

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA
LICENCIATURA EN DISEÑO GRÁFICO
D.I. Andrea M. Leal P.
ASESORA TESIS

PROPUESTA DE PROYECTO DE GRADUACIÓN
AUDIOVISUAL INFORMATIVO: “COMO PREPARAR UN PARTO LIMPIO EN LA CASA”



Rosa Angélica de León Reyes. carné No. 199812799
Guatemala de la Asunción, octubre de 2006.



Nómina de autoridades.....	iv
Dedicatoria y agradecimientos.....	v
Presentación.....	vi
Introducción.....	vii

> CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN..... 1

1.1 Antecedentes y situación actual.....	1
1.2 Problema.....	2
1.3 Justificación.....	3
1.4 Objetivos.....	4
1.4.1 Objetivo general.....	4
1.4.2 Objetivo específicos.....	4

> CAPÍTULO II: PERFIL DEL CLIENTE Y GRUPO OBJETIVO..... 5

2.1 Perfil del cliente.....	5
2.1.1 Información general.....	5
2.1.2 Propósito.....	5
2.1.3 Servicios.....	6
2.1.4 Necesidades de comunicación.....	6
2.1.5 Público.....	7
2.2 Grupo objetivo.....	8
2.2.1 Población.....	8
2.2.2 Sexo y edad.....	8
2.2.3 Nivel socioeconómico.....	8



> CAPÍTULO III: CONCEPTOS FUNDAMENTALES 9

3.1	Elementos conceptuales acerca del parto	9
3.1.1	Antes del parto.....	12
3.1.2	Trabajo de parto.....	15
3.1.3	El postparto.....	17
3.2	Elementos conceptuales de diseño que se relacionan con la propuesta... ..	18
3.2.1	Historia del cine en Guatemala.....	18
3.2.2	Lenguaje cinematográfico.....	18
3.2.3	Elaboración de un video.....	19
3.2.3.1	Preproducción	19
3.2.3.2	Producción.....	20
3.2.3.3	Posproducción	23

> CAPÍTULO IV: CONCEPTO DE DISEÑO, MÉTODO Y BOCETAJE 24

4.	Audivisual.....	24
4.1	Concepto creativo.....	24
4.1.1	Aspectos generales del audiovisual.....	24
4.1.2	Elementos que deben ser tomados en cuenta para la filmación y edición del audiovisual.....	25
4.1.2.1	Planos.....	25
4.1.2.2	Iluminación.....	26
4.1.2.3	Locución.....	26
4.1.2.4	Tipografía.....	26
4.1.2.5	Musicalización.....	26
4.1.2.6	Créditos.....	26
4.2	Proceso de bocetaje.....	27
4.2.1	Guión técnico.....	28
4.2.2	Segundo boceto del guión técnico.....	31
4.2.3	Aprobación del <i>Story board</i>	35
4.2.3.1	Guión radiofónico.....	40



4.3	Diseño de portada de caja para DVD.....	44
4.3.1	Aspectos generales de la portada.....	44
4.3.2	Bocetaje.....	45
>	CAPÍTULO 5: VALIDACIÓN.....	49
5.	Validación.....	49
5.1	Validación del audiovisual.....	49
5.1.1	Técnica de validación.....	49
5.1.2	Instrumento de validación.....	49
5.1.3	Técnicas de recolección de información.....	50
5.1.4	Perfil del informante.....	52
5.1.5	Gráficas elaboradas después de la validación.....	52
5.1.6	Análisis de la validación.....	58
5.2	Fundamentación del video informativo.....	59
5.2.1	<i>Story board</i> final.....	60
5.3	Fundamentación de la portada de la caja para el video informativo.....	76
5.3.1	Diseño de la portada de la caja para DVD final.....	77
	Conclusiones.....	78
	Recomendaciones.....	79
	Lineamientos.....	80
	Bibliografía.....	83
	Glosario.....	85
	Anexos.....	87



Nómina de Autoridades

Decano	Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
Vocal I	Arq. Jorge Arturo Gonzáles Penate
Vocal II	Arq. Raúl Estuardo Monterroso Juárez
Vocal III	Arq. Jorge Escobar Ortiz
Vocal IV	Br. Pool Enrique Polanco Betancourt
Vocal V	Br. Eddy Alberto Popa Ixcot
Secretario	Arq. Alejandro Muñoz Calderón

Tribunal Examinador

Arqta. Brenda Penados

Lic. Carlos Barneond

Dra. Nancy Centeno



DEDICO ESTE ACTO

- A Dios
- A Mis padres por su apoyo incondicional
Blanca Estela Reyes
Eduardo Carrillo
Miguel de León
Luz Maria Romero
- A Mis hermanos
Loren de León
Karla de León
Miguel Alberto de León
Miguel Alejandro de León
- A Randy Mauricio Borrayo



Un problema que enfrenta la población rural de Huehuetenango, San Marcos, Sololá, Quiché, Ixil, Ixcán y Chimaltenango es la falta de conocimientos sobre cómo mejorar la atención del parto en el hogar, con el fin de que todo parto atendido por una comadrona tradicional sea con prácticas higiénicas. El problema básico en estas comunidades es la falta de conocimiento práctico sobre la importancia de tener un parto limpio. Esto podría suplirse mediante la elaboración de información, educación y comunicación, por medio de un audiovisual informativo que aborda las medidas que la comadrona debe tomar, junto con la mujer embarazada al momento del parto.

El audiovisual informativo fue desarrollado en la ciudad de Guatemala, de julio a noviembre del año 2005 con el nombre: “Como tener un parto limpio en el hogar” como un instrumento de comunicación entre la autora, la madre y la comadrona, ya que la colaboración de éstas dos debe garantizar una mejor resolución del parto.

En consecuencia, el propósito del proyecto de graduación es apoyar la prevención de la mortalidad materna y mejorar la salud neonatal en comunidades rurales y mayoritariamente indígenas de Guatemala.

Los aspectos específicos que se pretende satisfacer con la aplicación de la tesis incluyen, motivar y captar la intervención de entidades no lucrativas y apoyar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social elaborando un material de comunicación que apoye las acciones de educación a comadronas y mujeres embarazadas sobre la atención del parto.

Se espera que la elaboración del audiovisual se lleve a cabo en un período de seis meses y que comenzará a repartirse en los centros de salud y hospitales para la población en el año 2006.

Agradezco de forma especial por su apoyo:
Brenda Penados, Carlos Barneond, Nancy Centeno,
Elena Hurtado, Ingrid Valenzuela.



Este proyecto de graduación surgió a partir de la necesidad de comunicación identificada en estas seis comunidades, en busca de ofrecer un material comunicacional de apoyo, que el proyecto URC/Calidad en Salud puede reproducir y utilizar en la promoción del parto domiciliario con las prácticas higiénicas mínimas.

El capítulo uno introduce el problema y lo enfoca en las necesidades observadas en Huehuetenango, San Marcos, Sololá, Quiché, Ixil, Ixcán y Chimaltenango y desarrolla la justificación del proyecto en cuanto a cómo apoyar la solución del problema mediante un video informativo e ilustrativo, como instrumento de información. El capítulo inicial también enumera el objetivo general y los objetivos específicos que se pretenden alcanzar con la difusión del video.

El capítulo dos se enfoca en el perfil del cliente y el propósito de la organización de mejorar la salud de las mujeres embarazadas y los recién nacidos/as de seis comunidades de Guatemala. Además, se identifica el público o audiencia a quien va dirigido el material y las áreas en donde será difundido.

El capítulo tres se enfoca en la reseña de las etapas del parto atendido en casa, destaca un manejo limpio del mismo. Además, brinda información sobre la atención que se debe recibir después del parto.

También, se presentan conceptos básicos de cinematografía, elaboración de videos educativos y la importancia de usar adecuadamente del conjunto de imágenes que constituyen una idea o concepto.



El capítulo cuatro es la elaboración de la idea conceptual, la transformación en idea gráfica y el proceso que conlleva la producción del material.

El capítulo cinco presenta la validación de los materiales, proporciona información clave sobre resultados que permitan mejorar el material y acercarse más al público meta.

Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones que se desprenden del estudio.



ANTECEDENTES

1.1 ANTECEDENTES:

La participación del autor en el proyecto se decidió luego de haber trabajado con el proyecto Calidad en Salud, lo que permitió conocer la necesidad que había de que el proyecto contara con un instrumento comunicacional que apoye las acciones que implementan para prevenir la mortalidad materna como se presenta en el curso del proyecto.

University Research Corporation (URC) es una organización no lucrativa que agrupa a varios consultores profesionales para la ejecución del proyecto Calidad en Salud que dio inicio en enero de 2000. Este proyecto trabaja con financiamiento de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) en apoyo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). El proyecto se propone mejorar la calidad de los servicios de planificación familiar en todo el país y de salud materno-neonatal en ocho áreas de salud.

Para sus actividades de asesoría técnica y capacitación, Calidad en Salud cuenta con materiales de difusión sobre:

- Planificación familiar
- Nutrición
- Comunicación para el cambio de comportamientos
- Atención durante el embarazo, parto, postparto y recién nacido
- Enfermedades prevalentes de la infancia
- Inmunizaciones

Mientras que en planificación familiar y nutrición el proyecto cuenta con suficiente material, en la atención materno y del recién nacido/a falta información plasmada en materiales en lenguaje claro y simple, particularmente sobre la atención del parto limpio y seguro en la casa.



PROBLEMA

1.2 PROBLEMA:

A continuación se indica la relación entre la demanda de comunicación y el problema de investigación/comunicación que se construyó a partir de esa necesidad o demanda y, para el caso, se precisan los límites relacionados con el parto limpio y seguro en seis comunidades de Guatemala para uso del proyecto URC/Calidad en Salud.

En este caso específico, las poblaciones identificadas radican en Huehuetenango, San Marcos, Sololá, Quiché, Ixil, Ixcán, Chimaltenango y una de sus carencias es la falta de conocimientos sobre cómo mejorar la atención del parto en el hogar, como preparar para que el mismo sea limpio y atendido por una comadrona tradicional con prácticas higiénicas. Como ya se indicó, el problema básico en las comunidades es la falta de conocimiento práctico sobre el tema, el cual se pretende suplir por medio de un audiovisual informativo: "Cómo atender un parto limpio en el hogar", desarrollado en la ciudad de Guatemala de julio a noviembre del año 2005.

El video que se proyecta es un instrumento de información que trata las medidas que la comadrona debe tomar, junto con la embarazada en el momento del parto, las cuales incluyen:

Identificar a una comadrona capacitada y cómo comunicarse con ella, porque la colaboración entre las dos garantiza una mejor resolución del parto. Para ello, la comadrona debe sostener pláticas con la embarazada para:

- Recomendarle que vaya a la atención del embarazo a un servicio de salud
- Informarle acerca de las señales de peligro que pueden presentarse durante el embarazo, el parto, el posparto y del recién nacido, que ameriten que busque ayuda en el servicio de salud
- Como preparar su Plan de Emergencia Familiar y Comunitario
- Como prepararse para un parto limpio y seguro en casa (lugar para el parto limpio, tijeras esterilizadas, toallas, ropa del recién nacido/a, lavado de manos, etc.)

Se espera que la elaboración del audiovisual se lleve a cabo en un período de seis meses y que comience a repartirse en los centros de salud y hospitales para la población en el año 2006.



JUSTIFICACIÓN

1.3 JUSTIFICACIÓN:

Las razones por las cuales se consideró importante el tema y la intervención de la diseñadora gráfica se basan en las cuatro variables siguientes:

- **Magnitud:** según estadísticas de URC/Calidad en Salud, en el año 2000 ocurrieron 654 muertes maternas en Guatemala, es decir, dos muertes maternas por día y 153 por cada 100,000 niños/as nacidos vivos por causas relacionadas con el embarazo, parto y posparto. Estas muertes eran prevenibles con atención calificada y de calidad. El conocimiento de las prácticas para un parto limpio y seguro en casa, que se mostrarán en el video, ayudarán a disminuir las cifras sobre mortalidad materna, como resultado de las recomendaciones que las madres embarazadas deben tomar en cuenta.
- **Trascendencia:** la gravedad del problema reside en el hecho de que los seis departamentos con la razón más alta de mortalidad materna (superior a la media nacional) fueron, en orden descendente Alta Verapaz, Sololá, Huehuetenango, Totonicapán, Quiché y Petén. En estos departamentos la población carece de conciencia sobre el problema y no existe información en materia de comunicación visual.
- **Vulnerabilidad:** las áreas más vulnerables a los fenómenos mencionados son las áreas rurales indígenas y, entre estas, las de más alto nivel de pobreza, de la cual no han podido salir debido a la falta de educación, desconfianza hacia los servicios de salud y falta de acceso hacia los mismos. Esta vulnerabilidad puede disminuirse mediante el diseño y producción de un video para presentarlo continuamente a las mujeres y mediante la repetición de los comportamientos que se requiere modificar y logre la adopción de las prácticas que apoyen un parto limpio y seguro.
- **Factibilidad:** para que este proyecto funcione, Calidad en Salud cuenta con los recursos necesarios para reproducir el video, distribuirlo a los centros de salud y hospitales de las comunidades mencionadas, en apoyo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. La factibilidad del proyecto propuesto está garantizada tomando en cuenta que estos centros de atención cuentan con el equipo y la organización suficientes para su difusión y la orientación necesaria para las mujeres en el embarazo.



OBJETIVOS

1.4 OBJETIVOS:

1.4.1 Objetivo general:

Contribuir en la prevención de la mortalidad materna para mejorar la salud materna y neonatal en seis comunidades rurales y mayoritariamente indígenas de Guatemala a través del diseño y producción de un material audiovisual en apoyo de la estrategia de comunicación para el cambio de comportamientos.

1.4.2 Objetivos específicos:

Los aspectos específicos que se pretende satisfacer con la intervención de la diseñadora gráfica incluyen:

- Contar con un material audiovisual sobre salud materno-neonatal
- Apoyar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en una de sus prioridades del de salud.
- Movilizar intervención de otras entidades no lucrativas, que deseen participar en la estrategia y contribuir a mejorar la salud materno neonatal.



PERFIL DEL CLIENTE Y GRUPO OBJETIVO

2. PERFIL DEL CLIENTE Y GRUPO OBJETIVO

2.1 Perfil del cliente

2.1.1 Información general

Nombre: URC/Calidad en Salud

Dirección: 5a. avenida 11-40, zona 11, ciudad de Guatemala

Teléfonos: 2485-5388, 2384-0726

Tipo de Institución: No gubernamental

2.1.2 Propósito

> Visión

El propósito de esta organización es apoyar al Ministerio de Salud en la implementación y ejecución de estrategias que contribuyan a mejorar la salud y nutrición de los niños/as y mujeres de Guatemala, principalmente, del área rural, además de ofrecer asistencia técnica y financiera al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).

> Misión

Calidad en Salud integra un equipo multidisciplinario que provee asesoría técnica y asistencia financiera al MSPAS y Organizaciones No Gubernamentales socias del Ministerio en las áreas de salud reproductiva, salud de la niñez, nutrición, ITS, VIH y SIDA, logística, gerencia y comunicación para el cambio de comportamientos.



PERFIL DEL CLIENTE Y GRUPO OBJETIVO

2.1.3 Servicios

Actualmente, Calidad en Salud apoya al MSPAS en diferentes regiones de la república y divide su asistencia técnica en los siguientes ejes programáticos:

- *Planificación familiar*, que incluye capacitaciones en consejería balanceada y la calidad de los servicios de planificación familiar
- *Nutrición*, apoyo a las actividades de monitoreo y promoción del crecimiento, tanto en la comunidad como en los servicios de salud
- *Salud de la niñez*, atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia o sea la estrategia AIEPI que incluye tratamientos de diarreas, neumonías y parte preventiva como vacunación y micronutrientes a las madres y los niños, entre otros.
- *Salud Materno Neonatal*, es toda la atención en el embarazo, el parto, el postparto y al recién nacido/a.
- *ITS, VIH y SIDA*, apoyando el equipamiento de los centros de salud, la consejería, orientación y atención de personas que viven con VIH o SIDA.

2.1.4 Necesidades de comunicación

Necesidad de informar a la población sobre los servicios que prestan los servicios de salud en las áreas, como pueden tener acceso a los mismos, informar sobre los progresos alcanzados con los programas, como planificar para el futuro con base en la identificación de los grupos objetivos y los recursos de que dispone y los que pudieran serle provistos por USAID y por otras organizaciones internacionales que apoyan el cuidado de la salud.



PERFIL DEL CLIENTE Y GRUPO OBJETIVO

La participación que se tiene en este proyecto es la de colaborar en suplir una necesidad de comunicación de Calidad en Salud, en el tema de salud materno neonatal, con énfasis en la atención prenatal, señales de peligro en el embarazo, parto, posparto y en el recién nacido; la atención posparto, la atención al recién nacido y la vacunación, entre otros.

En principio, el audiovisual será producido en español para ser traducido por la propia institución a los diferentes idiomas de la región donde se aplique.

2.1.5 Público

El público con quien se relaciona la institución habita en las áreas rurales de Guatemala las cuales son atendidas en materia de salud por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Cuadro de población a quienes se dirigen las consultorías por URC/Calidad en Salud

Área	Grupo étnico	Población
Chimaltenango	Maya	427,600
Sololá	Maya	307,800
Totonicapán	Maya	361,304
Quetzaltenango	Maya	678,256
San Marcos	Maya	844,487
Huehuetenango	Maya	879,994
Quiché, Ixil e Ixcán	Maya	651,401
Total		4,150,842

Fuente: Programa de Salud Salud Reproductiva, 2005



PERFIL DEL CLIENTE Y GRUPO OBJETIVO

2.2 Grupo objetivo

2.2.1 Población

Se espera que los receptores de los mensajes contenidos en el video sean la población rural e indígena del occidente de Guatemala (Huehuetenango, San Marcos, Sololá, Quiché, Ixil, Ixcán, Chimaltenango y Quetzaltenango).

2.2.2 Sexo y edad

Dirigido, primordialmente, a mujeres en edad fértil (entre 15 y 49 años) y a sus esposos o parejas.

2.2.3 Nivel socioeconómico

El video será difundido en áreas con distancias extensas entre una comunidad y otra; además, la población de estas comunidades tiene un bajo grado de escolaridad en su mayoría, pertenece al grupo étnico indígena, cuenta con pocos ingresos económicos, precarias condiciones de salud y altas tasas de natalidad y mortalidad.

2.2.4 Idioma

Idiomas que se hablan en áreas de Guatemala

Área	Idioma
Chimaltenango	kaqchikel, castellano
Sololá	tz'utujil, kaqchikel, K'iche', castellano
Totonicapán	k'iche', castellano
Quetzaltenango	k'iche', mam, castellano
San Marcos	mam, sipakapense, tektiteko, castellano
Huehuetenango	mam, tektiteko, akateko, chuj, gánjobal, awakateco, castellano, q'eqchi', popti'
Quiché, Ixil e Ixcán	q'eqchi', uspateko, sakapulteko, k'iche', ixil, castellano

Fuente: Mapeo sociolingüístico, Unidad de lingüística aplicada, Ministerio de Educación Pública



ELEMENTOS CONCEPTUALES

3. ELEMENTOS CONCEPTUALES

3.1 Elementos conceptuales acerca del parto:

En Guatemala hace falta material audiovisual que ayude en las comunidades a indicar a las embarazadas el proceso que lleva un parto y su correcta asistencia por parte de las comadronas. Es por ello que se pensó en un video narrativo que ilustre este proceso. Sin embargo, antes de entrar en materia es necesario estar informados sobre algunos datos y conceptos básicos:

En el 2001, la Organización Mundial de la Salud (OMS) identificó las causas de fallecimiento de recién nacidos/as a nivel mundial, las cuales están relacionadas directamente con los cuidados inadecuados del recién nacido/a por falta de conocimiento de las madres o de quienes las atienden (comadronas), así como la falta de acceso a los cuidados médicos de que debe disponer una población más o menos informada.

Muchas más mujeres y recién nacidos/as podrían sobrevivir al parto si recibieran la atención médica especializada en el momento en que la necesitan. Es por ello que se elaboró un modelo de "Los cuatro atrasos o demoras" que explica el problema, identificando las fases en las cuales pueden ocurrir los retrasos y propiciar la muerte de las mujeres y sus recién nacidos/as. Estas fases son las siguientes:

- Reconocer las señales de peligro
- Tomar la decisión de buscar atención
- Llegar al establecimiento de salud donde se presta la atención
- Recibir la atención

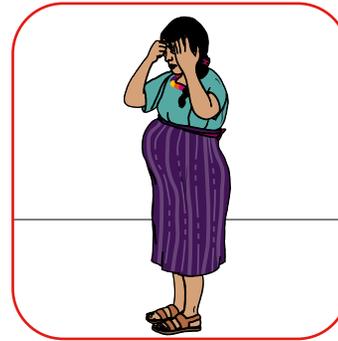


ELEMENTOS CONCEPTUALES

Existen razones que explican estos retrasos, como lo son el no reconocer por lo menos cuatro de las señales de peligro que se presentan durante el embarazo, el parto y después del parto que son:



Hemorragia



Visión borrosa



Dolor de cabeza que no se quita



Fiebre o le cuesta respirar



ELEMENTOS CONCEPTUALES

No percibir la gravedad de una enfermedad, además de las consideraciones de costos, experiencias negativas anteriores con el sistema de salud y dificultades de transporte, ocasionan retrasos en la decisión de ir en busca de atención calificada.

Las grandes distancias que separan a las pacientes de los establecimientos o de los/as proveedores/as de salud, las condiciones de los caminos y la falta de medios de transporte, son factores que ocasionan retrasos para llegar a los lugares donde se presta la atención. Además, la actitud indiferente de los/as proveedores/as, la escasez de suministros y equipamiento básico, la no disponibilidad de personal de salud y las habilidades deficientes de los/as proveedores/as, son factores que coadyuvan al retraso en recibir la atención necesaria.

La mayor parte de las razones que contribuyen a estos retrasos no son impredecibles ni únicas. Por consiguiente, es posible preverlas y preparar planes para prevenirlas.¹

Los retrasos que ponen en peligro la vida pueden ocurrir en el hogar, en camino al establecimiento de salud o en el lugar donde se presta la atención. Por lo tanto, estar preparados/as para un modelo integral que incluye no sólo a la mujer y a su familia, sino también a la comunidad, los/as proveedores/as de salud, los establecimientos, al servicio de la comunidad y las políticas que afectan la atención de la embarazada y la del/la recién nacido/a.

Es por ello que URC/Calidad en Salud se ha propuesto contribuir a disminuir parte de estos retrasos y ayudar a las familias, en las comunidades, a reconocer las señales de complicaciones y a tomar decisiones creando un modelo para: "Prepararse para el parto limpio y seguro en casa y alistarse en caso de complicaciones" que comprende las responsabilidades, acciones, prácticas y habilidades requeridas para ayudar a garantizar la seguridad y el bienestar de la mujer y su recién nacido/a durante el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el período de posparto, así como describir planes de acción que pueden implementarse en cualquier lugar donde ocurran los retrasos que pueden culminar con el fallecimiento de la madre y/o de su bebé, es decir, en el hogar, en camino al establecimiento de salud o en el lugar donde se presta la atención.

¹ Bifoliar informativo. Prepárese para el parto y alístese en caso de complicaciones. Modelo de responsabilidad compartida. Programa de Salud Reproductiva.



ELEMENTOS CONCEPTUALES

A este respecto debe considerarse que:

- El cuidado de la salud no es sólo un derecho sino una obligación de todos.
- El capacitar más a cada persona para que cuide su propia salud debe ser la meta principal de cualquier actividad o programa de salud.
- Si recibe información clara y sencilla, la gente puede evitar y tratar en casa sus problemas más frecuentes de salud.
- Los conocimientos médicos no deben ser un secreto guardado entre pocas personas, sino deben compartirse entre todos.
- Las personas con poca escolaridad son tan responsables e inteligentes como las personas que han estudiado.
- El cuidado básico de la salud no debe ser entregado de afuera, sino promovido dentro de la comunidad.

3.1.1 Antes del parto²

Se considera que las mujeres embarazadas, pueden prevenir estos factores de riesgo preparándose con anticipación y actuando con rapidez; de esta manera, es posible disminuir los retrasos en tomar la decisión de ir en busca de atención, en llegar a los establecimientos de salud o en recibir atención. Ésta es la base que sostiene el modelo que llamamos "Prepararse para el parto limpio y seguro en casa y alistarse en caso de complicaciones"; para este fin, tanto la embarazada como la comadrona deben seguir los siguientes pasos:

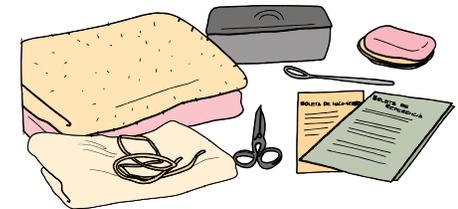
- La madre debe mantener la vivienda limpia, la basura en su lugar, los animales en corrales para evitar enfermedades. Cuando inicien los dolores de parto, alguien debe barrer y limpiar el lugar donde va a ser el parto para sacar la suciedad del ambiente.

2 Tomado del Manual de atención del parto limpio para capacitar comadronas, págs 9-11. Plan Internacional. 2003



ELEMENTOS CONCEPTUALES

- La comadrona debe tener preparado el equipo que le ayudará en la atención del embarazo, parto, posparto y recién nacido para trabajar con más seguridad y limpieza; este equipo es:
 - Ahulado: plástico que se coloca en la cama donde se atiende el parto, sirve para protegerla de cualquier líquido.
 - Jabonera y jabón: para lavarse las manos, que luego de ser utilizado deberá secarlo y guardarlo nuevamente en la jabonera.
 - Toalla de manos: para secarse después de lavarse las manos.
 - Bandeja de acero inoxidable: en donde debe hervir las tijeras por 20 minutos y guardarlas ya esterilizadas.
 - Tijera: que se utilizan únicamente para el corte del cordón umbilical.
 - Cinta de castilla: para ligar el cordón umbilical, que debe estar también esterilizada.
 - Gasa estéril: se utiliza para la limpieza de secreciones y curaciones del ombligo y otros que sean necesarios. Luego de usada debe tirarse en bolsas plásticas.
 - Sábanas limpias: son proporcionadas por la embarazada y se coloca una para cubrir el ahulado y otra para cubrir a la parturienta.
 - Fetoscopio: sirve para oír los latidos del corazón del niño o niña.
 - Alcohol: para desinfección del cordón umbilical.
 - Gabacha: para protección de la comadrona. Debe ser lavada, secada y guardada después de cada parto.
 - Balanza y cinta de shakir: para saber el peso del bebé
 - Boleta de nacimiento: para anotar los datos del recién nacido/a
 - Boleta de referencia: para una referencia al hospital en caso de una complicación.





ELEMENTOS CONCEPTUALES

- La comadrona debe lavarse bien las manos con agua que corre y jabón antes y después de cada procedimiento que realice, colocando las manos en solución de cloro durante cinco segundos y después secarlas al aire. Para esto debe preparar dos cucharaditas de cloro en un litro de agua.
- La comadrona debe lavar bien los genitales de la mujer, pero nunca introducir sus manos en la vagina.
- La comadrona debe disponer de suficiente agua potable, jabón y un trapo limpio para el lavado y secado de manos.
- En la casa, buscar una mesa, banco o silla para colocar el equipo de la comadrona, limpiar el lugar donde se colocará a la madre y al niño/a.
- Contar con leña u otro combustible y agua para que la comadrona pueda desinfectar y esterilizar sus materiales, especialmente las tijeras que utilizará para cortar el cordón umbilical del niño/a. La embarazada debe pedirle a la comadrona que use tijeras bien hervidas.



ELEMENTOS CONCEPTUALES

3.1.2 Trabajo de parto:⁴

El trabajo de parto es un proceso natural que comienza cuando la mujer siente los dolores de parto o contracciones. Estos dolores van aumentando en intensidad hasta que la mujer siente la necesidad de pujar para que nazca el niño/a.

Las contracciones se van intensificando para permitir que el útero se abra o ensanche progresivamente hasta la abertura máxima de 10 cms. para que el bebé pueda salir por el canal cervical. Este proceso es el llamado período de **dilatación**, el cual se distingue en dos fases:

- La primera fase es cuando el útero se dilata desde cero hasta ocho centímetros
- y la segunda fase cuando alcanza los 10 cms.

Al inicio de la primera fase se sienten unas contracciones suaves cada 10 ó 15 minutos, con una duración aproximada de 20 segundos cada una. En este momento la abertura del útero estará cercana a los dos centímetros.

Tanto la intensidad como la duración de las contracciones van aumentando progresivamente y el intervalo entre ellas se acorta. Cuando las contracciones se sienten cada cinco minutos con una duración de 30 a 40 segundos ya el útero tendrá una dilatación de entre cuatro y cinco centímetros. Hasta este momento habrá transcurrido de cuatro a seis horas.

A medida que transcurre el tiempo, las contracciones se hacen más fuertes a intervalos de tres a cuatro minutos y con una duración aproximada de 40 a 45 segundos. Ahora el útero ha alcanzado 6 centímetros de dilatación. Cuando se sienten las contracciones cada dos ó tres minutos y su duración sea de 45 a 50 segundos, el útero habrá alcanzado una dilatación de ocho centímetros.

⁴ Tomado del Manual de atención del parto limpio para capacitar comadronas, págs 16-17. Plan Internacional. 2003



ELEMENTOS CONCEPTUALES

La fase de **transición** es aquella cuando las contracciones se presentan cada uno o dos minutos con una duración aproximada de un minuto. La dilatación del útero está por alcanzar 10 cms.

En este lapso se tiene poco tiempo para recuperarse entre una contracción y otra . Esta fase es fácilmente reconocible, pues se va a sentir una sensación de calor, estiramiento y ardor en la vagina, acompañado de sudoración alrededor de la boca, así como ganas de pujar, lo cual no debe hacerse sino hasta que la comadrona lo indique.

Una vez que el cuello del útero ha alcanzado los 10 cms. de dilatación, comienza el período de **expulsión**. Se sentirá que las contracciones se distancian y ahora se presentan cada dos o tres minutos. Éste es el momento en el que la comadrona dirá que la mujer debe pujar.

En este período de expulsión, la cabeza del bebé penetra en el canal cervical y desciende hasta el perineo con un movimiento de rotación interna.

Una vez visible el mayor diámetro de la cabeza del bebé (coronación completa), la comadrona indicará a la parturienta que continúe pujando para terminar de ayudar al bebé a salir al exterior. En este momento la comadrona debe ayudar en la salida de los hombros sin halar la cabeza, ni cambiarla de posición, solamente debe mover hacia abajo para que salga el hombro de arriba y luego hacia abajo para que salga el otro hombro.

Cuando los hombros salieron, el resto del cuerpo se desliza con más facilidad. Cuando nace el niño/a se debe esperar de 15 a 30 minutos que es el tiempo que tarda la placenta en ser expulsada, mientras tanto la comadrona debe atender al recién nacido/a.



ELEMENTOS CONCEPTUALES

3.1.3 El posparto:⁵

El **posparto**, llamado también puerperio ocurre desde que se da la salida de la placenta hasta que la menstruación se presenta nuevamente, a los 45 días. En, aproximadamente, la mitad de las mujeres que dan lactancia materna exclusiva no aparece la menstruación hasta después que cesa la lactancia.

El objetivo de atender a la madre después del parto es detectar problemas que se puedan presentar. Las causas más frecuentes de mortalidad materna en el posparto son: hemorragia vaginal, dolor de cabeza, visión borrosa, dolor fuerte de estómago, fiebre, le cuesta respirar y ataques o convulsiones.

La parturienta debe de ir al servicio de salud en las primeras seis semanas después del parto para que le digan cómo está su salud y la de su niño o niña. Además, le darán hierro, ácido fólico y le darán consejos sobre una buena alimentación para evitar la anemia.

Qué debe hacer la comadrona para limpiar el equipo después del parto :

- Remojarlo en agua con cloro inmediatamente después de su uso . Utilizando cuatro cucharaditas de cloro (20c.c.) por cada litro de agua.
- Enjuagar para quitar la solución de cloro.
- Lavar con detergente o jabón, con un pashte o cepillo limpio.
- Guardar inmediatamente y empacarlo de preferencia en bolsas dobles de manta previamente lavadas y planchadas.

⁵ Manual para capacitar comadronas sobre atención a la mujer en el post parto págs 8-12, Plan Internacional, 2003.



ELEMENTOS CONCEPTUALES

3.2 Elementos conceptuales de diseño que se relacionan con la propuesta:

3.2.1 Historia del cine en Guatemala

El cine silente guatemalteco es un cine del siglo XX. Las salas de cine en Guatemala asumen la función de consumidor empero, ello no significa que no haya habido producción filmica en el país, sino que dicha producción fue desarrollada para beneficio de una elite intelectual ligada en diversas formas a los grupos dominantes.

El control monopólico de casi todos los sectores importantes de la sociedad guatemalteca (agricultura, transporte, electricidad, comunicaciones), fue el resultado de la serie de granjerías que los sucesivos gobiernos, supuestamente herederos del pensamiento liberal, otorgaron a un sector por encima de los grupos nacionales y en contra de los intereses del país.

Las primeras películas guatemaltecas reflejan la mentalidad de esos grupos hegemónicos sobre la nación guatemalteca y su afán de parecerse al mundo civilizado.

3.2.2 Lenguaje cinematográfico

El cine fue un objeto privilegiado para la semiología. Christian Metz fue quien en Francia, al seguir los pasos de Barthes en elementos de semiología, comenzó a pensar en este elemento como soporte de comunicación, objeto de varias reflexiones teóricas no semiológicas.

Para mantener esa comunicación con el receptor y llevar el mensaje clave de una forma clara y breve es necesario contar con un conocimiento básico de los conceptos de cine y así poder llevar a cabo el objetivo.



ELEMENTOS CONCEPTUALES

Son muchos los detalles que hacen que se logre la comunicación, entre los cuales están:

Diferenciar la clase de video que se va a realizar (para este caso el video es informativo ya que es un instrumento cuyo fin es educar y divulgar información de fácil aprendizaje).

Entre sus características principales están:

- El espectador puede reconocer las situaciones e involucrarse con ellas.
- Deja un espacio abierto a la críticas.
- Da la oportunidad de aprender o ampliar el conocimiento de un tema específico.

El video debe ser claro, para poder captar la atención del receptor, para lo cual se acude a las imágenes, sonidos e iluminación.

3.2.3 Elaboración de un video

Para la realización de un video se debe tener claro cual es el mensaje que se va a transmitir y el grupo objetivo a quien se va a dirigir, de este modo se logrará la comunicación y se motivará al receptor.

La elaboración de un video lleva un proceso de tres etapas, las que se describen a continuación:

3.2.3.1 Pre-producción

En este proceso debe definirse el tema que establece los contenidos principales, los puntos de vista tanto del emisor como del receptor, los objetivos por lograr con la elaboración, el tratamiento del tema y su formato.



ELEMENTOS CONCEPTUALES

Una vez que se tiene todo esto claro es necesaria la recopilación de la información que hará la estructura del video para guionizarlo, tener claro el tipo de video a realizar y el tiempo necesario para su elaboración.

En este proceso también se debe planificar en detalle y tener en cuenta todos los recursos con los que se cuente, es por ello que se elabora un presupuesto que simplifica el trabajo y la contratación del equipo necesario que se utilizará en la producción y en la redacción: locaciones, *casting* y el plan de rodaje, además de anticiparse a cualquier imprevisto que pudiera presentarse.

3.2.3.2 Producción

En esta etapa se pone en práctica todo lo planificado en la pre-producción. Es decir, el director tiene la función de convertir en imágenes lo descrito en los guiones, coordinando permanentemente el enfoque y estilo indicados en el guión por el equipo técnico.

En esta etapa se encuentra el uso correcto de las cámara, luces e imágenes que logran transmitir el mensaje claro y de un modo que motive al receptor, es por ello que se desea hacer mención de algunos conceptos técnicos que ayudarán a dar vida al video.

Movimientos de balanceo

Se refiere a los diferentes desplazamientos y giros que se pueden realizar con la cámara desde un punto fijo. Entre los más conocidos tenemos:

- > *Travelling* vertical: la cámara sube o baja acompañando al sujeto.
- > *Travelling* paralelo: la cámara acompaña a la imagen lateralmente, logrando un giro de 180°.
- > *Travelling* circular: describe 360° alrededor de la imagen.



ELEMENTOS CONCEPTUALES

El plano

Es el conjunto de imágenes que constituyen una misma toma. La planificación es la relación de distancia y tamaño entre la cámara y la imagen. Si se toma la figura humana como medida, según ocupe una mayor o menor escala en la pantalla, el plano se llama:

- > **Gran plano general:** muestra un gran escenario o una multitud.
- > **Plano general:** muestra un escenario amplio en el cual se incorpora la persona y ocupa entre un tercio y una cuarta parte del encuadre.
- > **Plano de conjunto:** abraza un pequeño grupo de personas o un ambiente determinado, interesa la acción y la situación de los personajes. Tiene valor descriptivo, narrativo o dramático,
- > **Plano figura:** cuando los límites superior e inferior del cuadro casi coinciden con la cabeza y los pies de la figura humana.
- > **Plano americano o tres cuartos:** los límites superior e inferior de la pantalla coinciden con la cabeza y las rodillas de la persona.
- > **Plano medio:** presenta la figura humana cortada por la cintura, de medio cuerpo para arriba.
- > **Primer plano:** el rostro entero de la persona tiene un valor expresivo, psicológico y dramático.

PLANOS



ELEMENTOS CONCEPTUALES

Los ángulos

La angulación es la diferencia entre el nivel de la toma y el motivo que se filma.

PLANOS

- > **Primerísimo plano:** muestra una parte del rostro o del cuerpo.
- > **Plano detalle:** muestra un objeto o parte del objeto.
- > **Profundidad de campo:** espacio entre el primer término y el último que se enfocan en un mismo encuadre.

ÁNGULOS

- > **Normal:** el nivel de la toma coincide con el centro geométrico del objetivo o bien con la mirada de la figura humana.
- > **Picado:** cámara inclinada hacia el suelo, expresa inferioridad o la humillación de un sujeto, pesadez, ruina, fatalidad.
- > **Contrapicado:** cámara inclinada hacia arriba, alarga los personajes, crea una visión deformada, expresa exaltación de superioridad, triunfo.
- > **Inclinado:** si la cámara está inclinada, entonces la angulación y el plano que se obtiene también lo están.
- > **En el rostro humano:** la perspectiva favorable no es ni la posición frontal, ni la de perfil a la cámara si no la posición tres cuartos.



ELEMENTOS CONCEPTUALES

La luz

Hay tres elementos que condicionan la iluminación fílmica, el movimiento de los actores y de los objetos delante de la cámara, la sucesión de un plano a otro y continuidad de luz entre ambos. Entre las clases de luz se encuentran:

- **Natural:** proporcionada por la luminosidad del día
- **Artificial:** proporcionada por la luz artificial.
- **Difusa:** se obtiene por medio de difusores y no produce sombras, distribuyéndose de forma uniforme.
- **Directa:** produce sombras en los objetos y sombras proyectadas por estos.

Con la información descrita anteriormente se puede dar paso a la descripción del video que se va a realizar para URC/Calidad en Salud, para ser visualizado en los Centros de Salud y hospitales para entregar un mensaje a las embarazadas que van a su atención prenatal y deben estar preparadas para el parto y en caso de que se presente una emergencia.

3.2.3.3 Pos-producción

En esta etapa, que se llama edición, se ordenan y componen las imágenes y el sonido registrados en la realización. Se trata de transferir electrónicamente las imágenes a un audiocassette.

El trabajo de edición se basa en el guión original y con base en el mismo se van estructurando las imágenes, el sonido, la locución y todos los efectos que se requieran para transmitir el mensaje.



CONCEPTOS CREATIVOS

4. Conceptos creativos

4.1 Audiovisual

Como se había mencionado antes, Calidad en Salud cubre diferentes necesidades de comunicación en varias regiones de la república, pero necesita un apoyo creativo adicional sobre el tema de salud de la niñez y salud materno neonatal. Debe tomarse en cuenta que el proyecto cuenta con materiales impresos para capacitaciones, consejerías y material que se le entrega a las mujeres en edad reproductiva y comadronas, como rotafolios, láminas, boletas, bifolios, trifolios, entre otros. El concepto, entonces, se desarrolla en vista de que hace falta una ayuda audiovisual para que en forma sencilla y repetitiva ayude a las mujeres y comadronas a retener en la memoria conceptos básicos sobre el tema.

Todo lo anterior justifica la elaboración de un audiovisual, cuyo concepto creativo se manejará en forma que transmita clara, ordenada y sencilla, con textos cortos, acompañados de ilustraciones y locución, lo que la embarazada y la comadrona deben hacer antes y después del parto.

El video debe durar entre cuatro y cinco minutos, para no perder la atención de las personas que lo verán y se espera que sea proyectado en los Hospitales y Centros de Salud para las mujeres embarazadas que esperan turno para ser atendidas.

4.1.1 Aspectos generales del audiovisual

El audiovisual será del tipo narrativo y debe transmitir el mensaje en forma clara, sencilla y dinámica, ya que el grupo objetivo son mujeres embarazadas de las áreas rurales e indígenas de Guatemala que estarán en el Centro de Salud y Hospitales esperando turno para su atención prenatal, por lo que debe ser breve, (de cinco a seis minutos, aproximadamente) y el tiempo sea suficiente para que la mujer pueda captar los mensajes que se desean transmitir.



CONCEPTOS CREATIVOS

Se debe tener toda la información necesaria sobre el tema, ésta será proporcionada por Calidad en Salud y redactar el guión que describa el mensaje que se quiere transmitir.

El lugar seleccionado por la institución para la grabación del video es el municipio de Patzún en el departamento de Chimaltenango, ubicado en el occidente del país, en el sector CA-1. El video estará conformado por tres personajes, (que incluirá diálogos cortos).

A continuación se describe el perfil de los personajes:

- **Personaje principal:** mujer joven de 20 a 25 años, cuyo grado de escolaridad es de sexto primaria, casada, ama de casa y de condición económica baja, quien espera la llegada de su primer hijo/a.
- **Personaje secundario:** comadrona de 40 a 60 años, escolaridad tercero primaria y capacitada como comadrona, de condición económica baja.
- **Personaje secundario:** esposo de 23 a 30 años, escolaridad de sexto primaria, cuyos ingresos provienen de su trabajo como albañil en una obra y condición económica baja.

Una vez se haya aprobado el guión, se elaborará el *story board*, o sea el recuento visual y escrito de las imágenes adecuadas para el desarrollo del audiovisual.

4.1.2 Elementos que deben ser tomados en cuenta para la filmación y edición del audiovisual

4.1.2.1 Planos:

Como se ha dicho antes, el conjunto de imágenes de una toma son los diferentes planos y los que requerirá el video son las siguientes:

- Plano general: en el video se presentan diferentes ambientes para situar al espectador en el contexto de la historia.



CONCEPTOS CREATIVOS

- Plano medio: para mostrar en detalle las situaciones importantes, por ejemplo la limpieza del lugar donde será atendida la embarazada antes del parto o como se prepara la comadrona para atender el parto y así hacer que el espectador visualice con mayor detenimiento las acciones o puntos importantes del video.
- Primer plano: para observar detalles de los rostros de las personas y destacar el valor expresivo, psicológico y dramático.

4.1.2.2 Iluminación:

No debe utilizarse ningún reflector o lámpara que altere la luminosidad, para una toma más natural.

4.1.2.3 Locución:

La locución del audiovisual estará siempre sonando y debe ser hecha por un locutor profesional o experto.

4.1.2.4 Tipografía:

Century Gothic, que se encuentra en la categoría palo seco y posee trazos básicos como los utilizados para enseñar a leer en las escuelas o colegios.

4.1.2.5 Musicalización:

Se utilizará marimba como música de fondo en vista de que la población, en general, se identifica con su sonido y no opaca la locución.

4.1.2.6 Créditos:

Deben aparecer en el video para identificar a los participantes en su producción (director, productor, guionista, camarógrafo, iluminación, edición y actores, entre otros).



PROCESO DE BOCETAJE

4.1.3 Guión técnico

HISTORIA – COMO TENER UN PARTO LIMPIO Y SEGURO EN EL HOGAR

> Objetivo:

Aumentar el conocimiento sobre los cuidados, el equipo y la higiene que deben tener las embarazadas y comadronas antes, durante y después del parto.

Después de ver la historia, la persona (audiencia) podrá:

> Conocer:

- Cómo debe prepararse una embarazada antes del parto
- Qué las comadronas conozcan el equipo, como prepararlo y los cuidados que deben tenerse al momento del parto
- Conocer las señales de peligro antes, durante y después del parto y del recién nacido

> Sentir:

- Confianza por parte de la embarazada para acudir con una comadrona capacitada
- Qué la organización dentro del hogar también es importante para evitar complicaciones a la hora del parto y después de este

> Hacer:

- Prepararse para un parto limpio y seguro en el hogar
- Realizar un parto limpio y seguro en el hogar
- Tener un plan de emergencia

> Síntesis:

Una pareja espera la llegada de su primer hijo/a y llama a la comadrona para que se prepare porque se inició el labor del parto y la mujer será atendida en la casa.



PROCESO DE BOCETAJE

4.2 Proceso de bocetaje

4.2.1 Guión técnico

Historia: Como tener un parto limpio en el hogar

Duración: 5-6 minutos

Empresa: URC/Calidad en Salud

VIDEO	AUDIO
Mujer embarazada que está barriendo dentro de su casa y empieza a sentir dolores de parto	MUJER: mi amor creo que llegó el momento. Llama a doña Luisa para que me venga ayudar. HOMBRE: está bien ahorita regreso.
Mujer embarazada pone agua a calentar un poco	Ana y Juan se casaron hace dos años y decidieron planificar la familia para disfrutar su matrimonio, hasta hace nueve meses que decidieron tener su primer hijo/a.
Mujer entrando al Centro de Salud	Ana fue a su atención prenatal, como le indicó la comadrona, doña Luisa. Así ella está enterada de la salud de su hijo/a y le ayuda a doña Luisa a que no haya ninguna complicación durante el parto. Y le enseñan como debe preparar su Plan de Emergencia Familiar.
Mujer dentro de su casa	Además, la comadrona le explica que antes del parto Ana debe tener limpia la casa y la ropa que le va a poner a su hijo/a.
Dibujos de las señales de peligro	En el Centro de Salud le enseñan a Ana cuales son las señales de peligro durante el embarazo, el parto, después del parto y del recién nacido.



PROCESO DE BOCETAJE

VIDEO	AUDIO
<p>La comadrona entra a la casa con un bolsa colgada de su brazo y también entra el esposo de Ana</p>	<p>COMADRONA: Ana ya llegué, voy a arreglar todo, ¿Cómo te sentis? ANA: Bien todavía no tengo muchos dolores Ah! Ya puse el agua a hervir.</p>
<p>Comadrona sale a lavarse las manos a la pila</p>	<p>Ana no ha presentado ninguna complicación durante todo el embarazo, así que Doña Luisa esta más tranquila y se está preparando para atender el parto. Ella sabe que debe tener bien limpias sus manos y uñas las lava muy bien con agua y jabón; luego las seca con un trapo limpio.</p>
<p>Comadrona entra a la casa y ve que Ana ya está acostada en la cama</p>	<p>Es importante que todo lo que la Comadrona utilice para atender el parto esté bien limpio, debe hervir por 15 minutos las tijera con que cortará el ombligo del recién nacido/a. La comadrona debe tener listo lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cinta de castilla - Paquete de limpieza de la embarazada - Paquete de parto - Equipo posparto - Balanza - Cinta de shakir - Boleta de nacimiento - Boleta de referencia
<p>Comadrona arreglando la cama donde atenderá a Ana</p>	<p>Toda la casa debe estar bien limpia, y la comadrona debe revisar el lugar y colocar un nylon debajo de las sabanas limpias que Ana ya había clocado y, por último, limpiar una mesa donde atenderá al recién nacido.</p>



PROCESO DE BOCETAJE

VIDEO	AUDIO
<p>Ana ya está en labor de parto, la comadrona la está atendiendo, con ayuda de Juan</p>	<p>La comadrona debe limpiar con agua tibia y jabón el estómago, cadera, genitales y piernas de la parturienta.</p>
<p>La casa de la pareja se ve en plano general desde afuera</p>	<p>AUDIO: se oye el llanto de un bebé</p>
<p>Comadrona atendiendo a recién nacido en una mesa</p>	<p>La comadrona debe colocar boca abajo al recién nacido/a para que le salga la flema de la boca y de la garganta manteniéndolo así hasta que lllore. Si no llora tiene que estimularlo sobándole la espalda suavemente y aspirarle las flemas de la boca y la nariz. También debe amarrar el cordón umbilical con la cinta de castilla y cortarlo con las tijeras ya desinfectadas, el cordón se corta tres dedos arriba del abdomen del recién nacido. Lo limpia bien y le pone la ropita limpia y lo tapa con una sabanita. En cuanto este listo debe dárselo a la madre para que ella le empiece a dar de mamar.</p>
<p>Madre y padre abrazados viendo a su hijo/a mamando. COMADRONA: Bueno muchachos que linda niña tienen, recuerden que Ana debe ir a su control y ahora también debe llevar a de su hija.</p>	<p>La atención posparto y la correcta utilización del equipo durante el parto ayudan a no tener complicaciones.</p>



PROCESO DE BOCETAJE

4.2.2 Segundo boceto del guión técnico

Historia: Como tener un parto limpio en el hogar

Duración: 5-6 minutos

Empresa: URC/Calidad en Salud

VIDEO

AUDIO

Mujer embarazada que está barriendo dentro de su casa y empieza a sentir dolores de parto

MUJER: mi amor, creo que llegó el momento, llámame a doña Luisa para que me venga a ayudar.
HOMBRE: está bien, ahorita regreso.

Mujer embarazada pone a calentar un poco de agua

Ana y Juan se casaron hace dos años y decidieron planificar su familia para disfrutar su matrimonio. Hasta hace nueve meses decidieron tener su primer hijo/a.

Mujer entrando al Centro de Salud, acompañada de su esposo

Ana fue a su atención prenatal en el servicio de salud, como le indicó su comadrona, doña Luisa.
Así ella y Juan están enterados de su salud y la de su hijo o hija y de su ganancia de peso. Ana ha recibido y tomado hierro y ácido fólico que le ayudan a evitar la anemia y algunos problemas del recién nacido.

Mujer dentro de su casa

Doña Luisa le ha explicado que, como va a tener su parto en casa, Ana debe tener limpio el lugar donde la va a atender y alistar la ropa que le va a poner a su hijo o hija.

Se agrega la participación de la pareja, como propuesta. Y, de este modo, dar a los esposos el mensaje de que ellos también pueden participar desde el embarazo, el parto, después del parto y en los cuidados de su hijo o hija.



PROCESO DE BOCETAJE

A las personas que tienen complicaciones se les debe referir al hospital más cercano, que cuenta con el equipo necesario para la emergencia.

VIDEO	AUDIO
Dibujos de las señales de peligro	En el Centro de Salud y la comadrona le indicaron a Ana y Juan cuáles son las señales de peligro durante el embarazo, el parto y después del parto –hemorragia, visión borrosa, dolor de cabeza que no se quita, fiebre o dificultad para respirar -, si llegara a tener una de esas señales Ana sabe que debe ir al hospital.
La comadrona y el esposo de Ana entran a la casa	COMADRONA: Ana, ya llegué, voy a arreglar todo ¿cómo te sentis? ANA: Bien, no tengo muchos dolores, todavía. Ah! Ya puse el agua a hervir.
Comadrona sale a lavarse las manos a la pila	Ana no ha presentado ninguna complicación durante todo su embarazo, así que Doña Luisa está tranquila y se está preparando para atender el parto en casa. Ella sabe que debe tener bien limpias sus manos y uñas y las lava muy bien con agua y jabón, luego las seca.
Comadrona entra a la casa y ve que Ana ya está acostada en la cama	También sabe que es importante que todo lo que la comadrona utilice o va a usar para atender el parto esté bien limpio. Debe hervir las tijeras con que cortará el ombligo del recién nacido/a.



PROCESO DE BOCETAJE

VIDEO

AUDIO

Ana ya está en trabajo de parto, la comadrona la está atendiendo, con ayuda de Juan

La comadrona debe tener listo lo siguiente:

- Cinta de castilla
- Paquete de limpieza de la embarazada
- Paquete de parto
- Equipo posparto
- Balanza
- Cinta de shakir
- Boleta de nacimiento
- Boleta de referencia

La casa de la pareja se ve en plano general desde afuera

La comadrona debe limpiar con agua tibia y jabón el estómago, cadera, genitales y piernas de la parturienta.

AUDIO: se oye el llanto de un bebé

Comadrona atendiendo a recién nacido en una mesa

La comadrona y Ana conocen las señales de peligro en un recién nacido. Si está moradito, le cuesta respirar, está muy frío, no quiere mamar, tiene ataques o convulsiones o es muy pequeño, ellas saben que si el recién nacido presenta una de estas señales deben llevarlo rápido al servicio de salud.

Ana dándole de mamar al bebé y a la par la comadrona y su esposo

Afortunadamente, el recién nacido está perfectamente bien y la comadrona se lo da a Ana para que le dé de mamar inmediatamente después de nacido

Se agregó esta información porque se considera que la lactancia materna es muy importante y hay que hacer énfasis en esto. Desde que nace el niño o niña la madre debe darle de mamar.



PROCESO DE BOCETAJE

VIDEO

Mujer entrando al Centro de Salud, cargando a su bebé y acompañada de su esposo

Se agrega el control posparto de la madre, eliminando la consejería de la comadrona, debiendo verse a las personas haciendo la acción de lo que se quiere, por su importancia, tanto para la madre como para el recién nacido/a

AUDIO

A las dos semanas, cuando Ana se siente repuesta, ella y Juan van al servicio de salud con el recién nacido para el control después del parto. El recién nacido recibe su primera vacuna, la BCG, que evita la meningitis tuberculosa. Ana recibe más pastillas de hierro y ácido fólico que la ayudarán a reponerse después del parto.

Maternidad segura, familia feliz



PROCESO DE BOCETAJE

4.2.3 Aprobación del Story board

El *Story board* fue aprobado después de hacerse las correcciones a satisfacción de Calidad en Salud, después de lo cual el siguiente paso es organizar las tomas y realizar la edición del audiovisual.

Historia: Como tener un parto limpio en el hogar

Duración: 5-6 minutos

Empresa: URC/Calidad en Salud



AUDIO: 0:00:10 de introducción
Melodía:

TOMA 1: Plano general de una mujer embarazada que está barriendo dentro de su casa y empieza a sentir dolores de parto

AUDIO: OFF

LOCUCIÓN:

MUJER: mi amor creo que llegó el momento, llámame a doña Luisa para que me venga ayudar.

HOMBRE: está bien, ahorita regreso.



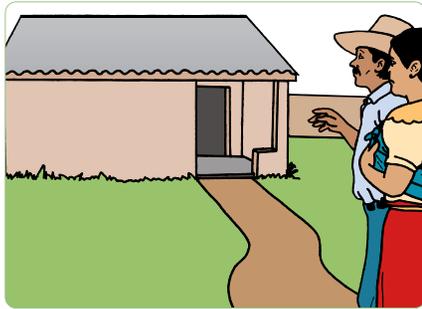
TOMA 2: Plano general de mujer embarazada que camina hacia la cocina y pone agua a calentar.

LOCUCIÓN:

Ana y Juan se casaron hace dos años y decidieron planificar la familia para disfrutar su matrimonio. Hasta hace nueve meses decidieron tener su primer hijo o hija.



PROCESO DE BOCETAJE



TOMA 3: FLASH BACK Plano general de una mujer entrando al centro de salud, acompañada de su esposo

LOCUCIÓN:

Ana fue a su atención prenatal en el servicio de salud, como le indicó la comadrona, doña Luisa.

Así Ana y Juan están enterados de su salud y la de su hijo o hija que va a nacer y de su ganancia de peso. Ana ha recibido y tomado hierro y ácido fólico, que le ayudan a evitar la anemia y algunos problemas del recién nacido.

Doña Luisa le ha explicado que, como va a tener su parto en casa, Ana debe tener limpio el lugar donde la va a atender y alistar la ropa que le va a poner a su hijo o hija.



TOMA 4: Plano de detalle de dibujos de las señales de peligro comunes en el embarazo, parto, después del parto

LOCUCIÓN:

El personal del centro de salud y la comadrona le han enseñado a Ana cuáles son las señales de peligro que se presentan durante el embarazo, el parto y después del parto y estas son:

hemorragia,
visión borrosa,
dolor de cabeza que no se quita,
fiebre o le cuesta respirar.

Si llegara a tener una de esas señales, Ana sabe que debe ir al centro de salud o al hospital.



PROCESO DE BOCETAJE



TOMA 5: Plano medio de la entrada de la casa, enseguida entra la comadrona y el esposo de Ana

LOCUCIÓN:

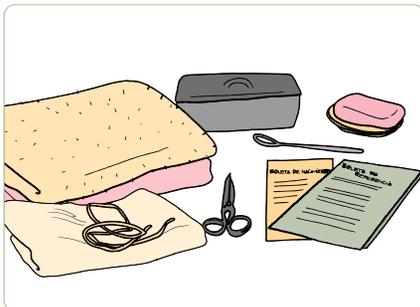
COMADRONA: Ana, ya llegué, voy a arreglar todo ¿cómo te sentís?
ANA: Bien, no tengo muchos dolores, todavía. Ah! Ya puse el agua a hervir.



TOMA 6: Plano medio de comadrona lavándose las manos en la pila

LOCUCIÓN:

Ana no ha presentado ninguna complicación durante todo su embarazo, así que Doña Luisa esta tranquila y se está preparando para atender el parto en casa. Ella sabe que debe tener bien limpias sus manos y uñas y las lava muy bien con agua y jabón, luego las seca.



TOMA 7: Plano general de las cosas de la comadrona utiliza para el parto

LOCUCIÓN:

También sabe que es importante que todo lo que va a usar para atender el parto esté bien limpio. Debe hervir las tijeras con que cortará el ombligo del recién nacido/a y tener listas todas las cosas como

- Cinta de castilla
- Paquete de parto
- Balanza
- Boleta de nacimiento
- Paquete de limpieza de la embarazada
- Equipo post parto
- Cinta de shakir
- Boleta de referencia



PROCESO DE BOCETAJE



TOMA 8: Plano general de Ana acostada en la cama, la comadrona la está atendiendo, con ayuda de Juan

LOCUCIÓN:

La comadrona debe limpiar el estómago con agua tibia y jabón, cadera, genitales y piernas de la embarazada y decirle palabras de ánimo, con la ayuda del esposo.



TOMA 9: Gran plano general desde afuera de la casa de la pareja

AUDIO: se oye el llanto de un bebé



TOMA 10: Plano medio de la comadrona atendiendo al recién nacido en una mesa

LOCUCIÓN:

La comadrona y Ana conocen las señales de peligro de un recién nacido. Si está moradito, le cuesta respirar, está muy frío, no quiere mamar, tiene ataques o convulsiones o es muy pequeño, ellas saben que deben llevarlo rápido al hospital.



PROCESO DE BOCETAJE



TOMA 11: Plano medio Ana dándole de mamar al bebé y a la par la comadrona y su esposo

LOCUCIÓN:

Afortunadamente, el recién nacido está perfectamente bien y la comadrona se lo da a Ana para que le dé de mamar inmediatamente después de nacido



TOMA 6: Plano general de Ana y Juan llegando al centro de salud, cargando a su bebé

LOCUCIÓN:

A las dos semanas, cuando Ana se siente repuesta, ella y Juan van al centro de salud con al recién nacido/a para el control después del parto. La recién nacida recibe su primera vacuna, la BCG, que evita la meningitis tuberculosa. Ana recibe más hierro y ácido fólico que la ayudarán a reponerse después del parto.

Maternidad segura, familia feliz



PROCESO DE BOCETAJE

4.2.3.1 Guión radiofónico

Historia: Como tener un parto limpio en el hogar

Duración: 5-6 minutos

Empresa: URC/Calidad en Salud

		AUDIO
		Melodia en todo el audiovisual
Locutor	1	AUDIO: OFF
	2	
	3	PAUSA 0:00:10
	4	
	5	Ana y Juan se casaron hace dos años y decidieron planificar la
	6	familia para disfrutar su matrimonio. Hasta hace nueve meses
	7	decidieron tener su primer hijo o hija.
	8	
	9	PAUSA 0:00:03
	10	
	11	Ana fue a su atención prenatal en al servicio de salud, como le
	12	indicó la comadrona, doña Luisa.
	13	
	14	Así, Ana y Juan, están enterados de su salud y la de su hijo o hija
	15	que va a nacer y de su ganancia de peso. Ana ha recibido y
	16	tomado hierro y ácido fólico, que le ayudan a evitar la anemia
	17	algunos problemas del recién nacido.
	18	
	19	Doña Luisa le explicó que, como va a tener su parto en casa, Ana
	20	debe tener limpio el lugar donde la va a atender y alistar la ropa
	21	que le va a poner a su hijo o hija.



PROCESO DE BOCETAJE

		AUDIO
Locutor	1	PAUSA 0:00:03
	2	
	3	El personal del Centro de Salud y la comadrona le enseñaron
	4	a Ana cuáles son las señales de peligro que se presentan durante
	5	el embarazo, el parto y después del parto y éstas son:
	6	
	7	hemorragia,
	8	visión borrosa,
	9	dolor de cabeza que no se quita,
	10	fiebre o le cuesta respirar.
	11	
	12	Si llegara a tener una de estas señales Ana sabe que debe ir al
	13	Centro de Salud o al Hospital.
	14	
	15	PAUSA 0:00:10
	16	
	17	Ana no presentó ninguna complicación durante todo su embarazo,
	18	así que Doña Luisa está tranquila y se está preparando para atender
	19	el parto en casa.
	20	Ella sabe que debe tener bien limpias sus manos y uñas y las lava
	21	muy bien con agua y jabón, luego las seca.
	22	
	23	PAUSA 0:00:03
	24	
	25	También sabe que es importante que todo lo que va a usar para
	26	atender el parto esté bien limpio. Debe hervir las tijeras con que
	27	cortará el ombligo del recién nacido/a.
	28	Y debe tener listas todas las cosas como
	29	
	30	Cinta de castilla
	31	Paquete de limpieza de la embarazada



PROCESO DE BOCETAJE

		AUDIO
Locutor	1	Paquete de parto
	2	Equipo posparto
	3	Balanza
	4	Cinta de shakir
	5	Boleta de nacimiento
	6	Boleta de referencia
	7	
	8	PAUSA 0:00:03
	9	
	10	La comadrona debe limpiar con agua tibia y jabón el estómago,
	11	cadera, genitales y piernas de la embarazada y decirle palabras
	12	de ánimo, con la ayuda del esposo.
	13	
	14	PAUSA 0:00:05
	15	
	16	AUDIO: llanto de un bebé
	17	
	18	PAUSA 0:00:03
	19	
	20	AUDIO: ON Melodía
	21	
	22	La comadrona y Ana conocen las señales de peligro de un recién
	23	nacido. Si está moradito, le cuesta respirar, está muy frío, no quiere
	24	mamar, tiene ataques o convulsiones o es muy pequeño, ellas
	25	saben que deben llevarlo rápido al hospital.
	26	
	27	PAUSA 0:00:03
	28	
	29	Afortunadamente, el recién nacido está perfectamente bien y la
	30	comadrona se lo da a Ana para que le dé de mamar
	31	inmediatamente después de nacido



PROCESO DE BOCETAJE

		AUDIO
Locutor	1	PAUSA 0:00:03
	2	
	3	A las dos semanas, cuando Ana se siente repuesta, ella y Juan van
	4	al centro de salud con el recién nacido/a para el control después
	5	del parto. El recién nacido/a recibe su primera vacuna, la BCG,
	6	que evita la meningitis tuberculosa. Ana recibe más hierro y ácido
	7	fólico que la ayudarán a reponerse después del parto.
	8	
	9	Maternidad segura, familia feliz



PROCESO DE BOCETAJE

4.3 Diseño de portada para caja de DVD

4.3.1 Aspectos generales de la portada de la caja

En el diseño de la portada de la caja del DVD debe contarse con toda la información necesaria sobre el tema y debe abarcar una familia (padre, madre e hijo/a), ya que éste es el objetivo del video que la pareja conozca todo acerca del embarazo, parto y posparto para fomentar una maternidad segura y una familia feliz

Para el color, se tomaron en cuenta materiales ya elaborados en Calidad en Salud, de manera de unificar el tema de Atención de la mujer; en este caso se usa el Pantone 571.

La caja estará conformada por tres partes, la portada, el lomo y la contraportada.

- En la portada se incluirá la fotografía de la familia, el título: Video "Parto limpio y seguro en el hogar", siempre utilizando tipo Century Gothic, además de la fecha en que se se elaboró el video y los logos de URC/Calidad en Salud, USAID, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Universidad de San Carlos de Guatemala.
- El lomo muestra el título del video, para una mejor ilustración y facilitar su identificación.
- La contraportada contiene un resumen del contenido del video, con diseños alusivos al tema sin que compitan con la portada.



PROCESO DE BOCETAJE

4.3.2 Bocetaje

Historia: Portada para DVD

Especificaciones: Tamaño 7.5" x 11" full color, solamente tiro

Empresa: URC/Calidad en Salud

Tipografía: Century Gothic

Color base: Pantone 571



En la mayoría de materiales de atención prenatal se presentan las imágenes con ilustraciones, por que se cree que tiene unidad con los mismos.

Calidad pidió una opción adicional y que se colocaran fotografías para preservar la unidad con el video.



PROCESO DE BOCETAJE

4.3.3 Elección del diseño

Como primer paso se presentan dos opciones de diseño a Calidad en Salud, depurando una de ellas.

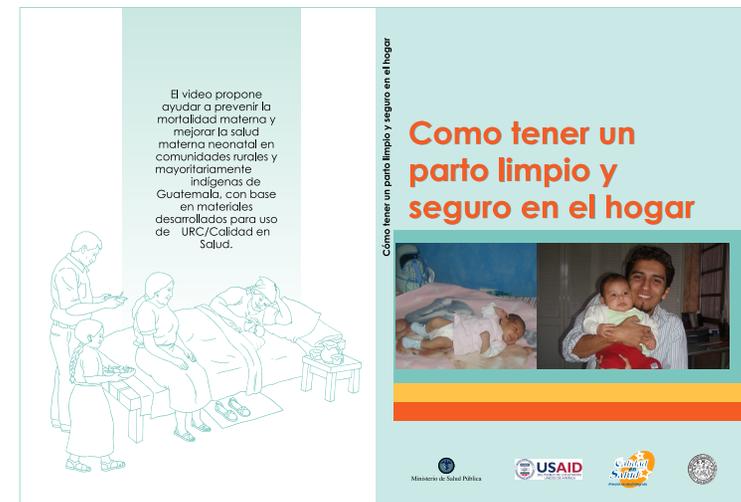
De la opción elegida se empiezan hacer las modificaciones requeridas.

Opción aceptada:



Para preservar la unidad con el video se optó por fotografías de la familia que aparece en el video dando una idea de lo que se tratará en audiovisual.

Cambios:

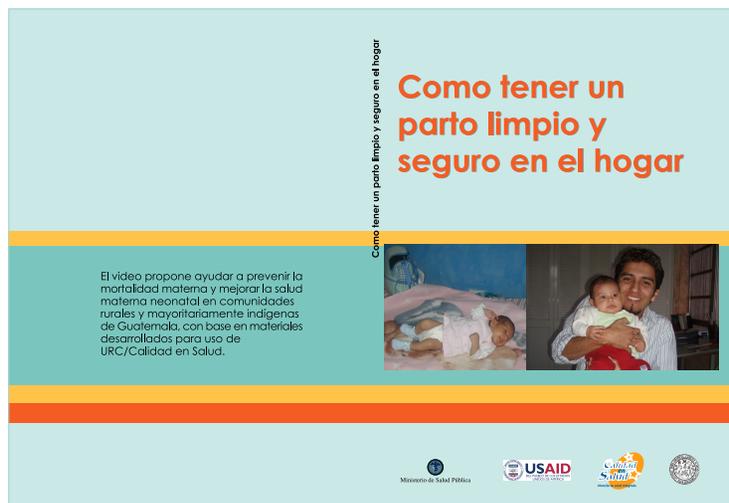


Se agregó color al diseño para llamar la atención, tomando en cuenta colores cálidos para reflejar seguridad, calor humano y alegría.

Tratando de no competir con la portada, en la contraportada se anuló el color dejando sólo el blanco ya que es un color neutro.

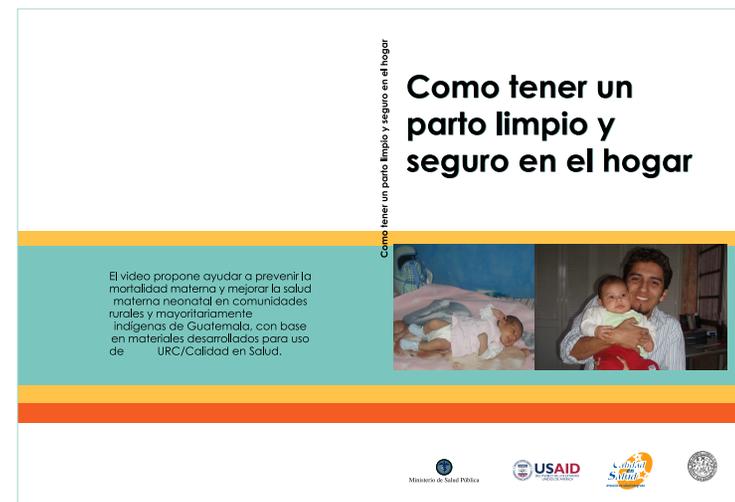


PROCESO DE BOCETAJE



Se regresó a la opción de aplicar todo el color 571 sobre el diseño, porque a pesar que el blanco es un color neutro, quita la atención del receptor.

Se ampliaron los colores y se unificó la portada y contraportada, manteniendo el concepto que ésta no debe atraer más la atención del receptor que la portada.



Se eliminó el color sobre el fondo, porque se cargaba y quitaba la atención sobre el título y las imágenes claves del contenido del video.



PROCESO DE BOCETAJE

El video propone ayudar a prevenir la mortalidad materna y mejorar la salud materna neonatal en comunidades rurales y mayoritariamente indígenas de Guatemala, con base en materiales desarrollados para uso de URC/Calidad en Salud.

Como tener un parto limpio y seguro en el hogar

Como tener un parto limpio y seguro en el hogar



Se presentó a un grupo de personas para una validación, los resultados fueron:

- eliminar los colores vivos
- agregar más fotografías
- se queda sobre fondo blanco



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

5. Validación

5.1 Validación del audiovisual

El propósito de la validación es asegurarse que el material contiene los elementos respaldados con la información necesaria para guiar al público a quien va dirigido.

5.1.1 Técnica de validación

Como técnica se utilizó la encuesta por ser un método sencillo y entendible que permite obtener respuestas rápidas. La encuesta fue estructurada en base a preguntas de fácil entendimiento, además se dieron opciones y espacios que les permitieran justificar sus respuestas.

5.1.2 Instrumento

Una boleta estructurada de la siguiente forma:

- encabezado que cuenta con título y datos generales de la encuestada (grado de escolaridad, edad, si tiene hijos vivos o muertos)
- preguntas breves sobre el contenido del video de forma que la respuesta sea directa y corta.
- observaciones para llenar datos adicionales que no abarco el cuestionario



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

5.1.3 Técnica de recolección de información

Para la encuesta se reunió a un grupo de 20 mujeres representativas del grupo objetivo a quienes se les mostró el video, después de lo cual se les entregó un cuestionario relacionado con el video para que expresen su opinión sobre el mismo.

Para la validación deben tomarse en cuenta ciertos factores como:

- Tener un aparato de TV y video grabadora acompañado del video casete que se va a presentar de la guía de validación y las hojas de la encuesta.
- Reunir un grupo focal idealmente de ocho a 20 mujeres . Selecciónelas de la sala de espera del centro de salud.
- Al momento de las preguntas, indagar sobre otras respuestas, repreguntar.

CUANDO ESTÉN REUNIDAS TODAS EN SEMICIRCULO:

- Dar la bienvenida y agradecer la participación
- Presente usted y a las personas que lo acompañan. Pida a las participantes que también se presenten
- Mencionar que el propósito de la entrevista es para conocer sus opiniones sobre lo que van a ver y que eso le será de gran ayuda al Ministerio. (NO MENCIONE DE QUÉ SE TRATA EL VIDEO)



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

**Guía de validación demostración de video
Como tener un parto limpio y seguro en el hogar**

Lugar de la reunión: Barberena

Fecha de la reunión: 4/06/06

Hora de inicio: 09: 00 a.m.

Hora que terminó: 11:10 a. m.

No. de participantes: 20

Mujeres: de 20 a 45

No	Nombre de la participante	¿Sabe leer? Escolaridad	Edad	Tiene hijos	Hijos vivos	Hijos muertos
1	Luz de Maria Romero	Sí, sexto primaria	45	No		1
2	Victoria Guevara	No	40	Sí	3	
3	Lidia Guevara	No	22	Sí	1	
4	Lidia González	No	35	Sí	6	
5	Maria Gonzalez	No	38	Sí	5	1
6	Juana Navichoque	Sí, tercero primaria	40	Sí	2	
7	Estela Solis	Sí, tercero primaria	20	No		
8	Mercédes Molina	No	22	No		
9	Silvia Jiménez	No	30	Sí	2	
10	Karen Tohon	No	25	No		
11	Paulina Solares	Sí, sexto primaria	28	Sí	3	1
12	Maribel Chicoj	Sí, tercero primaria	35	Sí	8	
13	Daniela Perez	Sí, cuarto primaria	38	No		
14	Rosa Pu	No	30	Sí	1	
15	Laura Cano	No	20	Sí	1	
16	Romelia Raxcaco	No	39	No		
17	Maria Luisa Tecún	Sí, tercero primaria	23	No		
18	Emiliana Luna	No	22	No		
19	Rosario Gualip	Sí, segundo primaria	25	No		
20	Maria Elena Terrón	No	20	No		



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

5.1.4 Perfil del informante

Mujeres, dentro de 20 a 45 años, en edad reproductiva, bajo grado de escolaridad, con hijos o sin hijos, del área rural, de etnia mixta, escogidas de casa en casa de una comunidad según el rango de edad indicado.

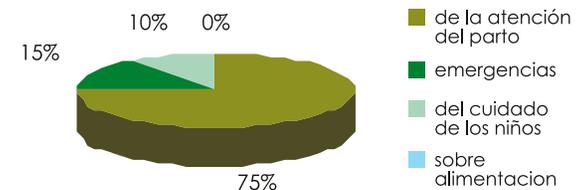
5.1.5 Gráficas obtenidas después de la validación

La encuesta fue realizada el día 4 de junio del 2006 en Barberena, Santa Rosa, con participación de la autora y el camarógrafo.

PREGUNTAS PARA LA ENCUESTA

1.- ¿De qué se trata el video?

- De la atención del parto emergencias
del cuidado de los niños sobre alimentación



Los resultados demostraron que el 75% del grupo de personas respondió que se trataba de la atención del parto lo que demuestra que el mensaje del video fue captado.



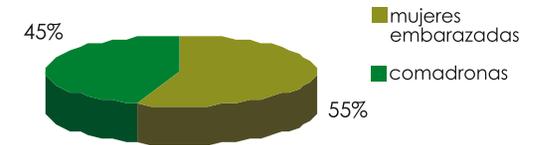
VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

2.- ¿A quién va dirigido el video?

mujeres embarazadas

comadronas

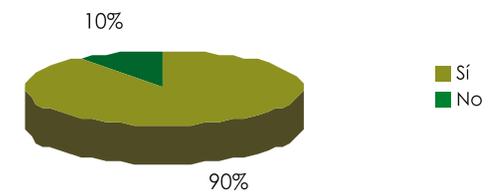
El resultado muestra que el video hizo conciencia en el grupo de mujeres que lo vio, para que en el momento del parto pongan en practica las técnicas que se muestran en el mismo.



3.- ¿Está de acuerdo con el video?

Sí No

El 90% estuvo de acuerdo debido a la alta tasa de mortalidad materno infantil, considerando que es un buen instrumento educativo para ser puesto en práctica.





VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

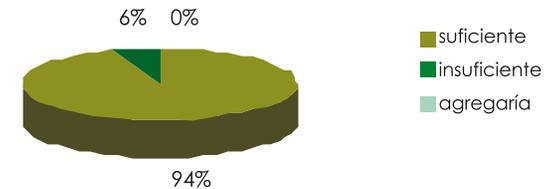
4.- ¿Cómo considera el contenido del video?

suficiente

insuficiente

agregaría

La mayoría consideró que el contenido era suficiente ya que les permitió adquirir conocimientos adicionales para estar al tanto de lo que deben hacer durante el embarazo, el parto y el posparto.

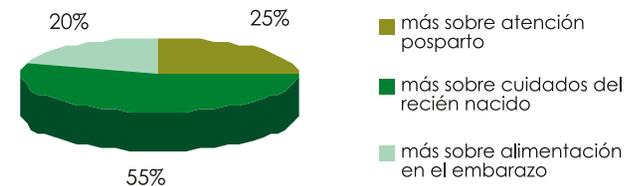


5.- ¿Qué le agregaría al video?

más sobre
atención posparto

más sobre
cuidados
del recién nacido

más sobre
alimentación
en el embarazo



El grupo contestó que desearía tener más información sobre los cuidados del recién nacido, porque es cuando el niño necesita más atención.



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

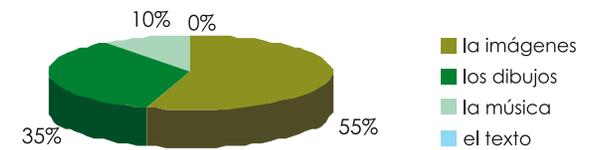
6.- ¿Qué fue lo que más le gusto del video?

la imágenes

los dibujos

la música

el texto

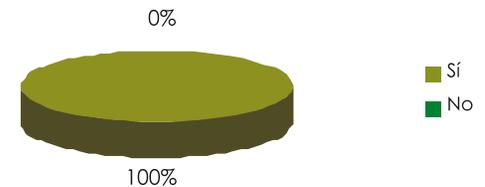


Las imágenes (las personas) porque consideraron que es más ilustrativo sobre casos de la vida real y en segundo lugar los dibujos por su posicionamiento y su familiarización con materiales ya existentes que utilizan los Centro de Salud.

7.- ¿Considera que el video es útil?

Sí

NO



Todas las participantes consideraron que sí por lo variado y útil de su contenido.



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

8.- ¿Qué es lo que no le gustó del video?

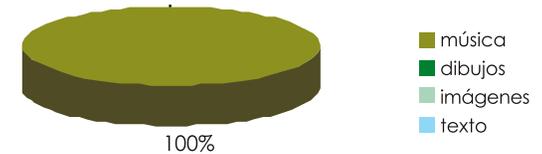
Música

Dibujos

Imágenes

Todo
está bien

Se dieron por satisfechas al considerar que el video sí fue efectivo al enviar el mensaje que se proporciona.



9.- ¿Qué le llama la atención del empaque del DVD?

Imágenes

Colores

La imagen, porque representa una familia feliz, ya que eso es lo que ellas esperan en su hogar.





VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

10.- En general ¿Qué le parece el empaque del DVD ?

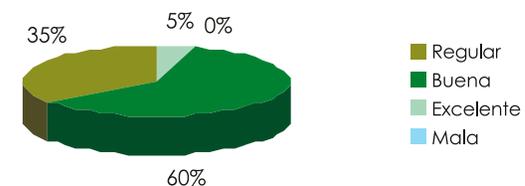
Regular

Buena

Excelente

Mala

En general, las personas consideraron que el empaque era bueno al reflejar colores llamativos que despiertan más la atención, además, la familia que aparece en la portada es un ejemplo de lo que debe ser una familia.





VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

5.1.6 Análisis de la validación

Según la validación del audiovisual se considera que el mensaje fue claro al ser captado con facilidad por las participantes, se llegó al grupo objetivo y dejó la inquietud de buscar más información en los centros de salud y con las comadronas. Además, se les hizo conciencia de buscar atención prenatal con anticipación y el conocimiento de las señales de peligro que pueden presentarse durante el embarazo, el parto y el posparto.

Los siguientes cambios deben ser tomados en cuenta para su implementación por parte de la institución, ya que su aplicación está fuera de los alcances técnicos y económicos de la presente tesis.

- Durante la validación, Calidad en Salud sugirió que el enfoque dado al modo como las comadronas se lavan actualmente las manos no era el apropiado, ya que se pasó por alto que ellas deben lavarse las manos de manera que el agua corra sobre sus manos.
- Además, la validación indicó que debe agregarse material adicional sobre los cuidados del recién nacido y su vacunación.

Finalmente, se determinó que por la aceptación del video este puede servir como patrón para futuras campañas de educación en salud materno neonatal y como instrumento para disminuir las muertes de las madres y los recién nacidos.



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

5.2 Fundamentación del video informativo “Como preparar un parto limpio en el hogar”

El video se realizó para mujeres embarazadas o en edad fértil que están esperando turno para ser atendidas en el centro de salud u hospitales y brindarles información adicional sobre los cuidados que deben de tener durante el embarazo, el parto, postparto y respecto al recién nacido/a.

Su duración es de tres minutos para no perder la atención de las personas que verán el documental y lograr que el mensaje quede grabado en las memoria de las mujeres.

La locución, ilustraciones, imágenes, animación, textos y musicalización son elementos que conforman el video logrando integrar toda la información y lograr que el mensaje llegue al grupo objetivo.

La locución: Las personas que estarán viendo el video tienen un grado de escolaridad baja por lo que no saben leer ni escribir, es por ello que la locución tiene un papel importante en el video, ya que complementa cada imagen que en el aparece. Se contrató un locutor profesional, que narró en una forma clara y sencilla el guión.

Además, se agregó locución de los personajes del video para que el grupo objetivo se sintiera identificado con el video y lo considerará como un caso de la vida real.

Ilustraciones: Como se ha mencionado anteriormente existen materiales impresos sobre el tema, estos están elaborados en un 80% con ilustraciones tipo realistas para facilitar su comprensión, por lo que se consideró utilizar la misma línea de dibujo para describir ciertos elementos del video y unificar todos los materiales.

Imágenes: El material audiovisual presenta personajes ladinos y ambientes del área de Bárcenas que servirá a Calidad en Salud como guía para que elaboré un video final sobre el tema en versión ladina y maya y sea distribuido en las diferentes regiones que cubre la institución.



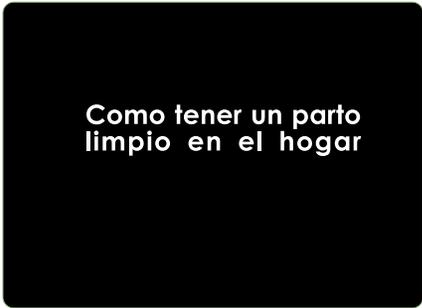
VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Animación: Se utilizó como recurso estratégico para darle más dinamismo al audiovisual y así captar la atención del grupo objetivo.

Textos: El grado de escolaridad del grupo objetivo es bajo, lo que no permite utilizar mucho texto, colocándolo en el video en puntos claves para apoyar las imágenes. La tipografía utilizada fue Century Ghotic por ser palo seco y tener los trazos básicos enseñados en la escuela, se utilizó color azul colocado sobre fondo blanco para crear contraste y lograr fácil lectura para las personas que sí puedan leer.

Musicalización: Se utilizó marimba como música de fondo, música con que la población en general se identifica y no compite con la locución.

5.2.1 Story board final

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:00:05	1		Título del video se desaparece con disolvencia	Marimba de fondo



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:00:021	2		Plano general de una mujer embarazada que barre su casa y empieza a sentir dolores de parto	MUJER: mi amor creo que llegó el momento, llamá a doña Luisa para que me venga ayudar. HOMBRE: está bien, ahorita regreso.
0:00:022	3		Gran plano general de pareja caminando alrededores de su casa	Ana y Juan se casaron hace dos años
0:00:026			Plano medio de personajes en el centro de salud	y decidieron planificar la familia para disfrutar su matrimonio.



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:00:029			Plano general de pareja en el interior de su hogar	Hasta hace nueve meses decidieron tener su primer hijo o hija
0:00:033	4		<i>FLASH BACK</i> Plano general de embarazada en el centro de salud recibiendo consejería y atención prenatal	Ana ha ido a su atención prenatal en el servicio de salud, como le indicó su comadrona, doña Luisa.
0:00:046			Plano general de mujer en el Centro de Salud, en su control de peso	Así Ana y Juan están enterados de su salud y la de su hijo o hija que va a nacer y de su ganancia de peso.



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:00:047			Plano de detalle de la la balanza mostrando el peso de la embarazada	
0:00:049			Gran plano general de la embarazada recibiendo las pastillas de ácido fólico y hierro	Ana ha recibido y tomado hierro y ácido fólico, que le ayudan a evitar la anemia y problema con el recién nacido.
0:01:01			Plano general de la embarazada barriendo su hogar	Doña Luisa le ha explicado que, como va a tener su parto en casa, Ana debe tener limpio el lugar donde la va a atender y alistar la ropa que le va a poner a su hijo o hija.



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:01:08			Plano general de embarazada arreglando la ropa de su hijo/a	
0:01:14	5		Plano general de embarazada recibiendo consejería de la comadrona	El personal del centro de salud y la comadrona le han enseñado a Ana cuáles son las señales de peligro que se presentan durante el embarazo, el parto y después del parto y son:
0:01:26			Plano general de señales de peligro	<ul style="list-style-type: none"> - hemorragia - visión borrosa - dolor de cabeza que no se quita - fiebre o le cuesta respirar <p>Si llega a tener una de esas señales Ana sabe que debe ir al Centro de Salud.</p>



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:01:51	6		Plano medio de la comadrona y Juan que entran a ver a la parturienta	Juan: Ana, ya llegué, ¿cómo te sentis?
0:02:02	7		Plano general de la comadrona y el esposo acomodando a la parturienta	Ana no ha presentado ninguna complicación durante todo su embarazo así que Doña Luisa esta tranquila y se está preparando para atender el parto en casa.
0:02:14			Plano de detalle de comadrona lavándose las manos en un baño	Ella sabe que debe tener bien limpias las manos y uñas, las lava muy bien con agua y jabón y las seca con un trapo limpio.

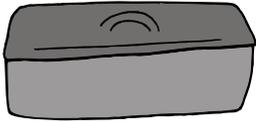


VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:02:19			Plano general de equipo que utilizará para el parto	También sabe que es importante que todo lo que va a usar en el momento del parto esté bien limpio.
0:02:25			Plano de detalle de la tijeras que están hirviendo	Debe hervir las tijeras con que cortará el ombligo del recién nacido/a
0:02:32	8		Plano general del equipo para el parto	Y debe tener listas todas las cosas como:

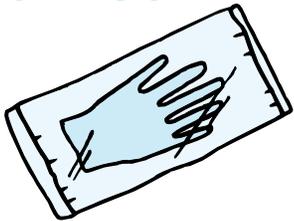
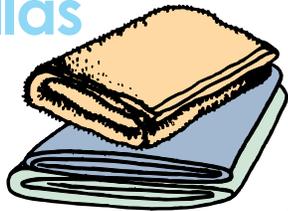


VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:02:36		<p>Tijera</p> 	Plano detalle	Tijera
0:02:38		<p>Jabón</p> 	Plano detalle	Jabón
0:02:39		<p>Bandeja de acero</p> 	Plano detalle	Bandeja de acero inoxidable

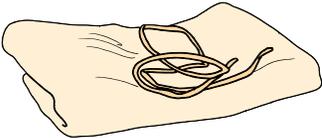
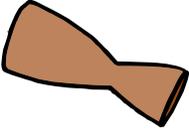


VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:02:42		<p>Guantes</p> 	Plano detalle	Guantes
0:02:44		<p>Sábanas y toallas</p> 	Plano detalle	Sábanas y toallas
0:02:45		<p>Linterna</p> 	Plano detalle	Linterna

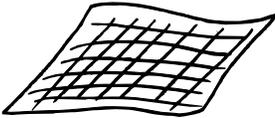
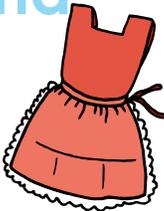


VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:02:46		<p>Cinta de castilla</p> 	Plano detalle	Cinta de castilla
0:02:48		<p>Metro</p> 	Plano detalle	Metro
0:02:50		<p>Fetoscopio</p> 	Plano detalle	Fetoscopio



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:02:52		<p>Bolsas</p> 	Plano detalle	Bolsas plásticas
0:02:54		<p>Ahulado</p> 	Plano detalle	Ahulado
0:02:55		<p>Gabacha</p> 	Plano detalle	Gabacha



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:02:57	9		Plano medio de comadrona limpiando el estómago de la embarazada	La comadrona debe limpiar con agua tibia y jabón el estómago, cadera, genitales y piernas de la embarazada y decirle palabras de animo, con la ayuda del esposo.
0:03:02			Plano medio con ángulo picado de la comadrona limpiando el estómago de la embarazada	
0:03:06	10		Plano detalle desde afuera de la casa de la pareja	Se oye el llanto de un bebé música en off



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:03:10			Gran plano general y paneo del cielo	Se oye el llanto de un bebé música en off
0:03:20	11		Plano medio de la embarazada recibiendo consejería de la comadrona	La comadrona y Ana conocen las señales de peligro de un recién nacido.
0:03:24			Plano general de las señales de peligro del recién nacido/a	Si está moradito, le cuesta respirar, está muy frío, no quiere mamar, tiene ataques o convulsiones o es muy pequeño, ellas saben que deben llevarlo/a rápido al hospital.



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:03:37	12	 	<p>Plano medio Ana recibiendo al recién nacido</p> <p>Close up de Ana dándole de mamar al bebé</p>	<p>Afortunadamente, el recién nacido está perfectamente bien y la comadrona se lo da a Ana para que le dé de mamar inmediatamente después de nacido</p>
0:04:02	13		<p>Plano general de padres en el centro de salud</p>	<p>A las dos semanas, cuando Ana se siente repuesta, ella y Juan van al Centro de Salud con la recién nacida para el control después del parto.</p>



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:04:03			Plano general de recién nacido recibiendo vacuna	La recién nacida recibe su primera vacuna, la BCG, que evita la meningitis tuberculosa.
0:04:09			Plano general de madre recibiendo ácido fólico y hierro	Ana recibe más hierro y ácido fólico que la ayudarán a reponerse después del parto.
0:04:13			Plano medio de padres felices en su hogar con su hijo	Maternidad segura, familia feliz



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

Tiempo	Toma	Imagen	Video	Locución
0:04:14		<p data-bbox="814 493 940 526">Actores</p> <p data-bbox="745 558 1010 651">Randy Borrayo Gabriela Borrayo Sofía Paiz</p>	<p data-bbox="1146 444 1566 537">Listado de créditos de equipo que participó en el video</p>	
0:04:20			<p data-bbox="1146 802 1566 867">Plano general de logotipos de participantes</p>	



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

5.3 Fundamentación de la portada de la caja del video informativo "Como preparar un parto limpio en el hogar"

Después de presentar varias opciones y hacer una validación de la portada, en el diseño final aprecian las siguientes características:

Fondo de color blanco para no recargar la portada y captar la atención del grupo objetivo.

Fotografías que reflejan el resultado de una buena atención pre y posnatal.

Tipografía Century Gothic por los trazos básicos, de fácil lectura y de color corinto ya que se ha utilizado en otros materiales de planificación familiar y, de este, modo unificar los materiales ya existentes.

Logotipos de las entidades participantes en la elaboración del video.

Y en la contraportada solamente se colocaron imágenes de una familia feliz, y un pequeño resumen del contenido del video para crear el interés del espectador.

El tamaño del diseño es de 11" x 7. 1", full color, diseñado solamente en tiro y se sugiere para su impresión papel bond o cuché calibre 80 gramos.

En los resultados de la validación las personas estuvieron de acuerdo con el diseño de la portada del DVD, que incluía las fotos, tipografía, texto, y no se dieron comentarios para aplicar quedando como diseño final el presentado en la validación.



VALIDACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PIEZA FINAL

5.3.1 Portada de la caja para DVD final

El video propone ayudar a prevenir la mortalidad materna y mejorar la salud materna neonatal en comunidades rurales y mayoritariamente indígenas de Guatemala, con base en materiales desarrollados para uso de URC/Calidad en Salud.

Como tener un parto limpio y seguro en el hogar

Como tener un parto limpio y seguro en el hogar

Ministerio de Salud Pública

USAID
UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE
UNIDOS DE AMERICA

Calidad Salud
Asociación de Mujeres Rurales



CONCLUSIONES

Conclusiones

1. Se logró realizar el video informativo del **"Parto limpio y seguro en el hogar"** que servirá como patrón a Calidad en Salud y el Ministerio de Salud Pública para futuras campañas de educación en salud materno neonatal y como apoyo para disminuir las muertes de las madres y los recién nacidos.
2. Se demuestra que, durante la validación, las mujeres objetivo manifestaron su interés en el contenido del audiovisual por lo que se espera que el material será adoptado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como apoyo en una de sus prioridades que consiste en informar a las mujeres y comadronas de las diferentes áreas de la república sobre las técnicas correctas de atención pre y postparto y de la atención del parto en casa.
3. El contenido del video es apto para que otras entidades relacionadas con el tema de salud materno neonatal lo reproduzcan y lo utilicen en sus capacitaciones y difusiones.
4. Este video reforzó el video con que cuenta el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social sobre sus esfuerzos para la reducción de la mortalidad materno neonatal.



RECOMENDACIONES

Recomendaciones

Será necesario reproducir el video en otros idiomas según la región a donde va dirigido el material, con participación en el video de personas propias del lugar.

Elaborar materiales de complemento para el video a fin de crear un mejor impacto sobre el grupo objetivo, éstos pueden ser impresos como trifoliales, guías de capacitación a comadronas.

La organización colocará el logotipo de la Universidad de San Carlos al final de la presentación del video según los créditos que le corresponden.

Aumentar los tiempos donde aparecen los dibujos de las señales de peligro a un tiempo aproximado de cinco a seis segundos cada imagen después de la entrada de cada una de las señales, para que las personas que vean el video puedan identificar cada una de ellas y reconocerlas con facilidad.

La portada del DVD fue bien aceptada por las persona con quienes se validó, pero hubo un 35% que consideró que era regular apesar que les gustó, no dio sugerencias, lo que se recomienda que se vuelva hacer una pequeña validación con otro grupo y sacar de nuevos resultados para enriquecer el diseño.



LINEAMIENTOS

Lineamientos

Debe tomarse en cuenta que el material audiovisual que se sugiere en el presente proyecto de graduación debe servir como guía para que Calidad en Salud lo aplique en forma práctica por sus propios medios en la elaboración de un video en diferentes idiomas locales.

Luego que el video final sea elaborado por Calidad en Salud y autorizado por el MSPAS, será visto en las salas de espera de los hospitales y Centro de Salud que cuentan con el televisor y video grabadora o DVD, mientras las embarazadas esperan su turno para su control pre y posnatal, cuatro veces al día, dos en la mañana de 8:00 a.m a 12: 00 a.m que es el primer grupo que atienden y el segundo de 2:00 p.m a 4:00 p.m. Se estima que sea presentado en forma permanente hasta que hayan modificaciones en las normas de salud.

Será distribuido y administrado por Calidad en Salud, la que lo llevará y presentará a las poblaciones que se identifican en el apartado 2.1.5 para que puedan beneficiarse de su contenido al estar en capacidad de aprender técnicas que posiblemente conocen solo en forma empírica.

Para la reproducción final del video se presentó a Calidad en Salud dos propuestas económicas, para la elaboración del video, que a continuación se presenta.



LINEAMIENTOS



SERVECO
SERVICIO Y VENTA DE COMPUTADORAS

Cotización No. 06-105

Fecha: 21 de junio 2006
Cliente: Calidad en Salud
Atención: Elena Hurtado

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	IMPORTE
1	Video informativo, PARTO LIMPIO Y SEGURO EN EL HOGAR" duración 5 minutos - Adaptación de guión a un lenguaje televisivo. - Director (productor de videos y películas en USA). - Camarógrafo profesional (video y cine). - Asistentes. - Editor (con más de 10 años de experiencia). - Animador Gráfico (especializado en animaciones virtuales, de caracteres, y logos en 2D y 3D y en post-producción y efectos en video). - Locutor Profesional (se proporcionará reel para su selección). - Estudio de Audio profesional con sistemas digitales de sonido. - Música Original (contamos con una Biblioteca con todo tipo de música, diseñada para diferentes temas, sin problemas de derecho de autor). - Materiales (cassettes para grabación en formato de acuerdo a la cámara que se utilice). - Cámara DV modelo DV200 Panasonic. - Kit de Filtros para darle los efectos necesarios a la grabación. - Kit de luces completo (Kino Flo y Ari). - Viáticos y Transportación dentro del perímetro de la ciudad. - Isla de Edición (formato Digital de edición no lineal MATROX RTX100; contamos con Betacam Player y Recorder, por si se requiriera hacer copias en este formato).	Q 20,000.00
Cantidad en letras: Viente mil quetzales exactos		
TOTAL		Q20,000.00

Forma de pago: SERVECO, SA
Entrega: en DVD, más copias

Esta cotización esta basada en nuestros términos y condiciones y es válida por 15 días a partir de la fecha de emisión

Randy Borrayo
Gerente General

8a. Avenidad 40-51 zona 8 Tel: 5402-0048



LINEAMIENTOS



Guatemala, 8 de junio de 2006

Cotización No. 06-10065

Señores
Calidad en Salud

Attn. Elena Hurtado

Reciba un cordial saludo de PRODEA; para nosotros es un gusto plantearles nuestra propuesta preliminar de la producción de un video informativo, de acuerdo a su solicitud, tendrá una duración de 5 minutos.

Nuestra propuesta incluye lo siguiente:

- Adaptación de guión a un lenguaje televisivo.
- Director (productor de videos y películas en USA).
- Camarógrafo profesional (video y cine).
- Asistentes.
- Editor (con más de 10 años de experiencia).
- Animador Gráfico (especializado en animaciones virtuales, de caracteres, y logos en 2D y 3D y en post-producción y efectos en video).
- Locutor Profesional (se proporcionará reel para su selección).
- Estudio de Audio profesional con sistemas digitales de sonido.
- Música Original (contamos con una Biblioteca con todo tipo de música, diseñada para diferentes temas, sin problemas de derecho de autor).
- Materiales (cassettes para grabación en formato de acuerdo a la cámara que se utilice).
- Cámara DV modelo DV200 Panasonic.
- Kit de Filtros para darle los efectos necesarios a la grabación.
- Kit de Luces completo (Kino Flo y Arri).
- Viáticos y Transportación dentro del perímetro de la ciudad.
- Isla de Edición (formato Digital de edición no lineal MATROX RTX100; contamos con Betacam Player y Recorder, por si se requiriera hacer copias en este formato).

La inversión por la producción de esta documental es de Q.15,000.00 (incluye impuestos). En cuanto a las copias en DVD el precio es de Q.50.00 c/u e incluye el DVD, el quemado, la impresión y su respectivo empaque.

En cuanto al tiempo de entrega, proponemos 8 días hábiles (5 de grabaciones y 3 de edición), después de estar el guión totalmente aprobado por ustedes.

Atentamente,

Miguel de León
Ventas

Ave. Reforma 1-90 zona 9 Edif. Masval 2do. Nivel, of. 202 Tel: 2361-0139



BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía

Najarro Paz, Ninett. **Manual de atención del parto limpio para capacitar comadronas.** Guatemala. Plan Internacional, 2003. No. de págs. 47

Osorio, Maria Josefa. **Manual de capacitación y atención durante el parto para la comadrona,** Equipo que contiene el maletín. Guatemala, MSPAS, 2003. No. de págs. 10

Paz Najarro, Ninett. **Manual para capacitar comadronas sobre atención a la mujer post parto.** Guatemala, Plan Internacional, 2003. No. de págs. 34

Paz Najarro, Ninett. **Manual de capacitación para personal institucional sobre cuidados del recién nacido/a.** Guatemala, Plan Internacional, 2003. No. de págs. 33

Paz Najarro, Ninett. **Manual para capacitar comadronas sobre atención durante el embarazo.** Guatemala, Plan Internacional, 2003. No. de págs. 33

Rotafolio de consejería de la comadrona para tener una maternidad saludable. Sección embarazo, parto, postparto y recién nacido/a. USAID/URC/Calidad en Salud/USAID, 2004.

Bifoliar informativo. **Prepárese para el parto y alistarse en caso de complicaciones, Modelo de responsabilidad compartida.** Programa de Salud Reproductiva.

Trifoliar infomativo. **Soluciones para la supervivencia antes, durante y después del parto.** Salud Materna y Neonatal

Hurtado, Elena . **Entrevista** . Calidad en Salud, 2006.



BIBLIOGRAFÍA

El guión. Página web. www.abcguiionistas.com/noticias.

De Peter W. Rea y David K. Irving. Página web. **"El Guión" Resumen del capítulo dos del libro Producción y dirección de cortometrajes y videos.** www.krtr-media.com/articulo.htm

El Proceso Audivisual. Página web. www.upch.edu.pe/FAEDU/documentos/documentos/cpvideo.htm



GLOSARIO

Glosario

- Audio:** Elemento compositivo que, antepuesto a otro, expresa la idea de sonio o audición.
- Audiovisual:** Que se refiere conjuntamente al oído y a la vista.
- Boceto:** Esbozo o bosquejo que hace el artista antes de empezar una obra, que sirve de base a la definitiva.
- Comadrona:** Persona que asiste a una mujer en un parto.
- Complicación:** Situación que agrava el curso de una enfermedad y que no es propio de ella.
- Desinfectar:** Quitar la infección de algo destruyendo los gérmenes nocivos.
- Dilatación:** Variación del volumen de un cuerpo por la acción del calor.
- Dilatar:** Extender, alargar, y hacer mayor una cosa o que ocupe más lugar o tiempo.
- Edición:** Conjunto de ejemplares de una obra impresos en una sola tirada.
- Empero:** Pero, sin embargo.
- Espectador:** Quien asiste a un espectáculo público. Quien mira con atención.
- Filmar:** Tomar o fotografiar escenas, paisajes, personas o cosas en movimiento.
- Guión:** Esquema escrito de un tema que se quiere exponer o desarrollar. Texto en que se exponen, con los detalles necesarios para su realización, el contenido de un filme o de un programa de radio o televisión.



GLOSARIO

- Narración:** Acción y efecto de narrar. Exposición de una serie de sucesos reales o imaginarios que se desarrollan en un espacio y durante un tiempo determinado.
- Placenta:** Órgano intermediario entre la madre y el feto durante la gestación de los mamíferos placentarios.
- Posparto:** Tiempo que inmediatamente sigue al parto. Estado delicado de salud de la mujer en este tiempo.
- Receptor:** Quien recibe el mensaje.
- Video:** Técnica para grabar cintas de imagen y sonido (videocasetes) por métodos electromagnéticos, que se sirve de una cámara, un magnetoscopio y un televisor.



ANEXOS

**Guía de validación
Demo video salud materna neonatal**

Lugar de la reunión: _____

Fecha de la reunión: ___/___/___

Hora empezó: ___ : ___

hora terminó: ___ : ___

No. de participantes: _____

mujeres: _____

Grupo con que se valida: _____

No	Nombre de la participante	¿Sabe leer? escolaridad	Edad	Tiene hijos	Hijos vivos	Hijos muertos

COMENTARIOS SOBRE LA REUNIÓN:



ANEXOS

EL NIVEL DE PARTICIPACIÓN DEL GRUPO FUE:

1. EXCELENTE
2. BUENO
3. REGULAR
4. MALO

TIEMPO DE LECTURA: MENOS TARDÓ _____ MÁS TARDÓ: _____

INSTRUCCIONES

1. ASEGÚRESE DE:

- Tener TV
- Tener video grabadora
- El video que va a presentar
- Guía de validación
- Copias de la encuesta

2. Haga un grupo focal de ocho personas idealmente. Selecciónelas de la sala de espera del servicio de salud.

3. Al momento de las preguntas, indague sobre otras respuestas, repregunte.

CUANDO ESTÉN REUNIDOS TODOS EN SEMICÍRCULO:

- Dé la bienvenida y agradezca la participación
- Preséntese y presente a las personas que lo acompañan. Pida a las demás participantes que se presenten
- Mencione que el propósito de la entrevista es para conocer sus opiniones sobre lo que van a ver y que eso le será de gran ayuda al Ministerio. (NO MENCIONE DE QUÉ SE TRATA EL VIDEO)