

EFFECTIVIDAD DEL DISEÑO DE AFICHES EN CAMPAÑAS PREVENTIVAS DE IRAS, NEUMONIAS Y OTROS EN MINSA Y ESSALUD DE PUNO Y JULIACA - PERÚ 2011 y 2012

POSTER DESIGN EFFECTIVENESS OF PREVENTION CAMPAIGNS OF IRAS, PNEUMONIA AND OTHERS, AND IN MINSA ESSALUD PUNO AND JULIACA - PERU 2011 AND 2012

Liceli Gabriela Peñarrieta Bedoya
Luigi Hedrik Rodríguez Rocha
Heidy Karol Jaén Tapia
Sarith Gilda Ochoa Chipana

Liceli Gabriela Peñarrieta Bedoya, Licenciada en Ciencias de la Comunicación Social por la Universidad Nacional del Altiplano Puno-Perú, Magíster en Comunicación y Educación por la Pontificia Universidad Católica de Chile y la Universidad Autónoma de Barcelona – España. Docente en el Área de Comunicación para el Desarrollo de la Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación Social-UNA - Perú
E-mail: lgenarr@uc.cl

Luigi Hedrik Rodríguez Rocha, Licenciado en Ciencias de la Comunicación Social por la Universidad Nacional del Altiplano, Magíster en Comunicación y Desarrollo por la Universidad Westminster de Inglaterra, Docente en el Área de Comunicación para el Desarrollo de la Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación Social – UNA-Perú.

Heidy Karol Jaén Tapia, Licenciadas en Ciencias de la Comunicación Social por la Universidad Nacional del Altiplano – Perú.
E-mail: soloheidy@gmail.com

Sarith Gilda Ochoa Chipana, Licenciadas en Ciencias de la Comunicación Social por la Universidad Nacional del Altiplano- Perú.

Recibido el 20/02/2013
Aprobado el 14/06/2013

RESUMEN

La presente investigación aborda la comunicación en el sector de salud con un enfoque de prevención y promoción de salud, utilizados en el Perú como parte de las políticas nacionales, las cuales responden a las necesidades de educación, información y motivación, sentidas por una audiencia específica, la que es percibida en materiales impresos informativos mediante procesos comunicativos, los cuales intervienen en la adopción de nuevos comportamientos y actitudes en la población. La investigación corresponde a una metodología mixta, tomando como unidad de análisis a los afiches expuestos en campañas preventivas de infecciones respiratorias agudas (IRAS) y Neumonía del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y el Ministerio de Salud (MINSA) en Puno y Juliaca Perú. La cual permitió posicionar a los afiches en un nivel Medio de Efectividad, evidenciando ambas instituciones de salud (Pública-Privada) en el manejo de filtros de comunicación: Sensoriales, Operativos y Culturales en la elaboración de afiches. Estos intervienen en el proceso de recepción del mensaje, así como en la formación de actitudes.

PALABRAS CLAVE: Prevención, Focalización, Salud, Efectividad, Mensaje

ABSTRACT

This research addresses communication in the health sector with a focus on prevention and health promotion, used in Peru as part of national policies, which respond to the needs of education, information and motivation felt by a specific audience, which is perceived in printed informational materials through communication processes, which are involved in the adoption of new behaviors and attitudes in the population. The research corresponds to a mixed methodology, taking as unit of analysis the posters displayed in preventive campaigns for respiratory infections (IRAS) and pneumonia by the Nation Insurance Health Service (ESSALUD) and the Health Ministry (MINSA) in Puno and Juliaca. The results show that there is a medium level of effectiveness in both institutions (public and private) based on communicational filters such as: sensorial, operational and cultural, in designing the posters. This affects the reception process of the message, as well as the formation of attitudes.

KEYWORDS: prevention, focus, health, effectiveness, message.

I. INTRODUCCION

La comunicación del sector salud es asumida para entender y responder a las necesidades de educación, información y motivación consideradas por una población específica, para facilitar y fijar la adopción de nuevos comportamientos en beneficio de la población. Un recurso de comunicación utilizado recurrentemente por la propiedad de comunicar el mensaje de modo claro y directo es el AFICHE, para su elaboración es necesario cumplir con niveles de efectividad; los cuales se determinan por tres filtros: FILTRO SENSORIAL que comprende indicadores directamente visuales de primera percepción como imágenes, colores, letras, entre otros. FILTRO OPERATIVO que presenta indicadores de segmentación como son los rasgos de edad, género, nivel educativo, entre otros y finalmente el FILTRO CULTURAL que determina el grado de recepción del mensaje y comprende indicadores culturales (creencias, identidades, ideologías, entre otros)

El AFICHE es asumido como un mecanismo comunicativo por el público objetivo, convirtiéndose en un proceso, donde el individuo Público usuario del Seguro de Social de Salud (ESSALUD) o Ministerio de Salud (MINSA) empieza la construcción - asimilación de elementos visuales de diseño que denotan y connotan significados diversos, según su percepción, limitando su accionar.

Cada institución de salud anualmente elabora campañas de sensibilización preventivas, utilizando diversos formatos comunicativos en los que predomina en número y cobertura el afiche y forma parte de la política de prevención de enfermedades como Infecciones Respiratorias Agudas y Neumonía, medidas tomadas para disminuir el gran porcentaje de mortandad en madres, niños menores de cinco años y adultos mayores, cifra que viene extendiéndose cada año con mayor impacto en las temporadas de invierno.

ESSALUD establece una cobertura de población únicamente de asegurados ya que este sistema corresponde a un régimen contributivo (Privado). Presenta una única segmentación a nivel nacional, dirigida a la salud ocupacional y riesgos profesionales, En el caso de la región Puno a través de 19 redes asistenciales, siendo la RED ASISTENCIAL DE PUNO Y LA RED ASISTENCIAL JULIACA, las principales, encargadas de brindar servicios de salud. Con una

población extensa de asegurados ESSALUD mantiene una forma centralizada de elaboración de afiches, los cuales mantienen un único diseño y formato a nivel nacional, sin tomar en cuenta factores de contextualización en el diseño, hecho que se repite durante dos periodos anuales consecutivos.

Por otro lado, el Ministerio de Salud mantiene una política gubernamental destinada a preservar la salud de la población a través de la prestación de los servicios de salud a nivel nacional, por esta razón ha realizado una segmentación única de sierra, costa y selva; sin presentar mayor intervención en la focalización de subgrupos.

De esta forma se ha fijado el objetivo general de la investigación: Determinar la efectividad del diseño de afiches en campañas preventivas de IRAS, Neumonías y otros, en MINSA y ESSALUD de Puno y Juliaca Perú 2011 y 2012. Lo que se ha complementado con los objetivos secundarios contenidos en aspectos del nivel de EFECTIVIDAD SENSORIAL, EFECTIVIDAD OPERATIVA Y EFECTIVIDAD CULTURAL.

La presente investigación se ha distribuido en diferentes espacios, a fin de obtener un desarrollado panorama sobre el tema. La primera parte dedicada al planteamiento del problema, la segunda parte al marco teórico conceptual analizando las aportaciones literarias que delimitan a la tercera parte del planteamiento metodológico, la cuarta parte describe la exposición y análisis de resultados obtenidos, para finalizar se presentan las conclusiones.

II. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Al referirnos al afiche, Copello (2004) lo considera como uno de los medios más importantes de nuestra cultura visual contemporánea basada en la combinación de dos lenguajes: el de la imagen y el del texto. La imagen muestra y el texto explica.

Todo lo que existe habla y se comunica, para ello se necesita de un código visual que la gente pueda comprender y asimilar, por lo regular las imágenes son un lenguaje universal, pero dependiendo de estos dos factores y el saber del individuo el mensaje puede ser visto de distintas maneras.

Entonces, en el diseño de un afiche tenemos que considerar que la imagen es fuerte, el texto débil. La imagen es polisémica, el texto es preciso, monosémico (Copello, 2004).



Toda imagen es una construcción. No existe una representación objetiva de la realidad, ni aún en la fotografía documental (Prieto, 1999); entonces, en la comunicación visual debemos trabajar con la imagen complementada con el texto, por lo que es imprescindible trabajar con estrategias connotativas y denotativas.

Según Costa y Moles (2005) la estrategia connotativa y la estrategia denotativa no son más que dos vías diferentes para conseguir un mismo fin general: vender o motivar, por lo tanto necesariamente al tratar el tema del afiche nos vemos inmersos en la comunicación visual.

La comunicación visual se transmite por medio de mensajes visuales. Por eso se presume que un emisor emite mensajes y un receptor los recibe. Sin embargo, el receptor puede estar inmerso en interferencias que pueden alterar o anular el mensaje.

Munari (1979) introduciendo el sistema de códigos en la lectura de lo visual, menciona que el lenguaje visual pertenece a un género no estructurado, por lo que hablar de una gramática de la imagen es sólo una metáfora. Ni existe tal gramática, ni el lenguaje visual es susceptible del grado de formalización del lenguaje verbal o escrito. Por lo que, al tratar el tema de efectividad de un afiche debemos considerar una diversidad de filtros a mencionar (Munari, 1973):

- Filtros SENSORIALES que interfieren en la EFECTIVIDAD SENSORIAL
- Filtros OPERATIVOS que interfieren en la EFECTIVIDAD OPERATIVA
- Filtros CULTURALES que interfieren en la EFECTIVIDAD CULTURAL

Sobre la distorsión que sufre el mensaje en el proceso de comunicación, por el ruido en la descomposición del mensaje, Shannon y Weaver(1940) determinan “La facilidad de codificación y descodificación, así como la velocidad de transmisión. Es por esto que se dice que el mensaje tiene muchos sentidos, y el destinatario extrae el sentido que debe atribuirle al mensaje, siempre y cuando haya un mismo código en común.”

Los elementos visuales forman parte del PRIMER FILTRO SENSORIAL, ya que intervienen de forma directa elementos visuales con los significantes de la percepción del ser humano,

utilizando tres herramientas del lenguaje visual: LA CONFIGURACION que permite la organización y composición de elementos visuales, EL TAMAÑO el que puede limitar el impacto psicológico del elemento visual así como su efecto de notoriedad, LA FORMA se utiliza para presentar de forma inducida al elemento visual. Eso significa según Balanguer (2002, p.19) “No hay una única interpretación para los elementos visuales, sino una serie de interpretaciones posibles, de entre las cuales seleccionamos algunas, por su utilidad como mayor o mejor contribución al proceso didáctico”

Referente a la comunicación visual y sus herramientas Acaso (2009, p. 28) argumenta:

Las ciencias de la comunicación, estudian tres diferentes sistemas de transmisión de mensajes: La comunicación verbal, la comunicación escrita, la comunicación visual. La última modalidad de comunicación, la visual se diferencia de las demás en dos aspectos, en primer lugar el sentido que ese utiliza para captar la información es la vista en este punto, la comunicación visual difiere de la comunicación verbal, pero funciona igual que la comunicación escrita, aunque lo que verdaderamente la que diferencia es que el código que transmite la información es distinto: El lenguaje visual. De la suma de la comunicación visual y la semiótica nace una rama del saber más centrada en los problemas de comunicación a través del lenguaje visual que se acaba por llamar semiología de la imagen o semiótica visual y que podemos definir como el área de conocimientos donde se estudia la significación de los mensajes codificados a través del lenguaje visual.

Acosta (2003, p.48) En su investigación del placer del ojo explica que “La materia de la visión es un compuesto de imágenes, textos y colores, que de manera relativa procuran el placer, el interés, la convicción o la agresión visual.”

Referido a la interpretación del mensaje Frascara (2000 p.53) argumenta:

La interpretación del mensaje, comprende dos niveles:

NIVEL DE DENOTACIÓN: Representa aspectos relativamente objetivos de un mensaje constituidos por elementos de carácter descriptivos o representacionales de una imagen o un texto.

NIVEL DE CONNOTACIÓN: Representa aspectos relativamente subjetivos de un mensaje, y tiene capital importancia cuando el diseño intenta

actuar sobre reacciones emotivas, como en el caso de los mensajes persuasivos. En el proceso connotativo el receptor participa más activamente en la construcción del significado que en el proceso denotativo. Un mensaje connotado está construido en parte por el diseño gráfico y en parte por las experiencias individuales del receptor que pueden predecirse en la medida que participan de las experiencias conocidas por el grupo de público a que se dirige el mensaje.

III. METODOLOGÍA

Esta investigación realiza un análisis Descriptivo-Analítico - Comparativo de instituciones de salud (Ministerio de Salud y Seguro Social de Salud) en dos ciudades de Puno y Juliaca; al mismo tiempo realiza un análisis comparativo de dos periodos 2011 y 2012 de las campañas preventivas de IRAS, Neumonías; y otros. Corresponde a un diseño no experimental.

La población está constituida por las personas aseguradas de ESSALUD y las personas que son atendidas por el MINSA, consideradas como público objetivo de las campañas de Prevención de IRAS, Neumonías y otros. Según detalle y al aplicar la fórmula obtenemos:

POBLACION UNIVERSAL DE ESSALUD: 168,395 asegurados en sus 19 redes asistenciales en las diferentes provincias de la región de Puno.

POBLACION UNIVERSAL MINSA: 308,080 atendidos en las 11 redes asistenciales en las diferentes provincias de la región de Puno.

MUESTRA ESSALUD: 383 asegurados a nivel regional, según fórmula

MUESTRA MINSA: 384 asegurados a nivel regional, según fórmula

MUESTRA DE POBLACIÓN SEGÚN FORMULA:

La fórmula aplicada en el estudio es el siguiente:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1) + Z^2PQ}$$

Donde:

- n= Tamaño de la muestra
- d= margen de error
- P= Probabilidad de éxito
- Z= factor de confiabilidad
- Q= Probabilidad de fracaso
- N= Tamaño de la población

Para obtener conclusiones con un a seguridad del 90% y un error no mayor del 10% (0.10) se debe aplicar como mínimo 360 usuarios del MINSA Y ESSALUD de la ciudad de Puno y Juliaca.

El muestreo es probabilístico - aleatorio – estratificado.

Para la recolección de datos se trabajó con:

TÉCNICAS: Encuesta - Análisis de contenido

INSTRUMENTOS: Cuestionario- Ficha de análisis.

Para el análisis de datos por nivel de efectividad se estableció los siguientes criterios:

TABLA 01

NIVEL DE EFECTIVIDAD DEL AFICHE

CALIFICACION	TIPO DE EFECTIVIDAD	SIGNIFICADO	PORCENTAJE	NIVEL EFECTIVIDAD
1	INEFICIENTE	MUY EN DESACUERDO	0-5	MUY BAJO
2	SENSORIAL	EN DESACUERDO	6-29	BAJO
3	OPERATIVO	INDECISO	30-77	MEDIO
4	CULTURAL	DE ACUERDO	78-94	ALTO
5	EFFECTIVO	MUY DE ACUERDO	95-100	MUY ALTO

Fuente: Adaptación según estudio, utilizando la escala Likert (2012)

IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Al analizar la efectividad del diseño de un AFICHE se divide en tres niveles porcentuales de efectividad de menos a más, tomando de referencia a Frascara (2000) que manifiesta que el diseño visual representa una aceptación sensorial en primera instancia, sin embargo para llegar a sensibilizar al público dirigido, se debe recurrir a elementos operativos y culturales, que determinarán actitudes y comportamientos, teniendo así:

EFECTIVIDAD SENSORIAL: IMAGEN, COLOR Y LETRA, representan el 29% del afiche analizado, lo que significa un rango de calificación 2

EFECTIVIDAD OPERATIVA: El rango de GÉNERO, EDAD, GEOGRAFIA Y NIVEL DE EDUCACION, representan el 24% del afiche analizado, lo que significa un rango de calificación 3

EFECTIVIDAD CULTURAL: El rango de IDENTIFICACION FISICA, CREENCIA DEL MENSAJE, CONFIANZA Y ACTITUD, representa el 41% del afiche analizado, lo que significa un rango de calificación 4

Para determinar el valor de ALTA EFECTIVIDAD en diseño, los tres niveles de efectividad (SENSORIAL, OPERATIVA Y CULTURAL) con



sus respectivos indicadores, deberán ser considerados en una suma porcentual final, para ser ubicados según sea el resultado de nivel de efectividad del diseño.

TABLA 02
 DE EFECTIVIDAD

PORCENTAJE	NIVEL EFECTIVIDAD	EFECTIVIDAD POR AFICHE	TOTAL
0-5	MUY BAJO		
6-29	BAJO		
30-77	MEDIO	MINSA (IRAS) 2011 - 61%	
78-94	ALTO	MINSA (IRAS) 2012 - 78%	
95-100	MUY ALTO		

Fuente: Análisis de contenido
 Elaboración: Propia

En la comparación de afiches de la campaña preventiva de IRAS del Ministerio de Salud refleja un crecimiento de 17% correspondiente al periodo 2011- 2012.

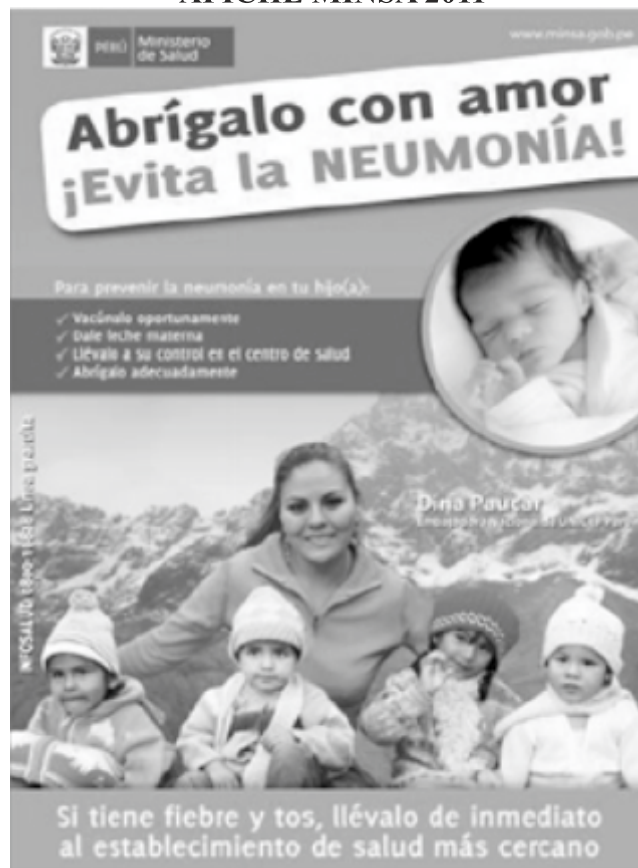
El Ministerio de Salud en el año 2011 alcanzó un 61% de efectividad en sus afiches, debido a la aceptación SENSORIAL, por el uso de colores cálidos, tamaño de fuentes y distribución de elementos informativos, ACASO (2009) Elementos atractivos visualmente para el público, utilizando herramientas visuales de tamaño, organización y forma.

En el año 2012 la efectividad del afiche incrementa debido a la aceptación de elementos OPERATIVOS y CULTURALES; puesto que el uso de una fotografía de una mujer de la zona mejora la identificación con público beneficiario, se muestra mayor interés en los recuadros informativos y recomendaciones, presenta un mayor nivel de credibilidad y de importancia en el contenido del mensaje esto determinara su apreciación en relación a la confianza por usar el servicio, aspectos operacionales importantes según Munari (1973)

ILUSTRACIÓN 01

ANÁLISIS COMPARATIVO DE AFICHES NEUMONÍA, EMITIDOS POR EL MINSA Y ESSALUD EN EL AÑO 2012

AFICHE MINSA 2011



AFICHE MINSA 2012



TABLA 03
DE EFECTIVIDAD

PORCENTAJE	NIVEL EFECTIVIDAD	EFECTIVIDAD TOTAL POR AFICHE
0-5	MUY BAJO	
6-29	BAJO	
30-77	MEDIO	ESSALUD (TBC) 2012 - 62%
78-94	ALTO	MINSA (TBC) 2012 - 78%
95-100	MUY ALTO	

Fuente: Análisis de contenido
 Elaboración: Propia

En la comparación de afiches de la campaña preventiva de Tuberculosis (TBC) del seguro de salud (ESSALUD) y del ministerio de salud (MINSA) ejecutada el año 2012, refleja una diferencia de niveles de efectividad; Siendo el ministerio de salud (MINSA) que cuenta con un nivel ALTO de efectividad, asumiendo un 78% de eficacia, la cual responde a la aceptación SENSORIAL, OPERATIVA Y CULTURAL, donde se muestra una alta comprensión del mensaje del afiche, así mismo un incremento de motivación a informarse sobre la enfermedad con una preferencia al uso de dibujos los cuales permiten una identificación física y creencia de la información vertida en el contenido.

Mientras ESSALUD con un NIVEL MEDIO de efectividad con un 62% de indicadores correspondientes a los niveles SENSORIALES Y OPERATIVOS, con una mayor identificación en los colores institucionales, la poca cantidad de texto que indica mayor fluidez de comprensión, un alto nivel de confianza en el dibujo que representa características de un profesional de salud. Frascara (2000) los diseños de los afiches deben ser construidas sobre la base de un buen conocimiento de la percepción visual, considerando las preferencias personales y sistema de valores culturales del público al cual se dirigen.

ILUSTRACIÓN 02

ANÁLISIS COMPARATIVO DE AFICHES DE PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS, EMITIDOS POR EL MINSA Y ESSALUD EN EL AÑO 2012

TBC MINSA 2012



TBC ESSALUD 2012



Entonces, el nivel de EFECTIVIDAD SENSORIAL del afiche en campañas preventivas de IRAS, Neumonías y otros, en Puno y Juliaca periodo 2011-2012; refleja una variedad de niveles de efectividad sensorial donde el MINSA se tiene un ALTO nivel de efectividad sensorial que es 21% de eficacia, debido al impacto de los colores, poco agrado de la imagen y el texto. En ESSALUD nivel de efectividad sensorial es MEDIO con 16% de eficacia, porque la imagen es poco atractiva, los colores tienen poco impacto visual y el tamaño del texto no presenta armonía. Para ello es recomendable adecuar el tamaño y la distribución del texto, el uso de paletas de colores claros, también utilizar fotografías o imágenes, según sean los rasgos generales de la segmentación de público beneficiario. Las formas simples usadas de fondo del afiche permiten un mayor interés en la información del mensaje.

El nivel de EFECTIVIDAD OPERATIVO del afiche en campañas preventivas de IRAS, Neumonías y otros, en Puno y Juliaca en el periodo 2011-2012; en MINSA el nivel de efectividad operativa es MEDIO ya que presenta un 20% de eficacia, debido a que se entiende el mensaje pero existe una poca motivación; y respecto a ESSALUD cuenta con un BAJO nivel de efectividad operativa con un 16% de eficacia, porque se entiende el mensaje pero no se logra una motivación adecuada por la poca información. Para lo cual se recomienda disminuir la cantidad de texto, utilizar términos breves y claros para la emisión del mensaje. En el caso del nivel de eficacia sensorial del diseño del afiche en la campaña preventiva de Tuberculosis (TBC), se recomienda focalizar en subgrupos a su público beneficiario, para utilizar mayores herramientas de identificación y comprensión del contenido.

El nivel de EFECTIVIDAD CULTURAL del afiche en campañas preventivas de IRAS, Neumonías y otros, de Puno y Juliaca periodo 2011-2012; en MINSA se tiene un MEDIO nivel de efectividad cultural con un 30% de eficacia, debido a que las campañas se identifican poco con las instituciones, las campañas son creíbles, pero no hay una respuesta en el comportamiento del público, ya que no asisten a centros de salud durante las campañas. ESSALUD tiene un BAJO nivel de efectividad cultural con un 26% de eficacia, debido a que las campañas no se identifican con las instituciones, hay poca creencia en las campañas y no asisten a centros de salud

durante las campañas anuales. Para lo que se recomienda contextualizar imágenes, fotografías, términos empleados por el público beneficiario fáciles de entender, claros y concisos, que sean acordes a sus costumbres y se debe tomar en cuenta la relación de confianza y la credibilidad que el público beneficiario tiene con la institución de salud, ya que es un limitante en el proceso de efectividad del diseño.

V. CONCLUSIÓN

El nivel de EFECTIVIDAD DEL DISEÑO de afiches en campañas preventivas de IRAS, Neumonías y otros, del Ministerio de Salud (MINSA) y el Seguro Social (ESSALUD) de Puno y Juliaca del periodo 2011- 2012, refleja una diferencia de niveles de efectividad, donde el MINSA tiene un 78% de eficacia, eso significa un ALTO NIVEL DE EFECTIVIDAD, debido a que el diseño del afiche es atractivo sensorialmente, cuenta con poca contextualización operativa y tiene poco nivel cultural. Y ESSALUD tiene un 62% de eficacia lo que representa un MEDIO nivel de efectividad debido a que este afiche cuenta con poco impacto visual, no tiene una contextualización adecuada y no se enfoca a los valores culturales del público. Sin embargo, ninguno de estos afiches es considerado efectivo ya que no alcanzan el 95% de eficacia que es el mínimo de la tasa porcentual de efectividad. Para esto se debería considerar en el diseño de afiches mayor énfasis en aspectos culturales del público beneficiario, utilizando paletas de colores claros que acentúen sensaciones de tranquilidad para que se complementen con el mensaje.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acaso M. (2009) "Lenguaje visual" Barcelona. Paidós Ibérica S.A.
2. Balaguer, v. (2002) Investigación El arte del buen decir. Retórica y predicación. Centre de Pastoral litúrgica, Barcelona
3. Copello, M. (2004) "El Afiche como Paradigma de la Comunicación". En: Revista Huellas. Nro 04 – Año 2004. Mendoza: Argentina.
4. Costa, J. & Moles, A. (1999) "Publicidad y Diseño: El nuevo reto de la comunicación", Buenos Aires: Infinito.
5. Frascara, J. (2006) "Diseño de comunicación", Argentina - Buenos Aires. Infinito.

6. Gutiérrez J. (2002) Investigación “El papel de la comunicación en el trabajo de salud en las OMGD's de Lima Metropolitana, durante la década de 1980”
7. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ, creación, misión, visión y s orgánica, disponible en <http://www.minsa.gob.pe/index>. Accedido el 29/12/12.
8. Moles, A. (1976) “El Afiche en la Sociedad Urbana”, Buenos Aires: Paidós.
9. Munari B. (1973) “Diseño y Comunicación Visual”, España, Editorial Gustavo Gili.
10. NALDZ GRAPHICS “Importancia de los colores para crear una identidad de marca eficaz” disponible en <http://naldzgraphics.net/design-2/effective-color-brand-identity/>. Accedido el 29/12/12
11. LEY DE CREACION DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/nservicios/normatividad/LeyN°27056.htm>. Accedido el 28/12/12.
12. Prieto, D. (1999) “Apuntes sobre la Imagen y el Sonido”. En: La Televisión en la Escuela – I. Buenos Aires: Lumen/Hvmanitas
13. Rodríguez C. (2011) Investigación “Pedagogía de la Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar” lugar de edición
14. Shannon C.y Weaver W. (1940) Teoría matemática de la comunicación (mathematical theory of communication) Bell System Technical Journal New York.
15. Tesis para optar el grado de magíster en didáctica en la UNMSM. Lima. Perú disponible en: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual>. Recuperado 10/01/2011.
16. UNICEF (1989) “infecciones respiratorias agudas - IRAS” SNS / USAID / OPS / OMS /
17. Valdés Toledo M. J. (2010) Investigación “Campaña informativa para la detección Temprana de cáncer cervical en Mujeres guatemaltecas”, Guatemala
18. Virilio P. (2000), “Una introducción a la cultura visual” editorial
19. Wimmer, R. y Dominick, J. (2001). Introducción a la investigación de medios masivos de comunicación. Sexta edición. Internacional Thomson Editores. México.