IV. PRODUCTO ESTRATÉGICO 4: COMUNICACIÓN EN SALUD

1. CONCEPTUALIZACION DE LA COMUNICACIÓN PARA LA SALUD Y EL DESARROLLO

Informar, educar o elevar el nivel de conciencia sobre distintos problemas son ingredientes necesarios de la comunicación, pero no suficientes para el cambio de hábitos practicados durante un largo tiempo. La comunicación estratégica es una herramienta eficaz para el cambio de comportamientos y su sostenibilidad; por lo tanto, es un factor decisivo que conecta la salud y el desarrollo social, crea relaciones y vínculos, generando acciones y construye colectivos y ciudadanía.

2. ANTECEDENTES

La comunicación en salud en el Perú nació después de la epidemia del Cólera en el verano de 1991. Este evento sanitario cambió la política de salud por sus lecciones en todas las áreas sanitarias, entre otras: importancia de la comunicación social para preservar la vida, posibilidad de enfrentar con éxito una emergencia sanitaria mediante la información; creación de espacios de participación; y transparencia en las decisiones políticas sobre una emergencia que compromete la salud de miles de personas.

La aplicación de principios, métodos y herramientas de la comunicación social en programas de salud preventivos promocionales a nivel individual y colectivo es cada vez más creciente, consecuentemente, el MINSA, ha diseñado diversas estrategias de comunicación educativa de gran impacto en programas de salud y en el bienestar de las personas.

3. LA COMUNICACIÓN EN SALUD EN EL MARCO DEL PROYECTO

La estrategia de comunicación en el marco del proyecto tuvo varios momentos, y se construyó a partir de lecciones aprendidas de otras intervenciones como el Proyecto Change, el Consorcio de Universidades y la Red de Comunicadores de la Amazonia. Sirvió de soporte a las distintas estrategias del proyecto: PROMSA, gestión para la calidad y política de RHUS (básicamente apoyando la re certificación profesional).

Se plantearon cuatro estrategias transversales articuladas de comunicación en salud:

a) Fortalecimiento de capacidades para la organización del uso de la comunicación para el desarrollo
b) Sensibilización para la presencia de la comunicación en normas políticas

c) Creación de canales para la participación activa de la población en la solución de sus problemas y una visión en común
d) Redes de comunicación.

3.1 GESTIÓN PARA LA COMUNICACIÓN EN SALUD

3.1.1 Comunicadores Institucionales

La intervención buscó la participación de *"comunicadores institucionales"*[152] del Gobierno Regional, Dirección Regional de Educación y Dirección Regional de Salud a través de las respectivas oficinas de comunicaciones, imagen institucional, prensa y/o protocolo, a los que el proyecto ofreció asistencia técnica para la elaboración de un Plan de Comunicación directamente vinculado con el Plan Regional Concertado de Salud y de Educación.

Se impulsaron, sin mucho éxito la conformación de Comités Regionales de Comunicación o Mesas de Comunicaciones para desarrollar procesos y productos comunicacionales en los temas de salud, educación y desarrollo. Si bien se acogió la idea con entusiasmo, su materialización es un proceso que ha excedido al tiempo de duración del proyecto.

En los distritos focalizados por el proyecto, se apoyó a los equipos técnicos locales ETL para la conformación de su equipo de comunicación y la realización de actividades para apoyar la consolidación de la estrategia de municipios y comunidades saludables. El distrito fue el escenario ideal para recoger información sobre motivadores y barreras para la práctica de conductas saludables en base a los cuales se diseñaron las campañas de comunicación.

3.1.2 La Comunicación en Salud: un trabajo en RED

La comunicación en salud se sustenta en el trabajo articulado de todos los actores regionales y locales de diferentes ámbitos geográficos y sociales. En ese sentido, para dar consistencia, efectividad y continuidad a las actividades, el proyecto implementó una estrategia de trabajo en redes que congregó a profesionales y no profesionales cuyas actividades estaban orientadas a diferentes públicos objetivo.

a) Red de Comunicadores de la Amazonía

En el año 2003, se habían conformado grupos de comunicadores en las regiones de Ucayali (Pucallpa y Aguaytía), Ayacucho (Huamanga y en el VRAE), San Martín (Tarapoto) y en Huanuco (Tingo María) que trabajaban directamente con DEVIDA (Comisión de Lucha contra el Consumo de Drogas, "CONTRADROGAS"). Los comunicadores integrantes de las redes era gente empírica (docente, personal técnico y aficionados a la comunicación) que no había recibido formación profesional en comunicaciones. DEVIDA solicitó la asistencia técnica del proyecto para capacitar a las redes con el propósito que fueran más

[152] *Comunicadores Institucionales. Término acuñado en el proyecto para referirnos a aquellos comunicadores pertenecientes a instituciones públicas y privadas, diferenciándolos de aquellos que laboran en el campo del periodismo.*

autónomos y no dependientes de los fondos de DEVIDA. Las actividades estuvieron enfocadas en:

- fortalecer las capacidades de los periodistas que formaban esas redes para generar recursos que les permitiera autocapacitarse, por un lado, y para desarrollar actividades de proyección a la comunidad tendientes a la movilización social para cambios de comportamientos, por otro lado.

- mejorar la página web de la red de comunicadores de la Amazonía y fortalecer las capacidades para su manejo

Para el fortalecimiento de las capacidades de los comunicadores se contó con los servicios del Consorcio de Universidades que desarrolló un programa de Especialización en Comunicación en el que participó un total de 110 comunicadores, que conforman el 90% del total de miembros de esas redes. La página web fue mejorada con la valiosa ayuda de PRISMA.

b) Redes de Corresponsales de Programas Radiales

La estrategia de comunicación en salud seleccionó en cada región, radio emisoras para consolidar un programa radial con responsabilidad social para la promoción de cambios de conducta basada en motivadores. Esta iniciativa fue posible a través de la articulación de una red de comunicadores sociales del ámbito local. Se seleccionaron 6 emisoras radiales[153] con cuyos comunicadores se desarrolló una estrategia de negocio para el programa radial.

Las Redes de Corresponsales Radiales están formadas por comunicadores radiales que fueron contactados por el propietario de la emisora radial seleccionada o el responsable del programa radial de intervención. Cada equipo de la radio seleccionada identificó otras radios aliadas que podrían interesarse en formar parte de estas redes cuyo objetivo era la difusión masiva de mensajes de salud. Los comunicadores elegidos fueron capacitados en producción radial, producción de pastillas o spots radiales, radionovelas, programa radial y otros productos comunicacionales basados en motivadores de promoción de conductas saludables,

Se establecieron redes de corresponsales en las 7 regiones del proyecto siendo más exitosas en las regiones de Junín, Ucayali y Huanuco, en esta última, el comunicador de la DIRESA pasó de tener una función limitada a difundir la imagen institucional, a un rol de integrador de un grupo de personas en una red de trabajo para hacer el video "Si hubiéramos", spots de

[153] *Huanuco: Radio Luz y Sonido.*
Junín: Radio Uno de la provincia de Chanchamayo
Ucayali: Radio Del Progreso en el distrito de Callería.
Cusco: Radio Salcantay primero y luego, radio Universal
San Martín: Radio PRODEMU
Ayacucho: Radio Atlántis
Pasco: Se pre seleccionó a radio Universitaria, pero la evaluación demostró que no estaba garantizada la sostenibilidad de la comunicación social

radio y televisión para prevención de malaria y dengue; y reorientación de la política de salud adaptada a la realidad local.

c) Redes de comunicación

Al final del proyecto han quedado organizadas siete Redes de Comunicación, uno en cada región del área de intervención del proyecto, integrado por comunicadores, periodistas, personal de salud, docente y alumnos de las facultades de Ciencias Sociales y comunicaciones, y otros, que funcionan en intercambio permanente para difundir mensajes sobre salud y conductas saludables entre diferentes audiencias. Contribuyen a un trabajo en red entre los actores del área de la salud y los medios de comunicación.

3.1.3 Capacitación

- **Curso a distancia "Comunicación en Salud"**

En el marco del Programa ***fortalecimiento de las capacidades nacionales de comunicación en salud***[154] se realizó la formación en Comunicación en Salud con la participación de estudiantes universitarios o de postgrado, profesionales y no profesionales que trabajan en las áreas de la comunicación o de la salud. El curso tuvo el propósito de contribuir al fortalecimiento de las capacidades en comunicación de las siete regiones de intervención del proyecto y fue el producto de un trabajo conjunto del Consorcio de Universidades, con las universidades nacionales de las siete regiones, instituciones del Estado, sociedad civil, y la Red de Comunicadores para el Desarrollo de la Amazonía con sede en las 7 regiones.

- **Programa de Especialización en Comunicación en Salud para comunicadores**

Esta ha sido una de las tareas más grandes del proyecto por sus dimensiones y alcance, pero también por el número de participantes del Programa y la cantidad de acciones necesarias para su realización.

El Programa constó de cuatro cursos, cada uno con 15 horas académicas presenciales y un mes completo a distancia, en el cual los participantes tuvieron que hacer trabajos con asesoría de los profesores. El total de horas del Programa fue de 220.

El diseño del Programa de especialización fue modular. En cada región se dictaron los cuatro cursos del Programa con sesiones simultáneas los tres primeros días de cada módulo. Para ello se contó con dos profesores por curso que dictaban cursos similares en dos regiones diferentes. Por ese motivo los dos profesores seleccionados se encargaron de la elaboración del syllabus respectivo y de la selección del material didáctico.

154 *Consultoria desarrollada de Junio 2005 a Marzo 2006 en su III Etapa Pathfinder asume la coordinación.*

- **Pasantía en Radio Marañón (propietarios de emisoras radiales)**

Radio Marañón cuenta con una propuesta radiofónica educativa, cultural y comercial, con participación de la población y las organizaciones en la toma de decisiones para su desarrollo, lo que la convierte en un modelo atractivo del cual se puede sacar numerosas lecciones; más aún si se tiene en cuenta que se trata de una estrategia desarrollada en una provincia que no es capital de región. Por tal motivo se organizó una visita de estudio para conocer esta experiencia i*n situ;* e interactuar con la plana de trabajadores y los colaboradores de esta estación radial.

El contacto directo con esta exitosa experiencia motivó a los pasantes (propietarios y directores de emisoras radiales) de Radio "Luz y Sonido", Huanuco, radio "El Progreso", Ucayali, y radio "Uno" Junín, incentivándolos a ensayar un nuevo modelo de programación radial que vincula lo comercial con lo educativo; la palabra con la música, la información con el entretenimiento, logrando que los mensajes de salud calen en la población.

La experiencia de radio Marañón permitió que las radios seleccionadas adecuen su trabajo a un enfoque de desarrollo social en un mediano plazo.

"Ha sido una experiencia interesante que me permitió conocer un nuevo estilo de hacer radio, sólo se necesita responsabilidad y compromiso". Sostuvo Manuel Gonzáles (Programador de Radio "Luz y Sonido"), tras conocer la experiencia de radio Marañón. A su retorno a Huanuco, implementó nuevas ideas para fortalecer la programación de la emisora, en especial del programa "Consultorio en la Radio".

3.1.4 Productos Comunicacionales

- **Programas de Radio (radiodramas basado en motivadores)**

Antes de producir los programas radiales, se desarrolló una intensa actividad para generar experiencias locales de comunicación en una radio con responsabilidad social y dispuesta a contribuir al desarrollo de la región. Para ello, fue necesario consolidar una propuesta comunicacional destinada al cambio de conductas a partir de la identificación y abordaje

creativo de motivadores y barreras que los individuos tienen para cambiar un determinado comportamiento.

Se produjeron una variedad de programas de radio entre los que destacan:

Huánuco: Programa "Consultorio en la Radio" de radio Luz y Sonido, sale aire los martes y jueves de 10am a 12m con el nombre de, "En Confianza". La evaluación de la audiencia de este programa a 3 meses de iniciada su emisión en una muestra intencional elegida entre personas que asistían al CS Carlos Showing, mostró que la mitad de los entrevistados escuchaba el programa. La muestra identificó temas para la producción de radiodramas, por ejemplo fecundidad adolescente, alimentación del infante y comunicación padres-hijos.

Ucayali: Programa "Surcando al Progreso" de radio Del Progreso que se emite en un horario de 2 a 4 pm, diariamente. El horario fue elegido en base a un estudio de preferencias de la Compañía Peruana de Estudios de Mercados y Opinión Pública CPI que ubicaba a Radio Del Progreso en el 5to lugar de sintonía. Se hizo un estudio complementario para determinar los horarios de un programa de comunicación social, demostrándose que de 2 a 4 pm era el indicado para público de todas las edades.

Junín: Durante el verano de 2007 se produjo el programa "Reconstruyamos juntos Chanchamayo" para ayudar a las víctimas de las inundaciones. Actualmente, este programa se llama "El cambio está en uno" y tiene un formato de consultas del público sobre salud y cuenta con diversos invitados. A dos meses de su emisión se aplicaron 400 encuestas en los distritos cercanos a La Merced para identificar el nivel de audiencia y preferencias, siendo el programa ubicado en el 5to lugar en el ranking de preferencias.

Cusco: Programa "REDES" de radio Universal, que es con llamadas abiertas del público sobre diversas formas de apoyo grupal para encarar problemas de salud. Un estudio rápido de audiencia y preferencia radial de este programa demostró que era sintonizado por un 47% de adultos entrevistados y un 30% de jóvenes de la muestra. (N= 37 adultos, 40 adolescentes y jóvenes de ambos sexos).

- **Spots radiales**

El contenido de los spots radiales fueron los siguientes:

- Re-certificación médica en las 7 regiones
- Salud materna y parto institucional en Ayacucho, Cusco y Huanuco
- Prácticas saludables, como higiene, identidad con escolares y prevención del embarazo adolescente en Ayacucho (Iguaín), Combapata (Cusco) y San Luis de Shuaro, donde se agregó el tema de prevención del trabajo infantil

- **Reportajes televisivos**

En Huanuco sobre escuelas saludables, escuelas promotoras de salud, 3 reportajes,
Re certificación médica, 2 reportajes en Cusco

❖ **Campaña de comunicación en salud basada en motivadores (Ucayali)**

En setiembre de 2006, se desarrolló un estudio cualitativo sobre motivadores y barreras para el uso y negociación del uso del condón en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), y trabajadoras sexuales (TS), en coordinación con la Oficina de Comunicaciones de la DIRESA de la región Ucayali, el CERITS del Hospital Regional de Pucallpa, la Asociación Civil Cayetano Heredia y el Grupo de Ayuda Mutua "Hermanos de Sangre" GAMHESA. El enrolamiento de las participantes estuvo a cargo de las promotoras de la Universidad Cayetano Heredia y del CERITS.

Los resultados del estudio fueron analizados por el Equipo Técnico de la DIRESA y el Comité Multisectorial en noviembre de 2006, en la primera reunión de preparación del Día Mundial de Lucha contra el VIH SIDA. Se decidió considerar como grupos objetivo a los HSH y TS y a los adolescentes y jóvenes para tratar los temas de diversidad sexual, marginación y estigmatización. Se sugirió que el Sector Educación evaluará la pertinencia de la Diversificación Curricular en el tema de Salud Sexual y Reproductiva y el trabajo de Tutoría a los padres. Finalmente, se consideró necesario sensibilizar a los Recursos humanos para mejorar la calidad y calidez de la atención de los servicios de salud (Competencia + Calidez).

Estas decisiones dieron lugar a coordinaciones con diferentes instituciones interesadas en trabajar la Campaña de comunicación con HSH y TS: Asociacion Civil Cayetano Heredia y CERITS-Pucallpa, además de los promotores juveniles de APROPO, Etapa de Vida Adolescente de la DIRESA UCAYALI y Manuela Ramos.

Luego de algunas jornadas de deliberación con los promotores HSH y TS se precisaron los productos de la campaña. Para los HSH, los productos definidos fueron *una canción en ritmo trance o "música de ambiente"* a ser presentada en discotecas a través de un show coreográfico. *Un llavero porta condón* para asegurar el cuidado adecuado del condón, y un dispensador para evaluar el uso del condón en las discotecas donde se difunde el tema musical.

Para las TS los productos definidos fueron una *canción cantinera* en ritmo de chicha o tecno cumbia a difundirse en los bares donde concurren, *un almanaque o afiche* que invita a la negociación del uso del condón con la pareja, y un dispensador para medir el uso del condón en los bares donde se difunda el tema musical.

En abril del 2007 se inició la elaboración de los temas musicales de la campaña. Tanto la letra como la música fueron trabajadas con la misma población HSH y TS. Mientras se hacía la letra de la canción, se identificaron músicos e intérpretes locales para darle vida a las canciones. La música de ambos temas es de Anthony Guerra (Zico), y fueron interpretadas por la cantante juvenil Linda Caba.

A mediados de Junio, se convino con APROPO el lanzamiento de la música en las discotecas y bares, junto con la colocación de dispensadores de preservativos.

- **Video "Si hubiéramos"**

En el Taller de escritura de guiones educativos de ficción, la oficina de comunicación de la DIRESA UCAYALI realizó la revisión de las actividades del PLAN PECE sobre maternidad saludable y segura, y seleccionó la producción del video ficción motivador que busque generar el cambio de conducta en las madres gestantes. Los resultados obtenidos en el estudio cualitativo sirvieron para elegir los motivadores. El guión empezó a gestarse con el concurso de los participantes del Taller más los actores que trabajarían en el video. El proceso incluía las siguientes etapas (Véase el anexo 36):

- Elaboración de la Propuesta Audiovisual.
- Elaboración del Guión del Video.
- Validación con Equipo Técnico DIRESA y con público objetivo.
- Elaboración de la Guía de Uso y Plan de Difusión.

- **Boletines**

Boletines Impresos (afiches, trípticos, boletines)

San Martín (Juan Guerra), Junín (San Luis de Shuaro), Ayacucho (Iguaín) y Cusco (Combapata) y Pasco (Oxapampa): Boletines de Municipios Saludables y otros impresos, murales gráficos gigantes de prácticas saludables en temas de higiene, identidad, lactancia materna.

Boletines virtuales.

En Ayacucho, Cusco 2, San Martín y Junín sobre diferentes temas en apoyo a las actividades del Consejo regional de Salud, del Colegio Médico (en el tema de la certificación periódica), y de gobiernos locales

PRODUCTO ESTRATÉGICO 4: COMUNICACIONES EN SALUD

COMPONENTES	LOGROS
COMUNICACIÓN EN SALUD	
Logros Generales: • Incorporación en la agenda política e institucional de la importancia de la comunicación como instrumento de cambio y movilización y no solo de información • Fortalecimiento de las capacidades de los comunicadores en general y periodistas en la comunicación en salud para el desarrollo • Una visión de la comunicación más holística que involucra a universidades, radios, instituciones y comunidad • Una propuesta de trabajo de comunicación en salud en red y no desarticulada • Incorporación de la comunicación como estrategia de motivación • El Colegio Médico identificó la comunicación como una herramienta de movilización y de participación tanto de los médicos colegiados como del público externo (beneficiarios de los servicios de salud). A partir de esa visión, se creó la pagina web, y un grupo de intercambio (yahoo groups), boletines impresos y virtuales, spots de radio, trípticos y banners con mensajes que pudieran movilizar e involucrar la participación de los profesionales • Conformación de 7 redes de comunicadores uno en cada región	
▪ ***Red de comunicadores de la Amazonía capacitados en Ucayali (Pucallpa y Aguaytía), Ayacucho (Humanga y en el VRAE), San Martín (Tarapoto) y en Huanuco (Tingo María) que trabajaban directamente con DEVIDA***	▪ Especialización en Comunicación: participaron 110 comunicadores, que representan el 90% del total de miembros de esas redes. ▪ La página web, mejorada con la valiosa ayuda de PRISMA.
▪ ***Redes de Corresponsales de Programas Radiales***	▪ Se establecieron redes de corresponsales en las 7 regiones del proyecto siendo las más exitosas la de las San Martín, Cusco y Huanuco
▪ ***Redes de comunicación***	▪ Siete Redes de Comunicación integradas por comunicadores, periodistas, personal de salud, docente y alumnos de las facultades de Ciencias Sociales y comunicaciones, y otros
▪ ***Capacitación***	▪ Curso a distancia “Comunicación en Salud” ▪ Programa de Especialización en Comunicación en Salud para comunicadores ▪ Pasantía en Radio Marañón a propietarios de emisoras radiales

COMPONENTES	LOGROS

▪ ***Productos Comunicacionales***	• Programas de Radio (radiodramas basado en motivadores)
	  • Huánuco: Programa "Consultorio en la Radio" de radio Luz y Sonido, sale aire los martes y jueves de 10am a 12m con el nombre de, "En Confianza".
	  • Ucayali: Programa "Surcando al Progreso" de radio Del Progreso.
	  • Junín: Programa "El cambio está en uno" bajo el formato de conversaciones con mujeres.
	  • Cusco: Programa “Redes”, de radio Universal
	• Spots radiales
	  • Re-certificación médica en las 7 regiones.
	  • Salud materna y parto institucional en ayacucho, Cusco y Huanuco.
	  • Prácticas saludables: higiene, identidad con escolares y prevención del embarazo adolescente en Ayacucho (Iguaín), Combapata (Cusco) y San Luis de Shuaro, donde se agregó el tema de prevención del trabajo infantil
	• Reportajes televisivos
	  ▪ Reportaje sobre escuelas saludables en Huanuco
	  ▪ Reportajes Re certificación médica 3 en Huanuco 2 reportajes en Cusco
	• Campañas de comunicación en salud basada en motivadores (Ucayali) para la prevención de VIH-SIDA en HSH y TS
	• Video “Si hubiéramos” sobre maternidad saludable y segura para generar cambios positivos de conducta mujeres gestantes y comunidad.
	• Boletines
	Boletines Impresos (afiches, trípticos, boletines)
	San Martín (Juan Guerra), Junín (San Luis de Shuaro), Ayacucho (Iguaín), Cusco (Combapata) y Pasco (Oxapampa): Boletines de Municipios Saludables y otros de prácticas saludables en temas de higiene, identidad, lactancia materna.
	Boletines virtuales. En Ayacucho, Cusco 2, San Martín y Junín sobre diferentes temas en apoyo a las actividades del Consejo Regional de Salud, del Colegio Médico (certificación periódica), y de gobiernos locales