben servir para aumentar el entendimiento del grupo hacia la gente y sus problemas.

Los sociodramas son una de las mejores formas de relacionar el aprendizaje con la realidad, divirtiéndose a la vez.

Un sociodrama puede explorar varias de las áreas antes mencionadas. Ya que imita situaciones reales, esta práctica simulada hace que los estudiantes combinen una variedad de habilidades y entendimiento. Ellos tienen que pensar bien las cosas y usar todas sus capacidades de observación, análisis, imaginación y sentimientos humanitarios.

Es buena idea hacer una colección de notas de los diferentes sociodramas mientras los vaya desarrollando durante un programa de adiestramiento. Tal colección sirve como banco de memoria para instructores con experiencia, así como de mina de oro en ideas para nuevos instructores. Estas ideas deben, por supuesto, servir sólo como puntos de partida. Pueden ser cambiadas y aumentadas cada vez que un grupo de estudios las use.

Los sociodramas pueden ser agrupados por cursos. Para cada uno de ellos debe tenerse una lista de objetivos por aprender; actores, materiales y preparaciones necesarias; formas de presentación, y preguntas para discutir en grupo.

## **EJEMPLO DE UN PLAN DE UN SOCIODRAMA:**

**TEMA:** Problemas de la piel: Sarna infectada

**OBJETIVOS:**

Ayudar a los participantes a aprender a hacer un examen médico completo, observar cuidadosamente, usar sus libros (y la cabeza), manejar el problema, y dar consejos al hermano o hermana mayor del niño.

## **ACTORES:**

Un niño de 2 o 3 años (real si es posible)

La hermana mayor del niño (una Técnica y/o auxiliar de enfermería)

Promotor de salud (un técnico de enfermería)

## **MATERIALES:**

Libro

Dos frijoles o bolitas

Marcadores rojo y amarillo

Cinta adhesiva (si es posible color de piel)

Termómetro de cartón fijado en 38°

## **PREPARACION:**

Prepare al niño como si tuviera granitos de sarna

En una de las muñecas pinte granos de sarna infectados, con los centros amarillos de "pus"

Trace una línea rojo pálido en el mismo brazo (canal linfático)

Asegure dos frijoles o canicas con cinta adhesiva en el arca (bajo el brazo).

Ponga tierra en las manos y bajo las uñas del niño.

Vista al niño con mangas largas o envuélvalo de tal manera que las marcas no sean visibles hasta que lo desvista.

## **PRESENTACION:**

La hermana mayor trae al niño para ver al sanicho

La hermana dice que el niño tiene calentura y está enfermo (no menciona ningun síntoma de sarna)

El promotor no sabe cuál es el problema, y trata de averiguarlo haciendo preguntas pero la hermana le da muy poca información.

El promotor toma la temperatura (38°C y examina al niño (esperamos que le quite la camisa al niño y encuentre todas los signos)

El promotor busca en su libro, hace el diagnóstico más probable y da el tratamiento apropiado y consejos preventivos.

## **PREGUNTAS PARA DISCUSION**

Estas preguntas de preferencia deben ser preparadas por los participantes.

El instructor puede hacer sugerencias sobre las preguntas que se deben hacer. Después los participantes deberán pensar en preguntas y asuntos importantes que el instructor podría haber olvidado.



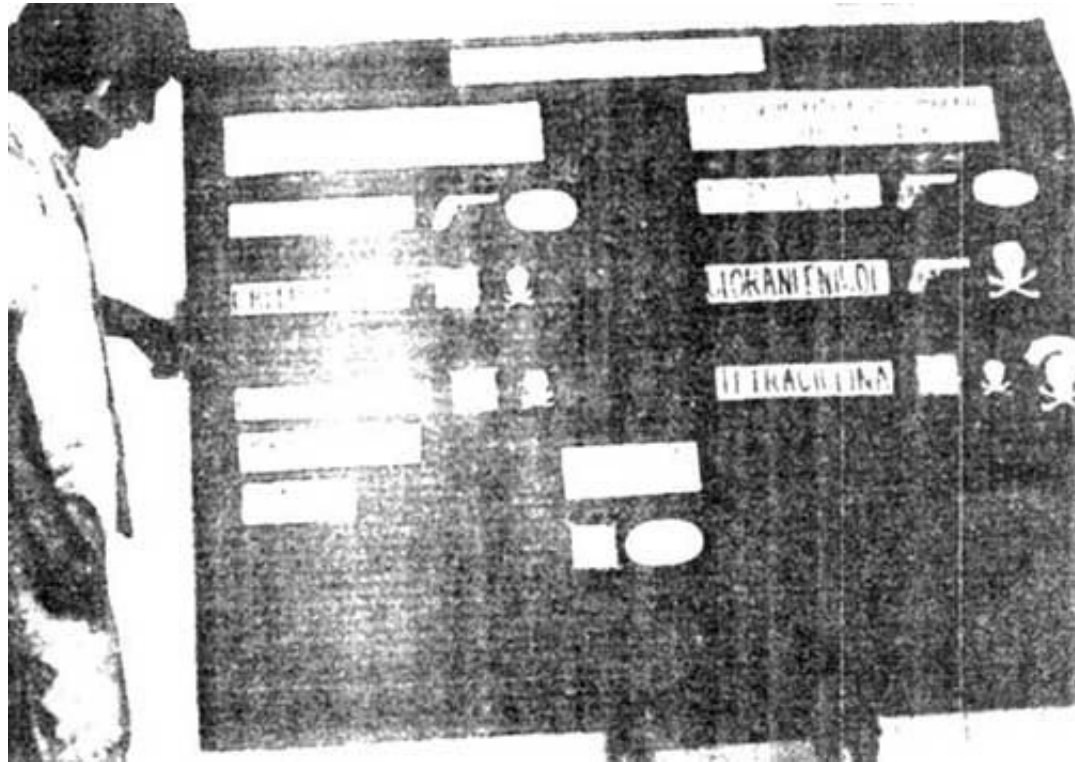
## LA TECNICA DEL FRANELOGRAFO O PIZARRON INFORMATIVO

Es muy común que en los Establecimientos de Salud exista una pizarra o un pedazo de tecknopor. Muchas veces está vacío o tiene algunas notas que no se han cambiado en mucho tiempo. Este, sin embargo puede ser un recurso importante, ya que la población lo observa detenidamente mientras espera ser atendida.

Para las capacitaciones, los franelógrafos grandes son muy útiles. Puede sostener rótulos y bastantes objetos para que todos los vean claramente.

Lo ideal es tener en el centro de salud un lugar adecuado con una cartelera para colocar el franelógrafo, donde la gente vaya con frecuencia. Cuando no se den clases o capacitaciones, puede usarse esta cartelera para exhibir carteles de salud. También puede pintarse la cartelera de negro para utilizarlo de pizarra. Para pegar las figuras en el franelógrafo puede usarse engrudo(preparado con harina y agua calentado a fuego lento). Si se dispone de alfileres se pueden utilizar ya que aseguran mejor las figuras y no se caen.

Tener cuidado de no llenar el franelógrafo con imágenes o letras que pueda saturar. Priorizar una idea o mensaje y trabajarla con gráficos de colores atractivos. No use muchas cosas escritas con letra pequeña, la gente se aburre y no las lee y si las lee se olvida rápido.



## LAS CANCIONES

La gente casi siempre está cantando y aprendiendo canciones nuevas, las canciones son un medio por el cual se puede ayudar a recordar mejor los mensajes de salud.

Para hacerlas se debe tener en cuenta que deben usarse palabras claras, entendidas por la gente de la comunidad. Deben ser ingeniosas y divertidas, basadas en canciones

populares a las que se les cambia la letra para recordarlas mejor.

Ejemplo:

Con la música de "la cucaracha"

**Tema : "Dale suero pa' tomar"**

Cuando tu niño está muy suelto,  
no te pongas a llorar;  
pues de repente, es muy urgente,  
dale suero pa' tomar.

Hazle suero en tu casa:  
de agua ponle una taza:  
azúcar una cucharita;  
sal, no más de una pizca.  
Cuando tu niño...

Mientras sigue él obrando,  
tú el suero sigues dando;  
caldo y té le hará provecho:  
sobre todo, dale pecho.  
Cuando tu niño...

Este niño que te adora,  
comerá en buena hora:  
pero, si no ves mejora,  
busca ayuda sin demora.

Cuando tu niño...

---



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



## V. - Glosario de términos regionales referidos a salud.

---

[Anexo: 1 - Red de puestos de salud por centros de salud en la región Loreto](#)

[Anexo: 2 - Mapa de la región Loreto con redes](#)

[Anexo: 3 - Frecuencias para comunicación radiofónica en la región Loreto](#)

---

El lenguaje aún siendo castellano tiene matices distintos en cada Región. Es útil conocer las palabras que usa la gente para expresar aspectos relacionados a su salud como síntomas, enfermedades y principales vegetales o plantas medicinales empleadas. Así podremos acercarnos más a nuestra comunidad y ser más efectivos en nuestra comunicación.

ACHIOTE:	Arbusto cuyo fruto es usado como colorante en las comidas. En la medicina popular cura el mal llamado pián (cuchiye)
ACHUNI:	Pequeño cuadrúpedo rojizo, con el pene siempre erecto
ACHIUNI II O:	Según la creencia popular, el pene del achuni usado para hacer



ACHONITULLU:	Segun la creencia popular, el penne del achonit usado para hacer pusanga y para tomarlo raspado en aguardiente como afrodisiaco.
AHUMAR:	Cocinar en brasas, echar humo a una persona que está con mal aire o a la casa, a fin de alejar la saladera y los malos espíritus.
AJENJIBRE:	En la medicina popular, sirve contra los dolores estomacales, contra el reumatismo y la bronquitis.
AJO SACHA:	Arbol con cuyas hojas y corteza se curan el reumatismo y la artritis.
ALFALFA:	En la medicina popular sirve como antihemorrágico y para la curación de la piel, de los resfríos y de la gripe.
ALGODON:	En la medicina popular, su flor sirve de cicatrizante. Su semilla sirve contra la inflamación intestinal; la disentería y los catarros se curan con la infusión de las hojas y de las flores.
ALMIDON:	Junto con la chancaca sirve contra la diarrea en la medicina popular
ALLPATERO:	Persona que come tierra
APUY:	Hora para dar el seno al bebé, hora en que la madre siente la sed del niño.
ARRECHO:	Sexualmente activo, que le gusta practicar el acto sexual a menudo.
ARROZ:	En la medicina popular, junto con el pan tostado, se lo usa contra la diarrea.
ASNAHUAYRA:	Viento hediondo; persona que apesta.
ASNAZO:	Hediondo, fétido.

AYAHUASCA:	Soga de muerto, en idioma quechua; liana de porción alucinógena generadora de sabiduría; es purgante, anestésico y medicinal.
AYOR SACHA:	En la medicina popular sirve contra la bronquitis.
BANQUITO:	Persona que sirve de medio a brujos y curanderos.
BARRO:	Tierra húmeda que los curanderos emplean para curar abscesos, fiebres o dolores abdominales. Enfermedad de la piel.
BERBENA NEGRA:	En la medicina popular se usa para el tratamiento (le diarreas y fiebres intestinales. También contra la tos como expectorante y contra la tifoidea.
BOMBONAJE:	Palmera pequeña de la que se extrae la paja toquilla para tejer sombreros. En la medicina popular, su cogollo sirve para curar la carnosidad de los ojos.
BRUJO:	Persona que hace hechizo, que trata con los poderes que se le atribuyen (connotación positiva o negativa)
BUBINZANA:	Arbusto que sirve de alucinógeno
BUCHI:	Estómago, barriga.
BUCHISAPA:	Barrigón.
BUCHISAPILLO:	Barrigoncito.
CABALLOCARACHA:	Enfermedad de la piel.
CAPARINA:	Tráquea.
CARAPA:	Corteza, panca, cuero, vestido.
CARAPA DEL CASCO DE	Usado en la medicina popular contra la tos ferina.

MOTELO: CEBOLLA:	La ingestión cruda sirve para las molestias estomacales El jugo en fricciones es bueno para los dolores neurálgicos y reumáticos
CIUCA HUITO:	Arbol donde se sienta el gallinazo. Sirve para lavar los forúnculos malignos.
COCONA:	Planta de cultivo que crece en las chacras. Su fruto sirve contra la diabetes la presión alta. Contiene mucha vitamina C.
CONSHE (CUNSHI):	Concepción
CORDONCILLO:	Planta medicinal para curar enfermedades del estómago, cólicos.
COTO:	Bocio
COTO CHUPA:	Planta que sirve para curar la gonorrea.
COTOSAPA:	Enfermo de coto. Buche lleno de las aves.
CUCHIPIENTO:	Lleno de chupos.
CURCO:	Jorobado, encorvado.
CURCUNCHO:	Se dice a la persona aburrida o cansada.
CURIOSO:	Quien oficia como curandero sin serlo, pero con éxito,
CUTIPAR:	Contagiar, mandar influencia negativa por medio de la brujería.
CHAQUI:	Pie
CHEJO:	Tuerto, con la vista desviada de uno de los ojos.
CHIA:	Huevo del piojo, liendre.
CHIRI:	Frío.
CHIRICSANANGO:	Planta utilizada en la medicina popular contra la artritis y los enfriamientos.
	Es abortivo poderoso.

CHIRI-CHIRI:	El hecho de sufrir mucho frío.
CHIRIENTO:	Friolento.
CHIRUMPI:	Granitos inflamados en el cuerpo que dan escozor y calentura.
CHUCCHU:	Tercianas, escalofríos.
CHUCHUHUASI:	Licor afrodisiaco. Medicina.
CHUCNIÑAHUI:	De ojos sucios, legañosos.
CHUPO:	Tumor purulento.
CHUYA CHUYA:	Que anda limpio.
CHUYA UYA:	Cara limpia.
DAÑADO:	Flojo, inútil. Eteco.
DELADO:	Torcido.
ENGAÑOSO:	Mentiroso
ENJUERMO:	Enfermo.
ENLLENAR:	Llenar, empreñar.
ESPINO:	Planta de resina medicinal como anestesia.
ETECO:	Flaco, denutrido.
GUAYABA:	Arbusto de fruto de color amarillo agridulce. Se usa contra la diarrea.
HORCONSIQUIU:	Flaco.
HUPURURO:	Remedio prescrito con otras cortezas y plantas para combatir la infertilidad.
HUAIIRA UMA:	Persona olvidadiza.

HUAHUITO:	Bebito, nenito.
HUAMBRILLO:	Niño de poca edad
HUAMBRA:	Niña de poca edad
HUASCA:	Borracho, ebrio
HUAYRA HUAYÑUY:	El viento de la muerte.
HUAYRURO:	Arbol con semillas de color rojo y negro. Según la creencia, la semilla se usa para reventar el ojo por acción del brujo.
HUITO:	Arbol de madera dura. Su fruto comestible es medicinal (tos). El fruto verde sirve para proteger la piel contra los mosquitos.
HUMA:	Cabeza
ICARAR:	Curar. Se hace con chupadas del cuerpo, sopladas con humo de tabaco y canciones.
ILULI:	Gusano intestinal.

INTUERTO:	Cólicos, dolores después del parto.
IPORURO:	Arbusto de playas y orillas, tiene hojas medicinales para combatir la diabetes. Es un afrodisiaco.
ISHPATERO:	Que orina a cada rato.
ISMATERO:	Que caga a cada rato.
JAGUA:	Fruto del huito. Arbol de fruto comestible dulce y medicinal; verde, se le machaca y el zumo se ennegrece en pocos momentos. Usado para teñir telas, cabellos o como anticonjuros.
KIRI-KIRI:	Mal olor del cuerpo o de la ropa.
LICAHUASCA:	Liana que da agua medicinal contra las erupciones.

LIMA AGRIO:	Planta citrica de fruto parecido a la toronja.
LOBO SISO:	Sarna muy fuerte, difícil de sanar.
LOROMACHACUY:	Víbora de color verde de picadura mortal.
LLANTEN:	Planta pequeña de hortaliza de propiedades medicinales en casos de tos, de inflamaciones, de diabetes y enfermedades del hígado.
MAL DE AIRE:	Supuesta causa de enfermedades del cuerpo que se cura con una frotacion de ruda. El ambiente lleva aires negativos.
MAL DE OJO:	Enfermedad causada por el ojear a otro cuyo tratamiento puede ser realizado solo por un curioso o un curandero.
MAL DE SUSTO:	Efecto producido a una persona por fuertes impresiones despues de algun peligro, como la pérdida (le apetito, sueños horribles, palidez y otros, El tratamiento dado por el curioso o el curandero proporciona al Paciente la debida correccion siquica que permite la mejoría física.
MALAGUERO:	Pronóstico fatal.
MALVA:	Planta usada en medicina popular por sus propiedades anti-inflamatorias y como complemento de terapia.
MANCHARI:	Susto, miedo.
MANDARINA:	Tansharina, arbusto cítrico agradable.
MANGAÑAHUI:	De ojos hundidos.
MANQUISHO:	Manco, sin brazos.
MARAVILLA:	Traguito de aguardiente. Nombre de tina medicina.
MASCA CHAPO:	Sin dentadura,
MATAPASTO:	Planta que según la medicina popular sirve contra las con vulsiones

	y de sedante.
MENTA:	Planta medicinal contra los dolores de barriga.
MOCHO:	Sin filo. A quien le falta un dedo.
NACANACA:	Víbora venenosa de varios colores. Mentiroso.
OREJA DE LEON:	Planta usada en medicina popular para gargarismos y como anti-inflamatorio.
ORTIGA:	Planta silvestre que crece en las chacras y los huertos. Activa la circulación (le la sangre.
PATACHO (PATAQUIRI):	Diente mal desarrollado.
PINSHA CARACHA:	Uta.
PONGUETE:	Hinchado, pálido.
POSHECO:	Anémico, pálido.
PUSPUCHO:	Pálido, flácido, anémico.
QUICHA:	Diarrea.
SANANGO:	Planta de propiedades medicinales para neuralgia y parálisis.
SANGRE DE GRADO:	Arbol cuya resina es roja y que sirve para curar heridas, úlceras. Posee un gran poder cicatrizante.
SHEPLECO:	Débil, flojo.
SHICUACA:	Parásito intestinal.
SIPUCHO:	Lleno de arrugas.

SIPUYADO:	De piel arrugada.
SIQUITULLO:	Parte final de la columna vertebral, coxis.

SIRA UYA:	Herida mal sanada.
SISO:	Sarna, comezón.
SISURRO:	Sarnoso,
SOBADOR:	Personas que hacen las veces de traumatólogo.
SUELDA CON SUELDA:	Planta parasita silvestre usada en medicina popular contra las fracturas, hernias y lisiaduras.
TICTI:	Verruga o granos en los pies.
TOMA SHOPA:	Sin dentadura.
UPA:	Sordo.
VIROTE:	Dardo empleado con la pucuna. Lo que una el brujo para hacer daño.
VIROTE ZANCUDO:	Anofeles transmisor de la malaria.
YUQUILLA BLANCA:	Planta trepadora cuya raiz sirve contra la conjuntivitis.

## Anexo: 1 - Red de puestos de salud por centros de salud en la región Loreto

### RED BAJO AMAZONAS:

**CS CABALLOCOCHA:**

PS CHIMBOTE

PS ISLA DEL TIGRE



PS CUSHILLOCOCHA  
PS SAN ANTONIO

**CS PEVAS:**

PS HUANTA  
PS BRILLO NUEVO  
PS SAN FRANCISCO  
PS PUCAURQUILLO

**CS SAN PABLO:**

PS SANTA ELENA DE IMAZA  
PS ALTO MONTE DE ISRAEL

**CS ISLANDIA:**

PS SANTA TERESA  
PS NUEVA ESPERANZA  
PS BUEN SUCESO

**CS SANTA ROSA:**

PS BELLAVISTA CALLARU  
PS PUERTO ALEGRIA

**RED UCAYALI:**

**CS CONTAMANA:**

PS PROGRESO  
PS TUMBES  
PS SANTA ROSA CHIA TIPISHCA

PS NUEVO EDEN  
PS CANAAN  
PS SAN PABLO DE SINUYA  
PS CHARASUMANA  
PS HOLANDA

**CS TIERRA BLANCA:**

PS MAHUIZO  
PS DOS DE MAYO

**CS ORELLANA:**

PS NUEVO DOS DE MAYO  
PS MIGUEL GRAU

**CS PAMPA HERMOSA-CONT.**

PS INAHUAYA  
PS ALTO PERILLO

**CS JUANCITO:**

PS LA PEDRERA  
PS MONTE BELLO  
PS HUAÑUNA  
PS PUERTO ENRIQUE

**CS TIRUNTAN:**

PS ROHABOYA  
PS PAHOYAN  
PS ALFONSO UGARTE

PS MARISCAL CASTILLA

**RED DE LA PVCIA. DE LORETO:**

**CS NAUTA:**

PS SAN JOAQUIN DE OMAGUAS

PS MIRAFLORES

PS PALIZADA

PS SAN REGIS

PS CANAAN

PS GRAU

PS STA FE

**CS SANTA RITA DE CASTILLA:**

PS SANTA ISABEL DE YUMBATURO

PS SANTA ROSA DE LAGARTO

**CS MAYPUCO:**

PS REFORMA

PS NUEVA ESPERANZA

PS CONCORDIA

**CS VILLA TROMPETEROS:**

PS PAMPA HERMOSA

PS NUEVA JERUSALEN

PS PROVIDENCIA

**CS INTUTO:**

PS LIBERTAD DEL TIGRE  
PS 12 DE OCTUBRE  
PS PAICHE PLAYA

**RED REQUENA:**

**CS REQUENA:**

PS HUARMI ISLA  
PS SAN PEDRO  
PS HUATAPI  
PS IBERIA  
PS SANTA ELENA  
PS FATIMA  
PS SAN ANTONIO DE FORTALEZA  
PS CURINGA  
PS CAPANAHUA  
PS GALICIA

**CS JENARO HERRERA:**

PS YUCURUCHI  
PS SAPUENA  
PS BAGAZAN  
PS EL SOL

**CS FLOR DE PUNGA:**

PS SINTICO  
PS TAMANCO VIEJO  
PS HUATAPI

**CS SAN ROQUE:**

PS NUEVO JUNIN

PS PIURI ISLA (STA. ISABEL)

PS NUEVO SAN JOSE

PS ARICA VIEJO

PS BOLIVAR

PS NUEVO LIBERAL

PS OBRERO

PS VICTORIA

**CS BRETAÑA:**

PS SAN CARLOS

PS HUACRACHIRO

PS MANCO CAPAC

**RED PUTUMAYO:**

**CS EL ESTRECHO:**

PS SOPLIN VARGAS

PS YABUYANOS

PS SANTA MERCEDES

PS FLOR DE AGOSTO

PS REMANSO

PS EL ALAMO

PS BELLAVISTA

PS SAN FRANCISCO DE ERE

PS NUEVA ESPERANZA

PS TRES FRONTERAS

PS FLORIDA  
PS BETANIA  
PS HUAPAPA  
PS SAN PEDRO DE TOTOYA

## **RED ALTO AMAZONAS 1:**

### **HOSPITAL DE YURIMAGUAS:**

PS CARRETERA KM 1 ½  
PS MUNICHIS  
PS LA LOMA  
PS NUEVA ERA  
PS ALTO MOHENA  
PS LAGO SANANGO

### **CS PAMPA HERMOSA-YUR.**

PS GRAU (KM 40)  
PS SANTO TOMAS  
PS SAN JUAN DE PAMPLONA  
PS COTOYACU  
PS NUEVA ALIANZA  
PS SAN FCO. PAMPAYACU  
PS TUPAC AMARU  
PS AAHH 30 DE AGOSTO KM 17  
PS PUERTO PERU

### **CS SHUCUSHYACU:**

PS SONAPI

PS GLORIA  
PS CUIPARILLO  
PS CUIPARI  
PS JORGE CHAVEZ

**PS I SANTA CRUZ.**

PS ISLANDIA  
PS NARANJAL  
PS STA. MARTA  
PS PROVIDENCIA  
PS SAN PEDRO DE ZAPOTE  
PS JEBERILLOS  
PS ACHUAL LIMON  
PS SAPOTE

**CS BALSAPUERTO:**

PS SAN GABRIEL DE VARADERO  
PS VISTA ALEGRE  
PS VARADERILLO  
PS NUEVA VIDA

**PS I JEBEROS:**

PS II BELLAVISTA

**CS LAGUNAS:**

PS ARAHUANTE  
PS HUANCAYO  
PS NUEVO MUNDO

PS BARRIO CENTRAL  
PS PUERTO VICTORIA  
PS ACHUAL TIPISHCA  
PS CHARUPA  
PS TAMARATE  
PS PUCACURO

## **RED ALTO AMAZONAS II:**

### **CS SAN LORENZO:**

PS BUENA VISTA  
PS TIGRE PLAYA  
PS NUEVA YARINA  
PS LIBERTAD  
PS INDUSTRIAL  
PS ANDOAS VIEJO  
PS ALIANZA CRISTIANA  
PS HUAGRAMONA  
PS BARRANQUITA DE CAHUAPANA  
PS NUEVO PROGRESO DE HUITOYACU  
PS ULLPAYACU  
PS NUEVO ANDOAS  
PS SABALOYACU  
PS MUSHACARUSHA  
PS SANTA MARIA DE CAHUAPANAS  
PS PALMICHE  
PS CHUINTAR  
PS SAN MIGUEL



PS UWIJINT  
PS TSEKUN TSA  
PS WASHINTZA  
PS LOBOYACU  
PS BARRANCA

**CS SARAMIRIZA:**

PS CABALLITO  
PS PUERTO ALEGRIA  
PS PANINTZA  
PS ATAHUALLPA  
PS SAN JUAN  
PS PIJUAYAL  
PS AMERICA  
PS SACHAPAPA  
PS FELIX FLORES  
PS BORJA

**RED RIO NAPO:**

**CS CABO PANTOJA:**

PS RUMI TUMI  
PS CAMPO SERIO  
PS ANGOTEROS  
PS TEMPESTAD  
PS VENCEDORES

**CS SANTA CLOTILDE:**

PS NUEVA LIBERTAD  
PS TACSHA CURARAY  
PS NEGRO URCO  
PS NUEVA VISTA  
PS SAN CARLOS

**RED UTES IQUITOS:**

**CS INDIANA:**

PS MANITI I ZONA  
PS VAINILLA  
PS SANTA CECILIA  
PS SINCHICUY  
PS YANAYACU BOMBONAJE

**PS I YANASHI:**

PS STA. MARIA DE MARUPA  
PS ORAN  
PS FRANCISCO DE ORELLANA

**CS MAZAN:**

PS TAMANCO  
PS HUAMAN URCO

**CS TAMSHIYACU:**

PS ESPERANZA TAHUAYO  
PS MANGUA  
PS DOS DE MAYO

PS SAN JORGE  
PS SANTA ANA DE MUYUY  
PS AUCAYO  
PS GALLITO  
PS NUEVO VALENTIN  
PS SAN SALVADOR DE OMAGUAS  
PS SERAFIN FILOMENO  
PS NUEVO PROGRESO  
PS YACAPANA

**CS ANGAMOS:**

PS BUENAS LOMAS

**RED CONO SUR IQUITOS:**

**CS SAN JUAN:**

PS MODELO

**CS BELEN:**

PS MUNICH

PS SAN ANTONIO

PS SOLEDAD

**CS 9 DE OCTUBRE**

**CS CARDOZO**

**CS STO. TOMAS:**

PS RUMOCOCHA  
PS STA CLARA  
PS AMERICA  
PS ZUNGAROCOCHA  
PS QUISTOCOCHA  
PS VARILLAL  
PS MORALILLO  
PS PAUJIL

**RED IQUITOS NORTE:**

**CS MORONACOCHA:**

PS MANACAMIRI  
PS LUPUNA  
PS SAMITO  
PS SANTA MARIA  
PS DIAMANTE AZUL

**CS SAN ANTONIO:**

PS I DE ENERO  
PS FERNANDO LORES  
PS MAYNAS

**CS TUPAC AMARU:**

PS MICAELA BASTIDAS  
PS VARGAS GUERRA

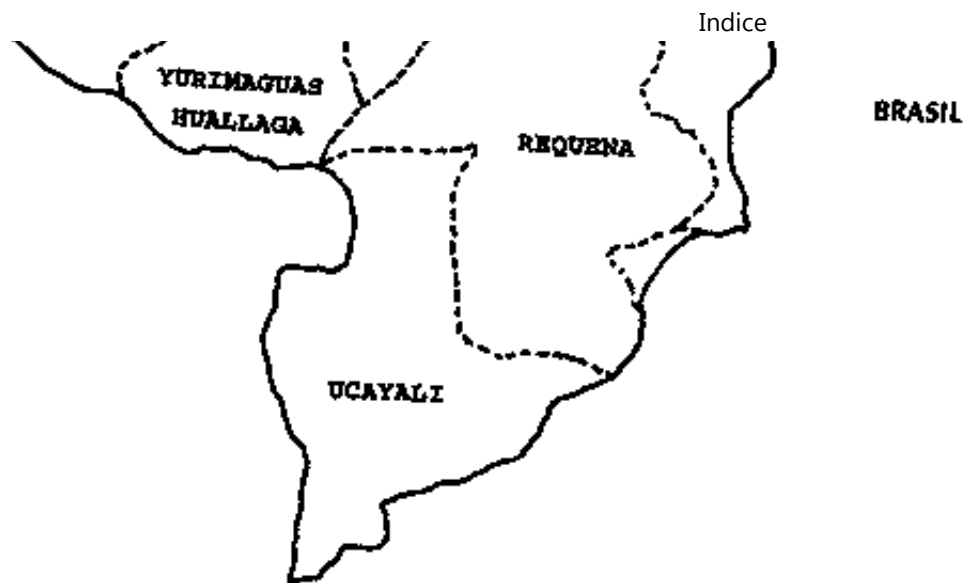
**CS BELLAVISTA NANAY:**

PS MASUSA  
PS STA. CLARA DEL OJEAL  
PS STA. MARIA DE OJEAL  
PS PICUROYACU  
PS SGTO. LORES  
PS PADRE COCHA

## Anexo: 2 - Mapa de la región Loreto con redes

### Mapa de la región Loreto con redes





### Anexo: 3 - Frecuencias para comunicación radiofónica en la región Loreto

Nº	ESTABLECIMIENTO	INDICATIVO	PROVINCIA	DISTRITO
01	HOSPITAL YURIMAGUAS	OAW-91	ALTO AMAZONAS	YURIMAGUAS
02	C.S. SAN LORENZO	OCBX-51	ALTO AMAZONAS	BARRANCA
03	C.S. LAGUNAS	OCBX-50	ALTO AMAZONAS	LAGUNAS
04	C.S. INDIANA	OCBX-52	MAYNAS	INDIANA
05	C.S. CABALLOCOCHA	OAW-92	RAMON CASTILLA	CABALLOCOCHA
06	C.S. TAMSHIYACU	OAW-89-A	MAYNAS	FERNANDOLORES
07	C.S. PEVAS	OAL-20	RAMON CASTILLA	PEVAS
08	C.S. EL ESTRECHO	OAL-21	MAYNAS	PUTUMAYO
09	C.S. SARAMIRIZA	OAW-89-C	ALTO AMAZONAS	MANSERICHE
10	C.S. CONTAMANA	OAL-22	UCAYALI	CONTAMANA

11	C.S. ORELLANA	OAL-22-B	UCAYALI	VARGAS GUERRA
12	C.S. REQUENA	OAL-23	REQUENA	REQUENA
13	C. S. NAUTA	OAL-24	LORETO	NAUTA
14	C.S. SAN PABLO	OAL-25	RAMON CASTILLA	SAN PABLO
15	P.S. REMANSO	OAL-19	MAYNAS	PUTUMAYO
16	C.S. SANTA ROSA	OAW-92-B	RAMON CASTILLA	RAMON CASTILLA
17	C.S. ISLANDIA	OAW-92-A	RAMON CASTILLA	YAVARI
18	C.S. ANGAMOS	OAW-89-B	REQUENA	YAQUERANA
19	C.S. JUANCITO	OAL-22-A	UCAYALI	SARAYACU
20	C.S. TIRUNTAN	OAL-22-C	UCAYALI	PADRE MARQUEZ
21	C.S. PAMPA HERMOSA	OAW-91-A	ALTO AMAZONAS	YURIMAGUAS
22	P.S. SHUCSHUYACU	OAW-91-B	ALTO AMAZONAS	TNTE. LOPEZ
23	C.S. CABO PANTOJA	OAW-89-E	MAYNAS	TORRES CAUSANA
24	C.S. BALSAPUERTO	OAW-91-E	ALTO AMAZONAS	BALSAPUERTO
25	P.S. CAMPOSERIO	OAW-89-D	MAYNAS	TORRES CAUSANA
26	P.S. NUEVA ESPERANZA	OAW-92-C	RAMON CASTILLA	YAYARI
27	P.S. USHPAYACU	OAW-91-D	ALTO AMAZONAS	PASTAZA
28	P.S. CURINGA	OAL-23-A	REQUENA	SOPLIN
29	P.S. SANTA ELENA	OAL-23-B	REQUENA	ALTO TAPICHE
30	P.S. YANASHI	OAW-89-F	MAYNAS	LAS AMAZONAS
31	P.S. SAN JUAN-MORONA	OAW-91-C	ALTO AMAZONAS	MORONA
32	STA. MARIA DE NANAY	OAW-89-Q	MAYNAS	JQUITOS



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)



### **Bibliografía consultada:**

Vocabulario Regional del Oriente peruano  
Luis Castonguay / CETA Nov, 1990

Aprendiendo a promover la salud  
Werner y Bower - Fundación Hesperian / 1984

Book of readings: impact of tobacco adversiting on adolescents  
Division of health promotion and protection panamerican health organization  
Washington D.C.

Making Health communication programs work  
U.S. Department of health and human services. Public health services national institutes  
of health.  
Office of cancel communications national cancer institute / April 1992

Manual de comunicación social para programas de salud  
Programa de promoción de la salud (HPA) Organización panamericana de la Salud



(OPS)

Washington D.C. / Abril 1989

Política Nacional de comunicación para la salud en el Perú.

Ministerio de salud - Oficina de comunicaciones / Lima Setiembre 1994

Plan operativo de la Dirección Regional de salud

Iquitos - Enero 1997

---

