

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ  
FACULTAD DE CIENCIAS Y ARTES DE LA COMUNICACIÓN



**La comunicación en los proyectos de lucha  
contra la desnutrición crónica infantil: El caso  
Ally Micuy (Áncash)**

**Tesis para optar el Título de Licenciada en  
Comunicación para el desarrollo que presenta la Bachiller:**

**ANDREA CHANG-SAY CHONG**

**ASESOR: GABRIEL CALDERÓN CHUQUITAYPE**

**Lima, mayo de 2014.**

## Agradecimientos

A las madres de los centros poblados de Casca, Cushuru y Pauchos, quienes con mucha disposición me abrieron las puertas de sus hogares, compartieron sus experiencias y aprendizajes, y permitieron que esta investigación se fundamente desde la propia comunidad.

A Gabriel, por apostar por esta investigación, por su tiempo y asesoría permanente.

A Diego, por comprender la importancia que esta investigación tiene para mí y alentarme en todo momento.

A Paulita, por sus palabras de aliento en la recta final.

A Zoila, Vicente y San por ser mis referentes siempre.

Y a todas las personas que desinteresadamente contribuyeron con esta investigación, gracias.

## Resumen

### **La comunicación en los proyectos de lucha contra la desnutrición crónica infantil: El caso Ally Micuy (Áncash)**

Esta investigación tiene como propósito describir y analizar el rol de la comunicación en un proyecto de inversión social orientado a la reducción de la desnutrición crónica infantil. Para ello, toma como caso de estudio el proyecto Ally Micuy (Buen alimento o Alimentarse bien en Quechua) implementado en la región Áncash por Cáritas del Perú y financiado por la compañía minera Antamina. El estudio, de corte cualitativo, indaga en torno a las percepciones sobre el cambio de prácticas en nutrición e higiene así como en el impacto del proyecto en las madres beneficiarias y el equipo técnico de Ally Micuy. Asimismo, toma en cuenta como unidad de observación dos espacios de interacción, generados por el proyecto, de los stakeholders antes mencionados. De manera complementaria, se analizan los recursos comunicacionales de apoyo empleados. Entre los principales resultados destaca que si bien el proyecto no contempla una estrategia de comunicación en su diseño, prima un modelo de comunicación relacional en su discurso e implementación. Al fundamentarse en el trato uno a uno, la comunicación interpersonal se vuelve fundamental en la interiorización de conocimientos y en el cambio de prácticas propuesto. A su vez, la comunicación interpersonal se advierte de la mano de una comunicación intercultural que se traduce en la alianza con madres de la misma comunidad y en la revalorización de sus costumbres. Por su parte, la comunicación masiva es empleada como mediación, de manera secundaria y no necesariamente desde un enfoque relacional-participativo. Es así que al no plantear el factor comunicacional como un eje estratégico, su alcance e impacto se ve limitado.

Palabras claves: *desnutrición crónica, cambio de prácticas, comunicación interpersonal, comunicación intercultural, comunicación comunitaria*

## Abstract

### **Communication in projects fighting chronic child malnutrition: Ally Micuy case (Ancash)**

This research aims to describe and analyze communication's role in a social investment project which focus is to reduce chronic child malnutrition. To do this, the project Ally Micuy (Good eating or Rightfood in Quechua) implemented in the Ancash region by Cáritas del Perú and funded by Antamina mining company was taken as a case study. The qualitative study inquires about perceptions in nutrition and hygiene practices change as well as the project's impact on beneficiary mothers and technical team. It also takes into account as observation unit two spaces of interaction generated by the project, of the aforementioned stakeholders. To complement this, the communication resources of support are also analyzed. Among the main results are that although the project does not include a communication strategy in design, there is a communication relational approach in its speech and implementation. Base in dealing one to one, interpersonal communication becomes critical

in knowledge internalization and change practices proposed. Moreover, interpersonal communication goes hand by hand with an intercultural communication, which is translated into an alliance with mothers from the same community and in appreciation of their customs. Meanwhile, mass media is used as mediation, secondarily and not necessarily from a relational-participatory approach. Thus, by failing to raise the communication factor as a strategic focus, scope and impact is limited.

Keywords: *chronic malnutrition, changing practices, interpersonal communication, intercultural communication, community communication*



## TABLA DE CONTENIDOS

Introducción .....	i
<b>CAPÍTULO 1 - PLANTEAMIENTO DEL TEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1. Presentación y delimitación del tema.....	1
1.2. Justificación .....	6
1.3. Objetivos de Investigación.....	8
1.4. Hipótesis de investigación.....	9
<b>CAPÍTULO 2 - MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>10</b>
2.1. Una emergencia silenciosa: la desnutrición crónica infantil en el Perú.....	10
2.2. Ally Micuy, un caso de éxito .....	12
2.2.1. Antamina, fuente de financiamiento y promotora de desarrollo sostenible .....	14
2.2.2. Áncash: su zona de influencia .....	16
2.2.3. La mujer ancashina: protagonista del cambio.....	18
2.3. El paso de la difusión de información a la comunicación estratégica .....	21
2.3.1. El modelo de difusión o informacional .....	21
2.3.2. El modelo de publicidad y marketing .....	23
2.3.3. El modelo relacional o los sentidos de cambio decididos.....	23
2.4. Recursos estratégicos de comunicación .....	27
2.5. Comunicación para la salud.....	29
2.5.1. El cambio de comportamiento en la comunicación para la salud.....	33
2.5.1.1. Cambio individual .....	34
2.5.1.2. Cambio interpersonal .....	38
2.6. Educación, Comunicación y Salud .....	42
2.7. Lo interpersonal en la comunicación .....	45
2.8. Cultura e interculturalidad.....	51
2.9. Comunicación intercultural .....	54
<b>CAPÍTULO 3 - MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>58</b>
3.1. Tipo de investigación.....	58
3.2. Método de investigación.....	58
3.3. Unidades de análisis y observación.....	59
3.4. Herramientas de investigación .....	65
3.5. Procedimiento.....	69
<b>CAPÍTULO 4 - ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN Y RESULTADOS.....</b>	<b>72</b>
4.1. Los espacios de encuentro .....	72
4.1.1. La visita domiciliaria como espacio de consejería.....	72
4.1.2. Los Comités de Monitoreo y Vigilancia Nutricional .....	75
4.2. Ally Micuy desde la perspectiva de sus stakeholders .....	82
4.2.1. Una mirada desde el equipo técnico .....	82
4.2.1.1. La estructura organizacional de Ally Micuy .....	85
4.2.2. Las Promotoras, principal nexo con la comunidad.....	86
4.2.2.1. Estableciendo vínculos.....	88
4.2.2.2. La comunicación interpersonal como principal instrumento .....	91
4.2.3. Las ECN, estrategias comunitarias.....	93
4.2.3.1. Interrelación con los distintos actores involucrados.....	95
4.2.3.2. Usos de la comunicación y los recursos comunicacionales.....	99

4.2.3.3. Otros hallazgos.....	101
4.2.4. Las madres, protagonistas del cambio.....	101
4.2.4.1. El proceso de cambio de prácticas.....	102
4.2.4.2. Interrelación con los distintos actores involucrados.....	104
4.2.4.3. Ilustraciones que abren diálogos.....	107
4.2.4.4. Otros hallazgos.....	108
4.2.4.5. La experiencia de participar en Ally Micuy .....	110
4.3. Los recursos comunicacionales.....	112
4.3.1. Manuales de la Educadora Comunal en Nutrición .....	112
4.3.1.1. Ilustraciones movilizadoras .....	118
4.3.1.2. Categorías de validación.....	123
4.3.2. Spots radiales.....	124
<b>CAPÍTULO 5 - CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>134</b>
5.1. Conclusiones .....	134
5.2. Recomendaciones.....	140
<b>Bibliografía .....</b>	<b>144</b>
<b>ANEXO A.....</b>	<b>151</b>
<b>ANEXO B.....</b>	<b>153</b>
<b>ANEXO C.....</b>	<b>155</b>
<b>ANEXO D.....</b>	<b>157</b>
<b>ANEXO E.....</b>	<b>158</b>
<b>ANEXO F.....</b>	<b>159</b>
<b>ANEXO G .....</b>	<b>161</b>



## Introducción

La tasa de pobreza y pobreza extrema en el Perú se ha reducido significativamente en el período 1991-2012, pasando de 54,4% a 25,8% en el caso de pobreza y de 23% a 6% en el caso de pobreza extrema (ONU&PCM 2013:21). No obstante, los promedios nacionales continúan ocultando las brechas entre zonas urbanas y rurales, y perpetuando así las desigualdades. Tal es el caso de la desnutrición crónica infantil, uno de los principales factores que impide que muchos países en desarrollo puedan superar el círculo intergeneracional de la pobreza. Cabe recalcar que una mala alimentación durante la gestación de la madre y los primeros meses de vida de un niño no solo ponen en riesgo la salud de este último, sino que afecta su desarrollo futuro.

¿Y de qué manera se están materializando las acciones para hacer frente a esta “emergencia”? Se advierten iniciativas de diversa índole y provenientes de diferentes sectores. Y es que no se trata únicamente de facilitar alimentos a las poblaciones que muestran desnutrición crónica infantil, sino de abordar el tema desde una perspectiva de generación de capacidades en nutrición. Es posible advertir este giro desde la apuesta del Estado por programas sociales de la naturaleza de Cuna Más y QaliWarma, e incluso desde el sector privado mediante programas de desarrollo sostenible y ya no únicamente a través de donaciones.

En esa línea, cabe mencionar que la temática de la desnutrición crónica infantil siempre se aborda desde una perspectiva cuantitativa y de cumplimiento de indicadores. No obstante, el impacto que generan las distintas iniciativas es mucho mayor. Los efectos en las percepciones y actitudes sobre la nutrición trascienden las cifras e impactan en la cotidianeidad de las comunidades.

Es así que surge mi interés por profundizar en el impacto de una iniciativa de lucha contra la desnutrición crónica infantil desde la mirada de los stakeholders involucrados. Más aún si el público beneficiario involucra a la población comprendida como primera infancia y que

constituye el capital humano del país. ¿Y cómo entra a tallar la comunicación en esta temática? Al ser concebida como instrumento que tiende puentes, que permite involucrar a los participantes y establecer un objetivo común con resultados sostenibles en el tiempo. En otras palabras: el cómo se llega al otro, los mensajes que se utilizan, la forma en que se propicia su participación en el proceso y el impacto que se genera en ellos. Es así que al concebir la comunicación como un medio estratégico, surge la pregunta ¿De qué manera lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación incide en los proyectos orientados a la reducción de la desnutrición crónica infantil? Para responder a esta pregunta, se eligió como caso de estudio el proyecto Ally Micuy, el cual, a través de una metodología de cambio de prácticas, ha logrado una reducción de la desnutrición crónica infantil de once puntos porcentuales en el norte de la región Áncash. Además, llama particularmente la atención que se trate de un proyecto proveniente del sector privado que de una u otra forma, suple el rol del Estado en dicha zona.

El primer capítulo de esta investigación plantea la problemática en la cual se inserta este cuestionamiento y establece como hipótesis central que el factor comunicacional incide de manera transversal en el cumplimiento de objetivos del proyecto Ally Micuy, puesto que no sólo facilita la transmisión de información sino que empodera y promueve un cambio sostenible en las prácticas alimenticias y de higiene de la población beneficiaria, a través de una comunicación interpersonal y masiva de corte intercultural.

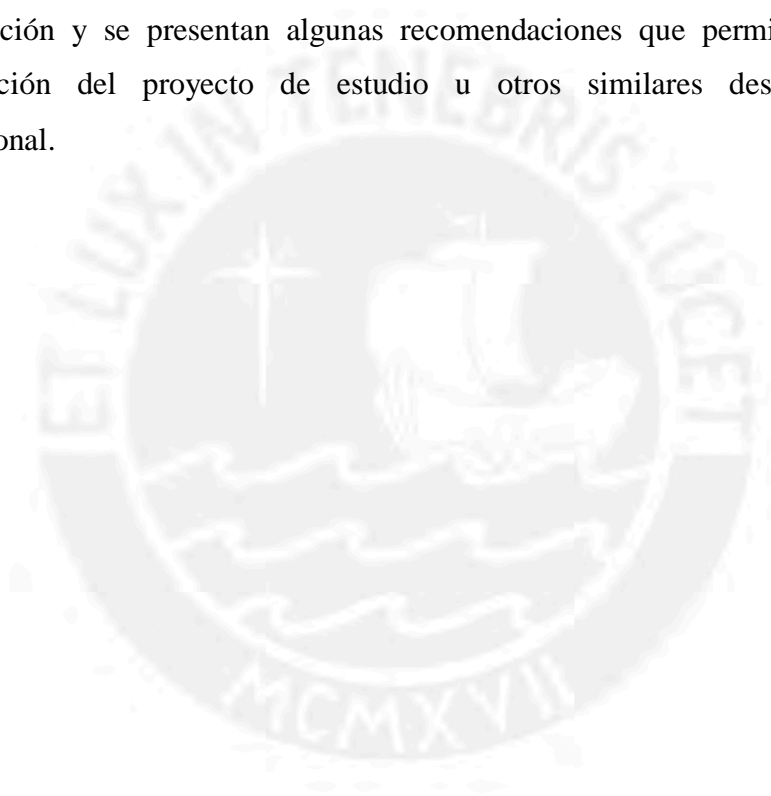
A partir de esta hipótesis y de la revisión bibliográfica, en el primer capítulo, se establecen los principales conceptos a considerar en esta investigación. Se revisan los enfoques de comunicación para luego pasar a sus campos de acción específicos como la comunicación en salud, comunicación interpersonal, comunicación intercultural, entre otros. De igual forma, se repasan las teorías sobre cambio de comportamiento.

En el tercer capítulo, se da cuenta del tipo de investigación y la ventaja de poder indagar en la dimensión subjetiva de las madres participantes en el proyecto, permitiendo que ellas mismas determinen los aprendizajes y avances generados. Asimismo, se presentan las



unidades de observación y análisis seleccionadas, y las herramientas de investigación para el levantamiento de información. Se detalla también la visita a tres centros poblados de la zona de intervención del proyecto realizada entre el 11 y 18 de diciembre de 2011.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados obtenidos en el trabajo de campo por tipo de público y temáticas, así como el análisis de los recursos comunicacionales empleados por el proyecto. Finalmente, en el quinto capítulo, se muestran las conclusiones finales de la investigación y se presentan algunas recomendaciones que permitirían optimizar la implementación del proyecto de estudio u otros similares desde la perspectiva comunicacional.



## CAPÍTULO 1 - PLANTEAMIENTO DEL TEMA

### 1.1. Presentación y delimitación del tema

A mediados del año 2000 se llevó a cabo la Cumbre del Milenio, espacio que reunió a representantes de 189 países para establecer una visión común y definir acciones orientadas a un desarrollo humano igualitario en todo el mundo. Es en este marco que se da paso a la Declaración del Milenio, la cual, entre otros elementos, define los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) a ser alcanzados para el año 2015. Entre ellos se acordó: 1. erradicar la pobreza extrema y el hambre, 2. lograr la enseñanza primaria universal, 3. promover la igualdad de géneros y la autonomía de la mujer, 4. reducir la mortalidad infantil, 5. mejorar la salud materna, 6. combatir el VIH-SIDA, el paludismo y otras enfermedades, 7. garantizar el sustento del medio ambiente, y 8. fomentar una asociación mundial para el desarrollo (ONU 2000). Si bien estos objetivos se determinan en pro de toda la humanidad, los seis primeros refieren directamente a la infancia, y los dos últimos traerán como consecuencia mejoras fundamentales para ella. Esto se debe a que la infancia es una etapa determinante en el desarrollo de una persona y por consiguiente, los esfuerzos y la inversión social deben concentrarse en este grupo etéreo.

Estando a un año de cumplirse el plazo establecido para el cumplimiento de los ODM y teniendo un crecimiento económico de casi 5% anual en el período 2000-2010 y el mayor crecimiento de la región en el año 2012 (ONU & PCM 2013:11), cabe preguntarse ¿Cómo se encuentra el Perú? Según el último informe nacional sobre cumplimiento de los objetivos de los ODM presentado por el Estado Peruano y el Sistema de las Naciones Unidas, los avances han sido importantes y colocan al Perú como "... uno de los países de la región con mayor progreso en sus trayectorias hacia el cumplimiento de los ODM" (Arias 2013). Pese a ello, las inequidades se mantienen y la brecha en la distribución de la riqueza se asienta.

Tal es el caso de la desnutrición crónica infantil. Si bien el Perú constituye un referente mundial, puesto que ha logrado un descenso de 37.3% a 18.1% en el período 1991-2012, superando la meta de 18.7% establecida para el año 2015 (ONU & PCM 2013:46), prevalece la brecha entre las zonas urbanas y las rurales. En el período ya mencionado, la reducción de la desnutrición infantil fue de 62% llegando a 10.1% en la zona urbana y de 32% llegando a 37% en la zona rural (ONU & PCM 2013:47). Por ende, en la zona rural aún no se ha alcanzado la meta. Cabe recalcar que las tasas más altas de desnutrición crónica infantil no sólo se registran en las zonas rurales sino también en los niños cuyas madres hablan una lengua indígena o tienen menor educación (Cueto, Escobal, Penny & Ames 2012:12).

Dado que la desnutrición crónica infantil no solo constituye un problema de salud pública sino una de las causas principales de la brecha de pobreza existente, el Estado Peruano ha venido implementando diversas iniciativas. Quizás una de las más ambiciosas fue la creación del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)<sup>1</sup> y la Estrategia Nacional de Inclusión Social “Incluir para crecer”<sup>2</sup>. Esta última se cimenta en un enfoque de ciclo de vida que contempla cinco ejes estratégicos y uno de los cuales es la nutrición infantil, la cual presenta como uno de sus resultados “la adopción de prácticas para el cuidado de la salud y nutrición infantil” (MIDIS s/f:36).

Es así que el Estado Peruano ratifica su compromiso con los acuerdos internacionales a través de la implementación de diversas políticas públicas y programas sociales orientados al cuidado de la primera infancia. En el caso específico de programas orientados al cambio de prácticas para mejorar el estado nutricional, el Estado ha venido implementando diversas

---

<sup>1</sup> Creado por la Ley N. 29792 el 20 de Octubre de 2011 durante el mandato del Presidente Ollanta Humala. Este Ministerio es un organismo del Poder Ejecutivo cuyas misiones “garantizar que las políticas y programas sociales de los diferentes sectores y niveles de gobierno actúen de manera coordinada y articulada para cerrar las brechas de acceso a servicios públicos universales de calidad y de acceso a las oportunidades que abre el crecimiento económico” (MIDIS s/f). Para mayor información, visite: <http://www.midis.gob.pe/index.php/es/>

<sup>2</sup> Aprobada por D.S. N. 008-2013-MIDIS. Instrumento de gestión que busca orientar a todos los sectores y niveles de gobierno en sus intervenciones de desarrollo e intervención social a favor de las poblaciones más pobres y vulnerables. Para mayor información, visite: <http://incluirparacrecer.midis.gob.pe/index.php>

iniciativas como AllinTayta, QatariWawa, Ichispalla, entre otros<sup>3</sup>. Más recientemente, se desarrollan los programas JUNTOS, Cuna Más y QaliWarma.

Asimismo, se visibiliza el compromiso de la sociedad civil y la cooperación internacional a través de la Iniciativa contra la Desnutrición Infantil (IDI) y sus distintos proyectos. En el ámbito privado existen diferentes iniciativas como NutriTasa (TASA), Alimenta el futuro (Alicorp), el Programa de nutrición y gastronomía comunitaria (Sodexo), la Alianza por la nutrición en Cajamarca-PREDECI, entre otros. No obstante, un actor social que llama bastante la atención por su rol en la dinámica económica lo constituyen las empresas extractivas, ya que además de las regalías aportadas al Estado, destinan un monto de inversión social para el desarrollo sostenible de sus zonas de influencia. Tal es el caso de la creación de los Fondos Sociales como el Fondo Minero Antamina, el Fondo Social Las Bambas, entre otros.

En este escenario, Áncash<sup>4</sup> es considerada una de las regiones más ricas debido a las remesas del canon minero. Además, junto a Puno, Huánuco y Pasco<sup>5</sup>, es considerada una de las regiones con un promedio de reducción de las desnutrición crónica infantil de más de 10 puntos porcentuales (ONU & PCM 2013:49). Por ello, resulta interesante el proyecto Ally Micuy, el cual fue financiado por la compañía minera Antamina<sup>6</sup> e implementado por Cáritas del Perú<sup>7</sup>. Este proyecto tenía como propósito mejorar el estado de salud y nutrición de los niños menores de 3 años que viven en condiciones de pobreza en la zona norte de

---

<sup>3</sup> Estas iniciativas fueron implementadas por el ex Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES), cuyas labores hoy se encuentran divididas entre el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Para mayor información, visite: [http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/Sistem\\_ichispalla\\_final\\_2011.pdf](http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/Sistem_ichispalla_final_2011.pdf)

<sup>4</sup> La región Áncash se ubica en la zona central-occidental del Perú. Para mayor información, véase la sección 2.2.2. *Áncash: su zona de influencia*.

<sup>5</sup> La región Puno se ubica al sureste del Perú, Pasco en la zona del centro y Huánuco en la parte nor-central.

<sup>6</sup> Complejo minero polimetálico que produce concentrados de cobre, zinc, molibdeno y –como subproductos– concentrados de plata y plomo. Para mayor información, véase la sección 2.2.1. *Antamina, fuente financiadora y promotora del desarrollo sostenible*.

<sup>7</sup> Organismo de la Iglesia Católica fundado en 1955 por la Conferencia Episcopal Peruana. Tiene como objetivo “promover e incentivar programas en favor de las poblaciones más pobres y facilitar su desarrollo humano integral basados en los principios cristianos de justicia, solidaridad y respeto a la dignidad humana” (Cáritas del Perú s/f). Para mayor información, visite: <http://www.caritas.org.pe/index.html>

Áncash entre julio del 2007 y enero del 2012. Si bien sus resultados fueron notables, llama la atención la metodología utilizada con las participantes del proyecto. A través de capacitaciones y visitas domiciliarias a las madres, se proponía asegurar adecuadas prácticas del cuidado de la salud y nutrición de los niños. Esta iniciativa responde a una de las sugerencias realizadas por las Naciones Unidas para alcanzar las metas propuestas: “Se requiere de programas que se caractericen por su integralidad para la atención de las principales carencias (salud y educación, especialmente) y del desarrollo de capacidades de la población. Estos programas deben estar orientados a la valoración y respeto de los saberes tradicionales, hábitos de consumo, alimentos, idiomas y culturas” (ONU & PCM 2013:54).

Esta metodología que apunta al cambio de comportamientos, posee un fuerte componente educativo pero implica también un componente comunicacional e intercultural. Es precisamente en el proceso de acercamiento y de empoderamiento que las prácticas comunicativas desempeñan un papel fundamental que siempre debe tomar en cuenta el enfoque intercultural. Esto último, dado que la comunicación no se remite únicamente a difundir información sino que apunta al intercambio, al diálogo y a la comprensión de ideas e intereses de los diversos actores involucrados. A través de relaciones directas (interpersonales/grupales) e indirectas (medios masivos), la comunicación promueve el aprendizaje y el cambio de prácticas así como el compromiso y la colaboración de los actores con su desarrollo.

Asimismo, el éxito de un proceso comunicativo supone también la comprensión de los imaginarios sociales, entendidos como la concepción que los individuos tienen sobre su realidad. Para ello, es necesaria la comunicación intercultural, ya que permite un acercamiento y mejor conocimiento de los hábitos, las costumbres y las tradiciones de un grupo, y por ende, una adecuación de la intervención al entorno social en el que se trabajará. De igual forma propicia una mejor relación con los interlocutores y favorece un trabajo colaborativo y activo.

Es así que esta investigación busca comprender ¿De qué manera lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación incide en los proyectos orientados a la reducción de la desnutrición crónica infantil? Para ello, toma como caso de estudio el proyecto Ally Micuy.

Con la finalidad de abordar los distintos ejes de la pregunta general, se han establecido las siguientes preguntas específicas:

- ¿Cómo lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación han sido tomados en cuenta para el planteamiento del concepto comunicacional y el discurso generado por el proyecto estudiado?
- ¿Cómo lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación inciden en el planteamiento de los recursos comunicacionales empleados en el proyecto estudiado?
- ¿Cómo incide la estrategia comunicacional en la población beneficiaria y en el cumplimiento de objetivos del proyecto estudiado?



## 1.2. Justificación

La desnutrición crónica infantil constituye una de las principales preocupaciones del Estado Peruano, puesto que se encuentra íntimamente ligada al estado de pobreza y porque repercute directamente en el desarrollo de capital humano. Es en esa línea que el rol del sector privado resulta fundamental, ya que sus iniciativas complementan las acciones del Estado e incluso llegan a suplirlas en determinadas zonas donde este no se da abasto. Además, reúnen un sinnúmero de experiencias que con ciertos ajustes podrían ser replicadas, evitando partir de cero cada vez que se inicia un proyecto.

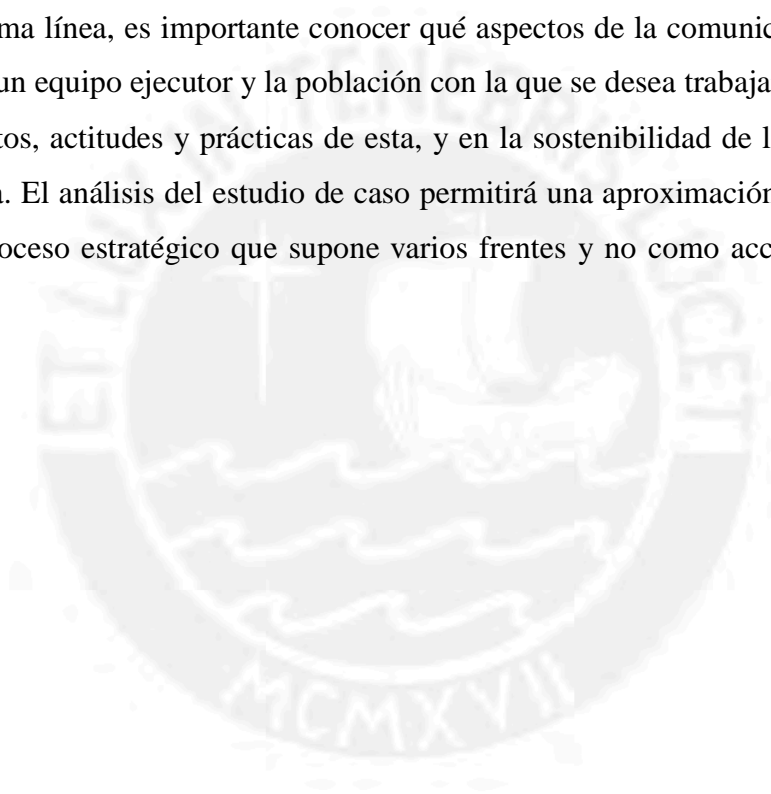
En el caso específico de la reducción de la desnutrición crónica infantil, las aproximaciones se remiten, en la mayoría de los casos, a los resultados cuantitativos. Estos, sin lugar a dudas, reflejan los avances en el tema, y actualmente nos posicionan como un referente mundial en la lucha por paliar el problema. No obstante, un acercamiento cualitativo como el de la presente investigación permite indagar en las percepciones de la población objetivo sobre el tema, las iniciativas que buscan la reducción de la desnutrición infantil y el impacto en sus dinámicas cotidianas.

Desde la academia y específicamente desde una perspectiva de comunicación para el desarrollo, se busca contribuir en el cierre de la brecha de la inequidad y en el diálogo entre los distintos grupos de interés. Partiendo de que la población es la que mejor conoce su realidad y sus limitaciones, es primordial empoderarla para generar su participación en la propuesta y promoción de sus necesidades. Es así que en la búsqueda de acercar lo técnico con lo cotidiano, se advierte una especial sensibilidad de la disciplina de Comunicación para el desarrollo con el tema. Por ello, es importante abordar la comunicación como un eje transversal de trabajo en los proyectos de inversión social que apuntan a cambiar una determinada realidad.

Si bien en las últimas décadas se ha puesto en práctica el enfoque de comunicación para el desarrollo e incluso se ha generado una literatura amplia en el campo, esta investigación

pretende identificar elementos concretos de la comunicación masiva, interpersonal e intercultural en la estrategia comunicacional de un proyecto de desarrollo orientado a reducir la desnutrición crónica infantil. Se analizará la comunicación masiva porque permite un mayor ratio de difusión y transmisión de conocimientos, la comunicación interpersonal porque propicia vínculos más cercanos y de confianza, y la comunicación intercultural porque contribuye a generar un ambiente favorable para la interacción.

En esta misma línea, es importante conocer qué aspectos de la comunicación inciden en la relación de un equipo ejecutor y la población con la que se desea trabajar, en la adopción de conocimientos, actitudes y prácticas de esta, y en la sostenibilidad de los aprendizajes por parte de ella. El análisis del estudio de caso permitirá una aproximación a la comunicación como un proceso estratégico que supone varios frentes y no como acciones aisladas o de apoyo.



### 1.3. Objetivos de Investigación

Partiendo del problema anteriormente descrito y de las preguntas de investigación planteadas, la presente investigación se guiará del siguiente *objetivo general*:

Conocer de qué manera lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación incide en la adopción de prácticas en nutrición e higiene propuestas por un proyecto de inversión social orientado a la reducción de la desnutrición crónica infantil.

En esa línea, los objetivos específicos de la investigación se detallan a continuación:

- Identificar lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación que influyen en la construcción del concepto comunicacional y en el discurso del proyecto (emisión de mensajes) seleccionado como caso de estudio.
- Determinar cómo lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación se adecua en los recursos comunicacionales del proyecto seleccionado como caso de estudio.
- Analizar los elementos de la estrategia comunicacional que generan mayor identificación en el público participante y por tanto, en la adopción de las prácticas propuestas.

#### 1.4. Hipótesis de Investigación

La *hipótesis general* de la investigación supone que el factor comunicacional incide de manera transversal en el cumplimiento de objetivos del proyecto Ally Micuy, puesto que no sólo facilita la transmisión de información sino que empodera y promueve un cambio sostenible en las prácticas alimenticias de la población beneficiaria, a través de la comunicación interpersonal y masiva de corte intercultural.

Al igual que los objetivos específicos, la investigación presenta hipótesis específicas:

- El planteamiento del concepto comunicacional y el discurso manejado por el proyecto toman como fundamento la comunicación masiva/interpersonal y la realidad intercultural, logrando de esta manera una adecuación de los mensajes y de los medios.
- Los recursos comunicacionales del proyecto se construyen en función a la comunicación interpersonal, la cual permite un trato más cercano con la población beneficiaria y por tanto, una mayor sostenibilidad de las prácticas promovidas por el proyecto.
- La estrategia comunicacional incide en el cumplimiento de objetivos al concebir una comunicación interpersonal e intercultural sólida y sostenida, y una comunicación masiva enfocada en lo informativo y como elemento de apoyo.

## CAPÍTULO 2 - MARCO TEÓRICO

El presente capítulo tiene como propósito delimitar la problemática de la desnutrición crónica infantil en el Perú, así como las características y el contexto de la intervención tomada como caso de estudio. Asimismo, se presentan las principales categorías conceptuales como los modelos de comunicación, la comunicación en salud, las teorías de cambio de comportamientos y la relación entre educación y comunicación. Esto con la finalidad de analizar el rol de la comunicación en el caso de estudio y profundizar en los elementos que promueven el cambio de prácticas en las personas. También se abordan los elementos de la comunicación interpersonal así como de la intercultural, ya que estos son los principales ejes del posterior análisis.

### 2.1. Una emergencia silenciosa: la desnutrición crónica infantil en el Perú

En el año 2010, el Perú tenía una población de aproximadamente 30 millones de habitantes, de los cuales el 36% lo conformaban niños, niñas y adolescentes (0-17 años). De este porcentaje, el 12% se encontraba constituido por niños y niñas de entre 0 y 5 años. Cabe recalcar que este grupo etáreo concentra los índices de pobreza y pobreza extrema más altos del país (UNICEF 2011:10). Una de las principales causas de ello es la desnutrición crónica infantil, la cual refiere a una talla baja para la edad:

“Un niño con desnutrición crónica es aquel que presenta una estatura por debajo de la esperada para su edad, evidenciando deficiencias crónicas en su nutrición y/o salud. Los principales factores asociados a este problema incluyen regímenes de alimentación deficientes y episodios frecuentes de enfermedades infecciosas, los que pueden estar asociados a prácticas de higiene inadecuadas” (UNICEF 2011:36).

A las malas prácticas alimenticias y de nutrición, se suma la falta de acceso a salud y servicios de saneamiento. Además, el pertenecer a un grupo indígena y tener una madre con

un bajo nivel educativo, incrementa la vulnerabilidad de los niños a padecer de desnutrición crónica (PNAIA 2012:39, PMA 2010:9). Según el INEI, en el Perú, la tasa de desnutrición crónica en los niños menores de 5 años ha caído de 25,4% en el año 2000 a 15,2% en el 2011. Sin embargo, en las zonas rurales la situación es distinta, ya que existe 33,9% de desnutrición crónica en la sierra y 27,8% en la selva (PNAIA 2012:39). Pese a las significativas mejoras, el tema continúa siendo crítico a nivel nacional.

La desnutrición crónica afecta el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales, emocionales y sociales de los niños, por lo que no invertir en este problema trae consigo una serie de efectos negativos a largo plazo. Estos se generan, principalmente, en los sectores salud, educación y productividad, ya que se requiere un desembolso para hacer frente a enfermedades derivadas de la mala nutrición, la repetición escolar y la baja formación de capital humano. Todo ello conlleva a una reducción de la productividad del país y a un gasto social que podría invertirse en otras líneas de acción (CEPAL/PMA 2008).

Es por ello que las iniciativas para hacer frente a esta emergencia silenciosa surgen desde los distintos sectores: en el público a través de las políticas sociales, en el privado mediante acciones de responsabilidad social empresarial (RSE); y desde la cooperación internacional a través de ONGs o alianzas con los sectores ya mencionados.

En el marco de los acuerdos internacionales, se encuentran los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), dentro de los cuales una de las metas establece “...reducir a la mitad entre 1990 y 2015, la proporción de personas que padecen hambre” (ONU). A nivel nacional, las políticas y programas sociales de lucha contra la desnutrición infantil son diversas: la Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria (ENSA), el Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia (actualizado para el período 2012-2021), el programa nacional de Apoyo Directo a los más Pobres – JUNTOS, el programa nacional Cuna Más, el programa nacional de alimentación escolar - QualiWarma, entre otros.



Es importante resaltar que los dos últimos programas mencionados, adscritos al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), han sucedido a los programas conocidos como WawaWasi y PRONAA (Programa Nacional de Asistencia Alimentaria), los cuales tenían como objetivo brindar un servicio de cuidado diurno de los menores y elevar el nivel nutricional de la población en pobreza y extrema pobreza respectivamente. Sin embargo, se caracterizaban únicamente por proveer, es decir dar atención o alimentos. Actualmente, Cuna Más y QaliWarma apuntan a mejorar los conocimientos de los beneficiarios para producir un cambio de prácticas en ellos. Cuna más a través de la mejora de conocimientos y prácticas de los padres o tutores para el cuidado y aprendizaje de los niños, y QaliWarma mediante la promoción de hábitos alimenticios en los actores involucrados. De esta manera, se advierte un giro evidente en la forma de intervención de los programas sociales: de la dotación de servicios o alimentos a la provisión de capacidades que propicien un cambio de prácticas sostenibles.

Por su parte, en el ámbito privado también se advierte un cambio de gestión, caracterizado antiguamente por las donaciones y que hoy, apuesta por la generación de capacidades y la sostenibilidad en las comunidades donde interviene. Las iniciativas son muchas pero una que llama especialmente la atención por los logros obtenidos y por la importancia dada al cambio de prácticas en el diseño del proyecto, se aborda a continuación.

## **2.2. Ally Micuy, un caso de éxito**

El proyecto Ally Micuy (Buen Alimento o Alimentarse Bien en Quechua) es una de las iniciativas de desarrollo financiadas por el Fondo Minero Antamina e implementada por ADRA Perú y Cáritas del Perú. Se ejecutó por un período de cuatro años y medio (entre julio de 2007 y enero de 2012) y el propósito del proyecto fue “mejorar el estado de salud y nutrición de los niños menores de 3 años”. La zona de intervención del proyecto Ally Micuy incluye las 20 provincias de la región Áncash, pese a que la zona de influencia

directa de la actividad minera de Antamina se circunscribe al distrito de San Marcos en la provincia de Huari. Cabe recalcar que el ámbito asignado a Cáritas del Perú comprendió 11 provincias, distinguiendo en el ámbito local a las provincias de Carhuaz, Huaylas, Mariscal Luzuriaga, Pomabamba, Sihuas y Yungay, y en el nivel regional las provincias de Casma, Corongo, Huaraz, Pallasca y Santa. Es así que hace un total de 11 provincias, 58 distritos y 427 localidades (Cáritas del Perú 2011:23-24). Las 9 provincias restantes fueron responsabilidad de ADRA Perú. Cáritas del Perú estableció cuatro objetivos específicos para Ally Micuy:

1. Familias con niñas y niños menores de tres años y madres gestantes aplican mejores prácticas en alimentación, cuidado y atención de salud.
2. Familias pobres y extremos pobres elaboran su plan familiar de mejoramiento de la vivienda, implementando progresivamente la estrategia de vivienda rural saludable.
3. Comunidades y municipios implementando la estrategia de comunidades y municipios saludables.
- 4). Familias con actividades productivas que mejoran su acceso a alimentación balanceada (Cáritas 2011:27).

El primer objetivo específico trabajó, a través de la educación comunitaria, el cambio de prácticas orientadas a mejorar la alimentación, atención y cuidado del niño. En esa línea se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Capacitación del equipo técnico del proyecto en metodología de educación de adultos, consejería nutricional entre pares y antropometría.
- Capacitación de la Educadora Comunal en Nutrición (ECN).
- Visita domiciliaria para Consejería en nutrición entre pares para mejorar la alimentación, cuidado y atención del niño menor de tres años y la madre gestante.
- Capacitación en pequeños grupos de las madres sobre prácticas clave para el cuidado y la alimentación del niño.

- Implementación de los Centros Comunitarios de promoción del Crecimiento y Desarrollo para la identificación precoz de niños en riesgo de desnutrición y buscar su pronta recuperación.
- Implementación de Talleres Nutricionales, siguiendo el enfoque de desviación positiva, y de talleres demostrativos de preparación de alimentos, priorizando alimentos disponibles en las mismas localidades.
- Promoción de campañas locales de inmunización, en coordinación con los servicios locales de salud.
- Implementación de campañas locales de desparasitación, en coordinación con los servicios locales de salud.
- Administración supervisada de sulfato ferroso en dosis bisemanal, a cargo de la Educadora Comunal en Nutrición.  
(Cáritas del Perú 2011:27-28)

Entre los principales resultados de este programa resalta la reducción de la desnutrición crónica infantil en 20 puntos porcentuales (de 43% a 23%) y, el trabajo con 11 373 madres, 13 838 niños y 579 Educadoras Comunales en Nutrición (ECN), entre otros.

### **2.2.1. Antamina, fuente de financiamiento y promotora de desarrollo sostenible**

La Compañía Minera Antamina S.A. es “un complejo minero polimetálico que produce concentrados de cobre, zinc, molibdeno, y –como subproductos- concentrados de plata y plomo” (Antamina 2010). Constituye un *jointventure* entre BHP Billiton (33.75%), Xstrata (33.75%), Teck (22.5%) y Mitsubishi Corporation(10%) (Antamina 2010).

La mina se ubica en la quebrada Antamina, en el distrito de San Marcos en la región Áncash. Es una operación a tajo abierto con una vida útil estimada hasta el año 2029. En

términos de extracción, se estima un promedio de 430,000 toneladas de material diarias y reservas totales de 745 millones de toneladas métricas (Antamina 2010).

Cabe recalcar que la inversión inicial de este proyecto fue de aproximadamente US\$ 2,300 millones pero posteriormente se inyectaron US\$ 1,200 millones para la expansión. Antamina es considerada uno de los mayores productores peruanos de concentrado de cobre y zinc, y una de las diez minas más grandes del mundo en términos de volumen de operaciones (Antamina 2010).

En el marco del “Programa minero de solidaridad con el pueblo”, convocado por el Gobierno Peruano para contribuir con la mejora de la calidad de vida de los pobladores de la zona de influencia de la actividad minera, la compañía Antamina creó el Fondo Minero Antamina (FMA). A través de este, y en alianza con los gobiernos locales, las ONGs y organizaciones representativas de las comunidades, la empresa ha promovido el desarrollo sostenible de la región Áncash. En base a las necesidades establecidas por los gobiernos locales y regionales, y buscando contribuir a alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio de la ONU, se establecieron cuatro ejes de trabajo: salud y nutrición, educación, desarrollo productivo, fortalecimiento institucional e infraestructura. La compañía optó por trabajar con las zonas más alejadas de la región y no únicamente con su zona de influencia directa.

Cabe recalcar que Antamina fue la primera empresa en firmar un convenio individual con el Estado, comprometiéndose a destinar el 3.75% de sus utilidades, después de impuestos, como aporte voluntario. El ciclo de vida del FMA fue establecido por 5 años y los aportes totalizaban US\$ 262.9 millones, los cuales fueron ejecutados a un 92.8% a agosto del 2012 (Antamina 2010).

En esa línea, resulta importante resaltar la labor que viene realizando la minera Antamina en temas de responsabilidad social corporativa. En el 2013, la compañía fue elegida como única ganadora del sector extractivo en los premios a las empresas más admiradas del Perú

2013, organizados por PricewaterhouseCoopers (PwC) y la revista G de Gestión (Gestión 2013). Previamente, varios de sus proyectos han sido premiados con el Premio Perú 2021 a la Responsabilidad Social y Desarrollo Sostenible de las Empresas. No obstante, vale indagar en el impacto de los proyectos de desarrollo sostenible de Antamina desde la mirada de los pobladores/beneficiarios de la zona de influencia.

### **2.2.2. Áncash: su zona de influencia**

La región Áncash se ubica en la región central-occidental del Perú (ver Imagen 1) y representa el 2,8% del territorio nacional. Comprende territorios en el desierto costero y en la sierra nor-oeste del Perú. Es así que cuenta con una franja costera poco accidentada pero también con los nevados más altos del Perú (Huascarán 6768msnm, Chopicalqui 6307msnm, Shapraraju 6112msnm, entre otros). Cabe recalcar que el 72% de su territorio es andino (BCR s/f: 1).



Imagen 1



Fuente: INEI 2002.

Se encuentra dividida en 20 provincias y 166 distritos (BCR s/f:2). Áncash posee el 3,9% de la población nacional, la cual se encuentra repartida en 50,2% de población femenina y 49,8% de población masculina. La población rural representa el 35,8% de la población total. Cabe recalcar una reducción de la población rural en el período intercensal 1993-2007 (INEI 2007).

El índice de Desarrollo Humano de Áncash es de 0,5776. La mayor parte de la zona de la sierra (zona de Conchucos y Callejón de Huaylas) posee el IDH por debajo del promedio departamental de pobreza, en contraposición a la zona costera.



Entre las principales actividades productivas de Áncash se encuentran la minería, pesca, electricidad y agua, construcción y servicios gubernamentales. En lo referido al sector agropecuario, en la costa los cultivos se destinan a la agroindustria, mientras que en la sierra básicamente al autoconsumo. La escasa infraestructura de riego limita el uso de las grandes extensiones de tierra y por ende, su verdadera capacidad de producción. La pesca se caracteriza por el desembarque de recursos marinos destinados principalmente al consumo humano indirecto (elaboración de harina y aceite) y en menor medida, al consumo humano directo (fresco y conservas). Por su parte, la minería es la principal actividad económica de la región y una bastante importante a nivel nacional. Sus reservas son polimetálicas, es decir de cobre, oro, plata y molibdeno. La manufactura es la tercera actividad más importante y se concentra en la industria pesquera y siderúrgica. Entre la Cordillera Blanca y la Cordillera Negra se forma el Callejón de Huaylas, importante atractivo turístico, dada las condiciones para el turismo de aventura (BCR s/f : 3-6).

En cuanto a la desnutrición crónica infantil, Áncash se encuentra entre las regiones del grupo intermedio (Cáritas del Perú 2011:23).

### **2.2.3. La mujer ancashina: protagonista del cambio**

Con la finalidad de conocer y comprender en mayor profundidad al público objetivo del proyecto Ally Micuy, a continuación se esboza un perfil de este. Para ello se parte de la Línea de Base del Programa Minero de Solidaridad con el Pueblo – Antamina<sup>8</sup> y la Línea de Base realizada por Cáritas del Perú<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Elaborado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Para mayor detalle, consulte: [http://www.fondomineroantamina.org/pdf/estudios/informe\\_final\\_linea\\_de\\_base\\_fma.pdf](http://www.fondomineroantamina.org/pdf/estudios/informe_final_linea_de_base_fma.pdf)

<sup>9</sup> Realizado a fines de septiembre y concluido en octubre de 2007, antes de los dos meses de iniciado el proyecto Ally Micuy (Cáritas del Perú 2011:24).

El 81,6% de la población regional aprendió a hablar en quechua, mientras que 18,2% lo hizo en español, 0,2% en otra lengua nativa y 0,1% en otros (INEI 2008:10).

En cuanto al nivel de educación alcanzado, 42,2% posee primaria, 28,2% secundaria, 7,5% educación superior y 22,1% de ningún tipo (INEI 2008:11). Ello refleja un alto nivel de analfabetismo así como un bajo nivel educativo.

Ambas líneas de base coinciden en que la gran mayoría de hogares posee al varón como jefe de familia (79,6%), no obstante los hogares con una mujer a cargo del hogar son significativos (20,4%) (INEI 2008:25 & Cáritas del Perú 2011:39). La mayoría de estas últimas o poseen solo nivel primario o no poseen instrucción alguna. La estructura de los hogares es básicamente nuclear, es decir que el jefe del hogar vive con su esposa y sus hijos (INEI 2008:29).

Las viviendas estaban fabricadas en su mayoría en adobe o tapia, con techos de tejas y piso de tierra o arena (INEI 2008:31). Esto demuestra un alto nivel de exposición a riesgos y enfermedades de las familias que residen en los hogares. Ambas líneas de base concuerdan en que si bien la proporción de familias que tenían acceso al agua potable era bastante alto, no sucedía lo mismo con el acceso a saneamiento básico (INEI 2008:31 & Cáritas del Perú 2011:42-44). Por su parte, el tipo de material para cocinar era leña en el 92% de los casos (INEI 2008:15).

El grueso de las mujeres con niños menores de 3 años o embarazadas se encuentra entre los 20 y 39 años. De ellas, 46,6% posee educación primaria y 30,3% educación secundaria. El resto se reparte entre aquellas que tienen educación superior o carecen de educación alguna. La mayoría de mujeres se encuentran casadas o son convivientes (INEI 2008:38).

En cuanto a la tasa de fecundidad, la proyección es de 3,6 para los tres años siguientes a realizada la encuesta (INEI 2008:39).

En cuanto al nivel de educación, existe un 30,3% de analfabetismo (INEI 2008:20). La tasa de analfabetismo es más marcada en el caso de la población femenina (41,7% frente a 17,5%) y se incrementa con la edad así como en las personas que hablan quechua y viven en zonas rurales. La principal razón mencionada para dejar los estudios fueron los problemas económicos y en segundo lugar, porque no había interés por ellos (INEI 2008:48).

En cuanto a la atención en salud, el porcentaje de nacidos vivos cuyas madres tuvieron un control prenatal es bastante alto. Sin embargo, el número de controles es insuficiente en casi la tercera parte de las madres entrevistadas (INEI 2008:54 y 57). Por otro lado, el porcentaje de partos atendidos en un establecimiento de salud era de 54,6%, por lo que un porcentaje significativo todavía se realizaba en el domicilio de la mujer o partera (INEI 2008:69). La principal causa de ello fue la lejanía geográfica del establecimiento (INEI 2008:71).

La mayoría de la PEA es trabajador familiar no remunerado (44%) o trabajador independiente. (34,8%). La mayoría de trabajadores familiares no remunerados son mujeres (INEI 2008:105-106).

Ahora bien, el 79,9% de la población a nivel regional se dedica a la agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca, mientras que 5,2% a la administración públicas y el 14,8% a otras actividades (INEI 2008:52). El ingreso promedio es de S/.210, siendo el correspondiente a la mujer bastante más bajo que el del hombre (INEI 2008:110). A nivel familiar es de S/.494 (INEI 2008:112). Estas cifras reflejan la condición económica de las familias de la zona de influencia, la cual nisiquiera alcanza al monto considerado como sueldo mínimo.

### 2.3. El paso de la difusión de información a la comunicación estratégica

Ahora bien en lo referido a la comunicación para el desarrollo, esta permite el diálogo y la interacción entre los seres humanos, así como el empoderamiento y la participación, los procesos educativos y la abogacía: “La comunicación, entonces, es diálogo y está íntimamente vinculada con los procesos educativos (porque para educar hay que convencer), y con el fortalecimiento de la democracia (porque la participación y la deliberación es un componente central de ésta)” (Aldana 2004:3). Asimismo, nos permite generar consenso y acciones a favor del desarrollo (Roeder 2005:23).

Se caracteriza por ser incluyente, puesto que busca volver visibles y audibles a quienes no lo son. Además, es empática, ya que propone colocarse en el lugar del otro; valorándolo, respetándolo y comprendiéndolo. Por último, combina lo científico con lo artístico y debe ser ética (Aldana 2004:3).

Con el pasar de los años, han ido surgiendo distintos modelos de comunicación. Uno de los primeros fue el difusor de información, extendido y conocido por su amplio ratio de llegada. Por su parte, el modelo de publicidad y marketing y el modelo relacional se caracterizan por centrarse en el receptor y proponer un trato más cercano. Con el propósito de identificar el modelo de comunicación que más se adapta al caso de estudio seleccionado, a continuación se presenta un breve recuento de los modelos de comunicación.

#### 2.3.1. El modelo de difusión o informacional

Este modelo, asociado con la conocida “aguja hipodérmica” de las primeras décadas del siglo XX, utilizaba la comunicación como medio de transmisión de información. Al otorgarle un carácter instrumental, el proceso comunicativo suponía únicamente el paso de

un mensaje de un emisor a un receptor por un determinado canal y con un código en común (Díaz 2011:37).

Ello suponía: "... una simplificación de la información a tratar, o como dijeron y siguen afirmando muchos científicos se "vulgariza" el conocimiento para que pueda ser entendido por quienes no saben y no pueden saber por sí solos" (Alfaro 2001: 7). En otras palabras, se otorga preponderancia a "quien sabe" y a los medios de comunicación masiva. Es así que se resta importancia al interlocutor, a su contexto y a sus intereses: "... se trata de una transmisión de información en la que no se valora los aprendizajes en la historia de vida cotidiana de cada persona. No se toma en cuenta la propia cultura y su producción de capital humano es basado en la experiencia" (Alfaro 2001:8).

La eficacia del modelo en cuestión es discutida, en la medida que el proceso comunicativo no promueve el diálogo ni la construcción de consenso. Choque reafirma lo dicho anteriormente al aseverar que se trata de una comunicación de actitud instrumental:

"La actitud instrumental de Emisor – Receptor, con la retroalimentación, reduce el fenómeno comunicativo a los medios de comunicación. En consecuencia se trata de una concepción transmisora dirigista que actúa con patrones comunicativos unidireccionales y verticales. En este tipo de comunicación no se está garantizando la bidireccionalidad, ni la verdadera participación del receptor. La retroalimentación representa los mecanismos de control en manos del Emisor, utilizados para verificar los efectos sobre el receptor a partir de los estímulos emitidos" (Choque 2005:7).

Gumucio-Dagron se refiere a este modelo como Información asistencialista (difusionismo), pues su único objetivo es "enseñar la clave del desarrollo" a los pueblos subdesarrollados para que adopten nuevos comportamientos y técnicas (2004:6).

Se trata entonces de un modelo de corte paternalista que aplicado a un proyecto social sugeriría la adopción de determinadas prácticas sin un espacio de contextualización y de

diálogo que permita comprender a los receptores por qué la información brindada es importante o útil. Además, de manera aislada, este modelo tampoco garantiza la retroalimentación por parte del receptor.

### **2.3.2. El modelo de publicidad y marketing**

El modelo mencionado emplea la comunicación como un conjunto de respuestas a las necesidades de los sujetos. Es decir que se propone la adhesión a una medida con la finalidad de generar el cambio propuesto, proceso similar a la venta de un producto que satisficará la necesidad del consumidor. El inconveniente con el modelo de publicidad y marketing radica en la inmediatez del cambio de conducta. Además, "... la comunidad termina siendo un espacio de convencimiento y una práctica movilizadora encaminada a convencer dejando el espíritu participativo del debate y la toma de decisiones individuales y colectivas"(Alfaro 2001:8).

Este modelo es equiparable al modelo de información manipuladora (de mercado) propuesto por Gumucio-Dagron, el cual se basa en el poder de los medios para influenciar en las conciencias, gustos y prácticas cotidianas de los consumidores (2004:5-6).

Es así que este modelo si bien responde a una problemática concreta, al no consensuar la respuesta, esta última termina siendo de corto plazo.

### **2.3.3. El modelo relacional o los sentidos de cambio decididos**

El modelo relacional se enfoca en los sujetos, en sus relaciones y en su contexto. Según Alfaro, "En este caso, la propuesta de comunicación apunta a construir relaciones entre los sujetos protagonistas de la comunicación. Relaciones que van a permitir que ambos involucrados produzcan y construyan sentidos de comprensión de sí mismos, de los demás y de la realidad y que posibilitarán cambios decididos por los propios sujetos"(Alfaro



2001:8). En esa línea, se promueve la articulación de los saberes y miradas de los diversos actores que participan en el proceso comunicativo para una producción social de sentidos en el marco de un contexto social y cultural (Díaz y Uranga 2011: 119).

Además, se propone el paso del control al autocontrol y de la dependencia a la autonomía por parte de los sujetos: “Esto supone también estrategias de comunicación que, antes que buscar el eventual cambio de conducta a través de técnicas basadas en el impacto publicitario, consoliden las posibilidades de que los sujetos lideren sus propios procesos. En ese sentido, las estrategias de comunicación se constituyen como un componente transversal que apunta a reforzar la autonomía y la capacidad de decisión de las personas antes que en un recurso para aumentar la eficacia de los mensajes” (Díaz y Uranga 2011: 119).

Es por estas razones que se deja atrás un modelo de difusión y producción de materiales para abrir paso a un modelo comunicativo de procesos y relaciones que incluyen participación, entendimiento, tolerancia y negociación (Roeder 2005:40).

Choque habla de una comunicación con actitud democrática: “La comunicación concebida desde esta óptica promueve la participación de los perceptores, dado que la función del mensaje es la de ser generador de discusión, se busca que los perceptores recreen y re elaboren por si mismos su propia interpretación, entonces el mensaje se constituye en el motor que impulsa a la creación de nuevos mensajes que se construyen desde la vivencia del perceptor, que ahora también se comunica” (Choque 2005:7).

Bajo la teoría de los cuatro mosqueteros de Gumucio-Dagron, podría decirse que este modelo toma parte de la comunicación instrumental (desarrollo) y al mismo tiempo, de la comunicación participativa (ética). De la primera porque muestra preocupación por los actores involucrados y su cultura. Sin embargo, el modelo relacional semeja más a la comunicación participativa, puesto que toma el diálogo y la participación a un nivel macro y ya no sólo como instrumento (2004:6-7).

Si bien este nuevo modelo comunicativo hace hincapié en las relaciones entre los sujetos, no desmerece la importancia de los medios de comunicación masiva, sino que por el contrario los entiende como mediaciones.

“Los medios de comunicación se conciben en esta perspectiva como mediaciones tecnológicas, que siguen teniendo un rol importante en la producción social de sentido, pero ganan peso todas las mediaciones sociales que de alguna manera intervienen en la vida cotidiana de las personas (y también en la resignificación de los productos informativos y culturales de los medios masivos de comunicación). La escuela, la familia, el grupo de amigos, los líderes vecinales, los compañeros de trabajo, los líderes de opinión y referentes comunitarios, los espacios físicos compartidos por una comunidad, todas ellas son mediaciones que, junto con los medios de comunicación, condicionan de forma variable el sentido que se atribuye a una realidad” (Díaz 2011: 41).

En otros términos, todas las mediaciones contribuyen en la producción social de sentido. Esta perspectiva es reafirmada por Alfaro: “Grandes pensadores latinoamericanos admirados en Estados Unidos y Europa, más que acá, nos enseñaron que los medios no son simples instrumentos operadores por buenos o malos, sino sistemas de mediación cultural que ayudan a construir sentidos de diferente signo” (2005:86).

De esta manera, el modelo relacional alberga el modelo de difusión o informacional en su estructura, pues otorga preponderancia a los medios de comunicación masiva como mediaciones que van de la mano con la inclusión de los receptores en la generación de contenidos.

La siguiente tabla resume los diferentes elementos de los modelos de comunicación planteados.

**Tabla 1**

	Modelo de difusión	Modelo de publicidad y marketing	Modelo relacional
<b>Concepto de comunicación</b>	Transmisión de información	Influencia social	Producción social de sentido
<b>Actores que dan sentido a la realidad</b>	El emisor	El emisor	Diversos actores
<b>Instancia clave de producción de sentido</b>	Medios masivos de comunicación	Medios masivos de comunicación	Mediaciones tecnológicas y sociales
<b>Saberes a tener en cuenta</b>	Saberes científicos	Saberes científicos y “vulgares”	Saberes científicos y “vulgares”
<b>Perspectiva de abordaje de la realidad</b>	Disciplinar	Disciplinar	Transdisciplinar
<b>Comunicación para la:</b>	Dependencia	Dependencia	Autonomía

Fuente: Elaboración propia a partir de Díaz 2011:42.

A partir de la suma de los modelos de comunicación mencionados, es posible hablar de una comunicación estratégica. Si bien el término *estrategia* surge en el ámbito de las operaciones militares, es llevado al campo de las comunicaciones con el propósito de planificar acciones que respondan a objetivos concretos. Una comunicación estratégica es entonces un “Conjunto de procesos y decisiones (tácticas), expresado en objetivos y acciones comunicacionales organizadas de manera coherente, racional y sistemática con el propósito de contribuir al cambio en la sociedad (una solución frente a un problema de comunicación) mediante el diálogo, el intercambio y los sentidos compartidos con el público al cual nos dirigimos” (Merino 2011).

Distingue dos etapas, la primera de ellas consiste en la investigación de la realidad y del contexto para poder identificar el problema y plantear el objetivo. La proyección o segunda etapa abarca el diseño y la realización de la estrategia (Merino 2011:7). Cabe recalcar que toda estrategia de comunicación implica creación y razón en su construcción. Creación porque es necesaria la creatividad e innovación en lo que se desea transmitir para lograr la

atención del público y razón porque se requiere bases fundamentadas y mensajes coherentes.

Es así que tras la investigación e identificación del problema de comunicación, es posible establecer una estrategia. Esta debe concebir objetivos y resultados, públicos (primarios, secundarios, aliados, etc), temas, concepto, etapas y plan de acción. Dentro de este último resultan fundamentales los recursos comunicacionales, pues es a través de estos que se despliega la estrategia.

#### **2.4. Recursos estratégicos de comunicación**

Los recursos comunicacionales son entendidos como activadores de procesos de desarrollo (Merino 2011:1). Son herramientas o materiales de comunicación que se insertan dentro de una estrategia comunicacional. Por tanto, no deben ser confundidos como estrategias aisladas sino como una mezcla de espacios, medios y materiales. A partir de ello, resulta fundamental evaluar su impacto dentro de la estrategia comunicacional: "... cuál fue el impacto en la gente, qué tipo de comportamiento se pudo cambiar, qué tipo de actitud, qué información nueva se dio, qué sintió la gente (...) qué cambio logran..." (Merino 2011 en Velarde 2012).

Es por ello que resulta fundamental distinguir los medios de comunicación de los espacios de comunicación. Estos últimos son entendidos como escenarios donde se insertan las prácticas e interacciones de los individuos y no solo como la infraestructura (Merino 2011:2). Por su parte, los medios son las formas en que se produce el proceso comunicativo y se clasifican como masivos, comunitarios, interpersonales/grupales, new media/nuevas tecnologías de la información y comunicación (TICs) y de apoyo (Merino 2011:3 & Pajares 2010).

Con el fin de poder identificar los diferentes medios de comunicación empleados por el proyecto seleccionado, en seguida se presenta una breve descripción de ellos. Los medios masivos son canales de comunicación unidireccionales y se caracterizan por la difusión de mensajes homogenizados, ya que acceden a diferentes públicos simultáneamente (Merino 2011:4). Para la OPS, “Su finalidad principal es brindar información oportuna, motivar y convocar a la población, así como crear corrientes de opinión. Su principal ventaja es su alcance y cobertura, en la medida en que pueden cubrir grandes zonas de territorio y a una población numerosa” (OPS 2005:23). Sin embargo, con el transcurrir de los años, estos medios están generando espacios para una mayor interactividad con la audiencia. Los medios masivos incluyen la televisión, la radio, los diarios, revistas, entre otros.

Existen también los medios comunitarios, los cuales parten de los espacios y modos de interacción de la misma comunidad (Merino 2011:27). Son empleados por sus miembros y por ende, funcionan. Además no requieren de grandes costos. Entre ellos se encuentran el perifoneo, la radio comunal, los eventos recreativos, las ferias, etc.

Por su parte, los medios interpersonales son aquellos por los cuales dos o más personas interactúan entre sí y sin intermediarios (Merino 2011:29). Estos pueden ser personalizados o grupales y agrupan la consejería, sesiones demostrativas, talleres, etc.

Los medios de apoyo refuerzan y complementan los mensajes transmitidos a través de los medios masivos, comunitarios e interpersonales. Se trata de rotafolios, cartillas, juegos, entre otros (Merino 2011:34). Por último, los new media o TICs son aquellos a los cuales se puede acceder a través de Internet como un blog, boletín electrónico, redes sociales, entre otros (Merino 2011:1). Descendiendo un nivel más es donde se hallan los materiales propiamente dichos: gráficos, audiovisuales, etc.

Ahora bien, la selección del espacio, medio y material depende del público objetivo, del número de personas a las cuáles se desea llegar, el nivel de proximidad existente y los códigos comunicacionales, así como el objetivo de comunicación que se busca lograr. De

igual manera es importante tomar en cuenta cuál es el rol del recurso dentro de la estrategia comunicacional y cuál es su intencionalidad: expresiva/artística, educativa, de sensibilización, advocacy/incidencia, informativa, de entretenimiento u otra.

En conclusión, siempre y cuando el proceso de comunicación sea horizontal y promueva la participación de los interlocutores de manera igualitaria, tanto los medios de comunicación tradicionales como modernos contribuyen en la consecución del objetivo: “Diversos estudios han demostrado que la comunicación en todos los niveles –masiva, comunitaria e interpersonal- juega un papel importante en la difusión de conocimientos, en la modificación o reforzamiento de conductas, valores y normas sociales y en el estímulo a procesos de cambio social que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida” (Mosquera 2003:1).

## **2.5. Comunicación para la salud**

Una de las principales temáticas abordadas desde el campo de la comunicación es la referida a la salud. La OMS define esta última como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS 1948). Esta es además un componente central del desarrollo del ser humano: Es fin (porque finalmente el estar sanos es parte de nuestra calidad de vida), es medio (porque estar vivos y gozar de salud es una capacidad básica que influye en las demás capacidades que tenemos), y se ve negativamente afectada por los problemas que la pobreza y la exclusión traen” (Aldana 2004:1).

Por ello, en 1986 con la emisión de la Carta de Ottawa, se estableció la Promoción de la Salud para proporcionar los medios necesarios para mejorar y mantener un mejor control sobre la salud. Es a partir de la promoción que se inicia el desarrollo del campo de la Comunicación y salud, Comunicación en salud o Comunicación para la salud.



La Comunicación para la salud, a través del cambio de prácticas o comportamientos, busca incidir en estilos de vida saludables y por ende, en la calidad de vida de las personas. Por tanto, “La Organización Mundial de la Salud señala que la comunicación en salud abarca el estudio y uso de estrategias de comunicación para informar e influir en las decisiones individuales y comunitarias que conduzcan a mejorar la salud. También que posibiliten procesos que permitan a individuos, familias y comunidades ejercer mayor control sobre su salud” (OPS 2005:16). A nivel nacional, esta idea es reforzada por el Ministerio de Salud, el cual define la comunicación para la salud como “el proceso social, educativo y político que incrementa y promueve la conciencia pública sobre la salud, promueve estilos de vida saludables y la acción comunitaria a favor de la salud, brindando oportunidades y ofreciendo a la gente poder ejercer sus derechos y responsabilidades para formar ambientes, sistemas y políticas favorables a la salud y al bienestar” (MINSA 2002 en Choque 2005:8).

La contribución de la comunicación para la salud es diversa y entre los principales aportes se encuentran los siguientes (Aldana 2004):

a). Un vínculo más estrecho entre el Estado y la ciudadanía

Este aporte refiere a la prestación de servicios de salud del Estado hacia la población. Los ciudadanos tienen el derecho de acceder a una atención eficiente, de lo contrario están siendo excluidos. Por ello, la comunicación tiene el reto de promover relaciones más humanas entre los prestadores de servicios y los usuarios.

b). La creación o fortalecimiento de redes de apoyo

Las redes de apoyo influyen en el cambio de comportamiento, puesto que “aportan apoyo emocional, material (se moviliza la solidaridad y se usan los recursos de que dispone la comunidad), contribuyen a cerrar la brecha del conocimiento (dan a conocer información, se comparten aprendizajes), hacen que los cambios se vayan expandiendo (porque cuando vemos que otra persona hace algo distinto y le funciona bien nos sentimos más seguros para hacerlo nosotros también)” (Aldana 2010:10). Por tanto, a través de la comunicación es

posible vincularnos tanto con las redes espontáneas y con las formales e incidir en el refuerzo o cambio de las normas sociales. Con respecto a las redes formales, “Se necesita fortalecer sus capacidades pero no sólo en términos de conocimientos de salud sino afianzar su capacidad para comunicarse con la población y educarla” (Aldana 2010:10) (Más adelante se analiza la Educación de pares).

c). La promoción de una cultura de salud

Una cultura en la que la medicina deje de ser un saber especializado y en que todos los ciudadanos cuiden de su salud. “... una cultura en la que se celebra el cuidado de uno mismo, de la salud, del amor al otro que se manifiesta a través de los diversos apoyos que damos; es una cultura del aprendizaje constante, que se da a través de la búsqueda y acceso constante a la información, a las explicaciones, en la que quienes no sabemos de medicina podemos plantear preguntas y encontrar respuestas que nos permitan entender mejor. Una cultura en la que nos comprendemos mejor, y en la que decidimos hacer algo porque sabemos qué es lo que estamos haciendo y no sólo porque nos dijeron que lo hiciéramos” (Aldana 2004: 10). De esta forma se fortalecen las capacidades de los individuos y se los empodera para que tengan un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan su salud, la de su familia y la de su comunidad.

d). Generación de diálogo público y privado

La comunicación debe promover la democracia a través de la visibilización de políticas públicas, el acceso a la información y el diálogo entre los diversos actores. Según Aldana, “Lo que nos compete es volver visibles a los actores, buscar formas que hagan que los y las ciudadanas estén informados, que tengan la posibilidad de participar (aunque no lo hagan) y de lograr por medio de los espacios de encuentro y de los medios de comunicación, locales o masivos, que los temas centrales se conviertan en materia de deliberación, de forma tal que se formen voluntades para enfrentar problema” (2005:66).

Es así que la Comunicación para la salud contribuye en las relaciones entre profesionales y pacientes, incrementa el conocimiento sobre temas vinculados a la salud, promueve la

adherencia del individuo a recomendaciones clínicas y regímenes terapéuticos, influye en el refuerzo o cambio de las normas sociales, apoya en el aprendizaje de habilidades en salud, refuta mitos e ideas equivocadas y visibiliza los beneficios del cambio de conducta, construye mensajes y campañas de salud pública, aboga por el posicionamiento de ciertas temáticas de salud, entre otros (Díaz& Uranga 2011:120, Mosquera 2003:1-2).

En cuanto a metodología, cabe recalcar ciertos aspectos desarrollados por la comunicación para la salud como la segmentación de audiencias: “Los programas efectivos de comunicación en salud identifican y le dan prioridad a la segmentación de audiencias, entregan mensajes precisos basados en fuentes científicamente veraces y logran llegar a las audiencias a través de canales de comunicación familiares (Mosquera 2003:2).

A través de este enfoque que segmenta a las audiencias, es posible tener un mejor acercamiento a los distintos actores y por ende, incentivar su participación en el proceso de comunicación para la salud. Además, el diálogo horizontal permite que los involucrados vayan apropiándose de los procesos y participen en la toma de decisiones. Sin embargo, ello implica un proceso de cambio de comportamiento que encuentra sus raíces en distintas corrientes teóricas.

Cabe recalcar que todo cambio de comportamiento referido al ámbito de la salud se ve influenciado por el entorno familiar y comunitario, por lo que es necesario un tratamiento transversal:

“... la salud se entiende también como un fenómeno social, una realidad en la vida cotidiana de los sujetos, o visto desde otro lugar, en una práctica social atravesada por procesos comunicacionales. Por ese motivo, al afrontar problemáticas de salud en el marco de proyectos comunitarios, es necesario tomar en cuenta que toda acción en ese campo se ejerce sobre sujetos y grupos sociales que, además de dar significado a sus propios problemas y situaciones, aportan sobretodo significados subjetivos y sociales. La cuestión de la salud es, desde este punto de vista, ante todo

una cuestión subjetiva y comunitaria, que requiere de un abordaje transversal nunca reducible a los mensajes mediáticos” (Díaz & Uranga 2011:6).

### **2.5.1. El cambio de comportamiento en la comunicación para la salud**

Como se mencionó en el capítulo anterior, la comunicación para la salud sienta sus bases en las teorías de cambio de comportamiento, puesto que implica el paso de costumbres en salud arraigadas a estilos de vida saludables. De ahí la importancia de profundizar en las diversas teorías de cambio de comportamiento y poder identificar los elementos que influyen en la adopción de nuevas prácticas. El proceso, en líneas generales, implica tres momentos fundamentales: información, etapa en la que el individuo conoce una temática o realidad; generación/cambio, en la que se abre la voluntad de adoptar la nueva conducta; y acción, en la que finalmente se toma la medida concreta para el cambio. Asimismo, el proceso supone redes de apoyo para lograr la sostenibilidad del cambio en el tiempo (Díaz 2011:38-39).

En seguida se presentan las principales teorías de cambio de comportamiento empleadas en el campo de la comunicación para la salud. Cabe recalcar que estas se encuentran agrupadas según su nivel de influencia, es decir si promueven el cambio a nivel individual o grupal. Es importante mencionar que tanto las teorías de cambio de comportamiento individual como grupal, sientan sus bases en las teorías cognoscitivas de comportamiento. Estas se caracterizan porque el comportamiento es mediado por el conocimiento, es decir que nuestros conocimientos y creencias influyen en nuestras acciones; y, que aparte de los conocimientos, existen otros factores que inciden en nuestras formas de actuar (percepciones, motivación, aptitudes, entorno social, entre otros) (Glanz, Rimer & Sutton 1993:30).

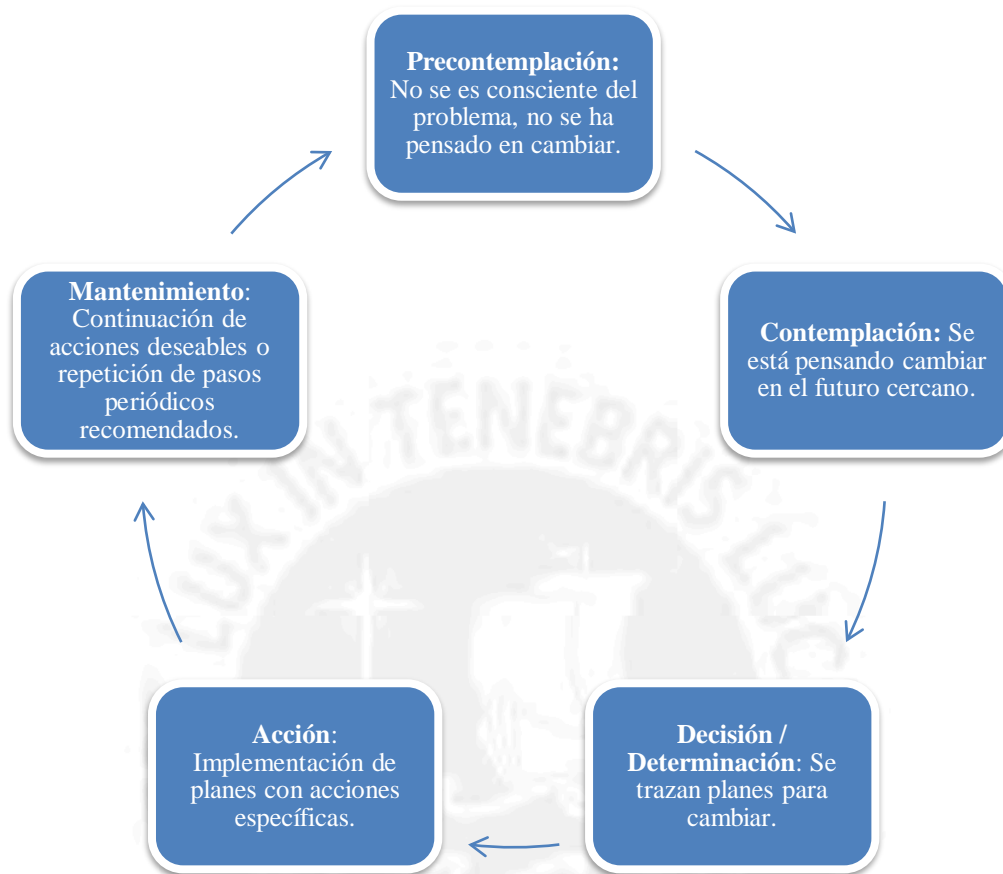
### 2.5.1.1. Cambio individual

Las teorías de cambio individual, también conocidas como cambio intrapersonal, consideran al individuo como punto de partida para propiciar los cambios de comportamiento en la población. Para ello se trabaja en encuentros entre dos personas como las sesiones de orientación y educación, espacios también generados por Ally Micuy.

La teoría de etapas o estados del cambio (Di Clemente, Prochaska) como su nombre lo sugiere, refiere al cambio como un proceso que se lleva a cabo en cinco etapas y no como un acto concreto. Además, el proceso es circular, ya que las etapas no se superan linealmente, sino que es posible abandonarlas y retomarlas en distintos momentos según la motivación o disposición para cambiar (Choque 2005:4, Glanz, Rimer& Sutton 1993:31).

Las etapas de este proceso son: precontemplación, contemplación, decisión/determinación, acción y mantenimiento. En el siguiente gráfico se puede visualizar a qué se refiere específicamente cada una de ellas.

Diagrama 1



Fuente: Elaboración propia en base a Choque 2005, Glanz, Rimer & Sutton 1993.

Es importante recalcar que en esta teoría hay un claro paso del desconocimiento al conocimiento de un asunto concreto y el trazado de un plan de acción.

La teoría de creencias en salud (Hochbaum, Rosenstock, Leventhal y Kegeles) refiere a un cambio basado en la percepción de un problema de salud como amenaza y a la evaluación de un comportamiento recomendado para manejarlo. Por lo tanto, el potencial del cambio debe ser mayor que las barreras percibidas para realizar la acción y mitigar la amenaza. Esta teoría demuestra que las creencias de las personas influyen en las decisiones que atañen a su salud (Choque 2005:4, Mosquera 2003:5, Glanz, Rimer & Sutton 1993:33).



Esta teoría establece seis momentos: Susceptibilidad percibida, gravedad percibida, beneficios percibidos, barreras percibidas, señales para la acción y autoeficacia, los cuales se muestran a continuación.

**Diagrama 2**

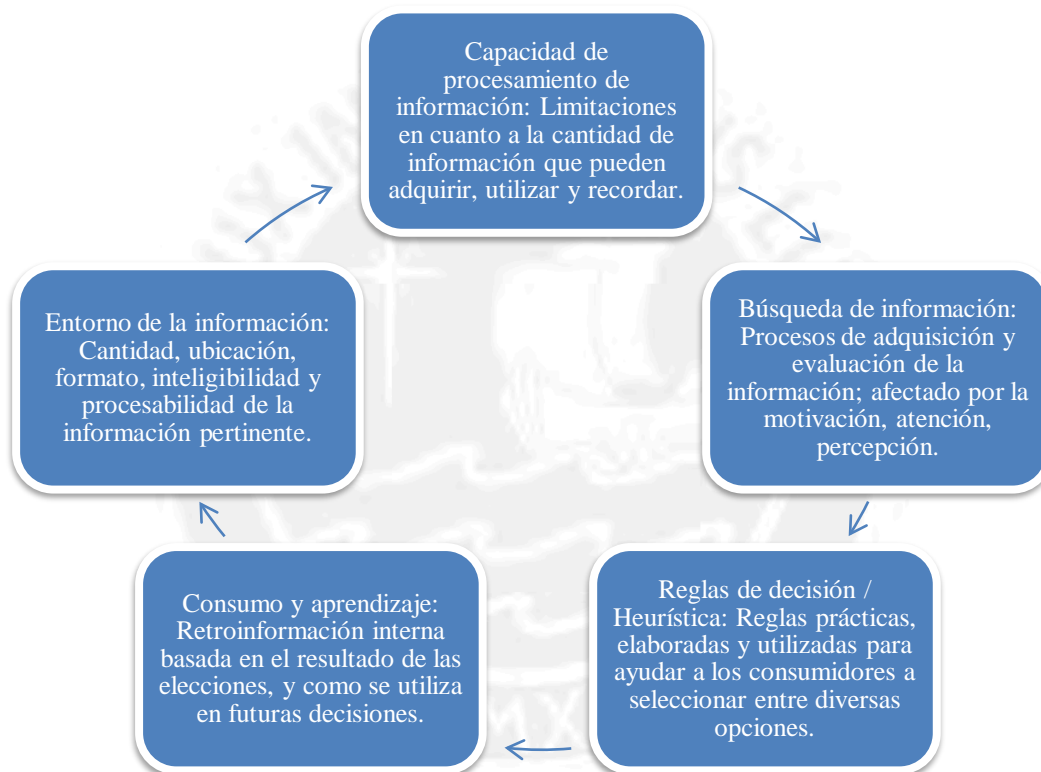


Fuente: Elaboración propia en base a Choque 2005:4, Mosquera 2003:5, Glanz, Rimer & Sutton 1993:33.

A diferencia de la teoría de etapas, esta teoría supone un proceso reflexivo y una apropiación del sujeto, puesto que implica la identificación de una problemática propia como amenaza. Asimismo, involucra una evaluación de los pros y contras de implementar una acción sugerida y las capacidades personales para llevarla a cabo.

La teoría del procesamiento de información por el consumidor (Bettman) parte de que la información es un elemento fundamental para tomar decisiones. No obstante, es la motivación lo que permite la búsqueda y procesamiento de información. Una vez dada, esta teoría propone un entorno con información disponible, útil, novedosa y procesable (Glanz, Rimer& Sutton 1993:36).

**Diagrama 3**



Fuente: Elaborado propia en base a (Glanz, Rimer& Sutton 1993:37).

La teoría en cuestión si bien considera la motivación personal del individuo para llevar a cabo una acción, otorga el mayor peso a la disponibilidad de información. A diferencia de la teoría de creencias en salud, no necesariamente se identifica una situación de riesgo ni un análisis del contexto. En todo caso, la teoría de procesamiento de información por el consumidor semeja más a la teoría de etapas, puesto que la acción se implementa al acceder a mayor información.

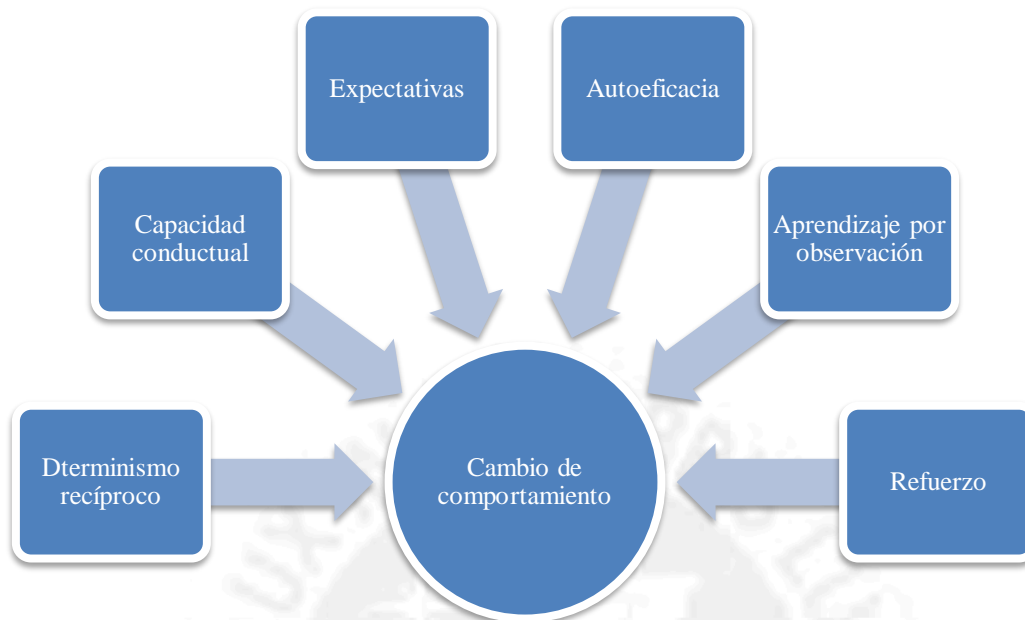
### 2.5.1.2. Cambio interpersonal

Las teorías de cambio interpersonal, también conocidas como cambio grupal, plantean que los individuos conviven en entornos donde se ven influidos por sus pares, entendidos como familiares, amigos, colegas, profesionales de salud, entre otros. Es por ello, que estas teorías permiten comprender los cambios en los sistemas sociales y cómo pueden lograrse las transformaciones (Choque 2005:5, Glanz, Rimer& Sutton 1993:38). Estos espacios también son desarrollados por Ally Micuy, por lo que vale la pena indagar en ellos.

La teoría de aprendizaje social (Bandura) supone que las personas se encuentran en entornos sociales donde no sólo se ven influidos sino también influyen en los demás, es decir que el proceso es bidireccional (determinismo recíproco). Mediante la observación de otros, el individuo va creando significados y adquiriendo conocimientos tanto si participa o no en la acción (capacidad conductual). Para adoptar un cambio, por ende, toma en cuenta sus observaciones previas (expectativas) y su autoeficacia, es decir la concepción que tiene de si mismo de poder realizar la acción. Asimismo, los resultados de acciones previas, los facilitadores y las barreras determinan el cambio de comportamiento del individuo (Choque 2005:5, Mosquera 2003:5, Glanz, Rimer& Sutton 1993:40).

Los elementos principales para que el cambio se produzca son: determinismo recíproco, capacidad conductual, expectativas, autoeficacia, aprendizaje por observación y refuerzo.

Diagrama 4

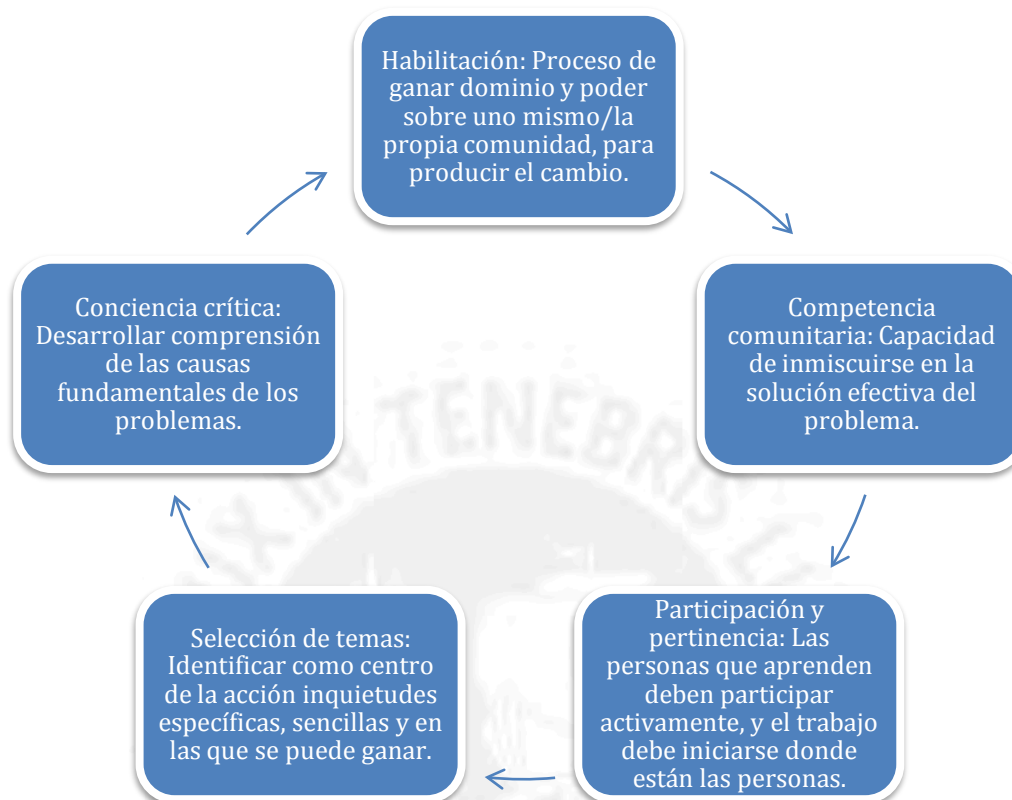


Fuente: Glanz, Rimer & Sutton 1993:40 / Choque 2005

Esta teoría, si bien corresponde al cambio interpersonal, retoma algunos elementos del cambio individual. Tal es el caso de la autoeficacia, anteriormente abordado en la teoría de creencias en salud, y el refuerzo denominado mantenimiento en la teoría de etapas. Es así que el gran nuevo elemento es el aprendizaje generado en base a la observación previa del entorno.

La organización comunitaria busca la participación de la población misma a través de la identificación de problemas, movilización de recursos y puesta en acción de estrategias. Se trata de una teoría basada en distintos modelos pero ha establecido un proceso que supone la habilitación, es decir la estimulación para actuar de los miembros de la comunidad; la competencia comunitaria, entendida como la confianza en ellos mismos y las aptitudes para realizar las acciones; la participación y pertinencia, la disposición para el cambio; la selección de temas en los cuales se puede promover un cambio, y finalmente, la conciencia crítica referida a la comprensión de las causas que ocasionan el problema (Glanz, Rimer & Sutton 1993:43).

Diagrama 5



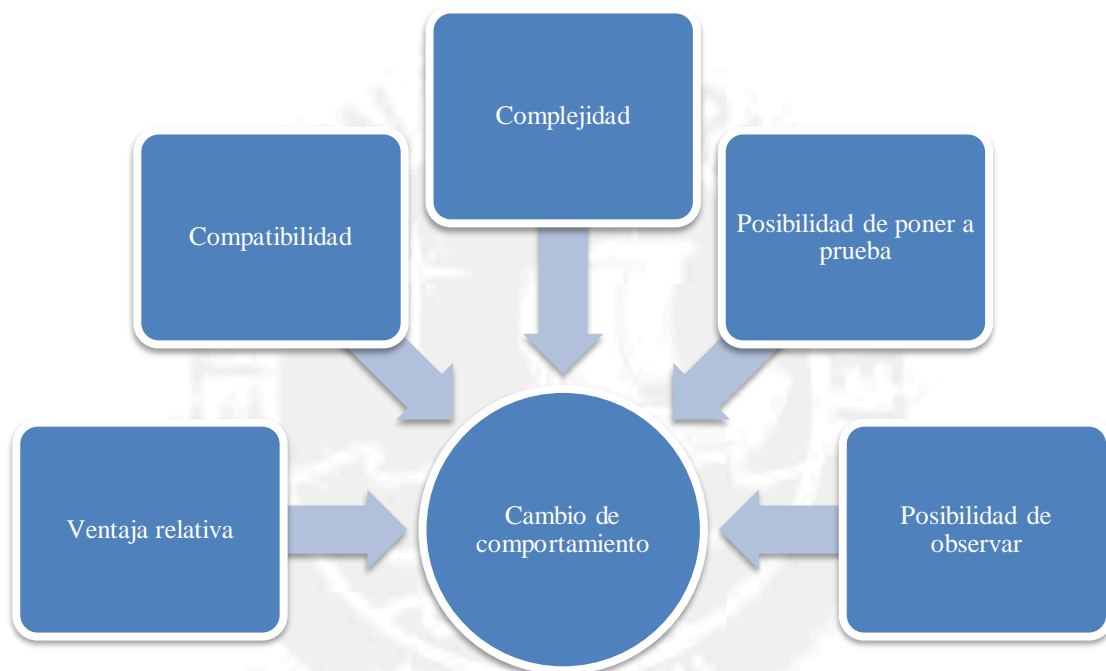
Fuente: Elaboración propia en base a Glanz, Rimer & Sutton 1993:45.

Se trata de una teoría que involucra a todos los miembros del grupo en el que se busca un cambio de comportamiento. Los demás elementos, bajo diferentes denominaciones, se advierten en las teorías anteriormente planteadas.

La teoría de difusión de innovaciones busca comprender cómo las ideas, productos y prácticas se difunden en una sociedad o de una sociedad a otra. De ahí que como su nombre lo sugiere, preste atención en la innovación de los canales de comunicación y los sistemas sociales (Choque 2005:6). Con respecto a estos últimos, otorga importancia a los agentes sociales y líderes de opinión en el proceso de difusión y adopción de nuevas conductas (Mosquera 2003:6).

Por otro lado, el énfasis en las características de innovación puede permitir un mejor resultado en el cambio de comportamiento. Entre ellas se encuentra la ventaja relativa, referida al grado de innovación respecto a la anterior; la compatibilidad o grado de ajuste a la audiencia; la complejidad para su adopción, la posibilidad de ponerla a prueba y la posibilidad de observar los resultados (Glanz, Rimer & Sutton 1993:48).

**Diagrama 6**



Fuente: Elaboración propia en base a Glanz, Rimer & Sutton 1993:48.

En este caso, vale la pena resaltar la importancia dada a los canales de difusión del cambio de comportamiento que se busca generar. La influencia no solo proviene del entorno sino también de actores sociales activos que promueven el cambio.

La teoría de acción razonada (Fishbein & Ajzen) se basa en las intenciones personales de un individuo para cambiar de conducta. No obstante, esa intención se constituye a partir de la actitud personal, es decir los sentimientos positivos y/o negativos del sujeto hacia la conducta; así como también de las normas subjetivas de la persona referidas a la percepción



de lo que los demás esperan de él o ella. Por tanto, toma en cuenta el entorno en el que se encuentra (Mosquera 2003: 6).

Esta última teoría agrupa el cambio individual con el interpersonal, puesto que parte de una motivación personal basada en su experiencia y de una valoración de lo que el entorno espera.

Las teorías presentadas recogen elementos diversos pero que en líneas generales toman en cuenta el conocimiento del individuo respecto a una temática, su motivación, sus habilidades para llevarla a cabo y la repetición de la acción. Adicionalmente se suma la experiencias previa y el entorno en que se desarrolla la persona.

## **2.6. Educación, Comunicación y Salud**

Como se mencionó anteriormente en el capítulo 2.3., la comunicación se encuentra directamente vinculada a los procesos educativos. Por consiguiente, y dada la importancia al componente educativo en el cambio de prácticas o generación de capacidades, resulta importante profundizar en ese vínculo y en las diferentes corrientes teóricas.

Según el Ministerio de Educación del Perú, la educación es entendida como “un proceso de aprendizaje y enseñanza que se desarrolla a lo largo de toda la vida y que contribuye a la formación integral de las personas, al pleno desarrollo de sus potencialidades, a la creación de cultura, y al desarrollo de la familia y de la comunidad nacional, latinoamericana y mundial” (2003:1). De ahí que el individuo se encuentre en un proceso de aprendizaje permanente.

Ahora bien, el proceso educativo distingue tres perspectivas según Kaplún: 1. La pedagogía transmisora que pone énfasis en la transmisión de contenidos, los cuales deben ser memorizados; 2. La pedagogía persuasiva conductista que se centra en adecuar la conducta

de los educandos según pautas establecidas para lograr ciertos efectos; y 3. La pedagogía problematizadora o congestionaría que se enfoca en el proceso educativo y en la capacidad del educando para transformar su realidad. Las dos primeras pedagogías son exógenas, dado que se encuentran fuera del sujeto y por el contrario, la última es endógena debido a que está planteada desde y a partir del sujeto educando (Choque 2005:10-11). Vale recalcar que estas perspectivas guardan cierta semejanza con los modelos de comunicación. Es así que el modelo de difusión podría equipararse con la pedagogía transmisora, el modelo de publicidad y marketing con la pedagogía persuasiva conductista, y el modelo relacional con la pedagogía problematizadora.

Respecto a esta última, Aldana sugiere:

“Los aprendizajes son sostenibles en el largo plazo cuando no se imponen a las convicciones de las personas sino cuando dialogan con este conjunto de saberes y experiencias que hemos acumulado a lo largo de nuestra existencia. Por lo tanto educar está íntimamente vinculado – mas aún si hablamos de educación de adultos – con el convencer, el argumentar. Que implica desarrollar todos los programas de comunicación que pretenden educar tratando a las personas como seres racionales, y respetar su racionalidad, aunque no la compartamos. (...) Debemos recordar también que la educación, los aprendizajes, son procesos permanentes porque constantemente se están generando nuevos conocimientos” (2004: 9)

En el caso específico de la educación en salud, los aportes son diversos: transmite información, fomenta la motivación, las habilidades personales (sociales, afectivas y cognitivas) y la autoestima, condiciones necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud (Nizama y Samaniego 2007:25, Choque 2005:11). De esta forma, “Una educación para la salud, eficaz, puede así producir cambios a nivel de los conocimientos, de la comprensión o de las maneras de pensar; puede influenciar o clarificar los valores; puede determinar cambios de actitudes y de creencias; puede facilitar la adquisición de competencias; incluso puede producir cambios de comportamientos o de modos de vida”

(Choque 2005:12). El poder de la educación es, sin lugar a dudas, bastante amplio. Sin embargo, su impacto se articula y requiere de una buena estrategia de comunicación.

En lo referente a la comunicación para la salud, la educación cobra vigencia con el desarrollo de la promoción de la salud. En el caso de la Educación sanitaria, en un inicio esta brindaba información a receptores pasivos y prestaba poca importancia a los determinantes sociales (Nizama& Samaniego 2007:26, Roeder 2005:34). Actualmente esta busca el cambio de una conducta relacionada a la salud y toma particularmente en cuenta el entorno. “En este sentido, tiene en cuenta las percepciones, creencias y prácticas de la persona, la familia y la comunidad. Además, los métodos y materiales educativos reconocen la diversidad cultural y el enfoque de género, y emplean un lenguaje comprensible y adecuado para el grupo. La educación sanitaria se dirige a apoyar y alentar las prácticas beneficiosas existentes y a desalentar aquellas que son dañinas” (Nizama& Samaniego 2007:26). Por su parte, la alfabetización en salud toma en cuenta la capacidad y la motivación de los individuos para acceder a la información necesaria, procesarla y ponerla en acción para mantener una buena salud (Nizama& Samaniego 2007:28). Esta rama de la comunicación también muestra una evolución que pasa de la transmisión de información especializada a la inclusión del receptor en la construcción del mensaje a difundir. Asimismo, se empieza a dar preponderancia al entorno y a las características del receptor. Esto se entiende como comunicación intercultural, concepto que se desarrollará más adelante.

De manera más concreta, una de las metodologías adoptadas desde el campo de la educación es la educación de pares o trabajo en grupo de iguales. Esta última es empleada en el caso de estudio de la presente investigación, por lo que se requiere ahondar un poco más en ella. Si bien la educación de pares permite adecuar los contenidos y las propuestas, llegar de manera más adecuada a los educandos y promover el incremento de capacidades en los promotores, implica también una cultura de buscar a quien es nuestro igual y no necesariamente a una autoridad (Aldana 2004:7). Ello nos permite corroborar una vez más, que quien es un experto en el tema, no es a quien el receptor toma como referente. “En ese

sentido, hay que procurar siempre usar métodos participativos que potencien la adquisición de habilidades sociales, la competencia en la comunicación, la resolución de conflictos; que incidan en la responsabilidad, en la toma de decisiones y que faciliten la práctica de las habilidades aprendidas” (Choque 2005:13).

Es así que la comunicación, la educación y la salud promueven estilos de vida saludables, y comparten objetivos y modos de actuación. La comunicación a través de los medios de comunicación y la comunicación interpersonal, la educación mediante la activación de capacidades y la salud con la creación de condiciones necesarias (Alfaro 2001:10). No obstante, la comunicación es transversal y “... se despliega en varias áreas, entre las que se incluyen la educación, el periodismo sanitario, la comunicación interpersonal, la abogacía para la salud a través de los medios de comunicación, la comunicación dentro de las organizaciones, la comunicación sobre riesgos, la comunicación social y el marketing social”(Nizama& Samaniego 2007:27).

Entre los principales modelos que han combinado la interdisciplinariedad de estos campos se encuentra la IEC – Información, educación y comunicación. En el Perú, esta metodología fue aplicada a inicios de la década de los 90, y consistió en combinar campañas de promoción de la salud con participación comunitaria. Para lograr esto último, se partía del público objetivo al cual se proponía un cambio de conducta o comportamiento (Mosquera 2003:9, Alfaro 2001:10).

## **2.7. Lo interpersonal en la comunicación**

Uno de los tipos de comunicación es la interpersonal, la cual constituye el nivel primario de la comunicación, ya que se produce en nuestra interacción cotidiana: “Las intervenciones interpersonales son aquellas en donde dos o más personas se comunican entre sí e interactúan directamente. La comunicación interpersonal se produce “cara a cara” para

abordar un problema en particular” (OPS 2005:23). Dos elementos deben ser tomados en cuenta cuando se habla sobre comunicación interpersonal: interacción e intersubjetividad. A propósito de ello, “Berger y Luckmann (1976) sostienen que la vida cotidiana implica un mundo ordenado mediante los significados compartidos por la comunidad, donde en el encuentro del sujeto con otra conciencia, con otro sujeto en un espacio intersubjetivo, va constituyendo el mundo en su propia perspectiva. La intersubjetividad no se reduce al encuentro cara a cara, sino que se amplía a todas las dimensiones de la vida social, sin embargo este encuentro interpersonal resulta fundamental en la construcción de nuestra realidad social” (Garza 2009:50).

La interacción o el encuentro es un acto presencial que se produce en un tiempo y espacio determinado así como con una intención/intencionalidad por parte de cada uno de los interlocutores. Es así que todo acto comunicativo supone reciprocidad por parte de los participantes. Además, cabe recalcar que cada interlocutor asume un rol según el contexto, es decir que representa algo o alguien frente al otro (Enfoque dramático de Goffman).

Ahora bien, todo encuentro interpersonal requiere de competencias: la lingüística refiere a la capacidad de producir e interpretar signos verbales, y distingue fonológica (sonidos), sintáctica (frases), semántica (significados) y textual (frases según el contexto). Cabe recalcar que entender no necesariamente significa llegar a un acuerdo.

La competencia kinésica/cinésica es la capacidad de comunicarse mediante ademanes y gestos. Se distinguen gestos cerrados y abiertos; los primeros son aquellos que realizamos inconscientemente para protegernos como cruzar los brazos, interponer obstáculos entre nuestro cuerpo y el de los demás, etc. Los gestos abiertos son los que realizamos cuando hay confianza y comodidad, se reflejan en un cuerpo relajado (Albadalejo 2007:79).

La competencia proxémica alude a la capacidad de variar el espacio personal y las distancias interpersonales (Mínguez 1999:88). Es así que este aspecto de la comunicación no verbal aporta al conocimiento del tipo de relación existente entre los interlocutores.

La capacidad ejecutiva es aquella capacidad de hacer uso del acto lingüístico para llevar a cabo un acto concreto. Por su parte, la competencia pragmática refiere a la capacidad de usar signos lingüísticos y no lingüísticos según la situación y las intenciones. Todas ellas dan paso a la competencia socio cultural o la capacidad de reconocer las situaciones sociales y las relaciones según los papeles desempeñados así como los significados

A propósito de la distancia que empleamos al comunicarnos y el tono de voz, es posible determinar el tipo de comunicación que se produce.

**Tabla 2**

Distancia entre las personas	Nivel de voz	Tipo de comunicación
Muy cerca	Ligero cuchicheo	Muy secreto
Cerca (20 a 30cm)	Cuchicheo audible	Confidencial
Vecino (30 a 50cm)	En el interior en voz baja	Confidencial
Neutro (50 a 90cm)	En voz baja con poco volumen	Tema personal
Neutro (1.30 a 1.50m)	Voz normal	Tema impersonal
Distancia pública (1.60 a 2.40m)	Voz normal con ligero énfasis	Información pública
A través de la habitación (2.40 a 6m)	En voz alta	Hablando a un grupo
Más allá (6 a 30m)	En voz alta	Saludos a distancia, despedidas

Fuente: Guiraud 1990 en MINSA 1996:23.

Es importante considerar también elementos como el ambiente o locación, el silencio y el tono de voz. Garza resalta la cantidad de personas involucradas en el proceso de comunicación interpersonal, la relación entre ellas y la co-presencia en caso existiese una mediación tecnológica (2009:69). A ello debe sumarse el aspecto físico y la apariencia de una persona, pues este a pesar de ser poco certero transmite información del otro (Mínguez 1999:27). Sin lugar a dudas, el entorno acostumbra formarse una opinión de nosotros a partir de lo que observan.



La Organización Panamericana de la Salud (OPS) distingue dos tipos de comunicación interpersonal que resulta interesante tratar para un mejor análisis del caso de estudio de la presente investigación. Por un lado la comunicación interpersonal personalizada, la cual hace referencia a un encuentro directo entre dos personas para abordar un tema o problema particular: “Esta estrategia entraña un mayor potencial motivador y educativo porque es la más personalizada y dialógica de las que se han descrito hasta ahora. Asimismo permite abordar los temas desde la realidad e interés del interlocutor a partir del dialogo y la reflexión, complementando así la información con la orientación (OPS 2005:23). Entre los principales medios de este tipo se hallan la consejería y orientación individual. Estos medios permiten tocar temas que interesan a los interlocutores así como absolver dudas. La OPS ha establecido una estrategia específica que contempla los siguientes elementos:

- Modalidades comunicativas para la difusión y legitimación de la consejería a cargo de agentes comunitarios locales.
- Capacidades y habilidades comunicacionales para establecer contacto e iniciar la relación.
- Una metodología para realizar las sesiones de consejería. En este caso, tal metodología se apoya en un módulo de materiales que respalda la labor pedagógica a desarrollar” (OPS 2005:23-24).

Por otro lado, se encuentra el tipo de comunicación interpersonal grupal, la cual se produce en el contacto de una persona y un grupo. Se intercambian experiencias, se promueve el análisis y la reflexión, y se buscan soluciones con el propósito de generar aprendizajes sociales. Entre los medios principales se encuentran los socio dramas, las sesiones demostrativas y los talleres de capacitación. En este caso, la OPS también ha establecido una estrategia de desarrollo que considera elementos similares a los de la comunicación interpersonal personalizada:

- Las modalidades de difusión de los talleres y/o sesiones entre las redes sociales de la comunidad (priorizando el uso de medios locales y espacios naturales de encuentro); y
- La metodología de desarrollo de talleres y/o sesiones motivacionales, para lo cual se debe contar con un módulo o conjunto de materiales para apoyar la labor, así como la necesidad de impartir capacitación en conocimientos y habilidades técnicas para la conducción de dinámicas grupales” (OPS 2005:24).

A nivel concreto de técnicas interpersonales, las Coaliciones Comunitarias Antidrogas-CADCA han desarrollado una metodología denominada “toca puertas”, cuyo objetivo consiste en: “Establecer relaciones comunitarias participativas y democráticas, conocer las motivaciones personales, identificar líderes potenciales, hacer un análisis de la comunidad, sondear el conocimiento que tiene la comunidad sobre salud pública, y obtener aliados para el trabajo que se va a hacer en sus propias comunidades” (CADCA s/d:3). Resulta interesante mencionar la iniciativa, puesto que plantea un proceso de establecimiento de relaciones, profundización y consolidación en ellas, y trabajo en equipo basado en la comunicación interpersonal.

La comunicación interpersonal, según la OPS, debe ir a la par de una comunicación asertiva: “Es la comunicación basada en el respeto y la tolerancia que nos ayuda a mejorar nuestras relaciones interpersonales y a promover encuentros de calidad en cada oportunidad de contacto que tenemos, no solo con las familias y actores sociales, sino también con los miembros de nuestro equipo de trabajo” (OPS 2005:52).

Esta última se caracteriza por ser directa, clara y específica al transmitir sentimientos, pensamientos y necesidades. Asimismo, es honesta y no admite ningún tipo de manipulación. Por ello, el tono de voz y la velocidad de habla es moderada. En cuanto a su lenguaje no verbal se identifica por una expresión facial atenta y congruente, contacto visual directo y postura relajada. De esta manera se evitan los calificativos para las otras

personas, se apunta a la solución de problemas mediante la negociación, se es empático, resolviendo malentendidos e incentivando un buen trato (OPS 2005:52-53).

En el caso de la comunicación interpersonal aplicada al ámbito de la salud específicamente, se suele asociar al trato entre el personal de salud y de este hacia los usuarios. La comunicación interpersonal debe ser respetuosa y empática para lograr confianza y credibilidad (MINSA 1996:11). De igual forma es necesaria la tolerancia: "... significa respetar las diferencias, comprender los diversos tipos de pensamiento, aceptar la particularidad en la vestimenta, en las formas de hablar y de ser, y hasta de comportamientos que nos disgustan, pero que en muchos casos responden a resistencias culturales, que se dan cuando la otra persona pertenece a otra cultura" (MINSA 1996:22). De lo contrario se puede terminar perjudicando la efectividad de la atención médica. Es importante entonces una comunicación asertiva e intercultural, concepto que se abordará en el siguiente capítulo.

En resumen, entre las principales ventajas de la comunicación interpersonal destaca la co presencia en el espacio y el tiempo, lo que enfatiza elementos relacionales y no sólo de contenido; la multiplicidad de códigos, verbales y no verbales; y, la comunicación orientada al otro. Asimismo, prevalece el diálogo horizontal y en igualdad de condiciones, el cual posibilita la aclaración de dudas y por ende, una mayor eficiencia en el cumplimiento de objetivos. Esto se advierte en la siguiente cita: "Lo que caracteriza a la comunicación interpersonal frente a los demás procesos de comunicación es el hecho de que los sujetos son accesibles el uno al otro en la interacción, comparten el mismo espacio y tiempo. En consecuencia, cobran relevancia aspectos concernientes a los propios sujetos (quiénes son, qué aspecto tienen, qué roles asumen, cómo comunican) y a la situación comunicativa (el contexto en el que se lleva a cabo la interacción, las particularidades de ese contexto)" (Cáceres 2003:48). En cuanto a sus desventajas se advierte un ratio de cobertura mínimo y por tanto, un elevado costo económico. La comunicación masiva logra superarlos, sin embargo, como se muestra en el gráfico siguiente, en la comunicación interpersonal priman los aspectos mencionados.

Tabla 3

Características	Comunicación interpersonal	Carta, teléfono, videoconferencia y correo electrónico	Medios de comunicación de masas
Co-presencia espaciotemporal	Si	No	No
Orientación específica hacia el otro	Si	Si	No
Multiplicidad de códigos	Si	No	No
Forma dialógica	Si	Si	No

Fuente: Cáceres 2003:49.

## 2.8. Cultura e interculturalidad

Como se ha señalado tanto en las teorías de cambio de comportamiento como en los procesos educativos y la comunicación en salud, el entorno cobra un rol valioso en la interacción y diálogo de los individuos. Estos últimos no solo se insertan en un espacio físico sino también en un entorno social. Por ello, si bien la cultura suele pensarse como un conjunto de manifestaciones externas pertenecientes a un grupo de individuos, en realidad se trata de una construcción del ser humano que se erige durante el proceso de socialización, y que le permite comprender el mundo. Al llevarse a cabo en una comunidad, se aprende a pensar, sentir y actuar de determinada manera. Por consiguiente, la cultura se haya presente en la lengua, en la percepción sensorial, en la expresión de lo vivido (música, cerámica, etc), en los modos de comportamiento, en las formas de comunicarse, en las de sentir, y finalmente en la forma y el grado de autoestima grupal. Esta última es entendida como la auto-imagen que un grupo tiene de sí mismo en base a su historia y a la percepción del otro (Heise, Tubino&Ardito 1994:7-9).

Existen posturas que defienden la identidad cultural como “lo propio” de una cultura, mientras que otros sugieren que se trata de una conformación heterogénea (Heise,

Tubino&Ardito 1994:10). Esta última sería posible por las constantes transformaciones que se producen en una realidad viviente como es el caso de la humana. Por ende, la cultura es interaccionista y no esencialista, ni inamovible ni ahistórica como se suele concebir (Rodrigo 2000:1-2). Se desprende entonces la idea de que no existen culturas buenas, malas, mejores o peores. Resulta esencial comprender la realidad en la que se inserta un proyecto social para lograr un acercamiento oportuno y eficaz con la población así como establecer el tipo de relación que se busca establecer.

Es posible distinguir distintos tipos de relación entre culturas. Una de ellas es la aculturación, la cual se divide en integración y asimilación según Ethan Wachtel. La integración refiere a la toma de elementos de otras culturas sin perder los propios. En cambio, la asimilación adopta elementos externos, eliminando los autóctonos. Estos tipos de relación entre culturas se encuentran íntimamente ligados con el grado de autoestima de un grupo. La subestimación colectiva lleva a que el grupo se someta a otro grupo cultural y pierda sus elementos propios. En este caso se produce una asimilación. Por otro lado, la sobreestima genera un encierro dentro del mismo grupo, así como también intolerancia respecto a la diversidad cultural. Se cae en etnocentrismo. Por último, una autoestima equilibrada permite la valorización de lo propio y la apertura hacia lo diferente. Se da paso entonces, a la interculturalidad (Heise, Tubino&Ardito 1994:11).

América Latina se encuentra, desde hace unos años, en un proceso de interculturalidad que brinde acceso equitativo de oportunidades a todos los ciudadanos. Resulta importante mencionar que no se trata de una concepción multicultural, donde las fronteras son precisas y una cultura dominante tolera y respeta a las demás, buscando que estas se equiparen (Medina 2000:15 en Aguirre 2009:13, Degregori 1999:64). Por el contrario, la interculturalidad supone asumir la diversidad cultural de manera positiva:

“... la aproximación intercultural es mucho más rica porque implica que A, B y C no son bloques diferenciados, ni con fronteras nítidas, y donde las relaciones de poder que existen desde hace mucho siglos –que son las que hay que cambiar- son

el resultado de una interacción en la cual no puede entenderse A sino con su relación con B y C, y donde el resultado nunca es final porque la interrelación continúa. No existimos si no es a través y por la existencia de los otros y mediante las miradas mutuas” (Degregori 1999:64).

Es necesario la puesta en práctica del enfoque intercultural: “A pesar de todos los puentes que se han tendido en esa interrelación constante, a pesar del mestizaje, hibridación o sincretismo que se ha dado, las diferencias entre identidades subsisten. Mientras éstas se afirman, mientras no haya un enriquecimiento mutuo, va a seguir habiendo problemas de autoestima y de convivencia entre los diferentes pueblos que conforman el Perú” (Degregori 1999:65). Por lo tanto, es fundamental el respeto y el reconocimiento de la diversidad cultural existente en el país.

Es así que la interculturalidad es entendida “... como una realidad subjetivamente vivida, realidad que es construida mediante la expresión de actitudes, valores, prejuicios y creencias, en los discursos y los comportamientos que conforman la interacción social” (Howard-Malverde 1996: 115).

Por esta razón, es necesario un abordaje intercultural desde la unidad mínima hasta el establecimiento de políticas públicas educativas.: “... una educación que debe basarse en los valores, saberes, conocimientos y manifestaciones culturales, lingüísticas y artísticas de los propios educandos, y que dé inicio –para citar a López- a “un proceso de autorecuperación cultural y social y de reconstrucción de la autoestima y de una autoimagen positiva” “(Howard-Malverde1996: 115).

Para el caso que nos atañe en esta investigación, cabe recalcar que la interculturalidad también se encuentra presente en el campo de la salud e “... implica aprovechar lo mejor de cada cultura, donde exista reciprocidad, voluntad, conocimientos, valoración, entendimiento, interacción, participación, horizontalidad, respeto y solidaridad entre



culturas” (Defensoría del Pueblo 2007:87). Se trata de potenciar un modelo a partir de la cultura del paciente, respetando y manteniendo así lo diverso.

## 2.9. Comunicación intercultural

El rol de la comunicación en el proceso de interculturalidad es esencial, puesto que sin interacción es imposible el trato entre culturas distintas: “El encuentro de las culturas no es forzosamente intercultural. Un fenómeno cultural no se debe a que las culturas se encuentran, puede haber sólo agresión o eliminación de uno por el otro. El encuentro de las culturas se convierte en un fenómeno cultural si, de alguna manera, existe aceptación y proyecto común” (Alsina 1990:270 en Aguirre 2009:10).

Es justamente en la línea de la aceptación que se inicia un proceso de comprensión y valorización del “otro” y de su diversidad a través de códigos y lenguajes. La comunicación es entonces, la intersección entre universos simbólicos diferentes y el medio que permite superar la barrera de lo distinto para comprender cosmovisiones y estilos de vida (Aguirre 2009:10-11). Para ello se comparten saberes y acciones de la vida cotidiana. La interculturalidad es entendida como comunicación intercultural (Rizo & Romeu 2006:36). Afirmación que se reafirma en la siguiente cita: “... se entiende la interculturalidad como interacción, diálogo, enriquecimiento y construcción colectiva...” (Valleñas 2005:74).

Ellul plantea ciertas condiciones para que se produzca un verdadero encuentro entre personas de dos culturas distintas: la diferencia entre grupos, la comprensibilidad, el reconocimiento recíproco, la aceptación y la no monopolización de los medios de comunicación (Ellul 1993:497-499 en Rodrigo s/d:16-17).

Rodrigo, por su parte, establece elementos esenciales para una comunicación intercultural efectiva. Cabe mencionar que esta es entendida como una comunicación que permite comprensión entre los interlocutores y no una comunicación perfecta.

- Una lengua común o un sistema de comunicación común
- El conocimiento de la cultura ajena
- El re-conocimiento de la cultura propia
- La eliminación de prejuicios
- Ser capaz de empatizar
- Tener una relación equilibrada (Rodrigo 2000:5).

Sólo a partir de una comunicación intercultural es posible lograr participación e incidir en una cultura. Con esto último no se sugiere un cambio de cultura sino un "... espacio de negociación en el que las culturas se enriquecen mutuamente, intercambiando lo mejor de sus valores y de sus expresiones"(Gumucio-Dagron 2004:18).

La comunicación intercultural se ancla en tres modelos teóricos que dan cuenta de sus alcances y limitaciones. La teoría de la gestión de la ansiedad y la incertidumbre como su nombre lo sugiere, hace hincapié en la ansiedad e incertidumbre, elementos que adecuadamente manejados permiten una comunicación eficiente y eficaz, mas no necesariamente perfecta.

Gudykunst, autor de esta teoría, plantea que todo ser humano es influenciado por una cultura que nos permite interpretar la realidad. De ahí, que todo encuentro intercultural reúne a interactuantes provenientes de distintas culturas que no necesariamente comparten los mismos significados de una realidad, y que por tanto, produce malentendidos o conflictos comunicativos (más agudizados que en procesos comunicativos no interculturales). Son estos últimos los que generan ansiedad e incertidumbre. Esta teoría denomina forastero a ese otro, "el que no pertenece a nosotros", el que proviene de una cultura diferente a la nuestra.

La incertidumbre es un fenómeno cognitivo que condiciona negativamente lo que un sujeto piensa sobre un forastero, ya que no conoce su identidad y por tanto, no se desarrolla la

simpatía ni empatía. Esto se refleja a través de la ansiedad, entendida como el desequilibrio emocional que causa tensión, incomodidad y preocupación. De ahí que "... a mayor nivel de conocimiento e intimidad positiva entre los interactuantes, mayores serán las posibilidades de disminuir los niveles de ansiedad e incertidumbre" (Pech, Rizo & Romeu 2008:47).

Por último, establece el concepto de la toma de conciencia del condicionamiento cultural sobre el proceso de interpretación y construcción de sentido. Para ello la toma de conciencia contempla: "... la necesidad de crear nuevas categorías interpretativas, la necesidad de generar disposición hacia la información nueva y el reconocimiento del forastero como un sujeto que también interpreta desde un marco referencial propio..." (Pech, Rizo & Romeu 2008:50). Sólo así se dará paso a una comunicación efectiva, es decir a la comprensión entre los interactuantes. Además, la comunicación efectiva se ve incida por la motivación o deseo de comunicarnos con el forastero; el conocimiento o toma de conciencia sobre la importancia de comunicarnos con eficacia; y por la destreza o habilidad para llevar el proceso comunicativo.

Esta teoría "... intenta dar cuenta de lo que subyace bajo un conflicto de tipo intercultural cuando existe interacción con forasteros, y por otra, ofrece soluciones posibles para disminuir el grosor de dicho conflicto" (Pech, Rizo & Romeu 2008:55). Sin embargo, el forastero es colocado en una posición desigual.

La teoría de la adaptación transcultural (Young Yun Kim) se enfoca en el proceso de adaptación de un migrante a una cultura ajena. Tomando como referencia la teoría de Gudykunst, denomina al malentendido como choque cultural. A partir de este, el sujeto debe adaptarse al nuevo entorno y por ende, atraviesa un proceso de aprendizajes y desaprendizajes que desencadenan en cambios conscientes e inconscientes en el individuo.

El forastero se caracteriza por haber completado el proceso de socialización primaria dentro de una cultura y posteriormente, haberse desplazado a otra. Por esto último, se encuentra

condicionado por la cultura de acogida y debe desarrollar estrategias de adaptación e interacción constante. Es así que el proceso de adaptación transcultural se produce en cuatro momentos:

- “1) el proceso de asimilación que es el proceso mediante el cual un forastero acepta los principales elementos culturales de la sociedad receptora.
- 2) el proceso de aculturación que se define por la adquisición e incorporación de algunos de los elementos de la cultura receptora.
- 3) el proceso de imitación y ajustamiento donde se ubican las respuestas psicológicas de los forasteros ante los retos de la transculturación.
- 4) y los procesos de integración donde se verifica la participación social de los forasteros en la cultura receptora” (Pech, Rizo & Romeu 2008:61).

La teoría de la construcción de la tercera cultura (Casimir), por su lado, parte de que si bien los seres humanos son diferentes, comparten también ciertas semejanzas. Una de ellas la comunicación, la cual surge de la interacción y de la imposibilidad de no comunicar.

El concepto fundamental es la tercera cultura, entendida como “...una subcultura que se produce en una situación determinada donde temporalmente se pueden producir cambios en la conducta por la interacción de personas que buscan conseguir acuerdos mutuos sobre determinados objetivos” (Casimir & Asunción-Lande 1989:294 en Pech, Rizo & Romeu 2008:71).

## CAPÍTULO 3 - MARCO METODOLÓGICO

### 3.1. Tipo de investigación

La presente investigación se plantea desde un enfoque descriptivo - comprensivista, indagando en los diferentes elementos comunicacionales presentes durante la implementación del proyecto Ally Micuy. A partir de ello, se realiza un análisis del vínculo existente entre estos recursos y el cambio de prácticas orientadas a mejorar la alimentación y el cuidado de los niños menores de tres años, objetivo central del proyecto estudiado.

Cabe recalcar que no se buscan hallazgos de causa-efecto, sino la identificación de elementos comunicacionales que contribuyen estratégicamente en el propósito de Ally Micuy. En otras palabras se trata de comprender desde el punto de vista y las sensibilidades de la población involucrada. De esta manera, se podrá distinguir aquellos elementos que facilitan la adopción de nuevas prácticas, aquellos que pueden potenciarse o eliminarse y aquellos que sería conveniente implementar. Todo ello con el propósito de contribuir en la mejora del proyecto de estudio seleccionado.

### 3.2. Método de investigación

El método de investigación de este estudio será de tendencia humanista cualitativa, puesto que pretende conocer las significaciones intersubjetivas de los elementos comunicacionales en los actores sociales involucrados. De manera más específica, se busca indagar en las resignificaciones y percepciones que la población beneficiaria ha generado en términos de nutrición y prácticas alimenticias, así como el impacto de un proyecto de inversión social en su dinámica cotidiana y estilo de vida.

Según Rodríguez, Gil y García, la investigación cualitativa estudia “... la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar, los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas” (1996:32). Es así que este método permite interactuar directamente con los actores involucrados y profundizar en su experiencia como participantes y aprendizajes adquiridos. Cabe recalcar la selección de un enfoque fenomenológico que consiste en “...conocer los significados que los individuos dan a su experiencia, lo importante es aprehender el proceso de interpretación por el que la gente define su mundo y actúa en consecuencia” (Rodríguez, Gil y García 1996:42).

### 3.3. Unidades de análisis y observación

La Iniciativa contra la Desnutrición Infantil (IDI) es un esfuerzo por apoyar al Estado Peruano en la reducción de la desnutrición crónica infantil. La IDI reúne a 17 instituciones entre ONGs nacionales e internacionales, organizaciones de las Naciones Unidas, fuentes cooperantes y la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza (MCLCP)<sup>10</sup>. A través de esta alianza, las diversas instituciones mencionadas hacen seguimiento y análisis de las acciones tomadas por el gobierno para cumplir con su compromiso de disminuir el porcentaje de niños con desnutrición. Durante su gestión, la IDI ha logrado “...hacer visible el problema de la desnutrición infantil, posicionarlo en la agenda pública, comprometer la voluntad de autoridades nacionales, regionales y locales para enfrentarlo, y finalmente, convertirlo en el eje ordenador de la articulación de los programas sociales de lucha contra la pobreza” (IDI 2013).

---

<sup>10</sup> Espacio integrado por instituciones del Estado y de la sociedad civil que tienen como propósito adoptar acuerdos y coordinar acciones para hacer frente a la pobreza, la desigualdad y la exclusión social en el Perú, así como brindar bases a la institucionalidad democrática. Fue creada el 18 de enero de 2001 mediante Decreto Supremo. Para mayor información, visite: <http://www.mesadeconcertacion.org.pe/index.php>



En el marco de esta iniciativa, junto a ADRA Perú<sup>11</sup>, CARE Perú<sup>12</sup> y PRISMA<sup>13</sup>, Cáritas del Perú se erige como una de las instituciones fundadoras del colectivo. En la medida que la IDI constituye un referente técnico en desnutrición infantil para el gobierno y aporta en el diseño de política pública sobre el tema, se opta por seleccionar uno de sus proyectos como caso de estudio de la presente investigación. A ello se suma, los logros obtenidos por su proyecto Ally Micuy que ha logrado una reducción de 11 puntos porcentuales de desnutrición crónica (39.3% a 27.7%) y una reducción de 16% de anemia en los niños (63.2%-46.6%) de su zona de intervención. De igual manera, se valora la alianza de esta institución con el Fondo Minero Antamina y su búsqueda de lograr un desarrollo sostenible a través de la responsabilidad social corporativa. Es así que la sinergia entre un organismo de la Iglesia Católica, una empresa del sector extractivo, el Ministerio de Salud y la misma población hacen interesante esta experiencia.

Como se mencionó anteriormente, Cáritas del Perú promueve programas a favor de las poblaciones más vulnerables a través de un desarrollo humano integral. En la línea de salud y nutrición busca “... mejorar el estado de salud y nutrición de niños menores de tres años y madres gestantes en comunidades que viven situación de pobreza” (Cáritas del Perú 2013).

---

<sup>11</sup>ADRA Perú o Agencia Adventista para el Desarrollo y Recursos Asistencialistas Perú es “una de las principales organizaciones no gubernamentales de ayuda en el mundo, dedicada primordialmente a proyectos de desarrollo sostenible a largo plazo, con presencia en presente en más de 120 países”. Para mayor información, visite: <http://www.adra.org.pe/es/web/secciones/index.php>

<sup>12</sup>CARE Perú es una organización internacional de desarrollo cuyo objetivo es contribuir con la mejora de vida de la población desprotegida. Se encuentra presente en más de 80 países e inició su trabajo en el Perú en 1953. Para mayor información, visite: <http://www.careenperu.org>

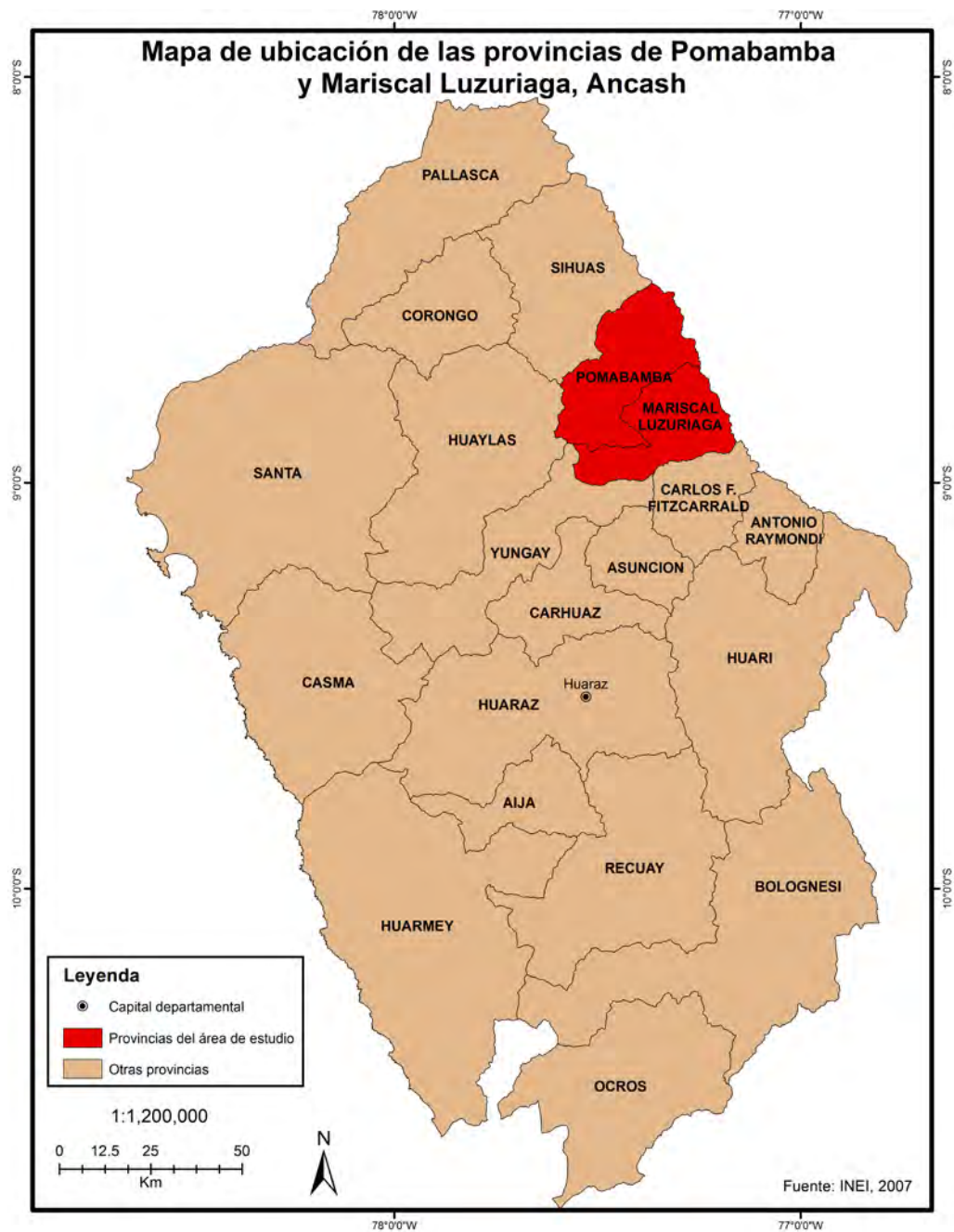
<sup>13</sup>Prisma es un organismo no gubernamental de desarrollo, cuyo objetivo es “... fortalecer capacidades y mejorar el acceso a oportunidades de personas y actores de la sociedad, facilitando y promoviendo el desarrollo a través de alianzas y redes”. Fue fundado en Lima en 1986. Para mayor información, visite: <http://www.prisma.org.pe>

Las unidades de análisis se definieron en función a la delimitación geográfica definida por el mismo proyecto<sup>14</sup> y por el cumplimiento de las características sociodemográficas de la población objetivo establecidas por este. De igual forma, tomó significativa relevancia la accesibilidad a la zona de intervención, dado que un miembro del equipo técnico de Cáritas del Perú se estaba trasladando a uno de los distritos de trabajo (Pomabamba). En función a esta ubicación y a la disposición de las ECN y promotoras que accedieron a colaborar con la investigadora, se estableció como unidades de análisis los centros poblados de Pauchos y Cushuru del distrito de Pomabamba, provincia del mismo nombre; y el centro poblado de Casca, distrito de Casca, provincia de Mariscal Luzuriaga. Los tres centros poblados mencionados se sitúan en el departamento de Áncash, zona de influencia del proyecto Ally Micuy como se mencionó anteriormente. El mapa nr.2 muestra la ubicación geográfica de las provincias Mariscal Luzuriaga y Pomabamba y el mapa nr.3 la de los centros poblados Casca, Pauchos y Cushuru.

---

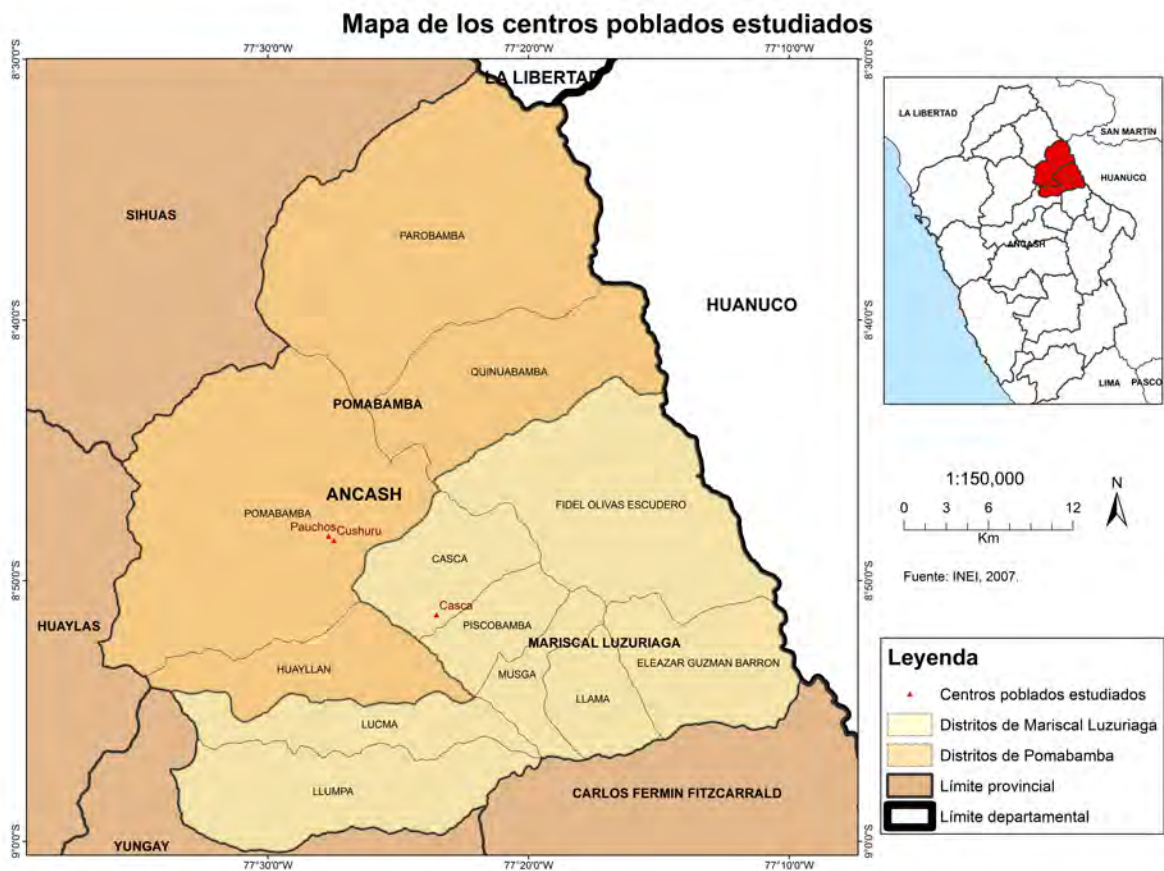
<sup>14</sup>Localidades con mayores niveles de desnutrición crónica según el Censo de talla del escolar 2005. Para descargar las bases de datos del censo, visite: [http://escale.minedu.gob.pe/censo-talla/-/document\\_library\\_display/p4xO/view/477616](http://escale.minedu.gob.pe/censo-talla/-/document_library_display/p4xO/view/477616)

Imagen2



Elaboración de Karla Vergara en base a INEI 2007.

Imagen3



Elaboración de Karla Vergara en base a INEI 2007.

Cabe recalcar que la dispersión de las viviendas de las madres participantes en el proyecto, no hubiese permitido llevar a término el trabajo de campo sin la orientación y apoyo de las ECN de las localidades seleccionadas. Dado que se debía disponer de su tiempo y disponibilidad así como el de las madres beneficiarias, la visita a cada centro poblado fue de dos días. Sin embargo, se logró entrevistar a alrededor de la tercera parte de las madres de cada uno de los centros poblados seleccionados<sup>15</sup>.

Dentro de estos centros poblados, la primera unidad de observación seleccionada fue un grupo de madres gestantes, lactantes o con niños menores de 3 años participantes en Ally

<sup>15</sup>9 madres de 26 en Pauchos, 7 madres de 18 en Cushuru y 9 madres de 31 en Casca.



Micuy. Ellas constituyen el público objetivo primario del proyecto y a través de cuyo cambio de prácticas depende la reducción de la desnutrición crónica infantil, ya que son ellas quienes elaboran los alimentos para sus hijos. La selección fue al azar y dependiendo de su interés por participar en la investigación. La segunda unidad de observación elegida fueron las Educadoras Comunes en Nutrición (ECN) de los centros poblados visitados. Si bien ellas también son madres lactantes o con niños menores de 3 años, mantienen un vínculo más cercano con el equipo técnico del proyecto y requieren una capacitación más intensiva. Su rol es fundamental en la implementación del proyecto, ya que son ellas quienes entablan el contacto directo con la población y a futuro, brindarán sostenibilidad a los logros alcanzados por Ally Micuy.

Una tercera unidad de observación la constituyen las promotoras de Cáritas del Perú que residían en los centros poblados de estudio. Ellas orientan a las ECN en su labor de promoción del cambio de prácticas y son las representantes directas de la institución ante la comunidad. Su nivel de contacto con la población beneficiaria permite una apreciación bastante cercana del desarrollo del proyecto, sus dificultades y alcances. La cuarta unidad de observación está conformada por el Coordinador General del proyecto y la ilustradora de los manuales de la ECN. Si bien esta última no pertenece al equipo técnico ejecutor, participó en la elaboración de algunos materiales de apoyo del proyecto.

Cabe mencionar que en un planteamiento inicial, la investigación tomaba en cuenta al comunicador social del proyecto o al área de comunicaciones de la institución como unidad de observación para discutir sobre el planteamiento de la estrategia y los recursos comunicacionales empleados. No obstante, el no existir este puesto/área se debió omitir la unidad de observación.

El trabajo de campo brindó la oportunidad de complementar la investigación con dos unidades de observación adicionales: la consejería de la ECN a las madres participantes y la sesión de control de peso y talla a los niños de la comunidad. Mientras que las consejerías permitieron observar el desenvolvimiento de la ECN con las madres, la sesión de control de

peso y talla dio la posibilidad de presenciar la interacción entre la ECN y las madres, la promotora y las madres, y entre las madres mismas.

Por último, se tomó como unidad de observación los recursos comunicacionales empleados durante la ejecución del proyecto: manuales de la ECN, calendarios y spots radiales. Todos estos elementos fueron empleados como soporte durante la capacitación en cambio de prácticas. El siguiente cuadro muestra un resumen de la unidad de análisis y sus respectivas unidades de observación.

**Tabla 4**

Unidad de análisis	Unidad de observación
<b>Proyecto Ally Micuy en los centros poblados Pauchos, Cushuru y Casca</b>	Madres gestantes, lactantes o con niños menores de 3 años
	Educadoras Comunes en Nutrición
	Promotoras
	Coordinador General
	Ilustradora gráfica
	Manuales de la ECN Spots radiales

Fuente: Elaboración propia.

### 3.4. Herramientas de investigación

El levantamiento de información en campo contempló entrevistas a profundidad y observación no participante. Las primeras tenían como propósito conocer las percepciones de los distintos actores involucrados sobre su participación en el proyecto Ally Micuy y los aprendizajes generados. Por su parte, la observación no participante buscó conocer la relación existente entre los actores participantes así como su interacción.

La entrevista al Coordinador General del proyecto se realizó en base a una guía de entrevista estructurada (ver Anexo A) pero también se mantuvo un intercambio vía correo electrónico en repetidas oportunidades. Las entrevistas a las promotoras y ECNs partieron



de una guía de entrevista semi-estructurada (ver Anexo B) que permitiera profundizar en ciertas temáticas sugeridas por ellas mismas. En el caso de las madres gestantes, lactantes o con niños menores de 3 años se aplicaron también entrevistas a profundidad con una guía de entrevista semi-estructurada (ver Anexo C). Es importante mencionar que la entrevista a profundidad es entendida como el hacer preguntas, escuchar y registrar respuestas para luego poder repreguntar y aclarar un tema en particular. Esta se pauta a través de una guía de entrevista que posee preguntas previamente preparadas y que responden a un objetivo concreto. Su objetivo es comprender la opinión personal del entrevistado.

Por otro lado, se diseñaron guías de observación no participante para las consejerías de las visitas domiciliarias (ver Anexo D) y las sesiones de peso y talla en los Comités de Vigilancia Nutricional (ver Anexo E). El objetivo de estas herramientas era conocer los espacios en los cuales se llevaban a cabo las distintas actividades así como observar la interacción entre los actores involucrados.

Mediante una matriz de análisis se evaluaron los spots radiales, tomando en cuenta elementos como contenido, voz, música, efectos sonoros, entre otros. Para el caso de los manuales, se desarrolló una guía de entrevista estructurada para la ilustradora gráfica (ver Anexo F) con la finalidad de ahondar en el proceso de creación de las imágenes. De igual manera, se elaboró una guía de entrevista para comunicadores especialistas en recursos y estrategias en comunicación comunitaria (ver Anexo G) con el propósito de obtener feedback sobre el diseño de materiales comunicacionales dirigidos a un público de zona rural.

Por último, se toma en cuenta criterios como atracción, comprensión, involucramiento, aceptación e inducción a la acción propuestos en la Guía Metodológica para la Comunicación Educativa de UNICEF (2007). La atracción refiere a la capacidad de llamar la atención del público objetivo al cual está dirigido. La comprensión alude al entendimiento de los contenidos y mensajes presentados. El involucramiento está relacionado a la identificación del público objetivo con el recurso comunicacional. La

aceptación como su nombre lo sugiere, es un componente que busca conocer si se aceptan las propuestas o acciones de los mensajes. Finalmente, la inducción a la acción apunta a conocer si el comportamiento o actitud es identificado y percibido como factible de lograr (UNICEF 2007:37-40). Se pretende conocer la adecuación o no adecuación dada a los recursos comunicacionales con los factores sociales y culturales de la población.

Cabe recalcar que se estableció un acuerdo de confidencialidad entre la investigadora y las madres gestantes, lactantes o con niños menores de 3 años, las Educadoras Comunes en Nutrición y las Promotoras. Esta decisión se tomó con el objeto de tener un acercamiento más próximo con las entrevistadas, generar un ambiente en el que pudieran expresar libremente sus impresiones, y sobre todo evitar la percepción de que la entrevista se trataba de una evaluación que midiera sus aprendizajes, participación y/o desempeño en el proyecto. Bajo esa misma lógica, se evitó tomar fotografías que pudieran resultar intrusivas en el espacio privado, ya que la mayoría de entrevistas se desarrollaron al interior del hogar de las madres participantes. Al garantizar el anonimato de sus identidades, realizar un registro fotográfico hubiera ido en contra del compromiso. Además, dadas las condiciones geográficas de la zona de intervención, se llevó únicamente un celular con cámara fotográfica incorporada mediante el cual se tomaron algunas fotografías que se muestran más adelante.

El siguiente cuadro muestra las entrevistas realizadas según la unidad de análisis y en el caso de las entrevistadas con quienes se acordó mantener su anonimato, se asigna un código para su identificación. Asimismo, se presenta el vínculo existente entre los distintos actores y los manuales de las ECN.

Tabla 5

Unidad de análisis	Herramienta de investigación	Fuente	Relación con los manuales de la ECN
<b>Madres gestantes, lactantes o con niños menores de 3 años</b>	Guía de entrevista semi-estructurada	M031	Receptor
		M032	
		M033	
		M034	
		M035	
		M036	
		M037	
		M038	
		M039	
		MO40	
		M041	
		M042	
		M043	
		M044	
		M045	
		M046	
		M047	
		M048	
		M049	
		M050	
M051			
M052			
M053			
M054			
M055			
<b>Educadoras Comunales en Nutrición</b>	Guía de entrevista semi-estructurada	ECN011 ECN012 ECN013 ECN014*	Receptor y Emisor
<b>Promotoras</b>	Guía de entrevista semi-estructurada	P021 P022 P023	Receptor y Emisor
<b>Coordinador General</b>	Guía de entrevista estructurada	Dr. Andrés Morán	Productor/Emisor
<b>Ilustradora Gráfica</b>	Guía de entrevista estructurada	Patricia Nishimata	Productor/Emisor
<b>Manuales de la ECN</b>	Guía de entrevista semi-estructurada	Javier Ampuero Albarracín José Arévalo Lourdes Barrezueta	No aplica
<b>Spots radiales</b>	Matriz	Spots radiales	No aplica

Fuente: Elaboración propia.

(\*Madre beneficiaria que previamente se había desempeñado como ECN.)

### 3.5. Procedimiento

La presente investigación se plantea desde un interés personal de la investigadora por indagar en la comunicación en salud y su rol en los proyectos de inversión social. Es así que tras una revisión bibliográfica y la construcción del marco teórico en el tema, se selecciona el estudio de caso. A partir de conversaciones con el coordinador del proyecto seleccionado y la revisión de sus distintos documentos (informe de avances y manuales), se procede a construir las herramientas de investigación (guías de entrevista a profundidad y guías de focusgroup). Si bien se planteó guías de focusgroup, estos no pudieron implementarse en campo debido a la dinámica local. Es importante mencionar también que se crearon guías de observación ante la oportunidad de tener unidades de observación. En el caso de las entrevistas a profundidad dirigidas a las madres participantes, se simplificó aún más el lenguaje con el objeto de tener una mejor llegada a las madres.

El recojo de información en la zona de influencia seleccionada se realizó a fines del año 2011 (entre el 11 y el 18 de diciembre) cuando el proyecto se encontraba en su etapa de ampliación y casi concluyendo. Se permaneció en un hospedaje en el distrito de Pomabamba y desde este se partió hacia los centros poblados ya mencionados. Pese a que el proyecto se encontraba en su etapa final, fue posible presenciar algunas de las últimas actividades de Ally Micuy como consejerías y sesiones de peso y talla.

A partir de los números telefónicos de las promotoras de la zona, brindados por el equipo técnico de Cáritas del Perú en Lima, se logró entablar contacto telefónico con ellas y establecer un punto de encuentro en los mismos centros poblados. Posteriormente, se realizó el desplazamiento correspondiente a cada una de las zonas de intervención. En el caso de Casca, el traslado se realizó en transporte público hasta determinado punto y luego a pie. Por otro lado, para llegar a Pauchos se tomó un mototaxi y en el caso de Cushuru,

todo el recorrido se realizó a pie. Cada uno de los centros poblados fue visitado por dos días en compañía de la ECN de la comunidad, quien presentó a la investigadora a las madres participantes y las motivó a colaborar con la investigación.

Tras informar a la madre participante sobre el objetivo de la investigación, se procedió a aplicar las herramientas bajo el consentimiento informado de cada entrevistada. Es importante mencionar que se estableció un compromiso de mantener la identidad de las madres, ECN y promotoras en el anonimato. En el caso de las madres participantes que no comprendían el español, la ECN contribuyó con la traducción de la entrevista. Cabe recalcar que la mayoría de entrevistas a las madres beneficiarias se realizaron al interior de sus viviendas. En el caso de las madres entrevistadas durante las sesiones de peso y talla, el diálogo se produjo en la casa de la ECN. Por último, en los casos en que se realizó observación, esta fue de carácter no participante y la investigadora se limitó a observar como se desarrollaba la sesión de peso y talla o consejería.

Luego de realizar la visita a la zona de intervención, la investigadora procedió a la transcripción íntegra de todas las entrevistas realizadas. Luego, en base a los ejes de análisis se agrupó las citas temáticamente y según público (madre, ECN, promotora).

Con la finalidad de complementar el análisis de los recursos comunicacionales, se contactó con la ilustradora gráfica de los manuales para indagar sobre el proceso de creación. Asimismo, se entrevistó a comunicadores especialistas en estrategia de comunicación comunitaria y recursos comunicacionales para profundizar en el análisis. Finalmente se procedió a redactar los resultados y a partir de ellos, las conclusiones y recomendaciones del caso.

En seguida se presenta un diagrama de Gantt con las etapas de investigación:

Tabla 6

Etapa de investigación	2011		2012												2013											
	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre		
Elaboración de herramientas de investigación	✓																									
Trabajo de campo y recolección de información		✓																								
Ajuste del marco teórico			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																	
Transcripción de entrevistas										✓	✓	✓	✓	✓												
Procesamiento de la información															✓	✓	✓	✓	✓							
Complementación de información																						✓	✓	✓		
Análisis e interpretación de información																				✓	✓	✓	✓	✓		



## CAPÍTULO 4 - ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN Y RESULTADOS

En el presente capítulo se muestran los resultados encontrados a partir del trabajo de investigación realizado en los espacios de observación, en las entrevistas con los distintos stakeholders involucrados en el caso de estudio seleccionado y el análisis de los recursos de apoyo empleados durante la implementación de Ally Micuy.

### 4.1. Los espacios de encuentro

Las observaciones no participantes se llevaron a cabo en dos espacios de encuentro diferentes: durante las visitas domiciliarias de las Educadoras Comunes en Nutrición (ECN) a las madres participantes del proyecto, y durante las reuniones de peso y talla realizadas en los Comités de Monitoreo y Vigilancia Nutricional. La tabla n.7 resume el número de observaciones realizadas por espacio de observación.

**Tabla 7**

Espacio	No. observaciones
Visita domiciliaria/Consejería	2
Comité de Monitoreo y Vigilancia Nutricional	2

Fuente: Elaboración propia.

#### 4.1.1. La visita domiciliaria como espacio de consejería

Con la finalidad de poder observar el desarrollo de una consejería nutricional, se acompañó a la ECN del centro poblado de Cushuru durante una jornada de visitas domiciliarias. Cabe recalcar que esta labor ocupó toda una tarde de la ECN y que el recorrido se realizó a pie. De igual forma, es importante mencionar que las viviendas de las madres participantes en el proyecto se ubicaban bastante apartadas unas de otras, por lo que el desplazamiento tomaba

un tiempo considerable. El recorrido realizado por la ECN parecía seguir un orden que empezaba por las casas de la parte baja de un lado de los cerros, subía y luego descendía visitando las casas de la parte baja del otro lado<sup>16</sup>. Aparte de la distancia, el clima de la temporada retrasó el avance de las visitas, puesto que la lluvia obligaba a detener el recorrido hasta que esta parara<sup>17</sup>. Las visitas domiciliarias implican un significativo aporte de tiempo y compromiso de la ECN con su comunidad, ya que no sólo debían dejar de lado sus labores productivas y domésticas, sino también el tiempo dedicado a su familia.

Para sus visitas domiciliarias, la ECN llevaba un maletín con el logo de Antamina, el de Cáritas del Perú y el nombre del proyecto. Dentro de este cargaba los manuales de capacitación según el tema que iba a enseñar ese día, un cuaderno y un lapicero. Dada la etapa del proyecto en que se visitó la zona de intervención, las madres participantes reconocían sin ningún inconveniente a su ECN, por lo que no era necesario que ellas llevaran algún tipo de distintivo adicional.

Con respecto a la visita domiciliaria misma, y de manera similar a la metodología toca puertas (CADCA s/f), la ECN tocaba la puerta del hogar de la madre participante, la saludaba amablemente y le preguntaba si tenía tiempo de tener su consejería. En los casos observados la respuesta fue positiva, ya que la visita había sido coordinada previamente. La consejería se realizaba al interior de los hogares, ya sea en el patio o en alguna habitación de la vivienda. Esto último no solo contribuía a que la madre se diera el tiempo para la capacitación sino que también reflejaba la cercanía y confianza con la ECN, puesto que le permitía acceder a su espacios privado.

Como sugiere la OPS (2005), estas visitas domiciliarias suponen una comunicación interpersonal personalizada que contempla habilidades comunicacionales para establecer contacto directo y una metodología que se apoya en materiales para desarrollar una sesión. Ello se advierte durante los tres momentos identificados en la consejería: en primer lugar, la

---

<sup>16</sup> No se ha podido esbozar un croquis ilustrativo de las casas visitadas debido a la dispersión de las viviendas.

<sup>17</sup> De octubre a marzo, Áncash se caracteriza por épocas de lluvia.

conversación informal y preguntas generales sobre la familia; en segundo lugar, el diálogo en torno a un tema específico abordado en los manuales; y finalmente, los acuerdos de la fecha de la próxima visita y tarea a realizar. En ambos casos observados, la duración de la consejería fue de aproximadamente 30 minutos.

Con respecto al diálogo sobre un tema específico, cuando la ECN mostraba las imágenes de los manuales y preguntaba sobre estos, la madre generalmente contestaba describiendo la figura. En los casos en que no obtenía respuesta, la ECN repreguntaba o hacía la pregunta nuevamente pero en quechua. En caso la madre enunciara la práctica correcta, la ECN la felicitaba. La mezcla de español y quechua primaba durante la consejería.

La relación entre la ECN y las madres se advertía bastante cercana desde el saludo y el espacio que manejaban entre ellas. Se sentaban una al lado de la otra para conversar y su diálogo se daba en segunda persona singular con bastante soltura. Dado que la ECN conocía tanto la situación de la familia como a sus miembros, no se producían silencios incómodos. Además, la capacidad kinésica, como sugiere Albadalejo (2007), se reflejaba a través del trato horizontal caracterizado por gestos abiertos como risas y bromas.

Si bien en uno de los casos el padre de familia se encontraba en el hogar, no participó en la consejería y mantuvo su distancia de donde esta se realizaba. A través de este gesto de comunicación no verbal, es posible advertir que la relación con el padre de familia era lejana y distaba mucho de la establecida con la madre. Como se verá más adelante, la participación de los padres ha resultado un reto para el equipo ejecutor a lo largo del proyecto. Podría intuirse que se debe a un factor de horarios de trabajo y por otro, a una concepción de que la crianza de los niños corresponde a la madre y a las mujeres del hogar.

Durante las visitas domiciliarias y las visitas para realizar las entrevistas de la presente investigación, se pudo observar que en algunas casas, se habían colgado los calendarios o afiches institucionales de Ally Micuy (Imagen nr.4). Cabe mencionar que en una de las casas visitadas, la familia tenía una placa que reconocía su buen desempeño en el proyecto

de la cual se sentían bastante orgullosos. También se observaron cocinas mejoradas, estantes, jaulas de cuyes, entre otros. Todos estos elementos fueron mostrados con mucho orgullo por las madres, reflejando una valoración positiva del cambio de prácticas implementado. Ello concuerda con uno de los elementos de las teorías del cambio de comportamiento: la autoeficacia (Choque 2005:4, Mosquera 2003:5, Glanz, Rimer& Sutton 1993:33). Las madres participantes se sienten capaces de implementar y llevar a término el cambio de comportamiento propuesto.

#### Imagen 4



Afiche “Cocina Mejorada” en un hogar del centro poblado de Casca, Mariscal Luzuriaga.

Fuente: Propia.

#### 4.1.2. Los Comités de Monitoreo y Vigilancia Nutricional

Se realizó observación no participante durante la reunión de peso y talla de los Comités de Monitoreo y Vigilancia Nutricional de los centros poblados de Casca y Cushuru. Estos

lugares de encuentro tenían como objetivo principal la aplicación de la antropometría y por consiguiente, el registro del peso y la talla de los niños participantes en el proyecto.

Según la clasificación de la OPS (2005), los Comités de Monitoreo y Vigilancia Nutricional se pueden considerar espacios de comunicación interpersonal grupal. En ambos Comités de Monitoreo y Vigilancia Nutricional observados, estos se ubicaban al interior de la casa de la ECN de la localidad. Por tanto, la distancia que debía recorrer cada madre participante variaba según dónde se ubicara su predio. Ahora bien, la reunión para el peso y la talla se llevaba a cabo en la sala-comedor de la casa, puesto que probablemente constituía el ambiente más amplio del hogar. En esta, casi no se encontraban objetos que dificultaran el tránsito de los asistentes, por lo que resultaba adecuada y cómoda para acoger a las madres que venían acompañadas de sus hijos.

Cabe recalcar que un elemento bastante visible en el espacio dónde se desarrollaba la antropometría era la gigantografía institucional de Ally Micuy. Esta consistía en un cuadro con el nombre de todos los niños a cargo de la ECN y la historia del peso y la talla que habían tenido durante su participación en el proyecto. Según el color con el que los datos eran escritos podía identificarse si las nuevas medidas habían mejorado o empeorado según el registro anterior. Además, una flecha reforzaba la expresión del resultado. En uno de los Comités también se observó el calendario de riesgos que ameritan acudir al Centro de Salud. Es así que el apoyo de material didáctico también se encontraba presente en estos espacios.



Imagen 5



Comité de Monitoreo y Vigilancia Nutricional – Casca, Mariscal Luzuriaga (13/12/11)

Fuente: Propia.

Imagen 6



Gigantografía de Sistema Comunitario de Monitoreo y Vigilancia Nutricional –  
Casca, Mariscal Luzuriaga (13/12/11)

Fuente: Propia.

### Imagen 7



Comité de Monitoreo y Vigilancia Nutricional – Cushuru, Pomabamba (17/12/11)

Fuente: Propia.

Evidentemente, ambos Comités de Monitoreo y Vigilancia Nutricional contaban con una balanza y un tallímetro para realizar la antropometría a los niños participantes. La balanza se colgaba desde alguna viga de la casa y tenía una suerte de asiento donde se sentaba al niño. En el caso de los bebés se les colocaba una suerte de pañal. Por su parte, el tallímetro era de madera.

Si bien la cita para la medición de peso y talla se establecía en una visita domiciliaria previa, no necesariamente todas las madres se encontraban presentes al inicio de la sesión. Ello no resultaba perjudicial en ningún sentido, puesto que la medición era individual y conforme iban llegando las madres con sus niños, se les iba atendiendo y terminado el

proceso, podían partir. No obstante, en ninguno de los casos se logró una asistencia de todas las madres. En algunos casos, la inasistencia había sido justificada previamente y en el caso del segundo Comité la falta se podía comprender, en la medida que había habido una fuerte lluvia durante la tarde.

La sesión contemplaba: bienvenida, espera de turno, peso y despedida. La ECN del Comité de Casca, al dar la bienvenida a “sus madres”, mostraba un trato bastante cercano con ellas, lo cual se reflejaba al preguntarles sobre sus hijos (a los cuales llamaba por su nombre y no sólo refiriéndose al niño participante del proyecto) y sobre situaciones específicas de sus hogares. Además, el abrazo, entendido como un gesto abierto propio de una competencia kinésica según Albadalejo (2007), confirma la existencia de un vínculo cercano entre ambas interlocutoras. En el caso de la ECN del Comité de Cushuru, resulta interesante mencionar la confianza existente entre ella y “sus madres” a quienes invitaba a buscar cosas que pudieran necesitar durante la sesión en otra habitación de su casa. Ambas ECN tenían el quechua como lengua materna, por lo que el diálogo con algunas madres se daba en dicho idioma. De las promotoras de los comités observados, sólo una hablaba quechua con fluidez, en el caso de la otra, si bien entendía cosas básicas aún no podía expresarse en el idioma. Ello refleja, sin lugar a dudas, cierta interferencia en un despliegue efectivo de la competencia lingüística (Albadalejo 2007).

Durante el tiempo de espera, las madres conversaban entre ellas, otras daban de lactar a sus bebés o simplemente se mantenían en silencio. En cuanto a la medición de la talla y el peso, la ECN mostraba una clara destreza en el manejo de los instrumentos pero requería del apoyo de la promotora para poder tomar los datos con precisión. En el caso de algunos bebés o niños que lloraban, la madre debía apoyar en la medición.

Como se advierte en las siguientes imágenes (nr.8 y nr.9), la distancia física entre la Promotora, la ECN y la madre es bastante cercana, lo cual refleja confianza y confianza. Incluso el permitir que otras personas entren en contacto con su hijo, muestra un vínculo cercano con su ECN y Promotora.

**Imagen 8**

Medición de talla entre promotora, ECN y madre participante.

Fuente: Propia.

**Imagen 9**

Medición de talla entre promotora, ECN y madre participante.

Fuente: Propia.

Resalta las felicitaciones dadas por la Promotora a las madres cuyos hijos lograban un incremento de peso. En el caso de aquellas que no lograban un aumento de peso, la Promotora optaba por preguntar qué estaba pasando y si había habido problemas. Esto último muestra la aplicación de un modelo de comunicación relacional (Alfaro 2001) y de una pedagogía problematizadora (Choque 2005), ya que la intención de la Promotora era la de entender la problemática de la otra persona e involucrarla en la solución a través de una comunicación participativa. El tono de voz amable y nunca a modo de llamada de atención daba cuenta de ello.

En el caso del segundo Comité de Monitoreo y Vigilancia Nutricional visitado, la sesión presenciada constituía la última a llevarse a cabo dentro del margen del proyecto. Por ello, la Promotora motivó e invitó a las madres a continuar con las prácticas aprendidas, recalcando que el tallímetro, la balanza y los aprendizajes quedaban en la comunidad. Es posible asociar la intencionalidad de estas palabras a los elementos “refuerzo” y “determinismo recíproco de la teoría de aprendizaje social de Bandura (Choque 2005:5, Mosquera 2003:5, Glanz, Rimer & Sutton 1993:40), ya que promueven el mantenimiento del cambio de prácticas en las madres así como la importancia de que ellas influyan en sus pares de la comunidad.

Asimismo, es posible advertir el llamado al paso de la autonomía (Díaz y Uranga 2011) de las madres participantes, quienes al haber formado parte directa del proceso de cambio de comportamiento, se encuentran en capacidad de continuar gestionándolos de manera independiente.



## 4.2. Ally Micuy desde la perspectiva de sus stakeholders

En la tabla nr.8 se presenta el recuento de las entrevistas en profundidad realizadas a los distintos actores vinculados al proyecto Ally Micuy en los centros poblados seleccionados como unidades de análisis.

**Tabla 8**

Público	No. entrevistadas
Equipo de coordinación Cáritas del Perú	1
Promotoras de Cáritas del Perú	3
Educadoras Comunales en Nutrición (ECN)	4
Madres participantes	25

Fuente: Elaboración propia.

### 4.2.1. Una mirada desde el equipo técnico

A partir del intercambio vía correo electrónico y de reuniones con el Dr. Andrés Morán, gerente del área de Desarrollo Social de Cáritas del Perú y Coordinador de Ally Micuy, es posible tener un acercamiento a la concepción que la institución ejecutora posee sobre el proyecto. Este es concebido como: "... Ally Micuy se ha centrado en el cambio de prácticas clave relacionadas con la salud, cuidado y alimentación del niño menor de 3 años" (Correo electrónico de Andrés Moran, 21 de octubre de 2011). Con respecto a la estrategia comunicacional del proyecto, no se alude a una específica, puesto que no se concibe como elemento esencial del proyecto: "Como nuestro proyecto tiene como propósito central el cambio de prácticas, no concede importancia capital a la comunicación por medios masivos. No es un proceso de comunicación para el cambio de prácticas. Es un proceso de capacitación para el cambio de práctica; es, en realidad, un proceso de educación de formación para el cambio de prácticas" (Morán 2011). Es así que la concepción del cambio de prácticas se entiende únicamente desde un enfoque educacional y de capacitación, que entiende la comunicación desde un modelo de difusión o informacional (Alfaro 2001).

El cambio de prácticas requiere una capacitación constante y sostenida. De ahí que “...la parte de educación o capacitación a través de la consejería es fundamental porque nos permite lograr que las madres estén constantemente trabajando sobre el tema” (Entrevista a Andrés Morán, 9 de diciembre de 2011). El componente práctico, aparte de las consejerías, también se refleja en los talleres demostrativos y nutricionales, en los cuáles las madres se capacitan y aprenden sobre la elaboración de comidas que previenen o permiten recuperarse de la desnutrición. Por consiguiente, la metodología del cambio de prácticas, que a su vez es posible asociar a una pedagogía problematizadora (Choque 2005), requiere de un trato permanente y un espacio de comunicación con las madres participantes.

Cabe recalcar que los promotores, el equipo técnico del proyecto y el personal de los servicios de salud también fue capacitado en la metodología de educación del adulto. Para implementar Ally Micuy, era fundamental romper con la cultura de la transmisión del conocimiento y capacitar a quiénes enseñarían en la comunidad. Por ende, puede decirse que al entenderse la comunicación desde un modelo de difusión (Alfaro 2001, Choque 2005, Díaz 2011), su rol no se concibe en el planteamiento del proyecto pero se encuentra intrínseco en la implementación de este.

Es así que el proyecto presta especial atención a la educación de pares con énfasis en el intercambio cara a cara entre facilitador y madres:

“Entonces es por eso que en el proyecto hemos privilegiado todo lo que es esa comunicación interpersonal y mucho más si es entre pares, entre gente de la misma localidad, la misma cultura, el mismo idioma. (...) Es como lograr más que comunicarse, como lograr compenetrarse, tanto la persona que está tratando de llevar el mensaje como la otra persona, como se logra comprometer en algo. Entonces, para nosotros por eso el proceso este no es solo de una comunicación sino como tú habrás visto, tiene un componente práctica” (Entrevista a Andrés Morán, 9 de diciembre de 2011).



A los resultados cuantitativos del proyecto, se suma el empoderamiento de madres y ECNs a través de una mejor autoestima, confianza en lo que han logrado y en sus habilidades de interrelación. Esta autoestima es entendida como “autoeficacia” según las teorías de creencias en salud (Hochbaum, Rosenstock y Kegeles) y la teoría de aprendizaje social (Bandura). El coordinador del proyecto lo reconoce de la siguiente manera: “Estas Educadoras, en realidad, han demostrado en varias circunstancias cómo es que ha mejorado su concepto que tienen de sí mismas, su capacidad de hablar en público, de convencer, entonces también se han auto valorado mejor” (Entrevista a Andrés Morán, 9 de diciembre de 2011). El empoderamiento entonces, se advierte también desde el desarrollo de competencias comunicativas asertivas y de comunicación interpersonal a través de su interrelación con otros actores sociales como las madres participantes, sus esposos, etc.

Si bien la comunicación masiva no es un eje central del proyecto, se plantearon spots radiales para ser emitidos en las radios locales o comunitarias de las distintas zonas de influencia. Los contenidos para su elaboración se construyeron en base a los aprendizajes obtenidos a través de la comunicación cara a cara. Entonces si bien se parte de la comunicación con la comunidad para establecer los contenidos, el círculo no se cierra, ya que los recursos comunicacionales se plantean desde el equipo técnico y no recogen el feedback del público objetivo sobre la percepción del mismo recurso ni sobre los espacios y medios de comunicación locales más óptimos.

Por otro lado, respecto al factor intercultural, este se ha trabajado como un “proceso de formación personalizada”. Partiendo de la identificación de platos nutritivos preparados por madres de la misma comunidad que han logrado que sus niños no se desnutran e incorporándolos en los talleres nutricionales. “Los talleres nutricionales son una reunión de madres con niños que tienen riesgo de desnutrición o están con desnutrición. (...) Para preparar un alimento bien nutritivo pero que se ha descubierto que se prepara en su comunidad, y lo preparan las madres pobres del niño que siendo pobres no se desnutren” (Entrevista a Andrés Morán, 9 de diciembre de 2011). En este aspecto se genera una

revalorización de lo local a través de un intercambio dialógico que recoge conocimientos y prácticas propias de la comunidad (Degregori 1999).

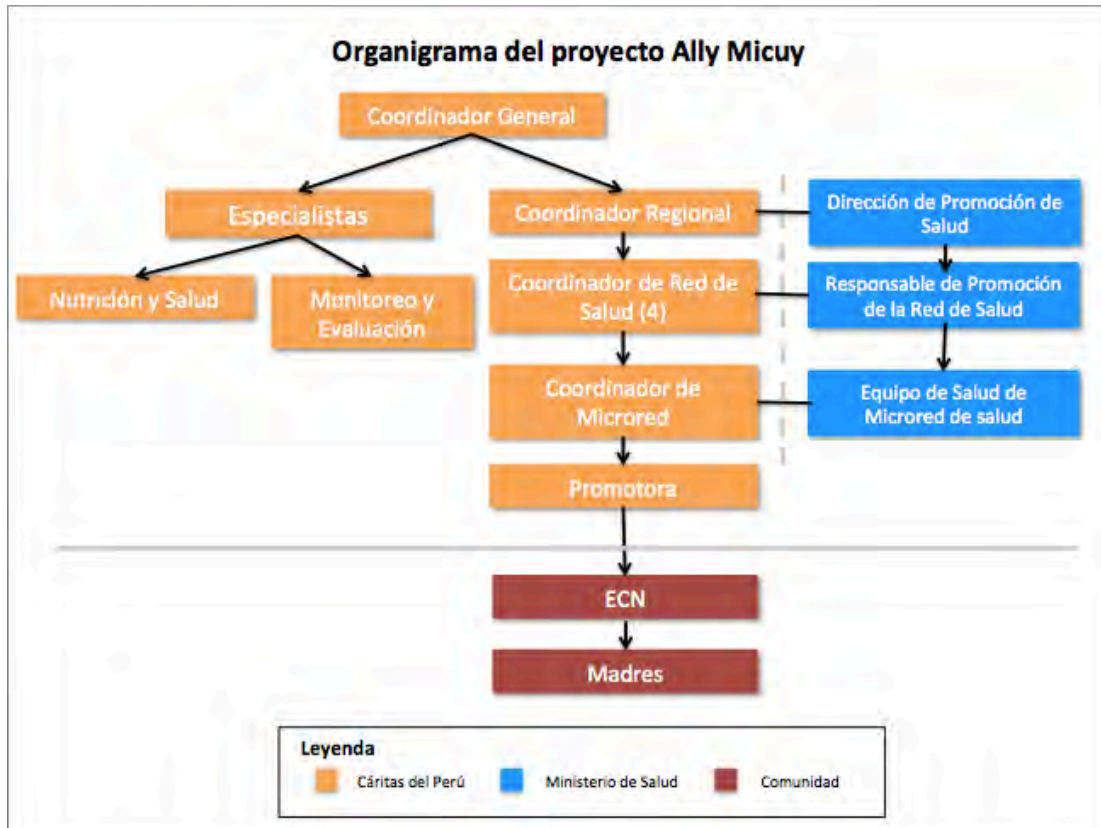
Una de las principales dificultades encontradas para abordar el componente intercultural ha sido el idioma, ya que no muchos profesionales capacitados en la labor dominan el quechua y por consiguiente, el equipo ejecutor tenía una debilidad en ese sentido. Para el equipo del proyecto, el idioma constituye un medio esencial para llegar al público objetivo: "... hay muchas comunidades que hablan quechua y entonces, si uno no tiene el personal que habla el quechua entonces hay una comunicación mucho más difícil. Eso es muy importante. Si tú le hablas en el idioma, sientan más confianza" (Entrevista a Andrés Morán, 9 de diciembre de 2011). El aspecto del idioma concuerda con lo planteado por Rodrigo (2000:5) como uno de los elementos esenciales para la comunicación interpersonal.

#### **4.2.1.1. La estructura organizacional de Ally Micuy**

En base a lo conversado con el equipo técnico del proyecto y lo observado durante el trabajo de campo, se ha esbozado un organigrama de Ally Micuy. Es así que el staff del proyecto Ally Micuy se encuentra conformado por un equipo técnico de Cáritas del Perú que se articula con miembros clave de las comunidades de la zona de influencia así como con personal del Ministerio de Salud designado a la zona. Ello refleja un gran esfuerzo de Ally Micuy no solo por generar una apropiación del proyecto por parte de la comunidad beneficiaria sino también por involucrar a las instituciones de salud públicas que mantendrán una presencia de mayor plazo en la zona de influencia y que tienen un rol importante en el éxito del cambio de prácticas propuestas por el proyecto (partos institucionales, realización de controles prenatales, etc). Se trata entonces de una iniciativa que busca sumar esfuerzos orientados a un mismo fin en una zona geográfica determinada.

En el siguiente gráfico se distingue, por color, a los diferentes grupos interés involucrados en el proyecto Ally Micuy.

Diagrama 7



Fuente: Elaboración propia.

#### 4.2.2. Las Promotoras, principal nexo con la comunidad

Durante el trabajo de campo realizado, se entrevistó a tres Promotoras del proyecto en las zonas de intervención visitadas. Es importante mencionar que dos de ellas habían venido participando desde los inicios de Ally Micuy, y solo una de ellas se había incorporado en ese mismo año (2011) al equipo. Esto nos permite tener una mirada holística del desarrollo del proyecto, en la medida que dos promotoras han podido presenciar el proceso desde un inicio hasta el final, y una de ellas durante el último año del proyecto y su etapa de ampliación.

En lo referente al propósito de Ally Micuy, las Promotoras identifican los mismos objetivos así como sus funciones para contribuir a alcanzarlos. Ellas coinciden en que se trata de un proyecto que apunta a reducir la desnutrición infantil de los niños a través del cambio de prácticas. Por tanto, entre sus principales roles se encuentran la coordinación con las instancias superiores de Cáritas del Perú, del MINSA a través de los Centros de Salud y la comunidad en general. Esto último incluye el seguimiento de las ECN, la supervisión de talleres, la aplicación de la antropometría y micronutrientes, y el seguimiento a las consejerías. En palabras de una de las Promotoras su rol es:

“Bueno, yo como Coordinadora de Microred estoy a cargo de cierta cantidad de comunidades que en este caso son 11. En cada comunidad tenemos una Educadora. Y bueno, yo realizo visitas mensualmente a las comunidades, me encargo de hacer el peso, control de peso mensual, también control de talla, hacer este... supervisión a la realización de talleres demostrativos, en este año demostrativos porque el año pasado hemos hecho nutricionales también, reuniones educativas, ver la suplementación con sulfato ferroso, realizar consejerías también porque este año, nosotros como Coordinadores, hemos realizado consejerías a las madres, coordinación con las... con los que es por ejemplo el Ministerio de Salud que viene a ser en este caso los puestos de salud y con el hospital de apoyo que me toca a mí, el hospital de apoyo de Pomabamba. Y... más que todo eso, coordinaciones y visitas, más que todo visitas domiciliarias a las madres y seguimiento a las Educadoras. Eso es” (Promotora P023, 17 de diciembre de 2011).

Las promotoras conocen claramente su rol e identifican sus distintas tareas. Al ser tan importante la articulación con los distintos stakeholders involucrados en el proyecto, su labor requiere una interrelación permanente con ellos y buenas habilidades comunicacionales. Según Aldana (2004:10), son entonces, promotoras de una cultura de salud enfocada en el cambio de prácticas en nutrición.

#### 4.2.2.1. Estableciendo vínculos

Dentro de su formación, las Promotoras destacan las capacitaciones recibidas por parte de Cáritas del Perú en la ciudad de Chimbote en el mes de junio de ese año (2011). Estas consistían en la formación en la metodología del aprendizaje de adultos así como en consejería. A esta metodología se asocia el aprendizaje conjunto y horizontal, la puesta en práctica de lo aprendido, el juego y la confianza mutua. Por ello, es posible asociar esta metodología a la pedagogía problematizadora (Choque 2005:10-11, Aldana 2004:9). Reflejo de ello es que incluso las promotoras consideran que esta metodología también fue aplicada con ellas durante sus capacitaciones.

A: ¿En qué consistió la capacitación que tú recibiste de Cáritas antes de entrar a campo?

E: ¿Antes de entrar a campo? Una capacitación en Chimbote en lo que es educación para adultos. Es una metodología que tiene nueve pasos, ¿ya?. Es muy adecuado para trabajar con las madres porque hay investigaciones que se han realizado y que han dado muy buenos resultados que los adultos aprendemos más jugando no y también teniendo bastante confianza.

A: Esta metodología de adultos se aplicó justamente cuando se capacitó a ustedes, ¿tú crees?

E: Si, también.

(Promotora P022, 13 de diciembre de 2011)

La metodología del aprendizaje de adultos prima en el discurso de las Promotoras y es su herramienta principal de trabajo con las comunidades. En el caso específico de las consejerías, una de las Promotoras indica: “Cuando nosotros vamos a darles las consejerías a las madres, lograr que ellas nos entiendan, que el mensaje que nosotras queremos dar, quede claro. Que ellas puedan practicar lo que hemos venido a enseñar y a aprender juntas” (P021, 13 de diciembre de 2011). Entonces, a partir de una comunicación efectiva y de la práctica concreta es que se comprueba la comprensión de lo aprendido. No obstante, el



objetivo resulta aún más ambicioso, puesto que sienta las bases para una educación de pares (Aldana 2004) permanente: “Pero esos conocimientos nadie se los quita y lo bueno es que no solamente se queda con ella sino que lo comparte. Ella puede enseñar a su nuera, puede enseñar a su vecina, a su hermana y es algo que queda en ella” (Promotora P023, 17 de diciembre de 2011).

A su vez, la convivencia y la enseñanza a adultos supone la adaptación al medio de trabajo y a las personas involucradas. Por un lado, si bien se trata de inculcar las propiedades de los alimentos y buenos hábitos alimenticios, se parte desde la realidad del lugar: “En los talleres demostrativos, las madres elaboran los platos de acuerdo a los alimentos que tienen acá, utilizando claro la pirámide de alimentos, el cual sirve pues para enseñarles a las madres qué alimentos deben consumir los niños. Y ello ya, de acuerdo a lo que tienen en la zona, traen y elaboran los platos nutritivos” (Promotora P021, 13 de diciembre de 2011). Sumado a ello, el trabajo articulado con la ECN garantiza, de una u otra forma, una propuesta acorde a la realidad: “Y ellas [las ECN] saben cuál es la realidad de cada una de ellas, más que nosotras. Entonces, ella al realizar las sesiones trata de que todo esto se adapte a las mismas realidades de las madres, logrando que si es algo para mejorar se mejore” (Promotora P021, 13 de diciembre de 2011). El enfoque intercultural del proyecto se advierte precisamente en estos aspectos de revalorización de lo local.

Es así que se establece un vínculo con las ECN de cada comunidad respectivamente. Este es tejido a partir de la convivencia y del trato diario y no desde una perspectiva autoritaria o de poder: “... todo en base a la empatía, a... vivir/convivir con ellas. Porque no basta solamente, solamente estar ahí, decir vas a hacer esto, sino convivir y generar una relación de amistad, de confianza para que se pueda lograr un buen trabajo” ( Promotora P021, 13 de diciembre de 2011). Esto también se advierte en el esfuerzo de las Educadoras porque las madres las llamen por su nombre y las traten de “tu” .

Asimismo, se establece una relación amical y de compañerismo que labra la confianza no sólo entre la Promotora y la ECN, sino también entre la Promotora y las madres: “Yo



cuando me encuentro con las madres, con las Educadoras, cuando les saludo les doy un fuerte abrazo. Trato de involucrarme en su vida no, contar mis problemas que yo tengo y así ellas también empiezan a confiarse de mí y empiezan a contarme sus problemas que ellas también tienen” (Promotora P022, 13 de diciembre de 2011). Como se puede advertir, la Promotora sigue un modelo de comunicación relacional (Díaz y Uranga 2011, Roeder 2005, Choque 2005, Gumucio-Dagron 2004, Alfaro 2001), interesándose en sus interlocutoras. La ECN se convierte en el “brazo derecho” de la Promotora, ya que es quien conoce a las madres y a su realidad así como quien interactúa constantemente con ellas.

Incluso, la ECN se vuelve una facilitadora en el diálogo con las madres quechuahablantes cuando la Promotora no habla el idioma o lo hace a un nivel básico. En el caso de las Promotoras entrevistadas, sólo una de ellas dominaba el quechua y consideraba que ese era el elemento que le había permitido desarrollar mayor confianza con las madres; la segunda Promotora lo entendía a nivel básico pero sólo hablaba frases sueltas; y la tercera, encontraba el idioma como su principal dificultad en el trato con la comunidad. Por consiguiente, esta evidencia reafirma la importancia del idioma en las relaciones interculturales como sugiere Rodrigo (2000:5).

Dos de las Promotoras entrevistadas mencionan que el hecho de provenir de una familia de la sierra facilitó su adaptación al nuevo contexto. Una de ellas comentó: “... para mí, sinceramente ha sido fácil adaptarme a las madres porque yo vengo también de una familia de la sierra, entonces sus costumbres para mi no han sido extrañas e incluso he encajado, para mi, a mi parecer he encajado bien con las mamás todo y... con sus mismas costumbres, su alimentación también, hacer el equivalente” (Promotora P023, 17 de diciembre de 2011). Esto último refleja respeto por una cultura distinta y coincide con el conocimiento de la cultura ajena y el re-conocimiento de la cultura propia como elementos esenciales para lograr una comunicación intercultural efectiva (Rodrigo 2000:5).

#### 4.2.2.2. La comunicación interpersonal como principal instrumento

Las Promotoras concuerdan en que la “comunicación directa” es más efectiva que un material impreso, puesto que les permite cerciorarse que el mensaje llegó a su destinatario. En esa medida la co presencia en el espacio y en el tiempo (Cáceres 2003) es bastante valorada por las promotoras. Una de ellas alude “Es muy importante [la comunicación] porque si yo solo enviaría un folleto puede ser que llegue o no llegue pero si yo me encuentro con una Educadora y le digo sabes que, esto está pasando en la comunidad es comunicación directa y eso es muy bueno. Tengo mayor confianza que ella lo va a hacer. Creo que la comunicación directa es muy importante dentro del proyecto” (Promotora P022, 13 de diciembre de 2011). De igual forma, una de las promotoras considera que el encuentro cara a cara permite un diálogo respecto al material, a los puntos en los que existe desacuerdo, y finalmente a un consenso que permita a todos estar alineados. Es así que los recursos comunicacionales de carácter masivo son percibidos como mediaciones (Díaz 2011:41) y como elementos de soporte de una estrategia mayor, por tanto, implícitamente se alude al modelo de comunicación relacional anteriormente mencionado.

Si bien el proyecto Ally Micuy cuenta con spots radiales y las promotoras tenían conocimiento de ello, los centros poblados visitados en el distrito de Mariscal Luzuriaga y Pomabamba no poseían radio comunitaria. Esto probablemente debido a la lejanía entre casa y casa. Ello da cuenta de la falta de una estrategia comunicacional, en la medida que los recursos de comunicación radiales no necesariamente respondían a las condiciones de la zona de intervención y preferencias del público objetivo. Una de las Promotoras entrevistadas afirmó que las madres de la zona no acostumbraban oír radio a diferencia de sus vecinas de Conopa (distrito de Pomabamba). No obstante, en su opinión, los spots radiales constituían un refuerzo del trabajo entre pares y quizás no lograrían un efecto si es que no se tuviera cierto background: “Y las madres que están en Cáritas saben, por ejemplo, a qué se refiere y para qué es ese mensaje. Pero quizás las madres que no están en Cáritas o no saben sobre prácticas claves del cambio para las mamás, a veces no le dan

importancia, no tanto” (Promotora P023, 17 de diciembre de 2011). Otra Promotora aseveró que de carecer de una radio, el mensaje no llegaría.

Por otro lado, todas las promotoras coinciden en que las ilustraciones de los manuales de la ECN resultan adecuados para trabajar tanto con la ECN como con las madres participantes. Se trata de un recurso con alto poder de sugerencia: “Las madres aprenden mediante el dibujo, van, ellas mismas nos van diciendo y ellas mismas van aprendiendo. De lo que ellas mismas nos van diciendo, ellas van captando y van logrando aprender” (Promotora P021, 13 de diciembre de 2011). El aprendizaje, promovido por la Promotora, surge de la misma ECN. Sin embargo, según una de las Promotoras presentan una dificultad importante: el idioma. “... los manuales todo están hecho en castellano. Entonces algunos mensajes claves que están ahí en el manual es difícil traducirlo al quechua, entonces las mismas Educadoras nos han apoyado en algunos casos en eso pero hay algunas Educadoras que también aún les cuesta esos mensajes trasladarlos al idioma de las mamás que es el quechua” (Promotora P023, 17 de diciembre de 2011). Nuevamente, y a falta de una estrategia comunicacional (Merino 2011), los recursos muestran ciertas falencias que con una adecuada validación de materiales podrían haberse identificado y propuesto una alternativa más efectiva.

Si bien se valora el trabajo individualizado y el uso de manuales, se recalca también la importancia de los calendarios como recursos de apoyo. Estos al resumir las prácticas claves (como los Signos de peligro, Momentos claves del lavado de manos, etc) y estar en un lugar visible para las madres, refuerzan el mensaje. De ahí que se advierta un mayor nivel de respuesta en las encuestas aplicadas por el proyecto sobre estos temas.

En lo referente a la convocatoria para las campañas de desparasitación e inmunización, esta es realizada de manera interpersonal durante las visitas domiciliarias de las ECN. Lo mismo sucede para la elección de las ECN, primero con el apoyo del Puesto de Salud, dónde se informa sobre la actividad a todas las madres que llegan a recibir atención y luego, ellas se encargan de difundir al resto. Se advierte que incluso las convocatorias amplias se realizan de manera interpersonal. En el caso de las reuniones de peso y talla, la

fecha suele ser la misma mes a mes, a no ser que se produzca un contratiempo que lleve a su modificación.

#### 4.2.3. Las ECN, estrategias comunitarias

De las cuatro ECN entrevistadas, cabe recalcar que al momento de realizar el trabajo de campo correspondiente, una de ellas se encontraba en calidad de madre beneficiaria y ya no de ECN. Sin embargo, su aporte resulta valioso para la investigación, puesto que brinda una perspectiva desde ambos roles. En el caso de las otras ECN, dos de ellas ejercían el cargo desde el año 2008 y la tercera desde abril de ese año (2011). El panorama semeja, coincidentemente, con el obtenido en el caso de las Promotoras. Es por ello que se obtienen las percepciones de ECNs que han atravesado por casi todo el proceso del proyecto y de aquella que lo hace en un período más corto y en la etapa final.

Si bien el objetivo del proyecto Ally Micuy no es identificado concisamente como “la reducción de la desnutrición infantil”, las ECNs lo sugieren implícitamente a través de la mención de diversos elementos: “... las consejerías para que tengan bien a sus bebés” (Educatora Comunal en Nutrición ECN011, 15 de diciembre de 2011) y “... un poquito más de higiene, y también como cuidar a la niña y tanto en mi casa ya con ellas” (Educatora Comunal en Nutrición ECN012, 12 de diciembre de 2011). La definición más cercana es la siguiente: “Más que todo nos interesa no, ganar su peso de él y su talla y que no tengan anemia los niños” (Educatora Comunal en Nutrición ECN013, 14 de diciembre de 2011). Además, sus principales responsabilidades son señaladas como: la realización de sesiones educativas, el suministro de sulfato ferroso, las visitas domiciliarias y consejerías, y la supervisión de las madres participantes. Esto último no solo supone seguimiento sino también acompañamiento y soporte a las madres.

Respecto a la formación recibida, las ECN aseveran que sus capacitaciones se encontraban a cargo del equipo de Cáritas del Perú y al acompañamiento permanente recibido por sus

Promotoras. La ECN incorporada en el último año del proyecto hace un desglose bastante interesante de la estructura de la capacitación que recibió:

“Ya, en capacitación fue así porque primer capacitación nos enseñó cómo visitar a la familia, cómo tratar a los niños, en qué edad puede salir y cuántas visitas podría tener de acuerdo a su edad de los niños. Eso nos ha capacitado. Ya, ahora en la segunda capacitación, nos ha hecho llamar a todas las educadoras de toda la población cómo era alimentación de los niños, de edades diferentes, diferentes edades y también de los niños recién nacidos; cuántos kilos podía ganar por mes también nos ha enseñado. Y en tercer capacitación, también nos ha enseñado cómo es el higiene con nuestro manual del higiene. Y en el último capacitación también nos ha enseñado qué es comidas balanceadas y también cómo nos ha enseñado también cómo podemos cuidar a nuestros niños para salir de desnutrición, qué comidas podíamos darles y qué comidas es bueno para anemia. Ahorita que estamos trabajando con chispita. Eso nos han enseñado” (Educatora Comunal en Nutrición ECN012, 12 de diciembre de 2011).

Otras ECN recalcan la enseñanza en el uso de los manuales para las consejerías de las madres. Sólo una de las ECN entrevistadas recalca el Manual del Facilitador<sup>18</sup>, lo cual debería llevar a una reflexión sobre el impacto de este en el público objetivo. Ahora bien, se considera que la enseñanza a través de las capacitaciones se complementa adecuadamente con los manuales, ya que estos permiten continuar el aprendizaje en casa. “Ambos. Cuando me capacitan, ahí ya con esa capacitación yo ya me guio todos mis manuales. Todo el manual no acabamos. Con la capacitación ya me guio” (Educatora Comunal en Nutrición ECN011, 15 de diciembre de 2011). Por tanto, las ECN también coinciden en que los manuales funcionan como mediación (Díaz 2011:41) para las consejerías de cambio de práctica.

---

<sup>18</sup>Material que recoge la metodología de educación para adultos y el cambio de prácticas.



No obstante, es en la práctica donde las ECN consideran que aprenden más: “Y yo más que todo, más que todo, yo aprendí con mis consejerías así saliendo donde las mamás, donde las mamás. ¿Por qué? Porque yo practicaba con mi manual” (Educatora Comunal en Nutrición ECN013, 14 de diciembre de 2011). A ello se encuentra de manera intrínseca una permanente comunicación interpersonal e interacción con el equipo técnico.

#### 4.2.3.1. Interrelación con los distintos actores involucrados

En primer lugar es necesario abordar la relación de la ECN con su promotora, puesto que es el nexo principal hacia el equipo técnico del proyecto. Este vínculo es caracterizado positivamente por las ECNs, quienes consideran a su Promotora como una amiga y una fuente de apoyo. Esto se advierte en las siguientes citas: “Con P023, uy si, con P023 es bien mi relación, somos amigas” (Educatora Comunal en Nutrición ECN013, 14 de diciembre de 2011) y “A mi Promotora. Cualquier cosa que tengo duda, tengo que consultarme con ella. Chévere, excelente, P022. Me ayuda en todo” (Educatora Comunal en Nutrición ECN012, 12 de diciembre de 2011). Asimismo, la percepción de dicho vínculo es percibido cuando comparten los aprendizajes de sus propias capacitaciones. A ello se suma, la importancia del trato y el cariño mostrado por las Promotoras y por los coordinadores hacia las ECN. Sólo en uno de los casos se advirtió una relación de desconfianza y malestar entre la ECN y la nueva Promotora designada a la zona. Esto se produjo en un inicio y debido a un desencuentro sobre las reglas preestablecidas dentro del comité. Para la ECN se produjo una desautorización que llevó a un comportamiento poco disciplinado por parte de las madres participantes. Se confirma que una comunicación asertiva estrecha vínculos pero un poco fluida y sin una búsqueda de un mejor conocimiento de la realidad puede jugar en contra del objetivo que se persigue.

Por su parte, el vínculo de las ECN con las madres de la comunidad se legitima con la elección para ocupar dicho cargo. Según lo que refieren las mismas ECN, la elección se da mediante el voto secreto en una Asamblea Comunal que congrega a todas las madres



participantes de la zona y a sus autoridades. En varios casos se mencionó la destitución de ECNs por un compromiso poco serio con el proyecto o por conflictos de esta con las otras madres. A pesar de ello, dos de las ECN entrevistadas venían ocupando el cargo por varios períodos. En el caso de una de ellas, incluso cuando su hija menor ya había superado el límite de edad para participar en el proyecto. Esto, sin lugar a dudas, refleja una satisfacción por parte de la comunidad con la labor realizada por su ECN así como confianza en ella.

En el trato más cercano, es decir durante las visitas domiciliarias, las ECN afirman que la confianza se ha ido fortaleciendo con el tiempo. Esta se reflejaba, principalmente, en el acceso al ámbito privado, entendido como el hogar, que las madres participantes les permiten y viceversa. En el caso de las reuniones de peso y talla, la ECN no sólo invitaba a las madres participantes a entrar a la habitación de su hogar donde se realizaba la antropometría sino también a la cocina u otra habitación de su casa para sacar alguna cosa que requirieran. Asimismo, las constantes visitas hacían que poco a poco, las madres invitaran a la ECN a entrar a su hogar: “... ahora, en cambio las mamás normal entro a su casa. Pasa, pasa, me dicen, hasta mi cocina. Le ayudo, cuando yo iba 10-11 de la mañana, yo ayudaba a cocinar, ahí almorzábamos. Ellas también cuando vienen” (Educatora Comunal en Nutrición ECN013, 14 de diciembre de 2011). Se genera un ambiente familiar y de mayor conocimiento de las distintas realidades:

“...conocer a las mamás de distintas maneras, de distintos tratos que tienen, de distintas madres que son preocupadas, despreocupadas. Incluye mucho a la realidad, hay otros que seguro somos o sea que no sabemos preocuparnos, sólo para animales, solo para otras cosas, para el trabajo, y a nuestros hijos dejamos atrás. Algunas mamás también comprendes, también parte del esposo, hay otros que no están convencidos” (Educatora Comunal en Nutrición ECN014, 12 de diciembre de 2011).

El ingreso al ámbito privado no solo permite un mejor conocimiento de la realidad de la madre participante por parte de la ECN, sino que también permite comprender mejor su realidad y sus necesidades para focalizar el cambio de prácticas que son más requeridas en el hogar.

Un elemento importante que es trabajado también entre las Promotoras y las ECN, y que se replica de ellas a las madres es el trato por el nombre y en segunda persona singular. Se tiene claro que el lenguaje y la manera de referirse a la otra persona contribuye a generar un diálogo horizontal y de mayor confianza.

Además, las visitas constantes permiten hacer un seguimiento al cumplimiento de las madres participantes así como al cambio de prácticas: “Porque si yo dejaba, a veces a una madre lo dejaba por x motivos que no llegaba...en los inicios, no me lo hacía. Pero si yo iba continuo, ya estaban ya al tanto” (Educatora Comunal en Nutrición ECN011, 15 de diciembre de 2011).

Es de esta manera que la ECN afianza su relación con sus vecinas y se convierte, de una u otra manera, en una consejera no sólo de temas nutricionales. “Cuando vas a las consejerías primero te cuentan, ahí pasa la hora. Hablan de otra cosa” (Educatora Comunal en Nutrición ECN011, 15 de diciembre de 2011). También se hacen consultas sobre la relación de pareja. El vínculo se vuelve tan cercano que la ECN se convierte en una amiga para las madres participantes: “También al salir de ser Educatora, me han buscado, que me había olvidado de ellas, después de llegar a sus casas, cocinado, comer, hablar, todas esas cosas he dejado” (Educatora Comunal en Nutrición ECN014, 12 de diciembre de 2011). El vínculo que se establece, al igual que el cambio de prácticas, se forja a largo plazo.

Sin embargo, la desconfianza entre la ECN y la Promotora puede llevar a un trabajo poco articulado que perjudique el objetivo trazado. Esto se pudo advertir a partir del incidente anteriormente mencionado, en el cual inintencionalmente las reglas establecidas por la ECN y su antigua Promotora fueron deslegitimizadas por la nueva. Esto ocasionó una ruptura en

el orden establecido entre las madres participantes y el respeto hacia la ECN: “Ya no pagaban la multa, venían a la hora que quieren, no venían... ahí fracasó” (Educatora Comunal en Nutrición ECN011, 15 de diciembre de 2011). Referido al establecimiento de multas por tardanza o falta, otra ECN comentó que el último grupo de madres incorporadas al proyecto tampoco respetó la regla y ello generó cierto desorden. La falta de confianza también puede llevar a que las ECN no comenten sus inquietudes con su Promotora y por consiguiente, no aborden la temática adecuada en sus consejerías. Además, la ECN puede perder legitimidad frente a las madres así como ver mermada su autoconfianza.

Ahora bien, entre las dificultades encontradas durante las consejerías, las ECN identifican la participación de los padres de familia. Si bien es cierto que las visitas domiciliarias se realizan en horarios en que ellos se encuentran trabajando, no siempre es así:

“Y los papás se esconden, por rara vez que le encuentro ahí están pero ni te toman, creo, en cuenta. En otras comunidades sí pero acá en mi comunidad no. Aunque lo encuentres, aunque estés hablando, ese día no más te escuchan para otro día ya no le encuentras. Se ha ido a trabajar o si está ahí, también quizás le dice a su esposa “no, no le digas”, no, no está. O tal vez, caso contrario, agarra y se va a su cuarto. Quien va a seguir a su cuarto. Es bien difícil es acá los papás han sido, bien difícil” (Educatora Comunal en Nutrición ECN013, 14 de diciembre de 2011)

Es por ello que una de las ECN afirma que uno de sus principales logros es haber logrado que un padre se involucre durante las consejerías. Sin embargo, a pesar de la baja participación masculina, se resalta el rol del padre en la participación y constancia de las madres y de las mismas ECNs en el proyecto. Esto se advierte en dos sentidos: primero, al incentivarlas a participar y segundo, en no oponerse en su participación. Según una de las ECNs: “Y con mi esposo conversando, él me dijo, acéptale cualquier cosa vas a aprender, ya es para ti misma, nadie no te lo va a quitar me dice. Si tienes en duda, aprendes me dice” (Educatora Comunal en Nutrición ECN013, 14 de diciembre de 2011). Es así que

pese a la importancia del padre de familia en la sostenibilidad del cambio de prácticas, su participación es indirecta en ciertos casos pero nula en la mayoría de ellos.

En uno de los casos se mencionaron algunas dificultades para la realización de las visitas domiciliarias. Entre ellas se aludió a las distancias que se debía recorrer para llegar a visitar a todas las madres y la carga que representaba su bebe en la espalda. Si bien no se trata de una percepción mencionada de manera generalizada, valdría la pena sopesar estos elementos como barreras percibidas (Choque 2005:4, Mosquera 2003:5, Glanz, Rimer & Sutton 1993:33) al asumir el cargo de ECN.

#### **4.2.3.2. Usos de la comunicación y los recursos comunicacionales**

El idioma es considerado uno de los aspectos básicos en el trato con las madres participantes, puesto que es considerado un elemento de adaptación a la realidad.

“Hablarles en quechua por ejemplo de las consejerías, nosotros no lo hacemos en castellano, todo es en quechua. ¿Por qué? Porque su costumbre es pues. Y la mamá más me entiende en quechua no en castellano. Tal vez yo en castellano puedo decirle otra cosa y ella me puede entender mal. En cambio cuando yo digo en quechua, ya ellas se lo captan más rápido y saben cómo los productos de la comunidad” (Educatora Comunal en Nutrición ECN013, 14 de diciembre de 2011)

Por tanto, la importancia de la lengua común en la comunicación intercultural (Rodrigo 2000:5) es un consenso entre el equipo técnico de Cáritas del Perú, las Promotoras y las ECN.

Por su parte, como se mencionó anteriormente, para las ECNs, las ilustraciones de los manuales constituyen una guía de repaso sobre los temas así como una hoja de ruta al momento de dar la consejería. Lo primero en la medida que les permite repasar lo visto

durante las capacitaciones y lo segundo, puesto que resulta bastante ordenado para guiarse: “¡Uy si! Yo ya también tenía más ideas, ya me salían los ejemplos” (Educatora Comunal en Nutrición ECN014, 12 de diciembre de 2011). En esa línea, y al constituirse como principal medio de soporte, la elaboración de los manuales resulta fundamental.

Asimismo, las ECN consideran que las ilustraciones generan reconocimiento por parte de ellas. No obstante, constituyen solo un recurso de apoyo para las madres, pues al igual que ellas, aprenden más haciendo: “Sí, con la práctica si. Tu le enseñas y más la práctica, si. Con la práctica si todo, te lo demuestran, te lo hacen” (Educatora Comunal en Nutrición ECN013, 14 de diciembre de 2011).

Respecto a los spots radiales, si bien no fueron emitidos en sus zonas, las ECN consideran que las visitas domiciliarias resultan más efectivas, puesto que la madre presta toda su atención por un tiempo determinado. “Ir de casa en casa será pues porque como tú sabes cuando tú das consejería la mamá se sienta y te escucha. Cuando tú pones por el radio no más, no creo que tomen interés porque algunos se aburren, la música me aburre, lo que los niños juegan me aburre y algunos ni escuchan la radio” (Educatora Comunal en Nutrición ECN013, 14 de diciembre de 2011). La co presencia en el espacio y en el tiempo, propias de la comunicación interpersonal es así valorada por las ECN. Por otro lado, consideran también que las visitas domiciliarias podrían resultar mejores que la distribución de recursos impresos:

“Es mejor que yo voy. A veces las mamás en el campo cuando tu le das, más que nada con sus animales de repente o niños menores que le fastidian, puede ser que no pueden leer, no pueden estar viendo. En cambio cuando yo voy, a un tiempito, me ponen media hora su tiempo después de hacer sus cositas. Espero, les estoy enseñando” (Educatora Comunal en Nutrición ECN012, 12 de diciembre de 2011).

En lo referente a la convocatoria, las ECN recurren a las visitas domiciliarias como medio para informar a las madres de las distintas actividades a llevarse a cabo por el proyecto. Por

consiguiente, la difusión de actividades se realiza también a través de la comunicación cara a cara.

#### **4.2.3.3. Otros hallazgos**

Si bien en varios casos las ECN, antes de ingresar al proyecto, habían ocupado cargos dentro de la Parroquia o de su comunidad, califican la experiencia en Cáritas como diferente.

Cabe recalcar que de las cuatro ECNs entrevistadas, dos mencionaron que no existía un trabajo conjunto con la posta de salud u hospital. En ciertos casos se acompañaba a la madre a su cita pero más allá de eso no se recibía apoyo. Vale la pena mencionarlo, en la medida que las campañas de desparasitación e inmunización deberían trabajarse de manera articulada.

Por otro lado, en una de las localidades se hizo hincapié en la entrega de “premios” a las comunidades que subían más de peso. La ECN manifestó el malestar de las madres participantes porque aparentemente no tendrían incentivo material a pesar de que como grupo no tenían ningún niño con desnutrición.

#### **4.2.4. Las madres, protagonistas del cambio**

Las entrevistas se realizaron a algunas madres participantes que residían en tres centros poblados del departamento de Áncash (tabla nr.9). Varias de las madres se habían incorporado al proyecto recién en ese año (2011), mientras que otras tenían varios años participando.



Tabla 9

Localidad	No. entrevistadas
Casca - Mariscal Luzuriaga	7
Pauchos - Pomabamba	9
Cushuru - Pomabamba	8

Fuente: Elaboración propia.

#### 4.2.4.1. El proceso de cambio de prácticas

Entre los temas abordados por el proyecto Ally Micuy, las madres entrevistadas identifican claramente el componente nutricional. En sus propias palabras se alude a este como “comidas variadas”, “comidas espesas”, “comidas ricas en proteínas” y “conocimiento de los valores nutricionales de las comidas”, entre otros. El cambio de prácticas referido a este componente es evidente, puesto que se habla de un antes y un después como se advierte en la siguiente cita: “Si la verdad... la comida que hemos preparado me gustaba porque antes preparábamos aguado, mazamorra también; pero después que hemos participado en Cáritas, espesitas y saber combinar las comidas, todo eso” (Entrevista a madre M043, 14 de diciembre de 2011).

No obstante, el cambio se produce en distintos niveles como sugieren las distintas teorías de cambio de comportamiento intrapersonal. Además, el proceso suele ser circular y la superación de una etapa no necesariamente significa que no se podrá volver a ella.

En ese sentido, en un primer momento se advierte la adquisición de conocimientos sobre los valores nutricionales de los alimentos y la importancia de estos en el desarrollo del niño. Una de las madres afirma: “Ya, antes era este... claro de atender, le atendía, y con este Cáritas más nos ha ayudado para dar más que todo, para dar comidas variadas, qué alimentos contiene para su peso, talla, todo eso” (Entrevista a madre M031, 12 de diciembre de 2011). A partir de la identificación de beneficios se pasa de un estado de desconocimiento a uno de conocimiento o deseo de cambiar aquello que se identifica como grave.

Posteriormente, y con cierto conocimiento, se pasaría a comprender la diferencia en el tipo de alimentación según la edad del niño: “Si, en taller demostrativo llevábamos comidas, así o sea nos daban una indicación qué clase de comida le debemos dar. Depende, a partir de 6 meses qué come, después de un año, dos años, así” (Entrevista a madre M035, 13 de diciembre de 2011). Esta misma madre demuestra, incluso, un dominio de conocimientos que le permite elaborar un menú balanceado semanal que cumpla con los requerimientos nutricionales y al mismo tiempo, se adapte a la disponibilidad de productos de su localidad.

“Digamos que carne no hay todos los días acá. Entonces va a ser dos veces a la semana o una vez a la semana. Cuando no llega eso, tu lo puedes variar. Puedes matar tu gallina o otras cosas balanceadas. Por ejemplo, el (xx) lo puedes reemplazar como carne, lo puedes preparar así. Claro, pescado no hay todos los días acá, una vez por semana, ya... por ejemplo sábados, si come pescado, hígado, lo compramos para semana. A veces lo dejamos para la semana, a veces también no” (Entrevista a madre M035, 13 de diciembre de 2011).

El conocimiento es seguido por el desarrollo de habilidades prácticas y poco a poco en su puesta en práctica.

Por otro lado, se menciona el lavado de manos, la limpieza y el orden en el marco de la crianza del niño. Estos temas son bastante referidos por las madres, haciendo hincapié en que los momentos para el lavado de manos fueron considerados durante las sesiones de los talleres demostrativos. Es así que los momentos propicios para el lavado de manos son: antes de preparar los alimentos, antes de darle de comer al niño y después de haberle cambiado los pañales.

“Ahorita para cuando ya empezó a comer, primeramente, me lavo la mano para prepararle sus alimentos, ya después de cambiarle sus pañales, y para darle de comer. Cuando come, también le lavo la mano para que coma con su mano, le lavo

la mano bien y ella misma solita come con la mano... Y lo que le preparo son comidas balanceadas” (Entrevista a madre M035, 13 de diciembre de 2011).

Otra temática identificada por las madres es el trato y la atención al niño, así como la participación del padre durante la crianza. En este componente, las madres también muestran un cambio de práctica:

“Hay veces por más que hace renegar, te aguantas. Le tratas con más cariño. Cuando te dicen que tiene que tener un amor hacia el niño. Papá y mamá tienen que comer juntos. Todo eso, aprendemos también. Hasta su papá, yo le digo aunque cuando estés acá si quiera hay que comer juntos, le digo (risas). [a la investigadora ¿Un logro no es cierto?] Yo le digo si, a él también, hay que comer juntos, cuando vienes acá, tenemos que estar juntos, hay que dar amor a nuestro hijo” (Entrevista a madre M031, 12 de diciembre de 2011).

#### **4.2.4.2. Interrelación con los distintos actores involucrados**

Al inicio del proyecto o de la participación en este, las madres sentían miedo e incomodidad con las visitas domiciliarias de la ECN. Cabe recalcar que además, la consejería debía realizarse al interior de la casa, por lo que la incertidumbre (Pech, Rizo & Romeu 2008) en el espacio privado era aún mayor. No obstante, el vínculo madre-ECN se ha ido afianzando con el transcurrir del tiempo y las constantes visitas domiciliarias. En seguida se presentan algunos testimonios de las madres participantes:

“Al principio... era poco, nervios entre las dos habían pe. Ya ahora ya, como ya estamos un poco tiempo, ahora ya nos conocemos, nos comprendemos mejor. Bueno, las visitas que vienen seguido por ahí nos conocemos más y nos damos más confianza” (Entrevista a madre M032, 12 de diciembre de 2011).

“Siempre venía hasta acá, a mi casa, por eso ya le damos confianza” (Entrevista a madre M034, 13 de diciembre de 2011).

Es así que las madres también reconocen que la co presencia en el espacio y en el tiempo han contribuido a forjar el vínculo. Además, el hecho de que las ECN sean madres de familias, pertenezcan a la comunidad, sean conocidas aunque sea de saludo por las otras madres; favorece la interacción y la estrechez del vínculo madre – ECN. Esto pues, la ECN es vista como un referente cercano y capaz de lograr los objetivos propuestos. Como sugieren las teorías de cambio interpersonal, los actores del entorno influyen en la toma de decisión de un individuo, mucho más aún cuando observan un cambio positivo de una persona de características y condiciones similares.

Es importante mencionar que el apelativo en segunda persona singular y por nombre contribuye también en generar una percepción de cercanía. Las ECN, asimismo, manejan mucho mejor las formas de comunicación locales y de qué manera es posible tener una mejor llegada al público objetivo.

“Antes [la conocía] de saludo no más. O sea sí somos del barrio y todo pero saludo no más, ahora tenemos confianza, hablamos más. Es mejor la comunicación. Antes era el saludo, buenos días, buenas tardes pero ahora es más” (Entrevista a madre M048, 15 de diciembre de 2011).

En la misma línea, un elemento que ha contribuido a establecer más confianza y que es mencionado en repetidas ocasiones por las madres es la broma. Esta última ha permitido “romper el hielo” inicial: “¡Bromas hacíamos! Ella también entendía bromas, ella poco a poco hemos también confiado” (Entrevista a madre M043, 14 de diciembre de 2011). Esto es entendido como gestos abiertos correspondientes a las habilidades kinésicas (Albadalejo 2007).

Por otro lado, el trato brindado por las ECN también ha cumplido un rol importante en el vínculo con las madres: “Ella misma, por sus tratos, la manera de explicarnos cómo preparar nuestra comida, nos enseñó, muchas maneras” (Entrevista a madre M036, 13 de diciembre de 2011).

Vinculado a esto último, y referido directamente a la transmisión de conocimientos e intercambio, las explicaciones dadas en las visitas domiciliarias no sólo resultan claras para las madres participantes sino que al mismo tiempo, interesan y gustan. La mayoría de ellas coincide en que la ECN constituye su primera referencia cuando surgen dudas. A continuación se presentan algunas de las opiniones de las madres participantes.

“A la Educadora misma, ella misma es ahora. Algunas dudas que tengo le consulto con ella misma” (Entrevista a madre M031, 12 de diciembre de 2011).

“Sí, sí. Nos explica muy bien. Con detalles, a veces, la verdad nos deja entender mucho” (Entrevista a madre M037, 13 de diciembre de 2011).

“Hay veces unas dudas, siempre le preguntamos cuando no sabemos cuál será eso” (Entrevista a madre M042, 14 de diciembre de 2011).

Si bien las ECN visitan constantemente a las madres participantes, la relativa cercanía a la casa de la ECN y el estrecho vínculo entre ambas ha generado que algunas madres se acerquen a la casa de la ECN para realizar las consultas respectivas. “Si no entiendo, lo busco y le pregunto “¿Cómo ha sido eso XX, cuál hemos tratado, cómo era?” le pregunto” (Entrevista a madre M043, 14 de diciembre de 2011).

La ECN se convierte en un referente para la comunidad, ya que se vuelve consejera y amiga para conversar sobre sus dificultades y dudas. Su trabajo es reconocido implícitamente por las madres, quienes agradecen por los aprendizajes; y en algunos casos un poco más explícito. “Si, ella no porque aunque no cuando las Educadoras pierden su

tiempo ya para nosotros es, por nosotros pierden su tiempo, por poderlos dar una clase, por enseñarnos. Ahí nosotros tenemos que aprender de ellos” (Entrevista a madre M050, 15 de diciembre de 2011).

Por otro lado, la relación de miedo e incomodidad también se producía, en un inicio, con la promotora. Más aún, puesto que ella resultaba extraña en la comunidad. Al igual que en el caso de la ECN, al inicio existe incertidumbre en las madres con respecto a su Promotora. A pesar de ello, las madres califican a su promotora como una persona buena y que ha sido amable con ellas. Sólo aquellas que fueron incorporadas ese mismo año al proyecto aún no les tienen tanta confianza, producto de una interacción menor.

#### **4.2.4.3. Ilustraciones que abren diálogos**

En lo referido a las ilustraciones de los manuales, las madres coinciden en que los dibujos resultan cercanos e incluso sienten identificación con ellos. Una de ellas afirma: “No, sí con esos entiendo. Si, con esos personajes y con lo que están haciendo también” (Entrevista a madre M032, 12 de diciembre de 2011). Otra madre alude: “Nos identificamos” (Entrevista a madre M036, 13 de diciembre de 2011). Asimismo, se menciona que las ilustraciones les permiten un mejor aprendizaje: “Era entendible porque era con dibujos, más rápido se entiende con dibujos” (Entrevista a madre M053, 15 de diciembre de 2011). Las ilustraciones no solo facilitan el inicio de una discusión sobre un determinado tema, sino que promueven la discusión en torno a él.

Sin embargo, dado que los textos de las ilustraciones se encuentran en castellano, algunas madres lo mencionaron como dificultad: “Para otros alguno no entiende, hay veces que no entienden castellano” (Entrevista a madre M049, 14 de diciembre de 2011). El idioma, como sugiere Rodrigo (2000:5), es un elemento esencial para una comunicación intercultural efectiva. Además, el texto de las ilustraciones podría cohibir a la madre, en la



medida que podría sentirse obligada a leer lo que dice la imagen o temer equivocarse y decir algo distinto a lo sugerido en el texto.

Por su parte, los calendarios son bastante recordados por las madres, ya que les recuerdan los pasos a seguir en ciertos procedimientos como la limpieza de la cocina, el lavado de manos, entre otros. Estos están asociados a una secuencia de imágenes. Al preguntarle a una madre ¿Te sientes identificada con los dibujos del calendario?, ella respondió: “Si, así igualito” (Entrevista a madre M034, 13 de diciembre de 2011). Se muestra entonces, conocimiento sobre la cultura de las comunidades de influencia en términos de aspecto físico y apariencia. Cabe recalcar que el calendario se encontraba colgado en la pared de varias casas, ya que además de recordar ciertos procesos tenían utilidad de calendario.

Tanto para la convocatoria, como se mencionó anteriormente en la sección de las ECN, como para la inscripción en el proyecto; la difusión se produce de boca en boca. En los centros poblados estudiados, la carencia de radio comunitaria impedía reforzar ciertos mensajes a través de este medio.

#### 4.2.4.4. Otros hallazgos

El proyecto posee elementos interculturales tales como la incorporación de productos de la zona en la elaboración de los alimentos. Al respecto se refiere: “Si si, acá lo que sembramos” (Entrevista a madre M031, 12 de diciembre de 2011), “Si, si, entendíamos todo porque lo que tenemos del lugar son las cosas que alimentan, todas esas cosas. Tenemos a la mano, no es para nosotros difícil” (Entrevista a madre M041, 14 de diciembre de 2011) y “Si.... porque hacemos con productos de la zona, todo lo que es de la comunidad” (Entrevista a madre M046, 15 de diciembre de 2011). El idioma constituye un elemento fundamental en la transmisión de mensajes: “Si entendía porque explicábamos en quechua” (Traducción de entrevista a madre M044, 14 de diciembre de 2011).

Por otro lado, el proyecto Ally Micuy ha implicado un cambio en la concepción del espacio de cocina, ya que muchas madres han cambiado sus prácticas tradicionales por una elaboración de alimentos en la cocina mejorada. En las siguientes citas se advierte el cambio de prácticas:

“Antes de entrar a Cáritas, dice que no sabía hacer nada, solamente revolcaba el piso cocinando; pero ahora como ya tiene su cocina mejorada, ahí ya sabe preparar sus comidas” (Traducción de entrevista a madre M036, 13 de diciembre de 2011).

“Cocinaba yo...en el piso, así haciendo en alto, como esto, poniendo piedras. Ahora ya tengo mi chimenea, mi cocina blanqueado, plancha, todo ya.” (Traducción de entrevista a madre M049, 14 de diciembre de 2011).

“Antes cocinaba con leña, así con piedritas, ahora si tengo mejorada y cocinan ahí ya” (Entrevista a madre M051, 15 de diciembre de 2011).

Incluso se atribuye un ahorro de tiempo al cambio de práctica y a las ventajas de la cocina mejorada: “Ahora cambio bastante. Antes cocinaba pero era de lata mi cocina, se negreaba la olla, todo se ensuciaba, todo mi lavadero era difícil, ahora en cambio es más rápido, sale más rápido ya. Más bueno” (Entrevista a madre M053, 15 de diciembre de 2011).

El lavado de manos constituye una práctica que más allá de ser tratada en las visitas domiciliarias, también se realizaba al iniciar los talleres nutricionales. De estos últimos, algo que gustó bastante a las madres participantes fue el intercambio entre ellas y el aprendizaje de ciertos platos de comida. “Ya sabía ya. Cómo se preparaba y para qué también era. Para su peso y su talla” (Entrevista a madre M032, 12 de diciembre de 2011).

#### 4.2.4.5. La experiencia de participar en Ally Micuy

La estrategia centrada en el cuidado del niño es, sin lugar a dudas, el principal elemento que llama la atención de las madres y las motiva a continuar participando. Ello es identificado como “gravedad percibida”(Choque 2005, Mosquera 2003, Glanz, Rimer& Sutton 1993). La lucha por brindar un mejor espacio de crianza y mejores oportunidades a futuro en los niños es clara. Varias madres lo reflejan a través de sus testimonios:

“Más que todo en este a mi me ha gustado porque bastante me ha ayudado y de mi hijo también bastante ha subido su peso. Bastante chispita, todo están dando, con eso más yo me siento de verdad contento, agradezco a ese proyecto de lo que nos han dado ese apoyo... que a nuestros niños bastante ha mejorado” (Entrevista a madre M031, 12 de diciembre de 2011).

“Alimentar a mis hijos, subir su peso para que sean inteligentes” (Entrevista a madre M033, 12 de diciembre de 2011).

“Para cocinar... para dar a mis hijos, para lavar, para estar limpios” (Entrevista a madre M034, 12 de diciembre de 2011).

Por otro lado, muchas madres comentan que les gustaría que su ECN continúe siendo capacitada en distintos temas para que pueda llegar a ellas con nueva información. “Bueno hasta ahorita mi Educadora está bien y yo ojalá, que le enseñen un poco más como ahora ella nos enseña ya también cómo alimentar a nuestros hijos. Y ojalá otra cosa ya enseñen más para aprender, para que llegue con sus mensajes a nosotros, ya para que nos enseñe más” (Entrevista a madre M032, 12 de diciembre de 2011). Las ganas de aprender por parte de las madres resalta bastante. Esto se contrapone a la segunda causa de deserción escolar en la región, según la cual las mujeres locales no muestran interés por aprender.

La experiencia de participar en Ally Micuy es asociada con aprendizajes y espacios de compartir y juego que incluyen al equipo de Cáritas del Perú. La oportunidad de poder dar su opinión y comentar también es resaltada: “Porque todos hablábamos así, opinábamos, reuniones siempre” (Entrevista a madre M052, 15 de diciembre de 2011). Las madres participantes resaltan el valor del diálogo y la oportunidad de dar su punto de vista, en palabras más técnicas, se resalta el modelo de comunicación relacional.

Otro elemento que caracteriza al proyecto y que es identificado por una madre, es que secontempla el componente educativo así como práctica, a diferencia de otras instituciones:“...anteriormente claro siempre nos decían cómo debía dar alimentación al bebe en elhospitalpero nunca nos enseñaban a prepararlo, nos decían solamente cómo se les debedar”(Entrevista a madre M036, 13 de diciembre de 2011). A diferencia de la pedagogía transmisora (Choque 2005:10-11), el público objetivo del proyecto otorga mayor preponderancia a la pedagogía problematizadora (Aldana 2004:9) así como a la práctica.

Por su parte, los bienes materiales son esperados por algunas familias pero en el caso de otras son vistos como elementos complementarios a la experiencia: “Nuestro apoyo que nos ha dado nuestra cocina mejorada por ejemplo,... nuestro lavadero, ... nuestra Educadora, nuestra Coordinadora, nuestra Promotora” (Entrevista a madre M039, 14 de diciembre de 2011). Como se advierte en la cita, existe una clara identificación de los beneficios intangibles aportados a través de la enseñanza y el acompañamiento de las ECN y el equipo técnico de Cáritas del Perú.

### 4.3. Los recursos comunicacionales

Como parte de la estrategia de cambio de prácticas, el equipo técnico de Ally Micuy desarrolló algunos materiales de apoyo a ser utilizados por las Promotoras, las ECN y las madres participantes. A continuación se presente un breve listado con los recursos identificados:

- Manuales de la Educadora Comunal en Nutrición
- Calendarios
- Afiches
- Spots de radio

Si bien en las secciones anteriores se ha analizado la percepción que tienen las Promotoras, las ECN y las madres participantes sobre estos recursos, se considera valioso profundizar en el análisis de estos recursos desde el punto de vista de la Comunicación para el Desarrollo y como parte de una estrategia comunicacional mayor. Además, al constituirse en mediaciones que facilitan la interacción entre los públicos involucrados y al ser valorados por estos, resulta útil analizarlos individualmente.

#### 4.3.1. Manuales de la Educadora Comunal en Nutrición

Los manuales mencionados se emplean como material de apoyo para la capacitación en prácticas clave sobre salud y nutrición a las ECN, y posteriormente a las madres participantes en Ally Micuy. Cada manual aborda una temática diferente:

- Consejería para la Salud Materno Infantil – Preparándonos para un parto feliz
- Consejería para el Cuidado Infantil – Lactancia materna
- Consejería para el Cuidado Infantil – Desarrollemos las capacidades de los niños
- Consejería para el Cuidado Infantil – Dando de comer al niño

- Consejería para el Cuidado infantil – Higiene

En la siguiente imagen se pueden apreciar algunos de los manuales arriba mencionados.

**Imagen 10**



Manuales de la Educadora Comunal en Nutrición

Fuente: Propia

Ahora bien, es posible dividir el contenido de los manuales en dos secciones. La primera contiene una presentación, un resumen de la metodología del aprendizaje de adultos, las principales funciones de la ECN y ciertos lineamientos para la consejería. Algunas oraciones se adaptan a la temática del manual pero en general, estos puntos son comunes a todos los manuales. Asimismo, se presenta un resumen sobre la temática del manual, el objetivo, las prácticas claves a desarrollar y la estructura guía para el desarrollo de la visita domiciliaria. En estos puntos, el contenido se adapta a una de las temáticas proporcionadas en el listado superior. Cabe recalcar que esta sección se encuentra impresa a un solo color y prima el texto.

En la segunda parte, se presentan una serie de ilustraciones según la temática del manual. En la parte posterior de cada imagen, se presentan preguntas guía que tienen como



propósito orientar a la ECN durante su consejería. A diferencia de la primera parte, esta sección se encuentra impresa a colores.

Las dimensiones de los manuales son de 24.5cm x 34cm, tamaño superior a un cuaderno A4 (Imagen nr.11). Esto permite un punto de letra más grande e imágenes de dimensiones mayores. Tanto la tapa como la contratapa son de cartulina y las hojas internas son de un gramaje superior a una hoja bond. El tipo de material busca garantizar una mayor duración de los manuales dado que estos se encuentran expuesto a un trajín diario y son utilizados en un espacio rural.

### Imagen 11



Manual de la Educadora Comunal en Nutrición junto a un cuaderno tamaño A4

Fuente: Propia

El primer acercamiento a la metodología de educación de adultos y a los distintos temas abordados por el proyecto se lleva a cabo durante los talleres de capacitación de las ECN<sup>19</sup>. Los manuales de la ECN fueron concebidos como material de apoyo a estas capacitaciones y como recurso de soporte durante las consejerías nutricionales a las madres participantes en el proyecto. Sin embargo, cabe discutir cómo estos manuales se insertan en la estrategia

<sup>19</sup>Si bien se alude a los talleres de capacitación de las ECN a lo largo de esta investigación, estos no se analizan en profundidad, ya que estos habían concluido cuando se realizó la visita a la zona de intervención.

comunicacional del proyecto. Como se mencionó anteriormente, Ally Micuy concibe la comunicación desde un modelo informacional o de difusión, no obstante, durante la capacitación para el cambio e prácticas se advierte un modelo relacional (Díaz y Uranga 2011, Roeder 2005, Choque 2005, Gumucio-Dagron 2004, Alfaro 2001). Es así que si bien durante los talleres de capacitación y las consejerías en nutrición se recoge el conocimiento y las prácticas de las madres participantes, sus recursos comunicacionales de apoyo no parecieran plantearse desde esa lógica.

Por el contrario, se elaboran partiendo de un modelo de difusión. Esto se contrapone al modelo de educación de adultos, el cual plantea que los participantes sean actores activos de su propio aprendizaje y que se encuentra más acorde a un modelo de comunicación relacional. Ello supondría, por consiguiente, que las madres participen en todo el proceso de cambio de prácticas incluyendo la elaboración de los recursos comunicacionales de apoyo.

Ahora bien, las mismas características de los manuales llevan al lector a cuestionarse si estos realmente se elaboraron pensando en su público objetivo, y si en alguna etapa del proceso, se promovió su participación. Resalta su estructura académica, la cantidad de texto, el tipo de lenguaje, entre otros elementos. Un proceso participativo que partiese de un diagnóstico comunicacional del público objetivo hubiera permitido un mejor conocimiento de la audiencia, de sus características específicas, de sus costumbre o hábitos, de sus referentes, entre otros.

En primer lugar, es importante mencionar que el Perú ocupa el último puesto en aptitud para la lectura según un estudio llevado a cabo por el Programa Internacional de Evaluación de Estudiantes (PISA, por sus siglas en inglés)<sup>20</sup>. Esta realidad debiera orientar el

---

<sup>20</sup>Los resultados de esta investigación se encuentran en el informe “Aptitudes básicas para el mundo de mañana. Otros resultados del proyecto PISA 2000”. En este, a través de una escala de cinco niveles se evalúa la aptitud para la lectura. El nivel 1 indica que los estudiantes tienen serias dificultades para utilizar la lectura como un instrumento para avanzar y ampliar sus destrezas en otras áreas; y el nivel 5 indica que los estudiantes pueden manejar la información que se presenta en textos con los que no están familiarizados, muestran una comprensión detallada de textos complejos y deducen qué información es relevante para la

planteamiento de los manuales en términos generales y sobre todo, en la sección dedicada a las ECN.

Si bien se trata de conocimientos que se han abordado de manera práctica en talleres previos, como material de consulta debiera resultar más didáctico para las lectoras. En primer lugar, puesto que constituyen el material de apoyo principal para el repaso de las temáticas de sus consejerías y en segundo, por el tiempo que demandan las consejerías de por sí y el que requerirá el repaso previo. No necesariamente se trata de reemplazar textos por imágenes, ya que la ECN requiere un nivel de conocimientos mayor para poder dar la consejería. No obstante, ciertos elementos gráficos como diagramas de flujo permitirían una mejor identificación de momentos clave.

Los siguientes modelos podrían tomarse como referencia para graficar los momentos clave de una consejería:

#### Diagrama 8



Fuente: Elaboración propia.

---

tarea, evalúan críticamente y establecen hipótesis con la capacidad de recurrir a conocimientos y conceptos especializados que puedan ser contrarios a las expectativas. En el Perú, el 54% de los estudiantes se encuentran por debajo del nivel 1 y 26% en el nivel 1.

Diagrama 9



Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, Arévalo y Barrezuela (2013) coinciden en que el cómo se dicen las cosas (a nivel de lenguaje) es un aspecto importante a considerar, puesto que incide directamente en la llegada al destinatario y a su apertura para reflexionar sobre lo que se dice. Quien enuncia toda la información en los manuales es un sujeto tácito, que no se conoce. Incluso podría percibirse como un sujeto mandatorio por sus formas de expresión: “La consejería durante la visita domiciliar **debe hacerse** usando este módulo para conversar con la familia” o “Toda familia **debe planificar** las cosas que tendrá que realizar para que el embarazo vaya bien y para que el parto no tenga complicaciones”. Es importante tener en cuenta que muchas familias no cuentan con las prácticas propuestas, por lo que un lenguaje impositivo podría generar un choque cultural y un posterior rechazo. Es así que el lenguaje debería ser más propositivo o a manera de consejo.

En esta línea, cabe recalcar que la conjugación de los verbos en segunda persona contribuye a generar mayor cercanía con el lector. No obstante, el capítulo 1 – Presentación no pareciera estar dirigido al público objetivo. Esto se advierte en frases como “Se ha convocado para participar activamente en el desarrollo del proceso educativo a Educadoras Comunales en Nutrición, a quienes se les capacitará para realizar consejería familiar...” (Cáritas del Perú 2011:4). Siendo este capítulo el primero del manual, el texto debería estar dirigido a las ECN y tener un corte motivador que resalte la importancia de su aporte en el desarrollo del proyecto y por ende, en la comunidad. Se sugiere reforzar las siguientes mensajes clave:

- Tu comunidad te considera una líder y por eso, te ha elegido.
- Representas a las madres de tu comunidad.
- Tu trabajo es muy importante para lograr el cambio de prácticas en tu comunidad.
- Te acompañaremos durante todo el proceso.
- Este manual te servirá como soporte durante tus consejerías.

Un mayor conocimiento de la zona podría haber permitido identificar referentes o tipo de personas a quienes el público objetivo respetaba o tenía como referente. De esta manera, a los consejos o a las enseñanzas se les podía atribuir una fuente “verídica“ y respetada. Asimismo, este tipo de elementos permiten una mayor identificación del público objetivo con el manual. Elementos o características de la propia zona contribuirían a una mejor apropiación. Como se presentan, los manuales podrían ser empleados indistintamente en diferentes zonas rurales de la sierra y si no fuera por las imágenes, en la zona de la selva también.

De manera general, una validación de los recursos comunicacionales con las ECN y las promotoras locales habría permitido mejorar estos elementos así como promover una creación participativa que recogiera las inquietudes y necesidades de las usuarias de los manuales. En la misma línea se habría suscitado un diálogo intercultural y por consiguiente, la inclusión de la perspectiva desde la mirada de las ECN e incluso de las madres.

#### **4.3.1.1. Ilustraciones movilizadoras**

En cuanto a la segunda parte, cuyo propósito es generar una conversación en torno a las ilustraciones, se estaría cumpliendo un modelo de comunicación relacional parcial. Resulta una sección sumamente propositiva y en torno a la cual se pueden vincular muchos temas. Al mismo tiempo, se incentiva la participación de las madres a través de sus percepciones y opiniones. Es en este punto, dónde valdría la pena indagar si las madres cumplen lo



aprendido al pie de la letra o si más bien lo toman como referencia y generan variaciones. Esto permitiría recoger nuevas prácticas positivas que no necesariamente fueron levantadas durante el proceso de desviación positiva. Metodológicamente, las madres podrían enriquecer su listado de prácticas replicables e irlo retroalimentando con los aprendizajes de la misma comunidad.

El anillado permite mostrar la ilustración a la madre y que al mismo tiempo la ECN pueda leer las preguntas guía. Ahora bien, el modo de empleo de esta sección otorga un status implícito tanto a la madre como a la ECN. Mientras la ECN se coloca del lado de quien instruye o maneja el tema, la madre lo hace desde el lado de quien no sabe o está aprendiendo. Esto es reforzado a través del texto y el dibujo, pues a quien sabe leer se le podría atribuir un nivel de conocimiento mayor, mientras que quien observa un dibujo cuenta con capacidades más limitadas. Según lo observado en el trabajo de campo, la ECN se coloca al lado de la madre y ambas miran la imagen desde la misma posición. Sin embargo, amerita reflexionar sobre la disposición de la propuesta.

Las siguientes imágenes muestran el lado correspondiente a la madre participante y el lado dirigido a la ECN.

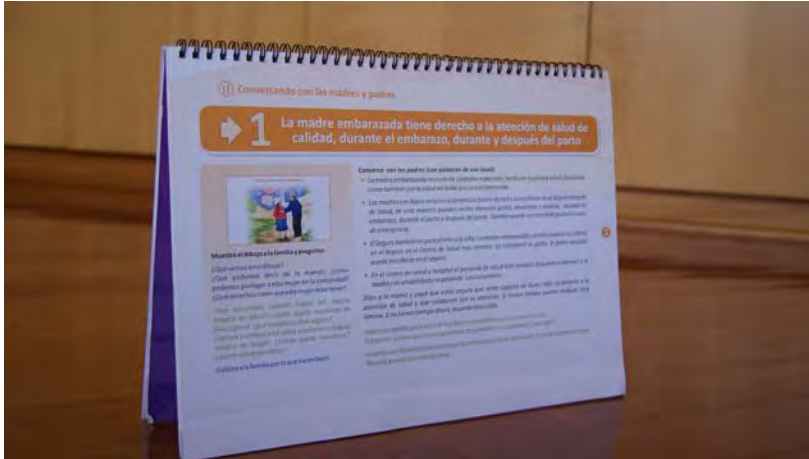
### Imagen 12



Manual de la ECN por el lado mostrado a la madre.

Fuente: Propia.



**Imagen 13**


Manual de la ECN por el lado visualizado por la ECN.

Fuente: Propia.

Profundizando en el proceso de diseño de estas imágenes, Patricia Nishimata, ilustradora de los Manuales de la ECN, comenta que para este encargo, sus referentes fueron fotografías de los beneficiarios del proyecto y de la zona. “[Pedí] descripciones específicas de las personas, costumbres, vestimenta y material fotográfico tanto de las personas como de la zona” (Correo electrónico de Patricia Nishimata, 30 de julio de 2013). Asimismo, investigó para complementar la información y la caracterización de personajes: “Además por mi cuenta me puse a investigar por Internet por si había algo más para complementar la información” (Correo electrónico de Patricia Nishimata, 30 de julio de 2013).

Si bien los bocetos previos se ajustaron según los comentarios del equipo técnico, no se mantuvo contacto directo con las personas a ilustrar. Según comenta la especialista, en la mayoría de casos, la limitación de tiempo impide la realización de un trabajo de campo previo. No obstante, comenta que existen instituciones que implementan unidades piloto para probar sus gráficas y en base al feedback de las comunidades, elaboran los siguientes materiales. Un proceso similar que incluya las percepciones del público objetivo habría cerrado el modelo dialógico de comunicación.

Por otro lado, en algunos casos, las imágenes son acompañadas por textos. Si bien estos podrían sugerir mayores ideas de lo que se busca discutir en la lámina, podrían también “intimidar” al interlocutor, ya que podrían ejercer presión sobre su comprensión. Más aún cuando este se encuentra en español. Esto último, considerando que la mayoría de madres participantes en Ally Micuy tienen el quechua como lengua materna y pocas de ellas el nivel secundario completo. En seguida se muestra un ejemplo con textos sobre la ilustración:

**Imagen 14**



Ilustración del Manual de la ECN – Desarrollemos las capacidades de los niños.

Fuente: Manual de la ECN – Desarrollemos las capacidades de los niños.

Por otro lado, resultaría conveniente contar con un recuadro con términos clave, ya sea en español y en quechua, que permitan recordar rápidamente a las ECN los principales conceptos a tratar en la lámina. De emplear globos de diálogo, resultaría más apropiado colocar los textos en quechua pese a que se trate de una lengua oral. Esto demostraría un esfuerzo de generar una mayor cercanía con las madres participantes.

Es importante también cuidar la selección de imágenes que tienen como propósito tocar temas técnicos. En el caso específico de la lámina que hace alusión a la relación peso-edad, la gráfica resulta bastante difícil de comprender. A ello se suma, la cantidad de información que acompaña las ilustraciones. En la siguiente imagen se pueden advertir los elementos mencionados:

Imagen 15



Ilustración del Manual de la ECN – Desarrollemos las capacidades de los niños.

Fuente: Manual de la ECN – Desarrollemos las capacidades de los niños.

Finalmente, varios de los manuales cuentan con calendarios anuales al final de la sección. Vale resaltar el detalle, en la medida que permite a las ECNs tener a la mano las fechas y acordar sus actividades o visitas. Sobre todo, teniendo en cuenta que en los centros poblados visitados se carecía de radio comunitaria y todos los anuncios referidos al proyecto se realizaban de manera interpersonal.

### 4.3.1.2. Categorías de validación

El siguiente cuadro toma las categorías de validación planteadas en las Guías Metodológicas para la Comunicación Educativa de UNICEF (2007), las cuales incluyen también los componentes sugeridos por Ampuero para un adecuado proceso de validación con población de materiales comunicacionales (Entrevista a Javier Ampuero, 30 de setiembre de 2013)<sup>21</sup>.

A partir de las entrevistas realizadas en el trabajo de campo y el análisis presentado en la sección de manuales de la ECN, el cuadro resume las percepciones desde la perspectiva de las ECN (principales usuarias de los manuales) y de las madres participantes.

**Tabla 10**

Manuales	Atracción	Comprensión	Involucramiento	Aceptación	Inducción a la acción
<b>Perspectiva de las ECN</b>	No se suele aludir a la sección de contenidos.  La sección de ilustraciones se menciona frecuentemente, en la medida que facilita la consejería.	La sección de conceptos sirve como material de consulta pero presenta ciertas dificultades en cuanto a idioma.  Las ilustraciones resultan claras.	El manual se identifica como una herramienta de la ECN pero cabe indagar más respecto a su apropiación.	Cabe indagar más si ambas secciones son aceptadas del todo.	Las prácticas clave se advierten como posibles de alcanzar.
<b>Perspectiva de las madres</b>	Las ilustraciones permiten una rápida recordación de las prácticas clave.	Las madres se identifican con las acciones realizadas por los personajes de las ilustraciones y estas resultan bastante sugerentes.	La mayoría de madres se siente identificada con los personajes de las ilustraciones y con las acciones que ellos realizan.	La sección dirigida a ellas, en general, es bien percibida.	Las prácticas clave se advierten como posibles de alcanzar.

Fuente: Elaboración propia.

<sup>21</sup> Ampuero sugiere tres criterios: empatía como capacidad de despertar interés, comprensión como interpretación de lo propuesto y construcción de un significado colectivo, y motivación como actitud activa y reflexiva en torno a lo que se propone.



### 4.3.2. Spots radiales

Los spots radiales constituyen recursos comunicacionales que pueden clasificarse como sonoros por su lenguaje y como comunitarios o masivos por su naturaleza. En este caso específico, si bien se dirigen a un público rural, se catalogan como recursos masivos dado su ámbito de llegada, en comparación a los otros recursos empleados por el proyecto. Si bien se indicó que los spots radiales no fueron producidos como un recurso principal en el proceso de cambio de prácticas, ninguno de los centros poblados visitados contaba con radio comunitaria o sistema de perifoneo para su difusión. Si bien se indagó en la percepción general de las madres, ECNs y promotoras sobre este tipo de recursos (sección de entrevistas a profundidad), el siguiente análisis se basa únicamente en el contenido y en los elementos radiales (palabra, música y efectos sonoros o ambientales) de los spots. Esta revisión se considera pertinente en la medida que los spots radiales se insertan en la estrategia comunicacional que subyace al proyecto Ally Micuy.

Los spots presentados se encuentran compilados en un CD del proyecto y cada uno aborda un cambio de práctica diferente.

**Tabla 11: Spot radial “Cuando lavarnos las manos con agua y jabón**

Contenido	Difusión	Voz	Música / Efectos sonoros	Otros elementos
Énfasis en la repetición del mensaje/slógan: <i>“agua a chorro y jabón”</i>	Duración total: 56 seg Espacio de difusión: radio comunitaria/local	Locución de madre y niños con entonación afirmativa y exclamativa	- Voces de niños - Platos y cubiertos - Chorro de agua	Cuña publicitaria sobre el proyecto y los ejecutores - Dirección Regional de Salud - Cáritas del Perú - Fondo Minero Antamina
Consejos que apelan a la puesta en práctica del lavado de manos en determinados momentos:		Locución de narradores con entonación enunciativa	Melodía alegre (instrumental)	

- Antes de comer
- Después de ir al baño
- Antes de preparar el almuerzo
- Después de cambiar los pañales del bebe

Reconocimiento de la adopción de la práctica como positiva

Apelación al oyente:  
“Recordemos todos...” /  
“Y tú, te lavas las manos en los momentos clave?”

Fuente: Elaboración propia.

Este spot tiene como propósito reforzar la práctica de lavado de manos en determinados momentos y circunstancias, las cuales se mencionan de manera explícita. Secundariamente se especifica que esta práctica evita las diarreas que causan desnutrición en los niños. Asimismo, y de manera reiterativa, se emplea el slogan “agua, chorro y jabón”, el cual resulta melódico y fácil de recordar.

Por su parte, la locución de una madre hacia sus hijos, contribuye a generar identificación con el público objetivo del proyecto pero también con los niños y las niñas. No obstante, las voces no necesariamente reflejan a la población objetivo e incluso se perciben diálogos un tanto forzados. Emplear a miembros de la zona de intervención o incluso a las mismas participantes y a sus hijos podría contribuir a una mayor identificación y apropiación del mensaje. Es importante mencionar que términos como



“mamita” así como los nombres utilizados (Marita, José y Pedrito) deben haber sido previamente validados con la población de la zona para lograr un lenguaje cotidiano. Los efectos sonoros del spot contribuyen en la composición del lugar. Queda claro que la madre llama a sus hijos a almorzar.

En cuanto a la cuña final, los narradores recapitulan el consejo brindado y apelan al interlocutor buscando establecer cierto contacto con este evitando dejarlo fuera de la “historia” presentada en el spot. Asimismo, se hace hincapié en las instituciones que hacen posible la implementación de Ally Micuy.

**Tabla 12: Spot radial “Importancia del control de peso en los niños”**

Contenido	Difusión	Voz	Música / Efectos sonoros	Otros elementos
Énfasis en la importancia del control de peso mensual en los niños	Duración total: 97 seg	Locución de dos mujeres con	- Lluvia	Cuña publicitaria sobre el proyecto y los ejecutores
Consejos que apelan a la puesta en práctica del control de peso mensual:	Espacio de difusión: radio comunitaria/local	entonación afirmativa (1) e interrogativa (2)	- Pájaros	- Dirección Regional de Salud
- No se trata de una pérdida de tiempo, sino de evitar la desnutrición en los niños		Tono amable, cercano	- Bocinas	- Cáritas del Perú
- El que el niño gane peso es		Locución narradores con entonación enunciativa	Melodía alegre (instrumental)	- Fondo Minero Antamina

motivo de  
alegría, pues se  
encuentra  
saludable

Reconocimiento de la  
adopción de la práctica  
como positiva

Recapitulación de  
información más  
relevante por parte del  
narrador

Apelación al oyente:  
*“Recuerda mamá,  
recuerda papá, el control  
de peso de nuestros hijos  
todos los meses es  
importante...” / “Y usted  
sabe si su hijo está  
ganando el peso  
adecuado para su  
edad?”*

Fuente: Elaboración propia.

La práctica a reforzar en este spot es el control de peso de los niños. Si bien esta práctica demanda tiempo mensualmente, se refuerza el mensaje de la importancia de que el bebé gane el peso adecuado para su edad y se evite así, la desnutrición infantil. La locución por parte de dos mujeres que aparentan ser amigas, apela a la identificación de una madre con otra o a la de una madre con su Educadora Comunal en Nutrición. De esta manera, el consejo surge desde una voz amiga que vive la misma realidad y no necesariamente de un especialista en salud que podría percibirse como ajena al contexto. De ahí que pueda hacerse

referencia a la importancia del entorno en las teorías de cambio de comportamiento interpersonal (Choque 2005:5, Glanz, Rimer & Sutton 1993:38) y a un modelo de comunicación relacional, en la medida que no se imponen saberes (Alfaro 2001:7).

Los efectos sonoros empleados parecieran sugerir que ambas interlocutoras se encuentran en un camino, ya que si bien se oyen ruidos propios de la naturaleza, también se escuchan ruidos de autos y bocinas.

En este caso, los narradores de la cuña final no sólo aluden a las organizaciones ejecutoras del proyecto, sino que también hacen un recuento de la información brindada previamente. Al igual que el spot anterior, se apela al oyente mediante preguntas que buscan insertarlo en la problemática y a su vez, hacerlo reflexionar sobre el tema. Esto último resulta valioso, puesto que pese a tratarse de un medio de una sola vía, busca involucrar al interlocutor y hacerlo reflexionar.

**Tabla 13: Spot radial “Los bebés maman a cada rato”**

Contenido	Difusión	Voz	Música / Efectos sonoros	Otros elementos
Énfasis en la importancia que los bebés maman a constantemente	Duración total: 56 seg	Locución de madre e hija con entonación afirmativa (1) e interrogativa (2)	- Llantos de bebé Melodía alegre (instrumental)	Cuña publicitaria sobre el proyecto y los ejecutores
Consejos que apelan a la puesta en práctica de dar de mamar a cada rato:	Espacio de difusión: radio comunitaria/local	Tono coloquial, cercano		- Dirección Regional de Salud
- Permite un mejor crecimiento del bebé		Locución de narradores con entonación enunciativa		- Cáritas del Perú
- La madre tendrá más leche				- Fondo Minero Antamina

Madre reconoce la  
adopción de la práctica  
como positivo

Apelación al oyente: “*Y  
tu bebé, toma puro pecho  
más de 12 veces en un  
día?*”

Fuente: Elaboración propia.

Con este spot se busca reforzar la práctica de darle de lactar constantemente al bebe. Para ello, se menciona que la leche materna permite un mejor crecimiento del niño y que mientras más lacte, la madre tendrá más leche. Asimismo, se reitera el mensaje de que un bebé puede tomar pecho hasta 12 veces en un día.

La conversación, al girar en torno a una madre que aconseja a su hija sobre el cuidado de su nieto, no sólo permite generar identificación en el público objetivo primario, sino que coloca a la “abuela” como consejera en la crianza de los bebés. A lo largo del spot, los locutores emplean palabras en diminutivo para probablemente denotar cercanía. Es importante la validación de estas terminaciones en –ito, ya que pueden reflejar cotidianidad como también resultar ajenas a la comunidad.

En este spot, los efectos sonoros no contribuyen mucho en la construcción del espacio en dónde sucede el diálogo. Por otro lado, durante la cuña final, al igual que en los otros spots, los narradores buscan involucrar a los oyentes a través de una pregunta que los haga reflexionar.

**Tabla 14: Spot radial “Dando de comer a niños y niñas a partir de 6 meses”**

Contenido	Difusión	Voz	Música / Efectos sonoros	Otros elementos
Énfasis en el mensaje “A partir de los 6 meses, los niños deben ingerir comidas espesas”	Duración total: 70 seg Espacio de difusión: radio comunitaria/local	Locución amigas con entonación afirmativa (1) e interrogativa (2). Tono coloquial	- Llantos de bebé - Naturaleza  Melodía alegre (instrumental)	Cuña publicitaria sobre el proyecto y los ejecutores - Dirección Regional de Salud - Cáritas del Perú - Fondo Minero Antamina
Consejos que apelan a la puesta en práctica de alimentar con comidas espesas : - Permite un incremento de peso del bebé - Evita el enflaquecimiento y poco crecimiento		Locución de narradores con entonación enunciativa		
Explicación de comidas espesas como mazamorras y purés.				
Apelación al oyente: “Recuerda mamá, recuerda papá, todos los niños y las niñas que han cumplido los seis meses de edad, además de recibir leche materna, necesitan empezar a comer comidas espesas...” / “Y tú, si tienes niños de 6 meses de				



*edad, ya empezaste a darles comidas espesas?”*

Fuente: Elaboración propia.

La práctica clave a difundir en este spot es que a partir de los 6 meses de edad los niños deben ingerir comidas espesas de manera complementaria a la leche materna. Se sugiere que esta práctica contribuirá en el incremento de peso del bebé. De igual forma, se mencionan ejemplos de comidas espesas como mazamoras y purés.

El diálogo se produce entre dos mujeres que aparentemente son amigas; una de ellas al tener a su hijo con el peso adecuado para su edad, recomienda a la otra darle comidas espesas al suyo. A través de este mensaje, implícitamente se sugiere que el proyecto recoge y recomienda prácticas de la misma comunidad que resultan valiosas. Nuevamente, se recurre a una voz cercana y amiga para transmitir el consejo. A diferencia de otros spots, en este caso, el narrador hace un llamado no sólo a las madres de familia, sino también a los padres. Cabe recalcar que se trata del único spot radial que se dirige a los padres de familia y resalta su rol en el cambio de prácticas. Especialmente en este spot, se recurre constantemente al uso de palabras en diminutivo (-ito), lo cual se sugiere validar previamente para evitar choques culturales.

Los efectos sonoros de este spot no sitúan a los personajes en un espacio fácil de identificar, ya que sólo se oyen ruidos propios de la naturaleza y los llantos del bebé.

**Tabla 15: Spot radial “Importancia de controlar la talla”**

Contenido	Difusión	Voz	Música / Efectos sonoros	Otros elementos
<p>Énfasis en el mensaje “<i>La importancia de controlar la talla de los niños</i>”</p> <p>Consejos que apelan a la puesta en práctica de controlar la talla de los niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Más altura</li> <li>- Más despiertos e inteligentes</li> </ul> <p>Reconoce la adopción de la práctica como positivo (protagonista misma)</p> <p>Información técnica sobre crecimiento: 1er. Año - 24 cm 2do. Año – 12 cm A los 2 años, el niño debe medir por lo menos 80cm</p> <p>Apelación al interlocutor “<i>Y usted, sabe cómo están creciendo sus hijos?</i>”</p>	<p>Duración total: 77 seg</p> <p>Espacio de difusión: radio comunitaria/local</p>	<p>Locución entre amigas con entonación triste (1) y afirmativa (2)</p> <p>Locución de narradores con entonación enunciativa</p>	<p>- Naturaleza - Pájaros</p> <p>Melodía alegre (instrumental)</p>	<p>Cuña publicitaria sobre el proyecto y los ejecutores</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dirección Regional de Salud</li> <li>- Cáritas del Perú</li> <li>- Fondo Minero Antamina</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

La práctica a resaltar en este spot es el control periódico de la talla de los niños. Esta última no sólo se vincula a un tema de tamaño sino también de inteligencia. Este es el único caso en que se brinda información técnica específica: medidas esperadas de un niño en sus dos primeros años de edad. El diálogo se produce entre dos mujeres que mantienen un vínculo bastante importante en la zona rural: el comadrazgo. Por consiguiente, un consejo que proviene de alguien con este parentesco podría generar mayor identificación y validez para el oyente. Se menciona también, las sesiones de peso y talla de los niños en la comunidad, de esta manera se refuerza la importancia de estas sesiones para poder conocer si el niño está creciendo adecuadamente (también implementadas por el proyecto Ally Micuy).

En este caso, los efectos sonoros no resultan tan sugerentes para imaginar el espacio donde se lleva a cabo el diálogo. Podría tratarse del patio o la casa de una madre participante en el proyecto. Al igual que en los spots anteriores, la cuña final apela al oyente a través de una pregunta que lo lleva a la reflexión. y se menciona las instituciones encargadas de ejecutar el proyecto.

En líneas generales, la propuesta de spots radiales se encuentra alineada con los temas abordados en los manuales de la ECN. Esto, en caso de haberse difundido, habría permitido recordar ciertas prácticas clave. A diferencia de los manuales, estos recursos colocan a una interlocutora cercana que da el consejo o recomendación (amiga, abuela, comadre), generando una asociación importante a la realidad y a los referentes. Esto se refuerza, claramente, con los efectos sonoros que ambientan el espacio en donde supuestamente se desarrolla la situación. Los espacios, en su mayoría, resultan cotidianos. Sin embargo, la presencia de una voz masculina, a excepción de la cuña final, no se encuentra presente. Incorporarla permitiría generar cierta identificación del público masculino con el spot, con la temática y por consiguiente, con el proyecto.

## CAPÍTULO 5 - CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A partir de los resultados obtenidos en el capítulo anterior y en relación con los conceptos presentados en el marco teórico, a continuación, se presentan los principales hallazgos referidos a cada una de las preguntas de investigación. Asimismo, se sugieren recomendaciones para el equipo técnico del proyecto Ally Micuy o ejecutores de iniciativas similares, así como para investigadores orientados al ámbito de la Comunicación para el Desarrollo o Cambio Social.

### 5.1. Conclusiones

- a. **¿Cómo lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación han sido tomados en cuenta para el planteamiento del concepto comunicacional y el discurso generado por el proyecto estudiado?**

Haciendo referencia a la hipótesis de la primera pregunta específica de la investigación, se puede decir que el proyecto Ally Micuy se plantea desde una perspectiva de corte únicamente educativo, puesto que concibe la comunicación desde un modelo informacional o de difusión (Díaz 2011, Choque 2005, Gumucio-Dagron 2004, Alfaro 2001). Sin embargo, la comunicación se encuentra presente de manera transversal en el discurso e implementación del proyecto a través de un modelo relacional (Díaz y Uranga 2011, Roeder 2005, Choque 2005, Gumucio-Dagron 2004, Alfaro 2001). Esta sienta sus bases en lo intercultural e interpersonal, colocando lo masivo como mediación (Díaz 2011, Alfaro 2005).

La metodología de educación de adultos, base del proyecto, se vincula directamente a la pedagogía problematizadora (Choque 2005, Aldana 2004), la cual guarda una lógica similar al modelo de comunicación relacional mencionado en el punto anterior. Ambos buscan la participación y el involucramiento de los actores sociales en la mejora de su calidad de vida. Mediante el diálogo, se promueve el intercambio de saberes y la creación de sentidos, en este caso, en torno a temas de nutrición e higiene. Ello permite, como sugiere la teoría sobre comunicación en salud (Aldana 2004), que la nutrición

deje de ser un saber de especialistas y pase a formar parte de la cotidianidad de los actores involucrados. Las madres beneficiarias adoptan ciertas prácticas porque consideran que son las mejores y no solo porque se les dijo que lo hicieran.

El modelo comunicacional no solo es relacional sino también intercultural, ya que permite conectar la propuesta del proyecto con aquellos conocimientos y concepciones que se manejan en la comunidad (Aguirre 2009, Rizo & Romeu 2006, Vallenas 2005). De manera concreta, se hace un esfuerzo por recoger los saberes de la comunidad mediante técnicas como la desviación positiva y la adaptación de la pirámide nutricional con productos nativos de la zona. Esto último es reconocido explícitamente en los testimonios de las madres presentados en el capítulo 4, quienes aseguran que ello facilita el cumplimiento de las prácticas propuestas. Es así que si bien se brindan parámetros nutricionales, estos se adecúan a las posibilidades y costumbres de cada comunidad.

Asimismo, en la búsqueda de establecer un marco común de entendimiento, la alianza con una madre de la comunidad resulta fundamental y enriquecedora. La ECN no solo permite un mejor manejo de los códigos de la comunidad, sino también una relación más cercana con las madres beneficiarias y un feedback proveniente de una fuente directa. Puede que al principio ellas no conozcan a la ECN o que la conozcan únicamente de saludo, sin embargo, la incertidumbre del contacto intercultural se reduce significativamente cuando la persona que se acerca es del mismo entorno, comparte una realidad similar y habla la misma lengua (Gudykunst en Pech, Rizo & Romeu 2008).

Algo similar ocurre con las Promotoras, ya que si bien ellas provienen de un entorno distinto y podrían calificarse como “forasteras” (Young Yun Kim en Pech, Rizo & Romeu 2008), la convivencia en la comunidad, el trato permanente y el proyecto común, permiten una interacción de confianza.

Las actividades propuestas por el proyecto como las consejerías nutricionales, los talleres nutricionales, los talleres demostrativos, las capacitaciones a las ECN y las sesiones de peso y talla, promueven la comunicación interpersonal personalizada y

grupal (OPS 2005) respectivamente. Esta última permite un espacio de reflexión y diálogo entre las prácticas sugeridas y aquellas que se implementan. Si bien la ECN adopta el rol de quien maneja mayor información sobre los diferentes temas, la comunicación relacional y dialógica prevalece. Además, la comunicación interpersonal permanente permite un profundo conocimiento de la realidad de cada madre participante.

**b. ¿Cómo lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación inciden en el planteamiento de los recursos comunicacionales empleados en el proyecto estudiado?**

Con respecto a la segunda hipótesis específica de la investigación, puede afirmarse que el recurso comunicacional principal, es en efecto, el interpersonal. El trato y la capacitación uno a uno permiten un mejor conocimiento de la realidad de cada madre participante, una capacitación personalizada y acorde a sus necesidades concretas. Ello permite una mejor comprensión e interiorización de las prácticas propuestas.

Los recursos comunicacionales empleados por el proyecto Ally Micuy se establecen desde una óptica de difusión o informacional (Díaz 2011, Choque 2005, Gumucio-Dagron 2004, Alfaro 2001) que difiere de una comunicación estratégica (Merino 2011). Es así que su diseño contempla ciertos elementos interculturales pero pareciera no incluir una construcción conjunta con el público objetivo, que refleje sus características y necesidades.

Con respecto a los recursos impresos, los manuales de la ECN constituyen el principal recurso de apoyo de las ECN. Las mismas ECN reconocen que estos les permiten repasar los distintos temas de las consejerías así como llevarlas a cabo. Resaltan la sección de las ilustraciones, puesto que facilitan la comunicación y discusión con las madres, quienes a su vez, reconocen identificarse con los personajes y las acciones que ellos realizan. No obstante, la poca alusión a la sección de contenidos y las características mismas de esta, reflejan una concepción que pareciera no tomar en cuenta las particulares de su público objetivo (lengua, nivel educativo, cultura de lectura, etc). Los



textos resultan bastante extensos, con terminología un tanto compleja y con un lenguaje no siempre propositivo. Estos últimos elementos dificultan la atracción de la primera parte y parcialmente de la segunda. Por tanto, la comunicación intercultural no se produce en su totalidad (Rodrigo 2000).

Los calendarios, por su parte, constituyen un recurso bastante amigable. Esto último fue mencionado en repetidas ocasiones por las madres entrevistadas, quienes aludieron que al tenerlo a la vista, lograban recordar los pasos para alcanzar el cumplimiento de una determinada práctica. A diferencia de los manuales, estos recursos prestaban mayor importancia a las ilustraciones que al texto, mostrando un mejor conocimiento del público objetivo.

Por su parte, los spots radiales, como recurso masivo y a nivel técnico resultan bastante buenos. No solo resumen las prácticas recomendadas, sino que los interlocutores adoptan distintos roles (madre, amiga, etc) y recrean situaciones cotidianas para el público objetivo. Sin embargo, parecieran dejar de lado parcialmente el componente intercultural. En primer lugar, porque si bien se plantean para zonas rurales, donde suele existir una cultura radial bastante arraigada, no todas las zonas de intervención poseían radio local o comunitaria (por ejemplo, el caso de estudio). Ello ratifica nuevamente el uso de un modelo de comunicación que no contempla los espacios de comunicación instituidos en la propia comunidad.

A ello se suma, que los spots hayan sido desarrollados en español cuando la población objetivo es principalmente quechua hablante. Siendo el soporte radial el mejor recurso para la difusión de información de manera oral, aparentemente esto fue contemplado cuando el proceso estaba en marcha y no desde una perspectiva comunicacional estratégica inicial (Merino 2011).

Si bien a lo largo del análisis de resultados se contempla como recursos comunicacionales a los materiales impresos y radiales, es posible atribuir el carácter de recurso interpersonal (Merino 2011) a la Educadora Comunal en Nutrición. Su forma de gestión se alinea directamente a la estrategia comunicacional macro y como recurso

constituye el más acertado, ya que lleva lo intercultural de manera intrínseca. Las ECNs se establecen como una suerte de mediadoras culturales. Además, la ECN representa un nuevo modelo de comunicación que no parte de un saber especializado y de la transmisión de mensajes (Aldana 2004), sino más bien del intercambio interpersonal y la práctica.

**c. ¿Cómo incide la estrategia comunicacional en la población beneficiaria y en el cumplimiento de objetivos del proyecto estudiado?**

La tercera hipótesis específica de la investigación se confirma, en la medida que la comunicación interpersonal e intercultural sientan las bases y orientan el cambio de prácticas en nutrición e higiene. Asimismo, la comunicación masiva es empleada como mediación para reforzar lo compartido en una interacción de uno a uno.

El modelo de comunicación relacional (Díaz y Uranga 2011, Roeder 2005, Choque 2005, Gumucio-Dagron 2004, Alfaro 2001) propicia la sostenibilidad en el tiempo de las prácticas propuestas, ya que se involucra y dialoga con los stakeholders involucrados. Los conocimientos se van abordando poco a poco, de manera práctica y permanentemente, de tal manera que calen en la población objetivo del proyecto. A ello se suma un esfuerzo intercultural (Degregori 1999) a través de la revalorización de la tradición ancestral, los saberes culinarios y los productos de la zona. Esto se advierte en los discursos de las madres participantes, quienes identifican claramente un antes y un después de su participación en Ally Micuy.

Los vínculos entre promotora-ECN, promotora-madre, ECN-madre y madre-madre se establecen mediante una comunicación interpersonal bastante cercana y horizontal. Esto permite que la Promotora y la ECN sean percibidas como amigas que se preocupan e invierten su tiempo en velar por el cuidado de los niños de la comunidad. Además, mutuamente las madres se toman como referentes para adoptar los cambios de práctica propuestos (Choque 2005, Glanz, Rimer & Sutton 1993). Por consiguiente, el cambio de comportamiento asegura el cumplimiento de los objetivos del proyecto.

Si bien Ally Micuy apunta a reducir la desnutrición crónica infantil y la anemia, impacta también en las madres participantes y en sus relaciones. Ellas no solo adquieren mayores conocimientos en términos de nutrición e higiene, sino que participan en la construcción de esos “nuevos parámetros alimenticios” desde su propia realidad. Se crean espacios de participación, donde ellas pueden opinar desde su propia experiencia. Logran que sus hijos estén saludables pero también aprenden cómo hacerlo y reciben acompañamiento durante el proceso. El vínculo con la ECN y sus promotoras las empodera y les da confianza de que pueden lograr las metas propuestas. Asimismo, se advierte un fortalecimiento de sus redes de apoyo (Choque 2005, Glanz, Rimer & Sutton 1993), ya que sus propias vecinas se convierten en referentes e influyen en sus cambios de comportamientos. Esta interconexión sólo es posible mediante un adecuado desarrollo de habilidades comunicativas.

En el caso de la ECN, el empoderamiento es aún mayor, ya que parte del reconocimiento de los miembros de su comunidad al seleccionarla como tal, y además desencadena en un mayor nivel de conocimientos de nutrición e higiene y de habilidades de interrelación y comunicación. Esto último es un beneficio reconocido por ellas mismas, ya que reconocen que los aprendizajes y las experiencias son para ellas. El reto es grande, puesto que son más cercanas a su comunidad pero al mismo tiempo su rol implica una comunicación intercultural con el equipo técnico del proyecto y con aspectos especializados de la alimentación.

***En conclusión y como se sugiere en la hipótesis general de la presente investigación, la comunicación se encuentra presente de manera transversal en el proceso educativo de cambio de prácticas y por consiguiente, en el cumplimiento de objetivos del proyecto Ally Micuy. Es a través del relacionamiento del equipo técnico con las ECNs y posteriormente con las madres, que se propicia un intercambio sobre los sentidos de nutrición e higiene desde la propia comunidad. Se requiere un modelo de comunicación relacional, horizontal y cercano que permita una interiorización, y posterior puesta en práctica de los conocimientos adquiridos. De igual forma, y como condición previa, se requiere de competencias interculturales que reconozcan al***

*interlocutor y a su realidad desde una perspectiva que no solo muestra respeto, sino querevaloriza, es incluyente y promueve un entendimiento mutuo.*

## 5.2. Recomendaciones

Si bien el proyecto Ally Micuy ha logrado resultados bastante significativos en la reducción de la desnutrición crónica infantil en la región Áncash así como en el empoderamiento de las madres participantes, a continuación, se presentan algunas recomendaciones que podrían contribuir a mejorar la implementación del proyecto y por consiguiente, su impacto.

### Al equipo técnico de Ally Micuy y ejecutores de proyectos similares

1. Resultaría conveniente implementar un componente de sensibilización y comunicación transversal y alineado a los objetivos del proyecto. En este marco, se podrían diseñar estrategias comunicacionales según las diferentes audiencias (líderes de la comunidad, personal de las postas de salud, etc), y reforzar los mensajes clave por cada una de ellas. Un ejemplo de ello sería el desarrollo de acciones de sensibilización dirigida a los padres de familia. Estas últimas resultan fundamentales para lograr un mayor involucramiento y participación de este actor en la crianza de sus hijos. Actualmente, la consejería es el único espacio de participación que poseen y la probabilidad de encontrarse en casa cuando esta se lleva a cabo es baja. A ello se suma que tanto la ECN como la Promotora son, en la mayoría de los casos, mujeres; por lo que la disposición a recibir consejos por parte de una interlocutora se reduce.

En esa misma línea, a partir de la identificación de los espacios y medios de comunicación comunitarios, se podrían establecer recursos comunicacionales que contribuyan con la difusión y el posicionamiento de las prácticas clave deseadas en los públicos objetivos. En el caso de los spots radiales, si bien muchos centros poblados carecen de radio comunitaria, estos podrían difundirse en las salas de espera de los centros de salud, en eventos locales o puntos de encuentro. Cabe recalcar que las

sesiones de peso y talla constituyen un espacio de encuentro generado por el propio proyecto pero que no es aprovechado al máximo pese a que se tiene cautivas a las madres que esperan su turno.

Por otro lado, una estrategia comunicacional permitiría la alineación de la elaboración y validación de los materiales de soporte empleados por el proyecto. De esta manera, a través de metodologías participativas se podría recoger la voz de las usuarias y desarrollar materiales ad hoc a las necesidades de las ECN y las madres. En esa línea, si bien el proyecto se concentra en la capacitación personal, resulta conveniente evaluar la pertinencia de determinados materiales impresos. Durante el trabajo de campo, varias madres mostraron interés por contar con una copia de la pirámide nutricional adaptada a su contexto. Asimismo, elaborar recetarios con platos nutritivos propios de las madres de la comunidad también podría contribuir en la retroalimentación desde las mismas madres.

Dado que la interrelación uno a uno es la base de la metodología empleada por el proyecto, resulta conveniente el continuo fortalecimiento de competencias de comunicación interpersonal y comunicación efectiva en las ECN y en las Promotoras. Esto lleva a mencionar que resultaría beneficioso que las Promotoras que no hablan el quechua, reciban capacitaciones básicas en el idioma. Ello contribuiría en su relación con las ECN y las madres de su comunidad.

2. El empoderamiento de las madres participantes y el desarrollo de sus habilidades comunicativas no debería restringirse al ámbito de las consejerías, por el contrario debería incentivarse la visibilización de su trabajo y sus logros dentro de las distintas instituciones de la comunidad. De esta manera, las ECN contribuirían a colocar la problemática de la desnutrición crónica infantil en debate público y eventualmente aportar en la evidencia para incidir en las políticas públicas referidas al tema. Si bien el proyecto plantea un trabajo con otras instituciones de la comunidad, durante el trabajo de campo esteno se pudo constatar.



3. Por su parte, sería interesante conocer las percepciones de las madres de la región Áncash que no participaron en Ally Micuy. Esto permitiría indagar en la visibilización del proyecto dentro de la zona de intervención, si las madres observan mejoras en la calidad de vida de sus pares que si participan y si aquellas madres que son beneficiarias del proyecto comparten sus aprendizajes con las madres que no participan.

A manera de evaluación ex post resultaría conveniente realizar un mapeo de percepciones sobre nutrición y prácticas alimenticias en las zonas de intervención. Esto permitiría indagar en el impacto a mediano y largo plazo de Ally Micuy, más allá de si las madres participantes cambiaron sus prácticas de nutrición e higiene durante la implementación del proyecto. Resultaría sumamente valioso descubrir una modificación en los sentidos comunes sobre nutrición y prácticas alimenticias a nivel de la comunidad y de las futuras generaciones.

#### A investigadores en Comunicación para el desarrollo

4. Una investigación similar al análisis presentado en esta tesis podría incluir la percepción de los públicos objetivos secundarios como los padres de familia, otros miembros del hogar, personal de las postas médicas, líderes de la comunidad, etc. Ello permitiría corroborar, desde otra mirada, la aprehensión y la aplicación de las prácticas clave trabajadas por el proyecto.

5. El manejo de un grupo control permitiría destacar el impacto del proyecto al comparar las percepciones y conocimientos sobre nutrición e higiene de las madres participantes con las no participantes que residen en la zona de intervención.

6. El recojo y sistematización de las prácticas adoptadas por las Promotoras y las ECN para establecer reglas y pautas de convivencia al interior de su comunidad podría orientar a sus pares y generar diálogo en torno a los beneficios y desventajas de las prácticas adoptada (por ejemplo, multa por tardanza).



7. Por último, sería interesante indagar en otros proyectos de lucha contra la desnutrición crónica infantil que no lograron resultados tan significativos como Ally Micuy, y evaluar tanto la metodología empleada como el uso de la comunicación. Incluso sería valiosa una comparación con los resultados obtenidos por ADRA Perú en su zona de intervención dada la similitud con Ally Micuy.



## Bibliografía

ADRA PERÚ

2014 Quiénes somos. Consulta: 24 de marzo de 2014.  
<<http://www.adra.org.pe/es/web/secciones/adraperu.php>>

AGUIRRE, José Luis.

2009 “Comunicación sin identidad: Las caras de una Latinoamérica con sellos culturales propios”. Ponencia presentada en: XXX Encuentro de la Asociación Peruana de Facultades de la Comunicación Social (APFACOM) – Comunicación, ciudadanía e interculturalidad. Chiclayo.

ALBADALEJO, Marta.

2007 *La comunicación más allá de las palabras: qué comunicamos cuando creemos que no comunicamos*. Barcelona: Graó.

ALDANA, Celia.

2004 *Presentación sobre políticas de Comunicación en Salud*. Lima: Calandria.

ALFARO, Rosa María.

2001 *Comunicación para la salud y salud para la comunicación. Balance retrospectivo de la relación entre comunicación, salud y desarrollo*. Lima: Calandria.

ASUNCIÓN-LANDE, Nobleza.

1993 “Comunicación intercultural”. En: *La condición humana*. MC Graw Hill.

ATOCHE, Maribel.

2003 *Comunicación y salud: periodismo institucional y de difusión en la oficina de prensa del ministerio de salud*. Tesis de Licenciatura en Comunicación social. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Consulta: 4 de abril de 2013.  
<[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/Human/atoche\\_mm/contenido.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/Human/atoche_mm/contenido.htm)>

BANCO CENTRAL DE RESERVA DEL PERÚ

s/f *Caracterización del departamento de Áncash*. Consulta: 9 de febrero 2014.  
<<http://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Trujillo/Ancash-Characterizacion.pdf>>

BERIAIN, Josexo.

2003 “Imaginario social, politeísmo y modernidades múltiples”. En: *Anthropos*. España, n.198, pp.54-78.

CÁCERES, María Dolores.

2003 *Introducción a la comunicación interpersonal*. Madrid: Síntesis.

CARE PERÚ

2014 Quiénes somos. Consulta: 24 de marzo de 2014.  
<<http://www.careenperu.org>>

## CÁRITAS DEL PERÚ.

- 2011 *Reducción de la desnutrición crónica y la anemia infantil en Áncash – Proyecto Ally Micuy*. Lima: Cáritas del Perú.
- 2013 Salud y nutrición. Consulta: 20 de octubre de 2013.  
<[http://www.caritas.org.pe/1\\_salud\\_nutricion.html](http://www.caritas.org.pe/1_salud_nutricion.html)>

## CEPAL / PMA.

- 2008 *El costo del hambre – Impacto social y económico de la desnutrición infantil en Perú*. Lima: CEPAL / PMA.

## CHOQUE, Raúl.

- 2005 “Comunicación y educación para la promoción de la salud. En: Razón y Palabra – Primera revista digital en Iberoamérica especializada en comunicología. Consulta: 4 de abril de 2013.  
<<http://www.razonypalabra.org.mx/libros/libros/comyedusalud.pdf>>

## COALICIONES COMUNITARIAS ANTIDROGAS - CADCA.

- s/d *Propuesta de plan de capacitación en Toca Puertas para proyecto piloto Coaliciones Comunitarias*. Lima.

## CONGRESO DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ.

- 2003 *Ley 28044*. Ley general de Educación. 17 de julio.

## CUESTA, Ubaldo, UGARTE, Aitor &amp; Tania MENÉNDEZ.

- 2008 *Comunicación y salud: Avances en modelos y estrategias de intervención*. Madrid: Editorial Complutense S.A.

## CUETO, Santiago, ESCOBAL, Javier, PENNY, Mary &amp; Patricia AMES.

- 2012 *¿Quién se queda atrás? Resultados iniciales del estudio Niños del Milenio – Tercera ronda de encuestas en el Perú*. Lima: GRADE/Niños del Milenio.

## CUNA MÁS.

- 2013 Preguntas frecuentes. Consulta: 9 de abril de 2013.  
<<http://www.cunamas.gob.pe/index.php/preguntas-frecuentes>>

## DEFENSORÍA DEL PUEBLO.

- 2007 *La Defensoría del Pueblo y el Derecho a la Salud a favor de los pobres y excluidos*. Lima: Defensoría del Pueblo.

## DEGREGORI, Carlos Iván.

- 1999 “Multiculturalidad e Interculturalidad”. En *Educación y diversidad rural*. Lima, pp.63-69. Consulta: 17 de abril de 2013.  
<<http://www.cholonautas.edu.pe/modulo/upload/Degregori1.pdf>>

## DÍAZ, Hernán y URANGA, Washington.

- 2011 “Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria”. En: Revista Comunicación y Salud. Vol. 1, nr.1, pp. 113-124.

## DÍAZ, Hernán.

- 2011 “La comunicación para la salud desde una perspectiva relacional”. En: Comunicación y salud – Nuevos escenarios y tendencias. Madrid: Editorial Complutense S.A.

#### FONDO MINERO ANTAMINA

- s/f ¿Qué es el Fondo Minera Antamina? Consulta: 11 de marzo 2014.  
<<http://www.fondomineroantamina.org/contenido/fma/que-es-el-fma>>

#### GARZA, María Rosalia.

- 2009 La comunicación interpersonal dentro del campo académico de la comunicación: pautas para una sistematización. Global Media Journal, vol.6, n.12, pp.49-70. Consulta: 18 de marzo de 2013.

#### GESTIÓN

- 2013 Gala en la premiación de las empresas más admiradas del Perú 2013. Consulta: 11 de marzo 2014.  
<<http://gestion.pe/tendencias/gala-premiacion-empresas-mas-admiradas-peru-2013-2077043>>

#### GIROLA, Lidia.

- 2007 “Imaginario socioculturales de la Modernidad”. En: *Sociológica*. México, Año 22, n.64, pp.45-76.

#### GLANZ, Karen, RIMER, Bárbara & Sharyn SUTTON.

- 1993 *Teorías de un vistazo: Guía para la práctica de la promoción de la salud*. EEUU: Instituto Nacional del Cáncer, Institutos Nacionales de Salud & Servicio de Salud Pública.

#### GOBIERNO REGIONAL DE ÁNCASH

- 2008 Plan de desarrollo regional concertado 2008-2021 de Áncash. Consulta: 9 de febrero 2014.  
<<http://www.regionancash.gob.pe/transparencia/documentos/pdrc2021.pdf>>

#### GUMUCIO-DAGRON, Alfonso.

- 2004 “El cuarto mosquetero: la comunicación para el cambio social”. En: *Investigación y Desarrollo*. Colombia, vol.12, n.1, pp.2-23. Consulta: 24 de abril de 2013. <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26800101>>

#### HEISE, María, TUBINO, Fidel & Wilfredo ARDITO.

- 1994 Interculturalidad, un desafío. Lima: CAAP. Pp. 7-22. Consulta: 29 de abril de 2013.  
<<http://www.cholonautas.edu.pe/2012/wpcontent/uploads/2012/04/tubino1.pdf>>

#### HOWARD-MALVERDE, Rosaleen.

- 1996 “La interculturalidad vivida: Testimonios de mujeres desde el Norte de Potosí”. En: Educación e interculturalidad en los Andes y la Amazonía. Cusco, pp.115-137. Consulta: 17 de abril de 2013.  
<<http://www.cholonautas.edu.pe/modulo/upload/howard.pdf>>

#### INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

- 2008 Presentación Línea de Base del Programa Minero de Solidaridad con el Pueblo – Antamina. Consulta: 5 de abril 2014.  
<[http://www.fondomineroantamina.org/pdf/estudios/presentacion\\_linea\\_de\\_base\\_fma.pdf](http://www.fondomineroantamina.org/pdf/estudios/presentacion_linea_de_base_fma.pdf)>
- 2008 Línea de Base del Programa Minero de Solidaridad con el pueblo – Antamina. Consulta: 5 de abril 2014.  
<[http://www.fondomineroantamina.org/pdf/estudios/informe\\_final\\_linea\\_de\\_base\\_fma.pdf](http://www.fondomineroantamina.org/pdf/estudios/informe_final_linea_de_base_fma.pdf)>
- 2007 *Censo XI Población y VI de vivienda*

#### INICIATIVA CONTRA LA DESNUTRICIÓN INFANTIL.

- 2013 Historia de la Iniciativa contra la Desnutrición Infantil. Consulta: 20 de octubre de 2013. <<http://www.iniciativacontradesnutricion.org.pe/acerca-de-2/historia/>>

LIP, César & ROCABADO, Fernando.

- 2005 *Determinantes sociales de la salud en Perú*. Lima: Ministerio de Salud, Universidad Norbert Wiener & Organización Panamericana de la Salud.

MAFFESOLI, Michel.

- 2003 “El imaginario social”. En: *Anthropos*. España, n.198, pp.149-153.

MATO, Daniel.

- 2008 “No hay saber “universal”, la colaboración intercultural es imprescindible”. En: *Alteridades*. México, Vol.18, n.35. Consulta: 17 de abril de 2013.  
<<http://www.cholonautas.edu.pe/modulos/biblioteca2.php?IdDocumento=0602>>

MERINO, Lenny.

- 2011a Estrategia de comunicación. [diapositivas]. Material de enseñanza. Lima.  
2011b Recursos comunicacionales. [diapositivas]. Material de enseñanza. Lima.

#### MESA DE CONCERTACIÓN DE LUCHA CONTRA LA POBREZA

- 2014 Quiénes somos. Consulta: 24 de marzo de 2014.  
<<http://www.mesadeconcertacion.org.pe/contenido.php?pid=90>>

#### MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL.

- s/f Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social – Incluir para Crecer. Lima: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Consulta: 26 de octubre de 2013.  
<<http://www.midis.gob.pe/files/estrategianacionaldedesarrolloeinclusinsocialincluirparacrecer.pdf>>

#### MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL

- 2011 Sistematización: Factores asociados al aprendizaje de prácticas de crianza para mejorar el estado nutricional y favorecer el desarrollo de las capacidades de las niñas y niños de 0 a 6 años del ámbito rural de Ayacucho y Huancavelica. Proyecto Ichispalla.

#### MINISTERIO DE SALUD.

- 1996 *Manual de relaciones interpersonales*. Lima: MINSA.

MÍNGUEZ, Andrés.



- 1999 *La otra comunicación: Comunicación no verbal*. Madrid: ESIC Editorial.
- MOSQUERA, Mario.  
2003 *Comunicación en salud: Conceptos, teorías y experiencias*. Consulta:  
<[www.comminit.com/la/lasth/sld-2915.html](http://www.comminit.com/la/lasth/sld-2915.html)>
- MUNICIPALIDAD DE POMABAMBA  
2013 *Distritos*. Consulta: 8 de octubre de 2013.  
<[http://munipomabamba.gob.pe/index.php?modulo=items&tab=textos\\_items&cc=file&id=79&friendly=Distritos](http://munipomabamba.gob.pe/index.php?modulo=items&tab=textos_items&cc=file&id=79&friendly=Distritos)>
- NIZAMA, Estrelia y SAMANIEGO, Alejandro.  
2007 *Cómo mejorar la educación para la salud. Diagnóstico situacional y propuestas. Investigaciones breves n.25*. Lima: CIES & CARE.
- ONU Y PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS.  
2013 *Perú: Tercer Informe Nacional de Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Lima: ONU Perú. Consulta: 26 de octubre de 2013.  
<<http://onu.org.pe/wp-content/uploads/2013/09/PNUD-LIBRO-PERU-web.pdf>>
- ONU  
2013 *Presentan Tercer Informe Nacional sobre cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Consulta: 26 de octubre de 2013.  
<<http://onu.org.pe/noticias/presentan-tercer-informe-nacional-sobre-cumplimiento-de-los-objetivos-de-desarrollo-del-milenio/>>
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.  
2005 *Estrategias de comunicación para la salud integral en la infancia – Guía metodológica para su desarrollo*. Washington D.C. : OPS.
- PECH, Cynthia, RIZO, Marta & Vivian ROMEU.  
2008 *Manual de comunicación intercultural. Una introducción a sus conceptos, teorías y aplicaciones*. México: Universidad Autónoma de la ciudad de México.
- PNAIA.  
2012 *Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021*. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- PRISMA  
2014 *Quiénes somos*. Consulta: 24 de marzo de 2014. <<http://www.prisma.org.pe>>  
s/f *Comunicación en salud*. Lima: Prisma.
- PROAPS.  
2006 *Manual de Comunicación para la Salud*. Córdoba: Programa de reforma de la atención primaria de salud.
- QALI WARMA.  
2013 *Quiénes somos*. Consulta: 9 de abril de 2013.  
<[http://www.qw.gob.pe/?page\\_id=2](http://www.qw.gob.pe/?page_id=2)>



- RIZO, Marta & ROMEU, Vivian.  
2006 “Hacia una propuesta teórica para el análisis de las fronteras simbólicas en situaciones de comunicación intercultural”. En: Estudios sobre las culturas contemporáneas. México, época II, vol. XII, n.24, pp.35-54. Consulta: 25 de abril de 2013. <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31602403>>
- RODRÍGUEZ, Gregorio, GIL, Javier y Eduardo GARCÍA.  
1996 *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Ediciones Aljibe S.L.
- ROEDER, Estela, ALDANA, Celia, VALLENAS, Sandra y otros.  
2005 *Apuntes acerca de la comunicación en salud*. Lima: Consorcio de Universidades.
- RODRIGO, Miguel.  
2000 “La comunicación intercultural”. En: *Portal Comunicación*. Barcelona. Consulta: 26 de abril de 2013.  
<[http://www.portalcomunicacion.com/uploads/pdf/1\\_esp.pdf](http://www.portalcomunicacion.com/uploads/pdf/1_esp.pdf)>  
s/d Reflexiones sobre la comunicación intercultural.  
Consulta: 30 de abril de 2013.  
< <http://red.pucp.edu.pe/ridei/wp-content/uploads/biblioteca/inter33.PDF>>
- UNICEF / INEI  
2011 *Estado de la niñez en el Perú*. Lima: UNICEF / INEI.
- UNICEF  
s/f Sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Consulta: 26 de octubre 2013.  
<[http://www.unicef.org/spanish/mdg/28184\\_28230.htm](http://www.unicef.org/spanish/mdg/28184_28230.htm)>  
2006 *Elaborando proyectos de comunicación para el desarrollo*. Cuadernillo 2. Buenos Aires: UNICEF.
- VELARDE, Patricia.  
2012 Los recursos comunicacionales en la prevención de la explotación sexual de adolescentes. La experiencia de Teatro Vivo en el colegio República de Panamá. Tesis de Ciencias y Artes de la Comunicación con mención en Comunicación para el desarrollo. Lima: PUCP, Facultad de Ciencias y Artes de la Comunicación.
- ZÚNIGA, Madeleine & ANSIÓN, Juan.  
1997 “¿Qué entender por interculturalidad?”. En: Interculturalidad y Educación en el Perú. Cap. I, pp.9-20. Lima: Foro Educativo. Consulta: 29 de abril de 2013.  
<<http://www.cholonautas.edu.pe/modulo/upload/zuniga.pdf>>

### Otras fuentes

- CHANG-SAY, Andrea.  
2011 *Andrés Morán*. Entrevista del 9 de diciembre a Andrés Morán Tello.  
2011 *MO31*. Entrevista del 12 de diciembre a M031.  
2011 *MO32*. Entrevista del 12 de diciembre a M032.  
2011 *MO33*. Entrevista del 12 de diciembre a M033.

- 2011 *M034*. Entrevista del 13 de diciembre a M034.  
 2011 *M035*. Entrevista del 13 de diciembre a M035.  
 2011 *M036*. Entrevista del 13 de diciembre a M036.  
 2011 *M037*. Entrevista del 13 de diciembre a M037.  
 2011 *M038*. Entrevista del 13 de diciembre a M038.  
 2011 *M039*. Entrevista del 14 de diciembre a M039.  
 2011 *M040*. Entrevista del 14 de diciembre a M040.  
 2011 *M041*. Entrevista del 14 de diciembre a M041.  
 2011 *M042*. Entrevista del 14 de diciembre a M042.  
 2011 *M043*. Entrevista del 14 de diciembre a M043.  
 2011 *M044*. Entrevista del 14 de diciembre a M044.  
 2011 *M045*. Entrevista del 15 de diciembre a M045.  
 2011 *M046*. Entrevista del 15 de diciembre a M046.  
 2011 *M047*. Entrevista del 15 de diciembre a M047.  
 2011 *M048*. Entrevista del 15 de diciembre a M048.  
 2011 *M049*. Entrevista del 14 de diciembre a M049.  
 2011 *M050*. Entrevista del 15 de diciembre a M050.  
 2011 *M051*. Entrevista del 15 de diciembre a M051.  
 2011 *M052*. Entrevista del 15 de diciembre a M052.  
 2011 *M053*. Entrevista del 15 de diciembre a M053.  
 2011 *M054*. Entrevista del 17 de diciembre a M054.  
 2011 *M055*. Entrevista del 17 de diciembre a M055.  
 2011 *ECN011*. Entrevista del 15 de diciembre a ECN011.  
 2011 *ECN012*. Entrevista del 12 de diciembre a ECN012.  
 2011 *ECN013*. Entrevista del 14 de diciembre a ECN013.  
 2011 *ECN014*. Entrevista del 12 de diciembre a ECN014.  
 2011 *P021*. Entrevista del 13 de diciembre a P021.  
 2011 *P022*. Entrevista del 13 de diciembre a P022.  
 2011 *P023*. Entrevista del 17 de diciembre a P023.  
 2013 *Javier Ampuero*. Entrevista del 19 de agosto a Javier Ampuero Albarracín.  
 2013 *Javier Ampuero (2)*. Entrevista del 30 de septiembre a Javier Ampuero Albarracín  
 Albarracín  
 2013 *José Arévalo*. Entrevista del 5 de octubre a José Arévalo.  
 2013 *Lourdes Barrezueta*. Entrevista del 5 de octubre a Lourdes Barrezueta.

#### NISHIMATA, Patricia.

- 2013 Consulta ilustraciones. Correo electrónico del 31 de julio a Andrea Chang-Say.  
 2013 Consulta ilustraciones. Correo electrónico del 1 de agosto a Andrea Chang-Say.

#### MORÁN, Andrés.

- 2011 PUCP-Investigación Comunicaciones. Correo electrónico del 21 de octubre a Andrea Chang-Say.

## ANEXO A

### ▪ Guía de entrevista a COORDINADOR GENERAL DEL PROYECTO

#### Presentación del investigador

Hola XX, como te comenté anteriormente mi nombre es Andrea Chang-Say y soy Comunicadora para el desarrollo de la PUCP. Me encuentro en el levantamiento de información para la elaboración de mi tesis de licenciatura.

#### Presentación de la investigación

Mi investigación tiene como propósito indagar en el componente comunicacional de un proyecto de desarrollo vinculado a la desnutrición infantil, haciendo énfasis en la interculturalidad y lo interpersonal/masivo.

#### Consentimiento informado

Con la finalidad de poder conversar de manera fluida y no tener que ir anotando todo lo que vayamos conversando, ¿cree que podría grabar esta conversación? La grabación tiene fines académicos únicamente y sólo yo la escucharé. Si lo desea, sus opiniones se mantendrán anónimas.

#### Preguntas

##### *Introducción*

- ¿De qué se trata el proyecto?
- ¿Cuáles son sus funciones específicas como jefe de proyecto?
- ¿En qué consistió el diagnóstico previo a la implementación del proyecto? ¿Se realizó un diagnóstico comunicacional específicamente?

*Eje 1: Identificar lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación que influye en la construcción del concepto comunicacional y el discurso del proyecto (emisión de mensajes).*

- ¿Qué área o quién es el encargado de la construcción de la estrategia comunicacional del proyecto? ¿Cuáles son sus funciones?
- ¿El encargado establece algún tipo de contacto con la población beneficiaria? ¿Lo mantiene durante la implementación del proyecto?
- ¿Qué elementos se emplearon para la construcción de la estrategia comunicacional?  
(intercultural, interpersonal, masivo)

*Eje 2: Determinar cómo lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación se adecua en los recursos comunicacionales del proyecto.*

- ¿Qué recursos comunicacionales emplea el proyecto? (masivos, interpersonales, comunitarios, etc)
- ¿Cómo se seleccionaron estos recursos?
- ¿Se validó los materiales seleccionados con la población beneficiaria?
- ¿Cuál es el rol de la comunicación interpersonal en el proyecto?
- ¿Contribuye en el cumplimiento de objetivos? ¿De qué manera?

- ¿Cuál es el rol de la comunicación masiva en el proyecto?
- ¿Contribuye en el cumplimiento de objetivos? ¿De qué manera?
- ¿Cuál resulta más efectiva, a su parecer?
- ¿Se introduce componentes de interculturalidad en la comunicación del proyecto? ¿Cómo?

*Eje 3: Analizar los elementos de la estrategia comunicacional que generan mayor identificación en los beneficiarios y por tanto, el cumplimiento de los objetivos del proyecto.*

- Durante el monitoreo, evaluación de medio término o final, ¿cuáles han sido los elementos de la estrategia comunicacional más recordados?
- ¿Qué elementos de la estrategia comunicacional generan identificación con los beneficiarios?
- ¿Qué aciertos/carencias identifica usted en la estrategia comunicacional?

*Cierre*

- ¿Qué problemas de comunicación se presentaron durante la ejecución del proyecto y cómo se hizo frente a ellos?
- ¿Le gustaría incluir algo más?

Eso sería todo, muchas gracias por tu tiempo. Ahora apagaré la grabadora.

## ANEXO B

### ▪ **Guía de entrevista a PROMOTORES / ECN**

#### Presentación del investigador

Hola XX, como te comenté anteriormente mi nombre es Andrea Chang-Say y soy Comunicadora para el desarrollo de la PUCP. Me encuentro en el levantamiento de información para la elaboración de mi tesis de licenciatura.

#### Presentación de la investigación

Mi investigación tiene como propósito indagar en el componente comunicacional de un proyecto de desarrollo vinculado a la desnutrición infantil, haciendo énfasis en la interculturalidad y lo interpersonal/masivo.

#### Consentimiento informado

Con la finalidad de poder conversar de manera fluida y no tener que ir anotando todo lo que vayamos conversando, ¿cree que podría grabar esta conversación? La grabación tiene fines académicos únicamente y sólo yo la escucharé. Si lo desea, sus opiniones se mantendrán anónimas.

#### Preguntas

##### *Introducción*

- ¿De qué trata el proyecto del que es promotor?
- ¿Cuáles son sus funciones como promotor de este proyecto?
- ¿Participó de inicio a fin como promotor del proyecto?
- ¿Recibió algún tipo de capacitación por parte de Cáritas del Perú previo a su salida a campo?
- ¿En qué consistió esta capacitación?
- ¿Fue capacitado en temas de comunicación (interpersonal)?
- ¿Tenía experiencia como promotor antes de formar parte del equipo de este proyecto?
- ¿Considera que la comunicación cumple un rol en los proyectos de desarrollo?  
¿Cree que lo cumplió en este proyecto específicamente?

*Eje 1: Identificar lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación que influyen en la construcción del concepto comunicacional y el discurso del proyecto (emisión de mensajes).*

- ¿En los discursos que usted maneja, prima lo emocional o más bien lo racional?
- ¿Participó en la elaboración de mensajes y recursos comunicacionales?
- Si no fue el caso, posteriormente ¿se incluyeron sus recomendaciones en estos?

*Eje 2: Determinar cómo lo intercultural e interpersonal/masiva de la comunicación se adecua en los recursos comunicacionales del proyecto.*

- ¿Qué tipo de comunicación (interpersonal/masiva) considera que es preferida por los beneficiarios del proyecto?
- ¿Cuál cree que es el aporte de la comunicación interpersonal?



- En los talleres y visitas domiciliarias, ¿qué elementos de la comunicación interpersonal se utilizan?
- ¿Cuál cree que es el aporte de la comunicación masiva?
- ¿Se toma en cuenta la interculturalidad en la estrategia de comunicación? ¿De qué manera concretamente?
- ¿Considera que la comunicación contribuye en su labor?
- A su parecer, ¿los mensajes de los materiales comunicacionales son adecuados? ¿El contenido es entendido por la población?
- ¿Qué aspecto de los mensajes debería mejorarse?
- ¿Qué soportes comunicacionales podrían facilitar su labor?

*Eje 3: Analizar los elementos de la estrategia comunicacional que generan mayor identificación en los beneficiarios y por tanto, el cumplimiento de los objetivos del proyecto.*

- ¿Qué elementos/recursos de la estrategia comunicacional fueron mejor recibidos por la población?
- ¿La forma de los recursos comunicacionales va acorde a los patrones culturales de la población beneficiaria?
- ¿Qué elementos del proyecto generaron identificación con el proyecto?

*Cierre*

- ¿Qué problemas de comunicación se presentaron durante la ejecución del proyecto y cómo se hizo frente a ellos?
- ¿Le gustaría incluir algo más?

Eso sería todo, muchas gracias por tu tiempo. Ahora apagaré la grabadora.



## ANEXO C

### ▪ **Guía de entrevista a MADRES GESTANTES/LACTANTES Y CON NIÑOS**

#### Presentación del investigador

Hola XX, como te comenté anteriormente mi nombre es Andrea Chang-Say y soy Comunicadora para el desarrollo de la PUCP. Me encuentro en el levantamiento de información para la elaboración de mi tesis de licenciatura.

#### Presentación de la investigación

Mi investigación tiene como propósito indagar en el componente comunicacional de un proyecto de desarrollo vinculado a la desnutrición infantil, haciendo énfasis en la interculturalidad y lo interpersonal/masivo.

#### Consentimiento informado

Con la finalidad de poder conversar de manera fluida y no tener que ir anotando todo lo que vayamos conversando, ¿cree que podría grabar esta conversación? La grabación tiene fines académicos únicamente y sólo yo la escucharé. Si lo desea, sus opiniones se mantendrán anónimas.

#### Preguntas

##### *Introducción*

¿Cuántos años tiene?

¿Cuántos hijos tiene? ¿De qué edades son sus hijos?

¿Desde cuándo participa en el proyecto?

¿Cómo eran sus prácticas alimenticias antes de participar en el proyecto?

¿Considera que el proyecto ha contribuido a mejorar la preparación de los alimentos de sus hijos?

*Eje 1: Identificar lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación influyen en la construcción del concepto comunicacional y el discurso del proyecto (emisión de mensajes).*

- -

*Eje 2: Determinar cómo lo intercultural e interpersonal/masiva de la comunicación se adecua en los recursos comunicacionales del proyecto.*

- ¿La información que se le da en los talleres o en las visitas domiciliarias es clara?
- ¿Siente confianza con el promotor como para plantearle sus dudas/sugerencias?
- ¿Qué haría que los talleres o visitas resulten más cercanos a usted?
- ¿Ha recibido algún material impreso del proyecto?
- ¿Qué le viene a la mente cuando le pregunto por el proyecto XX?

*Eje 3: Analizar los elementos de la estrategia comunicacional que generan mayor identificación en los beneficiarios y por tanto, el cumplimiento de los objetivos del proyecto.*

- ¿El material brindado por el proyecto le resulta útil? ¿Es interesante?

- ¿Qué opina de los contenidos?
- ¿Cree que el material va dirigido a usted?
- ¿Se identifica con los personajes, slogans, logos del proyecto?
- ¿Qué opina de la gráfica (colores, formas)
- ¿Qué es lo que más le gusta de los materiales comunicacionales? ¿Y lo que le disgusta?
- ¿Qué cambiaría para que sean mejores?
- ¿Qué actividad recuerda más?

#### *Cierre*

- ¿Le gustaría incluir algo más?

Eso sería todo, muchas gracias por tu tiempo. Ahora apagaré la grabadora.



## ANEXO D

### Guía de observación no participante: Visitas domiciliarias

#### Objetivos de investigación que serán alcanzados con esta herramienta

*Eje 1: Identificar lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación que influye en la construcción del concepto comunicacional y el discurso del proyecto (emisión de mensajes).*

*Eje 2: Determinar cómo lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación se adecua en los recursos comunicacionales del proyecto.*

#### Descripción del escenario

- ¿En qué lugar se lleva a cabo la visita domiciliaria? ¿Resulta adecuado?
- ¿Quiénes participan en la visita domiciliaria? ¿Cómo visten?
- ¿Cómo se desarrolla una visita domiciliaria? ¿Cuál es su estructura?
- ¿Cuánto dura una visita domiciliaria?

#### Sujetos e interacción

- ¿Qué recursos comunicacionales se utilizan durante la visita domiciliaria y cómo son empleados?
- ¿Cómo son percibidos los recursos comunicacionales por las beneficiarias?
- ¿Cómo es el trato entre la ECN y la madre? ¿Existe una relación cercana o autoritaria?
- ¿Cómo es el lenguaje verbal y no verbal utilizado?

## ANEXO E

### Guía de observación no participante: Comités de Vigilancia Nutricional

Objetivos de investigación que serán alcanzados con esta herramienta:

*Eje 1: Identificar lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación que influye en la construcción del concepto comunicacional y el discurso del proyecto (emisión de mensajes).*

*Eje 2: Determinar cómo lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación se adecua en los recursos comunicacionales del proyecto.*

#### Descripción del escenario

- ¿En qué lugar se lleva a cabo la reunión de peso y talla? ¿Es de fácil acceso, resulta adecuado?
- ¿Quiénes participan en la reunión de peso y talla? ¿Cómo visten?
- ¿Cómo se desarrolla una reunión de peso y talla? ¿Cuál es su estructura?
- ¿Cuánto dura una reunión de peso y talla?

#### Sujetos e interacción

- ¿Qué recursos comunicacionales se utilizan durante la reunión de peso y talla y cómo son empleados?
- ¿Cómo son percibidos los recursos comunicacionales por las madres beneficiarias?
- ¿Cómo se relacionan los distintos actores? ¿Cómo es el trato entre la ECN y la madre? ¿Entre la madre y la promotora? ¿Entre la promotora y la ECN? ¿Y entre madres beneficiarias? ¿Existe una relación cercana o autoritaria?
- ¿Cómo es el lenguaje verbal y no verbal utilizado?

## ANEXO F

### ▪ **Guía de entrevista a ILUSTRADORA DE LOS MANUALES DE LA ECN DEL PROYECTO**

#### Presentación del investigador

Hola XX, como te comenté anteriormente mi nombre es Andrea Chang-Say y soy Comunicadora para el desarrollo de la PUCP. Me encuentro en el levantamiento de información para la elaboración de mi tesis de licenciatura.

#### Presentación de la investigación

Mi investigación tiene como propósito indagar en el componente comunicacional de un proyecto de desarrollo vinculado a la desnutrición infantil, haciendo énfasis en la interculturalidad y lo interpersonal/masivo.

#### Consentimiento informado

Con la finalidad de poder conversar de manera fluida y no tener que ir anotando todo lo que vayamos conversando, ¿cree que podría grabar esta conversación? La grabación tiene fines académicos únicamente y sólo yo la escucharé. Si lo desea, sus opiniones se mantendrán anónimas.

#### Preguntas

##### *Introducción*

- ¿El encargo de ilustraciones para el proyecto Ally Micuy fue por material o por temáticas? En el primer caso, ¿Las ilustraciones de qué materiales de Ally Micuy te fueron encargadas? (Manuales, afiches, etc) En el segundo caso, ¿Cuáles fueron las temáticas que se te dieron?

*Eje 1: Identificar lo intercultural e interpersonal/masivo de la comunicación que influye en la construcción del concepto comunicacional y el discurso del proyecto (emisión de mensajes).*

- Respecto al proceso de ilustración: ¿Realizaste alguna investigación previa sobre la zona de intervención del proyecto, características culturales, rasgos físicos, entre otros para basar tus ilustraciones?
- ¿Estableciste algún tipo de contacto con la población beneficiaria del proyecto Ally Micuy?
- ¿Qué tipo de información solicitaste o te fue brindada por el equipo técnico que implementaba el proyecto para elaborar las ilustraciones?
- En caso hayas elaborado las ilustraciones en base a tu experiencia, ¿Podrías comentarme un poco al respecto? Quizás visitas en campo, observaciones, etc.
- ¿Cómo determinas los rasgos físicos, la vestimenta, los objetos, etc de las ilustraciones?
- ¿Cómo determinaste las tonalidades de las ilustraciones?
- Respecto a la identificación del público con las ilustraciones: ¿Validaste tus ilustraciones con la población beneficiaria o con población de características similares? ¿Sabes si el equipo técnico que ejecutó el proyecto lo hizo?

### Cierre

- ¿Tuviste alguna dificultad para ilustrar alguna situación en particular?
- ¿Algo adicional que consideres relevante y desees incluir?

Eso sería todo, muchas gracias por tu tiempo. Ahora apagaré la grabadora.

### Repreguntas

¿Las ilustraciones corresponden a las personas de las fotografías o ellas solo te sirvieron como guía para crear nuevos "personajes" o variantes?

¿Recuerdas qué tipo de sugerencias o modificaciones te fueron dadas sobre tus bocetos?

¿Algunas en particular o que se repitieron en muchos?

¿Sería posible que me brindes un modelo o tipo de descripción de personas, vestimenta, etc que te fue proporcionada? Básicamente para ver el nivel de detalle.

Me comentas que en el caso del Ministerio de Educación se hace una "unidad piloto", sin embargo, en este caso ¿sabes si se realizó un proceso similar? ¿O las sugerencias fueron brindadas directamente por el cliente/equipo técnico que tenía contacto con la población?

¿Qué tipo de detalles se suelen sacrificar en las ilustraciones cuando no puedes profundizar mucho en la investigación?



## ANEXO G

### ▪ **Guía de entrevista a COMUNICADOR ESPECIALISTA EN RECURSOS COMUNICACIONALES/MATERIAL DIDÁCTICO**

#### Presentación del investigador

Hola XX, como te comenté anteriormente mi nombre es Andrea Chang-Say y soy Comunicadora para el desarrollo de la PUCP. Me encuentro en el levantamiento de información para la elaboración de mi tesis de licenciatura.

#### Presentación de la investigación

Mi investigación tiene como propósito indagar en el componente comunicacional de un proyecto de desarrollo vinculado a la desnutrición infantil, haciendo énfasis en la interculturalidad y lo interpersonal/masivo.

#### Consentimiento informado

Con la finalidad de poder conversar de manera fluida y no tener que ir anotando todo lo que vayamos conversando, ¿crees que podría grabar esta conversación? La grabación tiene fines académicos únicamente y sólo yo la escucharé. Si lo desea, sus opiniones se mantendrán anónimas.

#### Preguntas

##### *Introducción*

- ¿Podrías comentarme sobre tu profesión y área de especialización?

##### *Eje 1: Recursos comunicacionales educativos*

- ¿Consideras que la comunicación y la educación se encuentran vinculadas? ¿De qué manera?
- ¿Qué elementos consideras que deberían ser tomados en cuenta al seleccionar un recurso comunicacional con fines educativos?
- ¿Es posible educar a través de medios masivos y medios interpersonales? ¿Cuál resulta más efectivo? ¿Por qué?
- ¿Cuáles son las principales características de un recurso comunicacional educativo impreso?
- ¿Qué consideras que resulta más efectivo: mensajes precisos y cortos o mensajes reiterativos pero largos?
- ¿Cuáles son las principales características de un recursos comunicacional educativo radial?
- ¿De qué manera se puede introducir lo intercultural en un recurso comunicacional?
- En tu experiencia, ¿cuáles son los principales elementos de un recurso comunicacional que generan mayor recordación?

##### *Cierre*

- ¿Te gustaría incluir algo más?

Eso sería todo, muchas gracias por tu tiempo. Ahora apagaré la grabadora.