

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo

Herramientas para Coordinadores de Equipos de Trabajo



Asuntos Externos y
Red de Aprendizaje del Banco Mundial

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo

Cecilia Cabañero-Verzosa

Derechos de autor © 1999
Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial
1818 H Street, N.W.
Washington, DC 20433, Estados Unidos de América

Reservados todos los derechos de autor
Impreso en los Estados Unidos de América
Segunda reimpresión Junio 1999

Este manual fue publicado originalmente en 1996 por la Red de Desarrollo Humano del Banco Mundial bajo el título *Communication for Behavior Change: A Toolkit for Task Managers*. En esta oportunidad se publica como parte del Curso de Aprendizaje a Distancia en **Comunicación Estratégica** del Instituto Banco Mundial y es impreso por la Red de Aprendizaje del Banco Mundial.

Prólogo

La necesidad de que la comunicación sea, desde el inicio, una parte integral de las operaciones en el desarrollo de programas, ha sido enfatizado por diversos administradores de equipos de trabajo, jefes de divisiones, y directores de departamentos de países en el Banco Mundial. Por otro lado, los gobiernos también han reconocido la importancia de la comunicación como ayuda en la construcción de una base amplia de apoyo para políticas y programas.

Las barreras socio-culturales y una información deficiente hacen difícil que las personas entiendan los beneficios derivados del cambio y las consecuencias adversas de mantener el status quo. La comunicación puede jugar un rol importante al proporcionar oportunidades para que se tomen decisiones de manera informada. Existen muchas maneras de usar la comunicación para apoyar el cambio: aumentando el acceso de la gente a la información, discutiendo beneficios y consecuencias, y alentando el diálogo entre los líderes y sus representados.

Este esfuerzo del Departamento de Desarrollo Humano para fortalecer el diseño y monitoreo de las actividades de comunicación en programas de crédito de educación, salud, nutrición y población, respalda la estrategia global del Banco Mundial de usar la comunicación para el desarrollo. Esperamos que este manual ayude a los administradores de equipos de trabajo a utilizar la comunicación no sólo como una manera de diseminar información sino también como una herramienta para facilitar la adopción de nuevos comportamientos consistentes con las medidas de reforma y los objetivos de salud pública.

Mark Malloch Brown
Vice-Presidente de Asuntos Externos

Prefacio

La inversión en salud es una prioridad para el Banco Mundial y sus prestatarios. No obstante, los esfuerzos para mejorar los sistemas de salud tendrán pocos resultados en la salud si estos sistemas no son utilizados. Debido a que el comportamiento de las personas es un factor importante para obtener los resultados deseados en salud, las inversiones en salud deben concentrarse en comportamientos tanto como en hospitales y servicios de salud. La resolución de los problemas de salud demanda que las personas entiendan y estén dispuestas a adoptar o cambiar ciertos comportamientos. Por lo tanto, la comunicación debe ser un componente de las estrategias de inversión en salud.

Los esfuerzos para crear conciencia sobre diversos aspectos de salud pública, que han sido los objetivos tradicionales de programas de información, educación y comunicación (IEC), han creado una base sólida para las actividades sobre población, salud y nutrición (PSN). Pero ello no es suficiente. Investigaciones realizadas sobre el efecto que tienen los comportamientos individuales y de grupo en los resultados y costos de intervenciones de PSN han hecho re-evaluar los objetivos de IEC. El nuevo enfoque es que los programas de comunicación deben ser formulados primero y ante todo para apoyar los cambios en el comportamiento entre los grupos claves, llevando el mensaje no sólo a los potenciales destinatarios sino también a los proveedores de servicios de salud.

El objetivo final es que las poblaciones en riesgo adopten comportamientos que en conjunto mejorarán la salud de la comunidad y reducirán el costo del cuidado de la salud. La frecuencia, severidad y costo de las enfermedades para los individuos y sus comunidades se reducirá con la búsqueda de los servicios de cuidado de la salud, cumpliendo con el régimen de tratamiento, reduciendo riesgos en la salud y tomando acciones positivas hacia la salud.

Este documento acompaña al manual diseñado para ayudar a los administradores de equipos de trabajo del Banco Mundial a planificar y supervisar la ejecución de actividades de comunicación en proyectos de PSN. El manual revisa los principios básicos de comunicación para el cambio en el comportamiento, presentando una guía paso a paso para planificar y ejecutar actividades de comunicación y vincular cada paso con el ciclo de proyectos del Banco. El manual contiene una serie de módulos prácticos, incluyendo:

- Enfoques de investigación en comunicación para proyectos del Banco.
- Guía de indicadores en comunicación
- Ejemplos de términos de referencia para consultores del Banco y de Prestatarios.
- Preguntas guía para evaluar la capacidad de la organización
- Ejemplo de presupuesto y de plan de ejecución
- Estudios de caso de las prácticas óptimas en comunicación para el cambio en el comportamiento.

El manual ha sido preparado por Cecilia Cabañero-Verzosa bajo la dirección general de Thomas Merrick, asesor en población del Departamento de Desarrollo Humano. Estamos agradecidos por la guía y apoyo brindados por los administradores de equipos de trabajo y personal del Banco que participaron en los talleres de comunicación para proyectos de PSN en 1994 y 1995, así como a los miembros del grupo de revisión del Banco Mundial. Las siguientes personas realizaron comentarios a versiones previas de este manual: Anwar Bach-Baouab, Jorge Barrientos, Mariam Claeson, Xavier

Coll, Edward A. Elmendorf, Catherine H. Fogle, Helen Garcia, Marito Garcia, Salim Habayeb, Keith Hansen, Richard Heaver, Teresa Ho, Richard Hoffman, Janet Hohnen, Evangeline Javier, Kees Kostermans, Rama Lakshiminarayanan, Maria McDonald, Jo M. Martins, Ernest Massiah, Judith McGuire, P.C. Mohan, Indra Pathmanathan, Michael Porter, David Radel, Stanley Scheyer, Richard Seifman, Barbara Thomas, Jagadish Upadhyay, Paula Valad, Juliana Weissman y Mary Eming Young.

Agradecemos especialmente a Michele Lioy de la División de Población y Recursos Humanos del Departamento de Africa Central y Océano Indico, quien, en su doble rol de administradora de equipo de trabajo de proyectos PSN y especialista en comunicaciones, brindó valiosas ideas acerca de cómo vincular ambos trabajos. Ella facilitó los talleres de comunicación junto con Cecilia Cabañero-Verzosa y proporcionó los materiales originados en el trabajo con proyectos del Banco. También apreciamos el apoyo de Jill Wilkins, especialista en comunicación de la Oficina del Vice-Presidente de Asuntos Externos, quien probó el manual en un trabajo de campo realizado con Cecilia Cabañero-Verzosa durante el Taller de Planificación en Comunicación para el Proyecto de Prevención de Enfermedades de la China, en Mayo de 1996. Robert C. Hornik, del Center for International Health and Development Communication (Centro de Comunicación Internacional sobre Salud y Desarrollo) en la Facultad de Educación Annenberg, Universidad de Pennsylvania, escribió el módulo Communication Research Approaches for Bank Projects (Enfoques de Investigación en Comunicación para Proyectos del Banco).

Un panel de consultores externos expertos en comunicación, marketing social y promoción de la salud revisaron versiones previas del panorama general. Este grupo estuvo compuesto por las siguientes personas: Margaret Parlato, Beverly Schwartz, Renata Seidel y William A. Smith (Academy for Educational Development), Phyllis T. Piotrow y Sung Hee Yun (Center for Communication Programs, Universidad Johns Hopkins), Rose Mary Romano (consultor, misión del Banco Mundial en Nueva Delhi), Sandi Granzow (Granzow Communications), Marcia Griffiths y Michael Favin (Manoff Group, Inc.), Renee Wessels (Population Services International), Carol Corso, Joan Haffey y Elaine Murphy (Program for Appropriate Technology in Health), Warren Feek (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Educación y la Cultura-UNICEF), Sylvie Cohen (Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población) y Cathy Wolfheim (Organización Mundial de la Salud).

La cubierta, diseño interior y edición fueron realizados por American Writing Corporation. Philippa Shepherd editó el panorama general. Los siguientes miembros del Departamento de Desarrollo Humano hicieron contribuciones al manuscrito: Laura Coronel, Vivian Jackson, Edward Kelley, Amelia V. Menciano, JoAnn Stephens y Ruth Utz.

A medida que el manual se use en el trabajo de campo, esperamos recibir comentarios que nos ayuden a refinar, actualizar y modificar los diferentes módulos.

David de Ferranti
Director
Departamento de Desarrollo Humano

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo

Indice

MÓDULO UNO	8
PANORAMA GENERAL	8
MÓDULO DOS	41
ENFOQUES DE INVESTIGACIÓN EN COMUNICACIÓN PARA PROYECTOS DEL BANCO	41
MÓDULO TRES	59
INDICADORES	59
MÓDULO CUATRO	71
TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA CONSULTORES DEL BANCO	71
MÓDULO CINCO	83
TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA CONSULTORES DEL PRESTATARIO	83
MÓDULO SEIS	96
INVESTIGACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA	96
MÓDULO SIETE	166
PREGUNTAS GUÍA PARA EVALUAR LA CAPACIDAD DE LAS ORGANIZACIONES	166
MÓDULO OCHO	170
PLAN DE EJECUCIÓN	170
MÓDULO NUEVE	191
CRONOGRAMA	191
MÓDULO DIEZ	196
PRESUPUESTO	196
MÓDULO ONCE	200

Módulo Uno

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo

Panorama General

Módulo Uno:

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo:

Panorama General

Indice

CAPÍTULO 1	10
POR QUÉ LA COMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO EN EL COMPORTAMIENTO ES IMPORTANTE	10
CAPÍTULO 2	13
DISEÑANDO UN PLAN DE COMUNICACIÓN	13
CAPÍTULO 3	23
ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN EN PROYECTOS DEL BANCO	23
CAPÍTULO 4	39
IMPLICACIONES PARA LA ACCIÓN	39
BIBLIOGRAFÍA	40

Capítulo 1

Por qué la Comunicación para el Cambio en el Comportamiento es Importante

Para muchas de las intervenciones identificadas en el Informe sobre el Desarrollo Mundial de 1993 del Banco Mundial por ejemplo, la rehidratación oral, la inmunización, la planificación familiar y el cuidado de la maternidad no resulta suficiente facilitar el acceso a la tecnología médica y servicios de salud. Para que tales intervenciones sean eficaces, los programas de salud pública necesitan influenciar a los destinatarios y a los proveedores de salud para que modifiquen sus comportamientos de manera tal que se promuevan vidas más saludables. En particular, los programas deben estar orientados a convencer a las personas para que adopten acciones preventivas en el ámbito del hogar, para que desarrollen un apoyo efectivo a los comportamientos orientados a la salud y para que cambien las actitudes y comportamientos de los proveedores de manera que refuercen los comportamientos saludables buscados en sus destinatarios.

Las intervenciones de salud efectivas requieren cambios en el comportamiento

Asumiendo que las personas están motivadas y saben qué acciones tomar, la acción preventiva en el ámbito del hogar puede reducir la severidad y la duración de las enfermedades. Por ejemplo, a las madres de familia se les puede enseñar a prevenir la deshidratación aguda, proveniente de la diarrea, a través del uso de líquidos sencillos preparados en casa. La toma oportuna de decisiones para buscar atención es casi siempre decisiva para la supervivencia, particularmente cuando los hospitales y centros de salud se encuentran en lugares alejados. La identificación correcta de los síntomas de la neumonía en bebés con infecciones respiratorias o con madres que han tenido signos de hemorragia durante el alumbramiento puede hacer la diferencia entre la vida y la muerte.

La generación de demanda de servicios de salud no es sólo un asunto de anunciar su disponibilidad. El comportamiento de los consumidores a menudo resulta ser una influencia más importante que la ubicación o el acceso físico de los servicios. Por ejemplo, en un país donde persiste un alto índice de mortalidad materna pese al mejoramiento de otros indicadores de salud, los esfuerzos para alentar la derivación a centros de emergencia obstétrica pueden necesitar ser complementadas con esfuerzos por cambiar actitudes culturales subyacentes que aceptan con resignación la muerte de la madre durante el parto.

La persona cuyo comportamiento se necesita cambiar más, puede que no sea la única o ni siquiera la principal destinataria del mensaje. Muy frecuentemente, es la gente que influencia los comportamientos de una determinada persona, los “influenciadores”, quienes necesitan estar más informados y necesitan cambiar más sus actitudes y prácticas. Así, si la inmunización de los niños o el control de su crecimiento dependen de la mamá, entonces puede ser que se necesite que la comunicación sea orientada a las comadronas y a otros en la comunidad, a quienes se dirigen las madres en busca de consejo respecto al cuidado de los niños. Los programas de comunicación que desean ser efectivos necesitan orientarse hacia los “influenciadores”, sean los proveedores de salud, el consejo de ancianos de la comunidad, o

miembros de la familia de la persona, debido a que ellos afectan el ambiente en el cual los comportamientos saludables son promovidos y sostenidos.

Puede ser que los proveedores de salud necesiten también cambiar su comportamiento, dedicando más esfuerzos a informar e influenciar a las personas a través de mensajes dirigidos y sentando ejemplo a través de su propio actuar. Por ejemplo, la preocupación acerca de la seguridad de las vacunas o de los anticonceptivos puede inhibir de adoptar estas prácticas positivas a personas que de otra forma hubieran aceptado la inmunización o la planificación familiar.

Los proveedores de salud necesitan hacer saber a los posibles usuarios que los productos son seguros y efectivos. Y, dado que una acción habla más que mil palabras, tal vez sea necesario que los proveedores modifiquen su comportamiento para no enviar mensajes encontrados: la campaña a favor de la lactancia materna no será bien apoyada si, por ejemplo, se utiliza la fórmula para los bebés en los hospitales.

Una comunicación efectiva puede cambiar comportamientos

Los programas de comunicación tienen un buen historial de causar un cambio en el comportamiento en los proyectos de población, salud y nutrición (PSN). Ejemplos de proyectos exitosos de comunicación que se han orientado a comportamientos específicos pueden ser encontrados en los campos de la planificación familiar, la nutrición, la salud materno-infantil, el VIH/SIDA y las enfermedades transmitidas sexualmente (ETS). En el Recuadro 1 mostramos un ejemplo.

Un proyecto global, Comunicación en Salud para la Supervivencia del Niño (HEALTHCOM) ejecutó programas de comunicación para promover prácticas para el cuidado del niño en los países en vías de desarrollo. De los dieciséis resultados en los cambios en el comportamiento debido a las intervenciones que se llevaron a cabo bajo el proyecto HEALTHCOM, nueve mostraron un incremento absoluto de 10 a 26 por ciento en el uso de las prácticas recomendadas (Hornik, 1995).

Varios elementos contribuyen al éxito de los programas de comunicación. Pero a menudo es difícil identificar las razones por las cuales un programa funciona. En el Capítulo 3 se describe un juego de corolarios prácticos para programas de comunicación exitosa, los mismos que están basados en investigación intercultural.

Recuadro 1

Éxito en el Cambio en el Comportamiento: Un Ejemplo del Programa Ampliado de Inmunización

Una campaña nacional de comunicación en los sectores urbanos de las Filipinas de 6 meses de duración dirigida a promover la inmunización contra el sarampión logró un incremento en el número de niños que finalizaron la serie completa de vacunaciones en cada edad:

- La cobertura de niños de 12 a 23 meses de edad se incrementó de 54% a 65%, y la proporción de niños de nueve a once meses de edad que completaron la serie de vacunaciones se incrementó de 32% a 56% durante el período del proyecto.
- Se estableció una relación entre la exposición a los mensajes en los medios masivos de comunicación con el incremento en el conocimiento acerca de cuándo llevar al niño a que sea vacunado contra el sarampión. El cambio en el conocimiento acerca de la edad apropiada para la vacuna contra el sarampión incrementó de la vacunación dentro del marco de tiempo establecido.

¿Qué explica que se mejore el conocimiento y su impacto en el comportamiento? Se descartó que fueran los cambios en la provisión de los servicios, puesto que muchos de los componentes del programa permanecieron estables antes y después de las actividades en los medios masivos de comunicación. Tampoco fue que las madres aprendieron acerca de la vacunación durante sus visitas a los centros de salud. Los resultados de la encuesta de hogares y de la encuesta al concluir la vacunación muestran que hubo cambios mínimos en la naturaleza de la interacción entre los trabajadores de la salud y los destinatarios, o en los niveles de conocimiento preciso que las madres adquirieron en su visita al centro de salud (Zimicki, et al, 1994).

Los resultados apuntan más bien a la exitosa campaña nacional en los medios masivos de comunicación, la misma que usó tres elementos esenciales de la estrategia probada durante la campaña piloto de Manila metropolitana. La estrategia utilizó el sarampión como “anzuelo” para lograr que las madres llevaran a sus hijos a los centros de salud; en los mensajes en los medios masivos de comunicación se enfatizó un conocimiento logístico, en particular al promover un día a la semana como el “día de vacunación”, brindando información precisa acerca de la edad para vacunarse contra el sarampión; finalmente, la campaña se dirigió a aquellas zonas urbanas que tenían índices de vacunación más bajos que en áreas rurales. Las vacunas fueron proporcionadas en los centros de salud donde durante la semana había disponibles servicios de vacunación en forma rutinaria. Dado que se esperaba que la campaña en los medios masivos incrementara la demanda de la vacuna, la preocupación de los trabajadores de salud acerca del desperdicio de vacunas se abordó con la popularización de un día único para la vacunación contra el sarampión. Los mensajes en los medios masivos reaseguraron a las madres que los centros de salud estarían listos para proporcionar el servicio. Zimicki, et al, 1994, concluyeron que:

Una campaña masiva de comunicación puede mejorar significativamente la cobertura de vacunación cuando los países reúnen ciertas condiciones: un alto nivel de acceso a los medios de comunicación, la especialización y fondos suficientes para desarrollar y producir comerciales de radio y televisión de alta calidad, y un sistema permanente capaz de servir el incremento de la demanda, dado que una campaña en los medios de comunicación puede mejorar significativamente la cobertura de vacunación. (p. 409).

Capítulo 2

Diseñando un Plan de Comunicación

Las actividades de comunicación comprenden un proceso cíclico que puede ser dividido en cinco etapas importantes: (1) análisis, (2) planificación, (3) desarrollo y prueba de materiales, (4) ejecución, y (5) monitoreo y evaluación. La última etapa retroalimenta a la primera en un ciclo permanente de re-evaluación y refinamiento. El proceso se centra en el público objetivo, empezando con la observación de sus comportamientos y de la causa de éstos, continuando con el desarrollo de una estrategia que comunicará los beneficios percibidos y a la vez reducirá las barreras que impiden los comportamientos más saludables (Gráfico 1).

Proceso de cinco etapas para planificación y ejecución de las actividades de comunicación

Un elemento central de la *etapa de análisis* es la obtención de información que guíe la estrategia de la comunicación. En la etapa *de análisis* se identifican los comportamientos que deben ser alentados o desalentados, los mensajes a ser transmitidos, los públicos objetivo a alcanzar, los canales de comunicación para llegar a ellos, y las unidades apropiadas para emprender las actividades de comunicación.

En la etapa de *planificación* se diseña un curso de acción claro basado en esta información. Los resultados de las evaluaciones sociales son examinados para seleccionar:

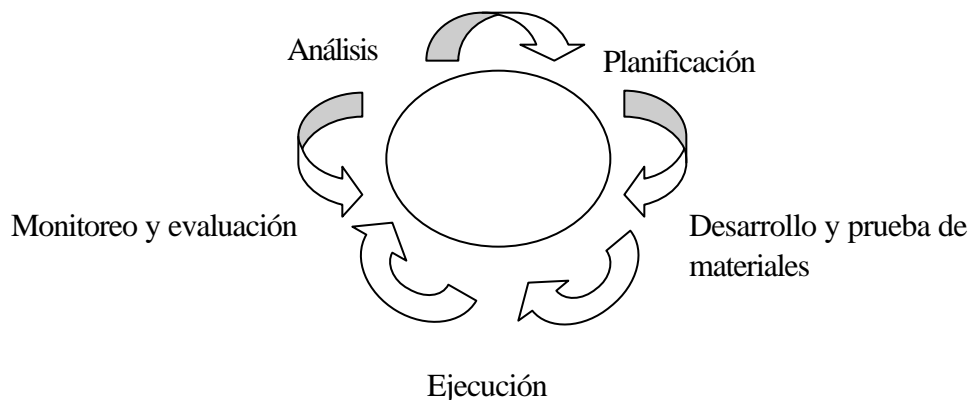
- El tipo de comportamiento que conducirá a un beneficio substancial de salud, de ser adoptado por un segmento significativo de una población determinada
- Los conceptos del mensaje que promoverán los beneficios notorios resultantes del nuevo comportamiento, y
- Los *canales de comunicación* que alcanzarán al público de la manera más continua y al menor costo posible.

Las decisiones acerca de los temas indicados arriba guiarán la formulación de un plan de ejecución que describe la estrategia de comunicación y los elementos de apoyo (presupuesto, cronograma, plan de investigación en comunicación, y un componente de creación de capacidad) que harán posible esa estrategia.

El ámbito de las actividades es una consideración muy importante en la planificación de una estrategia de comunicación. El cambio de los comportamientos es un proceso a largo plazo. Por ende, los administradores de equipos de trabajo deben determinar objetivos realistas. Al inicio de un programa, el público objetivo estará por lo general distribuído a lo largo de la escala de las “fases de cambio” (Gráfico 2), empezando por aquellos que ignoran la existencia de un problema de salud pública, seguido por aquellos que son concientes del problema, están preocupados, tienen conocimiento o están motivados para intentar un nuevo comportamiento, hasta aquellos que ya están involucrados con el comportamiento recomendado. La distribución del público objetivo a lo largo de esa escala al inicio del

programa influenciará enormemente tanto los objetivos de la campaña como el tiempo que tomará en ser efectiva.

**Gráfico 1:
Planificación e Ejecución de un Programa de Comunicación**



**Gráfico 2:
Distribución del Público Objetivo a lo Largo de la Escala de Cambio en el Comportamiento—
Posibles Estrategias de Comunicación**

Ignora	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar la conciencia • Recomendar una solución
↓	
Conciente, preocupado, conocedor	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las barreras y los beneficios percibidos para el cambio en el comportamiento
↓	
Motivado para el cambio	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar información logística • Usar grupos comunales para brindar consejo y motivar
↓	
Intenta el nuevo comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar información acerca de los usos correctos • Alentar el uso continuo a través de enfatizar los beneficios • Reducir las barreras a través de la solución de problemas • Desarrollar habilidades a través de la prueba de comportamientos • Apoyo social
↓	

Sostener el nuevo comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Recordar los beneficios del nuevo comportamiento • Asegurarles de su habilidad para sostener el comportamiento • Apoyo social
----------------------------------	---

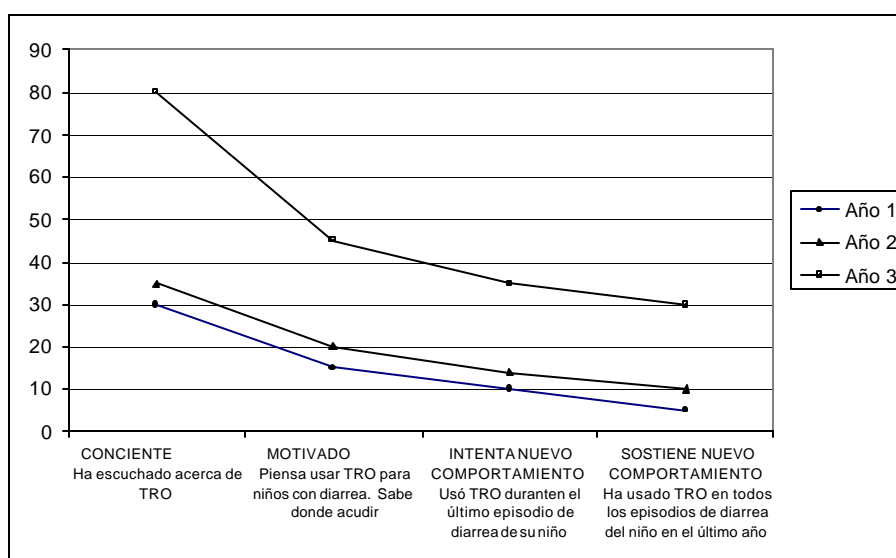
Gráfico 3: Objetivos del Cambio en el Comportamiento en un Programa Hipotético de Control de Enfermedades Diarreicas

Público objetivo:

Mujeres con niños menores de cinco años

Comportamiento:

Utilizar la terapia de rehidratación oral (TRO)



En situaciones donde la mayoría del público objetivo ya se encuentra en una fase avanzada de la escala –conciente y motivado— el apoyo del Banco por un período de cinco años puede ser un incentivo efectivo para lograr el cambio en el comportamiento deseado. Los programas de inmunización, por ejemplo, han mostrado efectos significativos en períodos relativamente cortos, tal vez debido a que mucha de la gente a la que se dirigió la campaña estaba inclinada a favor de la vacunación y ya estaban siendo vacunados – ubicados en la escala apenas a una fase de distancia de la fase de adopción al inicio del programa. Pero es improbable que un proyecto promueva un cambio sostenido en el comportamiento entre la mayoría del público objetivo en los cinco años que dura el ciclo del Banco, si muchos de los miembros de ese público se encuentran en las fases iniciales de la escala, ya sea porque todavía no están convencidos acerca de la necesidad del cambio (por ejemplo, acerca del uso de condones con la pareja), o porque se muestran muy resistentes al cambio (por ejemplo, dejar el hábito de fumar). Un objetivo más realista sería una re-distribución positiva a lo largo de la escala: poca gente en las fases de ignorancia o aún considerándolo, una mayoría en las fases de estar listos para tomar acción o para intentar el comportamiento, y unos pocos en la fase de comportamiento consistente. El

Gráfico 3 ilustra la determinación de metas realistas para cambio en el comportamiento tomando, como ejemplo, un programa hipotético de tres años para el control de la diarrea.

El desarrollo y la prueba de materiales supone trabajar con el público objetivo para desarrollar mensajes que serán efectivos con ese público. Para persuadir al grupo que el nuevo comportamiento le brindará beneficios notorios, los mensajes tienen que ser fáciles de entender y culturalmente sensibles. Por ejemplo, la frase “no pastar” – frase de la jerga granjera dirigida a fomentar relaciones sexuales con una sola pareja– fue usada en dos millones de panfletos y afiches impresos para una campaña contra el SIDA en un país del Africa. Sin embargo, una encuesta mostró que sólo el 5 por ciento de los participantes entendió lo que significaba “no pastar”. Esos problemas se pueden evitar a través de la prueba de materiales (Starrs y Rizzuto, 1995).

La *ejecución* de actividades de comunicación típicamente comprende la distribución de materiales impresos, la difusión de mensajes a través de la radio y la televisión, y la realización de reuniones con grupos de la comunidad, así como comunicación interpersonal. La efectividad de estos mensajes depende no sólo de su calidad y su divulgación oportuna, sino también de la disponibilidad de servicios de salud adecuados para apoyarlos. La prestación de servicios no es la preocupación principal de los trabajadores de la comunicación, pero ellos necesitan proporcionar información acerca de la percepción del público objetivo respecto de la calidad de los servicios y, si es necesario, trabajar con los proveedores de salud para resolver algunos asuntos relacionados con la prestación del servicio.

El monitoreo y la evaluación se realizan simultáneamente a la ejecución, cuando los programas se monitorean para recolectar información de forma sistemáticamente acerca de las respuestas del público objetivo a los mensajes, así como los sucesivos cambios en conocimiento, actitudes, creencias y prácticas (CACP) asociados con la intervención. Monitorear y realizar correcciones en medio del desarrollo del proyecto es un proceso de auto-refuerzo: el objetivo es identificar y capitalizar las nuevas oportunidades para mejorar el componente de comunicación. Después de completar el programa se realiza una evaluación final que recoja lecciones para las futuras campañas de comunicación. El Recuadro 2 muestra el proceso de cinco etapas en un caso práctico de planificación y ejecución de un programa de comunicación, en este caso la campaña lanzada por el Ministerio de Salud (MS) de las Filipinas para promover la vacunación oportuna contra el sarampión como parte de una campaña más amplia de inmunización. El éxito de la campaña (descrita en el Recuadro 1) ilustra las ventajas del ciclo recurrente de evaluación y acción incorporado en las actividades del programa.

Recuadro 2

El Programa de Cinco Etapas en Acción: El Programa Ampliado de Inmunización (PAI) de las Filipinas

(1) *Análisis (tres meses)*: El personal del MS revisó encuestas de cobertura que mostraban que los índices de inmunización en las áreas urbanas se estaban rezagando, y en base a los resultados realizaron un taller en Planificación en Comunicación. Durante el taller se plantearon preguntas claves cuyas respuestas determinarían la estrategia de comunicación: ¿Cuál práctica de salud se debe promover? ¿A quién se debe dirigir el mensaje de salud? ¿Qué canales de comunicación son los más efectivos para alcanzar al grupo particular de personas con ese mensaje particular? El taller no logró producir las respuestas adecuadas, por lo cual el MS subcontrató la realización de una investigación para obtener información respecto a “CACP” (conocimiento, actitudes, creencias y prácticas) del público objetivo urbano con respecto a la inmunización.

(2) *Planificación (un mes)*: Los resultados del estudio acerca de CACP entre mujeres de bajos ingresos con niños menores de dos años fueron utilizados para formular la estrategia de comunicación para la campaña piloto en Manila metropolitana. La estrategia consistió enfatizar el mensaje que los niños debían ser vacunados contra el sarampión entre los 9 y 12 meses de edad, proporcionar información acerca de dónde y cuándo podían obtenerse las vacunas, y escoger el sarampión como el “anzuelo” para conseguir que las madres llevaran a sus niños a los centros de salud debido a que ésta es la enfermedad acerca de la cual las mamás estaban más preocupadas.

(3) *Desarrollo y Prueba de Materiales (dos meses)*: El estudio indicó que la radio y la televisión eran los medios más accesibles para el mensaje, con materiales impresos como el medio para seguimiento. Los materiales fueron luego mostrados a los proveedores de salud, durante las sesiones de orientación realizadas antes de lanzar la campaña de comunicación.

(4) *Ejecución (tres meses)* comenzó en febrero de 1988 con el anuncio del ministro de Salud acerca de un gran esfuerzo para promover la vacunación contra el sarampión. Los materiales en los medios masivos de comunicación fueron difundidos dos veces por semana durante tres meses, promoviendo la vacunación gratuita en un día particular de la semana. Los proveedores de servicios fueron movilizados para proveer servicios de vacunación diarios, realizándose provisiones especiales para contar con el personal adecuado para satisfacer la demanda durante el “Día de Vacunación”.

(5) *Monitoreo y Evaluación (tres meses)*: El monitoreo permitió que los gerentes del programa ajustaran sus tácticas de acuerdo a la respuesta del público objetivo. Por ejemplo, el horario ampliado de los centros de salud (hasta las 8:00 p.m.) fue cancelado porque las mamás no acudían a los centros después de las 5:00 p.m. y, consecuentemente, los mensajes fueron también corregidos. Otros ejemplos lo constituyen un monitoreo rutinario para asegurar que el material impreso estuviese permanentemente disponible, que los materiales para los medios masivos de comunicación fueron difundidos y que otro material publicitario, como camisetas y banderolas, se mostraran durante el Día de Vacunación.

Fuente: Verzosa, et al. (1989)

Corolarios prácticos

El principio de especificidad de público y contexto contenido en el proceso de cinco etapas conduce a algunos corolarios prácticos que son esenciales para un programa de comunicación efectivo. Seis son los corolarios que se derivan de los datos de evaluación recolectados por el proyecto HEALTHCOM (ver Graeff et al, 1993; Homik, 1995; y McDivitt et al, 1991, 1995). La experiencia intensa de ese proyecto resalta la importancia de:

- Definir y agrupar en segmentos al público al cual se dirige el programa,
- Identificar los comportamientos que serán viables en el público objetivo identificado,
- Asegurar que los servicios de salud estén sincronizados con la estrategia,
- Diseñar una estrategia y mensajes a la medida de cada público objetivo,
- Asegurar que el público objetivo sea adecuadamente expuesto al mensaje, y
- Crear la capacidad institucional para el trabajo de comunicación.

Definir y agrupar en segmentos el público objetivo al cual se dirige el programa

El público objetivo primario para una comunicación estratégica lo constituye la población cuyo comportamiento pone en riesgo la salud de ellos mismos así como la de otros. Este público es identificado inicialmente en base a los datos de fuentes de información tales como las Encuestas Demográfica y de Salud (Demographic and Health Surveys), los sistemas de vigilancia, estudios antropológicos, o análisis cualitativos como los realizados con grupos focales y entrevistas en profundidad. Una vez que estos estudios han identificado la población objetivo, se necesita identificar las características del público objetivo que serán relevantes para la campaña. Debido a que la población en riesgo puede que no sea homogénea, se necesitará mensajes distintos para los diferentes segmentos de esa población. Una manera útil de segmentar el público objetivo es a través de establecer si están preparados para el cambio en el comportamiento o no (ver Gráfico 2).

Identificar los comportamientos que son viables en el público objetivo identificado

En la práctica, el comportamiento ideal para resolver un problema de salud no siempre es un comportamiento viable en una población determinada. Una vez que la población objetivo ha sido identificada, los componentes de la comunicación deben ser realistas y selectivos para concentrarse en comportamientos cuya adopción por la población será viable. El proceso de selección de comportamientos viables comprende, primero, la separación de la gente que practica el comportamiento recomendado de aquellos que no lo practican, como base para investigar las razones prácticas que determinan los comportamientos distintos y, segundo, probar qué comportamientos son viables en el marco de los recursos disponibles y de las condiciones estructurales existentes.

Un ejemplo del tipo de información básica que se necesita investigar para determinar la viabilidad del comportamiento lo proporciona un proyecto en Guatemala dirigido a promover el lavado de las manos. De seguir las recomendaciones del programa sobre el lavado de las manos, las madres de familia tendrían que seguir cuarenta y seis pasos de comportamiento, como ser recolectar más agua, almacenar

agua y lavarse las manos durante el día. El comportamiento deseado claramente era inviable para muchas madres. Para lograr el objetivo de reducir la incidencia de la diarrea a través de nuevos comportamientos, el programa redujo los comportamientos deseados a dos: el lavado de manos antes de la preparación de alimentos y antes de la alimentación de los niños menores de tres años (Graeff, Elder y Booth, 1993).

Asegurar que los servicios estén sincronizados con la estrategia

Obviamente que los esfuerzos de comunicación serán inútiles si el público objetivo no puede lograr el comportamiento buscado en los mensajes debido a que los servicios necesarios o las medicinas son inadecuados para apoyar el comportamiento recomendado. La promoción de un nuevo método anticonceptivo o un nuevo paquete de rehidratación oral sólo resultará en frustración si el público objetivo no puede obtenerlos, o si la baja calidad de los servicios debilita los mensajes positivos de la campaña promocional. En Papúa Nueva Guinea, un video presentó las formas correctas e incorrectas de comunicación con madres de familia de manera que se pudieran mejorar las habilidades del personal de salud para proveer consejos y de esta manera asegurar que el público objetivo recibiera servicios de calidad.

En Indonesia, una campaña de 1988 a 1989 para promover el uso de cápsulas de vitamina A ilustra el punto: la razón por la cual el progreso fue desalentador en algunas áreas de intervención no fue la ineffectividad de las actividades de comunicación sino la falta de acceso a las cápsulas. En lugares donde se podían obtener las cápsulas de manera más fácil, los resultados fueron significativamente mejores. Las comunidades que se utilizaron como población de control para el estudio que tenían índices similares antes del inicio de la campaña, permanecieron iguales durante la campaña. Mientras que en las comunidades expuestas a la campaña, el uso se incrementó notoriamente de 24 por ciento a 40 por ciento (McDivitt et al, 1991).

Otro ejemplo donde el esfuerzo de comunicación se vio obstruido por un servicio deficiente lo constituye la campaña en medios masivos de comunicación que se realizó en Jordania para promover la lactancia materna dentro de las 6 horas de producido el parto. El programa tuvo cierto éxito: cerca de un 20 por ciento adicional de madres indicaron que optaron por la lactancia materna temprana debido al programa. Pero los resultados diferían significativamente entre las mujeres que daban a luz en hospitales privados de aquellas que alumbraban en hospitales públicos o en su casa: la mayor parte del incremento se observó en los hospitales públicos o en los hogares. En hospitales privados, el inicio temprano de la lactancia se incrementó sólo ligeramente después del programa de comunicación. Factores como la posición social de las madres en hospitales privados puede haberlas inhibido de adoptar la lactancia materna temprana, pero la evidencia indica que la mayor causa disuasiva de la práctica lo constituyó el hecho que en estos hospitales privados no existía cuartos donde el bebé podía permanecer con la madre después del parto (McDivitt et al, 1995).

Diseñar la estrategia y los mensajes a la medida de cada público objetivo

Los programas de comunicación pueden empezar a delimitar una estrategia apropiada una vez que el público objetivo ha sido identificado y caracterizado, y los objetivos se han definido como viables en el marco de las limitaciones del público objetivo y la disponibilidad de los servicios de apoyo. Se tiene que

crear y afinar los mensajes para que sean entendidos y aceptados por el público objetivo. Los mensajes tienen que estar orientados a promover la ‘fase de cambio de comportamiento’ (Prochaska et al, 1992). El Recuadro 3 ilustra cómo este tipo de investigación puede ayudar a definir la estrategia de comunicación.

Desarrollar mensajes basados en el nivel de participación del público objetivo para el cambio requiere una estrategia específica y un énfasis en el mensaje para cada tipo de público. Los mensajes para un público desinformado se dirigirán a crear conciencia acerca de un tema de salud pública y recomendar una solución. Los mensajes orientados a aquellos que ya son concientes, preocupados y conocedores necesitan concentrarse en información que les ayude a evaluar los beneficios y costos del nuevo comportamiento. Para aquellos que ya están motivados a cambiar su comportamiento, los mensajes necesitan proveer información logística, dónde obtener provisiones y servicios, cómo usarlos. En el caso de aquellos que ya han intentado el nuevo comportamiento, los mensajes necesitan contener estímulos para continuar: guías para el uso correcto, reafirmación acerca de los beneficios, e información acerca de cómo superar obstáculos. Finalmente, las personas que han tenido éxito en la adopción del nuevo comportamiento necesitan mensajes para reforzar sus esfuerzos, recordándoles las ventajas del nuevo comportamiento y reafirmándoles su propia capacidad para sostener el comportamiento. Aquellos mensajes que proporcionan una gran sensación que hay una norma social que los respalda facilitarán que se adopten los nuevos comportamientos, al margen de la ubicación de esas personas en la escala de cambio de comportamiento.

Los mensajes efectivos no son simplemente los que contienen lo que es médicamente correcto. Tampoco los objetivos de un programa son necesariamente sinónimos con el contenido de los mensajes que podrían promover los comportamientos necesarios para lograr tales objetivos. Una buena comunicación crea mensajes que resuelven problemas que son reconocidos por el público objetivo. Los mensajes deben ubicarse en el contexto mental y cultural de la vida de la gente y de los marcos que el público objetivo usa para entender y definir sus acciones respecto a un problema. Buena parte de la investigación formativa que precede el desarrollo de una estrategia de comunicación requiere el esclarecimiento de (a) cuáles de las acciones relacionadas con el comportamiento están siendo ya adoptadas por potenciales segmentos del público objetivo de la población de riesgo, y (b) qué conduce a las poblaciones a tomar determinadas acciones, y en particular, qué les impide actuar de la manera recomendada.

La promoción de la terapia de rehidratación oral (TRO) en Zaire es un caso a destacar. En Zaire hay seis nombres distintos de enfermedades para males referidos al estómago flojo y se utilizan diferentes tratamientos para cada uno de ellos. Más de la mitad de los encuestados dijeron que usaron TRO para la enfermedad llamada ‘kuhara’, pero sólo menos de la sexta parte indicó que además trataron otras dos enfermedades con TRO, ‘lukungga’ y ‘kilonde ntumbo’. Los mensajes de comunicación, por lo tanto, recomendaron el uso de TRO para cada una de esas dolencias por separado, en vez de usar un término genérico como diarrea (Hornik, 1995).

Recuadro 3

Investigación Exploratoria del Público objetivo:

Planificación Familiar en la India

Pese al éxito del programa nacional de planificación familiar en India de incrementar el conocimiento acerca de los anticonceptivos modernos dentro del 96 por ciento de mujeres casadas, sólo 42 por ciento de las parejas han usado estos métodos. El 31 por ciento de mujeres que expresaron su deseo de no tener más hijos no utilizaban anticonceptivos, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud Familiar de 1992-1993. La encuesta encontró que más del 60 por ciento de las mujeres que no usaba anticonceptivos, pero que podían beneficiarse de la planificación familiar, no usaban los anticonceptivos debido a ideas erróneas, desinformación, y un pobre entendimiento de los métodos. Sólo 6 por ciento dijo que fueron disuadidos por las dificultades de obtener los productos y servicios.

Los futuros esfuerzos de comunicación se concentrarán en difundir información específica acerca del uso correcto y el control de efectos secundarios de la planificación familiar, para satisfacer la necesidad del público objetivo, en lugar de mensajes dirigidos a elevar la conciencia acerca de los beneficios de la planificación familiar. Fuente: Banco Mundial (1995).

Asegurar que el público objetivo sea adecuadamente expuesto al mensaje

No importará cuán afinado esté el mensaje, éste no será efectivo si no es escuchado por el público objetivo al cual va dirigido. Los planificadores necesitan determinar con antelación el nivel de exposición requerido, con qué frecuencia contactar al público objetivo y por cuánto tiempo, y del mismo modo deben determinar cómo lograr ese nivel de exposición dado los recursos disponibles. A menudo, la estrategia más efectiva tendrá que usar una variedad de canales: radio, televisión, material impreso, visitas de trabajadores y de voluntarios, encuentros de grupo, debido a que a través de múltiples canales muy probablemente se podrá llevar el mensaje a todos los segmentos del público objetivo, particularmente para aumentar el sentido de que se cuenta con un amplio apoyo social al mensaje.

Los datos respaldan la importancia del uso de múltiples canales, cuando sea posible. De los nueve lugares de “alta exposición” en un proyecto global (aquellos donde se usó la mayor cantidad posible de canales), siete (82 por ciento) produjeron un cambio substancial en el comportamiento. En contraste, en los seis ambientes de “baja exposición” sólo dos intervenciones (28 por ciento) fueron exitosas (Hornik, 1995).

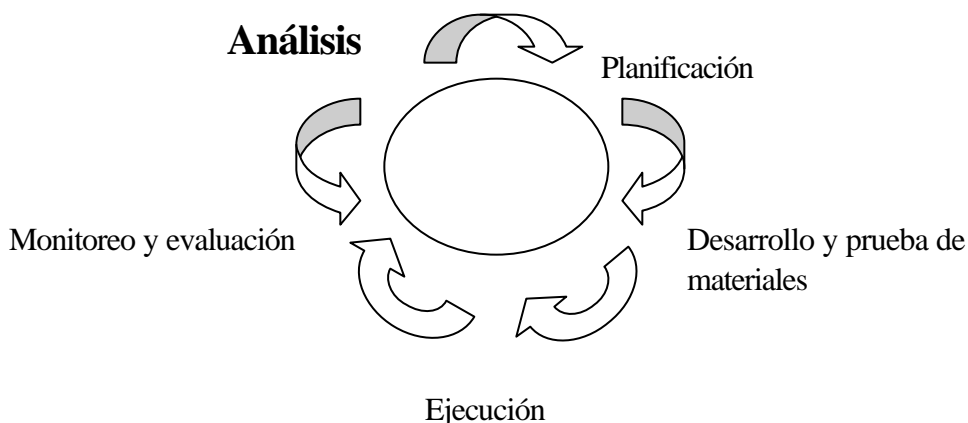
Crear la capacidad institucional para el trabajo de comunicación

Los programas de comunicación necesitan tener una base institucional estable y un financiamiento asegurado para alcanzar los objetivos propuestos. Las unidades de educación de salud existentes en los ministerios de salud por lo general carecen de la destreza o experiencia, y muy frecuentemente no tienen el presupuesto para sostener programas de comunicación adecuados. A veces se puede crear una campaña de corto plazo para influir en un comportamiento particular sin una base institucional

sólida, pero tales esfuerzos puede que no sean sostenibles. La creación de la capacidad para administrar programas de comunicación es un objetivo complementario y muy posiblemente uno necesario. Para lograr un cambio sostenido con relación a diferentes tipos de comportamiento, se requerirá que los mensajes sean transmitidos a través de varios canales de comunicación para reforzar tales comportamientos en el largo plazo. Por ejemplo, puede que sólo un porcentaje pequeño de fumadores a los que va dirigida una campaña deje de fumar cada año, pero los beneficios en la salud pública pueden ser enormes aún si sólo se mantiene ese porcentaje. Asimismo, muy probablemente surgirán nuevos objetivos para la comunicación y ellos requerirán que esa capacidad esté presente para incorporarlos. El presupuesto, así como el nivel profesional demandado del personal, necesita estar en correspondencia con los resultados que se espera lograr.

Capítulo 3

Actividades de Comunicación en Proyectos del Banco



Cada una de las cinco etapas del diseño y ejecución de actividades de comunicación de los proyectos PSN (ver Recuadro 2) requieren varias tareas en las diferentes fases del ciclo de proyectos del Banco Mundial.

- Identificación del Proyecto: Se concentra en actividades de análisis;
- Preparación del proyecto: Se concentra en análisis permanente y el inicio de la etapa de planificación;
- Evaluación Inicial Preliminar/ Evaluación Inicial: Se finaliza la etapa de planificación, junto con el desarrollo y prueba de materiales;
- Supervisión: Continúa la prueba de materiales, la ejecución está en marcha, y el monitoreo y evaluación permanente se inicia y ejecuta;
- Finalización del Proyecto: Evaluación final.

La lista que se presenta a continuación resume un cronograma y distribución del trabajo que puede servir de guía para la planificación. La asignación de responsabilidades entre el Banco y el Prestatario y la distribución de las tareas a lo largo del ciclo del proyecto variarán un tanto dependiendo de la disponibilidad de recursos, la capacidad institucional, y las exigencias específicas de la situación local. Muchas de las tareas a realizarse requieren destrezas técnicas que tal vez ni el personal permanente del Banco ni del Prestatario posee, de manera que ambos tengan que contratar expertos fuera de sus organizaciones –instituciones académicas, organizaciones no-gubernamentales (ONGs), empresas de comunicaciones del sector privado, o consultores independientes. En este manual se puede encontrar modelos de términos de referencia para estos contratos.

Identificación del proyecto

Desde el punto de vista de la comunicación, las tareas más importantes durante la identificación del proyecto son el esclarecimiento de si se requiere cambios en el comportamiento para lograr los objetivos del proyecto propuesto y empezar a analizar los comportamientos que necesitan ser cambiados, los grupos en los cuales hay que cambiar los comportamientos y cómo cambiarlos. También es importante revisar las actividades de comunicación actualmente existentes en el país, para determinar si ellas necesitan reforzamiento, mejoramiento, o reorientación hacia los objetivos de cambio en el comportamiento. Las dos preguntas que guían el análisis son:

1. ¿Qué comportamientos promovidos y en qué público objetivo ayudarán a alcanzar los objetivos del proyecto?
2. ¿Los cambios en el conocimiento, las actitudes, las creencias o las normas sociales pueden influir en los comportamientos?

Se requiere un componente de comunicación cuando las prácticas actuales de grupos epidemiológicos significativos se encuentran en discrepancia con las metas de salud pública y cuando el conocimiento, las actitudes, las creencias y las normas sociales constituyen una influencia importante en esas prácticas. Algunos programas pueden lograr esas metas sin enfatizar un cambio voluntario en el comportamiento. Por ejemplo, un programa de salud orientado a reducir el número de adolescentes que fuman podría aumentar el impuesto de ventas al cigarrillo en lugar de lanzar una campaña de comunicación. Otros programas pueden hacer del cambio voluntario en el comportamiento el tema principal de la intervención y en este caso se podrá requerir de un componente de comunicación. Un ejemplo lo constituye un programa de intervención centrado en promover que mujeres embarazadas visiten un centro de salud en el primer trimestre del embarazo.

Gráfico 4

LISTA DE TAREAS PARA ADMINISTRADORES DE EQUIPOS DE TRABAJO

Ciclo de Proyecto del Banco relacionado con el Proceso de Cinco Etapas		Tareas de Comunicación	Grupo con la Responsabilidad Primaria
Identificación: Determinación de si se necesita un componente de comunicación			
Análisis		Esclarecimiento de si se necesita el componente de comunicación. Se realiza sobre la base de la revisión de información epidemiológica, reportes de trabajo económicos y sectoriales, encuestas demográficas y de CACP, discusiones con informantes claves.	Prestatario y Banco Mundial
		Selección de la ubicación de las actividades de comunicación en el organigrama de la organización. Diferenciar el trabajo de desarrollo de la estrategia de comunicación a cargo del gobierno, del trabajo que puede involucrar a otros grupos externos.	Prestatario
		Selección del lugar del proyecto.	Prestatario
		Contratación de especialistas en comunicación para la preparación del proyecto.	Especialista a lo largo de la fase de preparación. Banco Mundial (puede requerir de un especialista durante la misión de preparación y durante las misiones de evaluación inicial preliminar o de evaluación inicial).

Preparación: Análisis del conocimiento, actitudes, creencias y prácticas (CACP) y capacidad de la organización.

<p>Análisis</p> <p>Planificación</p>		Revisión del perfil del cliente; información secundaria sobre CACP.	Prestatario
		Preparación del plan de investigación de la comunicación.	Prestatario
		Contratación de consultor para la planificación de la investigación.	Prestatario
		Realización de la planificación de la investigación como parte del análisis social.	Prestatario
		Análisis de la capacidad de la organización para el trabajo de comunicación.	Prestatario
		Análisis de la propuesta del gobierno sobre la creación de capacidad para la comunicación.	Banco Mundial
		Revisión de criterios y proceso para la selección de consultores externos.	Banco Mundial
		Preparación de una estrategia de comunicación.	Prestatario
		Inicio del trabajo sobre plan de ejecución (estrategia, plan investigación, presupuesto, cronograma, componente de creación de capacidad).	Prestatario

Evaluación Inicial Preliminar/ Evaluación Inicial: Obtención de un acuerdo sobre una estrategia de comunicación y un plan de ejecución.

Planificación		Acuerdo respecto del propósito, contenido y metodología sobre un componente de comunicación.	Prestatario y Banco Mundial
		Acuerdo respecto a la manera en que se tomarán las decisiones con relación a quién ejecutará las estrategias de comunicación.	Prestatario y Banco Mundial
		Finalización del plan de ejecución.	Prestatario
Desarrollo y Prueba de Materiales		Preparación de documentos; negociación de la aprobación del préstamo.	Banco Mundial
		Desarrollo y prueba de materiales.	Prestatario
		Orientación para trabajadores de salud.	Prestatario
		Preparación para el lanzamiento del proyecto.	Prestatario

Supervisión: Monitoreo de la información para la comunicación y los resultados			
Desarrollo y Prueba de Materiales		Evaluar: <ul style="list-style-type: none"> • Si las actividades de comunicación de salud se están realizando; • Si los materiales de comunicación de salud están llegando al público objetivo del programa; • Si las actividades de comunicación están asociadas con cambios en el conocimiento-actitudes-creencias-prácticas. 	Banco Mundial
Ejecución		Documentación sobre las lecciones aprendidas acerca de las respuestas del público objetivo a las actividades de comunicación.	Prestatario y Banco Mundial
Monitoreo y Evaluación		Revisión de los resultados del monitoreo y modificación de las actividades como resulte apropiado.	Prestatario y Banco Mundial
Revisión anual de mitad de término		Envío del plan de trabajo anual.	Prestatario
		Realización de sesiones de planificación de comunicación, aproximadamente cada dos años, para actualizar la estrategia.	Prestatario
Finalización: Resumen de las lecciones aprendidas			
Evaluación final		Descripción de la siguiente etapa para la comunicación.	Prestatario

En la fase de identificación, tanto el Banco como el Prestatario deben explorar fuentes disponibles de información para orientarlos en la decisión acerca de la necesidad y el rol que cumplirían las actividades de comunicación en el proyecto propuesto, y para guiarlos en la formulación de la estrategia. Encuestas demográficas y de salud, junto con las encuestas de Conocimiento, Actitudes, Creencias y Prácticas (CACP), constituyen una buena fuente de información. Una decisión importante a tomar, es ubicar al público objetivo en la escala de cambio en el comportamiento (Gráfico 2) si necesitan ser concientizados respecto del problema de salud pública, o si son concientes de él y están listos para intentar nuevos comportamientos (ver Recuadro 3).

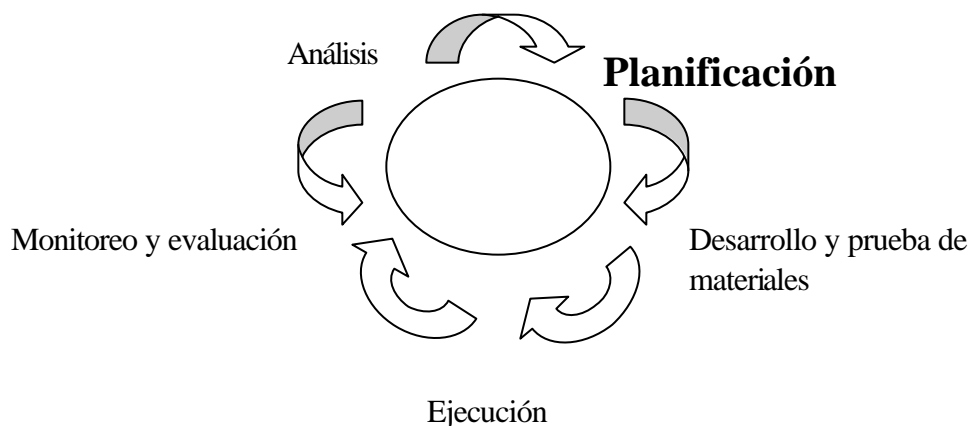
Otras fuentes de información para el análisis preliminar incluyen:

- Estudios epidemiológicos relevantes para el ámbito del proyecto.
- Informes de evaluación de proyectos anteriores y revisiones de sectores pertinentes.
- Entrevistas y discusiones con informantes claves – proveedores de salud, líderes de opinión, y autoridades públicas.

Basado en la revisión de estas fuentes, la decisión de incluir un componente de comunicación conducirá a discusiones acerca de las diversas actividades que el Prestatario puede realizar anticipándose a la misión de preparación del proyecto. Dichas actividades incluyen:

- Selección de la ubicación de las actividades en la estructura de la organización, e identificación de un espacio para las actividades de comunicación.
- Especificación de los roles del gobierno y del sector privado.
- Contratación de especialistas en comunicación para asistir al Prestatario a lo largo de la preparación del proyecto.

La distribución y cronograma de actividades a lo largo del proceso de identificación del Banco y dentro de las actividades de preparación a cargo del Prestatario, en el intervalo entre las misiones de identificación y preparación del Banco, variará en base a diferentes factores. Ellos pueden ser la disponibilidad de especialistas en comunicación durante la etapa de preparación, el hecho de si el proyecto se basa en otras operaciones que incluyen actividades de comunicación, la calidad de la información disponible, la capacidad del Prestatario, y la complejidad de los problemas. Naturalmente, mientras más temprano se empiece en esta etapa del proceso, mejor.



Preparación del proyecto

Las tres tareas más importantes sobre las que se requiere trabajar durante la etapa de preparación son: (a) finalización del análisis de CACP actual del público objetivo potencial; (b) determinación de la capacidad del Prestatario; y, (c) preparación del plan de ejecución del componente de comunicación del proyecto.

Análisis del público objetivo

El Prestatario debe empezar con estudios de CACP del público objetivo como complemento central de un análisis social mayor dirigido a identificar los beneficiarios del proyecto, para confirmar sus necesidades de servicios de PSN, y para determinar factores sociales que pueden influir en el éxito del proyecto. A menudo, nuevas investigaciones serán necesarias para continuar sobre la base de CACP preliminares adquiridos durante la etapa de identificación del proyecto.

Los beneficiarios del proyecto, identificados en el análisis social, probablemente coincidirán con el público objetivo de las actividades de comunicación, pero no son sinónimos. Algunos públicos objetivo de la comunicación definidos como aquellos cuyos comportamientos quiere influir el proyecto pueden ser otros segmentos de la población: son “influenciadores” en vez de beneficiarios directos del proyecto. Un proyecto en Bangladesh para asistir a mujeres en escuelas secundarias, por ejemplo, identificó a los padres de las niñas como los objetivos principales del componente de comunicación, aunque eran las niñas en edad de asistir la escuela secundaria las que eran las beneficiarias anticipadas. Otros públicos objetivo distintos de los beneficiarios pueden constituirlo los proveedores de salud: por ejemplo, en el programa de inmunización en Kenya, los grupos focales revelaron percepciones de las madres sobre el trato deficiente en los centros de salud que las hacía renuentes a regresar a los centros para completar la serie de vacunaciones.

El análisis de los actuales CACP del público objetivo ayudará al equipo del proyecto a determinar si es necesario realizar investigaciones para evaluar la preparación del público objetivo para cambiar comportamientos, así como para desarrollar conceptos del mensaje que los receptores pueden encontrar persuasivos. Es también muy importante la participación en este análisis de todas las partes con legítimo interés: personas que se beneficiarán, así como el personal que ejecutará y autoridades que respaldarán la intervención, no sólo a través de la recolección de información sino también en el establecimiento de conclusiones basadas en los resultados.

Los consultores técnicos y el personal de educación de salud del país Prestatario tienen normalmente la responsabilidad de revisar proyectos anteriores de comunicación, las necesidades de comunicación del ministerio o departamento responsable del programa de salud pública (tal como el Ministerio de Salud). El Prestatario es también responsable del diagnóstico de CACP del público objetivo y los proveedores, del desarrollo de un plan de investigación de comunicación, y de la contratación de un sub-contratista para la realización de dicho estudio.

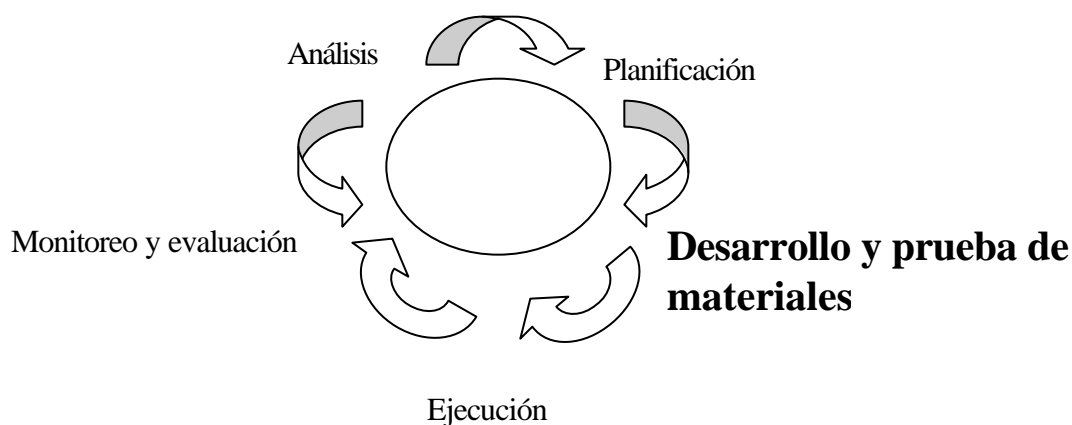
Si se necesita investigación adicional de CACP, se requerirá de la elaboración de un plan de investigación de comunicación para determinar la amplitud de la investigación respecto al público objetivo: los beneficiarios, influenciadores, o proveedores de salud, así como para preparar términos de referencia para las actividades de investigación. En este contexto, la investigación no se refiere a investigaciones de escala o largo plazo, sino más bien a actividades de pequeña escala, claramente concentradas y designadas para apoyar el desarrollo efectivo de las operaciones del programa. Tres son los tipos de investigación que son particularmente pertinentes con relación a las actividades de comunicación para proyectos de PSN:

1. Durante la etapa de planificación, aquellas investigaciones para guiar la toma de decisiones con relación a comportamientos, público objetivo, mensajes, y canales de comunicación.

2. Las investigaciones durante la etapa de desarrollo de materiales se orientarán a la prueba de esos materiales con relación a su comprensión, pertinencia, y receptividad.

3. En la etapa de ejecución del proyecto, las investigaciones servirán para monitorear las respuestas del público objetivo.

Durante la etapa de preparación del proyecto se debe formular planes para los tres tipos de investigación, aun cuando sólo el primero de ellos se llevará a cabo en esta etapa. (Para mayor información sobre las investigaciones, por favor ver el módulo *Enfoques de Investigación en Comunicación para Proyectos del Banco* en este manual).



Análisis de la capacidad del Prestatario

Una segunda tarea de importancia durante el proceso de preparación es el análisis de la capacidad del Prestatario para trabajos de comunicación, y de las acciones que se pueden tomar para fortalecerla. Esto implica la identificación de posibles fuentes de apoyo técnico disponibles en el país, así como el desarrollo de un plan de entrenamiento para el personal interno de la organización (ver el módulo sobre análisis de la organización en este manual para un tratamiento más detallado de estos asuntos).

La capacidad disponible en el país puede requerir fortalecimiento en las siguientes áreas:

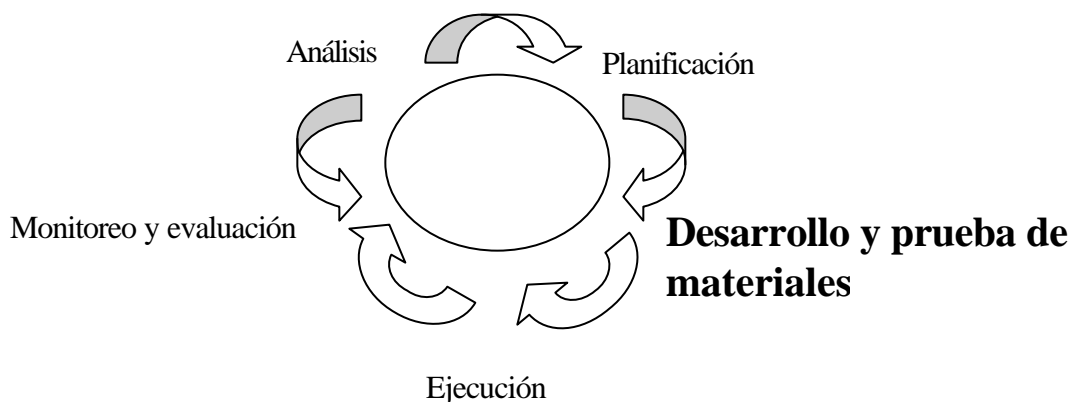
- Planificación y administración de la comunicación.
- Investigación para la etapa de planificación, para desarrollo y prueba de materiales, y para el monitoreo y evaluación.
- Producción de materiales.
- Trabajo de enlace con los medios masivos de comunicación para desarrollar un plan en el caso que se prevea que actividades en los medios de comunicación son necesarias.
- Trabajo de enlace con organizaciones con redes de largo alcance, en el caso que estas redes puedan ser incorporadas.

No todas estas destrezas se encuentran necesariamente disponibles dentro de las unidades gubernamentales de educación de salud actualmente existentes. Por tanto, el análisis tendrá también que examinar la capacidad en trabajo de comunicación de las organizaciones no-gubernamentales.

Algunas destrezas imprescindibles tienen que estar disponibles de todas formas dentro de la unidad de educación de salud del proyecto: (a) desarrollo de la estrategia de comunicación, (b) planificación de actividades de apoyo a la estrategia de comunicación, y (c) administración de las actividades, incluyendo la coordinación con las unidades que proporcionan servicios. En proyectos sectoriales, las destrezas básicas incluyen la capacidad para planificar y administrar un componente de comunicación dirigido a múltiples públicos objetivo y para apoyar diversas intervenciones. Para otro tipo de destreza tales como investigaciones de planificación, desarrollo de materiales, prueba y monitoreo, la capacidad interna se puede crear a lo largo del tiempo. Alternativamente, se puede desarrollar un plan para atraer recursos del sector privado, los centros académicos y las ONGs.

Así, el análisis de la capacidad de la organización necesita extenderse más allá de la actual estructura organizativa y recursos de la contraparte ministerial, para identificar otras unidades responsables del trabajo de comunicación dentro del gobierno, y para buscar en el sector privado las agencias de publicidad más calificadas, las compañías de estudios de mercado, y las firmas especializadas en producción para los medios de comunicación y en relaciones con los medios de comunicación. En el sector académico, las escuelas de periodismo o comunicación, o las escuelas de salud pública con departamentos enfocados en salud y educación, pueden ser fuentes de destrezas en comunicación que son necesarios para el proyecto. Las ONGs pueden tener larga experiencia en el diseño y administración tanto de campañas de medios de comunicación y de redes de la comunidad para intervenciones de salud.

Cuando se utilizan estos recursos, es importante tener claridad, desde el inicio, la división de responsabilidades: especificar qué tareas de comunicación serán llevadas a cabo por personal interno y cuáles serán las tareas para las que se contratará otras agencias y, si más de una unidad del gobierno está involucrada, identificar la unidad que tendrá la responsabilidad de administrar el componente de comunicación.



Iniciando el plan de ejecución para el componente de comunicación

La formulación de una estrategia de comunicación que apoye los objetivos del proyecto de PSN, y el trabajo de un plan para ejecutar esa estrategia empiezan en la etapa de preparación del proyecto y continúa hasta la evaluación inicial preliminar.

El prestatario debe alentar la participación en el diseño y de la estrategia, y un sentido de pertenencia sobre dicho proceso, entre las partes que tienen un legítimo interés y los grupos responsables de la ejecución. Talleres de planificación de la comunicación, en los que se puede incluir a los ejecutores a nivel nacional, regional y distrital dentro del proceso de toma de decisiones, pueden usar métodos participatorios como el Reconocimiento-Influencia-Control (RIC) para desarrollar una estrategia de comunicación en colaboración con las partes que tienen un legítimo interés (World Bank, 1996). En dichos talleres, los investigadores resumirán sus hallazgos mientras que los especialistas en comunicación y las partes que tienen un legítimo interés discutirán maneras de usar la comunicación para promover el comportamiento deseado. Es en este punto que se puede empezar el trabajo para la incorporación de la estrategia dentro del plan de ejecución (ver Recuadro 4), el mismo que puede ser concluido durante la etapa de evaluación inicial preliminar.

Recuadro 4

Elementos Iniciales de un Plan de Ejecución

Diferentes intervenciones requieren estrategias diferentes. Por ejemplo:

- Las intervenciones para promover inmunizaciones o micronutrientes a menudo enfatizan *el cumplimiento* como la estrategia para el cambio en el comportamiento.
- Los programas de planificación familiar a menudo promueven una diversidad de métodos anticonceptivos para alentar un cambio en el comportamiento a través del ofrecimiento de *opciones*.
- Intervenciones orientadas al SIDA o enfermedades transmitidas sexualmente, así como al uso del tabaco, alcohol o drogas pueden requerir *cambios en el estilo de vida*.

Las estrategias de comunicación deben coincidir con los objetivos del cambio en el comportamiento:

- Las tácticas para promover el cumplimiento deberán incluir la provisión de elementos simples que le recuerden al público cuándo y dónde se pueden obtener productos y servicios; proporcionar dosis e instrucciones para el uso; y proporcionar pistas respecto al comportamiento correcto, como por ejemplo un símbolo a ponerse en la tarjeta de vacunación para indicar que la serie se ha completado.
- A través de las actividades de comunicación de planificación familiar se debe promover la *opción* y proporcionar a las parejas información detallada acerca de los diversos métodos anticonceptivos disponibles, de tal manera que ellas puedan escoger aquellos métodos que mejor se acomoden a sus necesidades.
- Para *cambiar el comportamiento del estilo de vida* se puede necesitar una estrategia que promueva un premio atractivo por cambiar un comportamiento rutinario que puede estar arraigado o aún uno que puede ser adictivo. Igualmente, la estrategia puede promover apoyo social para el cambio a través de la educación de PSN o proporcionar entrenamiento en destrezas específicas para superar barreras. Ver Smith W. A. (1995).

Evaluación inicial preliminar/ Evaluación inicial

En esta etapa, el Banco y el Prestatario deberán finalizar la estrategia de comunicación y el plan de ejecución; igualmente deben empezar la prueba de materiales. Durante la etapa de evaluación inicial preliminar, el personal del país prestatario formula el plan de ejecución. Lo ideal es que los resultados de la investigación para la planificación estuvieran disponibles al momento de formularse la estrategia de

comunicación, de tal manera que la estrategia pueda basarse en información confiable, complementada con el trabajo de campo y el buen criterio. (En la ausencia de información proveniente de la investigación de planificación, la planificación de la ejecución todavía puede continuar sobre la base una estrategia de comunicación tentativa formulada sobre la base de las presunciones de CACP y sujeta a una verificación posterior con la información de campo).

Una vez que la estrategia propuesta ha sido formulada y las actividades de comunicación han sido identificadas, el equipo del proyecto necesita trabajar en los detalles de la propuesta del plan de ejecución, en el cual debe incorporarse:

- Un plan de entrenamiento de los trabajadores de salud en las destrezas necesarias para llevar a cabo la estrategia;
- Indicadores de monitoreo y evaluación;
- Un componente de creación de capacidad; y
- Presupuesto y cronograma para todos los puntos mencionados arriba.

En la etapa de evaluación inicial el administrador del equipo de trabajo y el especialista en comunicación deben revisar la estrategia de comunicación y la propuesta del plan de ejecución con el personal del país prestatario para asegurar que (a) los resultados de la investigación sobre la comunicación realizada como parte del análisis social han sido en efecto utilizados para tomar decisiones respecto al comportamiento, público objetivo, mensajes, y canales de comunicación; (b) los detalles del plan son técnicamente sólidos, posibles de ejecutar y sostener, y que apoyan los objetivos del proyecto de PSN.

Recuadro 5

Plan de Ejecución de la Comunicación

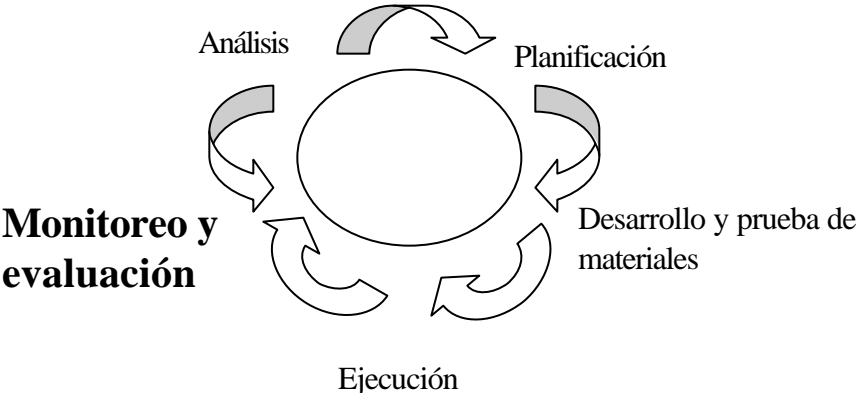
1. *Enfoque estratégico*: el objetivo u objetivos del cambio en el comportamiento, identificados como viables y efectivos como apoyo al propósito del proyecto; el tipo de respuesta buscado para lograr ese cambio; y del público objetivo (información, educación, persuasión) así como los métodos (material impreso, medios de comunicación, encuentro de grupos, comunicación interpersonal) que serán usados.
2. *Plan de entrenamiento para trabajadores de salud* en destrezas necesarias para llevar a cabo las actividades de comunicación críticas para la estrategia (por ejemplo, asesoramiento, comunicación en grupo).
3. *Actividades de monitoreo y evaluación* diseñadas para el monitoreo continuo de la estrategia y de las actividades de comunicación, para proporcionar información oportuna para mejorar los criterios respecto de las acciones.
4. *El Componente de Creación de Capacidad* es un plan para proveer la infraestructura, personal y entrenamiento en el desarrollo y administración de la estrategia de comunicación. Además, el plan podría abordar el objetivo de largo plazo de establecer una carrera profesional viable para educadores de la salud a través de la investigación de los sistemas de organización, los indicadores de desempeño de trabajo y las oportunidades de desarrollo de personal que pueden afectar la calidad del trabajo de comunicación.
5. *Partidas presupuestales para elementos críticos* que afectan el éxito de las actividades de comunicación, incluyendo financiamiento para investigaciones en comunicación durante las etapas de planificación, desarrollo de materiales y ejecución, así como financiamiento para costos de difusión en los medios masivos de comunicación y actividades de comunicación en grupos.
6. *Cronogramas* que permiten un proceso participatorio en la planificación, ejecución y monitoreo de las actividades de comunicación.

Los temas claves para ser revisados incluyen los siguientes:

- Es el componente de comunicación propuesto apropiado para el propósito especificado (crear conciencia, iniciar intentos, o promover el cambio sostenido en el comportamiento)?
- Es posible que la estrategia de comunicación propuesta produzca el cambio deseado del comportamiento entre los grupos objetivo?
- Los cambios en el comportamiento en estos grupos tendrán efecto sobre la salud pública?
- Existe una estrategia de comunicación para mejorar los CACP de los trabajadores de salud (si es requerido)?
- Es la estrategia propuesta viable a la luz del personal de la organización, financiamiento y tiempo disponible?

Sobre la base de esta revisión, el especialista puede sugerir vías para mejorar el contenido técnico, o anticipar posibles problemas en la ejecución.

Como conclusión de la misión de evaluación inicial, el Banco y sus contrapartes en el país prestatario requerirán llegar a un acuerdo respecto del propósito, contenido y metodología del componente de comunicación del proyecto de PSN. El plan de ejecución es aprobado (ver Recuadro 5). La misión de apreciación es seguida por el proceso interno del Banco de preparación de documentos, negociación, aprobación por el Directorio y, finalmente, con la aprobación del préstamo. Durante este tiempo, el personal en el país prestatario puede continuar con actividades de desarrollo y prueba de materiales, así como con la orientación de trabajadores de salud con relación al propósito y procesos de las actividades de comunicación.



Supervisión

Durante la ejecución, las actividades de supervisión del Banco deben asegurar que la estrategia se está llevando a cabo de acuerdo al plan y que se está progresando de acuerdo a los objetivos deseados. Las tareas más importantes son asegurar el monitoreo adecuado de la información que alimenta el proyecto y de los resultados de las actividades de comunicación del proyecto, y realizar correcciones en el caso de que las actividades no estén promoviendo los objetivos de los componentes de comunicación, o tomar en cuenta los cambios en las condiciones y de la información adicional adquirida durante la ejecución. Este tipo de monitoreo y supervisión debe involucrar la participación de expertos técnicos y de las partes con legítimo interés que participaron en el taller de planificación de la comunicación. El objetivo es evaluar la efectividad de la estrategia en el incremento de conciencia, en el aliento para el intento, o en la promoción de cambio en el comportamiento. En las visitas a los diferentes lugares y en las discusiones con el personal de campo, el administrador del equipo de trabajo, los planificadores del proyecto, los expertos técnicos y las partes con legítimo interés deben analizar y, en la medida de lo posible, resolver los problemas operativos que emergen. En un sentido más amplio, el análisis de los resultados del monitoreo puede indicar que toda la estrategia de comunicación necesita ser modificada para lograr los cambios deseados en el comportamiento. Es necesario discutir aquí varias preguntas importantes.

Se están realizando las actividades de comunicación?

Toda la campaña de comunicación puede fracasar si los elementos centrales de su estrategia no están siendo llevadas a cabo. Por ejemplo, cuando los materiales a ser difundidos o los materiales impresos no han sido desarrollados, producidos, o distribuidos por problemas tales como falta de financiamiento, falta de aprobación de los gerentes del programa, sistemas de administración débiles que obstaculizan la contratación de estudios, o imposibilidad para asegurar un espacio televisivo o de radio.

Los materiales de comunicación y los mensajes están llegando al público objetivo?

Un segundo problema muy común a observar en la etapa de monitoreo es la baja distribución: aún si los materiales son producidos, es probable que ellos no estén llegando al público objetivo al que van dirigido. A veces ellos se quedan en las oficinas regionales o en las clínicas sin llegar a ser vistos jamás por las personas para las cuales esos materiales fueron preparados. La exposición frecuente a los mensajes del programa es un buen indicador del éxito de un programa.

Las actividades de comunicación están asociadas con cambios de CACP del público objetivo?

Esta es la pregunta que determinará el resultado del componente de comunicación de un proyecto de PSN. Un sistema de monitoreo puede ser montado para mantenerse al tanto de los cambios esperados en el CACP y para determinar si el comportamiento está cambiando.

Ciertamente, el presupuesto del proyecto de PSN con frecuencia no permite evaluaciones exhaustivas que inequívocamente pueden asociar los resultados con un esfuerzo de comunicación determinado. Del mismo modo, la efectividad de las actividades de comunicación tampoco dependen por sí solas de la difusión a tiempo de mensajes bien diseñados.

El éxito de la comunicación también dependerá fuertemente de la calidad de los servicios de salud requeridos para apoyar sus objetivos y, del mismo modo, se verá afectado por otras actividades del programa, como por ejemplo el entrenamiento o la creación de capacidad que también influyen en el cambio en el comportamiento. Así, aunque la provisión de servicios de salud y actividades del programa distintas a las actividades de comunicación no son estrictamente de responsabilidad de los directores de educación de salud, éstos necesitan tomarlas en cuenta: si es necesario, trabajando con proveedores de salud para resolver problemas en la provisión de servicios y supervisando la integración de las actividades de comunicación con otras actividades del programa. Si el monitoreo puede determinar que las actividades de comunicación están siendo ejecutadas, que las personas están expuestas a sus mensajes, y que el conocimiento y prácticas están mejorando dentro de un nivel aceptable, esto será suficiente para guiar la toma de decisiones.

La supervisión también implica la revisión de actividades que van en contra de la metodología, cronogramas y presupuesto determinado en el plan de ejecución, para asegurar que el plan es seguido sin recortes (tales como evitando pruebas o eludiendo consultas con los proveedores de salud) y que los fondos son adecuados y están siendo usados para los propósitos para los que fueron asignados. Cuando los fondos son insuficientes, los gerentes del proyecto pueden considerar la reducción del número del público objetivo o de áreas geográficas de intervención, en vez de reducir un porcentaje para todas las partidas, una opción a la que se recurre con frecuencia porque es el camino con menos resistencia.

Junto con encuestas regulares de monitoreo incluídas en este ciclo de evaluación y ajuste, el personal en el equipo de ejecución del país será el responsable por un desarrollo continuo y la prueba de materiales impresos y audiovisuales; el entrenamiento de proveedores de salud en destrezas de comunicación directa y de grupo; orientación de los trabajadores de salud a todo nivel acerca de su rol en la promoción de cambio en el comportamiento; difusión del material a través de canales impresos, de difusión y de comunicación interpersonal; y la realización de un estudio de bases antes de realizar el trabajo de campo. Cada año se debe remitir al Banco un plan actualizado de trabajo, basado en el plan de ejecución de cinco años aprobado en la etapa de evaluación inicial . La estrategia de comunicación será revisada durante las sesiones de planificación de comunicación a realizarse aproximadamente cada dos años. Para esa revisión se usarán los análisis de adopción de nuevos comportamientos de las poblaciones objetivo como la base para la redefinición de los objetivos para la siguiente etapa de actividades. El proceso de re-planificación de la comunicación puede proveer información útil para la revisión de mitad de término del Banco.

Conclusión del proyecto

La tarea consiste aquí en hacer un inventario de lo que se ha logrado e informar las lecciones aprendidas. Al acercarse la finalización del proyecto, el informe debe enfocarse en los aspectos de si las actividades de comunicación apoyaron el logro de los objetivos del proyecto, cuál fue el alcance de ese apoyo, y de qué manera se produjo éste, así como de qué manera se pueden mejorar componentes de comunicación en el futuro.

Los resultados del monitoreo indicarán si las actividades de comunicación alcanzaron el público objetivo y si se produjeron los cambios esperados en CACP. Sin embargo, el establecimiento de causas directas entre las actividades de comunicación y los cambios en el comportamiento observados requieren investigaciones más sofisticadas, que por lo general están más allá de los recursos financieros de los proyectos de PSN apoyados por los préstamos del Banco.

Así, las evaluaciones de proyectos que se concentran en asuntos como el impacto y la tasa de retorno no son tratadas en este manual. Si evaluaciones de este tipo son deseables, éstas se basarán en la información de comunicación recogida para apoyar la ejecución. Pero la recolección y análisis de información adicional que probablemente se necesitará — como la ubicación de los grupos de comparación de diferentes niveles de acceso a los diversos componentes del proyecto — pueden ser vistas como actividades distintas de la investigación realizada para apoyar las operaciones de comunicación del proyecto.

Capítulo 4

Implicaciones para la Acción

Ya no resulta suficiente utilizar la comunicación sólo para incrementar la conciencia pública acerca de los problemas de salud pública; por el contrario, es muy importante usar la comunicación para influir en las poblaciones de riesgo para que adopten comportamientos más saludables. El mejoramiento de las condiciones de salud depende de la adopción voluntaria de comportamientos por parte de la gente para su beneficio y el beneficio a sus comunidades. Al integrar estos estándares de comunicación exitosa, los administradores del equipo de trabajo juegan un rol importante en el mejoramiento de la calidad del componente de comunicación en los proyectos de PSN. Estos estándares pueden traducirse en acción de la siguiente manera:

- Asegurando que la estrategia de comunicación se base en un trabajo analítico sólido enfocado en el público objetivo y los comportamientos;
- Estableciendo un mecanismo para monitorear los cambios de CACP del público objetivo, utilizando los resultados para revisar la estrategia y mejorar la ejecución de las actividades de comunicación;
- Analizando la capacidad organizativa en el país para el trabajo de comunicación y promoviendo que los gobiernos utilicen recursos del sector privado para tareas especializadas de comunicación;
- Dirigiendo el apoyo financiero y técnico para ayudar a las unidades de educación de la salud del gobierno a que construyan su propia práctica en el desarrollo y administración de estrategias de comunicación.

Las Herramientas para la Comunicación que acompaña a esta revisión general proporciona información práctica tal como términos de referencia para consultores, indicadores, un ejemplo de plan de ejecución, diseñada para ayudar a los administradores de los equipos de trabajo en la supervisión de la preparación y ejecución de un componente de comunicación.

Bibliografía

Graeff, J.A. Elder, J.P., & Booth, E.M. (1993). *Communication for Health and Behavior Change: A Developing Country Perspective*. San Francisco: Jossey - Bass Publishers.

Hornik, R. C. (1995).

Communication for child survival: Explaining health communication success evidence from the HEALTHCOM program. Manuscript submitted for publication.

Manoff, R.K., Griffiths, M. Cooke, T.M., & Zeitlin, M.F. (1984). *Nutrition Communication and Behavior Change Component: Indonesian Nutrition Development Program. (Project Description)*. Washington, D.C.: Manoff Group Inc.

McDivitt, J., McDowell, J., Satoto, Palmer, A. (1991). *Results from the evaluation of the HEALTHCOM Project in Central Java: 1988-1989. (Technical Report)*. Philadelphia: Author.

McDivitt, J., Zimicki, S., Hornik, R. C., & Abulaban, A. (1995). The impact of the HEALTHCOM mass media campaign on timely initiation of breastfeeding in Jordan. *Studies in Family Planning*. 24, (5), 295-309.

Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., and Norcross, J.C. (1992) In search of how people change. *American Psychologist*. 47, (9), 1102-1114.

Smith, W. A. (1995, June). *Communication makes a difference, sometimes*. Paper presented at the World Bank workshop on Designing and Supervising Communication Components of PHN Projects, Washington, D.C.

Starrs, A. M. and Rizzuto, R. R. (1995). Pretesting and revision. In *Getting the message out: Designing an information campaign on women's health*. New York: Family Care International, Inc.

Verzosa, C., Bernaje, M., de Guzman, E., Hernandez, J.R., Reodica, C., Taguiwalo, M. (1989). *Managing a communication program on immunization: a decision-making guide*. Washington, DC: Academy for Educational Development.

World Bank (1993). *World development Report 1993: Investing in Health*. Washington, DC: Oxford University Press for the World Bank.

World Bank (1995). *India's family welfare program: toward a reproductive and child health approach*. (Report no. 14644-IN). Washington, DC.

World Bank (1996). *The World Bank participation source book*. Washington, DC.

Zimicki, S., Hornik, R.C., Verzosa, C. C., Hernandez, J. R., de Guzman, E., Dayrit, M., Fausto, A., Lee, M. B. & Abad, M. (1994) Improving vaccination coverage in urban areas through a health communication campaign: the 1990 Philippine experience. *Bulletin of the World Health Organization*, 72(3), 409-422.

Módulo Dos

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo

**Enfoques de Investigación en
Comunicación para Proyectos del Banco**

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo:

Enfoques de Investigación en Comunicación para Proyectos del Banco

Este módulo fue escrito por Robert C. Hornik del Centro de Comunicación Internacional en Salud y Desarrollo, Escuela de Comunicación Annenberg, Universidad de Pennsylvania. El módulo identifica tres etapas en un proyecto de comunicación en las cuales la investigación es particularmente útil. El módulo recomienda que todo programa de comunicación desarrolle una capacidad de investigación mínima y presenta ideas para llevar a cabo la investigación en comunicación.

Índice

INTRODUCCIÓN	44
CAPÍTULO 1	45
LA INVESTIGACIÓN EN LA ETAPA DE PLANIFICACIÓN	45
CAPÍTULO 2	53
LA INVESTIGACIÓN EN LA ETAPA DE DESARROLLO DE MATERIALES	53
CAPÍTULO 3	55
LA INVESTIGACIÓN PARA MONITOREAR LA EJECUCIÓN	55

Introducción

Los proyectos de comunicación en salud operan a cierta distancia de su público. Esto contrasta con las prácticas educativas tradicionales. Los profesores en un salón de clase pueden escuchar las preguntas de sus alumnos y apreciar directamente las expresiones de confusión en el rostro de los mismos. El personal de salud en clínicas puede, si así lo desea, pedir a sus clientes que repitan las recomendaciones que les han hecho acerca del tratamiento en casa de los episodios de diarrea, para ver si han entendido o no. Los proyectos de comunicación pueden alcanzar a un público mucho mayor y asegurar una mayor fidelidad en el mensaje de lo que pueden lograr los profesores en el aula o el personal en la clínica; no obstante, no existe la facilidad de los canales de retroinformación del público. Como resultado, es necesario contar con componentes de investigación y evaluación que sean efectivos.

En este documento describimos la capacidad mínima de investigación que debe incorporarse a todo proyecto de comunicación, algunas ideas de cómo elaborar la versión básica, así como algunas sugerencias acerca de cómo lograr dicha capacidad en la práctica. El documento presentará, asimismo, el rol que tiene la investigación en comunicación en tres etapas en un proyecto de comunicación.

Existe un cuarto tipo de investigación que trataremos en este documento: la evaluación sumativa. Este tipo de evaluación permite atribuir de manera confiable el impacto que ha tenido una determinada intervención en comunicación y definir cuán efectiva ha sido dicha intervención en términos de costo. Argumentaremos que es apropiado invertir en tal evaluación sólo en ciertas circunstancias.

Recuadro 1-1

TRES FUNCIONES PARA LA INVESTIGACIÓN EN COMUNICACIÓN

1. En la etapa de planificación, la investigación ayuda en las decisiones básicas sobre la forma del programa – qué comportamientos se deben tratar, a qué segmentos del público es necesario dirigirse, qué mensaje estratégico se debe enfatizar, y cuáles son los canales de comunicación que se elegirá para hacerlo.
2. En la etapa de desarrollo de materiales, será importante tener la capacidad de probar con el público los materiales elegidos (los afiches, los espacios radiales, volantes, etc.).
3. Cuando el proyecto comienza a ejecutarse, el monitoreo de la respuesta del público se torna central: ¿el público está siendo expuesto a los mensajes las veces esperadas?; ¿se está mejorando el conocimiento, las actitudes y el comportamiento de dicho público, tal como se esperaba?

Capítulo 1

La Investigación en la Etapa de Planificación

En cierta forma, esta etapa constituye la oportunidad más importante para una contribución de la investigación al proyecto. Es el momento donde se delinea la trayectoria básica del proyecto, donde se presenta la mayor flexibilidad para elegir la dirección del proyecto y por lo tanto es la etapa en la cual una información adecuada puede influir el proceso de toma de decisiones. Es también el momento donde la tarea de investigación es todo menos rutinaria. Hay una cantidad ilimitada de preguntas que los investigadores en planificación pueden formular, existen muchos métodos que se pueden aplicar y, desafortunadamente, existe también la posibilidad de extenderse demasiados años tratando de reunir la información apropiada. Existe el gran riesgo de que la investigación para la planificación absorba tiempo y recursos, y aún así contribuya poco en las decisiones del proyecto.

Durante la etapa de planificación la tarea más difícil es la de disciplinar la actividad de investigación. Los planificadores deben estar listos *a priori* para precisar las decisiones más importantes. Deben estar dispuestos a asignar recursos de la investigación para obtener respuestas a las preguntas de mayor importancia, aun si ello significa sacrificar algo del rigor metodológico con el cual se responde a preguntas de investigación particulares.

En esta sección presentamos lo que creemos son las decisiones más importantes que deben tomarse con relación a un programa de comunicación, así como las actividades de investigación que pueden apoyar dichas decisiones. Las decisiones están organizadas en los tres ámbitos que se abordarán durante esta etapa:

- Comportamiento y público objetivo
- Canales de comunicación
- Mensajes.

Eligiendo el comportamiento y el público objetivo

La determinación de un enfoque de comportamiento adecuado para un proyecto requiere de tres tipos de información (ver resumen en Recuadro 2-2).

Información epidemiológica

Si un comportamiento determinado cambiara en una población determinada, ¿sería de beneficio sustancial para la salud? Esta información debe encontrarse disponible fuera del componente de comunicación del proyecto, basado en investigación epidemiológica. La información epidemiológica debe servir de base para planificar la actividad de comunicación.

Contexto institucional del comportamiento

Se puede adoptar el comportamiento recomendado dentro de las estructuras e instituciones vigentes, si el público objetivo así lo desea? Los programas de comunicación pública parten del supuesto de que es posible que un público determinado adopte el comportamiento recomendado (llevar al niño a que le vacunen o encontrar un preservativo a un precio al alcance de sus ingresos) si es que un programa de comunicación efectivo estimula la demanda de esos servicios. Tales supuestos no deben formularse a menos que exista una buena razón para creer que son verdaderos. Puede que sea posible validar tales supuestos por medio de la información de archivos o por medio del uso de informantes con el conocimiento adecuado sobre la materia. Pero tal vez sea necesario recopilar información original para validar dichos supuestos, por ejemplo a través de encuestas sobre una muestra de clínicas donde se ofrecen las vacunas, o llevando a cabo auditorías de tiendas locales (farmacias o bodegas) para ver dónde se puede comprar preservativos.

Seleccionando al público objetivo apropiado

¿Cuál es el público que debido a su conducta está poniendo en riesgo su salud? ¿Cuál es el público que puede influenciar a los grupos vulnerables? Es necesario obtener información acerca del público objetivo apropiado para el programa. El público objetivo puede incluir a aquellos cuya conducta los está colocando en situación de riesgo (hombres que tienen relaciones sexuales con múltiples parejas sin utilizar preservativos) y / o aquellos cuyos actos podrían influenciar a los del grupo vulnerable (los que establecen lo que es socialmente aceptable en una comunidad en particular). Esta información será de mucha utilidad para seleccionar los canales de comunicación con los cuales alcanzar al público objetivo, puesto que los canales de comunicación pueden variar dependiendo de si son distritos rurales versus urbanos, u hombres versus mujeres, o los mejor educados versus los que no lo están. Contar con información acerca de ambos tipos de público también servirá para elegir el mensaje apropiado. Por ejemplo, el razonamiento que se utiliza para influenciar a los hombres casados con hijos para que adopten el uso del preservativo con parejas fuera del matrimonio diferirá bastante del que se utilice para influenciar a las mujeres jóvenes y solteras para que insistan en el uso del preservativo.

La selección del público objetivo se basará en parte en la información epidemiológica que indica quiénes están poniendo en riesgo su salud y quiénes no están adoptando el comportamiento recomendado. El sarampión puede ser una amenaza para la salud de los desnutridos y, tal vez, en un país en particular, el sarampión pueda ser particularmente común entre los niños en el ámbito urbano (una población con índices bajos de vacunación). Todas estas condiciones formarían la base para enfocarse en los niños del ámbito urbano. Sin embargo, otro tipo de evidencia tal vez sea relevante para seleccionar al público. La investigación institucional (descrita líneas arriba) tal vez indique que un público determinado simplemente no puede adoptar el comportamiento recomendado, dado el contexto estructural (que no existe fácil acceso a la vacunación). Este público no debe ser el blanco de una campaña de comunicación destinada a acelerar la demanda de estos servicios. La investigación sobre los canales de comunicación (descrito líneas abajo) puede indicar que un público determinado está fuera del alcance de lo que ese proyecto puede solventar. La investigación acerca del mensaje (descrita más adelante) también podría indicar que un determinado público ha rechazado el comportamiento recomendado por razones fundamentales, y que es poco probable que un esfuerzo de comunicación vaya a influenciar esos motivos.

La ventaja de elegir un público primario es clara: se logra un uso más eficiente de los recursos si se concentra en los grupos vulnerables, utilizando los medios para alcanzarlos y un mensaje al cual responderán mejor. No obstante, existen posibles desventajas también pues al restringir el público se puede perder el apoyo político del público en general para determinado esfuerzo y también se puede llegar a estigmatizar al público objetivo como si fueran la causa del problema.

Seleccionando los canales de comunicación

La razón principal por la cual muchos programas de comunicación fracasan es porque no llegan al público con la frecuencia suficiente. En la etapa de la planificación, es crucial elegir detenidamente qué canales se pueden organizar para alcanzar al público de manera efectiva y qué canales se pueden sostener a lo largo del tiempo. Asumamos que un programa requiere que a una madre se le recuerde que necesita llevar a su hijo a que lo vacunen al mes, y a los dos, tres y nueve meses de edad. Lo ideal es que la decisión acerca de la combinación de canales de comunicación que se van a utilizar se base en la consideración de los siguientes factores centrales:

- **Alcance:** ¿qué proporción del público está expuesto al canal de comunicación?
- **Frecuencia:** ¿con qué frecuencia está expuesto el público seleccionado a ese canal?
- **Costo:** ¿cuánto costará cada contacto con un miembro del público objetivo?
- **Viabilidad administrativa:** ¿el proyecto podrá administrar el uso del medio de comunicación elegido a lo largo del tiempo, supervisando a los trabajadores de extensión o preparando material efectivo para los medios de comunicación?
- **Efectividad en cada contacto:** ¿cuánto efecto sobre el conocimiento o sobre el comportamiento producirá cada contacto con el canal de comunicación elegido?

Lo idóneo sería contar con una respuesta para cada una de estas preguntas en base a la investigación realizada en la etapa de planificación. Tal recomendación es, no obstante, poco realista en la mayoría de los casos. Puede que no exista en archivo la información referida al potencial de alcance y la frecuencia de un canal de comunicación para determinado público. Información acerca de quiénes poseen un aparato de radio o escuchan la radio, o sobre las visitas del público a las clínicas de salud, por ejemplo, puede ser estimada de las encuestas de salud. Si no existen fuentes de información, será necesario recolectar información originaria. Es posible, afortunadamente, combinar la investigación acerca del comportamiento y acerca del público objetivo con la investigación acerca del mensaje, como se describe líneas abajo. Sin embargo, para determinados canales de comunicación que no están establecidos (tal es el caso del uso de los cines móviles o redes comunitarias de voluntarios), sólo será posible estimar el potencial del alcance que ellos tienen. Se puede calcular el costo presupuestario estimado para la mayoría de estos canales y se puede combinar éstos con los estimados de alcance y frecuencia. Esto producirá un estimado de costo por contacto, así como del costo total necesario para alcanzar a la población objetivo en su totalidad con la frecuencia que se considera necesaria. Estimados de viabilidad administrativa y estimados de efecto por contacto no se basarán en la nueva investigación sino en el mejor criterio del planificador y en la experiencia previa en algún país y en otros lugares.

Creando mensajes

Durante la etapa de planificación, la investigación acerca del contenido del mensaje que se quiere comunicar requiere de dos tareas consecutivas. La primera es la creación de una gama de posibles estrategias para el mensaje que van desde la teoría de la comunicación, entrevistas con informantes claves, discusiones de grupo o el uso del mejor criterio. Los planificadores sugieren un rango de posibles estrategias para el mensaje a transmitirse que consideran pueden influir el comportamiento del público, basándose para ello en la teoría disponible, en el mejor criterio de sus informantes, las discusiones con grupos representativos del público objetivo, o en su propio criterio. Por ejemplo, alguien podría argumentar que el uso del preservativo por hombres durante relaciones sexuales no maritales depende de su conocimiento acerca del riesgo de transmitir el VIH que conlleva ese tipo de relaciones. Otros argumentarán que el uso del preservativo es un reflejo de lo que socialmente espera el grupo paritario – el uso individual del preservativo variará según como otros en el grupo perciben el uso del preservativo. Otros podrían incluso sugerir que la actitud general hacia el uso del preservativo, o la destreza en su uso, o lo que la pareja piensa acerca de su uso, son todas formas que van a influir en el uso del preservativo. Todas estas hipótesis acerca de lo que puede determinar el uso del preservativo conllevan ideas para estrategias del mensaje. Si la percepción que predomina es el riesgo de transmisión, entonces los mensajes que se enfocan en la propagación del riesgo pueden ser los que lograrán influir el comportamiento. Si las percepciones del comportamiento del grupo paritario son las que predominan y si otros están, en efecto, utilizando preservativos, los mensajes apropiados serán aquellos que enfatizan el comportamiento de los otros miembros del grupo. Una vez que se haya delimitado el rango de influencias y las estrategias resultantes de los mensajes, la siguiente etapa es la de utilizar la investigación para determinar cuál de ellas utilizar.

Para cada posible influencia, las respuestas a tres tipos de preguntas nos ayudarán a determinar en qué medida constituyen un camino promisorio. A través de una encuesta de muestreo de la población objetivo, muy posiblemente se podrá obtener la información referida a estas preguntas, aunque otros métodos pueden ser también apropiados con este fin. Los cuadros 2-1 y 2-2 muestran resultados hipotéticos de una encuesta utilizada para desarrollar una estrategia de mensaje. Utilizamos estos cuadros para demostrar el análisis de las tres preguntas.

Cuadro 2-1

USO DE PRESERVATIVOS Y CREENCIA QUE EL SEXO SIN PROTECCIÓN LLEVA UN RIESGO DE TRANSMISIÓN DEL VIH			
	Utilizó preservativo durante su más reciente relación sexual		Cree que sin protección existe riesgo del VIH
	No	Sí	Número
No	80% (8)	47% (42)	50
Sí	20% (2)	53% (48)	50
Número	10	90	100

Cuadro 2-2

USO DE PRESERVATIVOS Y CREENCIA QUE MIEMBROS DEL GRUPO PARTARIO UTILIZAN PRESERVATIVOS PARA LAS RELACIONES SEXUALES NO MARITALES			
	Utilizó preservativo durante su más reciente relación sexual		Cree que miembros del grupo paritario utilizan preservativos para las relaciones sexuales no maritales
	No	Sí	Número
No	63% (44)	20% (6)	50
Sí	37% (26)	80% (24)	50
Número	70	30	100

¿Existe un número significativo de gente que no se encuentra en la ubicación esperada en la variable correspondiente? Por ejemplo, ¿cuál es la proporción de la población que no cree que exista un riesgo elevado de transmitir el VIH a través de relaciones sexuales sin protección? Si casi todos reconocen esto como una amenaza, como se muestra en el Cuadro 2-1, donde 90 por ciento lo reconoce así, habría poco que ganar si se tuviera que concentrar en ese mensaje. En contraste, en el Cuadro 2-2, donde el 70 por ciento cree que sus pares no están utilizando preservativos (cuando la mitad sí están utilizándolos, de acuerdo a ese Cuadro), existe mucho margen de movimiento. Con este criterio, sólo el segundo mensaje, referido al comportamiento de los miembros del grupo paritario, puede llevar a buenos resultados.

¿Existe una relación significativa entre la variable que predice el resultado y la variable del resultado? ¿Las diferencias en la variable que predice el resultado logran predecir quién llegará a adoptar el comportamiento deseado y quién no? Tanto en el Cuadro 2-1 como en el Cuadro 2-2 existen relaciones significativas entre las variables que predicen el resultado (columnas) y las variables del resultado (filas). Es dos veces más probable que aquellos que tienen creencias positivas adopten el comportamiento recomendado que aquellos que no las tienen. Con relación a este criterio, las dos estrategias de mensaje tienen potencial.

¿Cuán difícil será cambiar el comportamiento del público en la variable para predecir el resultado? ¿Cuán difícil será convencer a aquellos que dicen que no existe riesgo de transmisión del VIH a través de las relaciones sexuales, de que tal riesgo existe? ¿Cuán difícil será convencer a aquellos que no creen que sus pares están utilizando un preservativo de que sí lo están usando? A diferencia del análisis de los criterios utilizados en los dos primeros casos, es poco probable que existan datos para tomar ésta decisión. En este caso, tendrá que intervenir el buen criterio del planificador. Tal vez sea más fácil influir con la comunicación si ella se orienta al conocimiento básico (por ejemplo, los riesgos de transmisión), que ejercer influencia sobre creencias más fundamentales o creencias que son reflejo de la experiencia directa (por ejemplo, el uso de preservativos por parte de compañeros). Si dos estrategias para el mensaje son igualmente prometedoras de acuerdo a los primeros criterios, la estrategia que se juzga como la que puede producir el cambio es la que tomará precedencia.

De estos dos mensajes (el sexo sin protección conlleva un riesgo de transmisión del VIH y el que su grupo paritario utiliza preservativos para las relaciones no maritales), este ejercicio llevaría a que los

planificadores prefieran el segundo. La estrategia del primer mensaje queda descalificada en base al primer criterio. Mientras que la estrategia del segundo mensaje puede que sea más difícil de cambiar, pero el éxito en cambiarla llevaría a un cambio sustancial en el uso del preservativo, en tanto que no es una creencia muy compartida, pero sí muy relacionada al uso del preservativo.

Recuadro 2-1.

ASPECTOS PRÁCTICOS EN LA INVESTIGACIÓN ACERCA DEL MENSAJE: UNA PRECAUCIÓN

En la práctica, la investigación y el análisis referidos al mensaje rara vez llevan a definir una sola y definitiva estrategia para el mensaje.

1. Una multiplicidad de enfoques puede tener mayor potencial para cualquiera de los tres criterios citados previamente y cada uno ameritará su uso.
2. Contar con estrategias múltiples puede resultar más efectivo que utilizar una sola estrategia, puesto que ciertos individuos pueden ser más vulnerables a ser influenciados por varias vías y es muy probable que los diferentes miembros del público objetivo sean vulnerables a varias estrategias.
3. Aunque el análisis de estrategias basado en el uso de datos debe mejorar el proceso de selección de una estrategia, no ofrece garantías de hacerlo. Las asociaciones observadas en los Cuadros 2-1 y 2-2 son consistentes con la afirmación que si se cambia la creencia, cambiará el comportamiento. Sin embargo, estas asociaciones no son evidencia definitiva de causalidad. Eso sólo se podría concluir mediante el uso piloto de una estrategia de mensaje y de la evaluación de sus efectos pero tal enfoque es poco probable dentro de un proyecto que tiene limitaciones de recursos. Dada cierta incertidumbre, el juicio basado en otros criterios jugará un rol, y es poco probable que resulte en enfatizar un único mensaje. No obstante, este enfoque permitirá que los planificadores eliminen algunos enfoques que resultan inapropiados (dado su fracaso frente a los tres criterios) y guiará a los planificadores para que favorezcan algunas estrategias.

Una vez que se ha elegido el comportamiento deseado, el público objetivo, los canales de comunicación y las estrategias para el mensaje que se va a comunicar, el proyecto pasa a la etapa de ejecución donde la investigación tiene un rol diferente. Claro que también puede ocurrir que un proyecto que logra ejecutarse no produzca resultados satisfactorios, o necesite orientarse en una nueva dirección, por lo cual se regresará a la investigación de la etapa de planificación. Para efectos de nuestra discusión, sin embargo, trataremos el proceso secuencialmente, siguiendo con los enfoques de investigación utilizados en la etapa de ejecución.

Recuadro 2-2.

LA INVESTIGACIÓN EN LA ETAPA DE PLANIFICACIÓN : RESUMEN

Esta es la etapa más importante para la investigación en comunicación, puesto que es aquí donde se fija la trayectoria del proyecto. La variedad de preguntas que se abordan en esta etapa es enorme. Adicionalmente, existe el riesgo que la investigación en la etapa de planificación absorba tiempo y recursos, pero que debido a una pobre administración, no logre contribuir mucho a las decisiones del proyecto. Debemos señalar que aunque la investigación en planificación es imperativa para lograr enfocar la estrategia de comunicación del proyecto, los planificadores encontrarán que la etapa de investigación en planificación rara vez resulta en una única y definitiva estrategia para comunicar. Lo que sigue es un resumen de las decisiones y preguntas claves que se deben abordar durante la investigación en planificación.

¿Qué comportamientos se deben abordar y qué públicos deben ser contactados?

- Información epidemiológica: si una población determinada cambiara una conducta determinada, ¿ello constituiría un beneficio sustancial para la salud?
- El contexto institucional del comportamiento: si el público objetivo quisiera adoptar el comportamiento recomendado, ¿lo podría hacer en el marco de las estructuras e instituciones existentes?
- Seleccionando el público apropiado: ¿cuáles son los grupos vulnerables cuya salud está en riesgo debido a la falta de educación acerca de su comportamiento? ¿Cuál es el público que puede ejercer influencia sobre aquellos grupos vulnerables?

¿Cuáles son los canales de comunicación que se deben utilizar para alcanzar al público objetivo?

Las decisiones en torno al canal a utilizar se deben basar en:

- Alcance
- Frecuencia
- Viabilidad administrativa
- Efectividad por contacto

¿Qué mensajes deben ser comunicados al público objetivo?

Los pasos para producir los mensajes incluyen el crear un rango de posibles estrategias para la comunicación basadas en la teoría de la comunicación, entrevistas con informantes claves, grupos focales o el uso del buen criterio. Además, se deben investigar las estrategias para la comunicación de mensajes utilizando las siguientes preguntas:

- ¿Existe un número importante de personas que no se encuentran en la ubicación esperada de la variable relevante (en otras palabras, que están en riesgo)?
- ¿Existe una relación sustancial entre las variables que predicen el comportamiento y las de resultado?
- ¿Cuán difícil será modificar el comportamiento del público objetivo hacia la variable de predicción?

Capítulo 2

La Investigación en la Etapa de Desarrollo de Materiales

La segunda gran etapa de investigación referida a los componentes de comunicación de los proyectos de salud es la de probar los materiales producidos. El desarrollo de la estrategia del mensaje discutido en el capítulo previo es distinto a la de desarrollo de materiales. El primero trata de la aproximación del mensaje, mientras que el desarrollo de materiales concentra su enfoque en la utilidad de un medio en particular. Esta suele ser la más aceptada de las formas de investigación que discutiremos aquí por lo que es tal vez la más concreta y porque se puede hacer con relativamente pocos recursos.

El rol de la prueba previa

Hacer una prueba previa típicamente conlleva mostrar al público objetivo versiones no acabadas de los materiales o a veces versiones acabadas pero sólo a un número pequeño de personas que son representativas del público objetivo. Esto se realiza una persona a la vez y otras veces en grupo. Hasta cierto punto, hay dos enfoques enfrentados respecto de este tipo de investigación. De un lado, el objetivo fundamental de las pruebas previas es saber si exponer al público objetivo al material bajo circunstancias normales (escuchar el mensaje en la radio en casa, ver un afiche en la pared de la clínica, o referirse al volante que se llevó a casa luego que el personal de salud de la clínica explicó el contenido) llevará a que se logre la comprensión del mensaje que se busca. Para este objetivo, la prueba previa de los materiales debe llevarse a cabo bajo condiciones que se asemejen a las condiciones que existirán cuando la exposición del verdadero mensaje se lleve a cabo.

Sin embargo, existen muchas pruebas previas de materiales que se llevan a cabo bajo circunstancias muy distintas y, *de facto*, tienen un objetivo diferente. En grupos, se muestra a varias personas una multiplicidad de materiales y luego se les pide no sólo que muestren comprensión del mensaje, sino que reporten acerca de detalles del material enseñado. Se les hace el siguiente tipo de preguntas: ¿es el peinado apropiado? ¿Le parece atractivo el color utilizado en el fondo? ¿El texto utilizado es de alguna manera ofensivo? Bajo tales circunstancias, habrá poca evidencia de cuál sería la comprensión del mensaje bajo circunstancias reales. Más bien, se está utilizando al grupo como informantes expertos a quienes se les pide que den su mejor juicio sobre el material.

Ambas aproximaciones a la prueba previa pueden ser valiosas, con tal que no se confundan los propósitos. Los comentarios de un grupo de expertos pueden ayudar mucho para guiar el diseño del material. A menudo, probar una comprensión directa del material será una actividad crucial cuya finalidad no se puede satisfacer con un grupo focal que analice el prototipo del material.

Los principios para el desarrollo y prueba de los materiales

Algunos principios generales para la investigación en el desarrollo de materiales son:

- Realizar la prueba previa con un grupo de personas que representen una gama completa del público objetivo. Un material que puede ser efectivo con un grupo educado tal vez no funcione para uno con menos educación.
- Distinguir la prueba de informantes expertos de la prueba de grupo. Si el propósito es lograr el juicio de valor de un informante experto, entonces es conveniente presentarle una variedad de materiales con el mismo mensaje, de tal manera que quien responde pueda hacer comparaciones. Si el objetivo es estimar las posibles respuestas de comprensión una vez que el material ha sido presentado, los estimados de comprensión de otros materiales posiblemente contendrán prejuicios.
- Esforzarse por realizar pruebas que sean minuciosas, pero a la vez realistas. Idealmente, los proyectos deberían realizar una prueba previa de todos los materiales que se producen. En la realidad, esto no es probable que suceda puesto que un proyecto importante producirá una gama amplia de materiales y no habrá ni el tiempo ni los recursos de investigación para hacer una prueba previa de todos ellos. Una estrategia alternativa puede ser la de considerar la realización de pruebas previas como una actividad de entrenamiento. El objetivo será el de afinar el juicio de escritores y artistas que desarrollarán los materiales de manera que puedan mejorar su juicio acerca de lo que funcionará con el público objetivo. Esto sugiere que el desarrollo de los primeros materiales debe invertir fuertemente en las pruebas previas, pero que esta inversión se reducirá a lo largo del tiempo. En la medida que quienes producen los materiales se vuelvan más competentes y el grado de modificación de los materiales disminuya, las pruebas previas serán menos urgentes. Las pruebas previas se requerirán, entonces, únicamente para una muestra de materiales, para que no se pierda la empatía entre el productor de los materiales y el público. La prueba previa también se requerirá cuando se dirige a un público nuevo o se introduce una nueva estrategia de mensaje.

Capítulo 3

La Investigación para Monitorear la Ejecución

Una vez que se ha lanzado el componente de comunicación del proyecto, la investigación se vuelca al monitoreo de los indicadores del progreso y a sus efectos. Nuevamente, para un proyecto de gran envergadura con sustanciales recursos disponibles para el componente de comunicación (investigadores expertos del personal), la investigación durante la etapa de ejecución puede ser compleja y minuciosa. Sin embargo, la mayoría de los proyectos encontrarán que los modelos complejos están fuera del alcance de sus recursos y habilidades. Aquí presentamos una alternativa más sencilla.

Recuadro 3-1.

TRES PREGUNTAS PARA LA EJECUCIÓN DE LA COMUNICACIÓN

Un proyecto que selecciona cuidadosamente sus indicadores y los monitorea con frecuencia a lo largo del tiempo, puede llevarle ventaja incluso a aquellos proyectos que aspiran a utilizar modelos complejos de ejecución pero que no logran producir de manera oportuna retroinformación para la toma de decisiones. Se puede ayudar en gran medida a la puesta en marcha de los componentes de comunicación de los proyectos al responder a las siguientes tres preguntas básicas:

1. ¿El público está siendo expuesto al mensaje de la manera deseada?
2. ¿El público objetivo está modificando su proceso cognitivo (conocimiento, creencias, actitudes) de la manera esperada?
3. ¿Está cambiando el comportamiento del público objetivo?

Un modelo de investigación básico

Un modelo de investigación que se puede llevar a cabo durante la fase de ejecución contiene tres componentes mayores: un muestreo de sitios para monitorear, el instrumento de encuesta y el análisis.

El muestreo de localidades para monitorear

La selección de las localidades para el muestreo y el tamaño de la muestra variarán de acuerdo al comportamiento buscado. No obstante, y como ejemplo, asumamos que el objetivo es el promocionar exclusivamente la lactancia materna entre mujeres en áreas urbanas. Al inicio, tal vez se elegirían unas sesenta localidades al azar, que luego se dividirán en cuatro grupos de quince localidades. Cada grupo de quince localidades será visitado cada tres meses, y diez o doce madres de bebés menores de seis meses de edad serían entrevistadas en cada sitio, produciendo una muestra de 150 a 180 madres. A lo largo del año cada grupo de localidades se visitaría una vez. Asumiendo que seis entrevistas se podrían completar por día en cada sitio, y que cada sitio requeriría dos días de trabajo, se podrían completar la entrevistas en treinta días de trabajo. Si codificar la información y el trabajo básico de análisis de frecuencias necesita diez días, cada serie de colección de datos requeriría aproximadamente cuarenta

días de trabajo a realizarse por una persona. Cuatro series al año requerirían 160 días al año o unos ocho meses de trabajo.

El instrumento de encuesta

El instrumento necesita tener una serie de preguntas básicas que se dirijan al proceso y a los resultados del proyecto. Una sección se dirigiría a tratar la exposición a los principales mensajes del proyecto. En el ejemplo dado, se formularían preguntas cuidadosamente para inquirir acerca de la exposición que tuvieron las madres acerca del uso exclusivo de la lactancia materna por parte de los consejeros en el hospital (o de comadronas en su comunidad, médicos en las consultas prenatales, o de programas de radio). Una segunda sección mediría los procesos cognitivos que el mensaje abordó: si el enfoque del proyecto fue el de incrementar el conocimiento de la mujer acerca de qué hacer si se enfrentaba a problemas con dar de lactar, o si el enfoque fue en la ventaja que tenía darle al bebé exclusivamente la leche materna para evitar la diarrea. Las preguntas medirían su conocimiento sobre estos temas. Una tercera sección evaluaría cuánto se estaban adoptando los comportamientos recomendados, tanto comportamientos precursores como dar de lactar cuando el bebé lo pide en lugar de fijarle un horario, o comportamientos enfocados, tales como demorar el uso de sólidos hasta los cuatro a seis meses.

El análisis

El primer paso en el análisis sería el de simplemente describir los cambios en los indicadores a lo largo del tiempo. Los gráficos de pared podrían ser utilizados para graficar los cambios en cada indicador, tales como la proporción de la muestra que fue expuesta a los mensajes acerca de la lactancia a través de la radio. El nivel absoluto de los indicadores sería de importancia (como por ejemplo, si 10 por ciento o 50 por ciento reportan tal exposición), pero la dirección del cambio en los indicadores será de mayor importancia. (Si 30 por ciento sabían que el dar de lactar exclusivamente reduce el riesgo de que el bebé se enferme con diarrea al inicio, ¿se ha elevado éste al 50 por ciento o sigue cerca al 30?).

¿Cuánto progreso se debe esperar?

Debido a que la muestra será pequeña, los errores de muestreo sobre ciertos puntos estimados serán grandes. (Un indicador para el cual el promedio aritmético de la muestra es de 50 por ciento y para el cual había 150 respuestas, tendría un intervalo de confianza de más o menos 9 por ciento). De tal manera, sólo se detectarían con confianza los grandes cambios de curvatura a curvatura, aunque el patrón a lo largo de un año sí se verá con mayor facilidad.

Para las variables de exposición y proceso cognitivo, la habilidad de detectar sólo los grandes cambios será aceptable. La exposición a los mensajes deberá ser baja en la base pero deberá incrementarse sustancialmente cuando se implemente el programa. Si sólo se logra el incremento a la exposición en un porcentaje bajo de incremento, el proyecto no está teniendo éxito. De igual manera, si los procesos cognitivos cambian lentamente aún a lo largo de varias remesas de datos obtenidos, entonces se justifica el escepticismo acerca del éxito del programa. Los cambios en el comportamiento serán los más difíciles de detectar, puesto que lógicamente van a cambiar a un ritmo aún más lento que los procesos cognitivos. No obstante esto, al acumular datos a lo largo de varias curvas, será posible hacer estimados confiables acerca de si el comportamiento está mejorando o no.

Maximizando la utilidad del análisis de la investigación

La segunda parte del análisis es el seguimiento de los resultados observados. Si los indicadores sugieren que están ocurriendo las mejorías tal como se esperaba, entonces no se necesita hacer ajustes. Sin embargo, estos datos en sí mismos no explicarán por qué ha ocurrido el fracaso, por qué la exposición no llega a los niveles esperados, por qué los buenos niveles de exposición no logran asociarse al cambio en el conocimiento, o por qué el comportamiento cambia menos rápidamente que el cambio en el conocimiento. Si tales fracasos existen, entonces quienes trabajan en el proyecto tendrán que repasar las posibles razones, examinando la naturaleza de las operaciones del proyecto (por ejemplo, ¿se llegó a transmitir los mensajes radiales?), entrevistando u observando a los intermediarios (¿el personal del hospital está proveyendo consejos como se indico?), o entrevistando a los beneficiarios identificados quienes podrían proporcionar algunas pistas respecto de por qué el comportamiento difirió tanto del conocimiento. Muchos proyectos prefieren introducir desde el comienzo un sistema de monitoreo, para saber si las actividades esperadas realmente ocurren, en lugar de esperar la evidencia del fracaso en alcanzar los niveles esperados de exposición o conocimiento. Tal sistema documentaría cuantos voluntarios de extensión se entrenaron para cubrir qué proporción del público objetivo, cuántos mensajes se transmitieron y con qué frecuencia, cuántos afiches se distribuyeron y en qué sitios geográficos, entre otras cosas. Esta evidencia acerca de cuánto de la actividad proyectada se realizó efectivamente complementará el monitoreo de la exposición, los procesos cognitivos y el comportamiento. Muchos desearán mantener la capacidad de realizar investigación concentrada en el seguimiento, para determinar las fuentes específicas de los fracasos observados – por qué los trabajadores de extensión no están visitando el número de hogares que se esperaba que visitaran, o por qué los programas radiales no son recordados por el público objetivo aún cuando fueron transmitidos. El programa también querrá realizar un seguimiento del costo presupuestario de cada componente del sistema de comunicación. Cuando se suma esto a la evidencia de la exposición, puede indicar el costo por unidad de exposición y éste puede ser comparado con otros canales de comunicación empleados y con las proyecciones al comienzo del proyecto.

Los límites de la investigación de monitoreo

La investigación de monitoreo indicará si las cosas están ocurriendo como se proyectaron. En la mayoría de las circunstancias, es muy probable que sea una buena base para saber si un programa está funcionando adecuadamente. Junto con la capacidad complementaria de investigar por qué las cosas no están yendo como se esperaba, servirá las necesidades de un proyecto en operación. Sin embargo, desde una perspectiva de lógica, no permite que se atribuyan los cambios observados a la operación del componente de comunicación. Otros factores, sean parte del proyecto o externos a él, pueden también explicar cualquier cambio observado en el proceso cognitivo y en el comportamiento. Mucha de la literatura académica en evaluación trata de los temas de la inferencia de los efectos y aclara que tal inferencia es un asunto muy difícil.

Para efectos prácticos, alegaciones incontrovertibles acerca de influencia causal están más allá del alcance de la mayoría de proyectos. El costo de proporcionar una información adecuada para hacer estas alegaciones es a veces demasiado alto para un proyecto en operación, por las siguientes razones:

- El proyecto no puede justificar un área de control que apoye tales alegaciones.

- El tamaño de las muestras que se requiere para mostrar el efecto causal consumiría los escasos recursos del proyecto.
- El marco de tiempo de tales estudios produce retroinformación de manera muy lenta como para poder tomar decisiones.

Encontrar una serie de tendencias que se asemejen sustancialmente a las expectativas será un criterio de por sí difícil para la mayoría de proyectos. Pocos proyectos estarán preocupados por la inseguridad de atribuir buenos resultados. Ellos necesitan de una atribución más segura de los efectos causales, e idealmente demandan estimados de costos de proyectos por unidad de efecto. Tal investigación de evaluación, conocida como investigación de evaluación sumativa, típicamente no forma parte de los documentos relacionados al préstamo y, como tal, no se trata en este documento.

Administración interna versus externa

Este documento sugiere que en la etapa de planificación se debe realizar una investigación bastante distinta que en las etapas posteriores de ejecución. Desde el comienzo, los proyectos se deben estructurar de manera tal que puedan incluir la capacidad de una investigación sustancial. Sin embargo, las funciones de investigación requeridas evolucionan con la maduración del proyecto. Los proyectos pueden elegir llevar a cabo las tareas de investigación con su propio equipo o pueden elegir administrar el trabajo de investigación de otras instituciones.

El alcance con el cual se determine que se realice la investigación de manera interna o sólo se realice a través de la administración interna, variará con el nivel de evolución del proyecto. Para muchos proyectos, tal vez sea más adecuado el administrar, mas no realizar, la investigación en la etapa de planificación. Puede resultar más eficiente contratar con otros investigadores durante un tiempo limitado para que realicen esta investigación bajo la dirección de los planificadores del proyecto. Sin embargo, la prueba de materiales y en particular la actividad de monitoreo en la etapa de ejecución es de más larga duración y es incluso componente permanente de las operaciones de un proyecto. Para muchos proyectos si la investigación se realiza por el equipo que forma parte del proyecto, ella resultará menos costosa e incrementará la posibilidad de que los resultados sean integrados.

Módulo Tres

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo

Indicadores

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo: Indicadores

Este módulo contiene una lista de indicadores claves para ayudar a los gerentes de programas a medir los resultados de las actividades de comunicación y realizar un seguimiento de la información que los alimenta y de los procesos que contribuyen a esos resultados.

Estos indicadores han sido adaptados de la primera edición de *Handbook of Indicators for Family Planning Program Evaluation*, cuyos autores son J. T. Bertrand, R. J. Magnani y J. C. Knowles. Los nuevos indicadores, desarrollados para este módulo incluyen el porcentaje del público objetivo que expresa conocimiento, actitudes, creencias y prácticas consistentes con el mensaje o mensajes, y el porcentaje del público objetivo comprometido con las prácticas recomendadas.

Indice

CAPÍTULO 1	62
NÚMERO DE COMUNICACIONES PRODUCIDAS, POR TIPO, DURANTE UN PERÍODO DE REFERENCIA	62
CAPÍTULO 2	63
NÚMERO DE COMUNICACIONES DIFUNDIDAS, POR TIPO, DURANTE UN PERÍODO DE REFERENCIA	63
CAPÍTULO 3	64
PORCENTAJE DEL PÚBLICO OBJETIVO EXPUESTO A LOS MENSAJES DEL PROGRAMA, BASADO EN EL RECUERDO DE LOS PARTICIPANTES	64
CAPÍTULO 4	66
PORCENTAJE DEL PÚBLICO OBJETIVO QUE ENTENDIÓ CORRECTAMENTE UN MENSAJE DETERMINADO.....	66
CAPÍTULO 5	67
PORCENTAJE DEL PÚBLICO OBJETIVO QUE EXPRESÓ CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y CREENCIAS CONSISTENTES CON EL MENSAJE.....	67
CAPÍTULO 6	68
PORCENTAJE DEL PÚBLICO OBJETIVO QUE ADQUIRIÓ LA DESTREZA RECOMENDADA POR EL MENSAJE.....	68
CAPÍTULO 7	69
PORCENTAJE DEL PÚBLICO OBJETIVO QUE DISCUTIÓ EL MENSAJE CON OTROS, POR TIPO DE PERSONA ENCUESTADA	69
CAPÍTULO 8	70
PORCENTAJE DEL PÚBLICO OBJETIVO QUE ADOPTÓ LAS PRÁCTICAS RECOMENDADAS.....	70

Capítulo 1

Número De Comunicaciones Producidas, Por Tipo, Durante Un Período De Referencia

Una comunicación se define como uno o más mensajes presentados como un solo rubro en forma electrónica, impresa o de otra naturaleza (por ejemplo, mensaje radial, afiche, volante, video, etc.).

Requisitos de los datos

Se requiere de una lista de rubros producidos en un período determinado de tiempo, por ejemplo un año, así como una comparación con lo que fue planificado en el proyecto.

Fuente de los datos

Los archivos de la administración son usados como fuente de información.

Propósito y temas

Este listado constituye un inventario interno para el programa o proyecto y normalmente es organizado de acuerdo al tipo de comunicación. El listado refleja la capacidad del programa para generar materiales y por tanto sirve el propósito de crear un sentido de responsabilidad entre el personal de comunicación a cargo de la producción. Sin embargo, este listado constituye una medida aproximada porque no refleja la frecuencia o alcance de la difusión de cada comunicación, ni tampoco mide la calidad de los rubros producidos.

Capítulo 2

Número de Comunicaciones Difundidas, por Tipo, durante un Período de Referencia

La difusión se define como la transmisión externa o distribución de las comunicaciones producidas a través de medios electrónicos, impresos, u otros, así como las comunicaciones interpersonales o los eventos de relaciones públicas realizados.

Requisitos de los datos

Se requiere de una lista de los productos de comunicación difundidos y de las actividades conducidas durante un período determinado de tiempo, por ejemplo un año.

Fuentes de los datos

Las fuentes de los datos incluyen los libros de registro de las estaciones de radio y televisión con relación al número de veces en que cada mensaje o programa fue transmitido o difundido; los archivos del Departamento de Educación de Salud del Ministerio de Salud (o de otras instituciones que ejecutan actividades de comunicación) respecto al número de afiches o folletos distribuidos en los puntos donde se proporciona servicios; y archivos del programa en los centros que proporcionan servicios respecto al número de folletos distribuidos a los beneficiarios, charlas educacionales realizadas, visitas de extensión hechas por el personal del programa, etc.

Propósito y temas

Este indicador mide la productividad del Departamento de Educación de Salud, específicamente la cantidad y tipo de comunicaciones difundidas (al margen de si fueron vistas u oídas, entendidas, o usadas para la acción). “Difundir el mensaje” es una actividad necesaria, aunque no suficiente, como para introducir los objetivos del programa entre los miembros de la población objetivo.

Los programas de información educación y comunicación (IEC) bien planificados, tienen generalmente una estrategia de difusión de comunicaciones que lista los tipos de comunicación y el número de cada tipo a ser difundidos. Este plan sirve como objetivo a alcanzar durante el período determinado. Es particularmente importante interpretar el número de comunicaciones realmente difundidas en relación con el número programado. Idealmente, uno se puede hacer la pregunta cubierta por el indicador que se describe a continuación: “¿Cuán exitosos fueron estos mensajes en alcanzar a la población objetivo?”

Capítulo 3

Porcentaje del Público Objetivo Expuesto a los Mensajes del Programa, basado en el Recuerdo de los Participantes

Las personas expuestas a los mensajes son definidas como aquellas que pueden recordar haberlos visto o escuchado cuando fueron difundidos a través del programa de comunicación o a través de otra fuente electrónica o medio impreso o por medio de canales interpersonales. El mensaje puede ser una frase específica (por ejemplo, el lema de una campaña en ejecución) o cualquier referencia a un proyecto en salud, nutrición o población.

Requisitos de los datos

Para medir este indicador, se debe contar los canales a través de los cuales la persona ha visto u oído ya sea el mensaje específico o cualquier otro mensaje acerca de un proyecto de salud, nutrición o población.

Fuente de los datos

La información es obtenida a través de una encuesta a la población objetivo (preferiblemente usando una muestra aleatoria).

Propósito y temas

El recuerdo de mensajes específicos da una medida del alcance de una campaña de comunicación determinada. (“Estar expuesto a” y “el alcance de” un programa de comunicación son conceptos equivalentes).

En contraste, la exposición a “cualquier mensaje” de planificación familiar proporciona una medida aproximada pero útil acerca de la medida en la que el público ha sido informado en temas de planificación familiar en los medios de comunicación, a través de mensajes promocionales producidos por el gobierno o por agrupaciones privadas de planificación familiar, o a través de historias en las noticias acerca de métodos específicos. Por ejemplo, basado en los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud – EDS (Demographic and Health Survey-DHS), es posible calcular el porcentaje de la población expuesta a cualquier mensaje de planificación familiar. Los países que cuentan con un programa sistemático de uso de canales de comunicación múltiples para llegar al público objetivo, incluyendo programas intensos en los medios, por lo general tienen un puntaje alto en esta medida. En contraste, aquellos países que limitan la difusión de mensajes a un solo canal, como por ejemplo la comunicación interpersonal, tienden a acumular un puntaje bajo.

Dos tipos de recuerdo son frecuentemente probados en las encuestas: espontáneo y guiado (similares a las preguntas sobre conocimiento de métodos de planificación familiar en la EDS). Específicamente, a la persona se le pregunta si ha escuchado otros mensajes que no son mencionados al momento de la pregunta. Debido a que generalmente hay varios mensajes en una campaña de comunicación, a las respuestas referidas a mensajes específicos se les da más peso, en algunos casos, en el recuerdo sin

ayuda que en el que usa ayuda, y son luego sumadas hasta arribar a una variable continua que mide el nivel del recuerdo.

Capítulo 4

Porcentaje del Público Objetivo que Entendió Correctamente un Mensaje Determinado

Este indicador es definido como el porcentaje de personas que, habiendo oído un mensaje específico, son capaces de parafrasear correctamente la idea principal.

Requisitos de los datos

Para medir este indicador se requiere de los participantes las respuestas hechas antes y después de la difusión del mensaje para determinar si hay un cambio en el nivel de comprensión.

Fuente de los datos

La información es obtenida a través de una encuesta a la población objetivo (preferiblemente usando una muestra aleatoria).

Propósito y temas

Este indicador ayuda a asegurar que los mensajes que están siendo difundidos son efectivamente comprendidos por la población objetivo. Idealmente, todos los mensajes deberían ser probados respecto a su comprensión (y otras cualidades) antes de la producción final. Sin embargo, aún si ellos pasan una prueba inicial realizada sobre una muestra pequeña y no representativa de la población, es todavía útil evaluar la comprensión una vez que los mensajes están en circulación entre el público objetivo.

Es importante recolectar esta información a través de entrevistas privadas a diferentes personas (que es el formato usual de una encuesta). En contraste, grupos focales no constituyen un medio útil para obtener esta información. Por ejemplo, si sólo una persona en el grupo conoce la respuesta correcta y la dice, esto contamina de inmediato el resto del procedimiento de recolección de datos.

Capítulo 5

Porcentaje del Público Objetivo que Expresó Conocimiento, Actitudes y Creencias Consistentes con el Mensaje

Una campaña de comunicación está dirigida a promover comportamientos específicos cuya adopción, se espera conducirá a beneficios sustanciales en la salud. Basados en estudios, experiencia con proyectos y buen criterio, los planificadores de comunicación usan presunciones acerca de qué tipos de conocimiento, actitudes y creencias contribuyen a la adopción de un nuevo comportamiento. El material de comunicación contiene afirmaciones o mensajes que difunden este conocimiento o describen una actitud o creencia.

El conocimiento es definido como un buen entendimiento de por qué un comportamiento específico contribuye a la buena salud. Las actitudes se definen como aquellos sentimientos positivos o negativos hacia una idea, persona u objeto. Las creencias se definen como un marco de pensamiento acerca de ideas, personas u objetos.

Requisitos de los datos

Para medir este indicador se requiere que los participantes respondan a preguntas de la encuesta referidas a conocimiento, actitudes y creencias. Las encuestas deben ser realizadas tanto antes como después de la difusión para facilitar la comparación.

Fuente de los datos

La información es obtenida a través de una encuesta a la población objetivo (preferiblemente usando una muestra aleatoria).

Propósito y temas

Este indicador es útil para determinar si las estrategias del mensaje están funcionando, esto es, para determinar si el contenido del mensaje es entendido y si los cambios en el conocimiento, actitudes y creencias están correlacionados con el propósito de los mensajes del programa.

Capítulo 6

Porcentaje del Público Objetivo que Adquirió la Destreza Recomendada por el Mensaje

Los individuos que adquirieron la destreza necesaria para realizar una tarea son definidos como aquellos que no podrían finalizar correctamente la tarea antes de ver o escuchar la comunicación. Una destreza es definida como un comportamiento necesario para realizar correctamente una tarea determinada. Por ejemplo, en un programa de planificación familiar esto puede involucrar tomar la píldora en la forma apropiada, usar un preservativo o verificar la hebra del dispositivo intra-uterino.

Requisitos de los datos

La definición de criterios para la demostración correcta de una destreza determinada; descripción verbal de la destreza o su demostración real, antes y después de estar expuesto a la comunicación.

Fuentes de los datos

La información se obtiene con una entrevista a los miembros de la población objetivo que han sido expuestos a los mensajes o a través de la observación de la destreza mientras se está realizando.

Propósito y temas

Este indicador está orientado a medir la efectividad de una comunicación determinada en enseñar una destreza, asumiendo que ése es el propósito de la comunicación.

Idealmente, el investigador podrá observar a miembros del público objetivo realizar la tarea en la práctica. Los recuentos verbales son menos confiables que la observación directa. Por un lado, los participantes pueden alegar tener más facilidad con una destreza determinada de la que realmente tienen; por otro lado, las personas menos articuladas pueden ser mejores al realizar una tarea que al tratar de explicar cómo se realiza ésta.

Aun cuando este indicador es importante como parte de un efecto global del programa, en la práctica resulta ser el más difícil de aplicar. Aún en el caso de que el participante pueda demostrar la destreza en un ejercicio simulado, el o ella podría no aplicarlo en su vida cotidiana. Además, si el equipo de campo necesitara evaluar si una persona ha adquirido una destreza determinada, podría requerir un nivel más alto de entrenamiento y/o conocimiento práctico clínico del que normalmente posee el entrevistador común. La recolección de información para este indicador representa un desafío especial, de ahí que no sea muy usado al nivel del trabajo de campo.

Capítulo 7

Porcentaje del Público Objetivo que Discutió el Mensaje con Otros, por Tipo de Persona Encuestada

La discusión del mensaje se refiere a cualquier conversación después de la exposición, en la que se menciona la comunicación (mensaje de radio o televisión, folleto, canción, etc.), sus características o sus mensajes. La división de acuerdo al tipo de persona (tales como la esposa o esposo, pareja, pariente, amigo o amiga, etc.) se aplica bajo algunas condiciones.

Requisitos de los datos

Para medir este indicador se necesita contar con el número de personas que discutieron los mensajes con otros, ya sea como porcentaje de aquellos que escucharon o vieron los mensajes o como porcentaje de aquellos entrevistados.

Fuente de los datos

La información es obtenida a través de una encuesta a la población objetivo (preferiblemente usando una muestra aleatoria).

Propósito y temas

Este indicador mide hasta qué punto uno o más de los mensajes de los medios masivos o de los grupos de comunicación generaron comunicación interpersonal adicional.

En el campo de las comunicaciones, casi siempre se afirma que los medios masivos son útiles para crear conciencia e incrementar conocimiento, pero que la comunicación interpersonal juega un papel decisivo en producir un cambio real del comportamiento. Aunque ha sido demostrado que los medios masivos pueden tener un efecto directo en el comportamiento, las campañas que generan una comunicación interpersonal considerable pueden resultar en un cambio en el comportamiento a un nivel aún más alto (primero, debido al soporte social que puede generarse para la idea, y, segundo, porque el mensaje puede transmitirse a otros que no lo escucharon de la fuente original).

Capítulo 8

Porcentaje del Público Objetivo que Adoptó las Prácticas Recomendadas

Este indicador se define como el porcentaje de personas que entendieron y adoptaron las prácticas recomendadas por el programa de comunicación. La estrategia de comunicación debe identificar el comportamiento a ser promovido dentro de un público específico.

Requisitos de los datos

Para medir este indicador se necesita saber el número de personas que declararon el uso de la práctica recomendada por el programa de comunicación y su intención de continuar usándola. En algunos casos el uso comprobado de la práctica puede ser medido, como la observación de las técnicas correctas de lactancia materna. En cualquier caso, estos datos serán presentados ya sea como porcentaje de aquellos que oyeron o vieron los mensajes en cuestión, o como porcentaje de los entrevistados.

Fuente de los datos

La información es obtenida a través de una encuesta a la población objetivo (preferiblemente usando una muestra aleatoria), lo cual puede ser combinado con observaciones de los comportamientos en las instalaciones de los servicios en los hogares.

Propósito y temas

Este indicador constituye una de las más estrictas medidas de éxito del programa de comunicación. La investigación de monitoreo debe tratar de determinar si los cambios en el proceso cognitivo (conocimiento, actitudes y creencias) se correlacionan con cambios en el comportamiento. Es verdad que el cambio en el comportamiento es muy difícil de rastrear – puede tomar un tiempo hasta producirse un cambio en el comportamiento en una población determinada, o las tendencias en el cambio del comportamiento puede que no sean sostenidas. Sería útil investigar la información que alimenta el programa de comunicación durante un período de tiempo para establecer si los mensajes están llegando al público con una frecuencia adecuada por un período sostenido.

Módulo Cuatro

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo

**Términos de Referencia
para Consultores del Banco**

Módulo Cuatro:

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo:

Términos de Referencia para Consultores del Banco

Este módulo incluye ejemplos ilustrativos de los términos de referencia que describieron las tareas realizadas por consultores en comunicación contratados por el Banco Mundial durante la preparación y supervisión de proyectos. Una breve descripción de los antecedentes de los proyectos proporciona el contexto para las actividades de cada consultor en comunicación

Indice

CAPÍTULO 1	74
IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO: PROYECTO DE POBLACIÓN Y CONTROL DEL SIDA (CHAD)	74
CAPÍTULO 2	76
PREPARACIÓN DEL PROYECTO: PROYECTO DE SALUD Y CUIDADO MATERNO (FILIPINAS)	76
CAPÍTULO 3	78
PREPARACIÓN DEL PROYECTO: PROYECTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES (CHINA)	78
CAPÍTULO 4	81
PREPARACIÓN, EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL PROYECTO: PROYECTO UNO DE SALUD Y POBLACIÓN (BURUNDI)	81

Capítulo 1

Identificación del Proyecto: Proyecto de Población y Control del SIDA (Chad)

Este capítulo describe los términos de referencia para un especialista en comunicación y marketing social contratado por el Banco Mundial para el Proyecto de Control de Población y SIDA (Chad).

Antecedentes del proyecto

El proyecto busca asistir al Gobierno en la ejecución de su estrategia de largo plazo en planificación familiar y población (PF) y en su plan de mediano plazo para el control del SIDA. El proyecto apoyará políticas e inversiones que fortalezcan la capacidad institucional para trabajar en planificación familiar y población y control del SIDA. Las actividades específicas incluyen la ejecución de un programa operativo de concientización para la comunidad y difusión de políticas de población; investigación socioeconómica y epidemiológica; promoción del uso de preservativos a través del marketing social; y el incremento de la participación del sector privado y las ONGs en los programas de población, planificación familiar y VIH/SIDA/ETS por medio de la creación de un fondo social.

Los objetivos principales para el trabajo del consultor en el componente de marketing social del proyecto del SIDA son:

- Evaluar la disponibilidad de información basada en investigación sobre la cual se pueda desarrollar una estrategia de comunicación. Obtener los datos que se necesiten para responder a cuatro preguntas: ¿Cuál es el público objetivo para esta campaña de marketing social? ¿Qué comportamiento será promovido? ¿Cuáles son las ideas en el mensaje que lograrán convencer al público objetivo de los beneficios del nuevo comportamiento? ¿Cuáles son los canales de comunicación que se utilizarán para alcanzar al público objetivo?
- Reunir datos por medio de encuestas de conocimiento, actitudes, creencias; discusiones en grupos focales; datos del comportamiento que reflejen las prácticas actuales y una evaluación de las destrezas necesarias para realizar los nuevos comportamientos y entrevistas a informantes claves.
- Analizar la disponibilidad de datos en los siguientes temas de marketing social: percepciones sobre la imagen del producto (en otras palabras, el preservativo); disponibilidad del producto a un costo que esté al alcance de los grupos de bajos ingresos; sistemas de distribución (del productor al centro de distribución nacional, a las tiendas de venta por menor); estructura de precios y margen de ganancia y su impacto en la voluntad de los distribuidores minoristas de contar con el producto; y fondos para promociones.
- Analizar el sistema de organización administrativa para el componente de marketing social: específicamente, la agencia (pública, privada o una combinación de ambas) que estará a cargo de la administración general de los elementos que se necesitan para un programa exitoso de marketing social para promover el uso de preservativos en la prevención del SIDA / VIH ; evaluar asimismo el sistema de distribución del producto y organización de ventas; propaganda y promociones y estructura de precios del producto.

Basado en la evaluación del consultor sobre estas áreas, éste deberá someter recomendaciones referidas a lo siguiente:

- La realización de un análisis secundario de los datos existentes o la conducción de una investigación primaria para llenar vacíos claves de conocimiento sobre cualquiera de los temas identificados líneas arriba.
- La realización de un estudio de la organización para determinar la viabilidad de varias opciones para crear un sistema de organizativo para el programa de marketing social. Por ejemplo, una opción podría consistir en la supervisión por parte del gobierno y la administración diaria por medio de un grupo del sector privado subcontratado para estos fines.
- Un estudio de precios para determinar el precio al consumidor de los preservativos que los ponga al alcance de los grupos de bajos ingresos y que resulte financieramente atractivo para los vendedores al por menor y los distribuidores.
- La prueba previa de los conceptos en los mensajes que se van a comunicar de manera que ayude a determinar cómo se presentará el producto. ¿Se debe presentar los preservativos primordialmente en su utilidad como un método para prevenir las ETS/ SIDA/ VIH o se los debe promocionar combinando su uso como método de la planificación familiar y para prevenir ETS/SIDA/HIV?
- Un estudio de segmentación del mercado para determinar qué grupo servirá como público objetivo primario.

Las recomendaciones deberán incluir los términos de referencia propuestos para los subcontratistas, el cronograma, el presupuesto estimado y la lista de posibles subcontratistas o agencias o unidades del gobierno que se responsabilizarán del desarrollo de estas actividades.

El consultor también revisará los documentos del Banco relativos al proyecto propuesto, incluyendo el Resumen Ejecutivo Inicial del Proyecto y sugerirá las modificaciones necesarias.

El consultor deberá preparar el cronograma y el presupuesto base que incorporen los cronogramas y presupuestos de las subactividades descritas líneas arriba, para ser utilizadas por el administrador del equipo de trabajo durante la preparación del proyecto.

Capítulo 2

Preparación del Proyecto: Proyecto de Salud y Cuidado Materno (Filipinas)

Este capítulo describe los términos de referencia para un consultor especializado en comunicación / marketing social para el Proyecto de Salud y Cuidado Materno (Filipinas).

Antecedentes del proyecto

El proyecto busca mejorar el estado de salud de las mujeres, particularmente de aquellas mujeres en edad reproductiva. Sus objetivos específicos incluyen (a) mejorar la calidad y el rango de los servicios de salud y de maternidad para la mujer; (b) fortalecer la capacidad de las unidades del gobierno local (UGL) para administrar estos servicios así como la capacidad del Ministerio de Salud para desarrollar políticas y apoyo técnico, financiero y logístico; (c) mejorar la participación de las comunidades locales y las ONGs en el proyecto; y, (d) ampliar la base de conocimiento sobre la cual se pueda obtener información para las políticas y la dirección técnica para los programas de salud de la mujer.

Para lograr estos objetivos, el proyecto consistirá de (a) prestación de servicios; (b) desarrollo institucional, incluyendo programas de información, educación y comunicación (IEC) para promover actitudes y prácticas que pueden mejorar la salud de la mujer; (c) asociaciones con la comunidad; y (d) investigación de políticas y operaciones.

Objetivo

Este documento describe la naturaleza de los servicios que el consultor proporcionará al Banco Mundial en conexión con los preparativos para la misión de evaluación inicial del Proyecto de Salud y Cuidado Materno. Las actividades del consultor deben proporcionar los datos frutos de la investigación y la información sobre la cual se diseñará una estrategia amplia para basar el cambio en los comportamientos. Basado en esta estrategia, se preparará un presupuesto para el marketing social de IEC.

Ambito de trabajo

El consultor realizará las siguientes actividades:

1. Revisar datos provenientes de las investigaciones secundarios disponibles sobre los temas relativos a la salud de la mujer, tales como investigación formativa e investigación de seguimiento de campañas, incluyendo estudios sobre conocimiento, actitudes, creencias y prácticas; revisar las discusiones de grupos focales y encuestas de seguimiento de campañas disponibles sobre la planificación familiar, micronutrientes, ETS/SIDA, fertilidad de las adolescentes y cáncer en la mujer.
2. Conducir entrevistas con representantes claves del Ministerio de Salud involucrados en la planificación familiar, la salud y nutrición materno-infantil para determinar de qué manera sus programas están abordando los asuntos claves que constriñen la adopción de prácticas de salud, especialmente en cuanto se refieren a la salud de la mujer.

3. Preparar un resumen (3-5 páginas) de asuntos que debe tratar una intervención para el cambio en el comportamiento que promueven la salud de la mujer.
4. Preparar un diseño de comunicación estratégica para la promoción de comportamientos claves entre el público objetivo seleccionado. Esta comunicación estratégica deberá responder a las siguientes preguntas: ¿cuál es el público objetivo para la intervención para el cambio en el comportamiento? ¿Cuál es el comportamiento que se debe promocionar? ¿Cuáles son los conceptos en el mensaje que el público objetivo encontrará más atractivos o convincentes? ¿Qué canales de comunicación se utilizarán?
5. Identificar los tipos de materiales de apoyo a la comunicación que se necesita producir y difundir como parte de la estrategia general de comunicación. Esta lista preliminar se utilizará para propósitos de desarrollar presupuestos preliminares. Los informes de las tareas 3,4 y 5 tienen fecha de entrega el 30 de Mayo de 1994.
6. Informar a la misión del Banco Mundial acerca de la información obtenida y las recomendaciones resultantes durante la misión a las Filipinas de Junio de 1994.

Capítulo 3

Preparación del Proyecto: Proyecto de Prevención de Enfermedades (China)

Este capítulo describe los términos de referencia para los consultores en comunicación para el Proyecto de Prevención de Enfermedades (China).

Antecedentes del proyecto

El proyecto propuesto fue diseñado para lograr dos objetivos específicos en la prevención de enfermedades: (a) mejorar la cobertura de vacunación a fin de reducir las enfermedades infecciosas prevenibles mediante la vacunación en las áreas pobres de la China, y (b) mejorar la capacidad de la China para planear e implementar programas para controlar la creciente prevalencia de enfermedades no contagiosas, ETS / VIH y heridas. El primer objetivo será abordado por medio de un componente de comunicación que mejorará el acceso y la calidad de la inmunización en diez de las provincias más pobres de la China. El segundo objetivo se abordará a través de un componente innovador de promoción de la salud, que se ejecutará en siete ciudades y, en menor proporción, en la provincia de Hunán. El componente de promoción de la salud contiene actividades de comunicación dirigidas a influenciar a las poblaciones objetivo para que adopten comportamientos y estilos de vida saludables.

Existen cuatro preguntas claves que el proyecto necesitará responder de manera que pueda formular la estrategia de comunicación. La primera es la de determinar quiénes forman parte del público objetivo. Es de utilidad distinguir entre un público objetivo primario –aquellas personas sobre cuyo comportamiento el proyecto desea influir, por ejemplo, las madres de familia. El público secundario son aquellos grupos de personas que sirven para influenciar, a su vez, a las personas que componen el público objetivo primario, tales como los esposos o las otras personas a la cuales una madre acudiría para consultar lo concerniente a la salud de su hijo.

La segunda etapa es la de determinar el comportamiento que el proyecto desea promover. ¿Es un comportamiento fácil de cambiar o no? ¿Existen barreras, como podría ser la falta de conocimiento, actitudes negativas o la falta de acceso al producto (las vacunas)?

La tercera etapa consiste en describir el concepto en el mensaje que el personal del proyecto siente que facilitará el cambio en el comportamiento. ¿El mensaje debe ser primordialmente informativo? Este será el caso si el personal del proyecto cree que la gente necesita ser convencida de la necesidad de adoptar el comportamiento (la inmunización) y que necesitan ser recordados oportunamente acerca de la edad en que los niños necesitan ser vacunados y el lugar y la hora donde se proporcionan las vacunas. Esto es muy distinto del concepto del mensaje que busca persuadir a los beneficiarios para que vean el beneficio de su nuevo comportamiento, así como las consecuencias de seguir con el actual comportamiento “insalubre”.

La cuarta etapa consiste en determinar los canales de comunicación que llegarán a los públicos objetivo determinados. Aquí la meta constituye en utilizar una combinación de canales que sean efectivos en alcanzar a un grupo grande de personas con un mensaje consistente. Esta combinación incluye el uso

de la comunicación interpersonal, de redes de comunicación grupal y de medios masivos de comunicación.

Estas decisiones deben tomarse en base a la información proveniente de la investigación, sean datos secundarios (si los hay) o una combinación de datos primarios y secundarios.

Por lo tanto, los consultores de comunicación pueden resultar de utilidad de la siguiente manera:

1. Determinar la disponibilidad de información proveniente de investigaciones que ayude a contestar las cuatro preguntas. Si la información proveniente de investigaciones secundarias no se encuentra disponible, entonces el consultor podrá preparar los términos de referencia para investigación formativa que se pueda realizar durante la preparación del proyecto.
2. Asistencia técnica para sintetizar la información proveniente de investigaciones disponibles y poner dicha información a la disposición de los gerentes de los programas del gobierno para que puedan tomar estas cuatro decisiones claves sobre la base de la investigación. El Banco tal vez considere realizar un taller de planificación de la comunicación al interior del cual consultores locales e internacionales puedan conducir un taller de dos días dirigido a generar la estrategia de comunicación del proyecto.
3. Identificar a las agencias e individuos a nivel local que poseen la capacidad técnica para llevar a cabo el trabajo de comunicación del proyecto.
4. Desarrollar un sistema sencillo de seguimiento para monitorear los cambios en el conocimiento, las actitudes y las prácticas.

Las tareas específicas adicionales que podrán ser asignadas a los diferentes consultores varios incluyen el otorgar al Dr. X la responsabilidad de apoyar en el desarrollo de la estrategia global de intervención para el cambio en el comportamiento para el proyecto entero. El apoyaría al Gobierno de la China en la formulación de la respuesta a las cuatro preguntas mencionadas líneas arriba proporcionándole una síntesis de la información basada en la investigación existente. Para poder hacer esto, él necesitará los aportes del Dr. Y sobre enfermedades crónicas y del Dr. Z sobre ETS, SIDA y PAI. Ellos investigarán la disponibilidad de información sobre conocimiento, actitudes, creencias y prácticas (CACP) de la gente y ayudarán a identificar los beneficios percibidos de los nuevos comportamientos que se está promoviendo.

Los tres consultores podrán desarrollar en conjunto un sistema sencillo para el monitoreo y seguimiento de los cambios en conocimiento, actitudes, creencias y prácticas (CACP). También podrán determinar la capacidad de las organizaciones para el trabajo de comunicación y desarrollar un plan para fortalecer tal capacidad en áreas específicas, tales como el desarrollo de estrategias, el desarrollo de materiales de comunicación, y el entrenamiento técnico a los trabajadores de línea en destrezas de comunicación interpersonal, monitoreo, difusión de materiales, etc. El Dr. Y, como sociólogo del equipo, podrá proporcionar asistencia en el desarrollo de protocolos de investigación para asesorar el CACP del cliente. Estos pueden ser áreas temáticas necesarias pero donde no existen datos disponibles.

La Dra. Z, debido a su experiencia realizando campañas de comunicación, puede ser de asistencia en el desarrollo del cronograma, presupuesto y, si actualmente existen datos sobre CACP, en una matriz de comunicación que contenga diferentes opciones para el diseño de una estrategia de comunicación. La matriz mostraría las posibles maneras de responder a las cuatro preguntas claves – público objetivo, comportamiento que se promoverá, los conceptos en el mensaje y los canales de comunicación a utilizar. El propósito de diseñar esta matriz es el de proporcionar varias alternativas. El personal del Gobierno de la China puede entonces revisar las implicancias de cada una de estas alternativas para la ejecución, antes del taller de estrategias de comunicación, donde pueden participar todas las partes con legítimo interés del gobierno de China en la decisión final.

Antes del taller, lo ideal es que se hayan finalizado los siguientes pasos:

1. Que se ha analizado todos los datos sobre el CACP.
2. Que se han discutido los temas relativos a la ejecución para cada una de las opciones, por más que no se haya llegado a un acuerdo sobre ellos.
3. Que se encuentran disponibles los presupuestos y cronogramas para las dos opciones más favorecidas de una estrategia para cambiar el comportamiento.

Capítulo 4

Preparación, Evaluación y Supervisión del Proyecto: Proyecto Uno de Salud y Población (Burundi)

Este capítulo describe los términos de referencia para los consultores contratados por el Banco para el Proyecto I de Salud y Población (Burundi).

Antecedentes del proyecto

Este proyecto busca mejorar el estado de la salud materno-infantil (SMI) por medio del fortalecimiento a nivel nacional de los servicios de SMI, incluyendo la planificación familiar (PF) y las actividades de nutrición. Su objetivo es el de incrementar el índice del uso de métodos anticonceptivos al 14 por ciento para 1992 y asistir en el control de la epidemia del SIDA. El proyecto tiene cinco componentes: (a) desarrollo de servicios de SMI y PF; (b) desarrollo de un programa de información, educación y comunicación (IEC); (c) apoyo al Programa Nacional de Control del SIDA; (d) fortalecimiento institucional del Ministerio de Salud; y (e) desarrollo de datos sobre población. Todos los componentes están estrechamente ligados y buscan el desarrollo del sector de población, salud y nutrición como un todo, en conjunción con el programa de ajuste estructural apoyado por el Banco. El programa está diseñado para ser ejecutado durante un período de cinco años, comenzando en enero de 1998. Si la ejecución se realiza en el tiempo programado, un segundo proyecto será preparado en el transcurso del primero.

Términos de referencia para la misión que preparará el proyecto

El especialista en comunicación revisará las actividades actuales de información de población lanzadas por el Gobierno y varios ministerios. El especialista revisará la demanda potencial y existente para la PF, así como la estrategia que se requiere para iniciar actividades de comunicación en población y salud que sean más efectivas y amplias. El especialista entablará discusiones con los ministerios y agencias correspondientes acerca de la posible contribución al programa de IEC.

Específicamente, el especialista discutirá con el Ministerio de Educación acerca del desarrollo de un programa de educación en población para niños en edad escolar. El especialista revisará las actividades continuas de la Unidad de Educación de Salud del Ministerio de Salud y evaluará los requisitos para ejecutar un programa amplio de IEC. Más aún, el especialista demarcará, junto con los agentes del gobierno, la estrategia para un programa multi-sectorial de IEC, incluyendo la definición de públicos específicos, el desarrollo de mensajes dirigidos y el equilibrio entre la comunicación usando los medios de comunicación y la comunicación persona a persona.

Términos de referencia para la misión de evaluación inicial preliminar del proyecto

El especialista en comunicación evaluará los siguientes objetivos del componente de IEC propuesto: (a) informar al público general acerca del problema poblacional y el impacto en la salud de los embarazos con poco intervalo entre uno y otro; (b) promover como norma una familia pequeña; y, (c) promover el uso de métodos anticonceptivos efectivos. El especialista revisará las estrategias propuestas, que incluyen: (a) el uso de los medios de comunicación masivos, con mensajes diversificados dirigidos a los

grupos objetivos principales; (b) acercamiento persona a persona; y (c) coordinación inter-sectorial de las diferentes actividades de IEC. El especialista evaluará la manera cómo se han abordado las barreras más importantes, incluyendo (a) el establecimiento de la unidad de coordinación de IEC y su relación con la Unidad de Educación de Salud; (b) la capacidad de absorción financiera y administrativa del gobierno; (c) la disponibilidad de los servicios de planificación familiar para una demanda creciente; y (d) la escasez de fuerza de trabajo entrenada en los diferentes niveles. Más aún, el especialista (a) evaluará cómo se ha definido el potencial de contribución por parte de las agencias del gobierno, no gubernamentales y de donación al programa IEC y (b) finalizar el acuerdo sobre los pasos a tomar antes de la evaluación inicial preliminar.

Términos de referencia para la misión de evaluación inicial preliminar del proyecto

El especialista en comunicación será el responsable de la evaluación inicial del componente IEC del programa en desarrollo. El especialista le prestará atención especial al fortalecimiento de la estructura de la educación para la salud, incluyendo los requerimientos de contrataciones, entrenamiento y necesidades de asistencia técnica. El especialista revisará el progreso realizado en la finalización del plan de acción propuesto durante la misión de evaluación inicial preliminar y la coordinación de éste con el componente de salud materno-infantil y planificación familiar. El especialista discutirá el contenido del mensaje y la prueba previa de los tres temas prioritarios de IEC: el cuidado de la salud materno-infantil, la planificación familiar y la educación para la nutrición. El especialista revisará los mecanismos de coordinación entre la Unidad de Educación de Salud del Ministerio de Salud y los diferentes ministerios (del Interior, de Asuntos Sociales, de Asuntos de la Mujer y de Educación) que se encuentran realizando actividades de IEC. El especialista también evaluará el potencial para la colaboración y coordinación con los proyectos apoyados por UNICEF y UNFPA. Más aún, el especialista evaluará la necesidad de asistencia técnica y ayudará al Ministerio de Salud en el diseño de los términos de referencia respectivos.

Términos de referencia para la supervisión del proyecto

El especialista en comunicación será el responsable de revisar el componente de IEC en el proyecto y de identificar las posibles actividades y programas de IEC en un segundo proyecto de población, salud y nutrición. En particular, el especialista examinará la estructura de la Unidad de Educación de Salud del Ministerio de Salud y el nivel de capacidad de su personal, así como la determinación de necesidades de entrenamiento y asistencia técnica futuras. El especialista también revisará lo siguiente: (a) cuán apropiadas son las tareas de IEC contenidas en el plan de trabajo de 1990 de la unidad; (b) la capacidad de la Unidad de llevar a cabo las actividades propuestas; (c) la efectividad de los materiales ya producidos por la Unidad, enfocándose primordialmente en los materiales relativos a la planificación familiar y la educación sobre el SIDA; y (e) los mecanismos de coordinación entre la Unidad de Educación de Salud y los otros ministerios (del Interior, de Asuntos Sociales, de Asuntos de la Mujer y de Educación) y los proyectos financiados por UNICEF y UNFPA que están realizando actividades de IEC relativas a la planificación familiar y el SIDA. El especialista también discutirá con las autoridades correspondientes la necesidad de expandir las actividades de IEC como parte de un segundo proyecto de población, salud y nutrición e identificará las áreas de intervención específicas.

Módulo Cinco

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo

**Términos de Referencia
para Consultores del Prestatario**

Módulo Cinco:

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo:

Términos de Referencia para Consultores del Prestatario

Este módulo contiene términos de referencia seleccionados para consultores de comunicación contratados por el país Prestatario durante la preparación y supervisión del proyecto. Una breve descripción de los antecedentes del proyecto proporciona el contexto para las actividades de cada consultor en comunicación.

Indice

CAPÍTULO 1	86
IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO: PROYECTO DE EDUCACIÓN BÁSICA (NÍGER).....	86
CAPÍTULO 2	91
EJECUCIÓN DEL PROYECTO: PROYECTO DEL SECTOR NACIONAL DE SALUD (MADAGASCAR).....	91
CAPÍTULO 3	93
EJECUCIÓN DEL PROYECTO: PROYECTO DE DESARROLLO DE ESCUELAS PRIMARIAS (GHANA)	93

Capítulo 1

Identificación del Proyecto: Proyecto de Educación Básica (Níger)

Este capítulo describe los términos de referencia para consultores de comunicación contratados por el Gobierno de Níger para el Proyecto de Educación Básica (Níger).

Antecedentes del proyecto

Níger es uno de los cinco países en el mundo donde menos de un tercio de los niños asisten a la escuela primaria. Lo que es más, las niñas representan sólo el 36 por ciento del total de matrículas, lo cual significa que sólo cerca del 10 por ciento de las niñas asiste a la escuela primaria. También se puede observar diferencias regionales. El índice de asistencia a la escuela es menor en zonas rurales, donde influyen las distancias largas constituyen una influencia importante y la actitud de la gente es menos favorable hacia la educación de las niñas. Los padres de familia en comunidades rurales no creen que sus hijas conseguirán empleo en el sector moderno y por lo tanto no perciben la ventaja de educarlas. Los ingresos también son bajos en las zonas rurales, lo cual tiene un efecto adverso en la demanda de educación en general y de educación de las niñas en particular. El hecho es que si el dinero es escaso, los padres de familia optarán por enviar sus hijos varones a la escuela en vez de sus hijas. Para remediar esta situación, el Gobierno de Níger ha desarrollado un Plan de Emergencia de Rehabilitación de la Educación, cuyo propósito es la corrección general del sistema educativo del país -- que en la actualidad es tanto costoso como elitista -- así como convertirlo en un sistema más equitativo. Este plan dará prioridad a (a) el mejoramiento de la calidad de la educación primaria; (b) el incremento de la capacidad del sistema; y (c) la movilización y uso eficiente de recursos. El Gobierno está preparando un proyecto de educación básica para ejecutar este plan, que será financiado por la Asociación Internacional del Desarrollo (IDA). Los objetivos de este proyecto son: (a) incrementar en 40 por ciento el número de estudiantes en el primer año de educación primaria; (b) elevar del 36 al 49 por ciento el porcentaje de niñas que estudian; y, (c) reducir del 16 al 10 por ciento el porcentaje de repitentes en el nivel primario de educación.

Se ha decidido hacer de éste un proyecto híbrido que comprenderá tanto un programa de ajuste estructural como un programa de inversión, debido a que Níger tiene más bien un nivel educativo bajo y limitaciones presupuestales hacen imposible llevar a cabo los objetivos educativos sin la adopción de políticas de reforma educativa y sin las inversiones necesarias para apoyar estas reformas.

Los objetivos del programa de ajuste estructural serán (a) incrementar el nivel costo-eficiencia de la utilización de recursos en el sector educativo; (b) elevar la asignación de recursos en la educación primaria; y, (c) promover el acceso más equitativo a la educación primaria.

Los objetivos del programa de inversión consisten en hacer más accesible y equitativa la educación primaria y mejorar su calidad y administración. El primer objetivo se logrará a través de (a) la construcción de 1,170 aulas; (b) la promoción de la matrícula de niñas en escuelas primarias a través de la realización de una campaña nacional de información, educación y comunicación (IEC) y llevando a

cabo reformas administrativas que incluyen la movilización de recursos y entrenamiento en alfabetización para 16,000 mujeres de 15 a 25 años de edad; (c) la promoción del establecimiento de escuelas comunitarias a cargo de asociaciones de padres de familia, estudiantes y otras organizaciones a nivel distrital; y (d) la compra y distribución de micronutrientes para 594,000 estudiantes de escuelas primarias.

El programa de inversión mejorará la calidad de la educación primaria a través de (a) la reestructuración y mejoramiento del entrenamiento básico y continuo de los maestros, para elevar la aptitud de los maestros e incrementar el número de maestros graduados cada año de 400 a 720; (b) proveer cerca de 1.6 millones de textos escolares, 1.2 millones de libros de ejercicios para las matemáticas y 51,000 manuales de enseñanza para maestros; y, (c) la organización de proyectos para mejorar los métodos de enseñanza en 200 escuelas.

El programa de inversión mejorará asimismo la administración del sistema educativo, para lo cual (a) se reforzará la capacidad del Ministerio de Educación para administrar recursos y para llevar a cabo y evaluar programas dirigidos a la mejora de la enseñanza; y (b) se mejorará la eficiencia de la administración y planificación descentralizadas del sector educación.

El Gobierno de Níger proyecta contratar consultores para el diseño, planificación y supervisión de la campaña nacional de información, educación y comunicación, la cual constituye uno de los componentes necesarios para lograr el primer objetivo del programa de inversión. Los términos de referencia para los servicios de consultoría se detallan abajo.

Términos de referencia

El programa de IEC será preparado y supervisado por una firma consultora a ser seleccionada por el Ministerio de Educación después de una invitación de propuestas entre un grupo pequeño de firmas. A los consultores de esta firma se les requerirá trabajar en estrecha colaboración con el personal de la *Direction des Projets d'Education* (DPE, Dirección de Proyectos de Educación), *Cellule Technique de Promotion de la Scolarisation des Filles* (CTPSF, Unidad Técnica de Promoción de la Matrícula de Niñas) y otras agencias involucradas, así como con uno o más consultores locales calificados a ser seleccionados por DPE y CTPSF.

Los objetivos del componente de IEC son (a) hacer concientes a los padres de familia, maestros, líderes de opinión y otros, acerca de los obstáculos que contribuyen al bajo nivel de matrícula de las niñas; (b) alentar un cambio en las actitudes referidas a la educación primaria y el éxito académico de las niñas; (c) publicitar en todo el país los beneficios educativos y socio-económicos de educar a las niñas, en especial en aquellas regiones donde los niveles de matrícula de niñas en educación primaria están por debajo del promedio nacional; (d) fomentar el apoyo comunitario hacia la educación primaria de las niñas para alentar a las comunidades a movilizar los recursos monetarios y en especie que sean necesarios; (e) informar a los padres de familia y líderes de opinión acerca del mejoramiento del sistema educativo, diseñado para alentar la matrícula de niñas, tales como ambientes escolares culturalmente más aceptables, programas adaptados de estudio, ayuda financiera, y mejoramiento de la aptitud de los maestros; y, (f) provocar un cambio en el comportamiento de los padres de familia de tal manera que se logre que ellos envíen a sus hijas a la escuela primaria.

Descripción de las responsabilidades de los consultores

Los servicios de consultoría se dividirán en dos fases. La primera es la de la preparación del proyecto. En esta fase, los consultores serán responsables de preparar el componente de IEC. Una vez que el proyecto está en efecto, ellos serán responsables de ayudar en la supervisión de la ejecución del componente, de acuerdo con el plan preparado durante la fase preparatoria de los servicios de consultoría. El componente será preparado durante una fase de consultoría inicial de 10 semanas, a comenzar en Noviembre de 1994, que seguirá inmediatamente a la finalización del estudio sobre los obstáculos que impiden la educación de las niñas. Durante la ejecución del proyecto se enviarán misiones de supervisión de dos a tres semanas de duración cada una, de acuerdo con el cronograma establecido durante la preparación del componente de IEC. El propósito de estas misiones será el de ayudar al personal de DPE y CTPSF a planificar y ejecutar las actividades de comunicación.

La preparación del componente de IEC será dividida en tres sub-fases: (a) revisión y evaluación de la situación; (b) entrevistas de grupo en profundidad; y, (c) preparación de un plan de acción.

La primera sub-fase, revisión y evaluación de la situación, ayudará a contestar preguntas importantes e identificar temas que todavía requieren clarificación. Los servicios de consultoría a proporcionarse durante esta sub-fase incluyen los siguientes:

- El diagnóstico de políticas y programas existentes en relación a la educación de niñas.
- La revisión de estudios pertinentes en actitudes, experiencias y prácticas con relación a la educación de niñas. En especial, un análisis en profundidad sobre las razones para los bajos niveles de la matrícula de niñas en Níger será usado para determinar temas que todavía requieren clarificación. Dicho análisis debe haber sido realizado como parte de la preparación del proyecto y finalizado en Noviembre de 1994.
- La evaluación de los medios de comunicación, tanto modernos como tradicionales, masivos e interpersonales y de las lecciones aprendidas de campañas de educación realizadas en sectores sociales tales como el sector salud. Una decisión acerca de si estudios complementarios sobre medios son necesarios se basará en esta evaluación. Si dichos estudios son necesarios, los términos de referencia serán preparados durante el período de consultoría. Para ese efecto se identificarán individuos y/o organizaciones capaces de llevar a cabo estos estudios.
- La evaluación de la capacidad organizativa existente para llevar a cabo las actividades de comunicación, y la preparación, prueba y producción de materiales de comunicación a nivel central y local, de tal manera que se pueda identificar asistencia técnica local e internacional así como necesidades de entrenamiento. Los consultores también examinarán el rol potencial de las ONGs a nivel comunitario y sus posibilidades de enlace con los ministerios involucrados, tales como el Ministerio de Comunicación.
- Un análisis de costo-beneficio respecto a recurrir al sector privado y al sector público para desarrollar, probar y producir mensajes y materiales. Sobre la base de este análisis se harán recomendaciones a los ministerios respectivos.

Entrevistas de grupo en profundidad serán necesarias para investigar exhaustivamente todos aquellos temas que no están resueltos y que fueron planteados durante el estudio de los obstáculos a la educación de las niñas y sobre las cuales se necesita más investigación. Esta sub-fase debe empezar tan pronto como la revisión de los estudios sobre la educación de niñas han sido concluidos, y debe

realizarse paralelamente a la evaluación de la situación (ver arriba). Debe incluir lo siguiente:

- Preparación de guías para entrevistas en profundidad relativas a los temas identificados que necesitan más investigación, así como selección de los grupos a ser entrevistados. Estas actividades serán influenciadas por los hallazgos de la revisión y análisis de los estudios mencionados anteriormente, particularmente aquel estudio realizado como parte de la preparación del proyecto.
- Entrenamiento de facilitadores de grupos para conducir a esos grupos.
- Realización de entrevistas en profundidad con los grupos.
- Análisis de la información recopilada durante las entrevistas de grupo e identificación de tópicos en los cuales tienen que enfocarse las actividades de comunicación. De igual forma, identificación de los segmentos del público a los que se dirigirán los mensajes de IEC.

Se preparará entonces un plan de acción sobre la base de las sub-fases precedentes. Esto comprenderá lo siguiente:

- Identificación de los objetivos de comunicación específicos y mensurables y descripción de los resultados esperados de este componente.
- Formulación de una estrategia de comunicación que especificará, por cada objetivo de la comunicación, los segmentos del público a los que se dirigirán los mensajes; las ventajas a ser enfatizadas para producir los cambios en la actitud y el comportamiento; los mensajes y estrategia a usarse para comunicar estas ventajas; y los medios que se usarán para transmitir estos mensajes.
- Preparación de una lista detallada de actividades planificadas para ejecutar esta estrategia, incluyendo a las personas responsables por cada actividad, así como un presupuesto y cronograma para la ejecución de estas actividades.
- Formulación de un plan de entrenamiento para personal central y local; un plan de asistencia técnica para consultores locales y misiones de supervisión (incluyendo términos de referencia); un plan de monitoreo del proyecto con indicadores específicos para la evaluación del progreso de este componente del proyecto; y un plan de evaluación.

Después de la fase preparatoria sigue la fase de ejecución del proyecto. El rol de los consultores durante esta etapa será de asistir al personal de DPE y CTPSF y otro personal del proyecto involucrado en la planificación y realización de las actividades de comunicación. Las misiones de supervisión serán conducidas en concordancia con el cronograma establecido en el plan de asistencia técnica y permitirán que los consultores ayuden al personal local en el desempeño de las actividades anuales de planificación, brinden entrenamiento, planifiquen las campañas de IEC y realicen las actividades de comunicación que no pueden ser realizadas debido a la inexistencia de expertos locales. Se estima que estas misiones se necesitarán cerca de tres veces al año durante los dos primeros años del proyecto y dos veces al año durante los tres años finales. Antes de cada misión, si fuera necesario, los términos de referencia contenidos en el plan de asistencia técnica serán revisados y examinados por el CPE y CTPSF. En base a estos términos de referencia la firma consultora seleccionará al consultor que conducirá la misión.

Procedimiento de contratación

El Gobierno de Níger invitará propuestas de entre un grupo de 3 a 6 firmas consultoras especializadas

en comunicación. Las propuestas técnicas recibidas al término del plazo fijado serán analizadas de acuerdo a criterios previamente determinados y el contrato será otorgado a la firma que haya presentado la mejor propuesta técnica. Luego se firmará un memorandum de entendimiento entre el Gobierno de Níger y la firma seleccionada por un período de cinco años (1994-1999).

En sus propuestas, las firmas consultoras deberán demostrar su experiencia en el campo de planificación, ejecución y administración de programas de comunicación, particularmente en el Africa subsahariana. Igualmente, ofrecerán posibles consultores capaces de desempeñarse bien en las tareas descritas. Además de las aptitudes requeridas para desempeñar cada una de las tareas específicas identificadas en los términos de referencia y en el plan de acción, los consultores deben poseer por lo menos las siguientes calificaciones:

- Diploma de estudios superiores en comunicación (un grado universitario equivalente a una maestría).
- Por los menos cinco años de experiencia en el área de comunicación en Africa Subsahariana, de preferencia en los países de la región del Sahel.
- Buen conocimiento oral y escrito del idioma Francés.
- Capacidad para trabajar en equipo.

Capítulo 2

Ejecución del Proyecto: Proyecto del Sector Nacional de Salud (Madagascar)

Este capítulo describe los términos de referencia para consultores en comunicación contratados por el Gobierno de Madagascar para el Proyecto Nacional del Sector Salud (Madagascar).

Antecedentes del proyecto

El proyecto proporcionará apoyo flexible para la ejecución del Proyecto del Sector Salud en un período de cinco años (1992-1996). El proyecto apoyará los objetivos nacionales de reducir la mortalidad y morbilidad, moderando los niveles de fertilidad y mejorando la eficiencia y sostenimiento de los gastos de salud pública. También contribuirá significativamente a la ejecución de la Ley Nacional de Población (LNP) aprobada en 1991.

El proyecto financiará (a) programas amplios de enfermedades transmisibles para controlar la malaria, tuberculosis, lepra, enfermedades transmitidas sexualmente (incluyendo SIDA) y la peste; (b) el establecimiento de un sistema de control de enfermedades transmisibles; (c) la introducción o el mejoramiento de servicios de planificación familiar como componente integral del cuidado de la salud materno-infantil en por lo menos 500 clínicas del Ministerio de Salud; (d) la provisión mejorada de servicios de atención primaria de la salud, incluyendo el acceso razonable a drogas esenciales en todas las clínicas externas del Ministerio de Salud; y (e) la primera fase de un programa de desarrollo institucional de largo plazo. Este programa se propone la reestructuración y el fortalecimiento progresivo de las políticas del Ministerio de Salud sobre participación popular y comunitaria; el fortalecimiento del Ministerio de Salud para la formulación de políticas y su capacidad de programación, monitoreo y evaluación; y la ampliación de la base financiera así como el mejoramiento de la capacidad sostenida de gastos en salud pública.

Términos de referencia

El consultor en comunicación asistirá al Servicio de Información, Documentación y Educación (SIDES) del gobierno en lo siguiente:

- Decidir respecto a los objetivos de SIDES, sus funciones y su estructura organizativa a nivel central y provincial.
- Formular una descripción de trabajo para cada posición en el organigrama central de la organización.
- Analizar las necesidades de personal central.
- Definir el rol de las unidades de IEC provinciales, así como identificar las tareas de las cuales serán responsables.
- Formular una descripción de trabajo para cada posición propuesta a nivel regional.
- Analizar las necesidades de personal a nivel de los *faritany* (provincias).
- Preparar un cronograma de ejecución para el establecimiento de SIDES y sus unidades provinciales

de IEC. Este debe indicar fechas para la contratación de personal en los niveles central y regional, la evaluación de las necesidades de entrenamiento del personal y el diseño de un plan de entrenamiento que cubra las diferentes categorías del personal. Si se recomendara que SIDES y las unidades provinciales se establezcan por etapas, el cronograma de ejecución deberá indicar también la fecha propuesta para cada etapa.

- Determinar el equipo y bienes consumibles que necesitarán la sede central de SIDES y las unidades provinciales para realizar sus tareas.
- Especificar las necesidades de las oficinas (seguridad, aire acondicionado, pisos, etc.) tanto para SIDES como para las unidades provinciales.

El consultor deberá trabajar cercanamente con el personal pertinente del Ministerio de Salud (en particular su contraparte, el Secretario General). Igualmente, debe comunicar las recomendaciones a las entidades donantes que financian proyectos de salud, planificación familiar y nutrición.

Por último, se requiere que el consultor identifique el tipo de asistencia técnica que será necesaria para asegurar que SIDES, y sus unidades provinciales de IEC, sean establecidas exitosamente.

El consultor deberá:

- Ser experimentado en el establecimiento de programas de comunicación en países no industrializados.
- Poseer por lo menos un grado de maestría y cinco años de experiencia profesional en el campo.
- Poder escribir y hablar Francés de forma fluída.
- Experiencia previa en Madagascar es deseable. El contrato del consultor será por un período de seis semanas.

Capítulo 3

Ejecución del Proyecto: Proyecto de Desarrollo de Escuelas Primarias (Ghana)

Este capítulo describe los términos de referencia para consultores que diseñarán la estrategia de comunicación y el plan para el Proyecto de Desarrollo de las Escuelas Primarias (Ghana).

Antecedentes del proyecto

El Proyecto de Desarrollo de las Escuelas Primarias (Ghana) busca incrementar el sentido de propiedad de las comunidades sobre las escuelas primarias y mejorar su rol en el aumento de la matrícula en las escuelas primarias; reforzar la capacidad de las escuelas para proveer una buena educación; y mejorar los logros en el aprendizaje de los niños en las escuelas primarias. Para lograr estos objetivos, la revisión de mitad de término del proyecto en Noviembre de 1995 recomendó el diseño y ejecución de un programa de información, educación y comunicación (IEC) para promover un apoyo de base amplia a las políticas y programas educativos. Se considera también que una estrategia efectiva de IEC es crucial para el éxito del programa de mejoramiento del sector de educación básica de Ghana, la primera fase de la cual la realizará el Gobierno en el período 1996-2000.

Se prevé que se desarrollará una estrategia amplia de comunicación para abordar las necesidades de información de varios públicos objetivo y para alentar el cambio en el comportamiento que apoyará los objetivos del Ministerio de Educación en relación a la educación básica. Para llegar a diferentes tipos de públicos se usarán diversos tipos de materiales y canales de comunicación. Los públicos objetivo incluyen padres de familia, líderes comunales, directores y maestros de escuelas. Se establecerá un sistema de monitoreo y evaluación para proporcionar información pronta acerca de la efectividad de la estrategia de comunicación de modo tal que se puedan realizar modificaciones a tiempo. La estrategia de comunicación buscará la coordinación con y dará apoyo a las actividades planificadas para el sector de educación básica durante los próximos años.

El desarrollo y ejecución del programa de IEC será implementado en cuatro fases, que son resumidas a continuación:

La Fase Uno involucra la revisión de información disponible y, de ser necesario, investigaciones de comunicación en conocimiento, actitudes, creencias y prácticas (CACP) que influyen en la matrícula en escuelas primarias y en la culminación de la enseñanza primaria con resultados educativos adecuados. El producto de estas investigaciones será decisivo en el desarrollo de una estrategia de comunicación.

La Fase Dos comprende el desarrollo de una estrategia de comunicación amplia que aborde las necesidades de información de los diversos públicos y que aliente el cambio en el comportamiento. La estrategia de comunicación debe ser posible de ejecutar a nivel nacional. En especial, la estrategia de comunicación identificará:

- Los públicos a ser alcanzados.
- Los comportamientos que se promoverán.
- Los mensajes que serán difundidos.
- Los canales de comunicación que se usarán para llegar a los públicos objetivo con una frecuencia apropiada.
- Las unidades organizativas que asumirán las actividades de comunicación, así como la unidad que tendrá la responsabilidad primaria en la administración del programa de comunicación.

La Fase Tres incluirá el desarrollo y prueba de materiales de comunicación para radio, televisión, medios impresos o cines, dependiendo de la estrategia de comunicación acordada. También incluirá el lanzamiento de las actividades de comunicación en los lugares del proyecto.

La Fase Cuatro, que será concurrente con las actividades de la Fase Tres, comprenderá el desarrollo de un sistema para el monitoreo y evaluación de las actividades de comunicación, así como el uso de información de monitoreo para realizar correcciones y actualizar la estrategia de comunicación.

Términos de referencia

El Ministerio de Educación preferirá comprometer los servicios de consultores para asistir en la realización del programa de IEC en las diversas fases descritas anteriormente. El ejemplo de términos de referencia descrito a continuación se refiere al trabajo que se requiere durante la primera y segunda fases.

Ambito de trabajo

El consultor asistirá al Ministerio de Educación en el diseño de una estrategia y plan de IEC en dos etapas, la revisión de información disponible y en la realización de un taller de planificación de la comunicación.

La revisión de la información disponible podría indicar que un estudio formativo de CACP sería necesario para públicos claves, incluyendo padres de familia, ‘influyentes’ basados en la comunidad, autoridades de los distritos escolares, directores y maestros. El consultor planificará y llevará a cabo este estudio. Los resultados se usarán para desarrollar una estrategia de comunicación que guíe las actividades de IEC.

Como primer paso, el consultor acopiará las investigaciones disponibles en conocimiento, actitudes, creencias y prácticas de los públicos claves mencionados arriba y las enviará al Ministerio de Educación y al Banco Mundial con una recomendación sobre la necesidad de investigación adicional para llenar los vacíos. (Por ejemplo, puede que haya información inadecuada para algunas regiones).

Si investigación adicional es requerida, el consultor preparará la propuesta para una investigación, por ejemplo usando métodos rápidos de evaluación inicial, y la enviará al Ministerio de Educación y al Banco Mundial . Esa investigación deberá ser finalizada antes del taller de planificación de la comunicación.

El consultor también se comprometerá a realizar las siguientes tareas:

- Revisar actividades pasadas de comunicación en Ghana, tales como campañas sobre planificación familiar, nutrición y salud materno-infantil, para determinar canales de comunicación disponibles y accesibles a poblaciones de bajos ingresos y para identificar el impacto de las actividades de comunicación.
- Identificar la infraestructura existente y recursos para actividades de IEC a nivel nacional, regional y de la comunidad y describir roles y responsabilidades a cada nivel.

Durante la segunda etapa, el consultor organizará y co-facilitará un taller de planificación de comunicación después que el estudio ha sido finalizado, para permitir al personal del proyecto y a las partes con legítimo interés el uso de información para desarrollar la estrategia de comunicación y de igual forma el plan de ejecución del programa de IEC. Idealmente, el responsable del estudio será también el co-facilitador del taller. Si esto no es posible, el investigador deberá estar presente durante el taller. El plan de ejecución identificará los temas específicos que necesitan ser abordados, las actitudes y comportamientos que necesitan ser cambiados, los grupos objetivo más importantes para influir en tales cambios, los mensajes esenciales que necesitan ser transmitidos a los grupos particulares, el medio más efectivo para difundir esos mensajes, el cronograma relativo para cada actividad y los costos. El plan deberá incluir también los mecanismos de monitoreo y evaluación del impacto de las actividades, de forma tal que ajustes adecuados y oportunos puedan ser hechos a la estrategia de IEC y a su ejecución.

Cronograma

Las actividades de investigación deberán ser finalizadas en un período de tres meses. La revisión de datos de investigación disponibles será realizada en Julio y Agosto y un informe será enviado al Ministerio de Educación y al Banco Mundial hacia fines de Agosto. El taller de planificación de comunicación puede ser realizado hacia mediados o fines de Octubre, dependiendo de la finalización de un nuevo estudio de CACP usando métodos rápidos de evaluación inicial, si esto fuera necesario. El borrador del plan de ejecución deberá ser completado dentro del mes de realizado el taller.

A quién se reporta

El consultor o consultora será responsable ante el Ministerio de Educación por esta asignación y trabajará directamente bajo la supervisión de _____.

Calificaciones

El consultor deberá tener experiencia y antecedentes académicos en investigación en las ciencias sociales. Es preferible un post-grado en ciencias sociales y al menos cinco años de experiencia en investigación. Experiencia en el campo de la información, educación y comunicación constituyen una ventaja.

Módulo Seis

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo

**Investigación Cualitativa
y Cuantitativa**

Módulo Seis:

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo:

Investigación Cualitativa y Cuantitativa

El presente módulo contiene ejemplos de investigación cualitativa y cuantitativa que son utilizados tanto en el desarrollo de estrategias de comunicación como en el seguimiento de cambios en el conocimiento, actitudes, creencias y prácticas. La sección que describe cuándo usar técnicas de investigación cualitativa o cuantitativa ha sido reimpresa del libro *Methodological Review: A Handbook for Excellence in Focus Group* (Revisión Metodológica: un Manual para Lograr la Excelencia en los Grupos Focales) cuya autora es Mary Debus. Le sigue el artículo *Using Focus Groups to Develop and Promote an Improved Weaning Food Product* (Uso de Grupos Focales para el Desarrollo y Promoción de un Alimento Mejorado para el Período de Destete), cuyos autores son Cecilia Cabañero-Verzosa, Cecile M. Johnston y Olabode Kayode. La última parte es una muestra de metodología con cuestionario para un estudio sobre conocimiento, actitud, creencias y prácticas, desarrollado por Susan Middlestadt de Academy for Educational Development y Agency for Communication Options de Bangladesh para un proyecto de educación de mujeres apoyado por el Banco Mundial.

Indice

INVESTIGACIÓN CUALITATIVA: PANORAMA GENERAL	99
CAPÍTULO 1	110
USO DE GRUPOS FOCALES PARA EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE UN PRODUCTO ALIMENTICIO MEJORADO PARA EL PERÍODO DE DESTETE.....	110
CAPÍTULO 2	127
ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTO, ACTITUD, CREENCIAS Y PRÁCTICAS USADA POR EL PROGRAMA DE CONCIENTIZACIÓN SOBRE LA EDUCACIÓN DE LA MUJER, BANGLADESH	127

Investigación Cualitativa: Panorama General

La siguiente revisión general está dirigida a clarificar qué constituye investigación cualitativa y qué información proporciona así como proporcionar una guía acerca de cuándo usarla -- utilizando para ello ejemplos específicos de sus aplicaciones y contrastando sus diferencias con la investigación cuantitativa.

¿Qué es investigación cualitativa?

La investigación cualitativa es un tipo de investigación formativa que ofrece técnicas especializadas para obtener respuestas en profundidad acerca de lo que la gente piensa y siente. A través de ella, la administración del programa se ve posibilitada de obtener percepciones acerca de actitudes, creencias, motivos y comportamientos de la población objetivo. Si se las aplica adecuadamente, las técnicas cualitativas pueden ser usadas en conjunción con técnicas cuantitativas en una forma interrelacionada y complementaria. Por ejemplo, el enfoque cualitativo proporciona profundidad en el entendimiento de las respuestas de los consumidores, mientras que el enfoque cuantitativo proporciona una medida de las respuestas de los consumidores. Debido a su naturaleza, la investigación cualitativa trata de los aspectos emocionales y contextuales de la respuesta humana, en vez del comportamiento y actitudes objetivos y mensurables. La investigación cualitativa añade “sentir”, “textura” y matiz a los hallazgos cuantitativos. La investigación cualitativa se realiza para contestar la pregunta de por qué, mientras que la investigación cuantitativa se refiere a preguntas de cuánto y cuán seguido. El proceso de investigación cualitativa es uno de descubrimiento; el proceso de investigación cuantitativa busca pruebas.

Adicionalmente, la naturaleza cualitativa de este tipo de investigación se aplica no sólo a las técnicas para lograr respuestas, sino también a la naturaleza cualitativa del análisis. La investigación cualitativa es interpretativa más que descriptiva. Involucra un número reducido de participantes que generalmente no se obtienen con una muestra basada en la probabilidad. Tampoco se intenta arribar a conclusiones firmes o generalizar resultados aplicables a toda la población.

Las dos técnicas principales de la investigación cualitativa son (1) entrevistas individuales en profundidad, y (2) discusiones de grupo focal. Ellas serán explicadas en mayor detalle en secciones posteriores de este documento, poniéndose énfasis en la investigación de grupo focal.

¿Cuáles son los orígenes de la investigación cualitativa?

Históricamente, la investigación cualitativa surge de varias disciplinas: crítica literaria, ciencias sociales y teoría psicoanalítica. La naturaleza del análisis cualitativo está ligada a la crítica literaria y las ciencias sociales. La interpretación y síntesis de ideas y conceptos siempre han sido parte de la crítica literaria, y el tipo de análisis cualitativo que requiere percepciones y esclarecimiento forma parte de la tradición sociológica. Las técnicas de entrevista de la investigación cualitativa surgen en buena medida de la

teoría psicoanalítica. Dichas técnicas fueron aplicadas luego en el campo del marketing en lo que se conocía como investigación de la motivación, que era un tipo de investigación que usaba entrevistas intensivas, en profundidad e individuales, las cuales eran complementadas con pruebas de proyección y otras pruebas psicológicas. Estas técnicas estaban orientadas al entendimiento de las motivaciones y el razonamiento detrás de las respuestas verbales, y requerían un nivel muy alto de habilidad profesional para ejecutarlas y evaluarlas.

En la actualidad ya no se realiza los estudios en motivación de la manera como fueron practicados en los años 30. Sin embargo, la investigación cualitativa continúa teniendo un rol muy importante en el campo del marketing, y las técnicas cualitativas que se usaron han sido refinadas y desarrolladas en forma permanente. A pesar de esta evolución, es importante reconocer los orígenes de la investigación cualitativa para poder entender las premisas básicas sobre las que está construida. Si el investigador no aplica algunos aspectos de estas disciplinas originales, el o ella no estará realizando un verdadero trabajo de investigación cualitativa.

¿Por qué usar investigación cualitativa?

Existen razones conceptuales y prácticas para usar la investigación cualitativa. La principal razón conceptual es que ella brinda una mayor profundidad en la respuesta y, por tanto, un mayor entendimiento del que se puede adquirir a través de técnicas cuantitativas. Además, las técnicas cualitativas, en particular las entrevistas individuales, posibilitan que el investigador articule grupos de comportamiento relacionados con una determinada decisión o acción del consumidor. Por ejemplo, un gerente de programa puede desear entender en mayor detalle la cadena de decisiones que conducen a probar las sales de rehidratación oral (SRO). En una investigación cualitativa, el gerente del programa puede identificar la relación entre las distintas decisiones al nivel individual, obteniendo una imagen precisa del proceso completo de adopción. En cambio, un estudio cuantitativo brindaría información acerca de los pasos individuales dentro del proceso – por ejemplo, el número de tiendas visitadas, el precio que están dispuestos a pagar los consumidores, el nivel de conciencia respecto al producto, etcétera.

Otra razón conceptual para usar técnicas de investigación cualitativa tiene que ver con la naturaleza misma de la investigación cualitativa y cómo ella se relaciona con el proceso de toma de decisiones de la investigación. Puede argumentarse que tanto el proceso de investigación cualitativa, como más ampliamente el proceso formativo, notoriamente contienen importantes elementos subjetivos o intuitivos. Los pasos iniciales en el proceso de investigación formativa, en otras palabras, la definición del problema y de las necesidades de información, la formulación de hipótesis y la definición de las variables de estudio — son esencialmente intuitivas y por lo tanto de naturaleza cualitativa. Además de las razones expuestas anteriormente hay muchas razones pragmáticas para el uso de métodos de investigación cualitativa.

- Costo: en general, la investigación cualitativa es más económica que la investigación cuantitativa.
- Tiempo: algunas técnicas cualitativas, en particular los grupos focales, pueden ser ejecutadas y analizadas con prontitud en ausencia de capacidad de procesamiento de datos.
- Flexibilidad: el diseño del estudio puede ser modificado mientras está realizándose.
- Vinculación directa con el público objetivo: las técnicas cualitativas proporcionan a la administración del programa la oportunidad de ver y experimentar directamente con los grupos objetivo.

- Las facilidades técnicas no son necesarias: la investigación cualitativa puede realizarse en lugares donde no hay computadora u otros servicios técnicos.

Problemas con la investigación cualitativa

En la investigación cualitativa existe un problema mayor: con frecuencia se la usa inadecuadamente. En otras palabras, la investigación cualitativa se usa a veces donde la investigación cuantitativa es más bien la apropiada. O, en otros casos, la investigación cualitativa se analiza como si fuera un estudio cuantitativo, sacando conclusiones rígidas o proyectando respuestas en vez de desarrollar hipótesis y ganar percepciones. Otro problema en la investigación cualitativa se refiere a su subjetividad. Debido a su alta dependencia en percepciones e interpretaciones, la investigación cualitativa es altamente propensa a los prejuicios subjetivos del investigador u observador. Debido a que en este tipo de investigación no se usa análisis de datos estadísticos, es bien difícil verificar si el análisis de la información cualitativa es correcta. Del mismo modo, también es difícil determinar si la investigación se está realizando adecuadamente, dada la naturaleza misma de las técnicas cualitativas. Como resultado, muchos investigadores en estudios cualitativos sólo tienen experiencias marginales o mediocres. Por último, dado que la investigación cualitativa contiene un alto grado de flexibilidad y no requiere un formato de cuestionario altamente estructurado, es posible que el investigador o el gerente del programa sean indisciplinados y no reflexionen plenamente acerca del tema de investigación.

Debido a las posibles dificultades, ha habido mucha controversia en torno a la investigación cualitativa. Una buena parte de la discusión en el campo de la investigación se centra en cómo asegurar la calidad de la investigación cualitativa; sin embargo, usuarios y profesionales no se ponen de acuerdo todavía sobre muchos de los aspectos de lo que constituye una buena investigación cualitativa.

¿Cómo se usa la investigación cualitativa?

La investigación cualitativa se usa principalmente de cuatro formas: (1) como un instrumento para generar ideas; (2) como una etapa en el desarrollo de un estudio cuantitativo; (3) como ayuda en la evaluación de un estudio cuantitativo; y (4) ocasionalmente, como el método primario de acopio de información para un tema de investigación.

Como instrumento para generar ideas, la investigación cualitativa puede:

- Estimular ideas al proporcionar a la administración del programa experiencias de primera mano provenientes de observar y escuchar a la población objetivo, observarlos en su interacción con el producto, discutiendo la práctica, o escuchándolos referirse a los temas en su propio lenguaje. El comportamiento y lenguaje pueden ser significativamente distintos de aquellos usados o imaginados por el gerente del programa.
- Desarrollar nuevas ideas para la estrategia de la comunicación, la ubicación del producto o la ejecución creativa.
- Explorar ideas y mensajes que la población objetivo percibe de los estímulos visuales o verbales, tales como anuncios, marcas, embalajes y afiches.
- Explorar una categoría de producto o comportamiento que es relativamente desconocida, respecto de la cual el investigador aún no es capaz de proporcionar respuestas específicas requeridas para realizar un estudio cuantitativo.

Como etapa preliminar en el desarrollo de un estudio cuantitativo, la investigación cualitativa puede:

- Desarrollar hipótesis acerca de los procesos de razonamiento y de toma de decisiones de la población objetivo en la medida que ellas se relacionan con el producto, práctica o tema bajo investigación.
- Determinar necesidades específicas de información para el estudio cuantitativo.
- Ayudar en la identificación del tipo de personas a ser entrevistadas en el estudio cuantitativo: por ejemplo, las poblaciones objetivo primarias y secundarias, así como los encargados de tomar las decisiones.
- Ayudar en el desarrollo de la redacción y secuencia de preguntas: por ejemplo, para identificar todos los atributos de un producto determinado que deben ser incluidos en el cuestionario cuantitativo.
- Asistir en la identificación y definición de problemas: por ejemplo, para desarrollar hipótesis acerca de las razones que explican la caída repentina del uso de un producto determinado o el detenimiento de una práctica particular.
- Seleccionar y perfeccionar materiales para un estudio cuantitativo mayor: por ejemplo, la investigación cualitativa puede ser usada para reducir el número de conceptos publicitarios que se están evaluando o perfeccionar los conceptos antes de ser incluidos en una prueba cuantitativa.

Como una manera de ayudar en el entendimiento de los resultados de un estudio cuantitativo, la investigación cualitativa puede:

- Explicar, ampliar e ilustrar la información cuantitativa: por ejemplo, para ayudar a entender las razones de un hallazgo no anticipado.
- Obtener un entendimiento acerca de las razones de ciertas tendencias: por ejemplo, para entender por qué las madres de familia que han intentado usar TRO (terapia de rehidratación oral) no lo están usando más.
- Describir los factores que están afectando un cambio de actitud: por ejemplo, para ilustrar por qué un anuncio o una promoción en particular es más convincente que otro para el público objetivo.

Algunos problemas de investigación no se prestan tan fácilmente para un enfoque cuantificado y, por tanto, la investigación cualitativa puede ser usada como la estrategia primaria de acopio de información. Por ejemplo, cuando un banco busca entender la manera en que su departamento de pensiones y fideicomiso puede ser comercializado entre grandes corporaciones, una técnica cuantitativa sería inadecuada para una muestra así de pequeña y un tópico tan detallado. El mejor enfoque en este caso podría ser la realización de una serie de entrevistas personales con jefes financieros de veinte compañías en el mercado.

Tres aspectos claves para una investigación cualitativa exitosa

Existen tres aspectos claves en la realización de una investigación cualitativa de buena calidad. Primero: la investigación debe desarrollar el arte de preguntar “¿Por qué?”. Segundo: el investigador debe desarrollar el arte de escuchar. Tercero: el investigador debe enfocar el estudio como un proceso creativo de investigación.

El arte de preguntar “¿Por qué?”

Los investigadores en la tradición cualitativa han venido desarrollando el arte de preguntar “¿Por qué?” por muchos años. En 1934, Paul Lazarsfeld escribió un artículo al respecto, donde indicaba que el sólo escuchar las respuestas a preguntas abiertas podría resultar en una superposición confusa de varias influencias, atributos del producto y motivaciones individuales. Lazarsfeld recomendó lo siguiente:

- Que las preguntas de “por qué” sean específicas de tal manera que estos elementos puedan ser desenmarañados.
- Que las preguntas sean construídas específicamente para adecuarse a las experiencias de los entrevistados.
- Que reconozcamos los prejuicios y presunciones hechos por cada investigador, de tal manera que en efecto preguntemos lo que realmente queremos conocer.

Para graficar estos tres puntos, Lazarsfeld citó una historia de detectives escrito por G. K. Chesterton.

¿Alguna vez ha notado que la gente nunca contesta lo que preguntas? Contestan lo que se quiere decir o lo que ellos piensan que se está diciendo. Supongamos que una dama le dice a otra en una casa de campo: “¿Alguien se está quedando contigo?”. La dama no contesta: “Sí, el mayordomo, los tres mozos, la sirvienta, etcétera”, aunque la sirvienta pueda estar en el cuarto o el mayordomo detrás de su silla. En cambio ella dice: “Nadie se está quedando con nosotros”, con lo cual quiere decir en realidad: “Nadie a los que tú te refieres”. Pero supongamos que es un médico el que está preguntando, como parte de su investigación sobre una epidemia: “¿Quién se está quedando en la casa?”. La dama entonces recordará al mayordomo, la sirvienta y al resto. Todo el lenguaje es usado de esa manera; nunca se consigue que la pregunta sea contestada literalmente, aún cuando sí se consigue que se responda con la verdad.

Al preguntar “¿Por qué?”, un investigador cualitativo experimentado tendrá cuidado de: (1) preguntar en tono neutral; (2) evitar orientar al entrevistado; (3) hacer sólo una pregunta a la vez; y, (4) tomar nota de los indicios verbales o no verbales que reflejen confusión o evasión de parte del entrevistado. Por lo tanto, cuando se aplica, el arte de preguntar “¿Por qué?” es como el trabajo del detective que intenta descubrir al autor de un crimen. Lo último que el detective preguntaría al sospechoso o sospechosa es por qué mató a la víctima. Un buen detective, como un buen investigador, usará preguntas indirectas, técnicas de proyección, observación, lenguaje de cuerpo, simbolismo y experimentación.

El arte de escuchar

Desarrollar totalmente el arte de escuchar toma tiempo y práctica. Los investigadores cualitativos deben ser perfectamente conscientes del hecho que escuchar con exactitud es extremadamente difícil y que los oyentes con frecuencia cometen errores inconcientes. Escuchar de una manera realmente creativa demanda un alto grado de sensibilidad, intuición y reflexión, así como exactitud. Algunas cosas que se deben tener en cuenta al escuchar incluyen:

- El escuchar activamente está relacionado de manera muy cercana con la empatía, es decir la habilidad de uno de identificarse con otro en términos de cómo esa otra persona se sentiría o actuaría.
- La manera como se dicen las cosas pueden revelar más acerca del significado deseado que las palabras dichas.

- El escuchar bien requiere oír lo que se quiere decir tanto como lo que se dice. Esto implica que se debe registrar los indicios no verbales – los indicadores de ansiedad e incertidumbre, de confianza y afirmación. Las vacilaciones, silencios y variaciones en la selección de palabras son también importantes.

El estudio como un proceso creativo de investigación

En consecuencia, la investigación cualitativa es muy parecida al proceso investigativo que realizará un detective. Aunque casi siempre se usan algunas técnicas específicas y algunas preguntas estándar, la clave para conseguir la respuesta correcta es adaptar y crear el proceso que se adecúe al tema específico de investigación. Aplicar un enfoque genérico por lo común no funciona. Así como no hay dos crímenes que sean iguales, tampoco hay dos investigaciones cualitativas que sean iguales. En cada situación nueva se debe usar un alto grado de pensamiento creativo si se espera que la investigación cualitativa sea un verdadero éxito.

**Cuadro 1-1.
Diferencias Entre
Investigación Cualitativa y Cuantitativa**

Cualitativa	Cuantitativa
Proporciona profundidad de entendimiento	Mide nivel de ocurrencia
Pregunta “¿Por qué?”	Pregunta “¿Cuántos?” y “¿Cuán seguido?”
Estudia motivaciones	Estudia acciones
Es subjetiva	Es objetiva
Permite descubrimientos	Prueba
Es exploratoria	Es definitiva
Permite percepciones sobre comportamientos, tendencias, etcétera	Mide nivel de acciones, tendencias, etcétera
Interpreta	Describe

Recuadro 1-1.

La Investigación Cualitativa Aclara los Hallazgos Cuantitativos:

Un Ejemplo

Un fabricante de cámaras fotográficas de 35 mm realizó una campaña nacional de publicidad orientada a ilustrar la simplicidad del producto. Una evaluación cualitativa indicó que había un alto grado de conciencia respecto del producto así como de la campaña. Pero también indicaba que entre los no usuarios de la cámara de 35 mm persistía la percepción de que el producto era muy complicado para su uso. Para identificar más claramente las razones de esta percepción, el fabricante organizó varios grupos focales compuestos por aquellos que habían sido expuesto a la campaña publicitaria y que la recordaban, pero que no habían sido convencidos por el mensaje central de que la cámara era suficientemente sencilla para su uso. Los grupos focales dieron al fabricante la capacidad de escuchar en detalle las razones de los consumidores acerca de por qué se sentían de esa manera frente al producto.

Gráfico 1-1. Aplicaciones de la Investigación Cualitativa



Los dos métodos cualitativos primordiales: entrevistas individuales en profundidad y grupos focales

La siguiente sección intenta proporcionar:

1. Un entendimiento de las características básicas de los grupos focales y de las entrevistas individuales en profundidad.
2. Guía para la selección de la técnica adecuada a través de la indicación de los puntos fuertes y débiles de cada técnica.
3. Ejemplos específicos acerca de cómo cada técnica debe ser aplicada a un tema de investigación.

Entrevistas individuales en profundidad y grupos focales son las dos técnicas primordiales en la investigación cualitativa. Los grupos focales capitalizan la experiencia de la dinámica de grupos. Permiten que un grupo pequeño de participantes sea guiado por un moderador especializado hacia

niveles más altos de concentración y profundidad en temas claves del tópico de investigación. De lejos, los grupos focales constituyen la técnica cualitativa de uso más extendido. Las entrevistas individuales en profundidad, como los grupos focales, se caracterizan por el uso intensivo de exploración y preguntas abiertas, pero ellas son conducidas individualmente con cada participante y un entrevistador altamente entrenado.

Cuándo usar entrevistas individuales en profundidad

Aunque las entrevistas individuales en profundidad son de uso menos extendido, hay circunstancias específicas que las hacen particularmente adecuadas. Ellas incluyen:

- Materias complejas y participantes conocedores del tema: por ejemplo, en el caso de un estudio entre farmacéuticos o médicos acerca de sus actitudes y prácticas relativas al tratamiento de una enfermedad en particular.
- Materias muy sensibles: por ejemplo, en el caso de un estudio entre mujeres que han tenido abortos, acerca de sus sentimientos respecto a la sexualidad y planificación familiar.
- Participantes dispersos geográficamente: por ejemplo, un estudio entre los formuladores de políticas en población de ocho países, en relación a su reacción a un documento que trata sobre el intervalo que debe haber entre un hijo y otro y la salud materna.
- Presión del grupo paritario en estudios de consumidores para conocer sus reacciones respecto a una campaña de publicidad potencialmente controversial, donde una respuesta “socialmente deseable” puede ocultar el poder verdaderamente persuasivo del mensaje: por ejemplo, el estudio de adolescentes varones para explorar sus actitudes sobre comportamientos sexuales responsables.

Cuando las entrevistas individuales en profundidad están siendo consideradas como la técnica de investigación a usar, es importante tener presente diferentes dificultades o problemas que pueden presentarse.

Puede haber una diferencia sustancial respecto al ambiente de la entrevista. Las entrevistas en profundidad generalmente toman lugar en una amplia variedad de ambientes. Esto limita el control del entrevistador sobre el ambiente mismo. Las entrevistas realizadas en un hospital o en una tienda de comercio pueden tener que enfrentar muchas interrupciones, las cuales dificultan la recolección de información y limitan la posibilidad de comparar las entrevistas.

También puede haber una brecha muy profunda entre el conocimiento del participante y el del entrevistador. Por lo general, las entrevistas individuales en profundidad son realizadas con participantes conocedores del tema (por ejemplo, médicos), pero con entrevistadores que son menos conocedores. En otros casos, las entrevistas son realizadas por entrevistadores que no están completamente familiarizados con el contexto cultural o social. Por lo tanto, puede ser que algunas de las respuestas no sean entendidas o reportadas correctamente, en particular en el caso de participantes de “élite”. El participante puede tener el deseo de hablar más allá de los límites impuestos por el entrevistador y buscar más interacción con él, provocando que se ensanche aún más la “brecha del conocimiento”.

La posibilidad de observación y retroinformación para la administración es limitada. Debido a que el gerente del programa no observa las entrevistas, el procedimiento para la retroinformación no existe o

toma mucho tiempo para darse. También toma mucho tiempo que el entrevistador haga un informe después de que cada entrevista inicial es concluída (de tal manera que se puedan hacer cambios).

Por otro lado, algunos comportamientos de entrevistadores claves son importantes para el éxito de la conducción de entrevistas en profundidad y deben tomarse en cuenta. Es importante que el entrevistador sea capaz de: (1) recibir la información con exactitud; (2) recordar la información con fidelidad; (3) evaluar la información críticamente; y, (4) actuar sobre la información a medida que es recibida para regular el proceso de entrevistas.

La recepción de la información con exactitud puede ser obstaculizada por el cansancio o aburrimiento del entrevistador, sus prejuicios o su expectativa respecto a las respuestas, su preocupación por tomar anotaciones, así como por el lenguaje técnico que puede ser extraño al entrevistador. En la medida de lo posible se debe adoptar medidas para evitar estos problemas.

Recordar la información con fidelidad puede ser obstaculizada por la confusión respecto al contenido entre una entrevista y otra, por el recuerdo selectivo del entrevistador, y por el intento del entrevistador de tratar de retener demasiada información.

Evaluar críticamente la información durante la entrevista es una función de la habilidad del entrevistador de identificar el nivel real de riqueza del contenido siendo transmitido. Es importante que el entrevistador aleje al participante de información irrelevante y que induzca riqueza en el contenido de las respuestas cuando éstas son superficiales.

Actuar sobre la información recibida y cambiar la entrevista mientras toma lugar es importante tanto para una determinada entrevista como a lo largo de una serie de entrevistas. La capacidad del entrevistador para regular la información en una entrevista es en realidad un asunto de saber explorar, concentrarse y mantenerse alineado con respecto a los objetivos de la entrevista. La regulación o alteración del proceso a lo largo de una serie de entrevistas es un asunto de saber evaluar la información que ha sido acumulada de una entrevista a otra, de manera tal que la guía de entrevistas sea afinada y responda a los objetivos generales de la investigación.

Cuándo usar grupos focales

Los grupos focales son de lejos de uso más extendido que las entrevistas individuales en profundidad. Las razones principales por las cuales los grupos focales son escogidos más a menudo como la técnica cualitativa son:

- **Interacción de grupo.** La interacción de los participantes por lo general estimula respuestas más enriquecedoras y permite que surjan nuevas y valiosas ideas.
- **Observación.** El patrocinador puede observar la discusión y ganar percepciones de primera mano acerca de los comportamientos, actitudes, lenguaje y sentimientos de los participantes. Esto es particularmente importante en las etapas iniciales o “creativas” del desarrollo de programas.
- **Costo y oportunidad.** Los grupos focales pueden ser finalizados con más rapidez y generalmente a menor costo que una serie de entrevistas en profundidad.

Las aplicaciones específicas de investigación usando grupos focales que se detallan a continuación constituyen algunos ejemplos de cuándo podrían ser importantes los factores arriba mencionados.

- Generación de ideas. Grupos de discusión son conducidos entre farmacéuticos o médicos para producir ideas nuevas para un producto mejorado de SRO (aditivos de alimentos, refuerzos de vitamina A, saborizantes, etc.). Los grupos funcionan mejor para continuar sobre la base de ideas ya generadas.
- Revisión de diseño de envolturas. Diseños alternativos de envolturas, ya sea en concepto o en prototipo, se presentan a posibles grupos de usuarios para reducir el número de conceptos en una prueba cuantitativa. Un grupo funciona mejor porque el personal de diseño puede estar presente para observar el grupo y generar ideas.
- Evaluación de conceptos del mensaje. Mensajes en bosquejo y en estado de pre-producción son sometidos a posibles grupos de públicos objetivo para su evaluación y perfeccionamiento. Un grupo funciona mejor porque el personal que creó el mensaje puede estar presente y ver el trabajo del grupo.
- Identificación y definición del problema. Un grupo de discusión es realizado entre usuarios de preservativos para generar hipótesis acerca de por qué una marca de preservativos fracasó cuando fue introducida en una región nueva. Los grupos funcionan mejor para obtener una lectura rápida antes de planificar un estudio cuantitativo.

Un listado más completo de puntos a considerar al momento de escoger entre grupos focales o entrevistas en profundidad es incluido en el Cuadro 1-2.

CUADRO 1-2

¿CUÁL USAR: GRUPOS FOCALES O ENTREVISTAS INDIVIDUALES EN PROFUNDIDAD?

Tema a considerar	Usar grupos focales cuando...	Usar entrevistas individuales en profundidad cuando....
Interacción de grupo	La interacción de participantes puede estimular una respuesta más enriquecedora o nueva, así como ideas valiosas.	La interacción de grupo es posiblemente limitada o no productiva.
Presión del grupo paritario o de los pares	La presión del grupo paritario o de los pares será valiosa porque desafía la manera de pensar de los participantes y porque esclarece la diferencia de opiniones.	La presión del grupo paritario o de los pares impediría las respuestas y encubriría el significado de los resultados.
Sensibilidad del tema	El tema no es tan sensible, de modo tal que los participantes no se sentirán tentados a moderar sus respuestas o retener información.	El tema es tan sensible que los participantes no querrán hablar abiertamente en un grupo.
Profundidad de las respuestas individuales	El tópico es tal que muchos de los participantes pueden decir todo aquello que resulta pertinente o todo lo que saben en menos de diez minutos.	El tópico es uno respecto del cual se desea obtener respuestas individuales con mayor profundidad, como en el caso de materias complicadas o participantes muy conocedores del tema.
Fatiga del entrevistador	Es recomendable tener un entrevistador que realice la investigación: varios grupos no producirán fatiga o aburrimiento en el entrevistador.	Es deseable tener varios entrevistadores en el proyecto. Un entrevistador puede cansarse o aburrirse realizando las entrevistas.
Materiales de estímulo	El volumen de materiales de estímulo no es vasto.	Un volumen más grande de materiales de estímulo necesita ser evaluado.
Continuidad de la información	Se está examinando una sola materia en profundidad, y las series de comportamientos son menos importantes.	Es necesario entender de qué manera las actitudes y comportamientos se enlazan sobre la base de un patrón individual.
Experimentación con guía de entrevistas	Se conoce suficiente como para establecer una guía significativa del tópico.	Puede ser necesario desarrollar la guía de entrevistas a través de la introducción de cambios luego de cada una de las entrevistas iniciales.
Observación	Es posible y conveniente que los encargados de formular políticas observen información del consumidor de “primera mano”.	Información del consumidor de “primera mano” no es crítica, o la observación no es posible desde el punto de vista logístico.
Logística	Un número aceptable de participantes objetivo puede ser reunido en un lugar.	Los participantes están dispersos en varios lugares o no son fáciles de reunir debido a otras razones.
Costo y oportunidad	La respuesta inmediata es decisiva y los fondos son limitados.	La respuesta inmediata no es central y el presupuesto puede permitir costos mayores.

Capítulo 1

Uso de Grupos Focales para el Desarrollo y Promoción de un Producto Alimenticio Mejorado para el Período de Destete

Como se indica en el Capítulo 1, la discusión en grupo focal ha surgido como un método innovador para la recolección de información usado en el área de desarrollo. En este capítulo, Cabañero-Verzosa, Johnston y Kayode ilustran el uso de este método para evaluar las reacciones de las madres de familia a una variedad mejorada de un alimento para el período de destete, que fue diseñado para mejorar la nutrición infantil y para desarrollar estrategias de comunicación efectivas para comercializar dicho alimento como parte de una intervención de salud en Nigeria.

Este capítulo describe los diferentes pasos presentes en la ejecución de este componente de un proyecto de investigación mayor. Dichos pasos son la composición de los grupos focales, la ubicación de las discusiones, la selección de los participantes, las guías de discusión, las discusiones de grupo y el análisis de la información. Más importante aún, este capítulo también discute algunos cambios que los investigadores introdujeron en la metodología estándar de grupos focales para adecuarla al ámbito de un país en vías de desarrollo. Por ejemplo, se pidió permiso al jefe de la aldea para entrevistar a participantes mujeres para el trabajo de grupos focales. También se realizaron grupos focales previos y grupos focales posteriores. En primer término, en el contexto de un grupo focal se enseñó a las madres de familia la receta mejorada de un alimento muy comúnmente usado para el destete. Una vez que las madres de familia tuvieron la oportunidad de preparar la receta en casa durante un tiempo, en otra serie de grupos focales se discutieron sus preferencias y sugerencias.

Los grupos focales proporcionaron información útil en relación a preguntas relacionadas tanto con el producto como con la comunicación. Esto ha sido finalmente usado en el proceso definitivo de toma de decisiones respecto a la introducción generalizada de la variedad nutricionalmente mejorada del producto alimenticio para el destete. Por ejemplo, los grupos indicaron que la harina de judía tostada (cowpea) era más aceptada por las madres de familia como ingrediente de refuerzo; que las madres de familia podían preparar fácilmente el alimento mejorado; y que un paso adicional en la preparación – añadir harina malteada – era también aceptado por las madres de familia. Los grupos focales también indicaron que el alimento mejorado podría ser comercializado mejor como comida para un niño o niña saludable, en vez de ser comercializado como un alimento “medicinal” para niños enfermos, y que los ingredientes adicionales a ser añadidos a la versión tradicional deberían ser vendidos por separado de tal modo que las madres de familia podrían fortificar los alimentos ellas mismas.

En Nigeria, como en cualquier otro país en vías de desarrollo, la baja nutrición por lo general predispone a los niños pequeños a la diarrea y otras enfermedades infantiles. Cuando el Proyecto del Manejo Dietético de la Diarrea (MDD)¹ empezó a ser ejecutado en Nigeria, el equipo del proyecto

descubrió la existencia de un patrón de alimentación durante el período de destete que parecía agravar la propensión infantil a las enfermedades, incluyendo la diarrea.

Tradicionalmente, en Nigeria los niños comienzan el proceso de destete a la edad de cuatro a seis meses. La primera comida después del destete, llamada eko, es un preparado acuoso hecho de maíz o de una papilla de sorgo llamada *ogi*. Los bebés son alimentados con eko todos los días y sólo son alimentados con comidas sólidas más nutritivas mucho tiempo después. En efecto, los datos de investigación indican que a la edad de doce meses sólo mitad de los niños comen alimentos sólidos como parte de su dieta regular. Las familias también comen *ogi* como desayuno diario y como refrigerio. El preparado normalmente contiene agua en alrededor del 70 por ciento y, está demás decirlo, no es muy nutritivo. Además puede constituir un vehículo de transmisión de la bacteria de agua que produce la diarrea.

Visión general del proyecto

Este trabajo describe la forma en que fueron usados los grupos focales, en combinación con técnicas de investigación cuantitativa, para desarrollar y promover entre las madres de familia en Nigeria un alimento nuevo y enriquecido para el destete, como una manera de mejorar tanto el estado de nutrición como el de salud de sus bebés. El capítulo explica los antecedentes en el uso y mecánica de los grupos focales como un método rápido de evaluación inicial y explica cómo se planearon las discusiones de grupo del presente proyecto. Finalmente, el capítulo presenta la metodología específica de grupo focal usada en este proyecto y el análisis de los resultados. Por último, resalta cómo fueron usados los resultados del estudio.

La intervención

Un equipo del proyecto MDD compuesto por profesionales médicos, de salud pública y científicos sociales, llegaron a la conclusión de que eko podría ser enriquecido para crear un nuevo alimento para el destete para ayudar a mejorar el estado nutricional de estos niños. La harina de judía, el aceite de palma roja y el azúcar fueron eventualmente escogidos como los ingredientes fortificantes, por ser productos de fácil disponibilidad en la comunidad y por proveer los nutrientes necesarios para niños en edad de destete. El nuevo producto fue llamado “eko ilera”, o “eko para la salud”. Eko ilera fortificada es mucha más nutritiva que eko acuosa tradicional².

El alimento fortificado para el destete fue introducido en dos áreas de gobierno local, Asa y Oyun, en el estado Kwara de Nigeria. Esta área ofrece una buena combinación de comunidades urbanas y rurales, además de comprender casi completamente al grupo étnico Yoruba. Este ambiente proporcionó una audiencia homogénea para el componente de comunicación del proyecto así como para su componente de investigación.

Durante la fase final de la intervención, trabajadores de la salud en doce localidades entrenaron a diez madres de familia líderes, que a su vez fueron responsables del entrenamiento de diez vecinas en la preparación de y alimentación con la nueva eko ilera. Los materiales de entrenamiento incluyeron papelógrafos, volantes y muestras del producto. A las madres de familia se les enseñó cómo preparar la nueva eko ilera a través de demostraciones de cocina realizadas en la comunidad así como en otros

lugares públicos como el mercado. En total, aproximadamente 1,200 madres de familia del estado de Kwara fueron entrenadas durante la intervención.

Los temas de investigación

Este proyecto se basó en una investigación relacionada con dos áreas básicas de la toma de decisiones. Las primeras fueron decisiones sobre el producto, relativas a la composición específica y mezcla de la eko ilera. Las segundas se refieren a la naturaleza del apoyo necesario de la comunicación para alentar efectivamente la aceptación de la eko ilera entre las madres de familia.

Las cuatro series de preguntas relacionadas al producto que necesitaban ser respondidas fueron:

- ¿El enriquecimiento del *ogi* tradicional es aceptado por las madres de familia y los comerciantes de eko? ¿Cuáles son los ingredientes fortificantes que son aceptados? ¿Por qué?
- ¿Las madres de familia pueden aprender la receta? ¿Pueden enseñársela a otras madres?
- ¿Cuáles son las características del producto que son importantes para las madres de familia? ¿El añadido de harina de malta para mantener la consistencia líquida deseada es una etapa más del proceso de cocción que sería tolerada?
- ¿Las madres de familia prepararán la nueva eko ilera en casa?

Las preguntas relacionadas con la comunicación incluyen temas como:

- ¿Cuál es la estrategia de comunicación adecuada? ¿Existe otro tipo de público distinto de las madres de familia? ¿Cuál es el beneficio que se puede identificar para el público objetivo (las madres) y para el beneficiario final (el bebé)?
- ¿Cuáles son los materiales que serán efectivos en enseñar a las madres de familia el uso de la eko ilera?

Los grupos focales fueron los vehículos de investigación usados para contestar estas preguntas. La naturaleza cualitativa y exploratoria de los grupos focales parecía lo más óptimo para analizar las reacciones a un producto nuevo que se distinguía de los métodos tradicionales. Debido a que las discusiones de grupo se prestan a la exploración y descubrimiento de percepciones, actitudes y sentimientos, se pensó que serían útiles para evaluar las impresiones de las madres de familia respecto a un nuevo alimento. Además, debido a que la eko ilera se diferencia de las prácticas tradicionales, los grupos focales constituyeron una forma ideal para la exploración informal de un posible rechazo y para aprender qué podría resultar persuasivo con las madres de familia nigerianas.

Sin embargo, los grupos focales fueron sólo parte de un programa global de investigación del proyecto MDD que incluyó entrevistas en profundidad, análisis etnográfico, estudios de observación, control de costos, estudios clínicos y encuestas. Los grupos focales, con la oportunidad que brindan de realizar dinámica de grupos y formación de consenso, fueron muy efectivos como complemento a esos otros tipos de investigación. Mientras que los estudios cuantitativos fueron objetivos, definitivos, descriptivos y basados en mediciones, los grupos focales fueron en cambio subjetivos, exploratorios e interpretativos.

Para resumir, además de los grupos focales los siguientes estudios de investigación fueron realizados en un esfuerzo por introducir con eficiencia, entre las familias nigerianas, el nuevo alimento para el destete:

- Estudios etnográficos. Los informantes claves proporcionaron información acerca de la alimentación infantil, clasificación de la diarrea, alimentación en el hogar y patrones de tratamiento durante la ocurrencia de diarreas. En el momento en que el equipo del proyecto trataba de llegar a una decisión entre el enriquecimiento de la papilla acuosa que se usaba como comida para el destete o la introducción más temprana de alimentos sólidos, se realizaron también entrevistas etnográficas para evaluar cuál opción sería más aceptada por las madres de familia.
- Encuestas. Una muestra representativa de 2,655 madres de niños menores de tres años proporcionó información sobre los hábitos de alimentación infantil así como análisis antropométrico de los niños a los que se dirigía el proyecto.
- Monitoreo del precio de los alimentos. En mercados de zonas urbanas y rurales se realizaron encuestas trimestrales de mercado para establecer las fuentes más baratas de energía y proteína.
- Estudios longitudinales de tratamiento en hogares. Laduba, una aldea rural próxima a la ciudad de Ilorin, fue seleccionada para la realización de estudios de dieta y epidemiología de la diarrea entre cuarenticinco niños de 5 a 30 meses de edad.
- Pruebas de la receta. Las pruebas de la receta proporcionaron a las madres de familia experiencias de primera mano en la preparación del nuevo alimento. Se recopiló una lista de posibles ingredientes para el enriquecimiento del alimento. Las madres de familia fueron invitadas a discusiones en grupos focales y demostraciones de cocina para establecer el nivel de aceptación de las opciones de enriquecer el alimento y del procedimiento de preparación del alimento. Una segunda serie de pruebas de la receta tuvo lugar en las casas de las madres de familia que se brindaron como voluntarias para probar dos recetas que afectaban la consistencia líquida de eko.
- Pruebas clínicas. Las pruebas clínicas evaluaron la aceptación, seguridad y calidad nutritiva de la dieta compuesta de maíz y judía como alimento para niños con diarrea severa en el período del destete. En total, sesenta niños de 6 a 24 meses de edad recibieron un tratamiento al azar, inmediatamente después de una terapia de rehidratación, ya sea con la dieta propuesta por MDD o con un preparado comercial de soya para biberón compuesto de proteína y libre de lactosa.

Planificación y metodología del grupo focal

Las entrevistas en el grupo focal constituyen una forma de obtener información en profundidad sobre un tópico específico a través de la discusión de grupo. La premisa fundamental es que la gente que comparte experiencias comunes, problemas o preocupaciones tienen mayor disposición a revelarlos en el ambiente de grupo. Las entrevistas en grupos focales no son sólo entrevistas individuales realizadas en un grupo: el moderador no hace las mismas preguntas a todos los participantes. Por el contrario, las entrevistas en el grupo focal describen una situación en donde los participantes son estimulados para hablar el uno con el otro sobre el tópico escogido, bajo la guía del moderador. El rol primario del moderador es promover la discusión en grupo.

Los grupos focales pueden realizarse en los países en vías de desarrollo. Sin embargo, debido a que las condiciones en esos países por lo general presentan limitaciones, los investigadores deben tomar medidas para asegurar la calidad de la información de la investigación. Estas medidas de seguridad pueden incluir el asegurar: que el proceso de selección consiga la incorporación a las discusiones de participantes calificados; que el moderador actúe como facilitador y no como una figura de autoridad en el tópico que se está discutiendo; y que los resultados de las discusiones del grupo sean grabados apropiadamente y analizados por alguien que tiene un entendimiento claro respecto de los objetivos de la investigación.

Hay también ventajas indirectas del uso de grupos focales como un instrumento de investigación en países en vías de desarrollo. Ellos proporcionan un mecanismo a través del cual el investigador y la comunidad cooperan mutuamente en la solución de los problemas de la comunidad. Los grupos focales constituyen también una vía para que los investigadores trabajen con los beneficiarios del proyecto (la comunidad misma) a través de todas las etapas del trabajo del proyecto: desde la identificación de los temas hasta el desarrollo y prueba de las soluciones, la preparación de los materiales de comunicación y, finalmente, el lanzamiento de la intervención.

Para explorar las preguntas referidas al producto y a las estrategias de comunicación en conexión con el nuevo alimento para el destete, se organizó cuatro series de grupos focales, las cuales son descritas en el Recuadro 2-1.

Recuadro 2-1.

USO DE GRUPOS FOCALES EN EL DESARROLLO DEL PRODUCTO Y LOS ESFUERZOS DE COMUNICACIÓN	
<i>Preguntas sobre el producto:</i>	<i>Grupos focales a responder</i>
¿Es aceptable el enriquecimiento de eko?	Grupos iniciales: madres de familia Grupos iniciales: vendedores de eko
¿Las madres de familia pueden aprender la receta, y luego enseñársela a otras madres?	Grupos de prueba de la receta
¿Es aceptable el uso de harina de malta?	Grupos previos y posteriores con prueba sobre el uso del producto en el hogar
¿Las madres de familia prepararán la nueva eko en sus casas?	Grupos posteriores con prueba en el hogar
<i>Preguntas sobre la comunicación:</i>	
¿Cuál es la estrategia de comunicación que funcionará?	Grupos iniciales: madres de familia Grupos iniciales: vendedores de eko Grupos de prueba previa de materiales
¿Cuáles son los materiales que serán ayudas efectivas en la enseñanza?	Grupos de prueba previa de materiales

La primera serie de grupos focales fue realizada con dos tipos diferentes de públicos: madres de familia, y mujeres activas en la industria casera de preparación y venta de eko. Estos grupos iniciales tuvieron un sentido exploratorio. La discusión con las madres de familia se concentró en los hábitos alimenticios usando eko y las reacciones al añadido de ingredientes fortificantes. Con los comerciantes de eko, los grupos examinaron los procedimientos de cocción y las prácticas comercializadoras. Existía un fuerte interés en saber si las mujeres de los grupos de comerciantes podrían constituirse en agentes de la preparación de una versión fortificada de su producto o de si podían participar de alguna otra manera. El segundo objetivo fue que estos grupos iniciales examinaran los posibles mensajes y estrategias de comunicación de la intervención.

La segunda serie de grupos involucró a madres de familia y realizó pruebas de receta. Se presentaban diversas opciones de fortalecimiento y procedimientos de cocción. Durante las demostraciones de la receta los grupos focales proporcionaron un formato dentro del cual se podía probar las reacciones de las madres de familia a los nuevos ingredientes y los productos resultantes.

La tercera serie de grupos previos y posteriores concluyó con una prueba acerca del uso del producto en el hogar. La prueba tuvo lugar en cuatro comunidades y determinó la preferencia respecto a dos de las recetas que afectaban la consistencia líquida de eko. Una de las recetas incluía malta; la otra no.

Las discusiones se realizaron en un local central en cada comunidad y las madres de familia expusieron sus percepciones acerca de las dos papillas.

Por último, los grupos focales con madres de familia probaron los materiales gráficos. Para ello se creó un papelógrafo describiendo el alimento, los ingredientes y el proceso de cocción, junto con una versión más pequeña reproducida en un volante que las madres de familia podían llevar a casa. Los grupos focales evaluaron las reacciones a los materiales impresos y también fueron útiles para la definición del nombre del producto y la ubicación final del nuevo producto eko fortificado como alimento para el destete.

Composición y tamaño del grupo

Cada grupo de discusión estaba constituido por lo general de seis a diez personas. Los miembros de cada grupo eran homogéneos en relación a dos características: madres de familia que estaban alimentando a sus hijos con eko tradicional, o vendedores de eko que prepararon y comercializaron el producto en sus comunidades.

Ubicación de los grupos

Todas las discusiones se llevaron a cabo en las comunidades. El jefe de la aldea ofrecía por lo regular su residencia como el lugar para la discusión en grupos. Su casa estaba localizada centralmente para los participantes y casi siempre tenía un cuarto interior tranquilo que era apropiado para las discusiones. Debido a la alta discrepancia en patrones de comportamiento materno entre madres de familia de áreas urbanas y rurales, fue importante realizar los grupos en ambos lugares.

El cuadro 2-1 resume la composición, tamaño y ubicación de los cuatro juegos de grupos.

Cuadro 2-1. COMPOSICIÓN Y UBICACIÓN DE LOS GRUPOS FOCALES

Grupos	Miembros	Número de Grupos	Número de miembros	Campo	Ciudad
Inicial	Madres de familia lactantes de 20 a 40 años de edad	7	88	Alapa, Ballah Otte	Alanamu, Baboko Erin-Ile, Offa
Inicial	Comerciantes de eko, de 30 a 50 años de edad	6	51	Ballah, Oke-Oye Otte	Alanamu, Baboko Erin-Ile
Pruebas de receta	Madres de familia	8	Aprox. 60	Alapa, Ballah, Oke-Oye Otte	Alanamu, Baboko Erin-Ile, Offa
Grupos previos en el hogar	Madres de familia de 15 a 40 años de edad	4	Aprox. 40	Oke-Oye, Otte	Alanamu, Baboko
Grupos posteriores en el hogar	Madres de familia de 15 a 40 años de edad	4	Aprox. 40	Oke-Oye, Otte	Alanamu, Baboko
Prueba previa de material	Madres de familia	Aprox. 12	Aprox. 100	Oke-Oye, Otte	Alanamu, Baboko

Selección de participantes

La selección de madres de familia para los grupos focales en Nigeria presentó varios desafíos especiales. El equipo de entrevistadores arribó a la aldea aproximadamente con una semana de anticipación a la realización de los grupos focales. Las mujeres en Nigeria por lo general son desalentadas de hablar con extraños, de modo tal que lo primero que se hizo fue solicitar permiso al jefe de la aldea para entrevistarlas. Recién entonces fue posible para los entrevistadores visitar a las madres de familia e invitarlas a participar en una discusión de grupo. Para establecer si una mujer cumplía con los requisitos para participar en los grupos, las posibles candidatas fueron contactadas en persona y luego se les preguntó una secuencia estructurada de preguntas. Como se indicó anteriormente, dependiendo del grupo focal específico las mujeres tenían que cumplir con ciertos requisitos, como por ejemplo estar dando de lactar a un niño o niña y estar alimentado al niño con la papilla tradicional o estar involucrada en el negocio de preparar y vender eko. Un ejemplo del cuestionario para determinar la elegibilidad se reproduce en el Recuadro 2-2.

El equipo del grupo focal

El equipo del grupo focal estaba compuesto de tres personas: el moderador principal, el asistente del moderador y un especialista en marketing. El moderador (así como los observadores y los que toman notas que asistieron también a cada grupo focal) fue seleccionado principalmente entre el cuerpo de investigadores de campo y supervisores que habían trabajado en los proyectos base de investigación MDD. Con pocas excepciones, ninguno había tenido experiencia previa con la técnica de investigación del grupo focal. El entrenamiento provisto incluía sesiones estructuradas y representación de roles.

La moderadora principal fue una mujer que previamente había realizado entrevistas individuales para las encuestas cuantitativas y los estudios etnográficos del proyecto MDD. Ella conocía el idioma y la cultura Yoruba, y tenía las destrezas interpersonales de un buen moderador. Ella pudo infundir tranquilidad entre los participantes, ofrecía consideración positiva e incondicional, reservaba sus propias opiniones y alentaba la discusión. Esta persona recibió entrenamiento en el trabajo que incluyó sesiones estructuradas con representación de roles y asesoramiento específico en ordenar y explorar tópicos. También recibió guías escritas en técnicas de moderación y tuvo la oportunidad de probar esas técnicas en grupos piloto que se usaron como una prueba previa para la guía del tópico.

Recuadro 2-2.

GUÍA PARA DETERMINAR ELEGIBILIDAD PARA EL GRUPO FOCAL

Buenos días / Buenas noches.

Somos de la Universidad de Ilorin. Hemos venido a su aldea a reunirnos con algunas madres de familia para conversar acerca del cuidado del niño. Nos hemos entrevistado con el jefe de su aldea y tenemos su consentimiento para conversar con ustedes. ¿Podemos hacerle algunas preguntas?

FECHA:

ALDEA: Urbana _____ Rural _____

NOMBRE DE LA FAMILIA :

NOMBRE DEL NIÑO O NIÑA:

EDAD DEL NIÑO O NIÑA MENOR :

_____ Menos de tres años

_____ Más de tres años

¿EN LA ACTUALIDAD, ALIMENTA A SU NIÑO O NIÑA CON *OGI* / *EKO* ?

_____ NO _____ SI

Nota para el entrevistador: *Ogi* es una pasta hecha de maíz fermentado y colado, o sorgo. La papilla llamada *eko* se prepara añadiendo un poco de la pasta *ogi* al agua hirviendo hasta que se espesa. Si la madre de familia tiene un niño o niña menor de tres años que en la actualidad es alimentado con *ogi* / *eko*, por favor invite a la mamá a la reunión a llevarse a cabo:

Fecha _____

Hora _____

Lugar _____

Si no es el caso, agradézcale por conversar con Ud..

La moderadora principal fue asistida por un profesor de educación de salud de la Universidad de Ilorin. Dicho profesor fue el administrador de campo para el componente de comunicación del proyecto MDD y es un entendido en la lógica de los grupos focales. El asistió a las reuniones de los grupos como observador y preparó informes resúmenes después de cada uno de ellos.

El especialista en marketing, un consultor con base en los Estados Unidos, se unió también al equipo local durante la realización de los grupos focales. Esta persona había trabajado previamente con el equipo multidisciplinario MDD con base en los Estados Unidos que preparó la guía de discusión.

Guías de discusión

Las guías de discusión para las cuatro series de grupos focales fueron bosquejadas en los Estados Unidos por el consultor en marketing con opiniones del grupo multidisciplinario. La guía se apoyó en la

información de base y en otras investigaciones que se llevaban a cabo en ese momento. La guía de discusión fue probada y revisada en Nigeria antes de la realización de los grupos focales. (La moderadora también recibió entrenamiento durante este período de prueba). Los dos primeros grupos focales en cada serie fueron usados como grupos piloto. Si se concluía que se necesitaban cambios significativos en la guía de discusión, el equipo de investigación estaba listo para eliminar estos dos grupos piloto del análisis global.

Extractos de las guías de uno de los grupos focales se reproducen en el Recuadro 2-3.

Recuadro 2-3.

GUÍA DE DISCUSIÓN DE GRUPO FOCAL PARA MADRES DE FAMILIA:

PRUEBA INICIAL DEL PRODUCTO EN EL HOGAR

El plan de investigación proponía determinar la preferencia general del consumidor entre tres variaciones de la misma receta:

Ingredientes / recetas

1. *Ogi*, cocinado con aceite de palma y harina de judía tostada
2. Lo mismo, más harina de malta añadida antes de servir
3. *Ogi*, cocido con aceite de palma y harina de judía tostada, con una mezcla de harina de malta hervida de nuevo antes de servir

Metodología

Los productos serán probados en el hogar por las madres de familia que tienen niños de seis a dieciocho meses de edad que son alimentados con *ogi*. Se escogerán cuatro lugares, dos urbanos y dos rurales. En cada grupo participarán hasta diez madres de familia, con un muestreo total de cuarenta madres de familia.

A las madres de familia se les enseñará las recetas durante las discusiones en el grupo focal, las mismas que tendrán lugar en un punto central en la aldea o vecindario en la ciudad. Debido a que las recetas contienen malta, a las madres de familia se les permitirá escoger entre el método de preparación que ellas prefieran. Esto quiere decir que ellas pueden escoger añadir la harina de judía mientras cocinan la papilla o añadir la harina de judía junto con la malta una vez que la papilla cocinada se ha enfriado un poco.

A las madres se les dará suficiente cantidad de harina de judía tostada y malta como para diez días. Ellas probarán el *ogi* reforzado con malta durante cinco días y *ogi* reforzado sin malta por otros cinco días. El orden en que se realizará la prueba variará de acuerdo a los diferentes lugares como se indica a continuación:

Lugar	Harina con malta / <i>ogi</i>	Harina sin malta / <i>ogi</i>
Urbano 1	Primeros 5 días	Segundos 5 días
Urbano 2	Segundos 5 días	Primeros 5 días
Rural 1	Primeros 5 días	Segundos 5 días

Cada una de las madres de familia recibirá una taza y una cuchara al comienzo del período de prueba del producto, de modo tal que se aliente el comportamiento buscado de alimentar con cuchara.

Los observadores serán distribuidos en cada lugar de prueba para registrar la información sobre la preparación en el hogar y los hábitos alimenticios con los productos en prueba, así como contestar cualquier pregunta que las madres de familia pudieran tener. Los observadores llenarán un cuestionario individual con cada madre de familia al final del período de prueba, pero antes de la discusión final del grupo focal.

La discusión final del grupo focal (DGF) se realizará con todas las madres participantes en cada lugar de la prueba, para determinar la preferencia general del producto, el método de preparación y alimentación, cantidad y frecuencia de la alimentación, y la disposición de las madres para adoptar la nueva receta.

A continuación se muestra un ejemplo de la guía de discusión de un grupo focal usado con los DGF de enseñanza de la receta y de la prueba de materiales.

Introducción

- A. Presentación del equipo; propósito de la visita.
- B. Planteamiento.

Queremos saber qué piensa Ud. acerca de una nueva forma de preparar *ogi* para ayudar a que su bebé sea más fuerte para enfrentar a la diarrea y otras enfermedades. Estamos probando varios ingredientes y queremos que pruebe las recetas en su casa y nos cuente su experiencia con ellas.

Presentar ingredientes (rotar el orden de presentación)

- A. Presentar la harina de judía tostada y explicar cómo se prepara.

Preguntar:

- ¿Alguna vez ha visto esta harina en esta forma?
- ¿La ha usado alguna vez?
- ¿En qué podría ser usada?
- ¿Se la puede encontrar en el mercado?
- ¿Qué piensa de añadirla a *ogi*?

- B. Presentar la harina de malta y explicar cómo se prepara. Hacer las mismas preguntas de arriba.

Hacer una demostración con las recetas (rotar el orden de demostración)

- A. Obtener comentarios acerca de los pasos para la preparación / el tiempo de preparación/ los ingredientes
- B. Reacciones a la apariencia / consistencia de *ogi* preparado
- C. Degustar el *ogi* preparado

D. Impresiones globales:

- ¿Le darían ellas este preparado a sus bebés / familia?
- ¿Añadirían / omitirían algo?
- ¿La receta es mejor / peor / casi lo mismo respecto a las probadas anteriormente?

Preparar una cantidad suficiente, de tal modo que quede algo después de la degustación para hacer una comparación de las tres recetas.

Demostración de la receta con un voluntario

- A. Pedir a una voluntaria que escoja una de las recetas y que la prepare.
- B. ¿Por qué escogió esa receta?
- C. Reacciones a los pasos de la preparación / tiempo de preparación.
- D. Reacciones de la voluntaria y del grupo al producto finalizado.
- E. Cómo podría ella enseñar a otra madre de familia a preparar la receta.
- F. Problemas que se pueden anticipar.

Preferencias globales

1. Clasificar preferencias globales y razones.
2. De las primeras preferencias:
 - ¿Gustó mucho / un poco / no mucho?
 - ¿Es para el bebé / la familia?
 - Problemas que se pueden anticipar.

Instrucciones para la prueba del producto

- A. Presentar al observador que irá a las casas de las madres de familia.
- B. Indicar qué receta se probará primero.
- C. Distribuir los ingredientes, tazas y cucharas.
- D. Agradecer a las madres por su participación.

Conducción de grupos focales

En general, el moderador de un grupo focal conduce a los participantes a través de una secuencia de tópicos que asemeja una pirámide invertida. Comportamientos generales y actitudes son discutidos primero. Luego siguen tópicos de mayor especificidad, desde hábitos de crianza de niños, a reacciones, declaración de conceptos y preferencias entre opciones de productos. En la primera serie de grupos del proyecto MDD, las madres de familia empezaron por discutir los alimentos y métodos de alimentación de niños menores de tres años. La discusión prosiguió con las fuentes de *ogi* y las razones para usarlo. Eventualmente, la conversación fue conducida hacia las reacciones a una lista de posibles añadidos. Las madres finalizaron la sesión hablando acerca de fuentes confiables de nueva información.

Mientras fue posible, los grupos focales se realizaron en ambientes interiores, en donde los participantes estaban sentados en sillas formando un círculo. Aunque el uso de la casa del jefe fue requerido para este propósito, en otras ocasiones las discusiones del grupo tomaron lugar en ambientes externos en algunos espacios comunales. Todas las sesiones fueron grabadas.

Análisis de los resultados

Cuando los grupos focales son realizados en los Estados Unidos, es el moderador el que normalmente prepara el informe final. Sin embargo, este enfoque representa un problema en los países en vías de desarrollo debido a que hay pocos moderadores profesionales disponibles que conocen tanto el idioma como la cultura y que a la vez son suficientemente conocedores de los principios de marketing social como para entender cómo los grupos focales pueden afectar el programa. Casi siempre, los moderadores son entrenados en el lugar y son escogidos entre los trabajadores de salud o entrevistadores. En consecuencia, la tarea de preparar el análisis queda dividida entre varias personas.

En este proyecto en Nigeria, un plan de información fue bosquejado con antelación a la realización de cada serie de grupos focales. El plan estableció claramente qué tipos de información se necesitaban y cómo afectarían el programa. Inmediatamente después de la realización de cada grupo focal como fuera posible, el equipo formado por el moderador, los observadores y los encargados de tomar apuntes se reunían para discutir y determinar los hallazgos más importantes. Un profesor de educación de salud preparó un informe resumen después de cada discusión de grupo. Una guía para los informes con este propósito es presentado en el Recuadro 2-4.

La transcripción de las grabaciones, que por lo regular es realizada por dos personas independientes, no se hizo en el caso de estos grupos, debido al costo y al tiempo que ello tomaría. Aunque las discusiones de grupo fueron grabadas, los miembros del equipo las escuchaban primordialmente para aclarar los puntos discutidos.

Hallazgos sobre el producto

La primera ronda de grupos focales reveló algunos puntos claves acerca de cómo reforzar la *eko* tradicional. Los vendedores de *eko* eran renuentes a adulterar las fórmulas de sus recetas exitosas a menos que hubiera una campaña intensa en los medios masivos de comunicación orientada a apoyar la

introducción del nuevo alimento. Consecuentemente, los comercializadores de eko fueron eliminados como posibles agentes de cambio durante la fase de investigación del proyecto MDD. Pero además, las madres de familia estaban ya acostumbradas a fortalecer la papilla, después de comprarla, para endulzarla o añadir variedad. Se concluyó entonces que en relación a la eko ilera las madres de familia aceptaban el concepto de fortalecimiento y que ellas mismas deberían ser responsables del fortalecimiento de *ogi*.

Los ingredientes preferidos fueron descubiertos durante la realización de los grupos focales de la prueba de recetas. De los cuatro ingredientes identificados como posibles fortificantes, la harina de judía tostada surgió como la elegida debido a diferentes razones. La judía es un elemento común en los hogares y se la encuentra fácilmente en los mercados, además de ser económicamente accesible para los pobladores de la aldea. El producto final de eko de judía tostada lucía similar a los alimentos infantiles de alta consideración como Cerelac, Nan y Similac. Finalmente, las madres de familia pensaban que al secar y tostar la harina de judía, el período de almacenamiento de ésta podría extenderse de dos a ocho semanas.

Aprendiendo y enseñando la receta

Las pruebas donde se enseñaba la receta mostraron que las madres de familia podrían en definitiva aprender la receta y enseñar esta habilidad a otras madres. Sin embargo, enseñar una nueva receta implicaba que las madres recordaran que tenían que añadir los nuevos ingredientes o modificar el proceso tradicional de cocción. Los grupos focales que acompañaron el proceso brindaron la oportunidad para clarificar algunos puntos, incluyendo: que los ingredientes adicionales necesarios para la nueva eko ilera se podían encontrar con facilidad; que el alimento es fácil de preparar; y que el proceso de cocción requería añadir harina de malta para permitir que el eko resultara delgado.

Características del producto

El *ogi*, hecho de harina de judía, aceite de palma roja y azúcar, tenía una consistencia muy gruesa. El equipo de MDD estaba preocupado que esto pudiera hacer que el producto fuera inaceptable para las madres de familia, muchas de las cuales alimentaban a sus hijos con las manos o forzándolos. La consistencia gruesa del producto requería alimentar usando una cuchara. Debido a que la alimentación con la mano es una práctica muy enraizada, el equipo MDD decidió que iba a tomar mucho tiempo y dinero la promoción simultánea de un alimento nuevo fortificado y de una nueva forma de alimentación. Los nutricionistas experimentaron entonces añadiendo harina de malta, que es una solución muy común en la fabricación de la cerveza. El resultado fue un producto final de consistencia delgada.

Recuadro 2-4.

Guía para el Informe de Grupo Focal: Grupo de las Madres de Familia

Comentar respecto del lugar / fecha / grupo (madres de familia) / moderador. Comentar aspectos de la composición de los grupos, como por ejemplo miembros mayores / más jóvenes, número total, cambios ocurridos durante la DGF y otras circunstancias que pueden haber afectado al grupo, como por ejemplo distracciones externas, etc.

Hábitos alimenticios actuales

Resumir la descripción de las madres de familia de los hábitos de alimentación infantil. Describir la edad del destete; los alimentos dados; la frecuencia de los alimentos. Explorar las razones de las madres para creer que los hábitos actuales de alimentación son los deseados. Establecer su concepto de niño saludable y la relación entre alimentación y la salud del bebé.

Preferencias de *ogi*

Resumir sus preferencias globales. Identificar las razones para esas preferencias. Describir en detalle la preparación del alimento y la alimentación con las diferentes recetas. Explorar el concepto de las madres acerca del “costo” de la nueva receta, tanto en términos de costo monetario como otros factores, incluyendo la resistencia psicológica al cambio y el tiempo necesario para preparar el nuevo alimento para el destete y para alimentar con él. Describir la forma de alimentación, la frecuencia, la manipulación de los alimentos y los hábitos de almacenamiento de los alimentos. Identificar cualquier percepción negativa acerca de la receta.

Aditivos del *ogi*

Resumir las respuestas y explorar si estos aditivos son también buenos para los casos de niños con diarrea.

Prueba del concepto (donde fuera pertinente)

Comentar la reacción a los conceptos probados. Los conceptos presentados fueron:

- A. El nuevo *ogi* hará que su bebé sea liviano y activo, debido a que contiene judía, que pone a su bebé más fuerte. Con el nuevo *ogi*, su bebé podrá combatir mejor las enfermedades.
- B. El nuevo *ogi* hará que su bebé sea liviano y activo, debido a que en lugar de tomar mucha agua su bebé podrá tomar más *ogi*. Con el nuevo *ogi*, su bebé estará más fuerte después de estar enfermo con diarrea.
- C. Comentar especialmente la reacción global (positiva / negativa), verosimilitud y qué fue lo que gustó o disgustó.

Introducción de comida sólida

Resumir los hábitos de las madres acerca de la alimentación con comida sólida. Explorar creencias acerca de la alimentación con comidas sólidas en el primer año de vida.

Fuentes de información

Indicar las fuentes de información sobre el cuidado del niño, en particular en relación a la alimentación. ¿Quiénes son las autoridades confiables?

Consecuencias / acciones futuras

Describir las decisiones tomadas por el equipo de evaluación inmediata como resultado del DGF, sobre la necesidad (o no) de DGF adicionales, cambios necesarios en la guía del moderador y cambios / conceptos nuevos a ser probados en DGF futuros.

La modificación de este producto consistía en el añadido de un ingrediente en la receta, y también en la inclusión de un paso adicional en el proceso de cocción. Además, suponía enseñar a las madres de familia cómo cultivar, secar y moler maíz o sorgo para producir harina de malta. La modificación del producto fue presentada a las madres de familia en la tercera ronda de los grupos focales. La prueba del uso del producto en casa fue precedida y seguida de grupos focales, los cuales trataron de determinar la aceptación, conveniencia y factibilidad del paso adicional.

Durante la prueba en el hogar, las madres prepararon eko reforzada con judía de dos maneras: con malta y sin malta. Como se dijo en los grupos focales posteriores, la receta conteniendo malta fue bien recibida por las madres de familia. Fueron comunes los informes que indicaban que esta receta hacía saludables y fuertes a los bebés, que detenía la diarrea y ayudaba a los bebés a dormir y jugar bien.

Preparación en el hogar

Durante las pruebas realizadas en el hogar, las madres de familia recibieron malta y harina de judía en cantidades suficientes para cocinar el nuevo *ogi* en casa durante diez días. Personal de MDD las visitaron a diario para observar si el alimento fue preparado y cómo fue cocinado, así como ayudar con cualquier problema que se pudiera presentar. Durante el grupo focal posterior se identificó un inconveniente: ¿la adición de malta antes de servir la comida facilitaría la contaminación? Este problema fue solucionado eventualmente por un nutricionista quien sugirió hervir el preparado otra vez después de añadir la malta. Sobre esta base, el equipo MDD se convenció de que las madres de familia podrían preparar el producto en sus hogares de forma efectiva.

Los grupos focales habían sido útiles en hacer avanzar un producto de la etapa de concepto a la forma final. Las madres de familia habían provisto información acerca de la aceptación, los ingredientes preferidos, la consistencia y la facilidad de preparación.

Hallazgos de la comunicación

Los grupos iniciales desarrollaron la estrategia de comunicación de tres maneras importantes: ellos sugirieron identificar a eko ilera como un alimento para el período del destete; ellos recomendaron que las madres de familia y no los vendedores de eko sean los públicos objetivo; y ellos aislaron el mensaje para la campaña.

El proyecto enfrentó un dilema desde el principio, en términos de cómo ubicar eko ilera – como comida para la diarrea o como un alimento para el período del destete. Grupos focales formados por vendedores de eko y madres de familia apoyaron la estrategia de considerarlo como alimento para después del destete. De acuerdo con los vendedores, los intentos de convertir a eko en “medicinal”, a través del añadido de ingredientes, para un niño o niña con diarrea, estaban pasados de moda y muy probablemente restarían méritos al uso de eko como alimento familiar. Se evaluó que identificar a eko ilera como un alimento para después del destete era coherente con las creencias y comportamientos de

las madres de familia, a la vez que se mantenía la condición de eko como un alimento para toda la familia.

Un segundo asunto que no fue resuelto antes de los grupos focales fue el rol que jugarían los comercializadores de eko en la distribución de la papilla reforzada. Por ejemplo, ¿aceptarían ellos cambiar su proceso de cocción, añadir el ingrediente de refuerzo y luego comercializar el producto a través de los canales usuales? Los grupos focales argumentaron en contra de esta táctica. Los vendedores de eko eran renuentes a alterar su receta exitosa o a añadir cualquier ingrediente que quitara mérito a la condición de eko como un alimento general de la familia. Lo que es más, se descubrió que las madres de familia estaban ya acostumbradas a reforzar ellas mismas la papilla. En consecuencia, tenía sentido excluir a los vendedores de eko de la intervención y hacer que el refuerzo del alimento sea el trabajo de la madre de familia.

Finalmente, la estrategia de comunicación requería que hubiera un beneficio asegurado en el nuevo alimento para el destete y de esa manera alentar la participación completa del público objetivo. Las madres de familia recibieron con agrado la declaración que prometía que la eko reforzada fortalecería al bebé para enfrentar mejor las enfermedades infantiles. La promesa del “bebé saludable”, graficado en el nombre eko ilera, se convirtió en el mensaje de la intervención final.

Prueba previa de los materiales de comunicación

La contribución final de los grupos focales fue el perfeccionamiento de los materiales de comunicación. El programa planeaba usar un papelógrafo para enseñar y un volante que las madres podían llevar a casa. En los grupos focales se probó el entendimiento de tres versiones de los materiales entre las madres lactantes. Cuando las madres de familia fueron capaces de enumerar los ingredientes y seguir el proceso de cocción, los materiales fueron impresos y usados en la intervención.

Notas

1. El Proyecto de Manejo Dietético fue financiado por la USAID (Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos) entre 1985 y 1989 con el propósito de desarrollar métodos prácticos para la reducción o eliminación de los efectos nutricionales adversos de la diarrea entre los niños. El proyecto se llevó a cabo en Nigeria y Perú. El Proyecto HEALTHCOM, también financiado por USAID durante cinco años, brindó asistencia técnica a MDD en el desarrollo y prueba de los materiales de entrenamiento.
2. Eko, un alimento tradicional para después del destete, es una papilla de maíz o sorgo que fue reforzado con harina de judía tostada, aceite de palma roja, azúcar y malta. La densidad de energía de esta receta fue 85 kilo-calorías por 100 gramos de peso mojado. Esto constituye un mejoramiento considerable sobre *eko* tradicional que tenía 25 kilo-calorías por 100 gramos. La densidad de proteína provista por la receta era 2.2 gramos por 100 gramos de peso mojado, comparado con sólo 0.8 gramos por 100 gramos de eko tradicional.

Capítulo 2

Encuesta sobre Conocimiento, Actitud, Creencias y Prácticas Usada por el Programa de Concientización sobre la Educación de la Mujer, Bangladesh

En esta parte se describe las especificaciones preliminares, para la investigación formativa respecto a la transición del 8° al 9° grado, del Componente de Concientización sobre la Educación de la Mujer del Proyecto de Asistencia de Educación Secundaria de la Mujer.

El objetivo es proporcionar investigación formativa para un programa de marketing social para alentar a los guardianes y sus hijas a matricularlas en la escuela secundaria (con énfasis especial en facilitar la matrícula y el envío de niñas al 9° grado).

Los públicos objetivo son los guardianes varones, guardianes mujeres, niñas y otras personas influyentes que están relacionadas con niñas que actualmente se encuentran cursando el 8° grado y que están considerando matricularse en el 9° grado.

Los objetivos son: determinar las ventajas y desventajas (beneficios o limitaciones), percibidas por niñas del área rural cursando el 8° grado y sus guardianes de enviar a sus hijas a la escuela secundaria (especialmente al 9° grado) e identificar cuál debería ser los objetivos en una campaña destinada a mantener a las niñas en la escuela secundaria; determinar los referentes sociales importantes (la gente que aprueba o desaprueba) en términos de la educación secundaria de mujeres hasta el 9° grado e identificar quiénes deberían ser usados en la campaña como una posible fuente de comunicación, presión normativa o recomendaciones para facilitar la matrícula en el 9° grado; y seleccionar canales de marketing masivos e interpersonales.

El método consiste de entrevistas exhaustivas, cara a cara, con cuatro miembros de hogares rurales que cuentan con niñas cursando el 8° grado.

La muestra será seleccionada en etapas:

1. Escoger *thanas* (jurisdicción administrativa)
2. Escoger una escuela secundaria en la *thana*
3. Trabajar con directores y maestros para escoger las niñas asistiendo al 8° grado
4. Entrevistar un guardián varón, un guardián mujer y una niña de 8° grado
5. Hacer que ese hogar identifique otras personas influyentes
6. Entrevistar a las otras personas influyentes.

El cuestionario está basado en teorías establecidas de comportamiento y cambio en el comportamiento, y evaluará el conocimiento, actitudes, creencias y prácticas (CACP). Será similar al cuestionario usado

con guardianes e influyentes en el Apéndice H, aunque concentrándose más específicamente en enviar las hijas al 9° grado. El cuestionario cuantitativo (CACP) será desarrollado de acuerdo al análisis de contenido de las respuestas a un cuestionario cualitativo (pre-CACP). El cuestionario CACP incluirá preguntas para obtener información demográfica acerca del hogar; preguntas a los guardianes (padre o madre) acerca de sus creencias sobre las consecuencias de enviar a su hija al 9° grado, así como creencias normativas acerca de enviarla; preguntas a las niñas acerca de sus creencias sobre asistir al 9° grado; y preguntas a otras personas influyentes acerca de sus creencias sobre tener niñas de la aldea matriculadas y asistiendo al 9° grado.

La etapa pre-CACP incluirá una investigación cualitativa dirigida a desarrollar el cuestionario cuantitativo. El plan de muestreo cubrirá cuatro *thanas* de la Fase I, cada una correspondiente a las cuatro divisiones. En cada *thana* serán escogidas diez niñas, además de un guardián varón, un guardián mujer y una persona influyente de la comunidad por cada niña. El tamaño total de la muestra será de 160 personas, compuesta por cuarenta guardianes varones, cuarenta guardianes mujeres, cuarenta niñas y cuarenta otras personas de la comunidad.

Se usarán preguntas abiertas para identificar las consecuencias (ventajas y desventajas), referentes importantes (personas que aprueban o desaprueban) y estrategias (cosas que ayuden a hacerlo más fácil) con relación a enviar a las niñas al 9° grado.

Para evaluar las consecuencias (ventajas y desventajas) de enviar a su hija o niña al 9° grado, a los guardianes se les puede hacer las siguientes preguntas:

Algunas veces nuestras acciones tienen consecuencias positivas, pero otras veces ellas tienen consecuencias negativas. Me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de lo que ocurriría como resultado de enviar a (NOMBRE DE LA HIJA) a cursar el 9° grado.

¿Cuáles son las ventajas que Ud. percibe de enviar a (NOMBRE DE LA HIJA) al 9° grado?
¿Cuáles son las cosas buenas que podrían ocurrir?

¿Cuáles son las desventajas que Ud. percibe de enviar a (NOMBRE DE LA HIJA) al 9° grado? ¿Cuáles son las cosas malas que pueden pasar?

Otro tipo de preguntas ayudará a identificar los referentes importantes, es decir las personas que aprobarían o desaprobarían el hecho de enviar a su hija al 9° grado:

Las personas que conocemos por lo común tienen una opinión sobre lo que deberíamos hacer o no. Algunas expresarían su conformidad y otros podrían no hacerlo.

¿Quiénes cree Ud. que aprobarían que Ud. envíe a (NOMBRE DE LA HIJA) al 9° grado?

¿Quiénes piensan que Ud. debería enviarla a cursar el 9° grado?

¿Quiénes cree Ud. que desaprobarían que Ud. envíe a (NOMBRE DE LA HIJA) al 9° grado?

¿Quiénes piensan que Ud. no debería enviarla a cursar el 9° Grado?

Las preguntas que siguen ayudarán a identificar las estrategias para superar las barreras y para facilitar el envío de una hija a cursar el 9° grado:

¿Qué cosas harían más fácil el enviar a (NOMBRE DE LA HIJA) a cursar el 9° grado?

¿Qué cosas dificultarían el enviar a (NOMBRE DE LA HIJA) a cursar el 9° grado?

Las preguntas para las niñas y las personas influyentes deben ir paralelas a las preguntas para los guardianes, con la excepción de que el enfoque para las niñas debe ser en cursar el 9° grado el año siguiente, mientras que para las personas influyentes el enfoque debe ser en enviar niñas como (NOMBRE DE LA NIÑA) a cursar el 9° grado.

Los siguientes pasos son necesarios para pre-CACP:

1. Hacer la pregunta con un sentido exploratorio
2. Registrar literalmente las respuestas a las preguntas abiertas
3. Hacer una revisión una vez que se haya concluido la entrevista
4. Crear categorías codificadas para las respuestas obtenidas
5. Codificar todas las respuestas a las preguntas abiertas
6. Crear un folder conteniendo la información de las categorías de las respuestas a las preguntas abiertas, y códigos numéricos para las respuestas a las preguntas cerradas y la información demográfica
7. Contar la frecuencia de consecuencias, referentes y estrategias para determinar los aspectos mencionados con más reiteración para ser incluidos en el CACP cuantitativo.
8. Realizar un análisis de consistencia interna de las respuestas a las preguntas cerradas para evaluar el formato
9. Informar sobre las recomendaciones del cuestionario CACP.

Los documentos a entregar son:

- Copias de los cuestionarios tanto en bengalí como en inglés
- Copias de los manuales de instrucción / entrevistas
- Descripción de la metodología de la encuesta, incluyendo el plan de muestreo
- Respuestas a las preguntas abiertas de pre-CACP traducidas literalmente en un documento de procesador de textos
- Datos cuantitativos en bruto del pre-CACP en disquete en formato de SPSS/PC (Statistical Package for Social Sciences para una computadora personal) o en documento de caracteres ASCII para computadoras compatibles con IBM
- Libro de códigos para los documentos conteniendo los datos

- Informe final de cinco páginas con un análisis de contenido de pre-CACP y recomendaciones para el cuestionario con relación al contenido del cuestionario cuantitativo.

La etapa de CACP incluirá una encuesta cuantitativa realizada con muestras de doce *thanas* (cuatro de la Fase I, cuatro de la Fase II y cuatro sin programa). Se encuestará a veinte niñas por cada *thana*, junto con sus guardianes varones o mujeres y las personas influyentes. Así, en total serán encuestados 240 guardianes varones, 240 guardianes mujeres y 240 otras personas de la comunidad.

El cuestionario será en persona y tomará aproximadamente 60 minutos.

Los pasos de CACP son:

1. Diseñar tres cuestionarios (madre / padre, hija y persona influyente) basado en el análisis del estudio cualitativo
2. Probar y revisar los cuestionarios
3. Diseñar un plan de muestreo para la encuesta
4. Entrenar al equipo de entrevistadores en los procedimientos del estudio, el plan de muestreo, cuestionario y codificación
5. Codificar e introducir los datos en el documento
6. Limpiar la información
7. Realizar análisis de frecuencias por cada cuestionario
8. Preparar cuadros con análisis comparativos de los que enviarán (guardianes que piensan enviar a sus hijas al 9° grado) y los que no enviarán (aquellos que no lo harán) en cada una de las cuatro poblaciones
9. Escribir un informe resumen de administración de CACP, incluyendo recomendaciones para las actividades de comunicación
10. Remitir los archivos de datos en bruto en disquete junto con un esquema de los procedimientos del estudio.

Los documentos CACP a entregar son:

- Copias de los cuestionarios en bengalí y en inglés
- Copias de los manuales de instrucción / entrevistas
- Descripción de la metodología de la encuesta, incluyendo el plan de muestreo
- Archivos de datos de CACP en bruto, contenidos en un disquete en formato de SPSS/PC (Statistical Package for Social Sciences para una computadora personal) o en documento de caracteres ASCII para computadoras compatibles con IBM
- Libro de códigos para los documentos de datos
- Cuadros comparativos de los que enviarán y no enviarán
- Resumen corto de administración de CACP.

**Estudio de base de conocimiento, actitud, creencias y prácticas:
cuestionario individual para guardianes varones y mujeres**

Antecedentes

1. **Nombre:**

2. **Dirección:**

3. **Registrar género basado en la observación:**

Masculino [1] Femenino [2]

4. **¿Cuántos años tiene?**

Edad: (completa, en años)

5. **¿Cuál es su ocupación principal?**

6. **¿Cuál es su ocupación adicional?**

7. **¿Estudió Ud. alguna vez en la escuela?**

Sí [1] No [2]

SI CONTESTA “SÍ”:¿Cuál fue el grado más alto que Ud. cursó?

Grado

8. **¿Sabe Ud. leer una carta en bengalí?**

Sí [1] No [2]

9. **¿Sabe Ud. escribir una carta en bengalí?**

Sí [1] No [2]

10. **¿Cuál es su religión?**

Musulmán [1]

Hindú [2]

Cristiano [3]

Budista [4]

Otro [5]

11. ¿Reza o se dedica a actividades religiosas cada día, o menos frecuentemente?

Cada día [1]

Menos frecuentemente [2]

Otro (especificar) [3]

Exposición a los Medios de Comunicación

12. ¿Hay una radio en esta casa que funcione bien?

Sí [1]

No [2]

13. ¿Hay alguna / otra radio cerca de aquí que puede escuchar?

Sí [1]

No [2]

14. Durante la semana pasada (siete días), ¿cuántos días escuchó la radio?

... (número de días)

15. ¿Hay un televisor en casa que funcione bien?

Sí [1]

No [2]

16. ¿Hay algún / otro televisor cerca de aquí que puede ver?

Sí [1]

No [2]

17. Durante la semana pasada (siete días / noches), ¿cuántos días / noches vio la televisión?

... (número de días / noches)

18. ¿Cuán seguido lee normalmente los diarios para conseguir noticias e información?

Cerca de una vez al mes [1]

Cerca de una vez a la semana [2]

Dos a tres veces a la semana [3]

Casi todos los días	[4]
Una vez al día o más	[5]
Nunca los leo	[6]
No sé leer	[7]

19. ¿Alguna vez ha visto un video?

Sí [1] No [2]

20. ¿Podría decirme cuál es el problema más serio que personas como Ud. están enfrentado en nuestro país? (REGISTRAR SOLO UNA RESPUESTA, LA PRIMERA DADA POR EL ENTREVISTADO).

Educación	[1]
Educación de la mujer	[2]
Económico	[3]
Alimentos	[4]
Salud	[5]
Vestimenta	[6]
Población	[7]
Matrimonio de la hija	[8]
Matrimonio del hijo	[9]
Problema de la tierra	[10]
Problema de la vivienda	[11]
Transporte	[12]
Medio ambiente	[13]
Empleo	[14]
Otro (especificar)	[15]

21. Piense en la última pieza de información que Ud. obtuvo acerca de la educación. ¿Cuál fue el contenido de ese mensaje? (REGISTRE LA PRIMERA RESPUESTA)

Canales de Comunicación: Frecuencia

22. La información y mensajes que recibimos acerca de la educación provienen de muchas fuentes. Queremos saber cómo recibió Ud. los mensajes referidos a la educación. ¿Alguna vez ha recibido mensajes referidos a la educación a través de ...?

Medio / fuente	Sí	No	No sé
Radio	1	2	3
TV	1	2	3
Video	1	2	3
Diario	1	2	3
Perifoneo	1	2	3
Afiche	1	2	3
Reunión en el centro de salud	1	2	3
Reunión en la escuela	1	2	3
Canción popular	1	2	3
Punthipath (calle que conecta dos vías)	1	2	3
Conversación con el maestro	1	2	3
Conversación con el jefe / miembro de UP (consejo del sindicato)	1	2	3
Conversación con un trabajador de VDP (antigua policía de defensa de la aldea)	1	2	3
Conversación con vecino	1	2	3
Conversación con un familiar	1	2	3
Conversación con trabajador de campo	1	2	3

SI CONTESTÓ “SÍ” A LA PREGUNTA REFERIDA AL TRABAJADOR DE CAMPO:
¿Qué tipo de trabajador de campo?

Conciencia Respecto a PAESM

23. En algunos lugares, el Gobierno de Bangladesh ha empezado un programa para ayudar a las niñas a cursar la escuela secundaria. Las niñas pueden conseguir dinero para cursar la escuela secundaria. ¿Alguna vez ha escuchado acerca de ese programa?

Sí [1] No [2]

24. ¿Dónde escuchó respecto a este programa? (REGISTRE UNA RESPUESTA).

Radio	[1]
TV	[2]
Video	[3]
Diario	[4]
Perifoneo	[5]
Afiche	[6]
Reunión en el centro de salud	[7]
Reunión en la escuela	[8]
Canción popular	[9]
Punthipath (calle que conecta dos vías)	[10]
Conversación con el maestro	[11]
Conversación con el jefe / miembro de UP (consejo del sindicato)	[12]
Conversación con un trabajador de VDP (antigua policía de defensa de la aldea)	[13]
Conversación con vecino	[14]
Conversación con familiar	[15]
Conversación con trabajador de campo (SI CONTESTO "SI": ¿Qué tipo de trabajador de campo?)	[16]

25. ¿Qué ha escuchado acerca de este programa? (REGISTRE LA RESPUESTA)

26. ¿A dónde tendrían que acudir los guardianes para obtener más información o para presentar una solicitud?

27. ¿Las niñas de esta thana cumplen los requisitos para conseguir dinero para cursar la escuela secundaria?

Sí [1] No [2]

28. ¿Para qué grados pueden conseguir el dinero las niñas?

Enviando una Hija a la Escuela Secundaria: Intención, Actitud, Norma Subjetiva

INTRODUCCION: Ahora quisiera hacerle algunas preguntas acerca de la educación de las mujeres. En particular, nos gustaría conocer qué es lo que piensa de enviar a (NOMBRE DE LA HIJA) a la escuela secundaria durante algunos años.

INSTRUCCIONES: Haga la pregunta primero y luego lea las posibles respuestas.

29. Si tuviera la oportunidad, ¿enviaría a (NOMBRE DE LA HIJA) a la escuela secundaria por algunos años?

Ud. piensa que:

- | | |
|----------------------------------|-----|
| Definitivamente la enviaría | [1] |
| Probablemente la enviaría | [2] |
| No sé; no estoy seguro (NO LEER) | [3] |
| Probablemente no la enviaría, o | [4] |
| Definitivamente no la enviaría | [5] |

30. ¿Es bueno o malo para Ud. enviar a su hija a la escuela secundaria por algunos años?

Es:

- | | |
|----------------------------------|-----|
| Muy bueno | [1] |
| De alguna manera bueno | [2] |
| No sé; no estoy seguro (NO LEER) | [3] |
| De alguna manera malo, o | [4] |
| Muy malo | [5] |

31. ¿Le resulta fácil o difícil enviar a su hija a la escuela secundaria por algunos años?

Es:

- | | |
|----------------------------------|-----|
| Muy fácil | [1] |
| De alguna manera fácil | [2] |
| No sé; no estoy seguro (NO LEER) | [3] |
| De alguna manera difícil | [4] |
| Muy difícil | [5] |

32. ¿Es útil o inútil enviar a (NOMBRE DE LA HIJA) a la escuela secundaria por algunos años?

Es:

- | | |
|----------------------------------|-----|
| Muy útil | [1] |
| De alguna manera útil | [2] |
| No sé; no estoy seguro (NO LEER) | [3] |
| De alguna manera inútil | [4] |
| Muy inútil | [5] |

33. ¿La mayoría de la gente que es importante para Ud. aprueba o desaprueba que Ud. envíe a su hija a la escuela secundaria durante algunos años?

Ud. diría que ellos:

Desaprueban y desalientan	[1]
Sólo desaprueban	[2]
No sé; no estoy seguro (NO LEER)	[3]
Sólo aprueban	[4]
Aprueban y promueven	[5]

Consecuencias de Matricular a las Hijas en la Escuela Secundaria

INTRODUCCION: Algunas veces nuestras acciones tienen consecuencias positivas, pero otras veces ellas tienen consecuencias negativas. Me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de qué pasaría como consecuencia de las acciones que Ud. tome. Le preguntaré acerca de las consecuencias o efectos previsibles de enviar a su hija a la escuela secundaria durante algunos años.

34. ¿Cuál es la ventaja más importante de enviar a su hija a la escuela secundaria por algunos años? ¿Qué es lo mejor que podría ocurrir? (REGISTRAR UNA RESPUESTA, LA PRIMERA DADA POR EL ENTREVISTADO).

Ella puede encontrar un trabajo	[1]
Ella puede ganar dinero	[2]
Ella ayudará a su familia	[3]
Ella traerá fama a su familia	[4]
Ella tendrá una vida mejor; ella prosperará	[5]
Ella será auto-suficiente, dependerá de sí misma	[6]
Ella tendrá mayor conocimiento, sabrá como tomar las decisiones	[7]
Ella será capaz de tomar sus propias decisiones	[8]
Ella será socialmente respetada	[9]
Ella puede asesorar y dar consejos a otros	[10]
La comunidad prosperará	[11]
Ella motivará a otros para que se eduquen	[12]
Ella educará a sus hermanos y hermanas menores	[13]
Ella educará a sus propios hijos	[14]
Ella se casará con un buen esposo	[15]
Ella se casará con un hombre educado	[16]
Ella interactuará con la gente de la comunidad	[17]

No será necesaria una dote para casarla [18]

Otros (especificar) [19]

35. ¿Cuál es la desventaja más importante de enviar a su hija a la escuela secundaria por algunos años? ¿Qué es lo peor que podría ocurrir? (REGISTRAR LA PRIMERA RESPUESTA).

Ella necesita más dinero; no lo podemos costear [1]

Ella necesita más dinero para libros, textos y materiales [2]

Ella necesita vestimenta adecuada [3]

Ella no estará disponible para hacer el trabajo de casa; no puede ayudar a su madre en el hogar [4]

Los miembros de la aldea hablarán mal [5]

Los niños la molestarán y se burlarán camino a la escuela [6]

La escuela queda muy lejos; la distancia a la escuela [7]

Problemas de transporte [8]

Prefiere un matrimonio temprano [9]

Se necesitaría más dinero para casarla [10]

Traería vergüenza al hogar [11]

La corromperá [12]

Se casará por sí sola [13]

Otros (especificar) [14]

Creencias Acerca del Comportamiento de Enviar a la Hija a la Escuela Secundaria

36a. ¿Ayudará en la educación de los niños o niñas más pequeños en su familia el enviar a (NOMBRE DE LA HIJA) a la escuela secundaria por algunos años?

Definitivamente ayudará [1]

Probablemente ayudará [2]

No sé; no estoy seguro (NO LEER) [3]

Probablemente no ayudará [4]

Definitivamente no ayudará [5]

Enviar a su hija a la escuela por algunos años:

	Definitiva- mente	Proba- blemente	No sé	Probable- mente no	Definitiva- mente no
b. ¿Traerá vergüenza a la familia?	1	2	3	4	5
c. ¿Motivará a otros a educarse?	1	2	3	4	5
d. ¿Causará problemas financieros?	1	2	3	4	5
e. ¿Causará que los niños se burlen camino a la escuela?	1	2	3	4	5
f. ¿Traerá dinero a la familia del esposo de su hija?	1	2	3	4	5
g. ¿Traerá dinero a su familia?	1	2	3	4	5
h. ¿Resultará en la necesidad de una dote mayor para casarla?	1	2	3	4	5
i. ¿Traerá fama a su familia?	1	2	3	4	5
j. ¿Le ayudará a casarse con un hombre educado?	1	2	3	4	5
k. ¿La ayudará a educar a sus propios hijos cuando se case?	1	2	3	4	5
l. ¿La ayudará a tener hijos con intervalos adecuados entre uno y otro?	1	2	3	4	5
m. ¿La ayudará a tener una vida mejor?	1	2	3	4	5
n. ¿Significará que ella puede asesorar y dar consejo a otros?	1	2	3	4	5

Evaluación de los Resultados de Enviar a la Hija a la Escuela Secundaria

INSTRUCCIONES: Deseamos saber cuán bien o mal se sienten los participantes respecto de cada resultado de enviar la hija a la escuela secundaria por algunos años. Asegúrese de averiguar si ellos piensan si es muy o de alguna manera bueno o malo.

INTRODUCCION: En esta sección le preguntaremos si algunas cosas son buenas o malas. Por favor, díganos exactamente cómo se siente, si siente que algo es muy o de alguna manera bueno o muy o de alguna manera malo.

37a. ¿Es bueno o malo educar a los niños o niñas más pequeños de su familia?

- Muy bueno [1]
- De alguna manera bueno [2]
- No sé; no estoy seguro (NO LEER) [3]
- De alguna manera malo [4]
- Muy malo [5]

Es muy bueno, de alguna manera bueno, de alguna manera malo o muy malo:

	Muy bueno	De alguna manera bueno	No sé	De alguna manera malo	Muy malo
b. ¿Traer vergüenza a la familia?	1	2	3	4	5
c. ¿Motivar a otros a educarse?	1	2	3	4	5
d. ¿Causar problemas financieros?	1	2	3	4	5
e. ¿Permitir que los niños se burlen de ella camino a la escuela?	1	2	3	4	5
f. ¿Traer dinero a la familia del esposo de la hija?	1	2	3	4	5
g. ¿Traer dinero a su familia?	1	2	3	4	5
h. ¿Necesitar de una dote mayor para casarla?	1	2	3	4	5
i. ¿Traer fama a su familia?	1	2	3	4	5
j. ¿Ayudarla a casarse con un hombre educado?	1	2	3	4	5
k. ¿Ayudarla a educar a sus propios hijos?	1	2	3	4	5
l. ¿Ayudarla a tener hijos con intervalos adecuados entre uno y otro?	1	2	3	4	5
m. ¿Ayudarla a tener una vida mejor?	1	2	3	4	5
n. ¿Que ella pueda asesorar y dar consejo a otros?	1	2	3	4	5

Creencia Normativas Específicas de Enviar una Hija a la Escuela Secundaria

INTRODUCCION: Muchas veces, la gente que conocemos tiene opiniones acerca de qué deberíamos hacer o no hacer. A veces ellos aprueban y hasta promueven, o a veces ellos sólo lo promueven. A veces ellos desaprueban y desalientan, y en otras solamente desaprueban.

38a. ¿Sus vecinos aprueban o desaprueban el envío de su hija a la escuela secundaria por algunos años?

Ellos:

Desaprueban y desalientan	[1]
Sólo desaprueban	[2]
No sé; no estoy seguro (LEER)	[3]
Sólo aprueban	[4]

¿... aprueba (n) o desaprueba (n) el envío de su hija a la escuela secundaria durante algunos años?

	Desaprueba(n) y desalienta(n)	Sólo desaprueba(n)	No sé	Sólo aprueba(n)	Aprueba(n) y promueve(n)
b. Su hija	1	2	3	4	5
c. Su esposo / esposa	1	2	3	4	5
d. Su suegro	1	2	3	4	5
e. Su suegra	1	2	3	4	5
f. Su padre	1	2	3	4	5
g. Su madre	1	2	3	4	5
h. Los líderes religiosos	1	2	3	4	5
i. Los ancianos de la aldea	1	2	3	4	5
j. Los maestros	1	2	3	4	5
k. Los trabajadores de campo	1	2	3	4	5

Motivación para Cumplir con Determinadas Otras Personas

39a. Cuando de la educación y los asuntos de familia se trata, ¿cuán seguido hace lo que sus vecinos piensan que Ud. debería hacer?

Casi siempre	[1]
Muchas veces	[2]
Pocas veces	[3]
Casi nunca	[4]
Nunca	[5]

b. Cuando de la educación y los asuntos de familia se trata, ¿cuán seguido hace lo que su hija piensa que Ud. debería hacer?

Casi siempre	[1]
Muchas veces	[2]
Pocas veces	[3]
Casi nunca	[4]
Nunca	[5]

c. Cuando de la educación y los asuntos de familia se trata, ¿cuán seguido hace lo que su esposo / esposa piensa que Ud. debería hacer?

Casi siempre	[1]
Muchas veces	[2]

Pocas veces	[3]
Casi nunca	[4]
Nunca	[5]

d. Cuando de la educación y los asuntos de familia se trata, ¿cuán seguido hace lo que su suegro piensa que Ud. debería hacer?

Casi siempre	[1]
Muchas veces	[2]
Pocas veces	[3]
Casi nunca	[4]
Nunca	[5]

e. Cuando de la educación y los asuntos de familia se trata, ¿cuán seguido hace lo que su suegra piensa que Ud. debería hacer?

Casi siempre	[1]
Muchas veces	[2]
Pocas veces	[3]
Casi nunca	[4]
Nunca	[5]

f. Cuando de la educación y los asuntos de familia se trata, ¿cuán seguido hace lo que su padre piensa que Ud. debería hacer?

Casi siempre	[1]
Muchas veces	[2]
Pocas veces	[3]
Casi nunca	[4]
Nunca	[5]

g. Cuando de la educación y los asuntos de familia se trata, ¿cuán seguido hace lo que su madre piensa que Ud. debería hacer?

Casi siempre	[1]
Muchas veces	[2]
Pocas veces	[3]
Casi nunca	[4]
Nunca	[5]

h. Cuando de la educación y los asuntos de familia se trata, ¿cuán seguido hace lo que sus líderes religiosos piensan que Ud. debería hacer?

Casi siempre	[1]
Muchas veces	[2]

Pocas veces	[3]
Casi nunca	[4]
Nunca	[5]

i. Cuando de la educación y los asuntos de familia se trata, ¿cuán seguido hace lo que los ancianos de su aldea piensan que Ud. debería hacer?

Casi siempre	[1]
Muchas veces	[2]
Pocas veces	[3]
Casi nunca	[4]
Nunca	[5]

j. Cuando de la educación y los asuntos de familia se trata, ¿cuán seguido hace lo que sus maestros piensan que Ud. debería hacer?

Casi siempre	[1]
Muchas veces	[2]
Pocas veces	[3]
Casi nunca	[4]
Nunca	[5]

k. Cuando de la educación y los asuntos de familia se trata, ¿cuán seguido hace lo que los trabajadores de campo piensan que Ud. debería hacer?

Casi siempre	[1]
Muchas veces	[2]
Pocas veces	[3]
Casi nunca	[4]
Nunca	[5]

Revelando las Personas Influyentes

40. ¿A quién en la comunidad le consulta acerca de las decisiones a tomar en asuntos como matrimonio y asistir a la escuela (especialmente para las niñas)?

¿Dónde vive esta persona?

¿Cuál es su relación con esta persona?

(ESCRIBIR LOS NOMBRES Y DIRECCIONES DE LAS PERSONAS A LAS QUE EL PARTICIPANTE HA MENCIONADO)

	NOMBRE	DIRECCION	RELACION
(i)			
(ii)			
(iii)			
(iv)			

Códigos de las relaciones:

Padre o madre	[1]
Suegro o suegra	[2]
Tío	[3]
Tía	[4]
Hermano	[5]
Hermana	[6]
Vecino	[7]
Maestro	[8]
Líder religioso	[9]
Líder de la comunidad	[10]
Autoridad del gobierno	[11]

Actitudes Sociales en General

41. GUARDIAN MUJER: ¿Cuán a menudo cubre Ud. su cabeza con un sari (vestimenta típica) en la presencia de varones extraños?

GUARDIAN VARON: ¿Cuán a menudo cubre su esposa su cabeza con un sari (vestimenta típica) en la presencia de varones extraños?

Casi siempre	[1]
Muchas veces	[2]
Pocas veces	[3]
Casi nunca	[4]
Nunca	[5]

42. GUARDIAN MUJER: ¿Quién toma la decisión en los asuntos que se indican a continuación? ¿Lo hace Ud., su esposo o deciden ambos en conjunto?

GUARDIAN VARON: ¿Quién toma la decisión en los asuntos que se indican a continuación? ¿Lo hace Ud., su esposa o deciden ambos en conjunto?

	Esposo	Esposa	Ambos	No se aplica
a. Respecto a comprar tierra o ganado para el hogar	1	2	3	7
b. Respecto a buscar tratamiento para un miembro de la familia que se encuentra enfermo	1	2	3	7
c. Respecto a si se debería enviar a los hijos a la escuela	1	2	3	7
d. Respecto a si se debiese enviar a las hijas a la escuela	1	2	3	7

43. ¿Ha pensado Ud. cuál es el grado más alto que debería(n) terminar su(s) hijo(s) varón(es) en la escuela?

Grado ...

44. ¿Ha pensado Ud. cuál es el grado más alto que debería terminar su hija en la escuela?

Grado ...

**45. GUARDIAN MUJER: ¿Puede hacer Ud. estas cosas sola?
GUARDIAN VARON: ¿Su esposa puede hacer estas cosas sola?**

	Sí	No	No sé
a. Ir a cualquier lugar de la aldea	1	2	3
b. Salir fuera de la aldea	1	2	3
c. Ir al mercado	1	2	3
d. Acudir al centro de salud	1	2	3
e. Visitar la escuela primaria	1	2	3
f. Visitar la escuela secundaria más cercana	1	2	3
g. Visitar a un vecino para ver televisión	1	2	3

46. Si Ud. pudiera escoger, ¿a qué edad le gustaría que (NOMBRE DE LA HIJA) contrajera matrimonio?

... años (años completos)

47. ¿La niñas que han recibido educación necesitan más, menos o el mismo monto de dinero para casarse?

- Más [1]
- Menos [2]
- Mismo monto [3]

48. ¿Las niñas que van a la escuela dedican más tiempo, menos tiempo, aproximadamente el mismo monto de tiempo, o no se dedican al trabajo en casa?

- Más [1]
- Menos [2]
- Mismo monto [3]
- No se dedican [4]

Actitudes Generales Respecto de la Educación

INTRODUCCION: Ahora voy a leerles algunas afirmaciones que la gente hace en estas épocas. Después de que les haya leído cada una de ellas, quisiera que me diga si Ud. está de acuerdo o en desacuerdo con estas afirmaciones. Permítame decirle cómo me gustaría que contestaran cada pregunta: Uds. pueden estar completamente de acuerdo o para nada de acuerdo con una afirmación determinada. Ud. puede indicar el grado de su acuerdo utilizando una escala de annas: 16 annas, 12 annas, 8 annas, 4 annas, 2 annas o ninguna.

INSTRUCCIONES: Graduar las respuestas en la columna apropiada para indicar si el participante está de acuerdo o no. Para ello, hacer referencia a annas (16 annas, 12, annas, 8 annas, etc.).

Afirmación	Está de acuerdo	Está en desacuerdo
49) a. En esta área se necesitan más escuelas sólo de niñas		
b. Las niñas mayores deberían casarse en vez de ir a la escuela.		
c. Las personas de esta comunidad pueden contribuir con la educación de las mujeres a través de la donación de su tiempo o trabajo para mejorar el local de la escuela.		
d. Las niñas están destinadas a ser esposas y por lo tanto no necesitan educación		
e. Las niñas que se educan no respetarán a sus suegros y suegras		
f. Será difícil encontrar un hombre que ha recibido educación para una mujer que ha recibido educación		
g. Algunos miembros de la aldea desaprueban la educación de las niñas mayores.		

h. Las niñas que reciben educación se sentirán muy orgullosas y no ayudarán con las tareas de la casa.

i. Los pobladores de la aldea deberían vigilar que los niños no hagan comentarios a las niñas en su camino a la escuela.

j. Lo que mi hija aprenda en la escuela es pertinente respecto a las cosas que ella necesita saber para vivir en la aldea.

k. La educación de las niñas les traerá una vida mejor.

l. La matrícula de las niñas es gratuita hasta el 8° grado.

Factores de Apoyo

INTRODUCCION: El gobierno puede realizar cosas para mejorar la educación de las mujeres. Los pobladores de la aldea pueden ayudar también. Queremos que Ud. piense sobre lo que ha ocurrido en los doce últimos meses. ¿Ha realizado Ud. cualquiera de las siguientes actividades en los últimos doce meses?

50. En los últimos doce meses, Ud.:

	Sí	No
a. ¿Ha asistido a un evento en la escuela?	1	2
b. ¿Ha trabajado con el director para mejorar la escuela?	1	2
c. ¿Ha donado su tiempo a la escuela?	1	2
d. ¿Ha donado dinero a la escuela?	1	2
e. ¿Se ha inscrito en una asociación de padres de familia y maestros?	1	2
f. ¿Ha trabajado con el comité de administración de la escuela?	1	2
g. ¿Ha alentado a otros guardianes a que envíen a sus hijas a la escuela?	1	2

51. ¿Cuánto tiempo le toma a las niñas de esta aldea llegar a la escuela secundaria?

... minutos.

52. ¿Cómo van a la escuela secundaria las niñas de esta aldea?

53. Si se enviara a las niñas de esta aldea a la escuela secundaria, ¿cuánto más ayudaría si la escuela:

	Para nada	Un poco	Mucho
a. Quedara más cerca?	1	2	3
b. Fuera sólo para niñas?	1	2	3
c. Tuviera más profesoras mujeres?	1	2	3
d. Tuviera horarios flexibles?	1	2	3
e. Tuviera mejor transporte?	1	2	3
f. Tuviera mejores baños?	1	2	3

Características del Hogar

54. ¿Es éste un hogar unifamiliar o multifamiliar?

55. ¿Cuántos miembros hay en su familia?

56. ¿Es Ud., su esposa / esposo o cualquier miembro de este hogar propietario de terreno agrícola?

Sí [1] No [2]

57. SI CONTESTA “SÍ”: ¿Cuánta extensión de terreno?

(INSTRUCCIONES: Escriba la respuesta usando unidades que luego puedan convertirse en decimales).

58. ¿Es esta vivienda de propiedad suya o de su esposa / esposo? ¿O es de propiedad de algún pariente o miembro de la familia? ¿O está alquilado de una persona que no es pariente?

De propiedad mía / del esposo / de la esposa [1]

De propiedad de un familiar [2]

Alquilado de una persona que no es familiar [3]

Otro [4]

59. INFORMACION SOBRE LA CONSTRUCCION DE LA CASA.

Techo:

Concreto [1]

Calamina [2]

Kuchha (barro con hierba) [3]

Otro (especificar) [4]

Paredes:

Ladrillo [1]

Calamina [2]

Kuchha (barro con hierba)/barro [3]

Otro (especificar) [4]

Piso:

Concreto [1]

Kuchha (barro con hierba)/barro	[2]
Otro (especificar)	[3]

60. ¿Su hogar (o cualquier miembro de su hogar) tiene cualquiera de lo siguiente?

	Sí	No	Número
Almirah (alacena)	1	2	
Catre	1	2	
Mesa/silla/banca	1	2	
Reloj de pulsera/reloj	1	2	
Bicicleta/motocicleta	1	2	
Gallinas	1	2	
Patos	1	2	
Chivos	1	2	
Vacas	1	2	

61. ¿ Hubo en los últimos cinco años alguna oportunidad en la cual en su hogar no había suficiente comida para comer durante varias semanas?

Sí [1] No [2]

Gracias por su tiempo y colaboración

Entrevistador:

Fecha:

Estudio de base de conocimiento, actitud, creencias y prácticas: cuestionario individual para las personas influyentes

Antecedentes

1. Nombre:

2. Dirección:

3. Registrar género basado en la observación:

Masculino [1] Femenino [2]

4. ¿Cuántos años tiene?

Edad: (completa, en años)

5. ¿Cuál es su ocupación principal?

6. ¿Cuál es su ocupación adicional?

7. ¿Estudió Ud. alguna vez en la escuela?

Sí [1] No [2]

SI CONTESTA “SÍ”: ¿Cuál fue el grado más alto que Ud. pasó?

Grado

8. ¿Sabe Ud. leer una carta en bengalí?

Sí [1] No [2]

9. ¿Sabe Ud. escribir una carta en bengalí?

Sí [1] No [2]

10. ¿Cuál es su religión?

Musulmán [1]

Hindú [2]

Cristiano [3]

Budista [4]
Otro [5]

11. ¿Reza o se dedica a actividades religiosas cada día o menos frecuentemente?

Cada día [1]
Menos frecuentemente [2]
Otro (especificar) [3]

Exposición a los Medios de Comunicación

12. ¿Hay una radio en casa que funcione bien?

Sí [1] No [2]

13. ¿Hay alguna / otra radio cerca de aquí que puede escuchar?

Sí [1] No [2]

14. Durante la semana pasada (siete días), ¿cuántos días escuchó la radio?

... (número de días)

15. ¿Hay un televisor en casa que funcione bien?

Sí [1] No [2]

16. ¿Hay algún / otro televisor cerca de aquí que puede ver?

Sí [1] No [2]

17. Durante la semana pasada (siete días / noches), ¿cuántos días / noches vio la televisión?

... (número de días / noches).

18. ¿Cuán seguido lee normalmente los diarios para conseguir noticias e información?

Cerca de una vez al mes [1]
Cerca de una vez a la semana [2]

Dos a tres veces a la semana	[3]
Casi todos los días	[4]
Una vez al día o más	[5]
Nunca los leo	[6]
No sé leer	[7]

19. ¿Alguna vez ha visto un video?

Sí [1] No [2]

20. ¿Podría decirme cuál es el problema más serio que personas como Ud. están enfrentado en nuestro país? (REGISTRAR SOLO UNA RESPUESTA, LA PRIMERA DADA POR EL ENTREVISTADO).

Educación	[1]
Educación de la mujer	[2]
Económico	[3]
Alimentos	[4]
Salud	[5]
Vestimenta	[6]
Población	[7]
Matrimonio de la hija	[8]
Matrimonio del hijo	[9]
Problema de la tierra	[10]
Problema de la vivienda	[11]
Transporte	[12]
Medio ambiente	[13]
Empleo	[14]
Otro (especificar)	[15]

21. Piense en la última pieza de información que Ud. obtuvo acerca de la educación. ¿Cuál fue el contenido de ese mensaje? (REGISTRE LA PRIMERA RESPUESTA)

22. La información y mensajes que recibimos acerca de la educación vienen de muchas fuentes. Queremos saber cómo recibió Ud. los mensajes referidos a la educación.

¿Alguna vez ha recibido mensajes referidos a la educación a través de ...?

Medio / fuente	Sí	No	No sé
Radio	1	2	3
TV	1	2	3
Video	1	2	3
Diario	1	2	3
Perifoneo	1	2	3
Afiche	1	2	3
Reunión en el centro de salud	1	2	3
Reunión en e la escuela	1	2	3
Canción popular	1	2	3
Punthipath (calle que conecta dos vías)	1	2	3
Conversación con el maestro	1	2	3
Conversación con el jefe / miembro de UP (consejo del sindicato)	1	2	3
Conversación con un trabajador de VDP (antigua policía de defensa de la aldea)	1	2	3
Conversación con vecino	1	2	3
Conversación con un familiar	1	2	3
Conversación con trabajador de campo	1	2	3

SI CONTESTÓ “SÍ” A LA PREGUNTA REFERIDA AL TRABAJADOR DE CAMPO: ¿Qué tipo de trabajador de campo?

Conciencia Respecto a PAESM

23. En algunos lugares, el Gobierno de Bangladesh ha empezado un programa para ayudar a las niñas a cursar la escuela secundaria. Las niñas pueden conseguir dinero para cursar la escuela secundaria. ¿Alguna vez ha escuchado acerca de ese programa?

Sí [1] No [2]

24. ¿Dónde escuchó respecto a este programa? (REGISTRE UNA RESPUESTA).

Radio	[1]
TV	[2]
Video	[3]
Diario	[4]
Perifoneo	[5]
Afiche	[6]
Reunión en el centro de salud	[7]
Reunión en la escuela	[8]
Canción popular	[9]
Punthipath (calle que conecta dos vías)	[10]
Conversación con el maestro	[11]
Conversación con el jefe / miembro de UP (consejo del sindicato)	[12]
Conversación con un trabajador de VDP (antigua policía de defensa de la aldea)	[13]
Conversación con vecino	[14]
Conversación con familiar	[15]
Conversación con trabajador de campo	[16]
(SI CONTESTO "SI": ¿Qué tipo de trabajador de campo?)	

25. ¿Qué ha escuchado acerca de este programa? (REGISTRE LA RESPUESTA)

26. ¿A dónde tendrían que acudir los guardianes para obtener más información o para presentar una solicitud?

27. ¿Las niñas de esta thana cumplen los requisitos para conseguir dinero para cursar la escuela secundaria?

Sí [1] No [2]

28. ¿Para qué grados pueden conseguir el dinero las niñas?

Enviando Niñas a la Escuela Secundaria : Intención, Actitud, Norma Subjetiva

INTRODUCCION: Ahora quisiera preguntarle algunas preguntas acerca de la educación de mujeres. En particular, nos gustaría conocer qué es lo que piensa de enviar niñas de la aldea a la escuela secundaria por algunos años.

INSTRUCCIONES: Haga la pregunta primero y luego lea las posibles respuestas.

29. ¿Ud. alentaría a los guardianes a enviar a sus niñas a la escuela secundaria por algunos años?

Ud. piensa que:

- | | |
|----------------------------------|-----|
| Definitivamente alentaría | [1] |
| Probablemente alentaría | [2] |
| No sé; no estoy seguro (NO LEER) | [3] |
| Probablemente NO alentaría | [4] |
| Definitivamente NO alentaría | [5] |

30. ¿Es bueno o malo que Ud. aliente a los guardianes a enviar a las niñas de la aldea a la escuela secundaria por algunos años?

- | | |
|----------------------------------|-----|
| Muy bueno | [1] |
| De alguna manera bueno | [2] |
| No sé; no estoy seguro (NO LEER) | [3] |
| De alguna manera es malo | [4] |
| Muy malo | [5] |

31. ¿Le resulta fácil o difícil alentar a los guardianes a enviar a las niñas de esta aldea a la escuela secundaria por algunos años?

Es:

- | | |
|----------------------------------|-----|
| Muy fácil | [1] |
| De alguna manera fácil | [2] |
| No sé; no estoy seguro (NO LEER) | [3] |
| De alguna manera difícil | [4] |
| Muy difícil | [5] |

32. ¿Es útil o inútil que Ud. aliente a los guardianes a enviar las niñas de esta aldea a la escuela secundaria por algunos años?

Es:

Muy útil	[1]
De alguna manera útil	[2]
No sé; no estoy seguro (NO LEER)	[3]
De alguna manera inútil	[4]
Muy inútil	[5]

33. ¿La mayoría de gente que es importante para Ud. aprueba o desaprueba que Ud. aliente a los guardianes a enviar las niñas de esta aldea a la escuela secundaria por algunos años?

Ud. diría que ellos:	
Desaprueban y desalientan	[1]
Sólo desaprueban	[2]
No sé; no estoy seguro (NO LEER)	[3]
Sólo aprueban	[4]
Aprueban y promueven	[5]

Consecuencias de Enviar a las Niñas a la Escuela Secundaria

INTRODUCCION: Algunas veces nuestras acciones tienen consecuencias positivas, pero otras veces ellas tienen consecuencias negativas. Me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de qué pasaría como consecuencia de las acciones que Ud. tome. Le preguntaré acerca de las consecuencias o efectos previsibles de enviar las niñas de esta aldea a la escuela secundaria durante algunos años.

34. ¿Cuál es la ventaja más importante de enviar las niñas de esta aldea a la escuela secundaria durante algunos años? ¿Qué es lo mejor que podría ocurrir? (REGISTRAR UNA RESPUESTA, LA PRIMERA DADA POR EL ENTREVISTADO).

Ellas pueden encontrar trabajo	[1]
Ellas pueden ganar dinero	[2]
Ellas ayudarán a su familia	[3]
Ellas traerán fama a su familia	[4]
Ellas tendrán una vida mejor; ellas prosperarán	[5]
Ellas serán auto-suficientes, dependerán de sí mismas	[6]
Ellas tendrán mayor conocimiento, sabrán como tomar las decisiones	[7]
Ellas serán capaces de tomar sus propias decisiones	[8]
Ellas serán socialmente respetadas	[9]
Ellas pueden asesorar y dar consejos a otros	[10]
La comunidad prosperará	[11]
Ellas motivarán a otros para que se eduquen	[12]
Ellas educarán a sus hermanos y hermanas menores	[13]
Ellas educarán a sus propios hijos	[14]

Ellas se casarán con un buen esposo	[15]
Ellas se casarán con hombres educados	[16]
Ellas interactuarán con la gente de la comunidad	[17]
No será necesaria una dote para casarlas	[18]
Otros (especificar)	[19]

35. ¿Cuál es la desventaja más importante de enviar las niñas de esta aldea a la escuela secundaria por algunos años? ¿Qué es lo peor que podría ocurrir? (REGISTRAR LA PRIMERA RESPUESTA).

Ellas necesitan más dinero; no se podrá costear	[1]
Ellas necesitan más dinero para libros, textos y materiales	[2]
Ellas necesitan vestimenta adecuada	[3]
Ellas no estarán disponibles para hacer el trabajo de casa; no pueden ayudar a su madre en el hogar	[4]
Los miembros de la aldea hablarán mal	[5]
Los niños las molestarán y se burlarán camino a la escuela.	[6]
La escuela queda muy lejos; la distancia a la escuela	[7]
Problemas de transporte	[8]
Prefiere un matrimonio temprano	[9]
Se necesitaría más dinero para casarlas	[10]
Traerán vergüenza a sus hogares	[11]
Las corromperá	[12]
Se casarán por sí solas	[13]
Otros (especificar)	[14]

Creencias Acerca del Comportamiento de Enviar las Niñas a la Escuela secundaria

36a. ¿Ayudará en la educación de los niños o niñas más pequeños en sus respectivas familias enviar las niñas de esta aldea a la escuela secundaria por algunos años?

Definitivamente ayudará	[1]
Probablemente ayudará	[2]
No sé; no estoy seguro (NO LEER)	[3]
Probablemente no ayudará	[4]
Definitivamente no ayudará	[5]

Enviar las niñas de esta aldea a la escuela secundaria por algunos años:

	Definitiva- mente	Proba- blemente	No sé	Probable- mente no	Definitiv- amente no
b. ¿Traerá vergüenza a sus familias?	1	2	3	4	5
c. ¿Motivará a otros a educarse?	1	2	3	4	5
d. ¿Causará problemas financieros?	1	2	3	4	5
e. ¿Permitirá que los niños se burlen de ellas camino a la escuela?	1	2	3	4	5
f. ¿Traerá dinero a la familia de su esposo?	1	2	3	4	5
g. ¿Traerá dinero a la familia del papá?	1	2	3	4	5
h. ¿Resultará en la necesidad de dotes mayores para casarlas?	1	2	3	4	5
i. ¿Traerá fama a la familia del papá?	1	2	3	4	5
j. ¿Las ayudará a casarse con un hombre educado?	1	2	3	4	5
k. ¿Las ayudará a educar a sus propios hijos cuando se casen?	1	2	3	4	5
l. ¿Las ayudará a tener hijos con intervalos adecuados entre uno y otro?	1	2	3	4	5
m. ¿Las ayudará a tener una vida mejor?	1	2	3	4	5
n. ¿Significará que pueden asesorar y dar consejo a otros?	1	2	3	4	5

Evaluación de los Resultados de Enviar las Niñas a la Escuela Secundaria

INSTRUCCIONES: Deseamos saber cuán bien o mal se sienten los participantes acerca de cada resultado de enviar las niñas a la escuela secundaria por algunos años. Asegúrese de averiguar si lo que ellos piensan es muy o de alguna manera bueno o malo.

INTRODUCCION: En esta sección le preguntaremos si algunas cosas son buenas o malas. Por favor, díganos exactamente cómo se siente, si siente que algo es muy o de alguna manera bueno o malo.

37a. ¿Es bueno o malo educar a los niños o niñas más pequeños de la familia?

- Muy bueno [1]
- De alguna manera bueno [2]
- No sé; no estoy seguro (NO LEER) [3]
- De alguna manera malo [4]
- Muy malo [5]

Es muy bueno, de alguna manera bueno, de alguna manera malo o muy malo:

	Muy bueno	De alguna manera bueno	No sé	De alguna manera malo	Muy malo
b.					
c. ¿Traer vergüenza a la familia?	1	2	3	4	5
d. ¿Motivar a otros a educarse?	1	2	3	4	5
e. ¿Causar problemas financieros?	1	2	3	4	5
f. ¿Permitir que los niños se burlen de ellas camino a la escuela?	1	2	3	4	5
g. ¿Traer dinero a la familia del esposo de la hija?	1	2	3	4	5
h. ¿Traer dinero a la familia del papá?	1	2	3	4	5
i. ¿Necesitar de una dote mayor para casarlas?	1	2	3	4	5
j. ¿Traer fama a la familia del papá?	1	2	3	4	5
k. ¿Ayudarlas a casarse con un hombre educado?	1	2	3	4	5
l. ¿Ayudarlas a educar a sus propios hijos?	1	2	3	4	5
m. ¿Ayudarlas a tener hijos con intervalos adecuados entre uno y otro?	1	2	3	4	5
n. ¿Ayudarlas a tener una vida mejor?	1	2	3	4	5
o. ¿Que ellas puedan asesorar y dar consejo a otros?	1	2	3	4	5

Actitudes Sociales en General

38. ¿Cuán a menudo las esposas de esta aldea cubren su cabeza con su sari (vestimenta típica) en la presencia de varones extraños?

Casi siempre	[1]
Muchas veces	[2]
Pocas veces	[3]
Casi nunca	[4]
Nunca	[5]

39. En la mayoría de los hogares de esta aldea, ¿quién decide en los siguientes asuntos? ¿Los esposos, las esposas o deciden ambos en conjunto?

	Esposo	Esposa	Ambos	No se aplica
a. Respecto a comprar tierra o ganado para el hogar	1	2	3	7
b. Respecto a buscar tratamiento para un miembro de la familia que se encuentra enfermo	1	2	3	7
c. Respecto a si se debiese enviar a los hijos a la escuela	1	2	3	7
d. Respecto a si se debiese enviar a las hijas a la escuela	1	2	3	7

40. ¿Ha pensado Ud. cuál es el grado más alto en la escuela que deberían terminar los niños varones de esta aldea?

Grado ...

41. ¿Ha pensado Ud. cuál es el grado más alto en la escuela que deberían terminar las niñas de esta aldea?

Grado ...

42. ¿Las esposas en esta aldea pueden hacer estas cosas solas?

	Sí	No	No sé
a. Ir a cualquier lugar de la aldea	1	2	3
b. Salir fuera de la aldea	1	2	3
c. Ir al mercado	1	2	3
d. Acudir al centro de salud	1	2	3
e. Visitar la escuela primaria	1	2	3
f. Visitar la escuela secundaria más cercana	1	2	3
g. Visitar a un vecino para mirar la televisión	1	2	3

43. Si Ud. pudiera escoger, ¿a qué edad le gustaría que contrajeran matrimonio las niñas de esta aldea?

... años (años completos)

44. ¿Las niñas que han recibido educación necesitan más, menos o el mismo monto de dinero para casarse?

Más [1]
Menos [2]

Mismo monto [3]

45. ¿Las niñas que van a la escuela dedican más tiempo, menos tiempo, aproximadamente el mismo monto de tiempo, o no se dedican al trabajo en casa?

Más [1]
Menos [2]
Mismo monto [3]
No se dedican [4]

Actitudes Generales Respecto de la Educación

INTRODUCCION: Ahora voy a leerles algunas afirmaciones que la gente hace en estas épocas. Después de que les haya leído cada una de ellas, quisiera que me diga si Ud. está de acuerdo o en desacuerdo con estas afirmaciones. Permítame decirle cómo me gustaría que contestaran cada pregunta. Uds. pueden estar completamente de acuerdo o para nada de acuerdo con una afirmación determinada. Ud. puede indicar el grado de su acuerdo utilizando una escala de annas: 16 annas, 12 annas, 8 annas, 4 annas, 2 annas o ninguna.

INSTRUCCIONES: Graduar las respuestas en la columna apropiada para indicar si el participante está de acuerdo o no. Para ello, hacer referencia a annas (16 annas, 12, annas, 8 annas, etc.).

Afirmación	Está de acuerdo	Está en desacuerdo
46a. En esta área se necesitan más escuelas sólo de niñas		
b. Las niñas mayores deberían casarse en vez de ir a la escuela.		
c. Las personas de esta comunidad pueden contribuir con la educación de las mujeres a través de la donación de su tiempo o trabajo para mejorar el local de la escuela.		
d. Las niñas están destinadas a ser esposas y por lo tanto no necesitan educación		
e. Las niñas que se educan no respetarán a sus suegros y suegras		
f. Será difícil encontrar un hombre que ha recibido educación para una mujer que ha recibido educación		
g. Algunos miembros de la aldea no están de acuerdo con educar a las niñas mayores.		
h. Las niñas que reciben educación se sentirán muy orgullosas y no ayudarán con las tareas de la casa.		

- i. Los pobladores de la aldea deberían vigilar que los niños no hagan comentarios a las niñas en su camino la escuela .
- j. Lo que mi hija aprenda en la escuela es pertinente respecto de las cosas que ella necesita saber para vivir en la aldea.
- k. La educación de las niñas les traerá una vida mejor.
- l. La matrícula de las niñas es gratuita hasta el 8° Grado.

Factores de Apoyo

INTRODUCCION: El gobierno puede realizar cosas para mejorar la educación de las mujeres. Los pobladores de la aldea pueden ayudar también. Queremos que Ud. piense sobre lo que ha ocurrido en los doce últimos meses. ¿Alguna vez ha realizado Ud. cualquiera de las siguientes actividades en los últimos doce meses?

47. En los últimos doce meses, Ud.:

	Sí	No
a. ¿Ha asistido a un evento en la escuela?	1	2
b. ¿Ha trabajado con el director para mejorar la escuela?	1	2
c. ¿Ha donado su tiempo la escuela?	1	2
d. ¿Ha donado dinero para la escuela?	1	2
e. ¿Se ha inscrito en una asociación de padres de familia y maestros?	1	2
f. ¿Ha trabajado con el comité de administración de la escuela?	1	2
g. ¿Ha alentado a otros guardianes a que envíen a sus hijas a la escuela ?	1	2

48. ¿Cuánto tiempo toma a las niñas de esta aldea llegar a la escuela secundaria?

... minutos.

49. ¿Cómo van a la escuela secundaria las niñas de esta aldea?

50. Si se enviara a las niñas de esta aldea a la escuela secundaria, ¿cuánto más ayudaría si la escuela:

	Para nada	Un poco	Mucho
a. Quedara más cerca?	1	2	3
b. Fuera sólo para niñas?	1	2	3
c. Tuviera más profesoras mujeres?	1	2	3

d. Tuviera horarios flexibles?	1	2	3
e. Tuviera mejor transporte?	1	2	3
f. Tuviera mejores baños?	1	2	3

Características del Hogar

51. ¿Es éste un hogar individual o es un hogar conjunto?

52. ¿Cuántos miembros hay en su familia?

53. ¿Es Ud., su esposa / esposo o cualquier miembro de este hogar propietario de terreno agrícola?

Sí [1] No [2]

54. SI CONTESTA “Sí”: ¿Cuánta extensión de terreno?

(INSTRUCCIONES: Escriba la respuesta usando unidades que luego puedan convertirse en decimales).

55. ¿Es esta vivienda de propiedad suya o de su esposa / esposo? ¿O es de propiedad de algún pariente o miembro de la familia? ¿O está alquilado de una persona que no es pariente?

De propiedad mía / del esposo / de la esposa [1]

De propiedad de un familiar [2]

Alquilado de una persona que no es familiar [3]

Otro [4]

56. INFORMACION SOBRE LA CONSTRUCCION DE LA CASA.

Techo:

Concreto [1]

Calamina [2]

Kuchha (barro con hierba) [3]

Otro (especificar) [4]

Paredes:

Ladrillo [1]

Calamina	[2]
Kuchha (barro con hierba)/barro	[3]
Otro (especificar)	[4]

Piso:

Concreto	[1]
Kuchha/barro	[2]
Otro (especificar)	[3]

57. ¿Su hogar (o cualquier miembro de su hogar) tiene cualquiera de lo siguiente?

	Sí	No	Número
Almirah (alacena)	1	2	
Catre	1	2	
Mesa/silla/banca	1	2	
Reloj de pulsera/reloj	1	2	
Bicicleta/motocicleta	1	2	
Gallinas	1	2	
Patos	1	2	
Chivos	1	2	
Vacas	1	2	

58. ¿ Hubo en los últimos cinco años alguna oportunidad en la cual en su hogar no había suficiente comida para comer durante varias semanas?

Sí [1] No [2]

Gracias por su tiempo y colaboración

Entrevistador:

Fecha:

Módulo Siete

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo

**Preguntas Guía para Evaluar la Capacidad
de las Organizaciones**

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo:

Preguntas Guía para Evaluar la Capacidad de las Organizaciones

Las preguntas guía para evaluar la capacidad institucional para el trabajo de comunicación en un país prestatario se presentan aquí en forma de una matriz. Típicamente, la capacidad para la comunicación al interior de las instituciones gubernamentales es bastante débil y contar con información acerca de los grupos del sector privado dedicados al trabajo de comunicación ayudarán al personal del gobierno a identificar formas de colaborar con las instituciones e individuos externos al gobierno. Esta matriz puede ser adaptada para el uso a nivel nacional, o a los niveles de la ciudad o distritales. Al analizar la capacidad institucional para el trabajo de comunicación en los distintos niveles, los planificadores de los proyectos tendrán una base más firme para decidir cómo pueden trabajar conjuntamente las organizaciones nacionales y los grupos locales para diseñar y ejecutar actividades de comunicación.

Evaluando la Capacidad Institucional para el Trabajo de Comunicación a Nivel del Estado

Instrucciones: Complete la matriz identificando los recursos para el trabajo de comunicación al nivel de Ciudad / Provincia. La columna llamada “Inventario de Destrezas” identifica las destrezas en comunicación necesarias para el proyecto. Estos recursos pueden existir en el sector del gobierno o el sector privado. En cada celda, por favor proporcione el nombre de la agencia, la persona a quien se puede contactar, su dirección postal y el teléfono y número de fax (si los hay).

SECTOR DEL GOBIERNO		SECTOR PRIVADO		
Inventario de Destrezas	Gobierno	Sector Académico	ONG	Sector Comercial
(a) Administración de programas de comunicación	Nota: Es importante contar con esta destreza a nivel del Estado y del Distrito/Ciudad. Tal vez sean necesarios esfuerzos para fortalecer la capacidad existente.			
(b) Desarrollo de una estrategia de comunicación dirigida a cambiar comportamientos.	Nota: Es importante contar con esta destreza a nivel del Estado y del Distrito/Ciudad. Tal vez sean necesarios esfuerzos para fortalecer la capacidad existente.			
(c) Investigación en comunicación -- técnicas cualitativas y cuantitativas.				

Evaluando la Capacidad Institucional para el Trabajo de Comunicación a Nivel del Estado

SECTOR DEL GOBIERNO		SECTOR PRIVADO		
Inventario de Destrezas	Gobierno	Sector Académico	ONG	Sector Comercio
(d) Desarrollo y prueba previa de materiales				
(e) Difusión de materiales: -impresos y audiovisuales para su distribución a través de las agencias -materiales de medios masivos para difusión entre públicos masivos u hogares				
(f) monitoreo de actividades de comunicación.	Nota: Es importante contar con esta destreza a nivel del Estado y del Distrito/Ciudad. Tal vez sean necesarios esfuerzos para fortalecer la capacidad existente.			

Módulo Ocho

Comunicación Estratégica Para Proyectos de Desarrollo

Plan de Ejecución

Módulo Ocho:

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo:

Plan de Ejecución

Este módulo contiene una muestra de plan de ejecución para actividades de un proyecto de comunicación. El módulo describe la investigación que ha guiado las decisiones acerca de la estrategia de comunicación y proporciona el resumen presupuestario y el cronograma de actividades.

Indice

ANTECEDENTES	173
CAPÍTULO 1	174
OBJETIVOS DE COMUNICACIÓN DEL PCEM	174
CAPÍTULO 2	175
ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN.....	175
CAPÍTULO 3	183
EL COMPONENTE DE INVESTIGACIÓN	183
CAPÍTULO 4	186
CRONOGRAMA.....	186
CAPÍTULO 5	188
ESTRUCTURA ORGANIZATIVA	188
CAPÍTULO 6	189
PRESUPUESTO.....	189
CAPÍTULO 7	190
PRÓXIMOS PASOS	190

Antecedentes

El Proyecto de Asistencia de Educación Secundaria de la Mujer (PAESM) es una iniciativa importante del Gobierno de Bangladesh dirigida a incrementar la educación secundaria de las mujeres en el país. Apoyado por el Banco Mundial, este proyecto proporcionará un paquete de asistencia al desarrollo integrado, el cual abordó el tema de las barreras financieras y socio-culturales de la educación de la mujer.

El Programa de Concientización sobre la Educación de la Mujer (PCEM) es un componente central que trata las barreras socio-culturales de la educación de la mujer a través de una estrategia de marketing social y comunicación. Este Plan de Ejecución, desarrollado durante un taller de Planificación en Comunicación al cual asistieron gerentes del PAESM, el equipo de Administración de Asistencia Técnica y el Banco Mundial, documenta las decisiones que se tomaron en torno a la estrategia de cambio en el comportamiento para el PAESM.

Este volumen es una adaptación del informe *Female Education Awareness Program* (Programa de Concientización sobre la Educación de la Mujer) cuyos autores son Cecilia Cabañero-Verzosa, Susan Middlestadt, y Bervely Schwartz (1993). El plan de ejecución se desarrolló durante un taller llevado a cabo en Dhaka en Agosto de 1993. Por razones de brevedad se han omitido los cuadros del estudio de Conocimiento, Actitudes, Creencias y Prácticas (CACP) y los gráficos, el presupuesto detallado y el apéndice.

Capítulo 1

Objetivos de Comunicación del PCEM

El PCEM tiene varios objetivos para su programa de comunicación, tal como se resalta en el Informe de Evaluación Inicial de Personal del 16 de Febrero de 1993. Estos incluyen los siguientes:

- Crear conciencia sobre la disponibilidad de estipendios del PAESM;
- Educar acerca de los beneficios de la educación de la mujer y alentar a que las niñas completen la educación secundaria;
- Motivar a que las mujeres educadas busquen empleo como maestras de escuela;
- Alentar a que las niñas se vuelvan maestras de escuela; y
- Motivar a las autoridades de las escuelas a que ofrezcan puestos de enseñanza a las mujeres.

Durante el taller de Planificación en Comunicación de Agosto de 1993 se desarrolló una estrategia de comunicación detallada sobre los principales objetivos del PCEM de concientizar en torno a la disponibilidad del estipendio y de educar a los grupos objetivos sobre los beneficios resultantes de que las niñas concluyan la educación secundaria.

A comienzos de 1992 se planificó una fase de difusión de la información, en la que se desarrollaron los materiales de información a ser utilizados en el lanzamiento del programa PAESM en Agosto de 1993 y en el anuncio de la disponibilidad de estipendios para las niñas que se encontraban cursando los grados 6° y 9° antes del año escolar de 1994. Los materiales incluyeron lo siguiente: folletos para las niñas en 5° y 8° grado; afiches acerca del valor de la educación de la mujer a ser colocados en las escuelas y los lugares de reunión en la comunidad; y dos programas radiales que retratan situaciones de la vida real que enfrentan los guardianes cuando tienen que tomar decisiones acerca de la educación de sus niñas. También se desarrolló para el proyecto un logo vistoso que contenía palabras fáciles de identificar. El logo describe el concepto de “tapashi”, que significa una persona que trabaja duro y es rigurosa y dedicada. El elemento visual retratado es una joven leyendo un libro. Todos estos materiales fueron presentados a una muestra del público objetivo para determinar el grado de entendimiento del mensaje. Los materiales se encuentran ahora preparándose para su distribución por el equipo PCEM/ PAESM.

Capítulo 2

Estrategia de Comunicación

Los objetivos del proyecto PAESM sirven para anclar la estrategia que guía el componente PCEM. La estrategia descrita a continuación se refiere al plan de acción de los mensajes a ser comunicados a los públicos objetivos a través de canales específicos o medios de difusión de información.

Cuatro decisiones claves

El equipo PCEM / PAESM, compuesto por participantes del taller de Planificación en Comunicación, tomó cuatro decisiones referidas a la formulación de una estrategia de comunicación. Estas decisiones se basaron en las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál es el público objetivo para nuestro mensaje?
2. ¿Qué comportamiento debemos promover entre el público objetivo?
3. ¿Qué conceptos del mensaje servirán para promover los beneficios percibidos del nuevo comportamiento?
4. ¿Cuáles son los canales de comunicación que alcanzarán a nuestro público objetivo las veces que sea financieramente posible?

La siguiente sección documenta estas decisiones y resalta los datos provenientes de la investigación que apoyó tales decisiones.

Identificando el público objetivo

Los públicos objetivo están constituídos por aquellos grupos de personas a los que el PCEM desea alcanzar con mensajes del PAESM. Los públicos se pueden categorizar como primarios, secundarios y grupos objetivo terciarios. El público objetivo primario está compuesto por aquellas personas cuyo comportamiento se busca cambiar con la estrategia de comunicación. El público secundario incluye a aquellas personas (también llamadas “influyentes”) que pueden influir en que el público primario adopte el nuevo comportamiento. El público terciario está compuesto por gente en posición de autoridad que puede aprobar ciertas políticas y prácticas y promover ideas específicas para apoyar y facilitar la adopción del nuevo comportamiento, idea o práctica.

Para identificar el público objetivo para el PCEM, el equipo revisó los objetivos del programa PAESM e identificó los grupos que tenían que modificar su comportamiento para que se logaran los objetivos.

Para incrementar el número de niñas en educación secundaria, el PAESM del Gobierno de Bangladesh creó un mecanismo para abordar las más importantes barreras que han evitado que los guardianes y padres de las niñas las mantengan en la escuela secundaria hasta que obtengan su certificado de secundaria. La barrera más importante para los guardianes ha sido la falta de recursos económicos que les permitiera matricular a sus hijas en la escuela secundaria. (Por favor, ver Cuadro 1: Desventajas

Más Importantes de Enviar a las Hijas a la Escuela Secundaria – Guardianes). De esta manera, un elemento central en el PAESM es la provisión de estipendios escolares que ayudarán a sufragar el costo total de la matrícula, así como un porcentaje determinado de los gastos relacionados con la escuela, tales como los uniformes o los libros.

La estrategia de comunicación tomó el objetivo del programa PAESM como punto de partida para diseñar la intervención para el cambio en el comportamiento. El estudio de Conocimiento, Actitudes, Creencias, y Prácticas (CACP) estableció claramente que tanto los guardianes mujeres como varones apoyaban el hecho de enviar sus hijas a la escuela. Los tres beneficios claves, percibidos por los guardianes, eran que las niñas podrían encontrar un trabajo; que las niñas se volverían auto-suficientes y no dependientes del marido; y que las niñas podrían casarse con un hombre educado. (Por favor, ver Cuadro 2: Ventajas Más Importantes de Enviar a la Hija a la Escuela Secundaria - Guardianes). Otros elementos percibidos por los guardianes eran que, con una educación secundaria, la niña podría ayudar a educar a sus hermanos menores, que podría motivar a otros a que se eduquen, y que podría dar consejos y sugerencias.

Para identificar el público objetivo para la campaña de comunicación y decidir cuál de los comportamientos promover entre este público específico, el equipo consideró las siguientes preguntas:

1. ¿Quién toma la decisión de enviar a las niñas a la escuela secundaria?
2. ¿Quién influye sobre esta persona que toma la decisión?
3. ¿Qué mensajes tienen una mayor probabilidad de influir en quien toma la decisión para que envíe a la niña a la escuela secundaria?
4. ¿Cuáles son los canales de comunicación que se pueden utilizar para alcanzar a esta persona que toma las decisiones? ¿Cuáles son las fuentes de información con credibilidad para la persona que toma las decisiones?

El público objetivo primario

El estudio de CACP reveló que los guardianes varones y mujeres declararon que la decisión de enviar a su niña a la escuela secundaria se tomaba conjuntamente entre ambos guardianes. Sin embargo, durante las discusiones con el personal del PCEM/ PAESM que ha realizado años de trabajo de campo en el sector educación, existía consenso de que quien tomaba verdaderamente la decisión de enviar a las niñas a la escuela secundaria era el guardián varón, dado que el proceso de toma de decisiones, en la familia y la comunidad, está dominado por el varón. Los datos de CACP muestran que los guardianes varones eran más activos que los guardianes mujeres cuando se les solicitaba que identificaran los pasos específicos tomados para mejorar la educación de sus niñas. Los guardianes varones asistían a los eventos en la escuela (65 por ciento), trabajaban con la maestra (55 por ciento), donaban su tiempo a la escuela (59 por ciento), y donaban dinero a la escuela (40 por ciento). (Por favor, ver Cuadro 3: Pasos Tomados para Mejorar la Educación de la Mujer).

Así, el equipo PCEM/PAESM decidió que el guardián varón era el que primordialmente tomaba las decisiones con respecto de enviar a sus hijas a la escuela secundaria y que el guardián mujer jugaba el rol de facilitar el que vayan, asumiendo más tareas en la casa y proporcionando un ambiente de apoyo a la niña de manera tal que ella continuara yendo a la escuela secundaria.

El público secundario

Los datos de CACP también revelaron que los guardianes varones a menudo consultan con otros hombres en su comunidad el tema de la educación de las niñas (y el matrimonio). Más guardianes varones consultaron a un tío (16 por ciento) o un hermano (30 por ciento) que a una tía (4 por ciento) o hermana (2 por ciento). (Por favor, ver Cuadro 4: Referentes Respecto a la Matrícula y el Matrimonio de las Niñas).

De esta manera, el equipo decidió que el público secundario para el PCEM serían los hombres de mayores de 32 años. Este número se obtuvo tomando la edad de las niñas en 7° grado (12 años de edad) y añadiendo el promedio de edad de sus guardianes varones. Quienes influyen en ellos serían, por ende, hombres de 32 o más años de edad.

El público terciario

Los directores y los profesores de las escuelas se encontraban en una posición de autoridad en el sistema escolar y podían promover el concepto de educación secundaria dentro de la comunidad. El equipo decidió que ellos constituían un aliado poderoso para el PAESM y que se les debía proporcionar los mensajes para obtener su apoyo.

Promoviendo un comportamiento específico

El equipo PCEM estaba abocado a lograr que la gente adoptara nuevos comportamientos que permitieran que las niñas pudieran ir a la escuela secundaria y completaran su educación secundaria. El equipo acordó que el cambio en el comportamiento sería sostenido si los padres y la niña lograban tener experiencias positivas con el sistema escolar y el programa de estipendios. Experiencias gratificantes y positivas con el sistema escolar alentarían a los guardianes a mantener a las niñas en la escuela secundaria y demorar el matrimonio de éstas hasta que completen su certificado de educación secundaria.

Objetivos de cambio en el comportamiento para los guardianes varones

El equipo decidió que debía influirse a los guardianes varones para que adopten los siguientes comportamientos:

- Conocer los beneficios y el valor de la educación de la mujer;
- Lograr conocer el programa del gobierno que alienta la educación secundaria entre las niñas en Bangladesh a través del programa PAESM;
- Conocer acerca de la disponibilidad de estipendios que ayudan a sufragar los gastos de la educación secundaria de las niñas;
- Permitir que las niñas se matriculen en escuelas secundarias; y
- Alentar a las niñas a que completen su educación secundaria y tomen los exámenes para el certificado de la escuela secundaria (CES).

Para mantener los términos del estipendio, las niñas deben permanecer solteras durante su educación. De manera que los guardianes varones son responsables de postergar el matrimonio de las jóvenes hasta que completen sus exámenes de CES.

Objetivo de cambio en el comportamiento para los hombres mayores en la comunidad

El equipo PCEM/PAESM decidió que los influyentes deberán ser alentados a hacer lo siguiente:

- Conocer acerca de los beneficios y el valor de la educación de la mujer;
- Servir como modelos de comportamiento para la comunidad al enviar a sus propias hijas a la escuela secundaria; y
- Conversar con los guardianes varones con hijas en la escuela primaria acerca de enviar a sus hijas a la escuela secundaria.

Objetivo de cambio en el comportamiento para los directores y profesores de las escuelas

Los objetivos de cambio en el comportamiento para los directores y profesores de las escuelas pueden incluir los siguientes:

- Conocer acerca de los beneficios y el valor de la educación de la mujer;
- Tener una actitud positiva hacia el PAESM;
- Firmar un acuerdo de cooperación que define las responsabilidades de los funcionarios de la escuela en hacer disponible los estipendios para las niñas que van a la escuela secundaria; y
- Alentar a los guardianes varones y mujeres para que envíen a sus hijas a la escuela secundaria.

La pirámide del cambio en el comportamiento: conocimiento – matrícula – conclusión

Sería útil realizar un seguimiento de los cambios en el comportamiento a lo largo del período del proyecto. Existen tres niveles de cambio en el comportamiento que pueden ser monitoreados, los cuales pueden ser representados esquemáticamente como una pirámide invertida. La base de la pirámide representa el grupo más pequeño: las niñas que completan sus certificados de educación secundaria. La sección en el medio está constituida por el segundo grupo más grande: aquellas que se matriculan en la escuela secundaria. En la cúspide está el grupo más grande: las niñas cuyos guardianes varones conocen acerca del programa de estipendios, tienen actitudes positivas acerca de enviarlas a la escuela y creen que al hacerlo se traerá beneficios a sus niñas y sus familias. El concepto detrás de esta pirámide invertida es uno de cambio en el comportamiento que se sucede en fases – desde el conocimiento, actitudes y creencias, hasta la prueba inicial del comportamiento propuesto (en este punto, matricular a la niña y lograr el estipendio), y finalmente la conclusión de la educación secundaria aprobando los exámenes para obtener el certificado de escuela secundaria. Lo que esto implica para el programa PAESM es que, para lograr los números de matrícula deseados, un grupo mayor de guardianes varones debe tener acceso al conocimiento acerca de los estipendios y necesitan ser alentados por el sistema escolar de manera que se logren las actitudes y creencias positivas acerca de enviar a sus hijas a la escuela secundaria. Esta pirámide invertida también reconoce que un porcentaje de las niñas dejará la escuela antes de completar su educación secundaria.

El seguimiento de estos tres tipos de cambios proporciona información acerca de los problemas que aparecen a lo largo del tiempo y que las actividades de comunicación tal vez logren abordar. Por ejemplo, si hacia la mitad del proyecto los índices de matrícula se han estabilizado y están dentro de los objetivos del proyecto, pero los índices de quienes completan la secundaria están por debajo de los niveles objetivo, el programa de comunicación se puede re-dirigir a aquellos segmentos de la población que con mayor probabilidad van a abandonar los estudios. La estrategia de comunicación que trate el tema del abandono de la escuela será bastante distinta de la destinada a proporcionar el conocimiento acerca de los estipendios y alentar actitudes y creencias positivas acerca de la educación de las niñas. (Por favor, ver Apéndice para el diagrama de la pirámide invertida y la Figura 1-6.)

El plan de investigación, que le permitirá al PCEM / PAESM realizar el seguimiento relativo a los cambios en conocimiento, actitudes y creencias entre la población objetivo, se discute en la próxima sección. La investigación en comunicación PCEM realizará el seguimiento del conocimiento, actitudes y creencias que afectan los índices de matrícula y el abandono de la escuela. Por su parte, los datos de monitoreo del programa proporcionarán información acerca de cuán bien el sistema educativo puede proporcionar los estipendios y otros servicios necesarios para mantener el nuevo comportamiento de hacer que las jóvenes completen su educación secundaria.

Conceptos del mensaje que son claves para los públicos objetivo específicos

A continuación se describen los posibles conceptos del mensaje para los públicos primarios, secundarios y terciarios. Estos no constituyen los mensajes finales, sino que son descripciones de conceptos claves que deben ser probados entre el público objetivo antes de ser difundidos por el medio impreso o transmitidos por la radio o la televisión. Probar los conceptos del mensaje con el público objetivo permite a los comunicadores identificar qué aspectos del mensaje se han entendido y son creíbles para el público objetivo.

Conceptos del mensaje para los guardianes varones

Los mensajes para los guardianes varones necesitan comunicar la idea de que enviar a las niñas a la escuela beneficiará a los guardianes, a sus familias y en especial a las niñas mismas. La información de CACP muestra que los guardianes varones aprecian los siguientes beneficios de enviar a una niña a la escuela secundaria: encontrará un trabajo (29 por ciento); será auto-suficiente (10 por ciento); se casará con un hombre educado (6 por ciento). La percepción de los beneficios que tiene el guardián mujer es consistente con la del guardián varón (Cuadro 2: Ventajas Más Importantes de Enviar a la Hija a la Escuela Secundaria).

Al formular el concepto clave del mensaje es importante que los beneficios mencionados por la campaña de comunicación estén al alcance del público objetivo. Así, de los tres posibles conceptos del mensaje, tal vez resulte mejor resaltar el beneficio que la hija se vuelva auto-suficiente o que se case con un hombre educado. El beneficio de que la niña pueda conseguir un trabajo puede no ser realista, considerando las bajas oportunidades de empleo en Bangladesh en la actualidad.

Sin embargo, tal vez exista una manera de utilizar este concepto ahora, sin prometer que existen abundantes puestos de trabajo para las niñas con educación secundaria. El mensaje puede ser

presentado en forma de testimonio de jóvenes que sí lograron obtener un trabajo porque contaban con educación secundaria completa, enfatizando que las niñas con educación secundaria tienen más probabilidades de encontrar un puesto de trabajo que aquellas que no tienen educación secundaria. Otra opción puede ser la de presentar a empleadores buscando niñas con educación secundaria para emplearlas en sus oficinas. El aspecto más importante del diseño del mensaje es transmitir mensajes que el público objetivo encuentre convincente. Prometer beneficios que no son posibles de lograr debilita el mensaje, puesto que el público objetivo rápidamente descubre la verdad y, a la larga, la fuente del mensaje pierde credibilidad.

Aunque los mensajes se van a dirigir primordialmente a los guardianes varones, tal vez valga la pena proporcionar mensajes subliminales acerca del rol del guardián mujer como una persona que está involucrada en la toma de decisiones junto con el hombre y como una fuente de apoyo y aliento para que las niñas completen su educación secundaria. Esto puede hacerse por medio de ilustraciones que muestran a los guardianes hombre y mujeres conversando acerca de la educación de sus hijas o mostrando al guardián mujer asumiendo más tareas del hogar para que su hija pueda ir a la escuela. Al representar al guardián mujer en el rol de quien envía a la niña a la escuela se espera que a la larga haya una aceptación social de la necesidad de consultar con el guardián mujer acerca de las decisiones familiares, tales como las de enviar a las niñas a la escuela.

Los conceptos del mensaje para los hombres mayores en la comunidad

Los influyentes en la comunidad apoyaban la idea de enviar a las niñas a la escuela secundaria: 99 por ciento de los influyentes varones dijeron que ellos alentarían a los guardianes a que envíen a sus hijas a la escuela secundaria (ver Cuadro 5: Intención, Actitudes y Normas Subjetivas).

Los mensajes claves que necesitan probarse pueden incluir el concepto de que las niñas educadas contribuirán al bien de la comunidad porque podrán cuidar de la salud y de la educación informal de sus hermanos y podrán contribuir al bienestar económico cuando se vuelvan auto-suficientes. Los influyentes serían retratados como gente sabia que ayuda a su comunidad al promover ideas que mejoran la calidad de vida de la gente.

El mensaje puede incluir solicitar a los influyentes que hablen con los guardianes varones de las hijas en 5° grado para alentarles a que envíen a sus hijas a la escuela secundaria. También puede pedir que los influyentes anuncien la disponibilidad de estipendios para los guardianes varones con hijas elegibles.

Conceptos de los mensajes para los directores y profesores de las escuelas

El estudio CACP indicó que el 85 por ciento de los guardianes varones y el 35 por ciento de los guardianes mujeres obtuvieron información respecto de la educación durante las reuniones con las profesoras (Cuadros 6 y 7: Fuente de Información sobre la Educación, Guardianes Varones y Mujeres). Los conceptos del mensaje pueden ser desarrollados basados en entrevistas que el personal del PCEM y funcionarios de la *thana* puedan conducir en el futuro cercano. El grupo de trabajo del taller de Planificación en Comunicación consideró que los directores y profesores de escuela considerarían que la educación de las niñas sería de beneficio para sus escuelas por las siguientes razones: las escuelas cuyas niñas pudieran lograr los estipendios tendrían una fuente regular de ingreso

proveniente del pago de la matrícula, que es cubierto en su totalidad por el programa de estipendios; una fuente regular de ingresos proveniente de la matrícula significa que la escuela tendría los recursos para incrementar el número de profesores; y las niñas que obtienen los estipendios tienen mayores probabilidades de continuar con su educación, de tal manera que continúan contribuyendo al ingreso de la escuela.

Los conceptos del mensaje también deben incluir un “llamado a la acción” para que se recuerde a los directores y profesores de las escuelas que deben llevar a cabo una acción específica para alentar a los guardianes varones a que envíen a sus hijas a la escuela secundaria. El “llamado a la acción” puede pedir a los maestros que hablen con los guardianes varones acerca del estipendio o que organicen una reunión entre padres de familia y maestros durante la cual puedan anunciar la disponibilidad del estipendio.

El mensaje para los funcionarios de la escuela incluirá un estímulo para que firmen el acuerdo de cooperación antes del comienzo del año escolar de 1994.

Canales de comunicación

La siguiente decisión se refirió a cómo difundir los mensajes entre los públicos objetivo específicos. La elección de los canales de comunicación está guiada por los siguientes principios:

1. El canal de comunicación debe estar al alcance del público objetivo. Si se va a utilizar la radio, aparatos de radio deben estar disponibles entre la gente a la que el programa desea alcanzar.
2. Una manera efectiva de alcanzar al público objetivo es utilizando una combinación de canales de comunicación, incluyendo los medios de comunicación masivos y la comunicación interpersonal y grupal. Las decisiones relativas a la selección de canales deben basarse en el alcance, frecuencia, viabilidad administrativa y efectividad por contacto.
3. En los casos en los cuales el público objetivo es parcialmente letrado, debe hacerse un esfuerzo especial por producir materiales impresos que usan muchos dibujos y que son fáciles de entender.
4. Sea que el canal elegido son los medios de comunicación masivos o la comunicación interpersonal, se deben utilizar portadores del mensaje que sean creíbles.

En Bangladesh, ser dueño de un aparato de radio o televisión no es frecuente. Sólo 37 por ciento de los guardianes varones indicaron que tenían un aparato de radio que funcionara en sus casas, y sólo el 14 por ciento indicó que tenía un aparato de televisión en casa. Sin embargo, 75 por ciento de los guardianes tenían acceso a la radio sea en su casa o en la de un vecino. El cuarentaiocho por ciento tenía acceso a la televisión en o cerca a su casa. En las entrevistas con los guardianes, 22 por ciento de los varones mencionaron que habían escuchado la radio a diario durante la última semana. Sólo el 3 por ciento de los guardianes varones leían el periódico a diario. Las cifras reportadas para los guardianes mujeres son aproximadamente iguales para la radio y la televisión, pero casi ningún guardián mujer había leído el periódico en la semana anterior a las entrevistas (Cuadro 8: Radio / Televisión en Funcionamiento en el Hogar – Guardianes; y Cuadro 9: Acceso a Diferentes Formas de Comunicación Durante los Últimos Siete Días – Guardianes).

Por otra parte, los influyentes reportaron cifras más elevadas de propiedad de un aparato de radio o de televisión en funcionamiento (Cuadro 11: Radio / Televisión en Funcionamiento en el Hogar – Influyentes)

Cuando se les preguntó si sabían leer y escribir en bengalí, un porcentaje mayor de guardianes varones que de mujeres respondieron que sí (Cuadro 10: Pueden Leer y Escribir en bengalí – Guardianes).

Era evidente que para que el PCEM pudiera lanzar un programa de comunicación exitoso, debía confiar mucho en los canales interpersonales de comunicación y en las redes comunitarias para llevar el mensaje sobre la educación de la mujer. Los medios de comunicación masivos podrían ser utilizados para incrementar el nivel de conocimiento sobre el valor de la educación de la mujer, pero la persuasión y la instrucción tendría que provenir de las comunicaciones cara a cara que tomaban lugar a nivel de la comunidad.

Los canales de comunicación interpersonales que podían ser utilizados incluían una gran variedad de redes interpersonales que conectan a los miembros de la comunidad entre sí y con la escuela. Estas incluyen las asociaciones de padres de familia / maestros (APFM), los comités para la administración de la escuela y las asociaciones de profesores. A nivel de la comunidad, un número de grupos locales, asociaciones no gubernamentales y grupos de desarrollo social también podían ser utilizados para promover el concepto de la educación de la mujer.

Los siguientes Documentos de las Misiones del Banco Mundial revisan extensamente varios canales de comunicación disponibles en Bangladesh para programas de desarrollo: *A Study of Cost-Effectiveness of a Public Awareness Program for the Proposed Female Secondary School Assistance Project in Bangladesh* (Estudio del Costo-Efectividad de un Programa de Concientización Pública para el Proyecto Propuesto de Apoyo a la Educación Secundaria de las Mujeres en Bangladesh), por Atiur Rahman, Reaz Uddin y Kamal Uddin Ahmed, Enero, 1992; *State of the Art of Media Campaigns: A Comprehensive Review of Literature* (Campañas Modernas en Medios de Comunicación: Una Revisión Integral de la Literatura), por Achintya das Gupta y Anish Barua, Febrero, 1992; y *Inventory of Organizations in Information Dissemination* (Inventario de Organizaciones en la Difusión de Información), por Tahmina Rahman, Julio, 1992.

Otros segmentos del público

Otros públicos objetivo a los cuales el PCEM desearía llevar un mensaje acerca de la educación de las mujeres incluye las mujeres educadas, que necesitan ser motivadas para que sean maestras; niñas en las escuelas secundarias, a quienes se puede guiar hacia la elección de la profesión de maestras; y los directores de las escuelas, que pueden ser alentados a contratar a más maestras en sus escuelas.

El Apéndice contiene sugerencias hechas por el equipo referidas a los mensajes y los canales de comunicación para estos públicos objetivo.

Capítulo 3

El Componente de Investigación

Los propósitos del plan de evaluación y monitoreo del PCEM fueron:

1. Analizar el impacto del Proyecto de Concientización sobre la Educación de la Mujer sobre el conocimiento, actitudes, creencias y prácticas de los hombres y mujeres habitantes de la zona rural de Bangladesh acerca de la educación secundaria de las mujeres.
2. Monitorear la efectividad del PCEM y, de ser necesario, refinar las actividades de comunicación.

Los estudios cuantitativos de seguimiento más importantes de CACP para evaluar el impacto de PCEM

La encuesta base de CACP fue conducida en Mayo y Junio de 1993 entre 864 hombres y mujeres habitantes de la zona rural de dieciséis *thanas* (ocho *thanas* de la Fase I y ocho *thanas* de la Fase II). En el Apéndice se encuentran las especificaciones de la encuesta, copias de los cuestionarios y detalles de la muestra. La encuesta utilizó un plan de muestreo de etapas múltiples, en base a las escuelas, para lograr una muestra representativa de los guardianes varones y mujeres y de los líderes de la comunidad de estas comunidades rurales. Específicamente, se eligieron tres escuelas secundarias en cada *thana*, se seleccionaron dos escuelas primarias por cada escuela secundaria, y se eligió tres niñas del 5° grado en cada escuela primaria. Luego se entrevistó a los guardianes varones y mujeres y a los líderes de la comunidad con influencia sobre cada una de estas niñas. Esta encuesta base tenía como objetivo proporcionar una evaluación de los niveles iniciales de conocimiento, actitudes, creencias y prácticas en las comunidades rurales.

Esta encuesta debe repetirse al menos cada dos años en Mayo y Junio, de acuerdo con el cronograma expuesto a continuación, con las mismas noventa y seis escuelas primarias identificadas durante la encuesta de base. Sin embargo, cada vez se encuestará a una muestra distinta de niñas, guardianes y líderes de la comunidad. Por ende, es esencialmente un diseño de corte transversal en vez de un diseño real de datos de panel.

Las encuestas subsiguientes deberán incluir muestras de escuelas, niñas y guardianes de ocho *thanas* donde no hay un PAESM, y serán utilizadas como grupo de control, además de la actual muestra de las cuarenta y ocho escuelas secundarias y las noventa y seis escuelas primarias. Las *thanas* deben ser elegidas de una manera tal que en la muestra puedan igualar a las *thanas* de la Fase I y Fase II respecto a los niveles de empobrecimiento, el número de estudiantes que aprobaron los certificados de escuela secundaria, el número de escuelas en la *thana*, la distancia de las escuelas y la religión. Adicionalmente, las *thanas* de control no deben ser colindantes con las de la Fase I y Fase II en la muestra. La selección de escuelas secundarias, primarias y de las niñas de 5° grado debe realizarse siguiendo los procedimientos de listado y selección al azar esbozados en el Apéndice.

El cronograma propuesto para los estudios cuantitativos de seguimiento más importantes de CACP, es como sigue:

- Encuesta de base de CACP en *thanas* de la Fase I y Fase II.
- Difusión de información del PCEM.
- Los estipendios se hacen disponibles en las *thanas* de Fase I.
- Se repite la encuesta de CACP en las *thanas* de la Fase I y Fase II y en las *thanas* de control.
- Los estipendios se hacen disponibles en las *thanas* de Fase II.
- El primer análisis de impacto se encuentra listo para la revisión de mitad de proyecto.
- Se repite la encuesta de CACP en las *thanas* de la Fase I y Fase II y en las *thanas* de control.
- Encuesta final de CACP en las *thanas* de la Fase I y Fase II y en las *thanas* de control.

El análisis de impacto debe enfocarse en los cambios y diferencias ocurrida en la exposición a los mensajes de PCEM, en la conciencia sobre PAESM, las creencias, actitudes, creencias normativas acerca de enviar a las niñas a las escuelas secundarias, actitudes generales hacia la educación, participación en actividades educativas, asistencia a la escuela y matrícula en la escuela. Es probable que se vean tendencias sobre estas características en la sociedad en su conjunto. Así, es necesario examinar el nivel de las características de manera separada de gente que vive en las *thanas* de Fase I (para quienes los estipendios se pusieron a disposición en 1994), de la gente en las *thanas* de Fase II (para quienes los estipendios se encontrarán disponibles en 1995), de la gente en *thanas* del grupo de control (para quienes los estipendios no estarán disponibles a través del PAESM). El impacto del PCEM / PAESM se demostrará si los cambios (por ejemplo, en las actitudes hacia la educación secundaria de las niñas) son mayores y crecientes entre las comunidades de la Fase I y Fase II que entre el grupo de *thanas* utilizadas como control.

Estudios cualitativos anuales rápidos de monitoreo para realizar ajustes al PCEM

Para monitorear cuán bien está funcionando el PCEM será aconsejable conducir estudios rápidos de monitoreo. Estos estudios deben ser conducidos con muestras pequeñas basadas en las escuelas. Por ejemplo, niñas en el 5° y 8° grado y los directores de sus escuelas, los profesores, guardianes y las personas influyentes en menos de diez escuelas secundarias. Esta muestra puede incluir escuelas que eligieron y no eligieron participar y las niñas que continuaron y no continuaron en la escuela.

Los estudios de las niñas, guardianes y las personas influyentes se deben conducir durante el otoño. Un pequeño estudio de seguimiento con el mismo cohorte de niñas puede conducirse el siguiente año para determinar el porcentaje de niñas que realizaron la transición del 5° al 6° grado y del 8° al 9° grado.

El instrumento de evaluación rápido deberá ser de naturaleza cualitativa y no cuantitativa. Las preguntas cualitativas deben estar diseñadas para analizar las reacciones y percepciones del PCEM y el PAESM. Para lograr retroinformación rápida acerca de la transición, se debe preguntar a las niñas y sus guardianes, en el otoño, si tienen la intención de continuar al siguiente grado o enviar a sus hijas al siguiente grado. Al año siguiente, se debe realizar visitas a cada hogar y se debe preguntar si las niñas fueron efectivamente matriculadas. A aquellos que contestaron que sí las matricularon, se les debe preguntar por qué; a los que no las matricularon se les debe preguntar por qué no lo hicieron.

Estas encuestas se deben conducir anualmente, especialmente en los años iniciales del PCEM, utilizando el siguiente plan:

- Otoño, 1994 Estudio del 5° y 8° grado, Cohorte 1
- Invierno, 1995 Seguimiento del Cohorte 1.

- Otoño, 1995 Estudio del 5° y 8° grado, Cohorte 2
- Invierno, 1996 Seguimiento del Cohorte 2

- Otoño, 1996 Estudio del 5° y 8° grado, Cohorte 3
- Invierno, 1997 Seguimiento del Cohorte 3.

- Otoño, 1997 Estudio del 5° y 8° grado, Cohorte 4
- Invierno, 1998 Seguimiento del Cohorte 4

Investigación formativa sobre la transición del 8° al 9° grado

La investigación formativa inicial para el PCEM y PAESM se enfocó en la transición del 5° al 6° grado. Se recomienda también la realización de una investigación formativa adicional para estudiar la transición del 8° al 9° grado. Este plan de investigación debe ser similar al esquema de la investigación formativa inicial. El Apéndice contiene las especificaciones preliminares para la encuesta sobre conocimiento, actitudes, creencias y prácticas. Brevemente, el propósito de dicha encuesta es el de determinar las ventajas y desventajas de enviar a las niñas al 9° grado, tal como son percibidas por los guardianes varones y mujeres de las niñas, por las niñas mismas y por quienes influyen sobre ellos. Este estudio debe comenzar con un estudio cualitativo conteniendo preguntas abiertas entre los 160 participantes (cuarenta guardianes varones y cuarenta mujeres, cuarenta niñas en el 8° grado y cuarenta personas influyentes), seguida por un estudio cuantitativo con preguntas cerradas y muestras de entre 800 y 1,000.

Capítulo 4

Cronograma

El cronograma muestra la secuencia de acuerdo con la cual se llevará a cabo las principales actividades del proyecto. Las actividades principales están descritas a continuación.

Investigación formativa (estudios cualitativos y cuantitativos)

La investigación formativa le proporcionará al equipo datos sobre el conocimiento, actitudes, creencias y prácticas de los públicos a los cuales va dirigido el PCEM. Durante la fase formativa de investigación se puede usar tanto las técnicas de investigación cualitativas como las cuantitativas. Estas técnicas de investigación se utilizan para propósitos distintos, aunque complementarios.

La investigación cualitativa proporciona profundidad de entendimiento acerca de una idea o práctica particular. Trata de responder la pregunta “¿Por qué?” y explora las motivaciones, percepciones y comportamiento. Proporciona datos interpretativos que pueden ser utilizados para formular conceptos de los mensajes y estrategias de intervención para el cambio en el comportamiento.

Por otro lado, las técnicas de investigación cuantitativa miden los niveles con los cuales ocurre un determinado rubro de conocimiento, percepción o comportamiento. Trata de responder las preguntas de “¿Cuántos?” y “¿Con qué frecuencia?”. Proporciona datos objetivos y es definitiva y descriptiva. Los datos cuantitativos son útiles para proporcionar información sobre las medidas base de conocimiento, actitudes, creencias y prácticas, que luego se comparan con las medidas realizadas con posterioridad a la intervención para determinar si hubo un cambio significativo al interior de la población objetivo.

Planificación de la comunicación

Un ejercicio formal de planificación con los funcionarios claves del PAESM y el PCEM fue empleado para definir la estrategia de comunicación. Este ejercicio de planificación debe replicarse con los funcionarios del proyecto a nivel de *thana* para asegurar su participación y apoyo durante la ejecución.

Entrenamiento de los trabajadores de campo

Las personas que serán responsables de la ejecución de campo de las actividades del proyecto necesitan entender los objetivos del Programa de Concientización sobre la Educación de la Mujer de manera que puedan participar y contribuir con el logro de estos objetivos. Los trabajadores de campo incluyen los funcionarios a nivel *thana* del proyecto y la red local de asociados que cooperan con la ejecución, tales como los comités, la administración de la escuela, las asociaciones de padres de familia y maestros, ONGs y grupos basados en la comunidad, etc.

La actividad de entrenamiento está dividida en dos partes. La primera consiste en el entrenamiento sobre el contenido técnico de la campaña. Esto significa que a los equipos de campo se les informará acerca de los objetivos del PAESM, así como acerca de los medios en la organización a través de los cuales se lograrán dichos objetivos. La segunda parte constituye un estímulo motivacional a los equipos de campo para que se asocien en la búsqueda de una visión para mejorar la educación de la mujer.

El entrenamiento no debe dirigirse sólo a proporcionarles la información necesaria para que lleven a cabo determinadas tareas, sino que también debe motivarles al proporcionarles un entendimiento de los beneficios que ellos y sus comunidades lograrán de formar parte activa de esta obra.

Un concepto prestado del marketing comercial ha mostrado ser efectivo en lograr que los equipos de campo se comprometan con un objetivo específico. Este concepto es el de conducir “conferencias de ventas”, donde a los ejecutores de campo se les da un seminario / sesión de orientación para motivarles y lograr el apoyo para una determinada campaña. Durante estas “conferencias de ventas” se presentan los materiales que se utilizarán en la campaña; se describe el rol de los equipos de campo, así como su contribución al éxito de la campaña; y se presenta un sistema de premios por lograr los objetivos de la campaña.

Desarrollo y prueba de materiales

En esta etapa se desarrollan, prueban y producen los materiales. Durante los seminarios / sesiones de orientación motivacionales, los materiales son presentados a los equipos de campo para que aprendan cómo utilizar estos materiales informativos en sus comunicaciones cara a cara. También les servirá para ayudarlos a entender la estrategia de comunicación general que guía los mensajes que oirán en la radio, verán en la televisión o leerán en los periódicos.

Lanzando la intervención

Esta fase se refiere al anuncio oficial al público sobre la disponibilidad de los estipendios y del paquete de asistencia que el Gobierno de Bangladesh pone a disposición de las mujeres con edad de obtener educación secundaria en los lugares del proyecto. Esta fase es usualmente de corta duración. Las actividades se enfocan en proporcionar paquetes de información a la prensa e informar al personal de los medios de comunicación masivos acerca del anuncio oficial y las actividades relacionadas con el lanzamiento del proyecto.

Monitoreo rutinario

Mientras las actividades están llevándose a cabo, es útil hacer un seguimiento del desempeño de las tareas del PAESM, especialmente en el punto de contacto con los grupos de clientes (las niñas y sus guardianes) para identificar las posibles áreas de malentendidos o insatisfacción. Se tiene que tomar acciones correctivas de inmediato para resolver los problemas que se presenten en el campo.

Evaluación posterior a la intervención

El impacto del PAESM sobre indicadores seleccionados tales como el conocimiento, las actitudes, creencias y prácticas deben ser evaluados cada dos años.

Capítulo 5

Estructura Organizativa

La Unidad de Ejecución del Proyecto (UEP) ha establecido dos puestos claves en el PCEM: un Director Adjunto y un Coordinador del Proyecto. La tarea principal del equipo PCEM será la de administrar el programa de comunicación. Las responsabilidades claves serán el desarrollo de una estrategia de comunicación en consulta con los funcionarios principales del PAESM (esto se logró durante el taller de Planificación para la Comunicación de Agosto de 1993); el entrenamiento de los funcionarios del proyecto en la *thana* sobre los objetivos del programa de comunicación y actividades relativas en el campo; negociaciones con los grupos locales asociados al proyecto para las actividades de comunicación a nivel de la comunidad; control de calidad de los mensajes que se difundirán por el PCEM tanto a nivel central como local; y el desarrollo de una estrategia de difusión para los materiales usados en el programa de comunicación (impresos, audio, audiovisual). Las negociaciones a nivel de la comunidad, tales como aquellas con las agencias y grupos asociados, se llevarán a cabo en coordinación con los funcionarios del proyecto en la *thana*.

El rol principal del equipo PCEM será el de administrar el programa de comunicación. Se debe utilizar el talento externo para desarrollar y producir materiales de comunicación y realizar la investigación en comunicación. Para el tercer año del proyecto, el PCEM deberá comenzar a estudiar las maneras de construir la capacidad de comunicación al interior del Departamento de Educación Secundaria y Superior (DESS). Consultores en desarrollo de organizaciones pueden ser invitados en esta etapa para proporcionar varias opciones acerca de desarrollar la capacidad del personal para el trabajo de comunicación al interior de DESS.

Capítulo 6

Presupuesto

El presupuesto propuesto para el componente PCEM llega a US\$4.724 millones para cubrir el período 1994-99. Esto provee financiamiento para los siguientes rubros: investigación en comunicación (13 por ciento); producción y distribución masiva (38 por ciento); entrenamiento del personal UEP (5 por ciento), comunicación interpersonal (22 por ciento); y asistencia técnica (22 por ciento).

El presupuesto se presenta de acuerdo a un cronograma anual de desembolsos. El cronograma de desembolsos para 1994 mostró una gran cantidad de fondos que fueron utilizados para la producción y distribución en los medios de comunicación masivos que tal vez deban ser reasignada en el año siguiente, considerando que los materiales desarrollados para la fase de difusión de la información recién se habrán distribuido a fines de 1993. El equipo PCEM debe revisar este presupuesto hacia mediados de 1994 para determinar el nivel actual de gastos y el ritmo de las actividades del proyecto, ajustando el presupuesto como sea pertinente.

Capítulo 7

Próximos Pasos

La ejecución del plan señala una estrategia general que guía las actividades del programa de comunicación PCEM. Los siguientes pasos administrativos se pueden llevar a cabo en los próximos meses para activar los diversos componentes:

1. Difundir los materiales impresos a las comunidades y las escuelas para la fase de difusión de información.
2. Negociar con las agencias locales asociadas al proyecto que tiene la capacidad de apoyar con actividades de comunicación basadas en la comunidad, con el fin de alcanzar a los diferentes públicos objetivos.
3. Completar las contrataciones para la oficina PCEM. El puesto de Coordinador del Proyecto sigue sin contratarse. Es importante contar con los recursos humanos adecuados a disposición para administrar la gama de actividades del programa de comunicación PCEM. Una opción que puede considerar el PAESM es contratar un consultor externo para complementar la capacidad administrativa de las dos personas actualmente asignadas al PCEM. Este consultor puede ser de Bangladesh, de un país vecino o de una organización internacional con amplia experiencia en Bangladesh.
4. Conducir presentaciones y entrenamientos para los grupos locales, incluyendo los funcionarios del proyecto a nivel de *thana* en el componente PCEM del PAESM.

Módulo Nueve

Comunicación Estratégica Para Proyectos de Desarrollo

Cronograma

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo:

Cronograma

Este módulo está constituido por una muestra del cronograma de las actividades de comunicación para cada etapa del ciclo del proyecto. Esboza una secuencia de actividades de comunicación y la duración estimada para cada actividad, que puede servir como guía para la planificación. Es posible que puedan haber variaciones en la asignación de responsabilidades entre el Banco y el Prestatario, así como en el cronograma de actividades a lo largo del ciclo del proyecto, lo cual depende de la disponibilidad de recursos, la capacidad institucional y las exigencias de la situación local. El cronograma se presenta en dos formatos, un documento en Word 6.0 y otro documento en Microsoft Project. El documento en Microsoft Project tiene siete columnas, incluyendo un estimado de duración para cada actividad, una fecha de comienzo y una fecha de terminación. También incluye una descripción de la relación entre las actividades, indicando cuál precede a la otra en la columna "Predecesor". Por ejemplo, la relación entre la tarea 4 y la 5 es que ambas comienzan a la vez (tienen una relación "inicio-inicio"), pero la tarea 5 puede extenderse más de una semana después de que la tarea 4 se ha completado. En una relación "conclusión- inicio" (CI), se tiene que concluir una tarea antes de comenzar la otra. La ventaja principal de utilizar el programa para computadoras Microsoft Project para generar el cronograma, es la facilidad con la cual se pueden ajustar las fechas. En un documento Word 6.0, cualquier cambio en una fecha significa tener que manualmente reintroducir los cambios en las siguientes actividades. En el documento Microsoft Project, el programa recalcula automáticamente las fechas para todas las actividades subsiguientes.

Muestra de Cronograma para la Preparación de Proyectos y Primer Año de Ejecución (formato Word 6.0)

ID	Tarea	Duración estimada	Recursos/ Responsabilidades	Anotaciones adicionales
1.	País X: Actividades de comunicación en población, salud, y nutrición			
2.	Identificación			
3.	Determinar si se necesita un componente de comunicación			
4.	Seleccionar la unidad dentro de la organización prestataria responsable de las actividades			
5.	Elegir el lugar del proyecto			
6.	Contratar al especialista en comunicación para la preparación del proyecto			
7.	Preparación			
8.	Revisar criterios / procesos: selección de un consultor para la ejecución			
9.	Revisar el perfil del cliente – datos secundarios sobre conocimiento, actitudes, creencias, y prácticas (CACP)			
10.	Preparar el plan de investigación en comunicación			
11.	Contratar al consultor para la investigación en planificación			
12.	Conducir la investigación en planificación como parte de la evaluación social			
13.	Analizar la capacidad de la organización para el trabajo de comunicación			
14.	Evaluar la propuesta del gobierno para la creación de capacidad			
15.	Preparar una estrategia de comunicación			
16.	Iniciar el trabajo del plan de ejecución			
17.	Evaluación inicial preliminar / evaluación inicial			
18.	Llegar a un acuerdo sobre el propósito, el contenido y la metodología			
19.	Llegar a un acuerdo sobre el proceso de selección de quienes ejecutarán el proyecto			
20.	Finalizar el plan de ejecución			
21.	Contratar consultores para la ejecución			
22.	Preparar documentos; negociar la aprobación del préstamo			
23.	Desarrollar y probar materiales			
24.	Orientar a los trabajadores de salud			
25.	Preparar el lanzamiento del proyecto			
26.	Supervisión			
27.	Lanzar las actividades de comunicación			
28.	Monitorear las actividades de comunicación y modificarlas según sea necesario			
29.	Someter un plan de trabajo anual			
30.	Conclusión			

Muestra de Cronograma para la Preparación de Proyectos y Primer Año de Ejecución (formato Microsoft Project)

ID	Tarea	Duración(semanas)	Inicio	Conclusión	Predecesor	Recurso
1.	País X: Actividades de comunicación en población, salud, y nutrición	115	16/11/95	28/3/97	—	—
2.	Identificación	10	16/1/95	24/3/95	—	—
3.	Determinar si se necesita un componente de comunicación	6	16/1/95	24/2/95	—	Prestatario, Banco Mundial
4.	Seleccionar la unidad dentro de la organización prestataria responsable de las actividades	4	13/2/95	10/3/95	3II+4w	Prestatario
5.	Elegir el lugar del proyecto	4	20/2/95	17/3/95	4II+1w	Prestatario
6.	Contratar al especialista en comunicación para la preparación del proyecto	4	27/2/95	24/3/95	4II+2w,5II	Prestatario
7.	Preparación	26	3/4/95	29/9/95	—	—
8.	Revisar criterios / procesos: selección de un consultor para la ejecución	4	3/4/95	28/4/95	6CI+1w	Banco Mundial
9.	Revisar el perfil del cliente – datos secundarios sobre conocimiento, actitudes, creencias, y prácticas (CACP)	4	3/4/95	28/4/95	6CI+1w	Prestatario
10.	Preparar el plan de investigación en comunicación	4	1/5/95	26/5/95	9	Prestatario
11.	Contratar al consultor para la investigación en planificación	4	15/5/95	9/6/95	10II+2w,8	Prestatario
12.	Conducir la investigación en planificación como parte de la evaluación social	8	12/6/95	4/8/95	11	Prestatario
13.	Analizar la capacidad de la organización para el trabajo de comunicación	8	15/5/95	7/7/95	11II	Prestatario
14.	Evaluar la propuesta del gobierno para la creación de capacidad	4	10/7/95	4/8/95	13	Banco Mundial
15.	Preparar una estrategia de comunicación	8	7/8/95	29/9/95	14, 12	Prestatario
16.	Iniciar el trabajo del plan de ejecución	4	4/9/95	29/9/95	15II+4w	Prestatario
17.	Evaluación inicial preliminar / evaluación inicial	22	2/10/95	1/3/96	—	—
18.	Llegar a un acuerdo sobre el propósito, el contenido y la metodología	4	2/10/95	27/10/95	16	Prestatario, Banco Mundial
19.	Llegar a un acuerdo sobre el proceso de selección de quienes ejecutarán el proyecto	4	2/10/95	27/10/95	18II	Prestatario, Banco Mundial
20.	Finalizar el plan de ejecución	8	16/10/95	8/12/95	19II+2w	Prestatario
21.	Contratar consultores para la ejecución	4	11/12/95	5/1/96	20, 8	—
22.	Preparar documentos; negociar la aprobación del préstamo	8	11/12/95	2/2/96	20	Banco Mundial
23.	Desarrollar y probar materiales	8	8/1/96	1/3/96	20, 21	Prestatario
24.	Orientar a los trabajadores de salud	8	8/1/96	1/3/96	23II	Prestatario
25.	Preparar el lanzamiento del proyecto	8	8/1/96	1/3/96	23II, 24II	Prestatario
26.	Supervisión	56	4/3/96	28/3/97	—	—
27.	Lanzar las actividades de comunicación	4	4/3/96	29/3/96	25, 22	Prestatario
28.	Monitorear las actividades de comunicación y modificarlas según sea necesario	52	4/3/96	28/2/97	27CI+4w	Banco Mundial, Prestatario
29.	Someter un plan de trabajo anual	4	3/3/97	28/3/97	28	Prestatario
30.	Conclusión	0	28/3/97	28/3/97	29	

Notas (Formato Microsoft Project)

6. Contratar al especialista en comunicación para la preparación del proyecto
El Prestatario necesita un especialista en comunicación para preparar las actividades de comunicación del proyecto
16. Iniciar el trabajo de ejecución incluye estrategia, plan de investigación, presupuesto, cronograma, y el componentes de creación de capacidad.
28. Monitorear las actividades y modificarlas según sea necesario incluye lo siguiente:

Evaluar

- Si se están realizando las actividades de comunicación
- Si los materiales de comunicación están alcanzando al público objetivo
- Si las actividades de comunicación están asociadas a los cambios en CACP.

Conducir sesiones de planificación en comunicación cada dos años para actualizar la estrategia.

Revisar los resultados de la investigación de monitoreo y modificar las actividades según sea necesario.

Módulo Diez

Comunicación Estratégica Para Proyectos de Desarrollo

Presupuesto

Módulo Diez:

Comunicación Estratégica Para Proyectos de Desarrollo

Presupuesto

A continuación presentamos una muestra de un presupuesto de comunicación del proyecto de Salud y Cuidado Materno de Chad. Los rubros para las actividades de comunicación se dividen en costos de inversión y costos recurrentes.

Desarrollo y Ejecución de un Programa Nacional de IEC

Alcances y Objetivo. El objetivo de este componente es fortalecer la capacidad del Ministerio de Salud Pública (MSP) y su División de Información, Educación y Comunicación (IEC) para desarrollar y ejecutar programas de IEC referidos a la mejora de los comportamientos de salud y de control de la natalidad de la población chadiana, así como apoyar a los servicios distritales, de salud, nutrición y PF. Para este fin, el proyecto: (a) reforzará la capacidad de MSP para planificar, coordinar y controlar la calidad de las actividades de IEC; (b) conducirá programas de entrenamiento en IEC, en comunicación interpersonal, y movilizaciones sociales; (c) realizará estudios cuantitativos y cualitativos, sobre la base de los cuales se desarrollarían las estrategias y los mensajes de IEC.

Antecedentes. Pese al reconocimiento del Gobierno de que las técnicas de IEC son herramientas importantes para fortalecer a la población para que asuma el cuidado de su propia salud, los esfuerzos en ese sentido se han limitado a acciones poco coordinadas de programas de salud verticales financiados por donantes (párraf. 2.27). La Estrategia Nacional de Salud, Información y Educación (ENSIE), desarrollada en 1987, necesita ser actualizada para reflejar las realidades y prioridades de salud tal y como han sido determinadas en el contexto del nuevo Plan Nacional de Salud. Con el apoyo de un consultor internacional (IEC), el Gobierno ha reorganizado la Unidad de Salud, Información y Educación (USIE) y lo ha transformado en una División de IEC y el Grupo Especial Nacional de IEC ha preparado un plan de acción sobre el cual se basa el subcomponente de IEC de este proyecto. De acuerdo a dicho plan, la División de IEC se fortalecerá y equipará con personal que conduzca un rol de coordinación bien definido, conceptualización y supervisión / control de calidad. Sus actividades se enfocarán en los mensajes claves desarrollados en base a los resultados de la investigación, enfatizando en nutrición, PF, problemas de salud materno-infantil, mutilación genital, prevención del SIDA / ETS y otras enfermedades transmisibles. También considerará la posibilidad de integrar el sector tradicional en la atención primaria de la salud. Las actividades del proyecto destinadas a fortalecer las actividades de IEC se determinan en base a este plan descrito en el manual de ejecución. Durante las negociaciones, el Gobierno otorgó seguridades de que la División de IEC operará de acuerdo a los términos de referencia acordados con la Asociación Internacional del Desarrollo (AID) durante la evaluación.

Apoyo al Proyecto: El proyecto financiará: (a) el entrenamiento para el personal central del equipo nacional de IEC, para desarrollar la capacidad de la unidad IEC de desarrollar y ejecutar las actividades IEC y para entrenar al equipo regional. Esto incluye: entrenamiento externo de dos años en IEC para una persona de la unidad IEC; y el entrenamiento de corto plazo fuera de Chad, preferentemente en África (13 meses-persona); (b) estudios cualitativos y de CAP que serían utilizados para la estrategia IEC y el desarrollo del mensaje. Adicionalmente, la encuesta CAP proporcionaría los datos de base para la evaluación del subcomponente IEC; (c) la producción y difusión de materiales IEC a las comunidades elegidas; (d) un mínimo de equipo audio-visual a ser utilizado para informar / educar a quienes toman decisiones y diseñan políticas, así como para actividades de entrenamiento; (e) vehículos (dos autos y siete motocicletas pequeñas) para que el especialista de IEC de la Unidad Central de IEC pueda supervisar las actividades y para llevar a cabo el entrenamiento; (f) algunas actividades de IEC para las áreas priorizadas que no son financiadas por otros donantes; (g) dos años de servicios de un especialista

residente (financiamiento de UNDP de un voluntario de la ONU): la experiencia pasada demuestra que el éxito de las actividades IEC depende del apoyo de especialistas capacitados de IEC. Actualmente no existen especialistas de IEC en Chad. Por lo tanto, esta posición se llenaría a nivel internacional mientras se entrena a un chadiano bajo el auspicio de este proyecto para asumir estas responsabilidades; y (h) asistencia técnica de corto plazo para tareas específicas para las cuales no existen expertos en Chad.

	Unidad	Cantidades					Total	Costo por Unidad	Costo de Base					Total
		1995	1996	1997	1998	1999			1995	1996	1997	1998	1999	
I. Costos de Inversión														
A. Equipo														
Equipo aud/vis.	lote	1	-	-	-	-	1	6	6	-	-	-	-	-
Equipo aud/vis.	lote	-	-	1	-	-	1	3	-	-	3	-	-	-
Vehículo liviano	unidad	1	-	-	-	-	1	18	18	-	-	-	-	1
Vehículo 4X4	unidad	1	-	-	1	-	2	36	36	-	-	36	-	7
Motocicleta	unidad	7	-	-	-	-	7	1	9	-	-	-	-	-
Equipo de oficina	lote	1	-	-	-	-	1	35	35	-	-	-	-	3
Subtotal Equipo									105	-	3	36	-	14
B. Estudios														
Estudio CAP	unidad	1	-	-	-	-	1	202	202	-	-	-	-	20
Estudio cualitativo	unidad	2	2	1	1	1	7	35	71	71	35	35	35	24
Subtotal Estudios									273	71	35	35	35	44
C. Servicios de Especialistas														
Voluntarios NU/a	unidad	1	1	-	-	-	2	30	30	30	-	-	-	6
Expertos de corto plazo	meses persona	3	3	2	2	2	12	15	45	45	30	30	30	18
Subtotal Servicios de Especialistas									76	76	30	30	30	24
D. Entrenamiento														
Entrenamiento en IEC y administración	meses persona	3	3	2	2	2	12	12	36	36	24	24	24	14
Entrenamiento de largo plazo en IEC	por año	1	1	-	-	-	2	29	29	29	-	-	-	5
Entrenamiento de personal regular en IEC/b	meses persona	2	-	-	-	-	2	8	16	-	-	-	-	1
Entrenamiento de entrenadores/c	unidad	-	2	-	2	-	4	10	-	20	-	20	-	4
Subtotal Entrenamiento									82	86	24	44	24	26
Total Gastos de Inversión									535	232	93	146	90	1,09
II. Gastos Recurrentes														
Supervisión de entrenamiento	por visita	1	1	1	1	1	5	23	23	23	23	23	23	11
Equipo de oficina	por año	1	1	1	1	1	5	8	8	8	8	8	8	4
Equipo audio/vis.	por año	1	1	1	1	1	5	4	4	4	4	4	4	2
Producción de materiales de IEC	por año	1	1	1	1	1	5	9	9	9	9	9	9	4
Supervisión de IEC en 2 regiones	por viaje	2	2	2	2	2	10	9	18	18	18	18	18	9
Seminario regional/ d	personas	-	40	-	40	-	80	-	-	3	-	3	-	-
Total Gastos Recurrentes									62	65	62	65	62	31
Total									597	297	155	211	152	1,41

- a Voluntarios de las Naciones Unidas financiados por UNDP/UNICEF
b Personal de IEC asignado por región.
c 3 semanas x 20 personas / región (incluye per diem, viáticos de organización y de viaje).
d 20,000 FCFA/día

Módulo Once

Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo

Mejores prácticas

Nota: Esto se extrajo de Comunicación estratégica para proyectos de desarrollo: conjunto de herramientas para jefes de equipo de proyectos por Cecilia Cabanero-Verzosa

Comunicación estratégica para proyectos de desarrollo

Mejores prácticas

Este módulo contiene ejemplos ilustrativos de “mejores prácticas” en comunicación en población, salud y nutrición. Los ejemplos describen los objetivos de comunicación de los proyectos, los métodos utilizados para promover cambios en el conocimiento, actitudes o comportamiento y un breve resumen de los resultados de las actividades de comunicación. Los ejemplos de proyectos fueron proporcionados por diversos organismos, como Academy for Educational Development (inmunización y lactancia materna), Johns Hopkins University Center for Communication Programs (responsabilidad sexual), Manoff Group, Inc. (sal yodada y desnutrición) y Population Services International (VIH/SIDA y planificación familiar).

Indice

CAPÍTULO 1	203
PROMOCIÓN DE LA PLANIFICACIÓN EN BANGLADESH.....	203
CAPÍTULO 2	205
ECUADOR: AUMENTO DE LA COBERTURA DE INMUNIZACIÓN	205
CAPÍTULO 3	207
ECUADOR: COMERCIALIZACIÓN DE SAL YODADA	207
CAPÍTULO 4	208
INDONESIA: MEJORAMIENTO DEL NIVEL NUTRICIONAL.....	208
CAPÍTULO 5	210
JORDANIA: INICIO DE LA LACTANCIA MATERNA	210
CAPÍTULO 6	211
FILIPINAS PROMOCIÓN DE RESPONSABILIDAD SEXUAL ENTRE LOS ADOLESCENTES	211
CAPÍTULO 7	212
ZAIRE: REDUCCIÓN DE LA PROPAGACIÓN DE VIH/SIDA.....	212

CAPÍTULO 1

Promoción de la planificación en Bangladesh

Entre 1983 y 1985 en Bangladesh, se efectuó un programa comunicacional intensivo en conjunto con un programa de ventas subvencionadas que aumentó la disponibilidad de píldoras y preservativos. Los objetivos generales de la campaña motivacional de planificación familiar eran (a) actualizar la latente demanda de contracepción; (b) ayudar a crear una demanda por planificación familiar entre las parejas que estaban en edad reproductiva; y (c) motiva a aquellas, que por algún u otro motivo, aún se resistían al concepto de planificación familiar. Se pusieron a disposición preservativos a poblaciones de bajos ingresos, fuera de alcance y no atendidas para permitir que las parejas que estuvieran listas para aceptar la contracepción moderna obtuvieran acceso a ella.

Métodos

La campaña motivacional identificaba a los hombres rurales como el público beneficiario primario; las mujeres rurales y a los hombres urbanos, como públicos beneficiarios secundarios y a los líderes de opinión y otras personas influyentes, como el público beneficiario terciario. El estudio cualitativo identificó “puntos de resistencia” que dificultaban la adopción de la planificación familiar incluso entre los que no deseaban tener más hijos. Los resultados del estudio confirmaron que los esfuerzos anteriores de IEC habían logrado generar una conciencia casi universal del concepto de planificación familiar. Sin embargo, los públicos beneficiarios aún no habían internalizado los beneficios de la planificación familiar. Las parejas mencionaban motivos religiosos, la falta de comunicación entre los cónyuges, el temor de efectos perjudiciales para la salud y la ignorancia acerca de las opciones anticonceptivas como explicaciones para no usar métodos anticonceptivos.

Por estas razones, los mensajes posicionaron los anticonceptivos modernos como de uso seguro y alentaron a los esposos para que trataran el tema de la planificación familiar con sus esposas y que eligieran el método más adecuado para ellos. Los mensajes también recalcaban los beneficios personales, económicos y de salud de la planificación familiar. Dado que los anticonceptivos eran más accesibles a través de distribuidores de ventas subvencionadas, las parejas tenían la oportunidad de tomar medidas en respuesta a los mensajes acerca de la opción contraceptiva.

La campaña utilizó múltiples medios de comunicación, como comerciales radiales, una serie dramática radial (radionovela) y se exhibieron películas en televisión, salas de cine y en camionetas de cine móvil.

Resultados

La campaña comunicacional aumentó las actitudes positivas con respecto a los métodos anticonceptivos del 61% en 1983 al 74% en 1985. El número de entrevistados que activamente había averiguado sobre la planificación familiar en los últimos seis meses aumentó del 11% en 1983 al 19% en 1985. Hubo un incremento en la proporción de entrevistados que trataron la planificación familiar con sus cónyuges (del 34% al 38%), con cambio definido en el contenido de las conversaciones, del tema general de las ventajas de una familia reducida a temas más específicos, como el uso de métodos anticonceptivos

específicos. Durante el período de dos años, la conciencia y el uso de los métodos anticonceptivos modernos aumentó en forma significativa entre los entrevistados de la encuesta, con resultados análogos a los obtenidos en las Bangladesh Contraceptive Prevalence Surveys (Encuestas de Difusión de Contraceptivos en Bangladesh) de 1983 y 1985. La conciencia de métodos anticonceptivos aumentó del 78% al 84% para las píldoras orales y del 52% al 65% para los preservativos. El uso actual de la píldora aumentó del 4% al 5% y del 4% al 6% el uso de los preservativos aumentó del 4% al 6%. El uso actual de cualquier método moderno (como píldoras, preservativos, métodos vaginales, tubectomía, vasectomía y dispositivos intrauterinos) aumentó del 14% al 25%.

CAPÍTULO 2

Ecuador: Aumento de la cobertura de inmunización

Eugenia Cordovez de Febres Cordero, del Gobierno de Ecuador implementó el Plan de Reducción de Enfermedad y Muerte Infantil, PREMI. El objetivo clave del proyecto era reducir las tasas nacionales de morbilidad y mortalidad por cuatro causas principales: enfermedades infantiles prevenibles con vacunas, diarreas, desnutrición e infecciones respiratorias agudas. El programa de inmunización tenía el objeto de aumentar la cobertura de los niños menores de un año de edad del 48% al 80%.

Métodos

El proyecto utilizó los medios de comunicación para poner de relieve la importancia de la supervivencia infantil y del PREMI como las formas adecuadas para mejorar las tasas de supervivencia infantil. El PREMI elaboró una campaña de comunicación que promocionaba las inmunizaciones, la terapia de rehidratación oral, el control del crecimiento y la lactancia materna. Se centraba principalmente en las inmunizaciones infantiles. Las actividades que generaban conciencia utilizaban una amplia serie de canales de comunicación, como creativos comerciales de televisión emitidos con frecuencia y una gran cantidad de materiales impresos distribuidos a la población en general y también a las madres, trabajadores de salud de seguridad social, maestros de escuelas primarias, estudiantes, médicos y dirigentes políticos. Cuando en junio de 1988 concluyó el proyecto PREMI, la Unidad de Comunicaciones del Instituto Nacional para la Infancia y la Familia (INNFFA) había producido un total de 39 materiales impresos que incluían un afiche de nutrición, cuatro folletos de investigación (que contenían 13 estudios), dos libros de ventas subvencionadas, un texto de metodología de capacitación, 26 afiches de enseñanza para la salud con las guías para el profesor correspondientes, un libro en formato de historietas y su guía y dos libros de referencia técnica para médicos.

Además de difundir mensajes en los medios de comunicación, el PREMI realizó una serie de siete jornadas especiales en las cuales miles de niños fueron inmunizados. Antes de cada jornada, se realizaron promociones de medios de comunicación para informar a los padres sobre los horarios y lugares donde se podían obtener las inmunizaciones. A nivel local, el Ministerio de Salud, en cooperación con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, movilizó a los padres para llevaran a sus hijos a inmunizarse en los momentos designados. Para que los servicios de inmunización fueran más accesibles, se establecieron lugares de inmunización adicionales a las instalaciones de salud habituales.

Resultados

El proyecto utilizó los medios de comunicación para poner de relieve la importancia de la supervivencia infantil y del PREMI como las formas adecuadas para mejorar las tasas de supervivencia infantil. La sigla del programa PREMI fue ampliamente reconocida por los ecuatorianos. Inmediatamente después de la primera jornada de octubre de 1985, cerca del 30% de la población conocía la sigla PREMI sin ayuda. En agosto de 1986, después de dos rondas de jornadas, los niveles de reconocimiento aumentaron al 65%. Los entrevistados de encuestas bipartitas (urbanas y rurales) realizadas en los primeros seis meses del PREMI declararon sistemáticamente la radio seguida de la televisión como su principal fuente de información acerca del PREMI. Aproximadamente el 80% de los entrevistados afirmaron poseer una radio y cerca del 60%, televisores.

Una encuesta realizada en abril de 1987, 18 meses después de la campaña, concluyó que el 40% de la población general y el 62% de los propietarios de radios recordaban la inmunización como el tema de los mensajes por radio sobre la salud. El PREMI se asoció a un cambio significativo en el conocimiento acerca del momento de comenzar las inmunizaciones. Los datos de las encuestas indicaron una proporción cada vez mayor de entrevistados con el conocimiento correcto: el 65% en noviembre de 1985; el 72% en abril de 1986; el 90% en julio de 1986 y el 91% en abril de 1987. La cobertura de la inmunización contra el sarampión entre los niños de 12 meses aumentó del 15% en 1985 al 35% en 1987.

CAPÍTULO 3

Ecuador: Comercialización de sal yodada

El Proyecto de Educación de Nutrición en Medios de Comunicación experimentó con el uso de la radio para promover el consumo de sal yodada en la Provincia de Imbabura en la Sierra. Pero antes de que el proyecto promoviera un producto específico, como la sal yodada que ECUSAL (una filial de Morton Salt) estaba a punto de comercializar en Ecuador, se necesitaba educar a los miembros de los hogares acerca del valor nutricional del yodo. La concepción popular era que el coto (palabra quechua para bocio) era un estado normal. Por lo tanto, la primera tarea era aumentar la conciencia de las personas de que el bocio era una enfermedad seria.

Métodos

El principal canal usado en esta campaña fue la radio, complementado con materiales impresos, como afiches y volantes. A partir de abril de 1974, durante seis meses se transmitieron mensajes hasta 200 veces al día. La frecuencia de las transmisiones disminuyó en septiembre del mismo año, pero algunos comerciales se siguieron difundiendo esporádicamente hasta abril de 1975. En esta campaña, una breve radionovela en el idioma local, el quechua, fue el material clave. Presentaba una madre que aprendía acerca del bocio con su médico al hablar de la enfermedad de su hijo.

Antes de esta campaña comunicacional de nutrición, no se encontraba sal yodada en la Provincia de Imbabura. El único fabricante de sal yodada, ECUSAL, acordó poner a disposición este producto a cambio de la promoción gratuita de la sal yodada. La compañía también proporcionó 5.000 paquetes de una onza para entregarlos a las poblaciones mestizas e indígenas.

Resultados

Se realizaron tres rondas de entrevistas para determinar el nivel de conocimientos acerca de la sal yodada. Se tomó una medida de referencia en febrero de 1974, en la mitad de la campaña se obtuvo una medida intermedia del proyecto y una medida final al final de la campaña. Las pruebas de conocimiento de los mensajes indicaron que los mensajes llegaban a la mayoría de los hogares. El mayor aumento en el conocimiento acerca del valor nutricional de la sal yodada se produjo entre la población mestiza. Antes de la campaña, sólo el 5% de los hogares mestizos sabían que la sal yodada era mejor que la no yodada. Los resultados de la encuesta final indicaron que el 95% de aquellos conscientes del mensaje de la campaña afirmó que la sal yodada era mejor. Como resultado de la campaña, los mestizos podían distinguir entre la sal común refinada y la sal yodada. El recuerdo de los mensajes específicos sobre la sal yodada era más alto entre los hogares mestizos (41%) que entre la población indígena (19%).

CAPÍTULO 4

Indonesia: Mejoramiento del nivel nutricional

Entre 1977 y 1983, el Banco Mundial apoyó un Proyecto de Desarrollo Nutricional que incluyó un componente de Comunicación y Cambio de Comportamiento en Nutrición destinado a mejorar el comportamiento relacionado con la nutrición en 60 pueblos de cinco subdistritos. Una de estas áreas era parte del Proyecto Piloto de Intervención Nutricional (NIPP), que probó en terreno una serie de intervenciones nutricionales en comunidades, incluidos el control de crecimiento, la rehidratación oral, la educación nutricional y ponía de relieve la lactancia materna y los alimentos de destete, jardines en los hogares y en los pueblos para aumentar la producción de frutas y hortalizas y procesamiento y almacenamiento de alimentos a pequeña escala, al igual que inmunización, y en ciertas áreas seleccionadas, asesoría de planificación familiar por parte de parteras empíricas tradicionales.

Métodos

Se utilizó una combinación de comunicación directa y a través de los medios de comunicación para ayudar a la comunidad a mejorar la dieta de los niños malnutridos y de madres embarazadas y en período de lactancia. En una fase de estudio cuantitativo se identificaron las convicciones, actitudes y prácticas de las madres de niños malnutridos y de embarazadas y madres en período de lactancia. El personal del proyecto y estas familias trataron las modificaciones alimentarias que se necesitaban para mejorar el nivel nutricional de los niños malnutridos y de las madres embarazadas y en período de lactancia. Se acordaron modificaciones alimentarias basándose en lo que las familias podían hacer con los recursos disponibles. Se generaron mensajes para responder a las necesidades de las familias.

Resultados

Un año después de iniciadas las actividades comunicacionales, 2.000 kaders (voluntarios de salud a nivel de pueblos) habían aprendido los mensajes del programa y ofrecían asesoría más específica que los voluntarios de otros programas de educación nutricional en las áreas comparables. Estaban dedicando más tiempo al trabajo de nutrición, que promediaban 14 horas al mes, en comparación con las siete horas empleadas por los voluntarios de áreas comparables. En los pueblos del proyecto, el 67% de los hogares había sido visitado por un kader de nutrición, con comparación con el 44% de otros pueblos equivalentes. El promedio de las madres de los pueblos del proyecto que recordaban los mensajes de nutrición era del 47%, en comparación con el 28% en los pueblos comparables.

Los datos de evaluación en los hogares confirmaron los cambios en el conocimiento, actitudes, consumo de nutrientes y nivel nutricional de las madres y niños de los lugares del proyecto. Las madres y niños en período de lactancia de las áreas del proyecto consumían una variedad y cantidad mucho mayor de los alimentos promovidos en comparación con los pueblos comparables.

El nivel nutricional de los niños en cada uno de los cinco subdistritos del proyecto era significativamente mejor que el de los niños del grupo de comparación. Los pesos medios de los niños del proyecto eran de medio a un kilogramo más que los pesos medios de los niños del grupo de comparación, lo que representaba una diferencia muy significativa de al menos media desviación estándar entre los pesos

medios. Los niños del grupo del proyecto mostraron patrones de crecimiento más favorables, con curvas que se aplanan a los siete meses de edad, con respecto a los cinco meses para el grupo de comparación. Este peso promedio nunca descendió de la zona normal, mientras que el correspondiente a los niños del grupo de comparación se redujo bajo la normal al inicio de los 13 años de edad. En general, cerca del 40% de aquellos en el opción están mejor alimentados que los del grupo de comparación.

El análisis de regresión múltiple indica que la diferencia en el nivel nutricional se puede atribuir a los esfuerzos de educación nutricional más que a otros factores, como la ocupación, gasto en alimentación, edad materna o educación. El conocimiento de las madres sobre la alimentación adecuada permitió la adopción de estas prácticas. En las áreas del proyecto, el 87% de los niños consumía más de la mitad del consumo de calorías recomendado y el 82% consumía más de la mitad del consumo de proteínas recomendado. En el grupo de comparación, las cifras eran del 62% y del 60% respectivamente.

CAPÍTULO 5

Jordania: Inicio de la lactancia materna

Entre 1989 y 1990, la Fundación Noor al Hussein, una organización no gubernamental vinculada con la Reina de Jordania, realizó una campaña comunicacional para promover la lactancia materna.

Específicamente, el objetivo de la campaña era aumentar la práctica de la iniciación de la lactancia materna en las primeras seis horas de nacimiento y alimentación complementaria a la lactancia materna cuando los niños alcanzaran cuatro meses de edad. El público beneficiario eran las mujeres de 35 años con niños menores de dos años.

Métodos

La campaña transmitió comerciales por radio y televisión entre marzo y mayo de 1989 y otra vez en marzo y abril de 1990. Los mensajes se centraban en cinco comportamientos que las madres no comprendían en forma adecuada y que los proveedores de atención de salud parecían no apoyar: iniciar la lactancia materna en las primeras horas del nacimiento; evitar todos los líquidos diferentes a la leche materna en el período inmediatamente después del nacimiento; aumentar el suministro de leche materna mediante la lactancia a libre demanda; postergar todos los suplementos de la leche, incluidos los jugos durante los primeros cuatro meses de vida; destetar en forma gradual. Los principales canales usados para difundir estos mensajes a las madres fueron diez comerciales de televisión y una breve radionovela.

Resultados

La iniciación de la lactancia materna a las seis horas del nacimiento aumentó en forma significativa durante la campaña, pero sólo entre las madres que dieron a luz en hospitales públicos (de un 43% a un 69%) o en casa (de un 42% a un 67%). Entre las madres que daban a luz en hospitales privados, el inicio en las primeras horas aumentó sólo levemente (de un 17% a un 25%).

El comportamiento con respecto a la suplementación alimentaria se midió de dos formas y se obtuvieron diferentes resultados. El primer enfoque era determinar el porcentaje de mujeres que sólo amamantaban a hijos de diferentes edades. Al medirse en esta forma, el comportamiento con respecto a la suplementación alimentaria se mantuvo básicamente inalterado entre 1988 y 1990. Sin embargo, cuando a las madres que utilizaban la suplementación alimentaria en 1990 se les consultó a qué edad comenzaron a hacerlo, el 60% dijo que habían comenzado a los cuatro meses o después, en comparación con sólo el 47% de 1988.

CAPÍTULO 6

Filipinas Promoción de responsabilidad sexual entre los adolescentes

A principios de los ochenta, la Population Center Foundation (PCF) (Fundación del Centro de Población) de Filipinas estableció centros de información y asesoría para los jóvenes en las principales ciudades. Hacia fines de la década, el PCF decidió abordar el problema del embarazo adolescente en forma más dinámica. Un estudio de 1982 mostró evidencias de una tendencia al sexo premarital y el embarazo adolescente. En 1985 se entrevistó a más de 5.000 jóvenes entre 15 y 24 años en el marco de la Encuesta sobre Fertilidad en el Adulto Joven. Los resultados indicaron que el 37% de las mujeres casadas declaró haber practicado sexo premarital; sólo el 12% había empleado anticonceptivos.

Métodos

En 1988, la PCF inició la Campaña en Medios de Comunicación para Jóvenes, con el fin de promover la responsabilidad sexual en la juventud. Se seleccionó música popular como el canal para los mensajes. Lea Salonga, cantante local, se unió a Menudo, un grupo puertorriqueño con 400.000 seguidores pertenecientes al Club Te Quiero Mucho Menudo.

La campaña se focalizó en un amplio público compuesto de jóvenes entre 12 y 24 años, en especial, entre 15 y 19, con mensajes destinados a aumentar la conciencia de los problemas del embarazo precoz y del embarazo antes del matrimonio. Se eligieron dos canciones como vehículo para estos mensajes: “That Situation” (una melodía rápida) y “I Still Believe” (una canción romántica).

En junio de 1988, un mes después de la difusión de la canción “I Still Believe”, se estableció un teléfono directo, “Llama a un amigo”. Se publicitaron cuatro números telefónicos directos en comerciales de televisión ligados a esta canción y video. El PCF estableció una red de agencias de asistencia y servicios y profesionales como sicólogos clínicos.

Resultados

Encuestas de referencia, en la mitad del proyecto y final realizaron un seguimiento de los niveles de conciencia y la reacción del público ante los mensajes. La segunda encuesta, realizada en agosto de 1988, indicó que casi todos los jóvenes entrevistados recordaban la canción “I Still Believe” (92%) y les agradaba (92%). El 70% de los entrevistados podría interpretar el mensaje en forma correcta. El 44% dijo que habló sobre la canción con amigos y sus padres, y el 25% dijo haber buscado información sobre anticonceptivos. El teléfono directo “Llama a un amigo” recibió 8.000 llamadas los primeros siete meses de funcionamiento. Esto se consideró una cifra baja, puesto que muchos intentaron llamar pero no lo lograron. Según una estimación basada en la encuesta, cerca de 150.000 personas intentaron llamar a “Llama a un amigo”.

CAPÍTULO 7

Zaire: Reducción de la propagación de VIH/SIDA

La seroprevalencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es alta en Zaire, puesto que en Kinshasa y en otras áreas urbanas importantes fluctúa entre el 6% y el 8%, y entre el 3% y el 4% en áreas rurales. El contacto heterosexual es el responsable de más del 80% de los casos de SIDA en Zaire y la proporción de infección de SIDA entre hombres y mujeres es de 1:1.

Las mujeres jóvenes son en particular vulnerables a la infección de VIH debido a su nivel económico y social. Las jóvenes que no pueden financiar su educación con frecuencia recurren a un matrimonio por conveniencia, por lo general con un hombre mayor, para garantizar la seguridad financiera o aceptan la oferta de un hombre mayor de apoyo económico a cambio de favores sexuales. Además, la práctica tradicional de la poligamia, común en Zaire, mantiene a las mujeres en desventaja económica, con lo que se crea un incentivo para la prostitución.

Métodos

Se estima que unos 13 millones de residentes urbanos de Zaire tienen acceso a la televisión, puesto que las 11 capitales regionales del país están conectadas por televisión satelital. La combinación de seroprevalencia alta y la viabilidad de la televisión como un canal de comunicación llevó a la decisión de lanzar una campaña de comunicación social en 1988 que utilizara los medios de comunicación en las áreas urbanas. La campaña de los medios de comunicación fue parte de un activo programa de ventas subvencionadas que promocionaba PRUDENCE, una marca de preservativo, comercializada por Population Services International, una organización sin fines de lucro. PRUDENCE se vendía a un precio subvencionado, de modo que fuera costeable para grupos de bajos ingresos.

El objetivo de la campaña era promover prácticas de sexo seguro entre la juventud urbana. Al principio, el público beneficiario estaba compuesto de niños y niñas entre 12 y 19 años. Luego se extendió para incluir a “padres jóvenes y probables”, entre 10 y 30 años. Se focalizó a este segundo público mayor para abordar los problemas de transmisión de madre a hijo y de huérfanos del SIDA.

Se utilizaron comerciales de televisión y radio, canciones sobre el SIDA, radionovelas y telenovelas y cuadernos para niños de escuela para difundir un solo mensaje acerca de las prácticas de sexo seguro. Este mensaje destruyó el mito de la transmisión casual y sugirió un tratamiento comprensivo de las personas con SIDA.

Resultados

A fines de 1990, los 13 millones de residentes urbanos de Zaire recibían un promedio de 10 minutos diarios de mensajes televisados sobre el SIDA, en forma de videos musicales, programas de entrevistas, telenovelas o comerciales. Las pruebas posteriores a las intervenciones específicas en los medios de comunicación mostraron altos porcentajes de televidentes/auditores y un excelente recuerdo de los mensajes clave. Los resultados de un estudio sobre los efectos del programa en agosto de 1990 en Kinshasa demostraron lo siguiente:

- Aumento de la conciencia con respecto a los portadores asintomáticos. El número de personas que concordaba con la afirmación “Se puede evitar infectarse con el virus del SIDA simplemente evitando el contacto sexual con personas que parezcan enfermas” disminuyó en 14 puntos porcentuales (de un 56% a un 42%).
- Aumento de la abstinencia y fidelidad recíproca para la prevención del SIDA. Ante la pregunta “¿Cómo ha cambiado su comportamiento frente al SIDA?”, la proporción de individuos que respondía “Siendo fieles entre sí”, aumentó 16 puntos porcentuales, de 28,9% al 45,7%. Ante la pregunta “¿Cómo han cambiado sus amigos su comportamiento frente al SIDA?”, la proporción de entrevistados que indicaba que sus amigos practicaban la abstinencia era un 19% mayor que en el estudio de referencia.
- Aumento del conocimiento y aceptación de preservativos para la prevención del SIDA. La cantidad de personas que nombraba los preservativos como su primera forma de prevención contra el SIDA aumentó del 5% al 13%, un aumento del 150%. El número de personas que había escuchado de los preservativos aumentó en un 11%.
- Aumento del uso de preservativos para la prevención del SIDA. Ante la pregunta sobre cómo ha cambiado su comportamiento frente al SIDA, la proporción de personas que respondía “Usando preservativos”, aumentó de un 3,6% a un 18,8%.

Como resultado de los esfuerzos de ventas subvencionadas, las ventas de preservativos PRUDENCE aumentaron de menos de 1 millón en 1988 a 8 millones en 1990. Se estima que los preservativos PRUDENCE representan un 90% de todos los preservativos distribuidos en el sector comercial de Kinshasa. Los estudios de intercepción del consumidor realizados en 1990 indicaron que se compraban y utilizaban preservativos principalmente como medio de evitar la exposición al VIH y a otras enfermedades de transmisión sexual.

Johanna Martinson
M:\CABY\WKSHOPS\DL2001\Spanish\Spanish Toolkit\wholething.doc
February 21, 2002 11:55 AM