

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

**"REFLEXIÓN DE LA EXPERIENCIA DE PRÁCTICA PROFESIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE  
COMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO Y GÉNERO DE SAVE THE  
CHILDREN INTERNATIONAL, JUNIO-AGOSTO 2015."**

SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

**EVA MARIA MARROQUIN SARTI**  
CARNET 11232-11

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2015  
CAMPUS CENTRAL

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

**"REFLEXIÓN DE LA EXPERIENCIA DE PRÁCTICA PROFESIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE  
COMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO Y GÉNERO DE SAVE THE  
CHILDREN INTERNATIONAL, JUNIO-AGOSTO 2015."**

SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE  
HUMANIDADES

POR  
**EVA MARIA MARROQUIN SARTI**

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2015  
CAMPUS CENTRAL

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.  
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO  
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO  
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS  
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES**

DECANA: MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS  
VICEDECANO: MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO  
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY  
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. NANCY AVENDAÑO MASELLI

## **NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**

LIC. MYRIAM MARITZA CHICAS MORALES

## **REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN**

MGTR. NANCY AVENDAÑO MASELLI

Guatemala, 23 de noviembre de 2015

Señores  
Consejo Facultad Humanidades  
Departamento de Comunicación  
Universidad Rafael Landívar

Estimados Señores

Reciban un cordial saludo, acompañado del deseo que todo marche bien. Por este medio me permito presentar el trabajo final del Proyecto de Grado **“Reflexión de la experiencia de práctica profesional en el Departamento de Comunicación para el Cambio de Comportamiento y Género de Save The Children International, junio-agosto 2015”** de la alumna Eva María Marroquín Sarti que se identifica con el carnet número 1123211.

A mi criterio este trabajo cumple con los lineamientos establecidos por la Facultad de Humanidades, por lo que doy el aval correspondiente para que sea sometido a “Revisión Final”.

Atentamente,



Licda. Myniam Maritza Chicas Morales  
Catedrático 7147  
Facultad de Humanidades  
Universidad Rafael Landívar


**Orden de Impresión**

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Sistematización de Práctica Profesional de la estudiante EVA MARIA MARROQUIN SARTI, Carnet 11232-11 en la carrera LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, del Campus Central, que consta en el Acta No. 05520-2015 de fecha 7 de diciembre de 2015, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

**"REFLEXIÓN DE LA EXPERIENCIA DE PRÁCTICA PROFESIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE COMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO Y GÉNERO DE SAVE THE CHILDREN INTERNATIONAL, JUNIO-AGOSTO 2015."**

Previo a conferírsele el título y grado académico de LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 8 días del mes de diciembre del año 2015.

  
MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODÓY, SECRETARIA  
HUMANIDADES  
Universidad Rafael Landívar

## Agradecimientos

A Dios todopoderoso por darme la fe, sabiduría y fuerza para terminar este trabajo de tesis. A mis padres, por siempre creer en mí, por apoyar mi decisión de estudiar Ciencias de la Comunicación y darme su apoyo en la redacción de este trabajo de graduación, a pesar de los desvelos, viajes e innumerables historias que trasladé desde Quiché hacia ustedes.

A mis hermanas, por siempre ser mi ejemplo a seguir como personas y profesionales. A mis ángeles: Abuelita Dora, Abuelo René, Tío Miguel, Tía Poy, Tío Julián, Abuela Francisca y Abuelo José María.

A todas las personas que participaron e hicieron posible este proyecto, muchas gracias por su apoyo y enseñanza: Equipo de Save the Children International y PCI en Guatemala, al Departamento de Comunicación y Género. Pero principalmente a mi maestra, tutora y amiga Patricia Ceballos. Así como a mis maestros y asesores externos, Edi Efraín Bámaca y Myriam Maritza Chicas Morales. Un especial agradecimiento a P.M. Producciones, Lucyda Studios, Eduardo Andrés Palma Mejía y a mis amigos locutores por brindarle su tiempo, creatividad y esfuerzo a las producciones creadas para “Generación Chispuda”.

Por último doy las gracias a todos aquellos compañeros y amigos que hice en esta honorable casa de estudios. También a la Universidad Rafael Landívar, institución que me permitió ver la vida desde otros ojos buscando siempre trabajar por la justicia, la igualdad y por el servicio a los demás.

## Dedicatoria

A todos aquellos ángeles que iluminaron mi camino desde pequeña.

Principalmente a mis abuelos y abuelas; y a mi tía más querida.

***La Poy.***

## Resumen

El siguiente trabajo de grado presenta la labor realizada por la estudiante en Save the Children International, en el departamento de Comunicación Social para el Cambio de Comportamiento y Género (Comunicación y Género) en donde se trabajó apoyando la implementación de acciones comunicativas (estrategias e investigaciones) en el Programa de Acciones Integradas de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Occidente (PAISANO). Este Proyecto está dirigido a lograr cambios positivos en las vidas de niñas y niños del país, que viven en condiciones de vulnerabilidad.

El área de la comunicación donde se realizó la práctica supervisada es la encargada de capacitar a voluntarios, en temas de salud y nutrición. También de promover el cambio social y de comportamiento, a nivel individual y comunitario a través de acciones que favorezcan la adquisición de un estilo de vida más sano. Dichas acciones buscan cumplir con el objetivo de PAISANO: “disminuir la desnutrición crónica en tres departamentos del occidente (Quiché, Quetzaltenango y Huehuetenango).



# Índice

Introducción .....	1
I. Contextualización .....	3
1.1 Historia y datos básicos de Save the Children International.....	3
1.2 Estructura organizativa.....	5
1.3 Características principales de Save the Children International.....	6
a. Misión y visión .....	6
b. Valores de la organización.....	6
1.4 Características del departamento .....	7
1.5 Situación de la Save the Children en Guatemala .....	7
1.6 Contexto nacional e internacional del área de trabajo.....	10
II. Plan de Práctica .....	12
2.1 Acuerdo contractual de horario .....	12
2.2 Descripción del departamento al que fue asignado .....	12
2.3 Objetivos establecidos .....	13
a. Objetivo General .....	13
b. Objetivos Específicos.....	13
2.4 Funciones pactadas a desarrollar.....	14
2.5 Presentación de las modificaciones al plan y análisis de las razones. ....	14
a. Estrategia de comunicación para los Grupos de Adolescentes en Seguridad Alimentaria y Nutricional (GASAN). ....	15
b. Estudio rápido sobre la calidad, percepción y la práctica de la Visita Domiciliaria .....	16
III. Marco Teórico .....	17
1. Comunicación para la salud.....	17
1.1 Comunicación interpersonal .....	23
1.2 Comunicación estratégica .....	25
2. Comunicación para el cambio social y de comportamiento (CCSyC) .....	27
3. Visita domiciliaria .....	30
3.1 Habilidades de Facilitación .....	33
4. Redes sociales.....	35
4.1 Características de las redes sociales.....	38

5. Perfil del comunicador landivariano .....	39
IV. Informe de Práctica .....	41
4.1 Explicación de actividades realizadas durante la práctica .....	42
4.2 Descripción e incorporación de los productos desarrollados .....	44
a. Capacitación de madres líderes y técnicos en Chichicastenango, Cunén y Uspantán.....	44
b. Creación de la Estrategia Digital para Grupos de Adolescentes y Jóvenes por la Seguridad Alimentaria y Nutricional (GASAN): Generación Chispuda. ....	48
c. Estudio rápido sobre la visita domiciliaria.....	55
d. Toma de fotografías y de retrato de los beneficiarios del programa y de actividades a las que se asista .....	64
4.3 Descripción de percances atravesados y explicación de las soluciones.....	65
V. Reflexión de la Experiencia .....	67
VI. Conclusiones .....	83
VII. Recomendaciones .....	86
VIII. Referencias Bibliográficas .....	88
ANEXOS .....	94
ANEXO 1 .....	95
Carta de agradecimiento a Centro de Práctica .....	95
ANEXO 2 .....	96
Organigrama de programa PAISANO .....	96
ANEXO 3 .....	97
Entrevista con el tutor.....	97
ANEXO 4 .....	101
Estrategia de CCSyC de programa PAISANO .....	101
ANEXO 5 .....	103
Teorías sobre cambio social y de comportamiento .....	103
ANEXO 6 .....	104
Pénsum de Carrera de Ciencias de la Comunicación .....	104
ANEXO 7 .....	106
Formulario aplicaciones en Estudio rápido sobre la Visita Domiciliaria .....	106
ANEXO 8 .....	113
Barreras trabajadas en Programa PAISANO.....	113

Barreras de Salud y nutrición .....	113
Barreras de comunicación (metodologías, influenciadores/as).....	115
Barreras de género.....	115
ANEXO 9 .....	116
Fotografías de trabajo de campo .....	116
ANEXO 10 .....	119
Información adjunta en CD .....	119

# Introducción

El presente trabajo de graduación muestra la experiencia de la alumna durante la práctica supervisada en el departamento de Comunicación Social para el Cambio de Comportamiento y Género (Comunicación y Género), en la organización no gubernamental Save the Children International.

La elección del centro de práctica se fundamentó en el deseo de la practicante de tener experiencia y más conocimientos sobre el campo de Comunicación para el Desarrollo (C4D) en Guatemala, el trabajo en esta área de la comunicación y su aplicación en programas de salud.

En el caso en Save the Children International, una reconocida organización que trabaja desde hace más de 12 años en Guatemala, sus esfuerzos se desarrollan a través de programas integrales de salud, educación, seguridad alimentaria y nutricional (SAN) y atención ante emergencias (reducción y acción ante desastres).

La presente reflexión busca describir, presentar y analizar la experiencia y conocimientos adquiridos como estudiante de Ciencias de la Comunicación de la Universidad Rafael Landívar y la práctica laboral como Asistente de Comunicación y Género en el Programa de Acciones Integradas de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Occidente (PAISANO).

Durante este proceso la estudiante ejerció no sólo las habilidades adquiridas en los cursos impartidos en la carrera de ciencias de la comunicación (pénsum 2011) de Universidad Rafael Landívar, sino que pone a prueba sus habilidades de seguimiento de instrucciones, resolución de conflictos y trabajo en equipo.

El siguiente trabajo de grado se basó en la labor y asistencia brindada como asistente del departamento asignado, específicamente como apoyo en el área de comunicación

social para el cambio de comportamiento y género de programa PAISAINO. Bajo un enfoque de C4D, la estudiante pudo conocer más acerca de una nueva rama de la comunicación para el desarrollo que instituciones como USAID, Save the Children y PCI aplican en todos sus programas; además de la comunicación para el desarrollo tradicional. A lo largo de la experiencia de práctica, en Save the Children International, la estudiante vivió y superó diversidad logros y limitaciones, descritos en el siguiente trabajo.

# I. Contextualización

*“Transformando vidas de los niños ahora, cambiamos el curso de su futuro y el nuestro”-  
Save the Children.*

## 1.1 Historia y datos básicos de Save the Children International

### Save the Children International en Guatemala

Save the Children USA (SC) “es una Organización No Gubernamental (ONG), sin fines de lucro y sin afiliación política, ni religiosa” (Save the Children, s.f.a). Para el 2014 esta institución trabajó en 120 países y ayudó a más de 166 millones de niños alrededor del mundo. “Desde 1999, Save the Children USA trabaja en Guatemala con la implementación de programas y proyectos dirigidos a lograr cambios positivos en las vidas de niñas y niños del país, que viven en condiciones de vulnerabilidad” (Save the Children, s.f.e).

Según Save the Children (s.f.d) dicha organización es integrante de la Alianza Internacional de Save the Children, red global conformada por veintiocho organizaciones que implementan programas en 110 países para asegurar el bienestar de más de 25 millones de niñas y niños del mundo. En Guatemala, Save the Children International desarrolla proyectos integrales de:

- ❖ Salud.
- ❖ Educación.
- ❖ Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- ❖ Emergencias.

Con dieciséis años de presencia en el país, Save the Children International ha implementado múltiples acciones a favor de la niñez y la adolescencia en el país, principalmente en las más vulnerables, a quienes se les ha violentado sus derechos. En este espacio, se les ha permitido construir un capital institucional de valores, métodos, procesos y procedimientos que constituyen un referente para la acción, en la lucha por los derechos de la niñez a nivel global.

En cuanto a su filosofía institucional de Save the Children (s.f.a) afirma que como organización ellos invierten en la infancia —todos los días—, en tiempos de crisis; y para nuestro futuro. Tanto en los Estados Unidos como alrededor del mundo, Save the Children da a los niños un comienzo saludable, la oportunidad de aprender y la protección de cualquier daño.

Uno de sus enfoques es el apoyo y creación de programas sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional. En donde se trabaja con niños con altos índices de desnutrición. Según Save the Children (s.f.e) en su sitio web, los niños y niñas:

“son más propensos a estar sanos y educados cuando sus familias no están preocupados por la próxima comida. Pero en muchas zonas rurales del mundo, las familias necesitan con urgencia apoyo para crecer o comprar una variedad de alimentos para que sus hijos prosperen. Para luchar con eficacia para los niños hambrientos y mejorar el bienestar de los niños, la comida nutritiva debe ser puesta a disposición de las familias, y las familias deben tener los medios para comprarlo”.

Según la *Estrategia de Comunicación para Cambio Social y de Comportamiento (CSCyC)*, publicada en el 2015: desde finales de los 90's, Save the Children ha elaborado con éxito, programas de desarrollo en Guatemala, en las áreas de educación, salud neonatal, salud reproductiva y seguridad alimentaria y atención a emergencias.

“La experiencia de 12 años de trabajo en programas de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), ha constituido en fuente inagotable de experiencias y lecciones aprendidas, que dio origen a la formulación de una nueva propuesta. En una tercera etapa de presentación de proyectos denominados DAP (*Direct Aid Program*)<sup>1</sup>, después de una etapa competitiva, Save the Children fue seleccionada para implementar el Programa de Acciones Integradas de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Occidente (PAISANO); extendiendo la experiencia a otros departamentos del 2013-2018” (Save the Children, s.f.c., p.3).

---

<sup>1</sup> Los programas de ayuda directa (DAP), son proyectos gubernamentales o no gubernamentales que promueven el desarrollo local (Save the Children, s.f.e).

Las acciones de PAISANO están dirigidas especialmente a fortalecer la estrategia de atención durante los primeros 1,000 días de vida, para lo cual se trabajará con madres embarazadas y, padres y madres de menores de 24 meses. Este programa tiene como meta disminuir la inseguridad alimentaria en los departamentos de Huehuetenango, Quetzaltenango y Quiché. PAISANO es apoyado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID por sus siglas en inglés) y es implementado por Save the Children en Quetzaltenango y Quiché y en Huehuetenango es ejecutado por Project Concern International (PCI).

### **1.2 Estructura organizativa**

Durante la práctica supervisada la estudiante laboró en Save the Children Internacional, específicamente para el Programa de Acciones Integradas de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Occidente (PAISANO). Dicho proyecto cuenta con su propio organigrama por lo que a continuación se describe el mismo (Anexo 2). Con la finalidad de comprender la estructura organizacional del proyecto en el que se trabajó, es importante mencionar que tanto en las oficinas centrales como en la ejecución en campo existe una pirámide de poderes y actividades explicados en los siguientes organigramas: Según Save the Children (s.f.c) el primer organigrama describe la estructura general de programa PAISANO, iniciando con el director del programa, especialistas de cada área (Medios de Vida; Salud y Nutrición; Resiliencia Comunitaria; Logística; Monitoreo y Evaluación y, Comunicación y Género) y terminando con los coordinadores regionales en campo quiénes son encargados de coordinar las acciones de supervisores de cada componente y sus técnicos.

Los supervisores están encargados de capacitar, monitorear y trabajar en conjunto en la comunidad. Tanto en la promoción de un estilo de vida más sano, como la organización y participación comunitaria, la creación de los Consejos Cantonales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COSAN), la implementación de un Plan de Acción con la comunidad y la búsqueda del desarrollo sustentable para cuando el programa termine. Todas estas acciones se desarrollan junto con el personal voluntario (Técnicos, Líderes agropecuarios, madres líderes, entre otros).



### 1.3 Características principales de Save the Children International

#### a. Misión y visión

Save the Children (s.f.c) trabaja con la siguiente Misión y Visión:

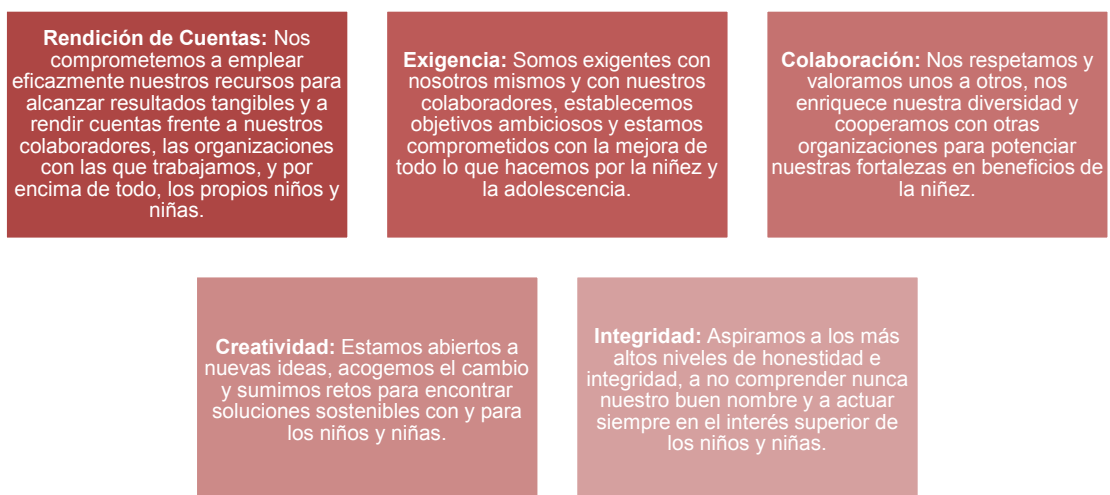
Figura 1: Filosofía de la organización. Elaboración propia (2015), con información de Save the Children.



#### b. Valores de la organización

Save the Children (s.f.c) cuenta con seis valores fundamentales que dan forma a la cultura organizacional de la institución:

Figura 2: Diagrama de valores de la Organización. Elaboración Propia (2015), con información de Save The Children..



#### **1.4 Características del departamento**

Durante la práctica supervisada se apoyó al Departamento de Comunicación y Género; que desarrolla el área de Comunicación para el Cambio Social y de Comportamiento (CCSyC).

También las intervenciones en pro a la Equidad de Género y la Interculturalidad. Save the Children (2013) afirma en su Portal Web, *Listado de Organización, listados y actividades (LOLA)*, que este componente registra los esfuerzos por desarrollar e implementar un Plan de Comunicación para ejecutar el Pacto Hambre Cero con sus propias medidas e intervenciones. Asimismo, registra acciones/ intervenciones que promueven y aplican la igualdad en el ámbito comunitario.

#### **1.5 Situación de la Save the Children en Guatemala**

Desde 2013, Save the Children y Project Concern Internacional (PCI) implementan el Programa de Acciones Integradas de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Occidente (PAISANO). La meta final del programa es reducir la inseguridad alimentaria y nutricional en 26,500 familias rurales más vulnerables en 13 municipios del departamento de Quiché, dos municipios de Quetzaltenango y cinco municipios de Huehuetenango. Este programa, que abarca un total de 198 comunidades priorizadas por el Plan Nacional de Hambre Cero, promueve la adopción de mejores prácticas en Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) con énfasis en proyectos agropecuarios, intervenciones clave en salud y nutrición y resiliencia<sup>2</sup> de las comunidades a desastres.

Durante la práctica profesional se trabajó en el área de Comunicación para el Cambio Social y de Comportamiento (CCSyC), del Programa de Acciones Integradas de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Occidente (PAISANO). Principalmente en el componente de Salud y Nutrición del programa. Aunque se apoyó también en las otras áreas.

---

<sup>2</sup> Según USAID (2014) la resiliencia comunitaria es “la capacidad de las personas, las comunidades, las organizaciones o los países expuestos a desastres, crisis y vulnerabilidades subyacentes para prever los efectos de tensiones y disturbios, prepararse para afrontarlas, reducir sus consecuencias y luego recuperarse, sin poner en entredicho sus perspectivas a largo plazo”.

Para lograr su meta, PAISANO trabaja en los siguientes componentes: Medios de Vida; Salud y Nutrición; Resiliencia Comunitaria; Logística (Distribución de Alimentos); Monitoreo y Evaluación y, Comunicación y Género. Por esto el equipo de Save the Children desarrolló *la Estrategia de Comunicación para el Cambio Social y de Comportamiento (CCSyC)* para integrar las acciones de cada componente y lograr la superación de barreras en cada área (Anexo 8).

En este ámbito, la comunicación para el cambio social y de comportamiento está enfocada en fortalecer los procesos de cambio en conocimientos, actitudes y prácticas por medio de acciones participativas que fomenten en los participantes (familias beneficiarias):

- la reflexión y análisis sobre los problemas relacionados a seguridad alimentaria.
- el intercambio de experiencias personales y comunitarias.
- los procesos de enseñar y aprender haciendo.
- el entretenimiento educativo.
- el compromiso para ejecutar las acciones.

Según Save the Children:

“Lo anterior, se desarrolla en el marco de la Estrategia de Comunicación para el Cambio Social y de Comportamiento (CSCyC), que utiliza la incidencia política, la movilización social y el comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) y se basa en principios democráticos, estrategias clave, sub estrategias (actividades), enfoque estratégico. Tomando en cuenta la comprensión de la situación que afecta a la inseguridad alimentaria y nutricional (determinantes coyunturales y estructurales), respaldada en Investigaciones Formativas, Talleres de Reflexión y de las experiencias exitosas del PROMASA I, II y de PCI” (Save the Children, 2015, p.4).

La Comunicación del Cambio Social y del Comportamiento (CSCyC) funciona como uno de los enfoques principales de programa PAISANO, que unifica y conecta el trabajo de cada uno de los componentes del programa.

Dicha rama dio a conocerse a finales de los 90 definiéndose como: “la aplicación en forma sistemática de procesos y estrategias de comunicación dirigida por la investigación y basada en la teoría los cuales nos lleva los “puntos clave” para el cambio a nivel individual, comunitario y social” (USAID, 2012, p.9).

Según USAID (2012, p.4) la CSCyC toma en consideración problemáticas de nutrición, planificación familiar, salud materna, y VIH basándose en una visión de convergencia o cambio. Para programa PAISANO la mayoría de esfuerzos se enfocan en Seguridad Alimentaria y Nutricional, teniendo como apoyo la CSCyC. Por su parte Patricia Ceballos indicó en una entrevista (Anexo 4) que el enfoque comunicacional de PAISANO y Save the Children se visualiza desde dos aspectos importantes, uno es la comunicación para el cambio social y de comportamiento y el otro es el de imagen institucional. Que una primera parte busca apoyar el cambio de conductas a nivel comunitario e individual y posicionar a PAISANO como un programa que implementa, en forma conjunta acciones integrales para desarrollar y trabajar la Salud y Nutrición, Medios de Vida y Resiliencia Comunitaria.

Tanto Ceballos (2015) como Gumucio (2004) afirman que la comunicación “es necesaria en distintos niveles pues es una forma o herramienta para el cambio. A lo interno permite la coordinación de diversas áreas de la institución para lograr los objetivos, estar informados, identificados y motivados. La comunicación promueve la participación, la creatividad, la integración y el desarrollo personal. La comunicación externa, con diversos objetivos es necesaria para posicionar a la entidad y la comunicación para el cambio social y de comportamiento que aplica diversos tipos de sub estrategias”.

Bajo estas ideas el trabajo que se desarrolló en la Práctica Supervisada consistió en monitorear, motivar, apoyar e innovar diferentes las áreas comunicativas de programa PAISANO. Tanto internamente, como en comunicación con sus públicos externos. Principalmente con una Estrategia de Comunicación Digital para los grupos de adolescentes (Generación Chispuda) y un Estudio rápido sobre la calidad de la Visita Domiciliaria, entre otras.

Dichas actividades e invenciones cumplen con las expectativas que Save the Children solicitaron en un inicio: “Utilizando las redes sociales o cualquier plataforma digital, visual o audiovisual: en los lugares donde las personas que viven en la comunidad tienen acceso, investigando con más profundidad y más continuamente los factores por los cuáles las personas no adoptan las practicas. Involucrando el mercadeo social como parte de la Estrategia de Cambio Social y de Comportamiento”.

### **1.6 Contexto nacional e internacional del área de trabajo**

Según Monterola (s.f.) en la actualidad la comunicación social se ha posicionado como una disciplina importante para la formación básica de personas, familias y comunidades; especialmente en la comunicación en salud. Principalmente porque por medio del conocimiento y la facilitación de mensajes, pueden lograrse cambios de actitudes y prácticas. La aplicación de la comunicación social, pro desarrollo, como apoyo en la salud pública funciona también con programas de Información, Educación y Comunicación (IEC), que se basan en la organización y participación de la comunidad.

El Programas de Naciones Unidas para el Desarrollo —PNUD— (2011) afirma que la comunidad internacional, incluidas las organizaciones de las Naciones Unidas, ha reconocido la importancia de reconocer las necesidades de información y comunicación de las personas marginadas y vulnerables. Entendiendo que el papel de la comunicación puede desempeñar en el empoderamiento de las personas para influir sobre las decisiones que afectan a sus vidas.

La comunicación para el desarrollo (CPD, Communication for Development o C4D por sus siglas en inglés) permite capacitar e impulsar las habilidades de los grupos al darles nuevas oportunidades, promoviendo la participación sostenible.

La Comunicación para la Salud es aplicada en diferentes programas en Guatemala como el programa de Información, Educación y Comunicación para cambio de comportamiento IEC/CC en la prevención de las ITS, VIH y Sida en Guatemala. Pero para motivos de este estudio se basa únicamente en el tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN).

Plano en donde podemos mencionar a Pacto Hambre Cero (2011), proyecto promovido por la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN) y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y apoyado por organizaciones sin fines de lucro como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), entre otras.

Según Gumucio (2004) y Ceballos (2011) La Comunicación para el Cambio Social rescata lo más valioso del pensamiento humanista que enriquece la teoría de la comunicación: la propuesta dialógica (comunicación bidireccional), la suma de experiencias participativas y la voluntad de incidir en todos los niveles de la sociedad, son algunos elementos que hacen de esta propuesta un desafío.

## **II. Plan de Práctica**

### **2.1 Acuerdo contractual de horario**

Save the Children (s.f.a) contribuye a enriquecer los procesos por el avance de los derechos de la Niñez y Adolescencia de Guatemala; posicionando a la niñez y adolescencia en el centro de las agendas de los Organismos que tienen la capacidad de cambiar la realidad de éstas, desde acciones globales y experiencias locales. Por este motivo el trabajo de práctica buscó apoyar durante 3 meses a la organización. El período de práctica inició el 10 de junio del presente año y terminó el 16 de septiembre.

El horario de trabajo consensuado fue de 7:00 am – 4:00 pm, en oficina. Mientras que en campo, durante el estudio rápido de la visita domiciliaria, se alargó el horario de trabajo con un número significativo de horas. Siendo éste de 6:00 am – 7:00 pm.

La Labor que se desarrolló durante los 3 meses de práctica apoyó al departamento de Comunicación y Género de programa PAISANO, formado por dos personas, una de Save the Children y otra de PCI International.

### **2.2 Descripción del departamento al que fue asignado**

Durante la práctica supervisada la estudiante trabajó en el departamento de Comunicación y Género, conocido también como “la Coordinación de Comunicación para el Cambio de Comportamiento y Género”. Departamento que define y diseña la Estrategia de Cambio Social y de Conducta de programa PAISANO, la cual incluye los mensajes clave, intervenciones y materiales en forma coordinada con los especialistas y Gerencia de operaciones de Campo” (Save the Children, s.f.c).

Según Save the Children (s.f.c) el departamento de Comunicación y Género concreta y esboza los materiales de cambio de comportamiento que servirán de apoyo para las capacitaciones e intervenciones. Coordina también con socios (USAID y PCI), las actividades de cambio de comportamiento y materiales a implementar en la región.

Así como la capacitación en habilidades comunicacionales en el personal voluntario. Por otra parte, es responsable de diseñar e implementar la Estrategia de Cambio de Comportamiento para PAISANO con base al análisis de investigaciones y de forma sistemática e integral para el logro de las metas y objetivos del programa.

El departamento de Comunicación y Género tiene un papel en los procesos de empoderamiento que le distingue de otras formas de comunicación, y la convierte en parte fundamental de los proyectos dirigidos a alcanzar, de manera equitativa y sostenible sus objetivos. En este caso, reducir la inseguridad alimentaria y nutricional de “26,500 familias rurales más vulnerables en tres departamentos del occidente del país” (Save the Children, 2015, p.6).

Save the Children (2015) indica que en este ámbito, la comunicación para el cambio social y de comportamiento está enfocada en fortalecer los procesos de cambio en conocimientos, actitudes y prácticas por medio de acciones participativas que fomenten la reflexión y análisis sobre los problemas relacionados a seguridad alimentaria, el intercambio de experiencias personales y comunitarias, los procesos de enseñar y aprender haciendo, el entretenimiento educativo y el compromiso para ejecutar las acciones.

### **2.3 Objetivos establecidos**

Durante la práctica supervisada los objetivos de la practicante fueron:

#### **a. Objetivo General**

- Apoyar al departamento de Comunicación y Género en la planificación, organización e investigación de actividades y materiales para el departamento.

#### **b. Objetivos Específicos**

- Innovar los métodos y canales comunicativos que PAISANO y el departamento usa regularmente.



- Desarrollar estrategias para el uso de nuevos espacios y canales de comunicación, como las redes sociales, en las intervenciones con grupos de adolescentes.
- Monitorear y registrar el estado actual de las habilidades comunicativas del personal voluntario, así como su aplicación en actividades de programa PAISANO (Visita Domiciliaria).

#### **2.4 Funciones pactadas a desarrollar.**

Al inicio de la práctica, en reunión con los jefes de área (tutoras): Patricia Ceballos de Save The Children y Patricia de León de PCI encargadas del área de Comunicación y Género de PAISANO, establecieron que durante la práctica supervisada se realizaría dos tareas principales, y también apoyaría también en otras actividades como capacitaciones o creación de materiales. Las dos actividades principales serán descritas en este apartado:

- Estudio rápido (protocolo de investigación) sobre el funcionamiento, percepción y la práctica de la Visita Domiciliaria.
- Desarrollo de la estrategia de comunicación digital para los Grupos de Adolescentes en Seguridad Alimentaria y Nutricional (GASAN).

Es importante mencionar que la estudiante apoyó también en la capacitación y práctica de actividades y habilidades de comunicación con el personal voluntario (estructura comunitaria conformada por técnicos(as), Líderes Agropecuarios, Promotores Agropecuarios, Madres Líderes, Promotoras en Nutrición, Promotores en Organización Comunitaria). Así como con la toma de fotografías y de retrato de los beneficiarios del programa y de actividades a las que se asistió. Así como con la diagramación y redacción de historias de vida, trifolares y otros materiales que necesitó el programa.

#### **2.5 Presentación de las modificaciones al plan y análisis de las razones.**

Durante la práctica supervisada, la estudiante funcionó como asistente de comunicación y género para programa PAISANO, como asistente debía de apoyar al departamento en la organización y planificación de capacitaciones. Así como la creación de materiales de apoyo para actividades y también en la toma de fotografías de todas las actividades a las que se asistiera.

A pesar de esto su trabajo se centró en las tareas descritas en este apartado:

**a. Estrategia de comunicación para los Grupos de Adolescentes en Seguridad Alimentaria y Nutricional (GASAN).**

Sabiendo el impacto de los adolescentes y jóvenes en el futuro de sus comunidades Save the Children y PCI, con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID por sus siglas en inglés) decidieron integrar en programa PAISANO una estrategia que tomara en cuenta a las nuevas generaciones. Por esto plantearon desarrollar los Grupos de Jóvenes y Adolescentes por la Seguridad Alimentaria y Nutricional (GASAN).

Para desarrollar dicha estrategia Save the Children (2014) realizó el Estudio: “Grupos focales en Adolescentes en Salud y Seguridad alimentaria y nutricional”. Dicha investigación reflejó que estos grupos usaban el internet y las redes sociales, específicamente Facebook, para comunicarse, dialogar, hacer amigos y conocer nuevas temas.

La Estrategia Digital “Generación Chispuda”, se formó con objetivos de comunicación y objetivos digitales que pretendían principalmente favorecer estilos de vida más sanos capacitando a los jóvenes en temas de SAN a nivel individual, familiar y comunitario.

Generación Chispuda buscó proporcionar información desde la cotidianeidad (el día a día), como seguimiento a los temas tratados en las sesiones de los grupos mensuales de jóvenes y adolescentes por seguridad alimentaria y nutricional. Así como generar una comunidad o agrupación virtual consiente, participativa, orgullosa y comunicativa como parte de su comunidad y de “Generación Chispuda”.



Figura 3: Logotipo de Generación Chispuda.  
Elaboración propia (2015).

Rigiéndose por estos fines la estrategia empleó Facebook como columna vertebral de la estrategia, mientras que Soundcloud y Youtube como medios de apoyo. Entre los cambios que vivió la estrategia fue que se redujo la cantidad de post de recetas al mínimo ya que era difícil de integrar a la estrategia. Así como la cantidad de vídeos y post, ya que la edición y animación y tomaba bastante tiempo y se estaba trabajando en simultáneo el protocolo de investigación.

Es importante mencionar que la estrategia por diferentes tipos de producciones como podcast (cuñas y microprogramas de radio), vídeos animados y material gráfico (artes o post para publicar en Social Media).

#### **b. Estudio rápido sobre la calidad, percepción y la práctica de la Visita Domiciliaria**

En un inicio se acordó que este estudio se ejecutaría en los tres departamentos donde trabaja programa PAISANO. Pero por motivos de tiempo, la coyuntura nacional organización y actividades de Save the Children se decidió trabajar únicamente con el departamento de Quiché en la región Ixil y los municipios de Cunén y Uspantán. Otro cambio fue que se acordó el estudio buscando evaluar el proceso y percepción sobre visita domiciliaria y su material de apoyo, como sub estrategia de Programa PAISANO. Además de este objetivo se buscó analizar la aplicación de la metodología de “aprender haciendo”, las habilidades de facilitación y el uso del Plan de Salud y Nutrición por el personal voluntario. Observar y documentar el uso, comprensión y percepción de la familia sobre el Plan de Salud y Nutrición y de la Visita Domiciliaria.

El objeto de estudio de la investigación fue el funcionamiento (proceso y percepción) de la **Visita Domiciliaria** como sub estrategia de comunicación para el cambio social y de comportamiento en el componente de Salud y Nutrición de PAISANO.

### III. Marco Teórico

#### 1. Comunicación para la salud

La Comunicación en Salud es uno de los temas fundamentales en el desarrollo de la práctica supervisada en Save the Children International, ya que mediante la aplicación de la misma se contribuye a mejorar la salud y costumbres, de los grupos objetivo de programa PAISANO.

Según Ceballos (2011) conocer la historia de este concepto ayuda a comprender los cambios que se han llevado durante más de tres décadas, implicando actualmente procesos sistemáticos que tienen un efecto en el corto mediano y largo plazo.

Según Monterola (s.f.) la denominada promoción y comunicación de la salud es la primera que se utiliza en los diferentes foros mundiales de salud, desde hace varias décadas. Esta área ha sido discutida en el marco de las cumbres internacionales organizadas por la Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y otros organismos internacionales. Y fue pronunciada por el doctor Henry Sigerist, quien conceptualiza la salud desde una educación libre, en condiciones decorosas de vida y de trabajo.

En 1986, en la *Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud* se definió el concepto de promoción de la salud “como un proceso que permite a las personas aumentar el control que tienen sobre su salud y mejorarla” (OPS, 1986).

Dicho concepto fue plasmado en la Carta de Ottawa realizada en ese año, la cual daba respuesta a la demanda de una nueva concepción de salud pública en el mundo y en consecución del objetivo “Salud para todos en el 2000” (Ibídem).

En la Carta de Ottawa (OPS, 1986) se establece la necesidad de estrategias y programas de promoción de la salud, adaptados a las necesidades locales y a las posibilidades de cada país y región. Estas deben tener en cuenta la diversidad de sistemas sociales, culturales y económicos.

En esta carta se definen cinco estrategias para lograr el éxito en el ámbito de la salud pública, entre las cuales se encuentra la elaboración de una política pública favorable a la salud, la creación de espacios, ámbitos y/o propicios, el reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales y por último la reorientación de los servicios de salud.

“Dichos temas son absorbidos en varias de las propuestas y actividades de los programas en salud que desde 1990, toman también en cuenta la comunicación social como un elemento esencial para la formación básica de comunidades, familias y personas” (OPS, 1986).

Entonces, al término de Promoción para la Salud se le sumó: la educación para la salud y luego, la de comunicación para la salud. Dichos conceptos son aplicados en programas para la salud, tanto desde el Estado, como en organizaciones no gubernamentales para el Desarrollo; como Save the Children International.

Tal y como se afirma en la Resolución V de — El Consejo Directivo — de la OMS/OPS (1993), sobre la iniciativa en *Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas*

“Los Miembros hicieron notar el creciente interés de algunos países en favor de los grupos indígenas, incluyendo como una prioridad. Se sugirió que la riqueza de las culturas de los pueblos indígenas apoya el desarrollo de modelos alternativos de atención de la salud. Estos modelos incluirían la comunicación social y la promoción de la salud” (OMS/OPS, 1993, p.1).

En ese marco, Moscoso (2003) explica que años después en las orientaciones estratégicas 1995-1998, se establece la importancia del uso de la transmisión de información a individuos y grupos mediante la comunicación social, con el fin de crear el conocimiento que sirve como base para lograr el cambio de actitudes y prácticas. En el 2003, Moscoso postuló que la información debe destinarse también a determinados grupos de la comunidad, para que ejerzan influencia sobre las políticas o para que se adopten políticas públicas orientadas a la salud, lo cual es un componente clave de la promoción de la salud. Ceballos (2011) cita a Moscoso afirmando que:

“En este nuevo contexto, la promoción en salud se concibe como un proceso estratégico para optimizar las acciones encaminadas a lograr una utilización racional de la oferta de servicios de salud, mejorar la eficiencia y efectividad de los programas dirigidos a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, indica (Moscoso, 2003)”.

Asimismo Moscoso (2003) indica que es importante que durante la implementación de estrategias para la comunicación en salud, el compromiso de las comunidades implique no sólo la participación de estas en todo el proceso de diagnóstico, planificación y ejecución de los programas, sino también su cooperación en el fortalecimiento de las organizaciones sociales que finalmente permita que la población se constituya como un interlocutor válido y con poder suficiente para convertirse en parte activa de las intervenciones. En el caso de Save the Children, los interlocutores válidos serían los técnicos, madres líderes y promotores (Personal voluntario).

Posteriormente en 1997, durante la *Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud*, se emitió la *Declaración de Yakarta*. Dicha declaración indica que es necesario acceso a los medios de información y la tecnología de las comunicaciones para aumentar la promoción de la salud estableciendo que las prioridades para la promoción en el Siglo XXI, deben encaminarse a promover la responsabilidad social por la salud, para lo cual es necesario que los sectores público y privado promuevan la salud siguiendo políticas y prácticas que no perjudiquen la salud de otras personas, protejan el ambiente y aseguren el uso sostenible de los recursos. Así como que restrinjan la producción y el comercio de bienes y sustancias nocivas y que protejan al individuo en el lugar de trabajo.

Según Ceballos (2011) La *Declaración de Yakarta* indica que es necesario fortalecer alianzas estratégicas y buscar la formación de nuevas, con el propósito de compartir conocimientos especializados, aptitudes y recursos.

OPS (2003) citado por Ceballos (2011) indica que la promoción de la salud exige de educación práctica, adiestramiento para el liderazgo y acceso a recursos, el empoderamiento de las personas y su participación en procesos de toma de decisiones, así como de conocimientos y aptitudes para hacer cambios.

Basándonos en esto, podemos afirmar que la declaración recalca la necesidad de aplicar la comunicación tradicional y el uso de los nuevos medios de información, para apoyar los procesos indicados.

Conociendo ahora, parte de los antecedentes de la comunicación en salud, Monterola (s.f.) la define como “el estudio y uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud”.

Por su parte Martín y Prado (2004) manifiestan que la comunicación social en salud debe estar dirigida a la prevención y no a la curación. La comunicación preventiva busca corregir los comportamientos insalubres y propiciar aquellos que ayudan a conservar la salud y una buena calidad de la vida.

Este tipo de comunicación es reconocida como un elemento necesario en los esfuerzos para mejorar la salud pública y personal, así como puede apoyar la prevención de enfermedades, la adquisición de nuevos conocimientos o prácticas, basándose en las recomendaciones clínicas que sugieren los médicos o equipo de campo. Así como la construcción de mensajes y campañas de salud pública; o comunicación preventiva.

Según Monterola (s.f.) varios autores coinciden en categorizar el papel de los diferentes canales de comunicación como la clave del desarrollo de una comunicación para la salud efectiva. Tal y como postula Beltrán, citado por Monterola (s.f.) “el empleo sistemático de medios de comunicación individuales, de grupo, masivos y mixtos, así como tradicionales y modernos —como los medios informativos y los multimedia—.

Sabiendo las medidas y estrategias que requiere la comunicación en salud, Ceballos (2011) manifiesta que la comunicación para la salud se define como la modificación del comportamiento de las personas y los factores ambientales que tienen relación con este comportamiento. Estos factores ambientales promueven directa o indirectamente la salud, previenen enfermedades y protegen a una persona del daño.

Según Monterola (s.f.) en la actualidad la comunicación social se ha posicionado como una disciplina importante para la formación básica de personas (Educación de Adultos), familias y comunidades; ya que por medio del conocimiento pueden lograrse cambios de actitudes y prácticas.

Moscoso (2003) explica que la comunicación en salud también puede incluir varias áreas de acción, como la educación, el periodismo sanitario (sobre temas que afectan a una comunidad), la comunicación interpersonal, la abogacía en medios de comunicación y el marketing social.

Para dicho autor la comunicación para la salud puede adoptar muchas formas, desde la comunicación de masas, los medios tradicionales y específicos de una cultura, la narración de historias, teatro, canciones o se puede hacer una incorporación de los temas en las series de radio y televisión que normalmente se transmiten. Y actualmente a las redes sociales o dispositivos digitales.

La aplicación de la comunicación en salud como apoyo en la salud pública funciona también con programas de Información, Educación y Comunicación (IEC), que se basan en la organización y participación de la comunidad. Según el Ministerio de Salud y Asistencia Social, Programa Nacional de Prevención y Control de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA, OPS, USAID y Calidad en Salud (2006) la participación comunitaria en salud se da cuando voluntariamente, con liderazgo y por un tiempo sostenido.

Lograr esta participación se consigue al aplicar diferentes tácticas o actividades comunicativas de IEC como la abogacía (sensibilización a líderes comunitarios y autoridades sobre un tema), comunicación interpersonal, grupal, consejería en servicios de salud, la visita domiciliaria, campañas sociales (en diferentes medios de comunicación) y las jornadas o eventos especiales.



Pero para motivos de este estudio nos basamos únicamente en el tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) que en Guatemala se ha trabajado desde 1976, teniendo “esfuerzos para tratar el problema de la desnutrición y subalimentación bajo un enfoque multisectorial” (SESAN, s.f.) ya que la desnutrición crónica en Guatemala, evidenciada por la baja talla para la edad, es un problema histórico, prevalente desde 1965<sup>3</sup>.

La Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN) (s.f.) afirma que a partir de 1990 en Guatemala, se han realizado múltiples propuestas, planes y políticas que buscan dar solución a la desnutrición en el país como la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Decreto 32-2005 del Congreso de la República y en el 2013, el *Pacto Hambre Cero*. Dicho programa inicio “un movimiento nacional y un compromiso de Estado que busca afrontar de manera directa y contundente el problema del hambre en el país” (SESAN, 2012, p.7).

Según SESAN (2012, p.14) el Pacto Hambre Cero lleva a cabo un paquete de intervenciones durante la ventana de los 1,000 días, tomando en cuenta los 9 meses de embarazo y los primeros dos años de vida del niño/a.

Ante esto, la comunicación es un componente directo en la adquisición de nuevas prácticas y de un estilo de vida más sano. Por lo que los programas de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) han incluido acciones de comunicación para el cambio de comportamiento alimentario y la conformación de redes de apoyo que trabajan desde la comunidad, para la comunidad.

---

<sup>3</sup> La desnutrición crónica tiene consecuencias sobre el desarrollo físico e intelectual del niño, afectando su capacidad de aprendizaje y la productividad futura. Debido a que la falta de una alimentación y nutrición adecuada durante los años más críticos del desarrollo de los niños —desde la etapa intrauterina hasta los 3 primeros años— tiene efectos, en gran medida, irreversibles” (Palmieri y Delgado, 2011, p.9).

## 1.1 Comunicación interpersonal

Según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social “La comunicación interpersonal es la que se da cara a cara, de una persona a otra persona” (MSPAS, 2006, p.27). Idea a la que Hybels y Weaver (1976) agregan que es un proceso que ocurre entre una fuente emisor y un receptor que están enviando y recibiendo mensajes en una transacción continua, en tanto que hay influencia recíproca en la conducta de los participantes del proceso comunicativo.

De acuerdo con la interpretación que se haga de los mensajes, el intercambio de papeles los papeles de hablante y escucha suceden de forma constante (retroalimentación).

Por su parte Miller citado en Fonseca (2005) la define como un “proceso que ocurre entre una fuente –emisor y un receptor que están enviando y recibiendo mensajes en una transacción continua. Es el hecho de hablar cara a cara, en un nivel de interacción persona a persona”.

En un inicio la Comunicación Interpersonal se veía únicamente desde una visión oral o presencial, también conocida como cara a cara. A pesar de esto las nuevas tecnologías y nuevos medios de comunicación nos permiten ver otro nivel de comunicación interpersonal. Tal y como Cáceres, Ruiz San Román y Brändler lo indican en *Comunicación interpersonal y vida cotidiana la presentación de la identidad de los jóvenes en Internet* postulando que:

“Se trata más que de un cambio cuantitativo, de un cambio cualitativo, o de escala, en las relaciones interpersonales, que habla de la disponibilidad ininterrumpida del otro y de formas de acercamiento afectivo, amoroso, amistoso, sexual, profesional, participativo, de colaboración, etc. que hasta ahora requerían inexorablemente la co-presencia física de los actores; pero que en la actualidad rompen la separación de tiempo y espacio” (p.216).

Cáceres, *et al* manifiesta que actualmente los procesos de comunicación interpersonal con mediación tecnológica además de multiplicar la posibilidad de relación con los contactos habituales (familiares, amistosos, afectivos, profesionales) permiten nuevas formas de cercanía y de intimidad recíproca con un otro desconocido e incierto, estableciéndose nuevos modos de encuentro y relación (redes sociales), intercambio y cooperación (foros, plataformas de trabajo colaborativo), aprendizaje y pertenencia (comunidades virtuales sobre diferentes temas de interés).

Por esto durante la práctica supervisada se trabajó en el área de comunicación interpersonal, en la estrategia de redes sociales para grupos de jóvenes y adolescentes por la seguridad alimentaria y nutricional GASAN, bajo el nombre *Generación Chispuda*. Como un apoyo a la Estrategia de Comunicación para Cambio Social y de Comportamiento (CCSyC) Save the Children (Anexo 4).

En cuanto a la aplicación de la comunicación interpersonal tradicional, en programas de salud. Según el MSPAS (2006) la comunicación interpersonal es muy importante en la promoción de la salud ya que es aplicada en charlas o sesiones de grupo. Asimismo el autor indica que para la comunicación interpersonal es importante conocer los valores y actitudes individuales, y los de la población (colectiva).

En el 2006, el MSPAS indicó que la Comunicación Interpersonal cuenta con sus propias actividades de promoción y educación en salud, como: la consejería en el servicio (Monitoreo de talla y peso, la visita domiciliaria, la educación a pares y la referencia al servicios de salud (únicamente en casos de peligro).

Para aplicar este tipo de comunicación es necesario contar con ciertas habilidades y técnicas de comunicación como preguntar y escuchar, felicitar, dar confianza, hablar el idioma local, usar un lenguaje claro y sencillo, dar mensajes clave, usar materiales de apoyo, verificar, resumir, crear un buen ambiente; etc. Dichas habilidades fundamentan las habilidades de facilitación que programa PAISANO promueve en su personal voluntario.

Durante la práctica supervisada se trabajó en el área de comunicación interpersonal, en la estrategia de redes sociales para grupos de jóvenes y adolescentes por la seguridad alimentaria y nutricional (GASAN), bajo el nombre *Generación Chispuda*. Como un apoyo a la Estrategia de Comunicación para Cambio Social y de Comportamiento (CCSyC) Save the Children. Además de que en el Estudio Rápido de la Visita Domiciliaria se analizó una táctica de esta misma rama.

## **1.2 Comunicación estratégica**

Según Luis Ramiro Beltrán (2000) y Alfonso Gumucio Dragón (2001, 2009) fue hasta el 2011, cuando la comunicación se rebautiza como “estratégica” debido a que las barreras socio-culturales y la falta de información hacen difícil llegar a las audiencias.

En el caso de la comunicación para la salud, el cambio de comportamiento por lo que es necesario que la comunicación sea, desde el inicio, una parte integral de las operaciones en el desarrollo de programas en salud ha despertado el interés de numerosas organizaciones e instituciones alrededor del mundo que afirman que:

“La comunicación puede jugar un rol importante al proporcionar oportunidades para que se tomen decisiones de manera informada. Existen muchas maneras de usar la comunicación para apoyar el cambio: aumentando el acceso de la gente a la información, discutiendo beneficios y consecuencias, y alentando el diálogo entre los líderes y sus representados” (Cabañero-Verzosa, 1999, p.4).

Según Cabañero-Verzosa (1999), los programas de salud pública necesitan dialogar y formar, a los destinatarios y a los proveedores de salud para que modifiquen su comportamiento para promover vidas más saludables.

En particular, los programas deben estar orientados a convencer a las personas para que adopten acciones preventivas en el ámbito del hogar, para que desarrollen un apoyo efectivo a los comportamientos orientados a la salud y para que cambien las actitudes y comportamientos de los proveedores de manera que refuercen los comportamientos saludables buscados en sus destinatarios. Por esto la comunicación estratégica es un eje fundamental en cualquier programa:

Según USAID (2013) la *Comunicación Estratégica* es un concepto que identifica nuevas formas de gestionar la comunicación dentro de una organización. Ésta rama de la comunicación es un eje transversal que reúne y a la vez está presente en cada una de las áreas del campo de la comunicación.

Siendo su elemento central la estrategia que puede definirse como un proceso regulable, como un conjunto de reglas que aseguran una decisión óptima en cada momento. Por su parte USAID (2010) la define como el trazado de un camino que lleva a una meta, siendo guiada de objetivos.

Según la Alianza para la Comunicación en Salud (2003), las actividades de comunicación estratégica comprenden un proceso cíclico que puede ser dividido en cinco etapas importantes, conocidas como “The P Process in five steps): análisis, Diseño estratégico, Desarrollo y pretesteo, implementación y monitoreo. Y por último Evaluación y replanificación. Es importante mencionar que:

“El proceso se centra en el público objetivo, empezando con la observación de sus comportamientos y de la causa de éstos, continuando con el desarrollo de una estrategia que comunicará los beneficios percibidos y a la vez reducirá las barreras que impiden los comportamientos más saludables” (Cabañero-Verzosa, 1999, p.14).

Complementando esta idea algunos expertos hacen una lectura positiva y consideran que las estrategias de comunicación están llamadas a jugar en el siglo XXI un papel articulador y de pegamento de las fracturas sociales (Alberto Pérez, 2001).

Según Alberto Pérez (2012) Sandra Massoni indica que la comunicación participativa debe ser el motor del cambio social y a que este cambio surja conversacionalmente del propio grupo social (de la comunidad a la comunidad), de acuerdo a parámetros definidos por ese mismo grupo y no impuestos desde fuera. Según Alberto Pérez (2011) Actualmente nos vemos frente a un giro real que está viviendo hoy la comunicación y que viene a complementar otro giro, el lingüístico o retórico una idea que saldrá reforzada con las nuevas tecnologías y las redes sociales.

Según Zadig (2015) aplicar la comunicación estratégica a la hora de gestionar las redes sociales para una marca o comunidad es esencial, ya que se basa y se ejecuta bajo una visión y una idea. Los componentes que son necesarios a la hora de realizar una estrategia digital son: Identificar objetivos, identificar posibles clientes, sus características, estilo de vida y hábitos. Así como estudiar a la competencia: sus promociones, lo que ofrece, lo que funciona.

Sin olvidar que lo más importante es crear una estrategia de contenidos: Los contenidos y las redes sociales tienen una estrecha relación. Desde nuestras cuentas de redes sociales se debe compartir contenido interesante para nuestro público objetivo. Por último se debe de asignar un presupuesto al proyecto, tomando en cuenta medir y cuantificar datos para conocer en qué áreas se debe mejorar.

Por su parte el Blog de Marketing digital *Social With It* (2013) postula que para crear una estrategia de contenido se debe de conocer a los grupos objetivos y principalmente, determinar qué plataformas sociales les gustan más (ejemplo; blogs de moda, Facebook, Instagram y Twitter). Y desde allí se puede empezar a diseñar la estrategia. Para ello, debe de seguirse una serie de pasos como: el establecimiento de objetivos, crear una estrategia de contenido, darse a conocer (amplificar la voz), elegir dónde cómo, dónde y por qué se debe publicitar cada acción en social media. Sin olvidar la creación de un cronograma de actividades y la medición de resultados, qué KPIs (Key Performance Indicators o indicadores clave de tu actividad) puede medir. Como por ejemplo. los likes, comentarios, shares y más.

## **2. Comunicación para el cambio social y de comportamiento (CCSyC)**

La aplicación de la Comunicación ha sido un “instrumento de diálogo y un elemento facilitador en el proceso de participación ciudadana, una garantía para un desarrollo humano sostenible, cultural y tecnológicamente apropiado” (Gumucio, 2004, p.4).

En el presente, estas experiencias de comunicación popular y participativa, en el área rural y urbana, irrumpen en la esfera pública reclamando una nueva ciudadanía; a una nueva comunicación.

Según Gumucio (2004) la Comunicación para el Cambio Social rescata lo más valioso del pensamiento humanista que enriquece la teoría de la comunicación: la propuesta dialógica, la suma de experiencias participativas y la voluntad de incidir en todos los niveles de la sociedad, son algunos elementos que hacen de esta propuesta un desafío.

Según PNUD (2011), en la actualidad, las organizaciones de las Naciones Unidas identifican cuatro tendencias en el panorama de la comunicación para el desarrollo: (i) comunicación para el cambio de comportamiento, (ii) comunicación para el cambio social, (iii) comunicación para la incidencia y (iv) fortalecimiento de un entorno propicio para los medios y las comunicaciones.

Dichos enfoques son tomados en cuenta tanto por USAID, Save the Children y PCI en programa PAISANO ven a la comunicación para el cambio social y de comportamiento (CCSyC) como el esfuerzo consultivo basado en la evidencia para tratar el conocimiento individual, actitudes, comportamientos y normas sociales de forma estratégica.

En el 2011, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo definió la CCC como un “proceso interactivo para desarrollar mensajes y enfoques a través de una mezcla de canales de comunicación con el objetivo de fomentar y preservar comportamientos positivos y adecuados”.

“La Comunicación para el cambio de comportamiento opera a través de varios tipos de intervenciones; particularmente, medios de comunicación masivos, interpersonales y con base en la comunidad. Es un proceso interactivo, investigativo y planificado, focalizado en el cambio de condiciones sociales y cambios de comportamiento individuales” (USAID, s.f., p.29).

Según PNUD (2011, p.7) la comunicación para el cambio de comportamiento ha evolucionado de programas de información, educación y comunicación (IEC) a promover mensajes más adaptados, un mayor diálogo y competencia local, teniendo como objetivo mejorar la salud. Este tipo de comunicación que considera el rol que tiene la comunicación al propiciar el cambio de política, norma y comportamiento individual al encontrar un momento clave, efectivo para el cambio.

La **comunicación para el cambio de comportamiento** considera que los cambios sociales e individuales son dos caras de la misma moneda, por esto con la integración de la comunicación estratégica, este concepto se amplió a la **comunicación para el cambio social**. Dicho enfoque destaca el diálogo como idea fundamental para el desarrollo y la necesidad de facilitar la participación y el empoderamiento de las personas pobres. Utiliza enfoques participativos.



Figura 4: Proceso de las 5 P. USAID (2014).

Según USAID (2014) La CCSyC se puede conceptualizar a través de tres características importantes: como un proceso interactivo, investigado, planificado y estratégico que busca cambiar las condiciones sociales y los comportamientos individuales.

Y por último como un enfoque estratégico, ya que opera a través de tres estrategias principales, llámese incidencia (abogacía), movilización social y comunicación para el cambio de comportamiento. Dichas estrategias son parte del enfoque de programa PAISANO de Save the Children International. Al emplear un enfoque de CCSyC, se sigue un proceso sistemático, dividido en 5 etapas que se integran en una estrategia.



Para comprender de mejor forma el proceso de cambio de comportamiento, es necesario conocer algunos modelos. Según Ceballos (2011) este modelo se basa en teorías de cambio de comportamiento (Anexo 4), que vienen de diversas disciplinas como: antropología social, comunicación social, sociología, psicología y mercadeo social, indica la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN) y el Ministerio de Salud Pública y Asistencias Social (MSPAS) (2005). Todas estas teorías indican que el cambio social y de comportamiento puede darse a través de la aplicación de estrategias y metodologías comunicativas en programas de educación de adultos.

### **3. Visita domiciliaria**

“La visita domiciliaria se constituye como la principal estrategia de atención primaria, al acercar los servicios de salud a los domicilios y lugares de trabajo de las personas, lo cual permite conocer de primera mano las necesidades de la población” (Solís y Guevara, 2015, p.1).

Ambos autores postularon en su estudio “Programa de visita domiciliaria del sistema de salud costarricense: lineamientos para su mejora” que la visita domiciliaria representa una fortaleza del sistema de salud.

La familia y la vida en el hogar constituyen el círculo principal de formación de los niños menores de 24 meses. “En este entorno, los cuidadores brindan la interacción, la supervisión y el apoyo del mundo físico y social que ellos necesitan para crecer y desarrollarse” (Zercher y Spiker, 2004, p.1). Existen múltiples factores que pueden influir en la capacidad de los cuidadores para satisfacer las necesidades básicas de los niños, como: la edad, madurez, salud física y mental, nivel académico, su situación económica, costumbres y tradiciones.

Bajo esta idea podemos afirmar que los factores sociales, culturales, económicos y políticos que afectan al núcleo familiar, tienen consecuencias en el desarrollo, pensamiento y salud de los niños.

El seno familiar, es entonces un espacio apropiado para producir un cambio social y de comportamiento que promueva la “autoresponsabilidad y autodeterminación del cuidado de la salud de los individuos, familias y comunidades” (Velasco y Durán, 2003, p.2). Por esto los especialistas proponen intervenciones conocidas como visitas domiciliarias como un método de consejería en los servicios de salud.

La Visita Domiciliaria funciona como un conjunto de actividades de carácter social y sanitario que se presta en el domicilio a las personas. Y según la Serie de Promoción y Educación en Salud: Tácticas de Comunicación (MSPAS, 2006) la visita domiciliaria es una de las actividades más importantes para la comunicación interpersonal sobre temas de salud, alimentación y otros.

De acuerdo a Roca y Úbeda citado en Velasco y Durán (2003) esta atención domiciliaria permite detectar, valorar, apoyar y controlar los problemas de salud del individuo y la familia. Según Velasco et al (2003) la práctica de esta técnica genera mayor confianza y seguridad en el individuo y su grupo familiar. Permite una participación más amplia, sincera y real en el programa de salud familiar del que se es parte, en este caso PAISANO, ya que ésta actividad se lleva a cabo en su espacio personal. La Visita Domiciliaria logra así, una relación interpersonal sincera, real y activa entre el equipo del programa y el grupo familiar.

Por su parte, Save the Children (s.f.b) indica que la visita domiciliaria permite observar y conocer más de cerca los problemas de salud que tienen los niños(as) y demás familia; proporcionándoles apoyo para que junto con el personal voluntario (Madres Líderes y Promotoras en Nutrición), logren solucionar sus problemas.

Según Velasco y Durán (2003, p.16) la finalidad de la visita domiciliaria es sensibilizar y promover el desarrollo de nuevas habilidades y costumbres (compromisos) que cuiden de su salud en todos los aspectos de su vida, principalmente en el hogar.

En el Programa de Acciones Integrada de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Occidente, “esta actividad funciona como un seguimiento a los niños y niñas, y a las embarazadas que se encuentran en una situación de *alto riesgo*” (Save The Children, s.f., p.1). Ya que permite incrementar prácticas positivas de nutrición y salud para niños y niñas, tomando la participación de padres, madres y cuidadores. En el 2014, Save the Children indicó en su *Informe de la Evaluación Anual Programa PAISANO* que un alto porcentaje de madres recibieron consejería y capacitación en salud y nutrición, cada mes, en los últimos doce meses, dándoles mayor capacidad resolutive para atender emergencias familiares y para cuidar la salud de sus hijos.

La Visita Domiciliaria en PAISANO es una de las actividades de formación permanente que pretende el fortalecimiento de los nuevos conocimientos y habilidades aprendidos en actividades del programa como: la Escuela de Nutrición, la demostración de los alimentos, el monitoreo de promoción y crecimiento, entre otros. Asimismo, la visita domiciliaria da seguimiento a los compromisos y prácticas adquiridas por los beneficiarios, siendo realizada por la Madre Líder y la Promotora en Nutrición.

Según Save the Children (s.f.b) en la *Guía para el uso del Plan de Salud y Nutrición en la Visita Domiciliaria*<sup>4</sup> afirma que esta actividad requiere de distintas etapas antes y durante de la misma:

- Antes: Planificar los hogares que se visitarán, programar fecha y horario de la visita. Pensar en el objetivo de la visita ¿para qué vamos a ir?. Repasar la metodología que vamos aplicar, así como los temas que se desarrollarán.
- Durante: A) Romper el hielo hablando sobre otros temas de interés de la familia, ganas la confianza de los miembros de la familia. B) Contar el motivo de la visita, solicitar carné de resultados de monitoreo de crecimiento y salud. Observar si tiene completo su kit de micronutrientes y vitaminas, vacunas y esta actual de salud. C) Experiencia, ver el Plan de Salud y Nutrición y conversar sobre cómo les fue con la práctica del mes anterior. Posteriormente, se negocia la nueva práctica del mes y se anota en el Plan de Salud.

---

<sup>4</sup> Save The Children. (s.f.b). *Guía para el uso del Plan de Salud y Nutrición en la Visita Domiciliaria*. Guatemala, Guatemala.

Según Save the Children (s.f.b) en una etapa previa debe de planificarse y prepararse para ésta, y ya en la ejecución, se busca establecer lazos de confianza haciendo énfasis en el motivo de la visita, así como en la experiencia de la familia realizando la práctica del mes (compromiso indicado en el Plan de Salud y Nutrición). Para luego evaluarla, por medio de la metodología de *Aprender haciendo*, comparando la práctica actual y los cambios a realizar, buscando llegar a un compromiso por medio de un Plan de Acción con la madre y la familia.

Asimismo Save the Children (s.f.a) los y las facilitadoras de PAISANO (técnicos y técnicas, madres líderes y promotoras en nutrición) aplican durante sus actividades, diversidad de *metodologías*<sup>5</sup> como Aprender haciendo (mostrar la práctica, explicar y luego realizarla en conjunto con las madres o beneficiarios), metodología AMIGAS (Anime, Muestre, Identifique, Genere, Acuerde y Siga), apoyándose también de las *habilidades de facilitación*: Observar, preguntar, escuchar, identificar el problema y negociar. Metodología que se describirá a continuación:

### **3.1 Habilidades de Facilitación**

Según Save the Children (s.f.a) éstas son las habilidades que todo facilitador debe de tener para formar parte de PAISANO, entendiendo que los facilitadores son todo el personal voluntario que labora en el programa. El MSPAS (2006) propone las siguientes técnicas de comunicación: preguntar y escuchar, felicitar, dar confianza, hablar el idioma materno, mantener un lenguaje claro y sencillo, usar materiales de apoyo, negociar, verificar, resumir y crear un ambiente favorable.

Las habilidades facilitación/comunicación pueden ser usadas todo el tiempo, ya que no llevan ningún orden establecido:

1. “**Observar**: Edad de los niños, estado de salud, verificar el orden de la casa principalmente de la cocina. Observar las actitudes y gestos de la madre o padre beneficiaria.

---

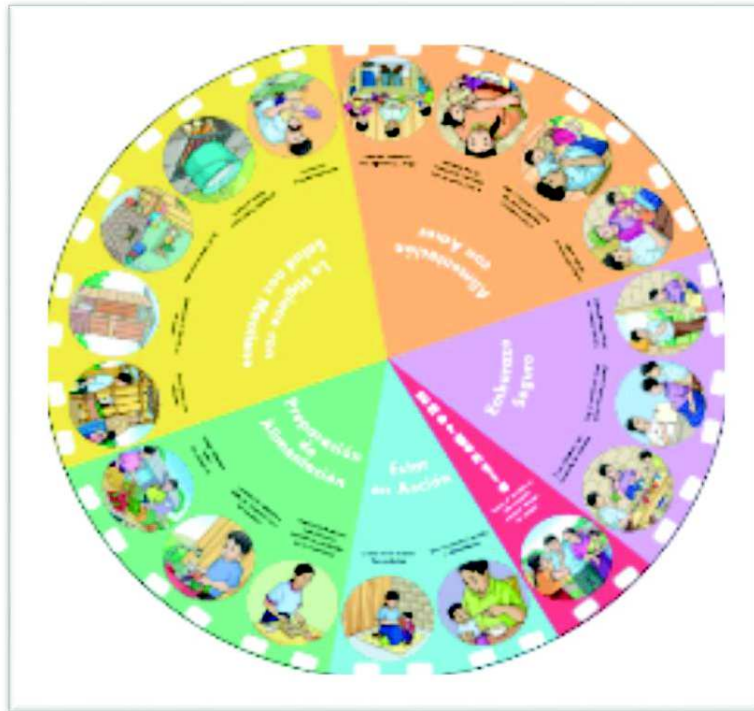
<sup>5</sup> Las metodologías mencionadas serán descritas en el Marco de Referencias.

2. **Escucha Activa:** Generar confianza, poner atención, dar seguimiento a la conversación lo que dice el otro, identificar elementos importantes, creencias, diferencias. Es importante ser escuchado y escuchar. Asimismo deben de mantenerse gestos faciales positivos (en seguimiento – aprobación), movimientos de brazos y manos (en seguimiento - aprobación), evitar las interrupciones, dar palabras de refuerzo o reconocimiento.
3. **Preguntar:** Hacer diferentes tipos de preguntas: Cerradas, abiertas, en general, a una persona en particular. También hacer preguntas sencillas (limpias), buscando la información necesaria, centrarse en la búsqueda de la solución, no del problema, generar un clima de confianza que permita responder (no regañar), centrado en el objetivo, vincularlo al compromiso, el por qué.  
Es importante mencionar que formular o hacer preguntas cerradas libera a las personas de tener que pensar. Y hacer preguntas abiertas las obliga a pensar por sí mismas.
4. **Identificar el problema o barrera que no permite adoptar la práctica para negociar:** Primero identificar el problema, ¿Sabe qué hay que hacer y por qué?, saber cómo solucionar el problema, saber con qué recursos se cuentan para solucionarlo. Saber si quiere solucionar el problema o no.
5. **Negociar:** Dialogar para establecer un nuevo compromiso (práctica a realizar), propiciar el apoyo mutuo, hacer un Plan de Acción para solucionar el problema” (Save the Children, s.f.a).

Estos conocimientos son apoyados también por técnicas participativas y herramientas de apoyo que se utilizan como ayudas de comunicación. En el caso de la Visita Domiciliaria el material empleado es el *Plan de Salud y Nutrición*.

“El Plan de Salud y Nutrición es un círculo giratorio, dividido en 6 áreas que tocan temas de SAN, en estas áreas se establecen las prácticas mensuales a fomentar, las cuales son tratadas en la Escuela de Nutrición, la Demostración de preparación de Alimentos y en los Mensajes cortos. Este plan busca establecer estos mensajes en la mente de las personas” (Save The Children, s.f. a, p.16).

Figura 5: Plan de Salud y Nutrición programa PAISANO. Elaboración Propia (2015).



#### 4. Redes sociales

“La llegada del Internet y la Web 2.0 han creado un fuerte impacto en el ámbito de la comunicación, prueba de ello es la facilidad de intercambiar información sin importar las limitaciones humanas de tiempos anteriores, los medios de comunicación debieron adaptarse a nuevos formatos para la Web” (Andrade, s.f.).

Por su parte Cáceres, San Román y Brändle (2009) indican que el uso generalizado de Internet, en especial en los entornos de la denominada web 2.0 (por ejemplo, en las redes sociales) ha creado nuevos ámbitos para los intercambios sociales y la comunicación interpersonal, que aparece como uno de los principales usos a los que se destinan estos nuevos medios.

Sabiendo esto podemos afirmar que las redes sociales funcionan como un espacio de diálogo, sin ataduras o reglas; donde todos tienen una voz. Los tres autores (2009) exponen que el internet y las redes sociales dan origen a una nueva *sociabilidad mediática* que podría ser rebautizada como *sociabilidad virtual* que hace posible por ejemplo, depositar la confianza en sujetos anónimos a quienes se otorga la suficiente credibilidad, y buena voluntad, como para poner a disposición de todos su experiencia y conocimiento para asesorar y orientar en una consulta (por ejemplo los foros en los que se busca, y se encuentra, respuesta a dudas de carácter práctico sobre cómo resolver cuestiones varias), o nuevas formas de financiación para proyectos personales a partir de la colaboración de otros desconocidos y anónimos (crowdsourcing).

“Esta *sociabilidad virtual* basada en términos dialógicos que no de visibilidad, constituye el nuevo espacio en donde se construyen y se transforman las formas de la socialidad y creación de comunidades, grupos o amistades” (Cáceres, San Román y Brändle, 2009).

Cáceres *et al* (2009) afirman que una de las formas más extendidas que adopta actualmente dicha *sociabilidad virtual*, entre los jóvenes, son las redes sociales que permiten relacionarse con otros, mantener lazos de amistad, de compañerismo, de afecto (Facebook, MySpace o Tuenti), o en otro orden de cosas, relaciones profesionales (Linkedin, Xing), sin que medie un conocimiento personal y directo. Se trata de comunidades solidarias basadas en intereses, gustos o aficiones comunes que permiten establecer vínculos frecuentes y a veces profundos con otros, a veces desconocidos o solamente identificados a partir de un *nick* o seudónimo (nombre de usuario).

Una red social es definida como “una estructura social compuesta por un conjunto de actores (tales como individuos u organizaciones) que están conectados por diadas denominadas lazos interpersonales, que se pueden interpretar como relaciones de amistad, parentesco, entre otros” (Freeman, 2008, pp. 26).

Christakis (2010) afirma que las redes sociales, son un campo de estudio que analiza desde las relaciones de parentesco hasta las relaciones de organizaciones a nivel estatal (redes políticas), asimismo estudia cómo se estructuran las redes personales y por último, la evolución de las relaciones o redes sociales en internet.

“Las redes sociales se basan en gran medida en la teoría conocida como *seis grados de separación*, publicada por Stanley Milgram en 1967, que afirma que todas las personas del mundo están contactadas o conectadas, con un máximo de seis personas como intermediarios en la cadena”(Christakis,2010,pp.267).

Castro (s.f.) define a las redes sociales *on line* como: “comunidades virtuales donde sus usuarios interactúan con personas de todo el mundo con quienes encuentran gustos o intereses en común. Funcionan como una plataforma de comunicaciones que permite conectar gente que se conoce o que desea conocerse, y que les permite centralizar recursos, como fotos y vídeos, en un lugar fácil de acceder y administrado por los usuarios mismos”.

Canelo (2010) afirma que: “Las redes sociales son Web que permiten a los usuarios entrelazarse para poder comunicarse entre sí, con los amigos que se encuentren dentro de su propia red, en la cual pueden intercambiar diversidad de textos, imágenes, links, audiovisuales, mensajes instantáneos o comentarios”.

En el 2010, Mújica afirmó en su análisis *Redes Sociales: historia, oportunidades y retos* que para 1995, el Internet comenzó a mundializarse gracias a su potencial económico, a la agilidad y bajo costo de la transmisión de informaciones y facilitación a la comunicación humana, grandes cadenas comerciales, de prensa o de servicios; organizaciones religiosas y filantrópicas; sociedades científicas, humanitarias, e incluso personas individuales, migraron a este gran vehículo de comunicación, para darse a conocer.



En 2004, el fenómeno Facebook dio pie al desarrollo, consolidación, masificación y proliferación de numerosas redes sociales en los meses y años subsiguientes; tales como Orkut, Hi5, LinkedIn, Youtube y Twitter (Mújica, 2010).

#### **4.1 Características de las redes sociales**

Según Lackerbauer, (2000) el internet y las redes sociales se caracterizan por ser herramientas recreativas de uso “cotidiano” (González, 2007, ¶6). Así como accesibles tanto públicamente, como en privado. Como espacio estas redes poseen un lenguaje multimedia que incluyen expresiones visuales, escrito-visuales, sonoras y audiovisuales. Es importante mencionar que las redes sociales son reticulares, lo que se refiere a que tiene forma de redcilla o red.

Además son Multinivel (porque puede establecer comunicación de nivel interpersonal, grupal y masiva). Multicrónico (permite la comunicación en tiempo real) Hipertextual (porque permite abrir ventanas simultáneamente con textos diferentes). Asimismo, puede ser Bidireccional o Unidireccional (con o sin feedback de los receptores), entre otras.

Sabiendo esto se puede afirmar que las Tecnologías de la Información y la Comunicación (redes sociales) permiten a sus usuarios tener relaciones con diversidad de personas, tanto en calidad como en cantidad. Esto quiere decir que los internautas mantienen contacto con sin número de personas, de sus diferentes ambientes (trabajo, amigos, familia, etc.) todo esto en la mitad del tiempo que se realizaba en otros medios. Las redes sociales permiten el intercambio de información rápida y en mayor proporción.

Las TICS permiten que sus usuarios vean y creen su propia identidad por medio de la personalización de sus perfiles con fotos, links, información compartida o los comentarios que se manifiesta en los perfiles. De igual manera, estas redes proporcionan la capacidad de administrar las redes de contactos de cada usuario y que estos filtren o economicen a cuanto y a que información quieren estar expuestos o pendientes.

Las redes sociales en internet nos ayudan a poner en común conocimientos, al igual que a encontrar e integrar comunidades y también nos permiten hacer cosas en cooperación con otros.

### **5. Perfil del comunicador landivariano**

Según la Universidad Rafael Landívar (s.f.) un comunicador landivariano debe poder ejercerse en compañías e instituciones públicas en cualquier campo de la carrera, ya sea comunicación institucional, relaciones públicas, comunicación para el desarrollo o en los diferentes medios de comunicación. De igual forma, tiene la capacidad de generar sus propias fuentes de trabajo mediante la gestión de proyectos de diversos temas por medio de la venta de servicios de producción y elaboración de material audiovisual. Según la Universidad Rafael Landívar (s.f.). Ante las nuevas exigencias de la sociedad guatemalteca, el profesional de las Ciencias de la Comunicación se forma en la Universidad Rafael Landívar con un perfil que le permite desempeñar una función orientadora, educadora e informativa. A lo largo de la carrera de cuatro años y medio el estudiante desarrolla las siguientes capacidades:

- “Dominio del lenguaje escrito, radiofónico y televisivo, así como de los procesos comunicativos que establecen las Ciencias de la Comunicación.
- Dominio de la comunicación para el desarrollo comunitario y para el cambio social, desde la planificación y creación de programas de comunicación con fines sociales.
- Desempeño profesional ético con capacidad de emitir opiniones apegadas a la verdad y con la mayor objetividad posible y con capacidad para proponer nuevas formas de proceder desde los diversos ámbitos de la comunicación, a fin de orientar la actuación desde la ética.
- Práctica de la investigación con el fin de plantear respuestas y soluciones al desarrollo nacional en términos de proyectos de comunicación.
- Conocimiento de la realidad social pluricultural y multilingüe guatemalteca con el propósito de contribuir a cambios de actitudes en la sociedad guatemalteca” (Universidad Rafael Landívar, s.f.).

A esto el autor agrega que el egresado debe conocer y hacer uso de los valores que definen a un landivariano como: la justicia, darle a cada uno lo que le corresponde según sus méritos o condiciones; la solidaridad, ubicarse en el lugar de otro y compartir su sentir (sentido social); tener libertad, acción de obrar aceptando deberes y responsabilidades utilizando un discernimiento continuo y ética. Dicho valor debe de estar presente en todo actuar del estudiante landivariano. Al igual que el *Magis*, “dar y hacer lo mejor al servicio de los demás buscando trascender”. (Universidad Rafael Landívar, s.f.b).

Para que el estudiante logre ser un egresado se debe cumplir con ciertos requisitos como tener p<sup>é</sup>ns<sup>u</sup>m cerrado y realizar un trabajo de grado. En este caso se realizó una práctica profesional, que La Real Academia Española (RAE, s.f.) define la práctica como “Ejercicio que bajo la dirección de un maestro y por cierto tiempo tienen que hacer algunos para habilitarse y poder ejercer públicamente su profesión.

”Lo que se entiende que por medio de la práctica se logra obtener experiencia en el ejercicio de una labor que concierne a los estudios realizados y se pone a prueba los conocimientos adquiridos en los diversos cursos” (RAE, s.f.).

En este caso la estudiante realizó un proceso práctica supervisada y se realizó el trabajo de grado (reflexión de la experiencia). Dicha experiencia buscó que el estudiante landivariano logrará obtener experiencia en el campo o área profesional de su elección (centro de práctica) para poner a prueba los conocimientos adquiridos en los diversos cursos del P<sup>é</sup>ns<sup>u</sup>m de Ciencias de la Comunicación (Anexo 6).

## IV. Informe de Práctica

Según Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2005) desde finales de los 70, la comunicación es un aspecto importante en la ejecución de programas en salud. Ya que permite que los individuos tengan los conocimientos adecuados para el control y cuidado de su salud; y sobre todo, conocer cómo mejorarla. Según especialistas, gobiernos, diferentes organizaciones internacionales y la experiencia durante la práctica supervisada.

Los proyectos y programas en salud tienen la necesidad de crear estrategias multisectoriales (que unan el trabajo de varias ciencias y/o profesiones) y campañas de promoción de la salud, adaptados a las necesidades locales y a las posibilidades de cada país y región. Siempre teniendo en cuenta la diversidad de sistemas sociales, culturales y económicos; como es el caso de Guatemala.

Actualmente, la comunicación social es un elemento esencial para la formación básica de comunidades, familias y personas durante los programas en salud; tocando diferentes temas que fomentan y buscan su desarrollo sostenible. Todo desde la perspectiva de gobierno o en alianza con organizaciones sin fines de lucro.

Siendo la comunicación social para el cambio de comportamiento (CCSyC), conocida en la Universidad Rafael Landívar como la Comunicación para el Desarrollo (C4D), una rama necesitada de profesionales. Se optó por la C4D, por ser un campo poco explorado por la practicante.

Es importante mencionar que la CCSyC no solo funciona como un soporte institucional, si no que como una herramienta de diálogo, discusión, consenso, empoderamiento y participación ciudadana.

Tras meses de búsqueda de un centro de práctica, el 10 de junio se comenzó a laborar en Save the Children International, organización con más de 16 años de trabajo en Guatemala en las áreas de educación, salud neonatal, salud reproductiva y seguridad alimentaria (SAN) y atención a emergencias.

El trabajo de la practicante se concentró específicamente en PAISANO, un programa que tiene como finalidad reducir la inseguridad alimentaria (INSAN) de 26,500 familias en los departamentos de Huehuetenango, Quetzaltenango y Quiché.

El Programa de Acciones Integradas de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Occidente (PAISANO) es financiado y evaluado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID por sus siglas en inglés) y es ejecutado por Save the Children en Quetzaltenango y Quiché, y en Huehuetenango es desarrollado por Project Concern International (PCI). Sin embargo el trabajo de la practicante se realizó en la ciudad y en algunos municipios de Quiché, donde trabaja PAISANO.

Durante la práctica supervisada de meses (junio-septiembre) la practicante laboró como Asistente de Comunicación y Género, para el departamento bajo el mismo nombre, de programa PAISANO. Dicho departamento es el que definió, diseñó e implementó la “Estrategia de Cambio Social y de Comportamiento del programa, la cual incluye los mensajes clave, intervenciones y materiales en forma coordinada con los especialistas y Gerencia de campo” (Save the Children, s.f.c).

La unidad también define y diseña los materiales de cambio de comportamiento que sirven como apoyo en las capacitaciones e intervenciones en campo. En dicha tarea la practicante apoyó en varias ocasiones. Durante los tres meses de práctica, la alumna utilizó equipo propio: como computadora, cámara fotográfica e implementos y licencias de programas de edición, animación y diseño.

En este período Save the Children International dotó a la practicante de un presupuesto que cubría sus gastos de transporte, alimentación, material didáctico impresión y demás viáticos. Aunque el equipo de cómputo y fotografía usado era propio de la alumna. El trabajo de la practicante en esta área lo dotó de múltiples aprendizajes y experiencias descritas en este capítulo:

#### **4.1 Explicación de actividades realizadas durante la práctica**

Al inicio de la práctica supervisada la practicante tuvo una reunión con sus encargados o tutores: Patricia Ceballos de Save the Children y Patricia de León de PCI en donde se le dio una inducción sobre programa PAISANO en general, su estrategia de CCSyC,

y forma de trabajar. Así como la presentación a todo el equipo de la organización, los diferentes departamentos y programas que la conforman, su misión y objetivos en el país. En esta reunión se establecieron las tareas principales a realizar siendo éstas:

1. Capacitación de Madres Líderes y Técnicos en Chichicastenango, Cunén y Uspantán.
2. Creación de la estrategia de comunicación digital para los Grupos de Adolescentes en Seguridad Alimentaria y Nutricional (GASAN).
3. Estudio rápido (protocolo de investigación) sobre el funcionamiento, percepción y la práctica de la Visita Domiciliaria.
4. Toma de fotografías y de retrato de los beneficiarios del programa y de actividades a las que se asista.
5. Diagramación y redacción de historias de vida, trifoliales y otros materiales que necesite el programa, durante el tiempo de práctica.

Los trabajos mencionados anteriormente funcionarían como apoyo para diferentes áreas de programa PAISANO, pero principalmente para el departamento de Comunicación y Género, teniendo como objetivo apoyar e innovar los materiales comunicativos con que se contaban hasta el momento.

Es importante mencionar que estas tareas fueron realizadas en simultáneo, estando monitoreadas tanto presencialmente como a distancia (mientras se estaba en campo). La practicante también apoyó a la organización en la creación, diseño, impresión y organización de pequeños eventos o materiales para la evaluación intermedia de USAID, sobre programa PAISANO.

## 4.2 Descripción e incorporación de los productos desarrollados

### a. Capacitación de madres líderes y técnicos en Chichicastenango, Cunén y Uspantán

Tabla 1: Explicación de tarea desarrollada: Capacitación de Madres Líderes y Técnicos en Chichicastenango, Cunén y Uspantán.

Temporalidad	1 semana
Asignación:	Facilitación y capacitación en campo.
Revisor:	Departamentos de Salud y Nutrición, Comunicación y Género de PAISANO.

Como todo programa de salud, PAISANO, cuenta con un equipo de ejecutores y voluntarios (madres líderes, promotoras en nutrición, técnicos de salud, monitoreo y evaluación, medios de vida y resiliencia comunitaria) en campo, que se encuentran en una capacitación constante.

Según Patricia Ceballos, tutora, al año se realizan aproximadamente seis capacitaciones en diferentes temas. Y después de su ejecución estas son replicadas por técnicos y/o madres líderes a las promotoras en nutrición, y a las familias beneficiarias. Por esto, la practicante tuvo la oportunidad de funcionar como un especialista de comunicación en campo, durante el *Taller de Metodologías y materiales de PAISANO*.



Figura 5: Madre Líder de programa PAISANO, durante la capacitación de materiales y metodologías. Chichicastenango, Guatemala. Elaboración Propia (2015).

Dicha capacitación tenía como objetivo recordar y poner en práctica las diferentes metodologías como metodología A.M.I.G.A.S (Anime, Muestre, Identifique, Genere, Acuerde y Siga). Así como la metodología de Aprender haciendo (demostración y práctica juntos) y las habilidades de facilitación (Observar, Escucha Activa, Preguntar, Identificar el problema y Negociar).

Según Save the Children (s.f.f) dichas metodologías deben apoyar y durante la actividades que tanto técnico(a)s como madres líderes realizan con las familias beneficiarias. Entre estas actividades podemos mencionar la visita domiciliaria, el monitoreo de talla y peso y la facilitación del diálogo (charla de consejería entre las madres líderes y las madres o padres beneficiarias, sobre la nutrición y salud de sus hijos). Para esta tarea se realizó una agenda de actividades con el equipo de especialistas y ejecutores en campo de Save the Children International y PCI. Tanto la creación del cronograma como la guía de actividades y el desarrollo del taller se realizaron en la primera y segunda semana de práctica.

En esta actividad la practicante se desarrolló primero, como un observador y colaborador, apoyando al tutor de práctica y a la supervisora de Chichicastenango con la distribución de materiales, la redacción de las conclusiones en pancartas y la toma de fotografías<sup>6</sup> en taller de Chichicastenango.



Figura 6: Parte de los carteles de conclusiones, análisis y notas de la capacitación de Uspantán y Cunén. Elaboración propia (2015).

En un inicio la brecha del idioma complicó y limitó la comunicación con el personal voluntario del programa, ya que en esta región se habla K'iche'. La estudiante tuvo que

<sup>6</sup> Las fotografías utilizadas en este capítulo son tomadas por la estudiante Eva María Marroquín Sarti.



aprender frases o preguntas importantes cómo ¿cuál es tu nombre? ¿Cómo estás?. Todo esto con la finalidad de enseñar conceptos básicos de español para poder mejorar la conversación. Aunque en todo momento se era apoyado por un traductor. Después de la capacitación en Chichicastenango, la practicante se trasladó al municipio de Uspantán en donde durante dos días ejecutaría la misma capacitación con madres líderes y técnicos de Salud y Nutrición, de Cunen y Uspantán.

Para la practicante, la experiencia fue positiva ya que logró liderar actividades y prácticas (dramatización de la visita domiciliaria y otras tácticas de comunicación), así como dinámicas de comunicación grupal (canciones, mímicas, juegos para atraer nuevamente la atención). Antes de la de la ejecución de la capacitación, los facilitadores (la practicante y la supervisora) planificaron y dividieron las actividades que cada uno dirigiría, así como los materiales que usarían y crearían en cada una. Se hicieron carteles, letras de bienvenida y diferentes herramientas didácticas.

En el primer día de taller la practicante apoyó a la supervisora en el inicio del evento, buscando obtener opiniones y comentarios del personal voluntario sobre sus deseos de aprender durante el taller. La practicante buscó registrar las diferentes percepciones sobre el programa y la experiencia de realizar la visita domiciliaria, la consejería, el monitoreo de talla y peso, y también, la demostración de los alimentos; todo con el objetivo de mantener una comunicación productiva, bidireccional y dinámica. Aunque en algunos casos ésta se dificultó ya que parte de las madres líderes hablaban Ixil o K'iche, pero en la mayoría de casos español.

Los resultados que obtuvo fueron positivos y muchos a mejorar. Aunque se logró que los facilitadores en campo practicara y pusieran a prueba sus conocimientos. En un momento todos los asistentes al evento comenzaron a quejarse del supervisor de área, de las distancias que deben recorrer, de la actitud de varias familias beneficiarias que no desean cambiar e incluso llegaron a decir que si Save the Children International no les entregaba los materiales que necesitaban, no realizarían el trabajo. La practicante aplicó metodologías y conceptos de Comunicación Productiva para redireccionar la conversación, en busca de soluciones. En primer lugar la practicante anotó las opiniones de los asistentes; encontrándole a cada aspecto a mejorar, un

procedimiento a trabajar buscando llegar a una solución. Y también les recordó que el cambio de comportamiento es un proceso largo que pasa por múltiples fases, para llegar a algo concreto.

Definitivamente las habilidades de expresión oral, trabajo en grupo y comunicación productiva-grupal fueron funcionales y aplicables en el Taller de Metodologías. Ya que se logró manejar al grupo, los tiempos y explicar a las madres líderes la función de las actividades y/o materiales o herramientas de comunicación, como el Plan de Salud y Nutrición o los recordatorios de alimentación (círculos de la buena nutrición divididos por la edad de los niños).



Figura 6: Dos madres líderes de programa PAISANO, haciendo una dramatización de la facilitación del diálogo (consejería). Elaboración propia (2015).

Entre los resultados positivos obtenidos de la capacitación están: Se logró que las madres líderes practicaran los diferentes pasos que tiene la visita domiciliaria, lo que permitió al practicante conocerla más para la ejecución de otra de sus actividades (Estudio rápido de la visita domiciliaria).

En ésta área de programa PAISANO la mayoría de mujeres están empoderadas teniendo una alta autoestima y voluntad por exigir sus derechos, promoviendo la igualdad de género, el diálogo y el trabajo en equipo. Es importante mencionar que el personal voluntario de Cunén y Uspántán conocen bien la meta de programa PAISANO: “disminuir la desnutrición crónica en niños menores de dos años”.

Además de los aspectos positivos también se localizó aspectos a mejorar como comunicación institucional débil, falta de confianza en algunas de las madres líderes y técnicas o técnicos de área. Asimismo la falta de autoestima. Lo que dificulta la

ejecución de tareas, ya que no creen en sí mismas en sus capacidades, conocimientos o habilidades de comunicación.

Es fácil ver que muchas madres líderes, se presentan desmotivadas al llevar casi dos años en el programa y ver pocos cambios de comportamiento o también, el poco interés de las familias por cambiar de comportamiento. Según la practicante las Madres Líderes manejan los conceptos teóricos de las habilidades de facilitación y de la facilitación de diálogo, pero el ejecutar estas herramientas les es difícil.

Otro de los obstáculos vividos por la practicante, durante la capacitación fue la actitud. Cuando un asistente (madre líder o técnico) mantiene una actitud de poco interés, contagia a los demás. Por lo que se buscó nuevas mecánicas para mantener la atención, ya que dos días de capacitaciones suele cansarlas y cansarlos.

Por esto la estudiante planteó a programa PAISANO una metodología de capacitación que trabajara primero la autoestima, el empoderamiento y posteriormente la adquisición de conocimientos técnicos sobre salud y nutrición. Así como métodos de organización comunitaria, buscando que el personal voluntario y el poblado dónde trabajara pudieran encontrar un desarrollo sostenible.

**b. Creación de la Estrategia Digital para Grupos de Adolescentes y Jóvenes por la Seguridad Alimentaria y Nutricional (GASAN): Generación Chispuda.**

Tabla 2: Descripción de tarea asignada: Creación de la Estrategia digital para grupos GASAN). Elaboración propia (2015).

Temporalidad:	3 meses
Asignación:	Redacción, diseño, ilustración, animación y creación de E. Digital.
Revisor:	Departamentos de Salud y Nutrición, Comunicación y género de PAISANO.

Como se sabe, las redes sociales son un espacio prometedor para informarse, apoyar, movilizarse, formar, dialogar y analizar temáticas en programas de desarrollo social. Éstos medios son utilizados principalmente por

jóvenes, para conversar y agruparse. Después de los resultados obtenidos del estudio: "Principales Hallazgos de Grupos Focales en Adolescentes en Salud y

Seguridad Alimentaria y Nutricional” (Save the Children, 2014b), se determinó que los adolescentes de la región usan, se informan, encuentran información y conversan en redes sociales como Facebook.

Por esto programa PAISANO vio la necesidad de crear algún espacio o material, que se pudiera transmitir en estos medios digitales. Ante esto las tutoras solicitaron a la practicante el apoyo en este tema, ya que la practicante tiene amplios conocimientos en *Social Media* y Marketing Digital. Las primeras directrices que se dieron al practicante es que este medio o canal



Figura 7: Post del Tema de la Semana, sesión 1.  
Elaboración propia (2015).

de comunicación debía de ser dinámico, juvenil, contextualizado, con un lenguaje digerible, privado (disponible sólo para miembros de los Grupos de Jóvenes y adolescentes por seguridad alimentaria y nutricional –GASAN-), con roles de administración y aprobación de publicaciones, y primariamente, basado en la *Guía de sesiones para grupos de jóvenes y adolescentes por la seguridad alimentaria y nutricional*, dividida en 8 módulos y 29 sesiones diferentes (Save the Children, 2015).

Cada una de estas sesiones tratan temas como la autoestima, plan de vida, adolescencia, educación sexual (salud sexual y reproductiva), trabajo en equipo, toma de decisiones, participación ciudadana y principalmente, seguridad alimentaria y nutricional (SAN). En cada módulo de la guía se encuentran los objetivos de la sesión, contenidos con ideas y conceptos, actividades por sesión y ejemplos para el trabajo con adolescentes y jóvenes. La ejecución de este proyecto se trabajó en simultáneo con las demás tareas asignadas, teniendo como objetivos de comunicación: a) Favorecer estilos de vida sanos. b) Proporcionar a los y las adolescentes los conocimientos y habilidades claves, para tomar decisiones responsables en cuanto a su salud, principalmente su salud sexual y reproductiva y que contribuyan al desarrollo

de la salud y la seguridad alimentaria nutricional propia, de su familia y comunidad y c) Desarrollar el sentido de responsabilidad individual, familiar y social, la identificación de los recursos existentes en la comunidad para desarrollar acciones en favor de la promoción de la salud y la seguridad alimentaria nutricional.

En cuanto a los objetivos en redes sociales se buscó: dar seguimiento desde la cotidianidad (el día a día), a los temas tratados en las sesiones de los grupos mensuales de jóvenes y adolescentes por seguridad alimentaria y nutricional. También, promover estilos de vida más sanos con recomendaciones nutritivas para comer o preparar en familia. Así como, generar un acercamiento entre los participantes, promoviendo el diálogo, discusión y búsqueda de soluciones acerca de los problemas que enfrentan o enfrentarían en su vida.



Generación Chispuda pretende apoyar el aprendizaje de los adolescentes por medio de métodos interactivos, participativos y multidinámicos. En donde se valore y se tome en cuenta su opinión, generando simultáneamente pertenencia como parte de Generación Chispuda.

Figura 8: Grupo de prueba de Generación Chispuda.  
Captura de Pantalla. Elaboración propia (2015).

La estrategia digital consistió en diferentes fases. En una primera la creación de la filosofía del proyecto como una comunidad juvenil, empoderada, soñadora y llena de chispa (de energía). Para esto se trabajó en diferentes logotipos y propuestas de imagen institucional. Luego de una validación con el equipo de Save the Children y especialistas en el área de Marketing Digital se eligió el nombre de “Generación Chispuda”.

Como en toda estrategia digital se combinaron diferentes tipos de post para generar mayor incidencia en el público meta. Los tipos de publicaciones que integran esta estrategia se dividen en informativos, institucionales, promocionales y de interacción. Dividiéndose principalmente en temas de cada sesión, frases, infografías sobre temas de sesiones, Tip Chispudo (recomendaciones nutricionales), Chispudo en la Cocina (Minirecetas) y producciones: Cuñas de radio, podcast y vídeos animados (Ver CD Adjunto).

Tomando como fundamento la guía metodológica de los Grupos de Jóvenes y Adolescentes (Save the Children, 2015) por la Seguridad Alimentaria y Nutricional, se trazó la siguiente estrategia de comunicación digital: La idea de estos grupos es generar aprendizaje, implicando emocionalmente a los jóvenes y adolescentes como parte del proyecto o comunidad virtual Generación Chispuda (pertenencia). Porque según Save the Children (2015) para que un aprendizaje sea efectivo es importante un intercambio de informaciones sobre sentimientos, pensamientos y situaciones vividas por los adolescentes.

Tomando como base las solicitudes de las tutoras, la practicante decidió elegir un grupo cerrado de Facebook como el mejor medio a emplear. Ya que los grupos de Facebook pueden ser privados, regulados y monitoreados por administradores, teniendo como miembros, solo a los miembros participantes de Generación Chispuda. La finalidad de los grupos de Facebook es funcionar como canales de apoyo y seguimiento a las sesiones presenciales de los Grupos de Adolescentes y Jóvenes por la seguridad alimentaria y nutricional (GASAN); teniendo como apoyo se tendría a Youtube y Soundcloud con los vídeos, podcast y cuñas producidos por la practicante.

Después de establecer la estrategia, los objetivos digitales y de comunicación y los canales a emplear, la practicante ejecutó una guía o bosquejo básica de trabajo

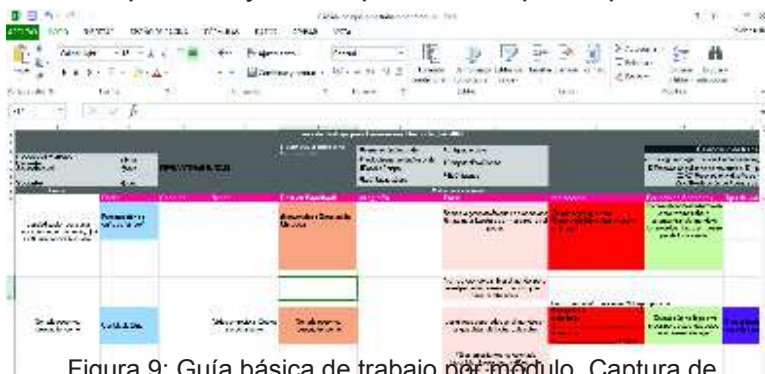


Figura 9: Guía básica de trabajo por módulo. Captura de pantalla. Elaboración propia (2015).

en donde estableció los diferentes materiales que abarcaría la estrategia. Para darle dinamismo y múltiples medios de emisión de mensajes, las categorías trabajadas por la practicante fueron: vídeos animados, podcast, anuncios, frases, post de interacción y diálogo, infografías, entre otras. Dichas categorías tendrían diferentes objetivos, funcionando como los tipos de post empleados en toda estrategia digital. Por ejemplo, las infografías y vídeos como medios informativos. Las frases, portadas de Facebook y algunos de los podcast, como post de interacción. Los post sobre qué es Generación Chispuda, como institucionales y los post sobre ferias, competencias y demás, como promocionales.

Entonces por medio de diferentes lenguajes (medios multidinámicos), el adolescente aprendería, negociaría, participaría, y adquiriría nuevos conocimientos, que le llevarían a tener un estilo de vida más sano.

El trabajo de los diferentes materiales de GASAN tomo casi dos meses, ya que se realizaron once podcast, tres vídeos animados, una canción, aproximadamente 220 post (artes de frases, temas de la sesión, portadas de Facebook, infografías, post de interacción propios y tips chispudos), cincuenta post de interacción recuperados de internet (para reflexión en grupo) acorde a los temas de las sesiones, una agenda de contenido dividida por módulo de sesiones de GASAN y una guía para publicar en redes sociales.



Figura 10: Guiones de Generación Chispuda. Captura de Pantalla. Elaboración propia (2015).

Como se explicó anteriormente, la estrategia digital de Generación Chispuda muestra de forma dinámica diferentes temas. Por lo que se buscó explicar algunos de ellos, en base a una estrategia creativa (formas gráficas y animadas de decirlo) y un lenguaje digerible

que aclarará lo más básico de los conceptos, para que luego pudieran resolver sus dudas en las reuniones presenciales de los grupos de adolescentes y jóvenes por la seguridad alimentaria y nutricional (GASAN).



Figura 12: Cuenta en Soundcloud Generación Chispuda. Captura de Pantalla. Elaboración Propia (2015).

Una de las dificultades encontradas fue la búsqueda de información para los vídeos, infografías y programas de radio. Por ser temas sobre nutrición y salud, organización social, psicología y demás. Dificultad que se solucionó buscando

datos en informes de CEPAL, PNUD, UNICEF y solicitando información a Save the Children International. Al tener esta información se complicó redactar los guiones o textos para infografías ya que el lenguaje era muy cargado y científico.

Al igual que el de la practicante, por lo que la aprobación de estos guiones pasó por varias fases de revisión por el equipo de especialistas de PAISANO. Para la estudiante lo complicado para la estudiante fue contextualizar los post, frases y las intenciones al locutar; ya que si el material no era funcional o fácil de entender no cumpliría con los objetivos de la estrategia digital.

Otro de los obstáculos superados fue conseguir un estudio de producción, así como conseguir los programas de edición y animación. Por lo que se buscó un estudio donado y el apoyo de una productora de música P.M. Producciones. Con la ayuda de este estudio se produjo la canción de programa PAISANO, las cuñas y microprogramas de radio y la voz en off de los vídeos animados. De la mano de este estudio se realizaron las animaciones de vídeo en colaboración con Lucyda Studios.



La animación y edición de los vídeos tomó bastante tiempo, ya que cada uno duraba casi 6 minutos. Y se debía de animar personajes, títulos y gran parte de los utensilios que usaban en las historias. Pero los productos finales fueron muy buenos, al igual que las producciones de radio.



Figura 11: Canal de Youtube Generación Chispuda. Captura de Pantalla. Elaboración propia (2015).

Otro problema vivido por la practicante fue la organización y contratación de locutores. Debido a que los microprogramas y cuñas eran largas se trabajó con un compañero y se consiguieron dos voces más donadas, para dos microprogramas de la estrategia que narraban la historia de dos adolescentes: el caso de Lucía y Beto. Otro de los materiales trabajados por la practicante fue la agenda de contenido organizada por módulos y sesiones de cada uno. En ella se colocaba el material a compartir y un texto que llamara a la acción: hacer click, reproducir el vídeo o el audio, comentar; etc. También se entregó una guía de cómo publicar para redes sociales, siendo este una especie de libro que daba contenido básico sobre qué son las redes sociales, cómo funcionan, cómo generar contenido para cada red social y cómo funciona Facebook. Así como se sugieren algunas fuentes de apoyo para obtener más información sobre el Marketing Digital, social media y su funcionalidad.

Después de dos meses de la producción, edición, diseño y redacción de materiales de apoyo la practicante montó el Grupo de Generación Chispuda en Facebook como centro. Y Youtube y Soundcloud, como apoyo. Después de una presentación con los tutores, encargados del área de salud y nutrición de PAISANO y varios miembros de

Save the Children se modificaron detalles del branding de los vídeos (uso de los logotipos de USAID, Save the Children y PCI), locución y animación, buscando que todos los materiales fueran incluyentes y fáciles de entender. Después de la presentación de la estrategia, todos los materiales fueron entregados a la organización para que su equipo pueda validarlos en campo.

Después de su validación la practicante apoyará en la readaptación de los materiales. Es importante mencionar que según Save the Children la practicante superó toda expectativa al crear una estrategia creativa tan completa y multidinámica.

### c. Estudio rápido sobre la visita domiciliaria

Tabla 3: Descripción de actividad realizada. Estudio de la Visita Domiciliaria. Elaboración Propia (2015).

Temporalidad:	1 mes
Asignación:	Investigación en campo, entrevista monitoreo y evaluación de la Visita Domiciliaria y el Plan de Salud
Revisor:	Departamentos de Salud y Nutrición, Comunicación y Género de PAISANO, Resiliencia Comunitaria y Monitoreo y Evaluación.



Figura 13: Madre Líder de Chichicastenango explicando el Plan de Salud y Nutrición durante la capacitación de metodologías y materiales. Elaboración propia (2015).

El personal de salud comunitario usualmente visita a las familias de su comunidad o de un sector de su comunidad. Por esto la visita domiciliaria es una de las actividades más importantes para la comunicación interpersonal sobre temas de salud, alimentación y otros.

La Visita domiciliaria forma parte de las tácticas o sub

estrategias que tanto el Ministerio de Salud y Asistencias Social (MSPAS) y PAISANO aplican en campo. Dicha actividad tiene sus propios pasos a seguir y realizar antes, durante y después de la visita.

Según el personal voluntario y los especialistas en Comunicación y Género, y Salud y Nutrición, la visita domiciliaria es la actividad más invasiva por llevarse dentro del hogar de las familias voluntarias. Esta actividad es y ha sido usada en programas en salud alrededor del mundo, porque permite la adquisición de nuevas prácticas más sanas y el seguimiento del estado nutricional y de salud de los y las niñas.

Esta actividad permite estrechar la relación del personal voluntario con las familias para buscar opciones o resoluciones ante las dificultades que se le presentan día con día. La visita domiciliaria permite dar seguimiento a los compromisos que la familia beneficiaria ha adquirido en otras actividades de PAISANO como: la demostración de los alimentos, el monitoreo de talla y peso, la facilitación del diálogo (consejería) y demás.

Actualmente la visita domiciliaria funciona como una visita de seguimiento que permite ver el crecimiento del niño o niñas, las condiciones cómo vive la familia. Y uno de los puntos más importantes, saber si la madre líder necesita referir al niño o niña necesita referir a la madre y niño al servicio de salud, buscando tomar acciones rápidas para evitar que los pequeños se debiliten al estar enfermos.

Esta actividad permite también que la familia adquiriera hábitos más sanos y que junto a la madre líder o promotora en nutrición, aprendan sobre temas referentes al hogar, la salud de la familia, las señales de peligro<sup>7</sup>, el espaciamiento de embarazos, la autoestima, la desnutrición crónica; entre otros.

Al ver la importancia y el potencial de esta actividad en programa PAISANO, los especialistas de Comunicación y Género quisieron conocer: cómo se encontraba la visita domiciliaria, qué capacidades o habilidades de comunicación/facilitación tiene el personal voluntario, también la opinión que tienen las familias beneficiarias de esta

---

<sup>7</sup> “Las señales de peligro indican que está en peligro la vida de la madre, de un niño o niña o de otra persona de la comunidad. Estas señales permiten a las familias beneficiarias identificar la gravedad de los casos, permitiéndoles actuar a tiempo para visitar el servicio de salud” (MSPAS, 2006).

actividad y la funcionalidad del Plan de Salud y Nutrición en la visita domiciliaria y en la vida diaria de las familias.

Por esto otra de las tareas que se le asignó a la practicante fue realizar un *Estudio rápido de la visita domiciliaria: proceso, percepción y calidad*. El objeto de la investigación fue la 'Visita Domiciliaria', y su funcionamiento (proceso y percepción) como sub estrategia de comunicación para el cambio social y de comportamiento en el componente de Salud y Nutrición de PAISANO.

Para cumplir con este objetivo la investigación ejecutó el método de Observación Participativa para registrar la aplicación de la metodología aprender haciendo (experiencia, comparar la práctica actual y la nueva práctica; hacer la nueva práctica; Plan de Acción con la madre) durante la Visita Domiciliaria, así como el manejo de las cinco habilidades de facilitación (preguntar, observar, escucha activa, identificar la barrera y hacer compromiso) y el uso del Plan de Salud y Nutrición como recordatorio para la adopción de prácticas en el hogar.

Para complementar dicha información la practicante ejecutaría también entrevistas semi estructuradas con padres, madres o cuidadores para saber cómo percibían la Visita Domiciliaria, su material, el Plan de Salud y Nutrición y principalmente, para saber su disposición e ideas para crear un nuevo material para recordar las prácticas de salud (compromisos).

En un inicio, la idea de los especialistas era que la practicante realizara esta investigación en los 3 departamentos donde trabaja programa PAISANO, pero por cuestiones de tiempo, gastos, movilización y extensión de la región, se decidió trabajar únicamente con el departamento de Quiché en los municipios de: Cunén, Uspantán, Nebaj, Cotzal y Chajul. Para luego ser replicado por Save the Children y PCI, en las demás áreas donde trabaja programa PAISANO.

Basándonos en estas localidades se definió la muestra del estudio con los siguientes parámetros: una población de 3500 hogares (3504 en total, entre los municipios a estudiar, pero por practicidad se tomaron solo 3500); un nivel de confianza 90% y margen de error 10%. Obteniendo como resultado un total de 67 domicilios.

El número de hogares a visitar en cada municipio se calculó con el porcentaje de su población sobre la muestra. Para elegir las comunidades se utilizó una muestra probabilística aleatoria simple; en donde se asignó un número a cada comunidad del municipio y se eligió entre ellas al azar. En general los municipios contaban con entre cinco y cuatro comunidades cada uno, y solo Chajul y Cotzal con dos cada uno.



Figura 14: Presentación para socialización de estudio. Elaboración propia (2015).

En una primera fase el estudio ameritó un bosquejo de objetivos, descripción y definición del problema, pregunta de investigación y planteamiento del problema. Dicho bosquejo fue presentado y socializado con los especialistas de área y supervisores de salud y nutrición quienes dieron sus sugerencias y comentarios o ideas para seguir con las demás fases del estudio.

Entre estas fases están la redacción de Marco de Referencia (datos sobre inseguridad alimentaria, desnutrición crónica y el uso de la visita domiciliaria en Guatemala), Planteamiento del Problema (descripción del problema a investigar, las variables del estudio, etc) y la Metodología (Ver CD adjunto).

El trabajo de campo se comenzó el 2 de agosto en el municipio de Uspantán, la siguiente semana en Nebaj, posteriormente en Chajul y Cotzal, y por último en Cunén, entre las primeras semanas de Septiembre.

La investigación en general, se realizó con éxito. Aunque uno de los factores que más afectó al practicante fueron las elecciones. Los mítines políticos, las manifestaciones y la coyuntura nacional hicieron difícil la llegada a las comunidades y en muchos casos la visita, ya que las familias habían salido de sus hogares a participar en las actividades políticas de la comunidad cuando se les visitaba.

Para la estudiante fue sorprendente las condiciones y lo comunicadas que se encuentran muchas de las comunidades y familias en el interior del país. Así como el nivel de pobreza y desnutrición que se vive en muchos poblados, que en muchos casos se ve como normal.

Según estudios realizados por el MSPAS, Save the Children y muchos otros la desnutrición es aceptada como normal y no se asocia como predisponente de enfermedades, ni de desarrollo físico, cognitivo, ni emocional. Para los beneficiarios del programa: “ser chaparros” es normal (Anexo 8).



Figura 15: Herramienta de recolección de información en campo (Anexo 7). Elaboración propia (2015).

Según las familias beneficiarias de PAISANO ser pequeños, delgados y con problemas de aprendizaje es una característica de su familia, de su grupo étnico. Otro brecha en la salud y nutrición es que la muerte se asume con tristeza y la justifican (de niño/niña) por falta de dinero, de experiencia o porque el sistema de salud no cumple con sus expectativas. Así como hay falta de asociación entre nutrición y expectativas de vida, teniendo el concepto de que la “buena alimentación” es referente al consumo de frutas y verduras únicamente.

Según Save the Children (2015) El total de desnutrición aumenta al iniciar los 6 meses por creencias sobre introducción de la Alimentación Complementaria, porque las familias creen que muchos de estos alimentos no serán aceptados por los bebés porque se podrían pegar en sus estómagos.

Además de estas brechas de salud y nutrición, existen brechas en la comunicación como la poca participación ciudadana, la adopción de prácticas positivas, la baja

asistencia a actividades del programa y en algunos casos, las suegras suelen ser fuertes influenciadoras de prácticas en el hogar por lo que se siguen sus sugerencias al pie de la letra, dejando a un lado lo que sugiere PAISANO. Otro punto importante es que los roles de género tradicionales continúan manifestándose en todos los ámbitos del hogar y sociales: una mujer que no habla, no opina, que participa muy poco.

Tomando en cuenta el contexto social, histórico y cultural durante la ejecución de las 67 visitas domiciliarias la practicante realizó dos herramientas de recopilación de información: El formulario de la visita domiciliaria: *Verificación de la Calidad de la Visita domiciliaria realizada por la Promotora en Nutrición para la adopción de prácticas del Plan de Salud y Nutrición (Anexo 7)*. Y la *Batería de Preguntas para madres, padres o cuidadores*. Ambas herramientas serían llenadas por la practicante y el supervisor o técnico que monitorearían el trabajo del personal voluntario.



Figura 16: Madre beneficiaria de Buena Vista Uspantán, Quiché. Elaboración propia (2015).

En un alto número de comunidades se vio que las Madres Líderes, promotoras y representantes de los Consejo Cantonal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COSAN), hacen la visita domiciliaria juntas. Lo cual desgasta a la madre líder e imposibilita a las promotoras de empoderarse, en ganar

espacio en los hogares beneficiarios como una ‘especialista’ afectando también el confiar en sí mismas y sus habilidades. A pesar de esto se visualizó que la visita “grupal” sucede porque los beneficiarios les es difícil abrirse a extraños, y más a personas que evalúan su forma de vivir.

Por su parte las madres líderes en general son seguras de sí mismas, conocen los temas, los pasos de la visita domiciliaria, las habilidades de facilitación, son

consideradas líderes o una referencia de información sobre salud y nutrición en la comunidad. Pero las promotoras en nutrición, en algunas comunidades todavía no se han ganado esos espacios. La falla se encuentra en que la línea de capacitación en cascada, de técnicos a madres líderes y de madres líderes a promotoras, se encuentra débil. Se deben de buscar formas de mejorar el proceso de facilitación (capacitación), empoderamiento y autoestima. Hasta que el personal voluntario no confíe en sí mismo o en sus capacidades, se le hará difícil recomendar, trabajar o enseñar a otros.

Entre los aspectos positivos localizados en el estudio fue que tanto padres, madres y/o cuidadores ven a la visita domiciliaria como un espacio para aprender, adquirir nuevos conocimientos, nuevas habilidades. Y principalmente, para que el personal voluntario de PAISANO vea que si se está cumpliendo con los compromisos o consejos dados en el programa, que si se está trabajando en el cuidado del hogar, la higiene personal, la alimentación de los niños (según la edad) y principalmente, que se verificara que consumen los alimentos donados por el programa.

Como sabemos la visita domiciliaria cuenta con una serie de pasos a realizar antes, durante y después de la misma, contando también con sus propias metodologías: habilidades de facilitación y aprender haciendo. En lo registrado en el estudio se percibió que las habilidades de facilitación más débiles son: la observación, la escucha activa, la negociación y establecer un compromiso. Como por ejemplo, en la mayoría de hogares las promotoras no ven el estado nutricional del niño, no observan si los animales están encerrados, no dan seguimiento y no negocian o establecen un compromiso.

Otro punto a mejorar es que parte del personal voluntario no trabaja en desarrollar la confianza en ellas/ellos y las familias beneficiarias, a veces se limitan a ordenar, regañar y dar directrices a las familias, no se trabaja en la negociación y en establecer un plan de acción (compromiso que establece cómo y cuándo iniciarán la práctica) con los beneficiarios. En cuanto a la práctica en conjunto (metodología de aprender haciendo), en un bajo número las promotoras la realizan por cuestión de practicidad y tiempo. Pero esto limita la adquisición de nuevas prácticas de salud, y el involucramiento de las mismas en la rutina diaria.



Otro aspecto a corregir es que en la guía de la visita domiciliaria busca dar seguimiento y evaluar la práctica o compromiso del mes anterior. Pero en la práctica no se indaga en la práctica del mes anterior, dejando inconclusa la adquisición de esa práctica, así como su experiencia al practicarla y las posibles soluciones para mejorarla.

Entre los resultados positivos fue que la mayoría de familias conocen cuál es el plan de salud y nutrición, y les parece bien la existencia de un material que les recuerde sus compromisos. Lo que observaron es que el material del que está hecho el Plan (cartón delgado) no es el adecuado, ya que por las condiciones de clima o por el lugar donde lo colocan (cocina, comedor, entrada de la casa) se cae o deshace. A pesar de las dificultades de que las familias sugirieran ideas para el Plan de Salud, muchas recomendaron que fuera en forma de un calendario y de un material más resistente. En otro alto número recomendaron que fuera en forma de un círculo que gira, pero hecho de manta.

En la ejecución de la investigación, uno de los impedimentos vividos fue la coordinación de horarios con el personal voluntario. En muchos casos tuvo que cambiarse de comunidad ya que era imposible comunicarse con ellos, pero con el apoyo de los técnicos y supervisores se lograba cubrir una aldea por otra. En cuanto a horarios también fue difícil comenzar el día temprano, ya que los técnicos o supervisores debían de ir por la motocicleta a la oficina del municipio y a veces no abrían a la hora que deseaba el equipo. Ya en campo, los estrechos horarios del personal voluntario y de las familias beneficiarias (hora de almuerzo, de cena, de llevar el almuerzo a sus esposos o ir por los niños a la escuela) dificultaron la ejecución de las visitas, ya que se tenía un día o medio día por cada comunidad.

Durante la visita domiciliaria o en las entrevistas se tuvo varias contrariedades para lograr una comunicación efectiva, definitivamente no manejar el idioma local limita las respuestas y dificulta la comprensión del mensaje. Todo esto a pesar de contar con un técnico o supervisor que estaba traduciendo. Además del idioma, otro de los obstáculos al hacer las entrevistas fueron los conceptos culturales como el machismo o la influencia de las suegras o madres. Si estaba el esposo, el hijo mayor, suegra o madre de la señora beneficiaria ésta limitaba sus respuestas, miraba al suelo o les

pedía a los otros que contestaran por ellas. En muchos momentos indicaban que sus “pocas capacidades” les impedían contestar; incluso afirmaban que eran tontas.

Otra dificultad durante las entrevistas fue la baja autoestima, la mayoría de mujeres se ven así mismas como menos capaces, tontas o “que no les da la cabeza”, esto obstaculizó que respondieran, propusieran o entendieran la idea de las preguntas. Hubo muchos casos donde las madres afirmaban que eran tontas, dejando esto como una respuesta para ya no aportar a la entrevista. Pero repreguntaba, hasta obtener la mayor cantidad de información posible.

Este estudio en cambio permitió a la estudiante ver la realidad nacional desde cerca. Ya que las condiciones en las que viven la mayoría de familias en estas áreas son precarias.

Como se indicó al inicio de este apartado, la desnutrición crónica en muchos poblados, es considerada como algo normal. El hecho que los niños y niñas sean pequeños o delgados, se ve como una característica de la familia o del grupo étnico al que pertenece. Una de las experiencias más impactantes y tristes, que marcaron a la practicante es que en dos ocasiones, se visitaron hogares donde los niños presentaban manifestaciones de desnutrición crónica severa. En ambos hogares a los niños se les hacía difícil respirar, incluso moverse. Presentaban despigmentación en la piel, indicando falta de vitamina D y E. Y lo más marcado, sus huesos y ojos hundidos.

Al notarlo tanto la practicante, como el técnico y la promotora indicaron lo peligroso que era no llevar a su pequeño al servicio de salud, que podía morir. Pero la señora respondía a las preguntas y comentarios indicando que sus hermanos y que ella de pequeña también estuvo así. Que ella durante su infancia pasaba semanas con vómitos y diarrea, sin haber muerto.

Después de casi dos horas en sus hogares, se logró que la madre saliera de su hogar en compañía de su suegra. A pesar de esto, según la promotora al llegar al servicio de salud los enviaron de regreso a casa. Ya que en el centro no tenían medicinas.

Para la practicante fue indignante saber cómo las familias no tienen acceso a servicios básicos. El agua está contaminada, hay pocas escuelas, los terrenos donde están construidas las comunidades no son apropiados y las tierras ya no producen tanto como antes. Todos estos aspectos afectan la salud y nutrición de las familias, además del poco acceso a una alimentación sana y variada.

**d. Toma de fotografías y de retrato de los beneficiarios del programa y de actividades a las que se asista**

Tabla 4: Descripción de actividad realizada. Estudio de la Visita Domiciliaria. Elaboración Propia (2015).

Temporalidad:	3 meses
Asignación:	Investigación en campo, entrevista monitoreo y evaluación de la Visita Domiciliaria y el Plan de Salud
Revisor:	Departamentos de Salud y Nutrición, Comunicación y Género de PAISANO, Resiliencia Comunitaria y Monitoreo y Evaluación.

Durante las diferentes actividades, la practicante tuvo como tarea retratar los hechos, perfiles, actividades y miembros más importantes, todo para apoyar a Save the Children para crear material fotográfico sobre diferentes actividades de salud y nutrición, resiliencia comunitaria, historias de vida y demás. Entre la toma de fotografías generales, se realizaron durante la capacitación de materiales y metodologías y en el trabajo de campo del estudio de la visita domiciliaria.



Figura 17: Ejemplar de CEPROCAL. Elaboración propia (2015).



Figura 18: Manual de Leche de Cabra programa PAISANO. Captura de Pantalla. USAID, Save the Children y PCI (2015).

Uno de los proyectos más grandes que se realizó fue la toma de fotos para el Centro de Producción Caprina del Altiplano (CEPROCAL), granja de cabras y de producción caprina (quesos, cajeta), en donde se tomó fotografías de las instalaciones, las áreas, los productos y los ejemplares. En apoyo a este proyecto también se tomó fotografías para el Manual de Leche de Cabra. Este manual funcionaba como un recetario en donde se podía usar la leche de cabra, todo con

la finalidad que las familias tuvieran una dieta más variada, con alto contenido proteínico y también para que las familias pudieran preparar alimentos que se pudieran vender.

Entre las dificultades encontradas fue que no se contaba con un equipo tan profesional como para producir imágenes de alta calidad, adaptables para impresión. También se dificultó la toma de las mismas por la falta de energía en gran número de comunidades, ya que la estudiante cuenta únicamente con una profesional de baja gama.

#### **4.3 Descripción de percances atravesados y explicación de las soluciones**

Durante la práctica supervisada la alumna encontró varios obstáculos, como la coordinación de horarios del traslado (hacia Quiché y hacia las comunidades), la organización y ejecución en campo se obstaculizó por los horarios de los beneficiarios. En éstas regiones el personal voluntario y las familias beneficiarias, tienen horarios estrictos que deben cumplirse siempre.

El idioma y el vocabulario se convirtieron en una brecha comunicativa enorme. La practicante considera que es vital que la educación en Guatemala sea intercultural, ya que la implementación de programas en salud trabaja en su mayoría en castellano, en vez de emplear el idioma local. Estas medidas impiden la comprensión de los

mensajes, la adquisición de nuevas prácticas y el conocimiento de conceptos. Además de que debe de visualizarse siempre que al trabajar en campo el lenguaje debe de ser simple, directo y dinámico. Para la estudiante fue difícil la exhaustiva revisión de los tutores cada texto y material, para que estos fueran comprensibles para el grupo objetivo.

Es importante mencionar que el trabajo también se vio afectado por la desmotivación del personal voluntario (Madres Líderes, promotoras y técnicos) por lo que ya no participaba o apoyaba de la misma forma. La falta de estrategias de motivación generó insatisfacción en el personal técnico y voluntario. Desde la visión de la estudiante además de capacitaciones deben de promoverse campañas, reconocimientos o actividades que permitan al equipo y a las familias beneficiarias identificarse como “PAISANO”.

En general durante la ejecución de varias de las actividades, la coyuntura nacional limitó, atrasó y dificultó el trabajo en campo. El hecho de que este 2015 fuera año electoral, sumado de la difusión de los casos de corrupción en el Gobierno Central y las diferentes manifestaciones realizadas en todo el país, el protocolo de investigación y otras actividades ejecutadas para la evaluación intermedia de programa PAISANO se vieron afectadas. Por ejemplo, de 67 domicilios programados a visitar, se visitaron únicamente 56 hogares.

Otra dificultad fue la organización, tanto en campo como en las oficinas centrales fue difícil coordinar con todo el personal de programa PAISANO. Las brechas o barreras comunicativas y de salud y nutrición (Anexo 8) dificultaron también, las entrevistas y la ejecución del personal voluntario de la visita domiciliaria. Las brechas que más limitaron el trabajo fueron las de género ya que según los beneficiarios “una mujer no opina, no sabe, no debe de hablar con extraños”. Así como la solicitud de tareas en simultáneo que sobrecargaron algunas veces a la estudiante.

## V. Reflexión de la Experiencia

Se buscó realizar las prácticas en un espacio que permitiera aplicar la comunicación para el desarrollo (CPD, Communication for Development o C4D por sus siglas en inglés), ya que desde años atrás la estudiante se apasionó por la aplicación de la comunicación en los procesos sociales, fomentando “el diálogo entre las comunidades y los responsables de la adopción de decisiones locales, nacionales y regionales” (PNUD, 2012). Desde la visión de la estudiante la aplicación de la C4D fomenta el desarrollo humano, la participación y la expresión.

Actualmente, su papel en los procesos de empoderamiento y cambio de comportamiento le distingue de otras formas de comunicación, ya que la convierte en parte esencial de los proyectos dirigidos a conseguir el desarrollo. Por ejemplo, los programas en salud.

Por esto, la estudiante eligió a Save the Children International, una organización con más de 12 años de trabajo en Guatemala con programas de educación, desarrollo humano y seguridad alimentaria y nutricional. Desde un inicio la estudiante esperaba conocer a profundidad la aplicación de la Comunicación para el Desarrollo en el país, la integración de equipo, la capacitación a personal voluntario y la aplicación de metodologías o tácticas que mejoran las condiciones de vida de los participantes.

Desde un inicio se asumió la práctica con una actitud de colaboración, ya que se buscó apoyar y facilitar el trabajo de los miembros del departamento de Comunicación y Género de programa PAISANO. Dicho programa es el tercer proyecto de Save the Children que trabaja en el occidente del país, en el tema de seguridad alimentaria y nutricional, desnutrición crónica y resiliencia comunitaria. La estudiante ingresó a la institución para laborar como asistente del área de comunicación y género, y como apoyo en el objetivo de salud y nutrición del programa.

Además de buscar la colaboración y el trabajo en equipo, la estudiante pretendía que la práctica supervisada funcionara como un reto, como un nuevo camino fuera de la zona de confort.

Desde un inicio la estudiante pretendía vivir el esfuerzo, las dificultades, las alegrías y avances que la comunicación para el desarrollo en Guatemala requiere. También buscaba aprender sobre cómo estructurar estrategias de cambio social y de comportamiento: de sus partes, fases, materiales, las tácticas que emplean, su ejecución y sobre el monitoreo de las mismas.

Al iniciar, la estudiante supo que los conocimientos adquiridos durante cinco años, sobre Comunicación para el Desarrollo, Radio, comunicación grupal, comunicación productiva, social media, marketing digital, expresión oral y escrita serían de gran ayuda durante el trabajo en la organización.

A pesar de que cada curso recibido apoyó la ejecución de la práctica supervisada, los que más destacaron fueron: Comunicación para el Desarrollo I y II, Comunicación Organizacional, Lenguajes Web, Producción Multimedia, Metodologías de la Investigación I y II, Redacción de guiones radiofónicos y audiovisuales, Radio para el Desarrollo Social y Televisión Alternativa.

En primer lugar los cursos de comunicación para el desarrollo (CPD) permitieron conocer otra rama de la profesión, que se basa en una visión más social. La CPD permite promover el desarrollo y capacitar a la ciudadanía. Y se encuentra actualmente muy necesitada de profesionales y tal y como afirma el PNUD (2011) diciendo que la comunicación es esencial en el desarrollo humano. Ya que “los procesos de comunicación son fundamentales para ampliar las prácticas de empoderamiento, a través de las cuales las personas consiguen entender por sí mismas asuntos, considerar y debatir ideas, negociar y participar en debates públicos de ámbito local y nacional”.

Estos cursos permiten visualizar cuál es la realidad nacional y cómo puede apoyarse desde la comunicación. Así como los diferentes modelos de desarrollo que existen, la aplicación de esta rama de la comunicación en programas en salud o de desarrollo local y las diferentes metodologías o tácticas que funcionan como apoyo a estrategias de comunicación aplicadas a esta rama.

El curso de Comunicación para el Desarrollo II permitió a la estudiante incursionarse como capacitador y apoyo en la creación de la COSAN en Antigua Guatemala; como parte de una de las actividades de trabajo de UNICEF en Sacatepéquez para Pacto Hambre Cero. Esta experiencia dotó a la estudiante de conocimientos sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional, sobre la estructura departamental y local en SAN y sobre los diferentes parámetros que influyen en la nutrición de las familias.

Estos conocimientos facilitaron la inducción y capacitación al iniciar las prácticas en programa PAISANO. Por otra parte los cursos de Comunicación organizacional, Evaluación de Campañas Publicitarias y de Comunicación Social, Lenguajes Web y Producción Multimedia permitieron al estudiante crear materiales y mensajes direccionados al target, aplicando actividades de apoyo en diferentes medios o canales de comunicación. Estos cursos dieron al estudiante una visión estratégica que funciona como “un proceso regulable, como un conjunto de reglas que aseguran una decisión óptima en cada momento” (USAID, 2013).

En el caso de la práctica supervisada, estos cursos permitieron elegir correctamente qué redes sociales funcionaban para los grupos de jóvenes y adolescentes por Seguridad Alimentaria y Nutricional (GASAN), conocidos como Generación Chispuda; tomando también en cuenta los estudios ejecutados por Save the Children International. Los cursos de lenguajes web y producción multimedia facilitaron la edición y animación de los vídeos, microprogramas y cuñas que se generaron para Generación Chispuda. Así como el diseño de los diferentes tipos de post y su adaptabilidad para cada web o red social.

Es importante mencionar que la creación de estas producciones se hicieron primero por una lluvia de ideas, luego la redacción de guiones para radio o vídeo, la búsqueda de los locutores, un estudio de grabación, la producción y post producción (edición y musicalización) de las piezas radiofónicas (Anexo 10 – CD Adjunto).

Para este punto del proyecto fueron de gran ayuda los conocimientos adquiridos en Radio I, Radio II, Radio para el Desarrollo Social, Televisión Alternativa y Redacción



de guiones audiovisuales y/o radiofónicos; que permitieron organizar correctamente las ideas y temas, por medio de libretos.

Cada uno de los guiones buscó emplear un lenguaje simple, estructurado y contextualizado, acorde al público objetivo, a su estilo de vida y a su forma de expresarse (de un joven a otro, de la comunidad a la comunidad).

Otras clases que también apoyaron la práctica supervisada fueron “Metodologías de la Investigación I y II”, ambos cursos permitieron al estudiante realizar un estudio mixto para Save the Children International. Este estudio como se comentó en el capítulo anterior, buscaba documentar la calidad del procedimiento de la visita domiciliaria y la percepción de las familias beneficiarias de programa PAISANO ante ella y su material de apoyo (Plan de Salud y Nutrición). Ambas acciones se realizaron al aplicar el método de observación participativa y entrevistas semi estructuradas con una hoja de cotejo y guía de preguntas (Anexo 7).

Los cursos de metodologías de la investigación dotaron a la practicante de conocimientos para realizar una estructura básica de investigación, con Introducción, Antecedentes, Marco de Referencia, Planteamiento del Problema, Objetivos, Metodología, etc. Conjuntamente lo capacitó en la ejecución de una investigación en campo aplicando metodologías (Observación Participativa y Entrevistas semiestructuradas), tipos de investigación, herramientas (guía de preguntas, lista de cotejo) y métodos de análisis de información.

Además de las asignaturas centrales de la carrera, los cursos de Experiencia de Desarrollo Personal (EDP) promovidos por la Universidad Rafael Landívar como Ética Profesional, Ética y Estrategias de Comunicación Lingüística, permitieron saber cómo actuar de forma profesional. Asimismo, a cumplir con tiempos de entrega, a proponer y siempre buscar el bien común, el bien social desde la comunicación. Como landivariana, la estudiante se apropió de diferentes valores e ideales como el *Magis* que busca que cada acción o tarea sirva y apoye a los demás.

Estas asignaturas dieron nuevas habilidades al estudiante como la expresión oral y escrita, mostrándole la estructura correcta para cualquier artículo, ensayo o texto

narrativo; complementándose con cursos de redacción de guiones que permiten fabricar mensajes acordes al canal de comunicación que se elige y respetando siempre los derechos de autor.

El trabajo en Save the Children dotó de múltiples destrezas al escribir materiales para la audiencia meta; en muchos casos la organización solicitaba presentar información de forma simple, dinámica, contextualizada y fácil de entender. La práctica supervisada permitió vivir el proceso de evaluación de un programa de este tipo, y cómo una ONG debe de prepararse para la misma ya que en el mes de julio USAID realizó la evaluación de medio término.

Dicha evaluación buscaba examinar a profundidad el avance, ejecución, inversión y funcionamiento de PAISANO en cada uno de sus departamentos de trabajo. Por lo que se trabajó en la preparación de materiales, de reuniones y exposiciones de materiales de comunicación, para cada objetivo del programa.

Esta experiencia permitió dialogar y explicar parte de los proyectos de la estudiante frente a evaluadores de USAID. Como por ejemplo la estrategia digital de Generación Chispuda. Otro de las habilidades adquiridas durante la práctica fue la planeación en conjunto, en múltiples ocasiones se asistió a reuniones con el equipo de salud y nutrición para revisar agendas de capacitaciones, sesiones de la Escuela de Nutrición, del tema del mes de la visita domiciliaria; etc. En estas asambleas cada asistente aportaba con ideas y sugerencias para mejorar y contextualizar los materiales. Y también para hacerlas funcionales para su traducción a idiomas locales.

Save the Children permitió planificar y administrar presupuestos para proyectos específicos, para dar resultados por las inversiones realizadas. En cuanto al trabajo en campo la organización planteó mecanismos de investigación y capacitación que ahondaran en la información, como las habilidades de facilitación, la técnica del sándwich (decir comentarios positivos, negativos y luego cerrar con otros comentarios positivos) y metodología AMIGAS. Herramientas permitieron profundizar y estudiar las habilidades comunicativas y discursivas del personal voluntario. Así como ahondar en la información durante entrevistas o conversación.

También se conocieron diferentes mecanismos para validación de materiales, modismos o textos. Si es cierto que herramientas sin validación o sin conocimiento de campo no son funcionales y no generan los resultados deseados. En cambio los procesos de socialización permiten adoptar o modificar los materiales en base a las opiniones de los entrevistados o a las condiciones en la que vive y se relacionan.

La institución emplea y recuerda que los cambios de comportamiento en las poblaciones beneficiarias suceden a largo plazo. Idea que es complementada en la teoría por PNUD (2011) quién afirma que solo con estrategias de CPD fomentan el cambio social y de comportamiento a largo plazo, buscando el desarrollo sostenible y la realización de los derechos de la infancia y de la mujer.

En el 2011, el PNUD afirmó que UNICEF manifiesta que se necesitan estrategias y enfoques de comunicación para el desarrollo que contribuyan a proporcionar información básica a cuidadoras y miembros de la comunidad, de manera que éstos desarrollen las destrezas y autoconfianza necesarias en la toma de decisiones informada sobre cuestiones que afectan a sus vidas y al bienestar de la infancia. Es necesario introducir y fortalecer las políticas y la legislación de apoyo, así como recursos y sistemas de prestación de servicios.

Dichas ideas son confirmadas por Save the Children International y programa PAISANO que buscan promover “la incidencia (abogacía), movilización social y el cambio de comportamiento” (USAID, 2014). Durante la práctica se visualizó que Save the Children reconoce que para que los cambios sociales y de comportamiento sean sostenibles, deben combinarse con cambios en el entorno socio económico, político y cultural en el que viven las familias, los niños y niñas y las comunidades. Por esta razón, aborda en su trabajo los factores subyacentes y contextuales como las organizaciones locales (COSAN, COCOSAN, COLRED, COCODE, etc.) políticas gubernamentales, las desigualdades de género, la exclusión social y los sistemas de representación igualitaria (participación política para todos).

Es importante mencionar que Save the Children International concuerda con el concepto de USAID (s.f., p.29) de Comunicación para el cambio de comportamiento

(CCC). Ya que opera a través de varios tipos de intervenciones; particularmente, medios de comunicación masivos, interpersonales (visita domiciliaria, monitoreo de talla y peso) y con base en la comunidad. La organización visualiza a la CCC como un proceso interactivo, investigativo, estratégico y planificado, focalizado en el cambio de condiciones sociales y cambios de comportamiento individuales.

La teoría indica que a través de procesos de diálogo gubernamental y privado, todos los segmentos de la sociedad civil (mujeres, hombres, niñas y niños) definen quiénes son, qué quieren y necesitan y qué deben cambiar para conseguir una vida mejor. Los enfoques de comunicación para el cambio de comportamiento aplicados en Save the Children se centran en las acciones colectivas para la comunidad y los cambios sociales a largo plazo.

Pero además de buscar el desarrollo comunitario Save the Children (s.f.a) “se centra en impulsar progresos significativos en la forma en que viven los niños y niñas, a fin de generar cambios inmediatos y perdurables en sus vidas”. Ya que esta institución busca “un mundo en el que todos los niños y niñas tengan asegurado el derecho a la supervivencia, la protección, el desarrollo y la participación” (Íbidem, s.f.a).

Parte de la teoría se reflejó también en la práctica ya que según Save the Children los programas de Comunicación Social para el cambio de comportamiento son multienfoque, ya que aplican diferentes ciencias como la antropología social, comunicación social, sociología, psicología y mercadeo social, entre otras.

Según Ceballos (2011) las teorías del cambio social y de comportamiento se basan en la teoría del aprendizaje social, la teoría de las cinco etapas del cambio, difusión de la innovación, la teoría de la norma social. Dichas teorías son aplicadas y tomadas en cuenta por los especialistas y parte del equipo en campo. En varias ocasiones durante la práctica, se hizo referencia a las mismas. Este él fue el caso de la capacitación a madres líderes y técnicos, así como de la presentación a autoridades de USAID para la evaluación intermedia del proyecto.

Aunque se considera que la organización debe de capacitar más al personal técnico y voluntario en temas de CPD y CSCyC, ya que se fomenta el cambio de comportamiento pero los facilitadores no conocen la estructura del mismo, como un proceso largo y por etapas. Este desconocimiento ha generado inconformidad y desmotivación en el personal voluntario, ya que ven que las familias beneficiarias no cambian rápidamente.

En varias ocasiones los especialistas hacían referencia y tomaban en cuenta los pasos a aplicar según la etapa de cambio de comportamiento (Pre contemplación, Contemplación, Preparación para la acción y Acción y mantenimiento) en la que se encontraban las familias beneficiarias.

Esta visión teórica se presenta frecuentemente durante el diseño estratégico debido a que el comportamiento en temas de salud y desarrollo está arraigado en la sociedad, en su cultura y costumbres. Por esto, las estrategias inclusivas de comunicación para el desarrollo utilizan una gama de enfoques para provocar el cambio individual y social de forma progresiva.

Es importante mencionar que según USAID (s.f.) el cambio individual influye en el cambio social. Tal y como lo indica la Teoría de aprendizaje social, que formula las personas aprenden al observar las acciones de los demás; viendo las consecuencias de sus acciones (buenas o malas); internalizando dichos ejercicios en sus propias vidas y probando dichas acciones basadas en los beneficios percibidos de las consecuencias. Por ejemplo, los beneficios de tener un huerto en el hogar, de la visita domiciliaria, de una alimentación variada; etc.

Dicha teoría es aplicada por programa PAISANO en las Escuelas de Nutrición con la capacitación e implementación de personal voluntario proveniente de la misma comunidad. Ya que estos líderes de opinión fomentan y promueven estilo de vida más sano, por medio de recomendaciones y consejos en la visita domiciliaria u otras actividades.

Durante las asignaciones de la alumno se pudo evaluar que la visita domiciliaria es una actividad funcional y vital en todo programa en salud, como lo afirma Save the Children (s.f.b) que indica que la visita domiciliaria permite observar y conocer más de cerca los problemas de salud que tienen los niños(as) y demás familia; proporcionándoles apoyo para que junto con el personal voluntario (Madres Líderes y Promotoras en Nutrición), logren solucionar sus problemas.

Definitivamente la visita domiciliaria cumple con sus objetivos. Ya que su finalidad está en sensibilizar y promover el desarrollo de nuevas habilidades y costumbres para que los individuos, que cuiden de su salud en todos los aspectos de su vida, principalmente en el hogar. Asimismo permite incrementar prácticas positivas de nutrición y salud para niños y niñas, tomando como base la capacitación y participación de padres, madres y cuidadores.

La práctica supervisada permitió al estudiante comprobar desde sus vivencias que las ideas innovadoras se pueden difundir a través de las redes sociales (conexiones entre personas) y la sociedad en general en pasar del tiempo. Según Ceballos (2011) y USAID (s.f.) la teoría de la innovación reconoce el rol de los innovadores y la naturaleza de la innovación y las características de las redes sociales (conexiones y grupos de personas), tomando en cuenta el empuje de la difusión de ideas a través de individuos de la misma comunidad.

Es importante mencionar que las teorías de cambio de comportamiento fueron vistas hasta quinto año de la universidad, lo cual debería de manejarse desde los cursos de Comunicación para el Desarrollo, ya que dotan al estudiante de saber cómo manejar y trabajar estrategias y metodologías para generar cambios en los grupos meta.

Esta actividad es empleada por el MSPAS, la SESAN y diferentes instituciones en Guatemala porque genera relación directa con familia, dándoles nuevas capacidades desde su hogar y permitiéndoles experimentarlas y aplicarlas en ese momento. La visita domiciliaria es una táctica de comunicación interpersonal exitosa porque según Save the Children (2014) “un alto porcentaje de madres que reciben consejería y capacitación en salud y nutrición, cada mes, tienen en un futuro mayor capacidad

resolutiva para atender emergencias familiares y para cuidar la salud de sus hijos e hijas”. La aplicación de tácticas de comunicación interpersonal es recomendada en la teoría, porque realmente funcionan e influyen en la sensibilización, formación y en la adquisición de nuevos conocimientos y prácticas que mejoran la salud de las familias. A pesar de que en un inicio la Comunicación Interpersonal se veía únicamente desde una visión oral o presencial, también conocida como cara a cara. En la actualidad las nuevas tecnologías y nuevos medios de comunicación nos permiten ver otro nivel de comunicación interpersonal en una versión *online*. Idea apoyada por Cáceres, M, Ruiz San Román, J y Brändle, G. (2009) que postulan un nuevo tipo de comunicación con mediación tecnológica, que multiplica la posibilidad de relacionarnos, fuera de los contactos habituales. Estos medios también permiten nuevas formas de cercanía, de organización, de informarse, dialogar, discutir y de pertenecer. Al igual que facilita el intercambio y la cooperación.

Bajo esta idea, la estudiante buscó dar un giro innovador a las tácticas de comunicación que se usaban regularmente en Save the Children y programa PAISANO, creando la estrategia de comunicación digital “Generación Chispuda”.

Esta estrategia cumplía con dos de los objetivos trazados en el inicio de la práctica supervisada, que indicaban que se buscaba innovar los métodos y canales comunicativos que PAISANO y el departamento usa regularmente. Así como desarrollar estrategias para el uso de nuevos espacios y canales de comunicación, como las redes sociales, en las intervenciones con grupos de adolescentes.

Dicha tarea permitió al estudiante aplicar los conocimientos adquiridos en la universidad y en su experiencia laboral, generando un proyecto multidinámico, divertido y con una esencia propia. Según Save the Children Generación Chispuda funcionaría como una renovación a los métodos comunicativos conocidos y empleados usualmente en la ONG.

En las dos presentaciones previas y la presentación final de Generación Chispuda ante autoridades de Save the Children permitieron explicar y visualizar la oportunidad que las redes sociales tienen en programas de desarrollo. Según Lackerbauer, (2000) y

González (2007) el internet y las redes sociales se caracterizan por ser herramientas recreativas de uso “cotidiano”, siendo accesibles tanto públicamente, como en privado.

Lo interesante de estos medios es que poseen un lenguaje multimedia que incluye expresiones visuales, escrito-visuales, sonoras y audiovisuales, facilitando la emisión y retención de mensajes que se busca en toda estrategia de marketing digital. Y que en el caso de programa PAISANO, funciona al mantener nuevos conocimientos sobre salud, nutrición y un estilo de vida más sano. Además las redes sociales admiten establecer una comunicación bidireccional y multinivel: de nivel interpersonal, grupal y masivo a tiempo real.

Por esto la estudiante trabajó en diferentes materiales visuales, gráficos, audiovisuales y radiofónicos para mostrar de forma dinámica a la audiencia meta, temas de seguridad alimentaria, resiliencia comunitaria y medios de vida. Entre estos materiales también se realizaron trifolios, manuales, resúmenes y cartillas que apoyaban los objetivos del departamento donde se participó.

Otro de los materiales generados fueron portafolios de fotografías de diferentes actividades y poblados que permitieron a la organización tener un *back-up* de imágenes institucionales para utilizar en manuales, instructivos, actividades y principalmente para las historias de vida; que funcionan como un retrato y/o reportaje de los casos más exitosos que PAISANO ha tenido en diferentes comunidades.

Durante la práctica supervisada la estudiante adquirió múltiples conocimientos y habilidades. Pero también vivió obstáculos que demoraban el trabajo, pero que se lograron superar.

En general, uno de los obstáculos más grande fue el idioma. Es difícil trasladarse a poblados donde muy pocas personas hablan castellano, es importante que la estudiante conozca y aprenda los idiomas locales.

Sin un mismo lenguaje o código, el mensaje se entorpece y no se procesa correctamente. Por lo tanto el cambio de comportamiento se da de forma más lenta y en muchos casos dificulta la retroalimentación. Esto sucedió en actividades como la



capacitación de materiales y metodologías. Así como en el estudio rápido de la visita domiciliaria.

En la tarea en la que se dificultó más trabajar fue en la observación de la visita (por la traducción) y en la entrevista a madres, padre o cuidadores. A pesar de contar con un traductor es complicado lograr obtener información sobre un tema y más sobre la opinión de las mujeres, quiénes no están acostumbradas a hablar o a “pensar”, como decían ellas.

En muchos casos la traducción perdió información ya que el equipo de apoyo, daba al estudiante un resumen de la respuesta del entrevistado, por lo que se considera que en algunos casos se pudo haber indagado más.

Para solucionar dicho obstáculo la estudiante decidió comenzar a aprender ideas o preguntas básicas, así como repasar el cuestionario del estudio en el idioma local (Ixil y/o K'iche).

Las distancias tornaron la práctica algo desgastante para la estudiante. Aunque se considera que aportó en visualizar las condiciones en las que viven las familias en el interior del país. Durante los viajes a campo y el traslado de una comunidad a otra los viajes en motocicleta o caminando tomaban tiempo, por lo que en muchos casos no se logró cubrir el número completo de visitas que requería la muestra.

El estudio de la Vista Domiciliaria tenía planteado que se realizarían 67 visitas y entrevistas, pero por motivos de tiempo, distancia y la coyuntura nacional en ese momento, se logró visitar únicamente 56 domicilios. La estudiante solucionó ésta falla al planificar desde las 6 am los horarios de viaje y de comidas durante la ejecución del estudio.

Otra limitante en campo, que se logró superar fue la coyuntura nacional. Por ser este 2015 un año electoral y un año crucial en la lucha contra la corrupción en el país, en varios casos se tuvo que cancelar los viajes y en otros se tuvo que detener el traslado de comunidad a comunidad; ya que las manifestaciones impedían el paso. Además en varios casos al llegar a los hogares para la visita, las casas se encontraban cerradas

y vacías, por la participación de las familias en actividades políticas como mítines y charlas de consejo. Los obstáculos se solucionaron al reorganizar la agenda y buscar nuevos hogares o comunidades a visitar.

Como se sabe un protocolo o estudio de investigación es conformado por varias partes. Por esto, durante la ejecución del estudio de la visita domiciliaria, la redacción del marco teórico o fundamentación teórica fue tardada. Ya que la estudiante debía de sustentar el estudio con teorías comunicativas, de salud y nutrición. Asimismo la redacción de otros capítulos del estudio fue cargada y difícil ya que se estaba trabajando en simultáneo la estrategia de grupos de adolescentes GASAN, mejor conocida como: Generación Chispuda. A pesar de esto la estudiante superó las limitantes de tiempo y brindo más esfuerzo a la investigación al buscar, redactar y replantear diferentes teorías y experiencias de la organización sobre la visita domiciliaria.

El desarrollo de este estudio cumplió con el objetivo general de la práctica supervisada que busca apoyar al departamento de Comunicación Social para el Cambio de Comportamiento y Género, en todas sus necesidades. Pero cumplió principalmente con una de las metas específicas que buscaba monitorear y registrar el estado actual de las habilidades comunicativas del personal voluntario, así como su aplicación en actividades de programa PAISANO, específicamente en la Visita Domiciliaria (Anexo 7 y 9).

Como se comentó en capítulos anteriores el estudio se fundamentó en dos metodologías: la Observación Participativa y las Entrevistas semiestructuras. Dichas actividades constaron de sus propias herramientas de recolección de información (Línea de Chequeo y Batería de preguntas), ambos formularios (Anexo 5) contaban con múltiples incisos o temáticas que registraban datos de forma cualitativa y cuantitativa.

Lo difícil se presentó en la tabulación, por ser dos informes por cada visita (uno por la practicante y otro por el técnico u evaluador) se registró información de más o menos 120 formularios con múltiples puntos o incisos cada uno. A pesar de que se contaba

con bastante información, en un punto esto se volvió un obstáculo ya que al tener tantas opciones y respuestas diferentes era difícil elegir cuáles debían de comentarse, graficarse y analizarse, en la discusión y presentación de resultados.

Por lo que al final se generaron categorías basadas en las veces que una idea u otra se repetían. Estos máximos y mínimos permitieron formular una lista de los hallazgos más importantes de las entrevistas. Aunque las preguntas sobre las prácticas de salud y nutrición que son fáciles y difíciles para las familias, tomaron más tiempo de análisis por las múltiples y diferentes respuestas obtenidas. Una de las tareas más difíciles fue el análisis de los datos, saber qué variables eran más importantes de combinar, según municipios, comunidades o sujetos; tomó tiempo.

Además de realizar las gráficas y explicar cómo se encontraban los municipios en temas como los pasos de la visita domiciliaria, las habilidades de facilitación, uso del material de apoyo (plan de salud y nutrición) y otros de los múltiples parámetros que el formulario de verificación de calidad de la visita tenía.

Para la practicante la experiencia vivida en campo fue inolvidable. El estilo de vida, despertarse bastante temprano, las distancias, el acceso a las comunidades, los viajes, las familias, amplias jornadas de trabajo, los niños y niñas, todo. La aplicación de la Comunicación para el Desarrollo es totalmente diferente en un ejercicio universitario que como un consultor en campo. Entre las experiencias más importantes o influyentes en la practicante fue recorrer grandes distancias en motocicleta y caminando; las mismas distancias que el personal voluntario (madres líderes y promotoras en nutrición) hace regularmente a pie.

Estar en sus zapatos permitió al estudiante descubrir sus necesidades, y las dificultades que viven en campo. Ya que cada madre líder tiene 90 y 110 familias a su cargo, siendo divididas en 4 promotoras, teniendo cada una 30 domicilios para monitorear y hacer sus visitas.

Es necesario que la universidad ofrezca al estudiante más conocimientos sobre estadística, análisis y presentación de resultados. Así como cursos básicos sobre administración de presupuestos, ya que en Save the Children se manejaron fondos para diferentes proyectos.

Por otra parte en la estrategia de redes sociales se presentó dificultad de locutar, ya que por la falta de fondos no se logró contratar a otras personas. Entonces la estudiante y algunos colaboradores donaron sus voces con o sin tener experiencia. Por lo que al presentar los materiales varios de ellos tuvieron que ser regrabados y reeditados.

Se considera que la universidad debería de dar más cursos o talleres sobre locución, manejo de la voz y el aire; para mejorar el desempeño de los universitarios en este ámbito laboral.

Para esta misma estrategia la estudiante se planteó el trabajo de varios vídeos animados. La estudiante tenía los conocimientos básicos, pero tener un trabajo más profesional se solicitó a varios amigos de Lucyda Producciones que capacitaran al estudiante y le dotaran de más herramientas para ejecutar estos trabajos.

La vivencia en el ámbito laboral de la comunicación para el desarrollo y para el cambio social y de comportamiento extendió la visión de la estudiante. Estas ramas de la profesión necesitan profesionales jóvenes con energía y entusiasmo por trabajar en el desarrollo del país. Definitivamente la experiencia en el ámbito labor es mucho más sustanciosa, rigurosa y cansada que un ejercicio de curso. Por lo que es importante promover este tipo de experiencias en los estudiantes, así como más talleres de trabajo en equipo y comunicación grupal porque permiten tener más herramientas para sobrellevar y liderar grupos.

En el área de comunicación y género y salud y nutrición, hubo en algunos casos roces con el equipo técnico en campo. Muchas veces el liderazgo suele convertirse en negativo, por lo que la estudiante buscó siempre re direccionarlo y alentar a los trabajadores a ser mejores y a no desmotivarse, ya que por ellos es que los cambios de comportamiento suceden.

La práctica supervisada permitió al estudiante planificar, administrar presupuestos y crear materiales más comunitarios, con un lenguaje digerible y contextualizado. Esto en un inicio se vio complicado por el lenguaje usual que maneja la estudiante.

Pero después de varias revisiones y ediciones, se logró generar materiales multidinámicos que hablaran de temas relevantes sobre SAN y programa PAISANO de una forma fácil de entender.

En general durante la práctica supervisada la estudiante cumplió con todos los objetivos planteados al apoyar al departamento de comunicación y género en la planificación, organización y análisis de las actividades de educación para adultos. Principalmente al estudiar las habilidades comunicativas del personal voluntario, y su aplicación durante la visita domiciliaria. Otro de los fines de la práctica era crear estrategias y nuevos canales comunicativos a aplicar en los grupos de adolescentes.

En este caso se realizó como se comentó anteriormente, la estrategia de Generación Chispuda en un grupo cerrado de Facebook.

## VI. Conclusiones

Tomando como base los objetivos trazados en el inicio de la práctica supervisada la estudiante concluye que:

1. La práctica supervisada permitió apoyar Save the Children International a organizar diferentes eventos y actividades para sus audiencias meta: personal voluntario, familias beneficiarias y aliados como PCI y USAID.
2. La innovación y visión estratégica deben de ser dos pilares que todo estudiante landivariano debe manejar a la perfección, para poder plantear nuevas formas de llegar a las audiencias meta.
3. La aplicación de la investigación en la comunicación para el desarrollo permite conocer no solo las brechas de salud y nutrición. Sino que permite registrar cómo se realizan las actividades adentro de los programas, así como la percepción de los participantes (familias beneficiarias de programa PAISANO) en las mismas.

Después del análisis y reflexión de la experiencia en la práctica supervisada la estudiante pudo concluir que:

1. Save the Children International es la organización no gubernamental más importante del mundo para los niños y niñas. Esta institución trabaja en aproximadamente 120 países, promoviendo la defensa de sus derechos y el desarrollo de su potencial por medio de programas y proyectos integrales.
2. Es necesario que toda organización capacite y monitoree sus actividades y las habilidades comunicativas de su personal voluntario en campo, ya que ellos son los ejecutores de las tareas, prácticas y estrategias. Son estas personas quiénes generan los verdaderos cambios de comportamiento.
3. La Comunicación Interpersonal ha tomado una nueva visión además de la oral o presencial (cara a cara). Hoy en día las redes de información o TICS (redes sociales) procesan, almacenan y transmiten información sin restricciones de distancia, tiempo, ni volumen indican que con la revolución de la tecnología el mundo cambió.

4. La aplicación de las redes sociales como táctica de comunicación interpersonal permite innovar y duplicar la posibilidad de relación con los grupos objetivo ya que facilita nuevas formas de cercanía, de intimidad, de intercambio, diálogo, aprendizaje y cooperación. Hoy por hoy, las redes sociales establecen comunicación recíproca con otro interlocutor permitiendo nuevos modos de encuentro y relación.
5. La comunicación para el desarrollo (C4D) busca el fomento, progreso e implementación de políticas y programas que mejoren la calidad de vida de todas las personas de manera equitativa y sostenible.
6. La comunicación para el desarrollo funciona por medio de la implementación de estrategias en un proceso social, fomentando el diálogo entre las comunidades y los responsables de la toma de decisiones locales, nacionales y regionales.
7. La comunicación para el desarrollo subraya la necesidad de ayudar y reforzar los sistemas de comunicación bidireccional (recíproca) que propicie el diálogo y admita que las comunidades se manifiesten, expresando sus aspiraciones e intereses y que participen en las decisiones relacionadas con su desarrollo local, comunitario; y con el desarrollo nacional (de su país).
8. La C4D se basa en la aplicación de una amplia gama de herramientas y métodos que faciliten el diálogo, buscando un cambio en diferentes áreas como escuchar, generar confianza, compartir conocimientos, experiencias y capacidades, participar en procesos políticos, debatir y aprender para lograr un cambio de comportamiento sostenido y significativo.
9. La Comunicación Social para el Cambio de Comportamiento (CSCyC) es una tendencia en el panorama de la comunicación para el desarrollo, que pretende fomentar y preservar comportamientos positivos y apropiados a través de una mezcla de canales, actividades y herramientas de comunicación.
10. La CCSyC está frecuentemente relacionada con programas de comunicación en salud que pretenden contribuir en la prevención, promoción y desarrollo de un estilo de vida más sano en los grupos objetivo.
11. El departamento de comunicación y género es quién desarrolla la estrategia de cambio social y de comportamiento, tomando en cuenta tácticas de

comunicación interpersonal y grupal que fomenta el desarrollo y la equidad de género. Además genera la línea creativa a trabajar a través de actividades y herramientas (ayudas de comunicación), como la visita domiciliaria y su material el Plan de Salud y Nutrición.

12. La Comunicación para el Desarrollo es una rama necesitada de profesionales en múltiples niveles como la aplicación en campo, la investigación y monitoreo de actividades o tácticas, la creación de estrategias y herramientas de comunicación, la capacitación y selección de personal voluntario; y las campañas de motivación y salud pública, entre otras.
13. Es importante que antes de la ejecución de cualquier material o estudio, el investigador realice una recopilación general de teoría que le permita conocer a profundidad el contexto, costumbres, estilo de vida, posibilidades y accesibilidad que las poblaciones tienen.
14. La aplicación actual de la CPD en Guatemala requiere de nuevos medios y tácticas de comunicación digitales, que abren las brechas de distancia y facilitan, en algunos casos, la comunicación, aprendizaje y la retención de nuevos conocimientos.
15. El perfil del estudiante landivariano es respetado y admirado en las diferentes organizaciones, principalmente el comunicador que es visto como un apoyo multifacético ya que la variedad de conocimientos y habilidades que posee le permite trabajar en múltiples lenguaje y canales (audiovisual, visual, sonoro, gráfico).



## VII. Recomendaciones

A partir de las conclusiones anteriores la estudiante recomienda y sugiere tanto al centro donde se realizaron las prácticas, a la universidad y al pénsum de la carrera Ciencias de la Comunicación que:

1. Los especialistas de diferentes áreas de programa PAISANO deben de mantenerse en constante capacitación y actualización, para conocer las diferentes tendencias en formas de comunicación y diálogo que están apoyando otros programas o proyectos de CCSyC.
2. Es necesario que Save the Children International considere implementar dentro de programa PAISANO a personal técnico-voluntario que esté especializado en el tema de CCSyC, ya que en muchos casos madres líderes y promotoras no saben cómo manejar las dificultades que presenta esta área.
3. Tomando en cuenta la importancia que tiene el área de Comunicación Social para el Cambio de Comportamiento para USAID (organización que financia programa PAISANO), en todo programa en salud y/o desarrollo, Save the Children debe de ampliar al personal del departamento con asistentes de comunicación y género personal de monitoreo de CCSyC en campo.
4. En la aplicación de actividades de comunicación interpersonal es importante conocer el contexto, valores, actitudes, ideas y costumbres que los poblados mantienen sobre alimentación, comunicación, participación, equidad de género;etc.
5. Save the Children debe de fortalecer las habilidades de facilitación-comunicación de todo el personal voluntario, pero principalmente de las promotoras en salud y nutrición.
6. La visita domiciliaria pretende dar seguimiento a los hogares en alto riesgo. Así como fortalecer los nuevos conocimientos, prácticas y habilidades aprendidos en actividades de programa PAISANO, por lo que es vital ampliar el número de capacitaciones y de personal voluntario que la aplica en campo. Esto permitirá aumentar el número de visitas y visualizar más de cerca el progreso de cada familia beneficiaria.

7. A Save the Children International se le recomienda solicitar un mayor número de practicantes que apoyen en las diferentes áreas de programa PAISANO, para evitar el sobrecargo de los estudiantes.
8. A la organización se le incita a dar un mejor seguimiento e inducción a los próximos practicantes para que conozcan a profundidad la organización, su misión, visión, objetivos, valores y departamentos; antes de iniciar la creación de materiales
9. A los alumnos de Ciencias de la Comunicación se les exhorta a participar en cursos sobre idiomas nativos, ya que esto facilita el desempeño laboral, la comunicación, el trabajo en equipo, la recolección de información y la capacitación del personal voluntario en proyectos de este tipo.
10. A la Universidad Rafael Landívar se le recomienda buscar ampliar la cantidad de cursos sobre Comunicación para el Desarrollo, así como el contenido de los mismos.
11. La estudiante exhorta a la Universidad Rafael Landívar de promover el trabajo de campo en cursos con base social o de comunicación para el desarrollo, ya que la aplicación de conocimientos y las experiencias adquiridas permiten al estudiante conocer la profesión, el área y principalmente, visualizar la realidad nacional.
12. Se sugiere manejar en el curso de práctica supervisada, solo el informe semanal debido a que éste resalta las actividades importantes que se realizaron en ese lapso de tiempo y es de beneficio para la elaboración de la reflexión de la experiencia de práctica profesional. En cambio el diario de actividades, no apoya en la redacción del trabajo de grado. Además de que para el tutor o empleador suele ser desgastante leer, revisar, firmar y sellar el plan.
13. Se aconseja asignar a un asesor especialista en el área de la práctica, para que cada estudiante tenga una referencia o tutela acorde a la rama en la que trabaja.

## VIII. Referencias Bibliográficas

1. Alberto Pérez, R. (2001): *Estrategias de comunicación*, Ariel, Barcelona (España).
2. Alberto Pérez, R. (2012). *Comunicación estratégica: sí claro. Pero, ¿qué implica “estratégica”?* Revista Académica de Comunicación y Ciencias Sociales [www.revistametacom.com](http://www.revistametacom.com)
3. Alcalde, S. (2009). *Las Redes Sociales: Definición, fines, cronología y un ejemplo concreto*. Recuperado de: [http://suite101.net/article/las-redes-sociales-a1159#.VhHdmPI\\_Oko](http://suite101.net/article/las-redes-sociales-a1159#.VhHdmPI_Oko)
4. Alianza para la Comunicación en Salud. (2003). *The P P R ocess: Five steps to strategic communication*. Editorial Universidad John Hopkins.
5. Andrade, J. (s.f). *¿Cómo hacer periodismo en redes sociales?* Recuperado de: <http://www.comunicadores.org/2013/03/tips-de-redaccion-al-hacer-periodismo-digital/>
6. Atoche Monterola, M. (s.f.). *Comunicación y Salud: Periodismo Institucional y de Difusión en la Oficina de Prensa del Ministerio de Salud*. [Archivo PDF].
7. Blog Social With It. (2013). *Social With It*. Recuperado en: <http://socialwithit.com/social-media/how-to/step-by-step-guide-to-develop-a-social-media-strategy/>
8. Cabañero-Verzosa, C. (1999). *Comunicación Estratégica para Proyectos de Desarrollo: Herramientas para Coordinadores de Equipos de Trabajo Asuntos Externos*. Asuntos Externos y Red de Aprendizaje del Banco Mundial. Estados Unidos.
9. Cáceres, M, Ruiz San Román, J y Brändle, G. (2009). *Comunicación interpersonal y vida cotidiana. La presentación de la identidad de los jóvenes en Internet*. Recuperado de: <http://www.unioviado.es/reunido/index.php/PST/article/view/7825/7689>
10. Canelo Fernández, B. (2010). *Lo que hacen sus hijos en internet*. Recuperado de: <http://www.editorial-club-universitario.es/pdf/4674.pdf> [Archivo PDF]. España, España.

11. Castro, L. (s.f.). ¿Qué es una red social? Recuperado de: <http://aprenderinternet.about.com/od/RedesSociales/g/Que-Es-Una-Red-Social.htm>
12. Ceballos, P. (2011). Sistematización de la Estrategia de Cambio de Comportamiento para Lactancia Materna y Alimentación Complementaria. Universidad Rafael Landívar, Facultad De Humanidades. Departamento De Ciencias De La Comunicación. [Tesis de Licenciatura].
13. CEPAL y UNICEF (2006). *Desafíos: Desnutrición infantil en América Latina y el Caribe*. [Archivo PDF]. [http://www.unicef.org/lac/Desafiosnutricion\(13\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Desafiosnutricion(13).pdf).
14. Christakis, N. (2010) *Conectados*. Editorial Taurus: España Madrid.
15. Congreso de la República de Guatemala. (2005). *Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional - Decreto N° 32 -2005*. Guatemala, Guatemala.
16. Cuarta Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. (1997). *Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI*. Yakarta, Indonesia.
17. Diario La Hora. (2014). Unicef: Guatemala ocupa el quinto lugar de desnutrición a nivel mundial. [en línea] <http://lahora.gt/unicef-guatemala-ocupa-el-quinto-lugar-de-desnutricion-nivel-mundial/>
18. Falla, S. (2009). Periodismo Digital: definiciones y características. Recuperado de: <http://www.maestrosdelweb.com/periodismo-digital-definiciones-caracteristicas/>
19. Fernández, Sotelo. (1990). *La comunicación en las relaciones humanas*. Editorial Trillas. México.
20. Ferrer, E. (1994). *El Lenguaje de la publicidad*. Fondo de Cultura Económica, México.
21. Fonseca Yerena, M. (2005). *Comunicación Oral: Fundamentos y práctica estratégica*. Segunda Edición. Editorial Pearson Educación.
22. Freeman, L. C. (2004). *The Development of Social Network Analysis: A Study in the Sociology of Science*. Vancouver, BC, Empirical Press.
23. Freeman, L. C. (2008). *Social Network Analysis*. London: SAGE.

24. Gumucio Dragón, A. (2004). El Cuarto Mosquetero: la comunicación para el cambio social\*. [Archivo PDF].
25. Hernández, R, Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw Hill: México. Quinta Edición.
26. Hybels, S. y Waever, R. (1976). *La comunicación*. Logos Consorcio Editorial, 1ª edición en español, México.
27. ILifebelt. (2015). Tipos de Redes Sociales. Recuperado de: <http://ilifebelt.com/tipos-de-redes-sociales-mayo-2015-guatemala/2015/05/>
28. *Impacto en los Niños Pequeños*. SRI International Center for Education and Human Services, EE.UU.
29. Instituto Nacional de Estadística (INE); Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN); Universidad Rafael Landívar (2004). *Mapas de desigualdad y pobreza de Guatemala*. Guatemala.
30. Lackerbauer, I. (2000). *Internet*. España: Marcombo.
31. Loukota Estrada, A. (2009). *Material educativo para romper el ciclo de la desnutrición en el área rural del departamento de Totonicapán*. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Arquitectura. Tesis de Licenciatura Recuperada de: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/02/02\\_2546.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/02/02_2546.pdf)
32. Marshall, Catherine & Rossman, Gretchen B. (1989). *Designing qualitative research*. Newbury Park, CA: Sage.
33. Méndez, Juan M. (2001): *“Aprendamos a consumir mensajes”*. España, Grupo Comunicar Ediciones.
34. Moscoso, P. (2003). *Presentación PPT del Módulo 1 de Comunicación en Salud*. Recuperado de: [https://biblioceop.files.wordpress.com/2011/02/ppt\\_comunicacion\\_modulo\\_1.pdf](https://biblioceop.files.wordpress.com/2011/02/ppt_comunicacion_modulo_1.pdf)
35. MSPAS, Programa Nacional de Prevención y Control de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA, OPS, USAID y Calidad en Salud. (2006). *Serie de Promoción y Educación en Salud: Tácticas de Comunicación*. Vol. 6. Guatemala, Guatemala.

36. MSPAS. Instituto Nacional de Estadística (2010). *Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI – 2008-09)*. Guatemala.
37. Mújica, J. (2010). *Redes sociales: historia, oportunidades y retos*. [Archivo PDF].
38. Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (1993). *Resolución V— EL CONSEJO DIRECTIVO para la Salud de los Pueblos Indígenas*. Recuperado de: [http://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=299&Itemid=261](http://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=299&Itemid=261)
39. Organización Panamericana de la Salud —OPS—. (1986). *La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud. Canadá, Ottawa.
40. Palmieri, M. y Delgado, H. (2011). *Cuaderno de Desarrollo Humano (2009/2010): Análisis situacional de la malnutrición en Guatemala: sus causas y abordaje*. IDH. Guatemala, Guatemala. [Archivo PDF] <http://desarrollohumano.org.gt/sites/default/files/Cuaderno-Malnutricion.pdf>.
41. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2011). *Comunicación Para El Desarrollo: Fortaleciendo La Eficacia De Las Naciones Unidas*. Oslo, Noruega [Archivo PDF].
42. Roca M. y Úbeda I. (2000). *Atención Domiciliaria*. En: Sánchez M.A., Aparicio V., Germán C., Mazarrasa L., Merelles A. y Sánchez G. A. (2000) *Enfermería Comunitaria. Actuación en Enfermería Comunitaria, Sistemas y Programas de Salud*. Tomo 3. McGraw-Hill/Interamerica de España, S. A.
43. San Martín, J. y Prado, M. (2004). *Percepción del riesgo y estrategias de comunicación social sobre el dengue en las Américas*. Revista Panamá Salud Pública. [Archivo PDF].
44. Save the Children (2013). *Listado de Organización, listados y actividades (LOLA)*. Recuperado de <http://lola.stcapps.org/Portal/Pagina.aspx?PaginaId=1083>.
45. Save the Children (2014 b). *"Principales Hallazgos de Grupos Focales en Adolescentes en Salud y Seguridad Alimentaria y Nutricional"*. Guatemala, Guatemala.

46. Save the Children (2015). *Guía de sesiones para grupos de jóvenes y adolescentes por la seguridad alimentaria y nutricional*. Guatemala, Guatemala.
47. Save the Children. (2015). *Estrategia de Comunicación para Cambio Social y de Comportamiento (CCSyC)*. [última versión].
48. Save the Children. (s.f.a). *Manual de Implementación de ayudas de comunicación*. Guatemala, Guatemala.
49. Save the Children. (s.f.b). *Guía para el uso del Plan de Salud y Nutrición en la Visita Domiciliaria*. Guatemala, Guatemala
50. Save the Children. (s.f.c). *Programa de Acciones Integradas de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Occidente (PAISANO): Manual de Implementación*. Guatemala, Guatemala. [Archivo PDF].
51. Save the Children. (s.f.d). *Who we are?*. Recuperado de: [http://www.savethechildren.org/site/c.8rKLIXMGIpl4E/b.6146355/k.24E9/Who\\_We\\_Are.htm](http://www.savethechildren.org/site/c.8rKLIXMGIpl4E/b.6146355/k.24E9/Who_We_Are.htm)
52. Save the Children. (s.f.e). *Fighting for Starving Children*. Recuperado el 23 de agosto de 2015: [http://www.savethechildren.org/site/c.8rKLIXMGIpl4E/b.6153029/k.645C/Hunger\\_and\\_Livelihoods.htm](http://www.savethechildren.org/site/c.8rKLIXMGIpl4E/b.6153029/k.645C/Hunger_and_Livelihoods.htm)
53. SESAN (2012). *Gobierno de Guatemala: Pacto Hambre Cero*. Guatemala, Guatemala. [Archivo PDF]. Recuperado de: <http://www.sesan.gob.gt/index.php/pactohambrezero>
54. SESAN (s.f.) *Historia de la Coordinadora de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Guatemala*. Recuperado de: <http://www.sesan.gob.gt/index.php/sesan/historia>
55. Sin autor. (2006). *Tips para periodistas digitales*. Recuperado de: [http://blogs.periodistadigital.com/24por7.php/2006/03/12/12\\_consejos\\_para\\_periodistas\\_digitales](http://blogs.periodistadigital.com/24por7.php/2006/03/12/12_consejos_para_periodistas_digitales)
56. Solís, K. y Guevara, G. (2015). *Programa de visita domiciliaria del sistema de salud costarricense: lineamientos para su mejora*. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica*, 29, 1-18. DOI:<http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i29.19671>
57. Tilson, P. (1984), *Health Communication*. Londres, Reino Unido.

58. UNICEF. (2011). La Desnutrición Infantil: Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. [Archivo PDF]. España, España.
59. Universidad de Murcia (s.f.). La Percepción. Recuperado de: <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
60. Universidad Nacional Tres de Febrero. (s.f.). *Teoría de la Comunicación: Unidad 1*. UNTREF. Argentina [Archivo PDF].
61. University Research. Co. Calidad en Salud (2004). *Presentación del Manual de Capacitación sobre validación*. Guatemala.
62. USAID (2013). *Manual didáctico para el fortalecimiento de capacidades de comunicación estratégica de las organizaciones de la Sociedad Civil*. Proyecto de Transparencia e Integridad. [Archivo PDF].
63. USAID. (2014). *Estrategia Global De Comunicación para el Cambio Social y de Comportamiento (CCSC) para nutrición, planificación familiar, salud materno infantil, VIH y educación en el Altiplano de Guatemala*. Recuperado de: [http://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/PA00HSG1.pdf](http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00HSG1.pdf) [Archivo PDF].
64. USAID. (s.f.). *Guía de implementación de la Estrategia Global para el Cambio Social y de Comportamiento (CCSyC) en el Altiplano de Guatemala*. [Archivo PDF].
65. Velasco, A. y Durán, M. (2003). *La Visita Domiciliaria como Programa para el Abordaje de la Familia*. Universidad De Los Andes, Colombia.
66. Zadig, M. (2015). *7 Pasos para tu Estrategia de Marketing en Redes Sociales*.
67. Zercher, M.A. y Donna Spiker, P. (2004). *Programas de Visitas Domiciliarias y su impacto en los niños pequeños*. SRI International Center for Education and Human Services, EE.UU.



# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### Carta de agradecimiento a Centro de Práctica



Facultad de Humanidades  
Depto. de Ciencias de la Comunicación  
Vista Hermosa III, Zona 15,  
Guatemala, 01016  
PBX 2426-2626 Ext 2442

Guatemala, 31 de agosto de 2015

Licenciada  
**Patricia Ceballos**  
Encargada de programa PAISANO  
Save the Children

Estimada Loda. Ceballos:

Reciba un cordial saludo de parte del Departamento de Ciencias de la Comunicación de la Universidad Rafael Landívar y nuestros mejores deseos en el desempeño de sus actividades.

Como es de su conocimiento, la realización de prácticas profesionales por parte de los estudiantes de la licenciatura en Ciencias de la Comunicación constituye un proceso esencial en la culminación de su formación universitaria al permitirles tener un acercamiento real al entorno profesional del que próximamente serán parte.

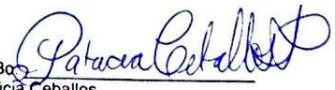
Debido a ello, agradezco a Save the Children y, especialmente a su persona, por la valiosa contribución y apoyo a esta labor educativa, al permitirle a Eva María Marroquín Sarti realizar la experiencia de Práctica Supervisada en su organización; de igual manera, por el tiempo y acompañamiento brindado durante todo el proceso.

El siguiente paso para la estudiante Marroquín Sarti es realizar una sistematización de la experiencia de práctica, la cual quedará plasmada en el Trabajo de Grado y disponible para consulta a través de la red de bibliotecas de la Universidad Rafael Landívar.

Sin otro particular, atentamente,

  
**Mgtr. Nancy Avendaño Maselli**  
Directora  
Depto. de Ciencias de la Comunicación

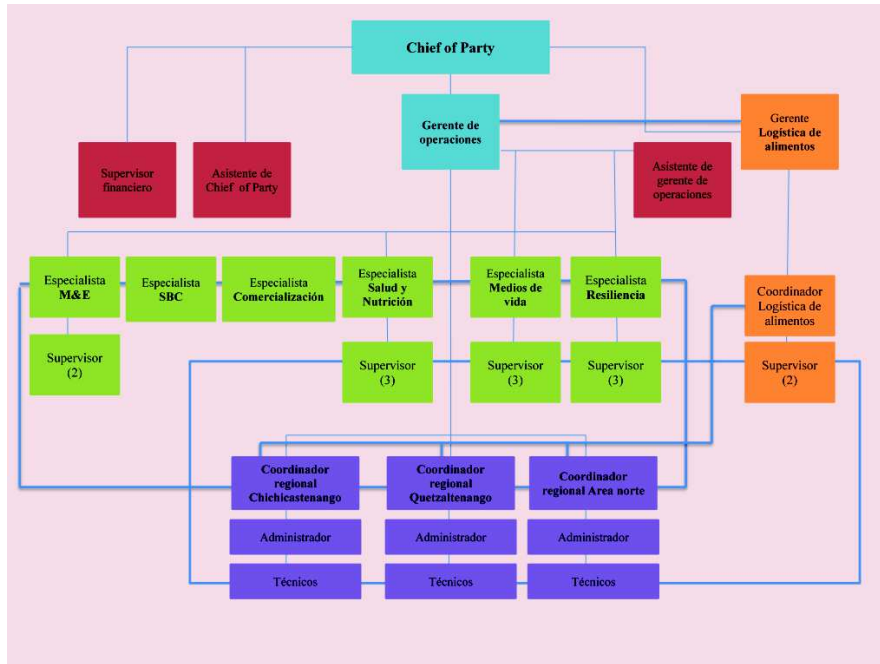


  
Vo. Bo. Patricia Ceballos  
Patricia Ceballos  
Encargada de programa PAISANO  
Save the Children

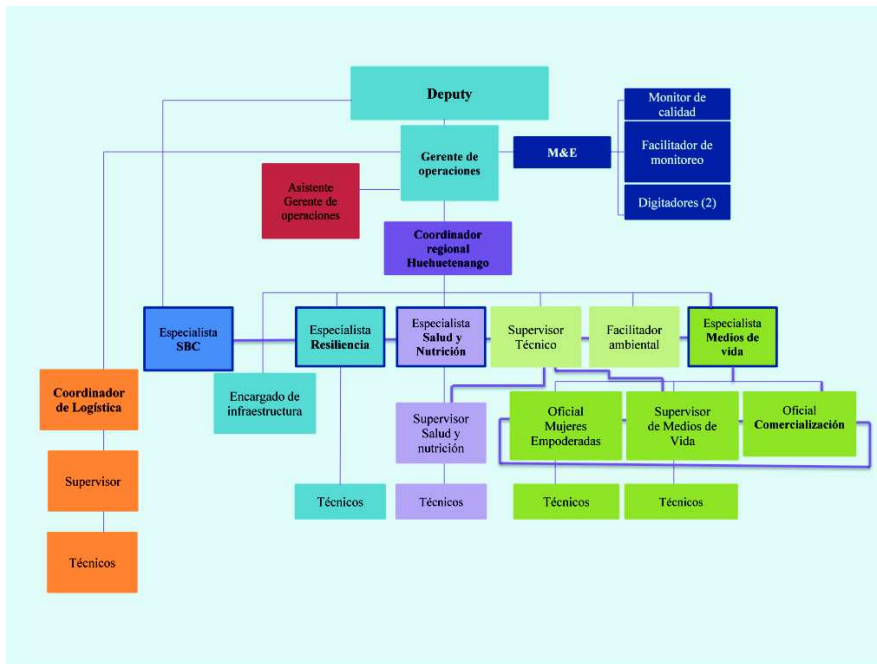
## ANEXO 2

### Organigrama de programa PAISANO

#### 1. Organigrama General de programa PAISANO.



#### 2. Organigrama de programa PAISANO en oficinas regionales (en campo).



## ANEXO 3

### Entrevista con el tutor

*Patricia Ceballos, especialista de Comunicación y Género para Save the Children International.*

#### 1. **¿Cómo considera usted, que la comunicación apoya a Save the Children?**

El enfoque comunicacional de PAISANO de Save the Children se visualiza desde dos aspectos importantes, uno es la comunicación para el cambio social y de comportamiento y el otro es el de imagen institucional. En el marco de la comunicación para el cambio social y de comportamiento, apoya el cambio de conductas a nivel comunitario e individual específicamente para mejorar las prácticas a nivel del hogar y comunitario.

En área de imagen institucional, los objetivos de PAISANO son:

- Posicionar a PAISANO como un programa que implementa, en forma conjunta, con las comunidades y municipalidades, acciones integrales de Salud y Nutrición, Medios de Vida y Resiliencia, con el fin de mejorar la seguridad alimentaria de las familias,
- Posicionar a las familias, comunidades y municipios como actoras de su propio desarrollo.
- Posicionar a USAID como el principal donante de PAISANO.
- Posicionar a Save the Children y PCI como implementadores del PAISANO.

#### 1. **Desde su visión, ¿qué es Comunicación para el cambio social y de comportamiento?**

La Comunicación para el Cambio Social y Comportamiento (CCSC) es la aplicación sistemática de procesos de comunicación basados en investigaciones antropológicas, sociales y psicológicas que permiten cambios a nivel individual, comunitario y social; los cuales incluyen la movilización social y comunitaria.

El enfoque de cambio social y de comportamiento incluye enfoques individuales como la comunicación interpersonal, ya sea grupal o individual, así como la organización comunitaria.

## **2. ¿En qué consiste el trabajo de la comunicación en Save the Children? ¿En qué área o con qué aportes apoyo la practicante?**

Actualmente, PAISANO cuenta con una estrategia de cambio social y de comportamiento para sus objetivos estratégicos; Medios de Vida, Salud y Nutrición y, Resiliencia Comunitaria; la cual tiene como objetivo principal incrementar la resiliencia comunitaria, el uso adecuado a los medios de vida y mejorar la salud y nutrición de las familia participantes del programa.

Dentro, de este marco, la Práctica Supervisada de Eva Marroquín se enfoca en el objetivo estratégico de salud y nutrición, en dos áreas:

- 1. Investigación de la subestrategia de comunicación:** Visita Domiciliaria. Mediante la misma se verificarán si la madre líder y/o promotora sigue los pasos de la metodología aprender haciendo y si utiliza el Plan Salud y Nutrición, como herramienta de apoyo. Además, hará la consulta
- 2. Redes sociales de adolescentes:** Como herramienta de apoyo y seguimiento al Programa de Capacitación para Adolescentes y al eduentretenimiento, la práctica supervisada apoya la elaboración de redes sociales; las que cuentan con videos, canciones, hashtags, frases, recetas y otros materiales que se utilizarán para informar y generar opinión entre los adolescentes que participan en PAISANO, que tiene acceso a Internet. La ventaja de dichas piezas de comunicación es que también sirven de refuerzo o material de apoyo para las capacitaciones.

Por otra parte, como en toda oficina de comunicación, existen acciones no planificadas y que es necesario realizarlas para contribuir con los objetivos del programa. Por lo que Eva Marroquín, apoyó en la impresión y diagramación de múltiples materiales.

**3. ¿Por qué considera usted que siempre debe de tenerse un enfoque comunicacional en las organizaciones?**

Es necesaria en distintos niveles pues es una forma o herramienta para el cambio. A lo interno permite la coordinación de diversas áreas de la institución para lograr los objetivos, estar informados, identificados y motivados. La comunicación promueve la participación, la creatividad, la integración y el desarrollo personal.

La comunicación externa, con diversos objetivos es necesaria para posicionar a la entidad y la comunicación para el cambio social y de comportamiento que aplica diversos tipos de subestrategias.

**4. ¿Cuál es la misión de la comunicación en Programa PAISANO?**

La comunicación de PAISANO está enfocada al cambio social y de comportamiento de las madres, padres y cuidadores de menores de dos años para que puedan adoptar mejores prácticas de salud y nutrición y, de esta forma disminuir la desnutrición crónica.

Además, de incrementar las prácticas agrícolas de las familias participantes, con el fin de que tengan mayor acceso y disponibilidad de las familias y aumentar las prácticas de resiliencia comunitaria, con el propósito de generar un ambiente favorable hacia la seguridad alimentaria y nutricional.

**5. Desde su percepción, ¿cree que se necesita más especialistas o profesionales en ésta área? ¿qué oportunidades brinda al comunicador desarrollarse en la misma?**

A pesar, que actualmente se cuenta con técnicos en medios de vida, salud y nutrición y, resiliencia comunitaria, así como voluntarios en las comunidades que están capacitados e implementan acciones de comunicación, habilidades de facilitación, metodologías de educación y otros aspectos; es necesario contar con personal local que pueda manejar los temas de cambio social y de comportamiento.

Entre las acciones que pueden realizar están: asesorar a los otros técnicos y personal voluntario sobre la aplicación de las habilidades de comunicación; el uso de los materiales como herramientas de apoyo a las subestrategias; la aplicación de metodologías, la movilización social y comunitaria, el uso de medios de comunicación locales, entre otros.

A nivel central se necesita de una asistente que pueda dar apoyo a los procesos, como la investigación, el diseño y elaboración de materiales, las capacitaciones, el monitoreo y otros aspectos.

**6. ¿De qué forma, considera usted, que se podría innovar la comunicación en Save the Children?**

Utilizando las redes sociales o cualquier plataforma digital, visual o audiovisual: en los lugares donde las personas que viven en la comunidad tiene acceso, investigando con más profundidad y más continuamente los factores por los cuáles las personas no adoptan las practicando. Involucrando el mercadeo social como parte de la Estrategia de Cambio Social y de Comportamiento.

## ANEXO 4

### Estrategia de CCSyC de programa PAISANO

#### **Estrategia de Comunicación para Cambio Social y de Comportamiento (CCSyC) PAISANO**

Save the Children (2015) afirma que debido a que el problema de la inseguridad alimentaria y nutricional es multicausal, la estrategia global de comunicación basa sus acciones en principios democráticos, estrategias clave y sub estrategias. La estrategia de programa PAISANO se caracteriza por ser multimedia, multicanal y dirigida a diversos grupos objetivo. Los principios promueven la democracia, la unificación de intereses (valores comunes que reflejen la diversidad de experiencias y de particularidades culturales) a favor del desarrollo, en un marco de dignidad y derechos fundamentales, en auténtica relación entre hombres y mujeres y de participación individual y pública abierta, libre e incluyente.

Teniendo como grupo objetivo adolescentes, las madres embarazadas y lactantes, padres y madres de niños menores de 2 años, adolescentes y líderes y lideresas locales; la estrategia de cambio social y de comportamiento trabaja en los mismos ejes del programa, buscando contribuir a través de una *Estrategia para Cambio Social y de Comportamiento*, a incrementar la resiliencia comunitaria, al uso adecuado de los medios de vida y, a mejorar la salud y nutrición de familias participantes de PAISANO. Asimismo pretende incrementar las prácticas agropecuarias y agroforestales, las prácticas de salud y nutrición para mejorar el estado nutricional de menores de 2 años, con el apoyo de padres y madres.

Para lograr su meta PAISANO estableció una estructura comunitaria conformada por técnicos(as), Líderes Agropecuarios, Promotores Agropecuarios, Madres Líderes, Promotoras en Nutrición, Promotores en Organización Comunitaria.

Además busca capacitar e incrementar las habilidades y capacidades de comunicación y, el manejo técnico de temas, con enfoque de género; en personal técnico y voluntario del Programa (Save the Children, 2015, p.18).



Conjuntamente cada componente del PAISANO (Resiliencia Comunitaria, Medios de Vida y Salud y Nutrición), se rige bajo una serie de líneas estratégicas, como la *Incidencia Política, la movilización social, la comunicación para el cambio de comportamiento y la formación de nuevas competencias*. Asimismo ésta estrategia tiene sus propias sub estrategias de comunicación, las cuales contribuyen a cumplir con los objetivos estratégicos de PAISANO.

La Estrategia de Comunicación para Cambio Social y de Comportamiento (CCSyC) PAISANO cuenta con una serie de tácticas o actividades que se trabajan según su componente, como el “Programa de Fortalecimiento de la Estructura Comunitaria para COCOSSANES/COSANES, la Implementación de Granjas integrales, las Escuelas de Nutrición para padres y madres, la Demostración de Preparación de Alimentos, los grupos de embarazadas, la visita domiciliaria; etc” (Save the Children, 2015, p.24).

A través de estas actividades, los encargados remarcan la *práctica mensual*, aplicando diferentes metodologías y apoyándose de materiales o ayudas de comunicación que permitan que el beneficiario (familia participante en el programa) “se responsabilice de la situación y tome medidas individuales y colectivas para solucionar los problemas que genera la inseguridad alimentaria y nutricional” (Save The Children, 2015, p.11). Para motivos del protocolo de investigación realizado para la organización Save the Children International, la actividad a analizar fue la **Visita Domiciliaria**.

## ANEXO 5

### Teorías sobre cambio social y de comportamiento

Según USAID (s.f., p.367) como sabemos las teorías del cambio social y de comportamiento se basan en la teoría del aprendizaje social, la teoría de las cinco etapas del cambio, difusión de la innovación, la teoría de la norma social; entre otras. Pero las más importantes serán descritas a continuación:

**A. Teoría de las Etapas:** ayuda a entender la disposición de la persona para el cambio en un proceso de 5 etapas:

- Precontemplación: es el período en el cual las personas no piensan en cambiar su comportamiento.
- Contemplación: las personas indican que están pensando en hacer algo, pero no inmediatamente.
- Preparación para la acción: han comenzado a adoptar un cambio de comportamiento de modo experimental. En esta fase son frecuentes las recaídas.
- Acción y mantenimiento: han incorporado el comportamiento a sus hábitos rutinarios (USAID, s.f., p.367).

**B. Teoría del Aprendizaje Social:** Según USAID (s.f.) sugiere que las personas aprenden al observar las acciones de los demás; viendo las consecuencias de sus acciones (buenas o malas); internalizando dichas acciones en sus propias vidas y probando dichas acciones basadas en los beneficios percibidos de las consecuencias. Inherente a esta teoría se encuentra el modelado de comportamientos, un entendimiento de la autoeficacia (la capacidad y la confianza de tomar acción y un reconocimiento del rol de las normas sociales.

**C. La Difusión de la Innovación:** describe cómo las nuevas ideas y prácticas se pueden difundir a través de las redes sociales y la sociedad en general en pasar del tiempo. La misma reconoce el rol de los innovadores y la naturaleza de la innovación y las características de las redes sociales (conexiones y grupos de personas), tomando en cuenta el empuje de la difusión de ideas a través las mismas.

## ANEXO 6

### Pénsum de Carrera de Ciencias de la Comunicación



Mayor información:  
Facultad de Humanidades  
Departamento de Ciencias de la Comunicación  
PBX: (502) 2442-2626  
exts. 2442 y 2440  
Edificio M, oficina 313  
Correo: fac\_com@url.edu.gt

**www.url.edu.gt**

<b>Pensum</b>	
<p>Primer Ciclo ENCURSO VIBRAL ECONOMIA EDP ESTRATEGIAS DE COMUNICACION LINGÜÍSTICA INGLÉS 1 INNOVACIÓN EN LA COMUNICACIÓN INVESTIGACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN TALLER DE EXPRESIÓN ORAL (CC)</p> <p>Primer Intermedio CURSO ELECTIVO I LANTAMBIANO REDACCION DE GUIONES AUDIOVISUALES TALLER DE ESCRIBIEN ESCRITA</p> <p>Segundo Ciclo EDP ESTRATEGIAS DE RAZONAMIENTO ESTADÍSTICA (CC) PLANTEAMIENTOS DE LAS CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES GESTION Y ADMINISTRACION DE LA COMUNICACION INGLES 2 LENGUAJES WEB METODOLOGIAS DE COMUNICACION GRUPAL</p> <p>Tercer Ciclo COMUNICACION ORGANIZACIONAL (CC) EDP INTRODUCCION A LOS PROBLEMAS DE LA SOCIEDAD CUATRALTECA ESTADISTICA INGLES 3 TEORIA DE LA COMUNICACION I</p> <p>Tercer Intermedio ANALISIS SEMIOTICO DIAGRAMACION (CC) EDP INTRODUCCION A LOS PROBLEMAS DE LA SOCIEDAD CUATRALTECA</p> <p>Cuarto Ciclo DISCURSO AUDIOVISUAL (CC) ESTADO DEMOCRATICO Y JUSTICIA GENIROS PERIODISTICOS I (CC) INGLES 4 RADIO (CC) RELACIONES PUBLICAS TEORIAS CRITICAS DE LA COMUNICACION</p> <p>Quinto Ciclo COMUNICACION PARA EL DESARROLLO I CORPORATIVA I (CC) INGLES 5 METODOS DE INVESTIGACION I</p>	<p>TELEVISION (CC) TEORIAS DE LA COMUNICACION II</p> <p>Quinto Intermedio EDP CURSOS OPTATIVOS DE PERSONA EDP FTCA REDACCIONES DE GUIONES AUDIOVISIVOS</p> <p>Sexto Ciclo CULTURAS Y DIVERSIDAD EN: GUATEMALA (CC) EDP CURSOS OPTATIVOS DE REALIDAD NACIONAL INGLES 6 PRODUCCION MULTIMEDIA PUBLICIDAD I RADIO PARA EL DESARROLLO SOCIAL TELEVISION ALTERNATIVA (CC)</p> <p>Séptimo Ciclo ANALISIS Y SELECCION DE MEDIOS (CC) COMUNICACION PARA EL DESARROLLO I COMUNICACION POLITICA DEONTOLOGIA DE LA COMUNICACION (CC) RADIO II (CC)</p> <p>Octavo Intermedio DEBATES DE LA COMUNICACION I EDP CURSOS OPTATIVOS DE TRANSCENDENCIA PLASFORMAS Y EVALUACION DE MEDIOS DE COMUNICACION SEMINARIO DE COMUNICACION I</p> <p>Octavo Ciclo DESARROLLO Y EVALUACION DE CAMPANIAS PUBLICITARIAS Y DE COMUNICACION SOCIAL METODOS DE INVESTIGACION II OPINION PUBLICA (CC) PROBLEMAS POLITICOS DE AMERICA LATINA TALLER DE PRODUCCION DE VIDEO (CC)</p> <p>Noveno Ciclo DEBATES DE LA COMUNICACION II EDP FTCA PROFESIONAL PRACTICA SUPERVISADA I (CC) SEMINARIO DE COMUNICACION II TESIS I</p> <p>Noveno Intermedio CURSO ELECTIVO I GESTION DE PROYECTOS WEB</p> <p>Décimo Ciclo PRACTICA SUPERVISADA II TESIS II</p>



**Licenciatura en Ciencias de la Comunicación**

**Facultad de Humanidades**

EXCELENCIA, ACADÉMICA CON VALORES

**Universidad Rafael Landívar**  
1969 - 100 años

### Descripción de la carrera

La Licenciatura en Ciencias de la Comunicación es una carrera que forma Comunicadores Sociales con excelencia académica y valores. Desarrolla en el estudiante pensamiento crítico y propositivo, así como habilidades y destrezas para la elaboración, producción, difusión y evaluación de mensajes creativos que contribuyan a la transformación de la realidad social, a través de propuestas innovadoras de comunicación.

### Serás capaz de

- Utilizar correctamente el lenguaje escrito, radiofónico, televisivo, publicitario y multimedia.
- Analizar, planear y gestionar la comunicación con enfoque organizacional, político y para el cambio social.
- Producir materiales de comunicación creativos y pertinentes al entorno al cual se dirigen.

## Creatividad, innovación y tecnología impulsando la comunicación social

- Generar proyectos de comunicación innovadores fundamentados en la investigación y la ética.
- Interpretar el contexto sociocultural del país, a fin de contribuir desde la profesión a propiciar una convivencia pacífica y respetuosa de la dignidad humana.

### Podrás trabajar en

- Medios de información escritos, electrónicos, radiales y televisivos, como periodista, fotógrafo, editor o director.
- La producción de programas audiovisuales y para plataformas multimedia.
- Departamentos de Comunicación o Relaciones Públicas de organizaciones estatales y privadas, así



como en ONG's y agencias de cooperación internacional.

- Entidades de comunicación para el desarrollo, acompañando procesos comunicativos orientados al cambio social y de comportamiento.
- Agencias de publicidad como copy writer, creativo o planificador de medios.
- Consultoras independientes formulando estrategias y proyectos de comunicación diversos.

El desarrollo de empresas de comunicación integral y asesoría de imagen pública para políticos, artistas, deportistas, etc.

El área de la investigación y la docencia en comunicación.

### ¿Por qué la URL?

Primera Universidad privada que ofrece estudios de Comunicación en el país desde 1981.

Formamos parte de redes y asociaciones de comunicación a nivel nacional e internacional.

Profesores con excelente formación académica y pedagógica, con alta experiencia y vinculación al campo de trabajo.

Laboratorios especializados con las nuevas tecnologías de la comunicación, las cuales favorecen el aprendizaje práctico de los estudiantes.

### En Ciencias de la Comunicación cuentas con

Laboratorio de Tecnologías de la Comunicación, en donde encontrarás laboratorios de edición de video y audio digital, estudio de televisión y de fotografía, laboratorios de publicidad y redacción.

Programa nacional universitario acreditado internacionalmente, lo cual garantiza la calidad académica en la formación profesional de los alumnos y el compromiso por la mejora continua.

Certeza y credibilidad de la competencia profesional del comunicador landoviano.

Intercambios estudiantiles en otras universidades a nivel internacional a través de la red AUSJAL.

Participación e intercambio a nivel centroamericano y latinoamericano, a través de la asociación con la Federación Latinoamericana de Facultades de Comunicación Social (FLAFCCAS).

### Título obtenido:

Licenciado (ej) en Ciencias de la Comunicación

### Periodo de estudio:

5 años.

### Jornadas:

Matutino, lunes a viernes de 7:00 a 12:10 horas.  
Vespertina, lunes a viernes de 17:30 a 21:00 horas.

## ANEXO 7

### Formulario aplicaciones en Estudio rápido sobre la Visita Domiciliaria



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA



**Save the Children**



### Verificación de la Calidad de la Visita domiciliaria realizada por la Promotora en Nutrición para la adopción de prácticas del Plan de Salud y Nutrición.

Facilitador/a: \_\_\_\_\_ Evaluador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

No.	Acción	Excelente	Bueno	Debe mejorar
<b>A. Antes de la Visita</b>				
1.	Tiene planificado qué hogares visitará y a qué hora (plan de visita)			
2.	Sabe por qué visitará a la familia			
3.	Lleva las tablas nutricionales de niños/as de los hogares que visitará			
<b>B. Durante la visita</b>				
<b>1. Rompe el hielo y cuenta el motivo de la visita</b>				
a.	Saluda a la familia			
b.	Indica el motivo de su visita y explica la importancia de la visita			
<b>2. Verifica práctica del mes anterior</b>				
0.	Revisa el estado nutricional del niño, a través de la tabla nutricional			
a.	Pregunta a la madre/padre que le fue fácil y difícil para realizar la práctica del mes anterior			
b.	Promueve el diálogo que permite conocer los problemas o barreras de por qué la madre y padre no adoptaron la práctica			
c.	Se busca con la madre/padre posibles soluciones a los problemas para hacer la práctica			
d.	Se hace la práctica que se dificulta junto con la familia, para reforzarla/demostrarla			
e.	Motiva a la madre/padre y llega a un acuerdo para cumplir la práctica, partiendo de los beneficios que tiene para la salud y nutrición de la embarazada, lactante y niño/a menor de 2 años			
f.	Pregunta a la madre/padre si comprendieron ¿cómo hacer la práctica, cómo les ayudará en su vida diaria, cuándo harán esta práctica y quién les apoyará para hacerla?			
<b>3. Práctica del mes - Experiencia</b>				
a.	Explica cuál es la práctica que se estará haciendo durante este mes			

No.	Acción	Excelente	Bueno	Debe mejorar
b.	Le pregunta a la madre/padre como hace esta práctica			
c.	Le pregunta por qué hace la práctica			
d.	Le pregunta cuándo hace la práctica			
e.	Le pregunta que ha sido fácil y qué ha sido difícil para hacer la práctica			
f.	<b>Demuestra</b> cómo debe hacerse la práctica del mes			
<b>4.</b>	<b>Compara la forma actual con la nueva forma de hacer la práctica</b>			
a.	Pregunta a la madre/padre qué diferencias encuentra entre la forma como ellos hacen la práctica y la forma como se les mostró			
b.	Pregunta a la madre/padre si ellos pueden hacer la práctica como se les mostró			
c.	Pregunta a la madre/padre que se les hace fácil o difícil para hacer esta práctica como se les mostró			
d.	Apoya a la familia a buscar una solución a la dificultad que ellos indican que tienen para hacer la práctica			
e.	Pregunta a la familia cuáles son las cosas buenas que miran de hacer esta práctica			
f.	Aclara con amabilidad aquellos conceptos incorrectos compartidos por la madre o el padre acerca de cómo hacen la práctica			
<b>5.</b>	<b>Practicando la nueva forma de hacer la práctica</b>			
a.	Hace junto con la madre/padre la práctica			
b.	Explica paso a paso a la madre/padre la práctica del mes			
c.	Pregunta madre/padre cómo se hace la práctica para verificar que hayan comprendido como hacerla			
d.	Pregunta cómo les ayudará a la familia la nueva práctica			
e.	Refuerza mensajes clave de la nueva práctica			
<b>6.</b>	<b>Plan de acción de la familia</b>			
a.	Pregunta a la madre o padre si ellos creen que podrían hacer la nueva práctica del mes			
b.	Acuerda con la madre y el padre cuando podrían iniciar a hacer la nueva práctica			
c.	Pregunta a la madre y padre si consideran que hay algo que les dificultaría hacer la práctica y acuerdan cómo resolverlo			
e.	Coloca en el plan de salud y nutrición la nueva práctica a adoptar (junto con la madre y padre)			
f.	Pregunta a la madre/padre cómo y cuándo harán la nueva práctica			
<b>7.</b>	<b>Otros aspectos a evaluar</b>			
a.	Crea un ambiente de confianza, de respeto, que propicia la participación de la madre y del padre			
b.	Demuestra que conoce el tema, que tiene confianza en el proceso, demuestra seguridad en sus intervenciones			
c.	Habla el idioma local o se apoya con un traductor			
<b>8.</b>	<b>Habilidades de facilitación</b>			

No.	Acción	Excelente	Bueno	Debe mejorar
<b>A.</b>	<b>Observar</b>			
a.	Observa el ambiente.			
b.	Observa la salud del niño o niña. Si presenta señales de peligro, lo refiere al servicio de salud.			
c.	Observa a la madre, mientras conversa con ella.			
<b>B.</b>	<b>Escucha activa</b>			
a.	Pone atención (mantiene contacto visual).			
b.	Mantiene gestos faciales y movimientos de brazos y de manos positivos (en seguimiento – aprobación).			
c.	Evita las interrupciones.			
d.	Evita los juicios, prejuicios y regaños.			
e.	Emite palabras de refuerzo o cumplidos (felicitación a la madre por las acciones realizadas, usa un lenguaje positivo).			
<b>C.</b>	<b>Preguntar</b>			
a.	Hace diferentes tipos de preguntas (abiertas, cerradas y de seguimiento).			
b.	Con sus preguntas involucra a diferentes personas que se encuentran en el hogar (preguntas directas a diferentes personas).			
c.	Las preguntas proponen soluciones.			
d.	Las preguntas llevan a establecer compromisos.			
<b>D.</b>	<b>Identificar el problema o barrera que no permite adoptar la práctica para negociar</b>			
a.	Promueve la conversación para conocer los problemas de salud de las niñas y niños, y demás familia.			
b.	Profundiza en por qué la madre hace o no la práctica.			
c.	Sabe qué hacer o cómo solucionar los problemas de la familia.			
d.	Identifica si la familia quiere solucionar el problema, cómo hacerlo y sugiere con quién debe de hacerlo.			
<b>F.</b>	<b>Negociar</b>			
a.	Evaluar el problema, llegar a un consenso para solucionarlo.			
b.	Plantea varios escenarios, para luego elegir uno y solucionar el problema.			

Aspectos Positivos	Aspectos a Mejorar



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA



**Save the Children**



***Batería de Preguntas para madres, padres o cuidadores***

Facilitador/a: \_\_\_\_\_ Evaluador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

***1. ¿Cómo se siente de participar en las actividades de PAISANO?***

- a) ***Bien.***
- b) ***Mal.***
- c) ***Más o menos.***

***¿Por qué? Explorar otras razones.***

---



---



---

***2. ¿Le gusta que la madre líder o promotora le visite en su hogar?***

- a) ***Si.***
- b) ***No.***
- c) ***Le es indiferente.***

***¿Por qué?***

---



---



---

***3. ¿En este año cuántas veces le ha visitado la ML o la promotora en nutrición?***

- a) ***1 vez cada 3 meses.***
- b) ***1 vez al mes.***
- c) ***1 vez cada 2 meses.***
- d) ***Nunca me han visitado.***
- e) ***Esta es la primera vez.***
- f) ***Otras.***



4. *¿Cómo le pareció la última visita que realizó la madre líder o promotora? ¿Por qué?*

- a) Buena.
- b) Regular.
- c) Mala

*¿Por qué?*

---

---

---

5. *Durante la Visita Domiciliaria, la madre líder o promotora en nutrición:*

- a) La regañan.
- b) La apoyan.
- c) Le aclaran sus dudas.

*¿Por qué?*

---

---

---

6. *¿Cuáles son las actividades (prácticas) de salud y nutrición que más le cuesta hacer dentro de su hogar? Díganos tres.*

*¿Por qué son difíciles de hacer?*

---

---

---

7. *¿Cuáles son las actividades (prácticas) de salud y nutrición que le son más fáciles de hacer en el hogar? Díganos tres. ¿Por qué?*

*¿Por qué son fáciles de hacer?*

---

---

---

8. *¿Cómo hace para recordarse de la práctica que se comprometió hacer en el mes?*

---

---

---

9. *¿Le sirve el Plan Salud y Nutrición para recordar la práctica?*

- a) *Si.*
- b) *No.*
- c) *Le es indiferente.*

*¿Cómo le sirve?*

---

---

---

10. *¿La promotora o Madre Líder le ha enseñado cómo usar el Plan de Salud y Nutrición?*

---

---

---

11. *¿Sabe usted como se usa el Plan Salud y Nutrición?*

---

---

---

12. *¿Le gusta o no le gusta el Plan Salud y Nutrición?*

- a) *Si.*
- b) *No.*
- c) *Le es indiferente.*

---

---

---

**13. ¿Cómo le gustaría que le recuerden los compromisos que tiene para el mes?**

- **Ahora ud. Tiene este plan, sino hubiera este plan cómo piensa que podría ser el material para recordar la práctica. ¿Qué otro material le gustaría tener?**

---

---

---

**14. ¿La Visita Domiciliaria le ayuda a recordar y a mejorar las prácticas aprendidas en PAISANO?**

- a) **Si.**
- b) **No.**
- c) **Le es indiferente.**

**¿Por qué?**

---

---

---

## ANEXO 8

### Barreras trabajadas en Programa PAISANO

Según Save the Children (2015) los retos para la implementación de la Estrategia de Comunicación para el Cambio Social y de Comportamiento (CCSyC) y las barreras encontradas en los estudios ejecutados por Save the Children International son:

#### Barreras de Salud y nutrición

1) *Incumplimiento del **derecho a la alimentación de la niñez** debido a causas estructurales y coyunturales:*

- La **desnutrición es aceptada como normal** y no se asocia como predisponente de enfermedades, ni de desarrollo físico, cognitivo, ni emocional (“ser chaparros” es normal).
- La **muerte se asume con tristeza y la justifican** (de niño/niña) por falta de dinero, de experiencia o porque el sistema de salud no cumple con sus expectativas.
- Falta de asociación entre nutrición y expectativas de vida.
- La “buena alimentación” se asocia con consumo de frutas y verduras.
- Falta de **alimentación activa** (estimulación).
- **La lactancia materna exclusiva:** 47% en las comunidades del PAISANO (5.3% Quetzaltenango, 70% Huehuetenango y 52% El Quiché).
- Multiparidad, migración del padre, viudez y falta de dinero se asocian con factores que inciden directamente en la alimentación de niños/niñas (no se menciona calidad, cantidad, frecuencia).
- El total de desnutrición aumenta al iniciar los 6 meses por creencias sobre introducción de la **Alimentación Complementaria**.
- La ingesta insuficiente de alimentos se da por **restricciones dietéticas** (creencia en la capacidad gástrica limitada, por lo que dan atoles ralos, caldos sin verduras, ni carnes), así como una dieta monótona, primeros alimentos con poca densidad energética y poco control sobre cuando iniciar AC.

- Falta de preparación de alimentos para consumo exclusivo de niños y niñas de acuerdo a su edad debido a desconocimiento y falta de tiempo.
- Falta de habilidad para elaborar **recetas en casa** (“quitan mucho tiempo” u “olvidan la receta”).
- Madres sienten impotencia por creer que los niños/niñas deben marcar la pauta sobre cuándo iniciar AC y cuánto comer (ejercen muy poco control sobre la alimentación).
- Los **alimentos dan “balance al cuerpo”** hay “fríos” y “calientes”. Existen **tabús sobre algunas frutas**, especialmente para menores de 18 meses.
- El **atol** es muy utilizado por toda la familia, especialmente el CSB en comunidades del PAISANO (no se da a personas con dolencias estomacales porque “se pega al estómago”,

## 2) Falta de **prevención** para evitar desnutrición

- El bajo peso en niños y niñas no incita a tomar acciones.
- Se consideran más inteligentes a los niños y niñas donde la madre da a luz cada año.
- La alimentación no se relaciona como la principal responsabilidad hacia los hijos/hijas (antes están la higiene personal y del hogar).
- Las aves de corral y perros se observan en lugares donde se preparan alimentos.

## 3) Desconocimientos de las medidas a tomar para la **atención en salud**

- Desconocimiento de algunas **señales de peligro** (actúan hasta cuando el creen que el niño/a está enfermo o débil).
- A los niños/as con enfermedad respiratoria se les **baña** sólo una vez por semana.
- Existe desconocimiento sobre los **servicios** que brindan los distintos niveles de atención (bajo uso de servicios de primer nivel. Promover el CAP).
- Existe desconocimiento de rutas de **referencia**.

## **Barreras de comunicación (metodologías, influenciadores/as)**

- 4) *La retroalimentación negativa limita la adopción de prácticas positivas.*
  - La **participación en actividades, cantidad y variedad de alimentos** de participantes del Programa no se corresponde con la adopción de prácticas: A mayor cantidad de elementos alimenticios, menores prácticas de higiene y de frecuencia de recetas.
- 5) *Las suegras suelen ser fuertes **influenciadoras** de prácticas en el hogar.*

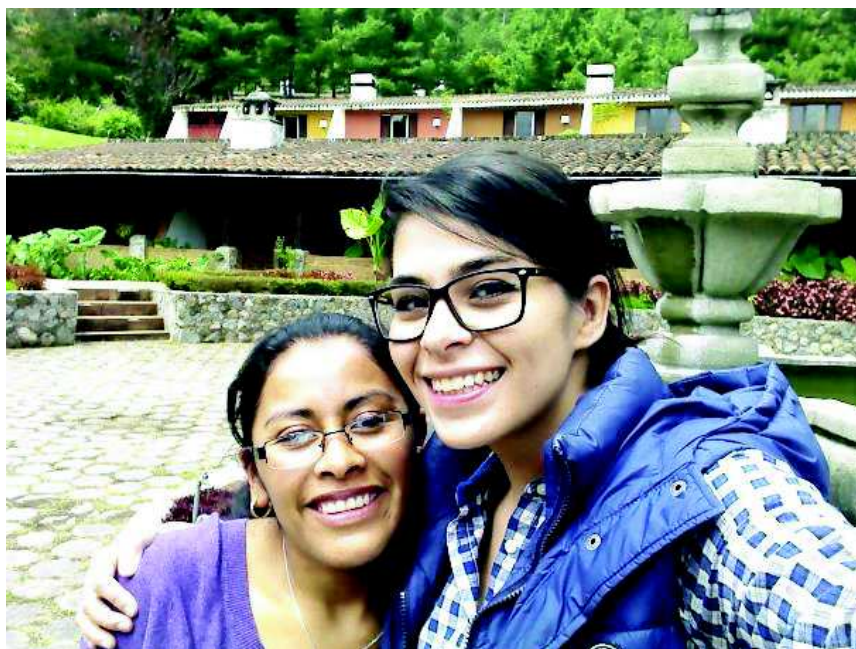
## **Barreras de género**

- 6) *Los roles de género tradicionales continúan manifestándose en todos los ámbitos del hogar y sociales.*
  - Hay apertura manifiesta de los hombres por involucrarse en actividades del hogar (cuidado de los niños/niñas y educación en valores, preparación de alimentos), pero encuentran como limitante el trabajo remunerado que les absorbe “todo el día” y es considerado importante.
  - Los hombres valoran la importancia de su participación en beneficio comunitario, aunque las mujeres continúan sin participar debido a que “no les interesan los temas” (no perciben el beneficio), falta de tiempo debido a exceso de trabajo en el hogar, en COCODES se les niega oportunidad a elección, carecen de habilidades de comunicación (y analfabetismo), participar les crea problemas con el esposo/pareja debido a que él toma las decisiones (violencia intrafamiliar).

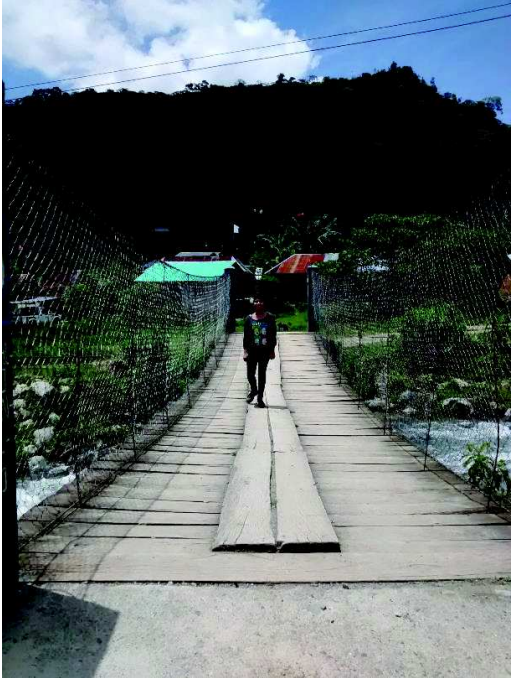
## ANEXO 9

### Fotografías de trabajo de campo

Elaboración propia (2015). Fotografías de capacitación de madres líderes y técnicos junto a equipo regional de PAISANO en Quiché.



**Fotografías de estudio rápido de la Visita Domiciliaria:** Elaboración propia. (2015).  
Practicante Eva Marroquín en comunidades de Quiché: Xaxmoxhán.







## **ANEXO 10**

### **Información adjunta en CD**

#### **Generación Chispuda:**

- Ejemplos de Videos y cuñas trabajadas.
- Guiones de producciones audiovisuales y radiales.

#### **Estudio de la Visita Domiciliaria:**

- Resultados de Estudio Rápido de la Visita Domiciliaria.
- Metodología de estudio rápido de la Visita Domiciliaria.
- Fotografías de trabajo de Campo.