



UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA
FACULTAD DE EDUCACION Y HUMANIDADES
DEPTO. DE LENGUAS, LITERATURA Y COMUNICACIÓN
CARRERA PERIODISMO

Proyecto Tesis
Prof.: Carlos del Valle Rojas.

Informe Final Proyecto de Tesis

- Integrante: *Jorge Muñoz Cerda*

NOMBRE DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
(TESIS PREGRADO CARRERA DE PERIODISMO)

“LA PERCEPCIÓN DE LOS ACTORES LOCALES DE LA INCIDENCIA DE LAS ESTRATEGIAS DE LA COMUNICACIÓN, ATRAVES DE LOS MEDIOS PARA EL CAMBIO CONDUCTUALES EN LA SALUD DE LAS PERSONAS, EN TRES COMUNAS DE LA MACRO REGIÓN SUR DE CHILE, DONDE FUNCIONA EL PROGRAMA DE INTERNADO RURAL INTERDISCIPLINARIO “

“INVESTIGACIÓN, EVALUACION Y SISTEMATIZACION EN LAS COMUNAS DE COLLIPULLI (IX REGIÓN) QUEMCHI (X REGIÓN) PUERTO CISNES (XI REGIÓN)”

OBJETO DEL ESTUDIO

El objeto de estudio será entender la percepción de los actores locales de la incidencia de las estrategias de la comunicación que realiza el programa PIRI en los diferentes medios de comunicación en la macroregión sur de Chile, específicamente en las comunas de collipulli (IX región) Quemchi (X región) puerto cisnes (XI región):

El objetivo principal de esta investigación, es evaluar el como los actores sociales involucrados perciben la incidencia de estas campañas salud en los cambios conductuales de las personas y de los grupos intervenidos por el programa PIRI.

Los resultados de esta investigación podrán determinar:

- La incidencia que tienen los medios de comunicación masiva en las campañas de salud que realiza el PIRI, en relación a los cambios de conducta de las personas.
- Conocer cuales son los factores y mecanismos que determinan la forma en que perciben los actores estas campañas de salud.
- Determinar si las campañas aplicadas actualmente están generando los cambios conductuales deseados por las campañas que realiza el programa en los diferentes entornos geográficos. Ya que estas comunas representan en si misma una gran diversidad territorial y sus variados entornos (agroecológico, cultural,

étnica, social y económica), y además expresan contextos que es necesario conocer y develar para incorporar estas distintas realidades en las futuras campañas a realizar.

- Con los antecedentes obtenidos en esta investigación se propone elaborar estrategias comunicacionales en salud o potenciar las ya existentes en cada uno de los territorios
- Las conclusiones de esta investigación permitirán alimentar experiencias similares en lo conceptual y estratégico, y eventualmente replicarse en otros lugares de la región y del país.

FORMULACION DEL PROBLEMA

El problema central que asume esta investigación es plantearse, *si actualmente las campañas comunicacionales de salud promovidas por el programa PIRI están generando los cambios conductuales necesarios y deseados en las prácticas de salud en los territorios intervenidos por el programa.*

Este problema global de investigación, con fines operativos y metodológicos se desagrega en las siguientes interrogantes específicas, que se postulan desde una experiencia concreta de la Universidad en el espacio local:

1. ¿La Universidad de La frontera puede jugar un papel como agente de transformación social generando cambios conductuales?
2. ¿Se cumple con el propósito de de generar cambios conductuales y buenas practicas de salud con las campañas que actualmente el PIRI esta realizando en estos territorios?
3. ¿Cuáles son los mecanismos que generan cambios conductuales en las personas y como los actores locales perciben estos?

4. ¿Un Programa como el Internado Rural Interdisciplinario puede a nivel de la comuna y en micro territorios urbanos y rurales, articular: Disciplinas (medicina, odontología, enfermería, obstetricia, nutrición, kinesiología...), a través de la comunicación.
5. ¿Un Programa como el Internado Rural Interdisciplinario puede además de cumplir con las funciones académicas tradicionales de docencia, que habitualmente llegan hasta el diagnóstico de situaciones, generar cambios en las conductas de las personas que los beneficien en temas de salud.
6. ¿Un Programa como el de Internado Rural Interdisciplinario puede lograr cambios valóricos positivos en los territorios donde se emplaza de acuerdo a las necesidades y demandas sociales?
7. ¿Un Programa como el Internado Rural es capaz de construir propuestas innovativas con y para los actores locales en temas que dicen relación con comunicación y salud?
8. ¿Programas como el Internado Rural Interdisciplinario, que parten de una experiencia local, pueden generar impactos (cambios conductuales en salud) favorables a nivel local, regional, nacional e internacional?
9. ¿Cuáles son los elementos que permitirán diseñar una propuesta de evaluación cuantitativa y cualitativa a través de la comunicación de un Programa como el Internado Rural Interdisciplinario, no sólo como programa docente asistencial sino como un programa social y que simultáneamente mida el impacto que tiene en los territorios.

ASPECTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Enfoques y Teorías que avalan la influencia que tienen los medios en los Comportamientos o interpretaciones de la realidad de las personas.

Las teorías que vamos a revisar abordan desde diferentes perspectivas las influencias a largo plazo que tienen los medios sobre los individuos y sobre el sistema social en que se insertan. En este sentido, no son teorías que den cuenta de los efectos en el

comportamiento de las personas, sino de teorías que dan cuenta de los efectos de los medios en las formas de pensar y definir el mundo.

Estas teorías se pueden dividir en dos grandes grupos:

- Las teorías de los efectos ideológicos
- Las del establecimiento de agenda.

Las teorías de los efectos ideológicos

Las teorías de los efectos ideológicos plantean que gracias a la penetración sistemática de los mensajes homogéneos que entregan los medios se produce un fenómeno de “cultivo” o “aculturación” en el que la ciudadanía se forma imágenes determinadas sobre el entorno. Plantean también que los mensajes de los medios abonan la existencia de ciertos sistemas de creencias y producen efectos ideológicos porque la estructura latente de los mensajes distorsiona la realidad, perpetuando los intereses de la estructura de poder dominante.

Lo interesante aquí es que estas teorías plantean que esta influencia no es necesariamente intencional, sino que se debe a ciertos patrones “cotidianos” de funcionamiento; y que, por tanto, no obedece a acciones conspirativas sino de naturaleza social (D’Adamo y otros, 2000: 177 - 179).

De esta forma, tendría relevancia todo tipo de mensaje comunicacional que se presenta en los medios, pues todos ellos contribuyen a formar o perpetuar determinadas imágenes de mundo. Por esto, sería conveniente iniciar acciones específicas que contribuyan a diversificar los mensajes entregados y, por tanto a pluralizar las imágenes de mundo y respecto a lo que en temas de salud se refiere.

En este grupo de teorías, es interesante destacar la **“Teoría de los indicadores culturales”** que plantea que si se analiza el sistema de mensajes de los medios, se puede bosquejar un cuadro de la cultura que guía a una comunidad a cultivar ciertas nociones y representaciones compartidas acerca de hechos y acontecimientos. Los medios producen un conjunto de imágenes y mensajes destinados a poblaciones globales

por lo que, más allá de la especificidad de cada mensaje, hay un mensaje denominador común e implícito que tiende a sostener el orden moral y social vigente. En este sentido, los medios – y en particular la TV - refuerzan las creencias y valores convencionales.

Los medios masivos de comunicación, por lo tanto, tienen la habilidad de difundir y en ocasiones imponer ciertas nociones acerca de la naturaleza de la realidad social. Esta habilidad se deriva de dos instancias:

- La uniformidad del sistema de mensajes que refleja los valores, creencias y comportamientos convencionales tendientes a perpetuar el status quo.
- realismo con que los medios presentan esa visión uniformada de la realidad social.

Desde esta perspectiva Depende del nivel de consumo de medios de comunicación que tenga una sociedad o que tengan determinados grupos sociales, se podrían definir indicadores culturales en base a lo que muestran los medios, y éstos indicadores podrían convertirse en descriptores de la cultura de ese grupo.

Puede decirse, entonces, que las percepciones públicas sobre determinados fenómenos tendrán mayor similitud con el referente refractado (la representación social que entregan los medios) que con el referente objetivo (estadísticas del mundo real) cuanto mayor sea el consumo y la exposición a los medios, pues sólo una exposición consistente repetitiva y duradera produce un cultivo estable e imágenes sociales ampliamente compartidas. Así es como en los países en que los mensajes de los medios son menos repetitivos y más variados, el proceso de cultivo es menos consistente.

Por lo tanto, el aportar con nuevos mensajes relacionados a temas de salud, puede aportar a un proceso de aculturación menor y a la generación de imágenes que tiendan a una mayor confianza social.

También dentro del primer grupo de teorías se encuentra la **“Teoría del espiral del silencio”** la que se basa en ciertas características psicológicas de las personas respecto a la aceptabilidad social de sus ideas.

En este sentido, las personas son capaces de captar intuitivamente el grado de aceptación que tendrán ciertas opiniones y adaptan sus conductas según la fuerza o debilidad aparente de ciertas opiniones. De esta forma, cuando creen que sus ideas coinciden con las de la mayoría o que podrían ser aceptadas por el público mayoritario, tienden a expresarlas abiertamente, mientras que cuando piensan que sus ideas podrían ser rechazadas, tienden a no expresarlas para no sentirse marginados.

Como consecuencia, cuando una idea no es expresada crea un doble efecto:

- El primero de ellos indica que la imagen que la idea expresada es más fuerte o preponderante de lo que en realidad es
- segundo, que la otra idea no expresada es más débil o menos aceptada de lo que podría ser. cuando esta otra visión desaparece de la escena pública, se produce el espiral del silencio.

Por factores como este la teoría plantea que, es relevante que aparezcan mensajes con contenidos plurales respecto a la realidad social en los medios de comunicación, pues ello permite que la imagen dominante parezca menos dominante y que la imagen marginal de la realidad aparezca menos marginal y más posible, influyendo así en la conversación cotidiana.

Teorías del establecimiento de agenda

Estas destacan el poder que tienen los medios de comunicación para llamar la atención sobre ciertos temas y para crear marcos o contextos de interpretación. No se trata de la influencia directa en las opiniones de las personas, sino de su poder para "definir los temas acerca de los cuales una sociedad debe pensar y debatir" y "definir los parámetros a partir de los cuales los distintos acontecimientos deben ser comprendidos, explicados y analizados" (Ibid., p. 207).

Bajo este enfoque se producen tres procesos: **Agenda Setting**, **Efecto Priming** y **Efecto Framing**, que han sido comprobados a través de numerosos estudios empíricos.

La Agenda Setting, designa la definición que hacen los medios sobre qué temas las personas deben hablar. En este sentido, la gran potencialidad de los medios es dirigir la atención de la opinión pública hacia ciertos temas particulares, con lo que: se logra sesgar la orientación de la atención del público hacia determinados objetos o cuestiones y la importancia que el público asigna a cada una de esas cuestiones se ve influida por el grado de relevancia que los medios de comunicación masivos le otorgan.

Así es como las investigaciones empíricas detectan una relación entre los grados de presencia e importancia que los medios otorgan a un tema y lo que opina la ciudadanía (Ibid., pp 208 - 211). De esta forma, esta teoría también deja en evidencia la importancia que tiene la introducción de mensajes alternativos en los medios de comunicación, pues su presencia amplía los temas de la agenda pública.

El efecto Priming (Ibid., pp 237 – 242) plantea que los medios de comunicación influyen al proporcionar estándares que las personas adoptan para evaluar las cuestiones sociales. La noción de priming se edifica sobre la base de la investigación psicológica que pone de manifiesto que cuando las personas toman decisiones consideran el conjunto completo de la evidencia relevante disponible.

Estas consideraciones, a su vez, relevan dos importantes aspectos:

- El primero señala que, las personas no prestan atención a todo sino que tienen atención selectiva y que las imágenes e impresiones tienden a concentrarse alrededor de unos pocos temas.
- El segundo aspecto señala que la gente no realiza análisis exhaustivos de la información pues buscan economizar los esfuerzos cognitivos, usando para ello los heurísticos o atajos cognitivos: uno de ellos es la accesibilidad (se utiliza la información que se tiene mas fácilmente disponible porque es reciente, frecuente, vívidos, etc.).

En este sentido, se trata de los efectos que tiene un contexto anterior sobre la interpretación y recuperación de la información. La presentación de estímulos de cierto signo favor hace vía enlace asociativo otros conceptos semánticamente relacionados,

umentando así la probabilidad de activar pensamientos de significado semejante. De esta forma, la exposición que se tiene a un mensaje activa en el público un concepto que aumenta la probabilidad de que los pensamientos relacionados con él sean fácilmente accesibles, o bien, que los temas presentados por los medios tengan mayor probabilidad de presentarse en la mente de las personas cuando estos evalúan otras cosas.

De esta forma, este enfoque también deja en evidencia la importancia de incorporar nuevos mensajes y nuevas explicaciones a la información que entregan los medios de comunicación, con el fin de incorporar en el imaginario colectivo nuevos parámetros para las evaluaciones que la ciudadanía hace sobre temas relacionados con la salud.

El efecto Framing o encuadre (Ibid., pp 250 – 253) se refiere a la necesidad de los individuos de encontrar esquemas de interpretación que permitan ordenar la información que van recibiendo del entorno. Aquí no importa el peso relativo que da un medio a un tema, sino el cómo lo trata, el modo que utiliza para definir las causas, consecuencias y repercusiones sociales y éticas que tiene el fenómeno ocurrido; el cómo define los ganadores y perdedores, los buenos y los malos; cuándo hace uso de estereotipos o prejuicios.

Este efecto está avalado por diversas investigaciones empíricas que comprueban que se relacionan fuertemente las explicaciones que dan los medios sobre un hecho y las que da la ciudadanía. En este sentido, Framing es la capacidad de producir distintas conclusiones en la audiencia de acuerdo a la forma en que se presenta la información. Y es por este efecto que es necesario que en una sociedad la cobertura de noticias se haga desde perspectivas diferentes, de manera de ampliar los elementos de análisis acerca de un mismo problema. Lo que deja en evidencia nuevamente la importancia y utilidad de hacer circular nuevos mensajes por los medios de comunicación y, por tanto en la discusión pública, pues esto permite ampliar las explicaciones que los actores sociales dan en torno a temas de salud y, por tanto influye en los comportamientos que asume.

A través de la revisión de las anteriores teorías, las cuales son sólo algunas de las existentes hemos dado cuenta de la importancia que tienen los medios de comunicación masiva en los cambios conductuales en las personas o grupos.

Es importante que ahora nos refiramos a la forma en que se van a canalizar estos cambios y a través de que estrategias comunicacionales vamos a realizarlos. Una de las posturas más interesantes relacionada ha la construcción de estrategias comunicacionales orientadas a la salud es la del “*Mercadeo Social*”.

El mercadeo social.

Este sistema, utiliza diversas formas y estilos de mensajes y acciones, tanto en los medios de comunicación como fuera de ellos, algunos esencialmente comunicacionales y otros no. No obstante, todas las acciones se articulan en un eje comunicacional.

El “*mercadeo social*” o “*social marketing*”, además de dar cuenta de la importancia de los medios de comunicación, establece algunos criterios útiles a la hora de utilizarlos para la difusión de las campañas preventivas y de intervención. Tiene, en su base teórica, muchos de los conceptos desarrollados anteriormente; es decir, es concebido como una forma de intervención absolutamente consciente mediante las capacidades de los medios de comunicación en las cuales se basa.

Así, el concepto de campaña de cambio social constituye un esfuerzo organizado conducido por un grupo (agente de cambio) que pretende convencer a otros (los destinatarios) de que acepten, modifiquen o abandonen determinadas ideas, actitudes, prácticas y conductas. El concepto de marketing social data de julio del año 1971 y lo utilizaron Kotler y Zaltman, para aplicar el uso de los postulados y técnicas del marketing comercial en campañas de bien público o la difusión de ideas que beneficien a la sociedad. Desde entonces, este concepto se utiliza para referirse al diseño, la puesta en práctica y el control de programas que tienen como objetivo, promover una idea o práctica social en una determinada comunidad y es de esta forma como la mayoría de los autores lo utiliza.

Para que un programa de marketing social tenga éxito es fundamental que lo preceda una profunda investigación sobre los deseos, creencias y actitudes específicas de los destinatarios del plan, como también de las características concretas de los productos sociales. Por lo tanto, como primer paso del planeamiento estratégico, es necesario

contar con una metodología de investigación y a partir de allí planificar en consecuencia las estrategias.

Sin una estructura para comprender cómo las personas toman decisiones y pasan a la acción, es difícil elaborar una estrategia acertada. Dos premisas son fundamentales a la hora de construir una estrategia desde este punto de vista.

- La primera consiste en tener en cuenta que se trata de procesos realmente continuos, sin perfiles nítidos en lo que respecta al comienzo y el final.
- La segunda, no perder de vista que el eje central son los clientes: ellos son constantemente parte del proceso, que comienza estudiando sus necesidades, deseos y percepciones.

Cada grupo tiene un conjunto particular de creencias, actitudes y valores, por lo tanto las estrategias de marketing social se deben adaptar de acuerdo a las necesidades de cada segmento al que se dirige, no en función de los pensamientos y creencias de los Agentes de Cambios.

Antes de seguir desarrollando las características del marketing social, es importante distinguir los componentes fundamentales que tiene una campaña de cambio social sea ésta comunicacional o no:

- **Causa:** un objetivo social que los agentes de cambio consideran que ofrecerá una respuesta acertada a un problema social. En este caso, la causa es el aumento de prácticas saludables (prevención y comportamientos), situación que permitiría estrechar el vínculo social mejorando así la calidad de vida y disminuyendo en ciertos aspectos los problemas de salud que afectan a la Macroregión sur, generando mecanismos de protección comunitaria.
- **Agente de Cambio:** un individuo u organización que intenta generar un cambio social mediante una campaña de cambio social en este caso el programa PIRI.

- **Destinatarios:** individuos, grupos o poblaciones enteras que son el objetivo de los llamados al cambio; en este caso las comunas en donde interviene el programa.
- **Canales:** vías de comunicación y distribución a lo largo de las cuales se intercambian y transmiten hacia atrás y hacia delante la influencia y respuesta entre los agentes de cambio (PIRI, Departamentos de Salud, Juntas de Vecinos etc. y los destinatarios (comunas).
- **Estrategia de cambio:** la dirección y el programa adoptados por un agente de cambio para llevar a cabo el cambio en las actitudes y conducta de los destinatarios.

Los agentes de cambio disponen de diferentes métodos y tácticas para influir en los destinatarios, incluyendo el cabildeo, planeamiento de peticiones, la publicidad y la recompensa por el cambio de conducta deseado un ejemplo claro de ello lo constituye la línea articuladora PIRI “escuelas apadrinadas”. Todas las tácticas responden a una estrategia que busca lograr el cambio. Aquí se destacan cinco estrategias principales:

- 1) **Estrategia Tecnológica:** Para el caso de los mensajes de salud, las soluciones tecnológicas para aumentar el impacto, pueden ser de tres tipos:
 - **Tecnología de modificación del producto:** la modificación de determinadas características de las campañas de salud, u otras formas de entregar los mensajes pueden aumentar su efecto como elementos que generan conductas, o pueden promover una mayor participación en temas de salud por parte de la comunidad
 - **Tecnología de sustitución del producto:** se pueden crear estrategias alternativas de difusión como por ejemplo aumentando la participación de los actores sociales en las mismas.
 - **Tecnología de innovación del producto:** La creación de una nueva estrategia de mensajería que fomente los cambios conductuales deseados.

- 2) **Estrategias Económicas:** éstas tratan de imponer costos sobre la conducta indeseable y de recompensar la conducta deseable. Por ejemplo: la premiación de monitores en salud de las escuelas apadrinadas.
- 3) **Estrategias político/legales:** las intervenciones político/legales pueden asumir la forma de prohibir ciertas conductas no deseables por ejemplo, acumular malezas o botar basura en la calle.
- 4) **Estrategias Educativas:** en el caso del programa PIRI se trabaja con las escuelas y la comunidad en temas como por ejemplo: instrucción a los niños sobre cuidado de la salud oral, que se debe hacer en caso de sufrir alguna quemadura etc... Los comportamientos deseados y los no deseados. Se recuerda que la estrategia de educación debe asumir que los individuos harán lo correcto y tomaran decisiones razonables si entienden qué, por qué y cómo deben hacer el cambio. La tarea del educador es traer los hechos al publico-objetivo de la mejor forma posible.
- 5) **Estrategias de Marketing Social:** consiste en el diseño de estrategias para el cambio de determinadas conductas. Para ello se vale de los adelantos en la tecnología de las comunicaciones y de las técnicas de comercialización. Es importante también señalar cuáles son las diferencias entre el mercado de productos comerciales y el mercado de productos sociales (Leal, 2000: 36 – 42). Entre las diferencias más relevantes se encuentra que en el mercado de productos sociales:
 - Se apunta a un mercado con demanda negativa: la población no está interesada en adquirir las conductas que se promueven, por tanto hay que tratar de seducirlos.
 - Los temas son especialmente delicados: las conductas que se quieren influir implican en un alto grado los sentimientos, por tanto ejercer dicha influencia es más difícil. Son comportamientos que preocupan a las personas, los piensan bien antes de actuar y con frecuencia buscan el consejo de los demás.

- Tiene beneficios no evidentes o a largo plazo: el cambio de comportamiento carece de consecuencias visibles inmediatas.
- Es difícil motivar a las personas para que emprendan acciones. por lo tanto hay que promover los beneficios que tienen para ellos o para personas cercanas.
- Efectos a largo plazo: el proceso de cambio implica un largo período.

El primer requisito para el éxito del marketing social es crear un nuevo producto social para satisfacer una necesidad que no se está satisfaciendo o diseñar un producto mejor que los existentes. Por lo tanto, el grado de ajuste entre el producto social y el mercado determina el valor para los destinatarios de lo que está ofreciendo el experto en Marketing social.

En consecuencia, el ajuste influye en la percepción, actitud y motivación del grupo de destinatarios. Un ajuste equivocado da lugar a una respuesta insuficiente o contraria por parte de los destinatarios.

La forma de lograr un ajuste correcto es conociendo al público-objetivo en profundidad. Esto implica que se debe investigar la posición que un grupo de destinatarios tiene respecto de determinado tema. Esa investigación puede dar como resultado que el grupo destinatario tiene un problema que quiere resolver o tiene una necesidad o una carencia a satisfacer. Por otra parte, las características de una buena estrategia de marketing social son las siguientes:

1. Debe centrarse en el destinatario: Lo que significa que debe enfocarse principalmente, en precisar las necesidades y deseos del público objetivo.
2. Debe ser visionaria, articulando un futuro claro hacia el que se dirige el programa.
3. Cada programa debe tener diferenciación: El ejecutor del Marketing Social resaltará y ofrecerá al público objetivo, una única razón para emprender las acciones que él pretenda.

4. A la larga se debe poder sostener y debe estar atento a los cambios del mercado y a las condiciones competitivas: si la estrategia quiere tener éxito, debe estar preparada para anticiparse al cambio.
5. Debe ser fácilmente comunicada: los elementos centrales de la estrategia deben ser simples y claros, de modo que el público objetivo y el propio personal del programa entienda sin ambigüedades la estrategia y por qué será sostenida.
6. Debe ser motivadora: el programa no debe ser visto como uno de tantos programas ni debe tener aspiraciones poco realistas
7. Debe ser flexible: la esencia de la estrategia debería ser lo suficientemente amplia para que permita diversos modos de actuar a quienes la ejecuten.

Al trabajar en marketing social se debe actuar con prudencia y por etapas, pues bien conducido el marketing social puede provocar un cambio de vidas en pequeña o gran medida. Si los programas tienen objetivos irreales, pueden crear en la sociedad esperanzas poco razonables que provocarían desengaño y cerrarían las puertas a futuros programas.

A su vez, los destinatarios pueden encontrarse en diversas fases, por lo que el “centramiento en el cliente” debe incluir un estudio que revele qué diversidad de actitudes y pensamientos existen en la población respecto del tema a tratar en particular. El enfoque de marketing social presupone las siguientes fases en el proceso de cambio de comportamiento que tienen las personas (Leal, 2000:94 – 95):

- Observación y análisis
- Conducta afirmación
- Actitud y comportamiento Inicial
- Actitud y comportamiento Final (deseado)

Esto significa que la estrategia comunicacional que se diseñe debe considerar pasar por estas 4 fases, diseñando acciones específicas para cada una de ellas; lo que implica a su

vez que el desarrollo de la campaña debe basarse en un conocimiento exhaustivo y previo de la población en general.

En la Fase de Observación (Ibid., pp 101 – 120) la población objetivo no está considerando la acción deseada. Esto se puede deber a un desconocimiento del problema social en cuestión (problema de ignorancia), a que no se perciben como afectados por el problema o que no pueden hacer algo al respecto (presunción de irrelevancia), o porque tienen principios o valores contrarios al comportamiento propuesto, entre otras razones (problema de principios). En esta fase – entonces – se debe crear conciencia de la necesidad del nuevo comportamiento.

La estrategia de comunicación en esta fase, debe estar orientada a aumentar la percepción de los riesgos y la gravedad de las consecuencias del comportamiento actual y, concientizar sobre la existencia de una alternativa de comportamiento nueva y potencialmente mejor. Este proceso de concientización debe pasar por cuatro etapas:

- Exposición al mensaje
- Prestar atención al mensaje
- Interés en el mensaje
- Comprensión del mensaje

Para esto, se debe tener especial cuidado en encontrar los tiempos, lugares y circunstancias en los que el público objetivo sea receptivo al mensaje; crear mensajes orientados específicamente al público objetivo con una cuidadosa selección de los soportes y la creación de mensajes poco usuales y creativos; llamar a las emociones (para interesar), usar testimonios y evitar el uso del miedo como motor de cambio.

Para llevar a cabo todo lo anterior, se buscan los medios de comunicación (tradicional y no tradicional) en los que se podrían insertar los mensajes diseñados. Antes de esta selección se debe realizar un breve estudio de los medios existentes que debe considerar – en la medida que se cuente con información disponible – lo siguiente:

1. Análisis cuantitativo: oferta, consumo, cobertura, perfil del usuario, análisis de audiencia, etc.

2. Análisis cualitativo: actitud de la población ante los distintos tipos de medios, entre otras cosas.
3. Clasificación de los medios según su poder discriminante, el alcance geográfico, la divisibilidad, la economía de acceso y la rentabilidad.

Es importante destacar que en la fase de análisis (Leal, 2000: 121 – 145) los individuos son conscientes de la posibilidad de cambiar de actitud y no se oponen a eso pero se encuentran considerando las ventajas e inconvenientes del cambio. Por lo tanto, el trabajo en esta fase debe estar orientado a superar una serie de resistencias al cambio que se relacionan con las ganancias y costos que se obtienen con el nuevo comportamiento, la percepción sobre lo que otros esperan de ellos y la percepción sobre la capacidad para llevar a cabo el nuevo comportamiento. En este sentido, existen cinco estrategias para inducir a la población a emprender el cambio deseado:

- Aumentar las ventajas esperadas que son producto de éste.
- Disminuir los costos esperados si se produce el cambio de actitud.
- Aumentar la presión social actual
- Mejorar la capacidad de actuación
- Disminuir el deseo de alternativas

La elección sobre cuál de estas estrategias adoptar pasa por el análisis de dónde se encuentra el público objetivo y qué influencia ejercerá sobre él cada alternativa.

En las primeras etapas, la población da más importancia a los beneficios del comportamiento actual y poco se preocupa por la eficacia del comportamiento propuesto, por lo tanto es más propensa a reaccionar ante estrategias centradas en los beneficios que ofrece el nuevo comportamiento. Ya más avanzado el proceso, aumenta la conciencia respecto de los costos y beneficios ofrecidos.

El público objetivo pasa a dar más importancia a los costos del comportamiento actual que a sus beneficios y se preocupa de sus capacidades para llevar a cabo el cambio. Por

lo tanto, reaccionan mejor ante las estrategias comunicacionales orientadas a resaltar los costos.

Por lo tanto, en una primera etapa de esta fase, las estrategias más adecuadas son aquellas que enfatizan los beneficios del nuevo comportamiento. Esto significa que hay que tratar de aumentar la percepción de los destinatarios de que ocurrirán resultados positivos, aumentar la importancia o deseo que esos resultados ocurran y agregar nuevos resultados positivos.

Ello implica identificar los beneficios (finales e instrumentales) que se deben comunicar y cuánto le importan a los individuos (jerarquizarlos) y a quiénes. Esto permitirá determinar las distintas estrategias que habría que implementar para cada tipo de público objetivo.

Se debe distinguir entre los beneficios de la conducta en si misma y los beneficios de la conducta si ésta tiene éxito. En esta primera fase, hay que concentrarse en los beneficios de la conducta en si misma, pues lo importante es lograr que el sujeto pruebe el nuevo comportamiento.

Se deben resaltar beneficios adicionales y desarrollar estrategias para cambiar las creencias sobre la importancia que se le da a un beneficio, si es necesario. Por otra parte, se debe analizar la importancia de la influencia social en la determinación de la conducta del sujeto, y usar esa información, puesto que el control de los comportamientos no está totalmente en manos de los sujetos: se consideran las opiniones de los demás y, muchas veces, la persona requiere de la cooperación de otros para llevar a cabo el nuevo comportamiento. Por lo tanto, hay que lograr que los sujetos tengan confianza en sus capacidades para emprender la nueva conducta y que, quienes los rodean y son importantes, los apoyen en este cambio.

En la etapa final de esta fase de análisis, las estrategias más adecuadas para que el público objetivo siga adelante en el proceso deben estar basadas en la determinación de los costos en que se incurre de continuar con el comportamiento anterior y en la percepción que el individuo tiene de poder llevar a cabo el comportamiento deseado. Por lo tanto se deben conocer cuáles son los costos percibidos, la probabilidad de su ocurrencia y la importancia que se da a cada uno.

Una vez que se tiene lo anterior, se pueden diseñar estrategias para facilitar el cambio de Comportamiento, que van desde el cambiar realidades (eliminar las barreras-costos existentes) hasta el cambiar las percepciones (mostrar que lo que se percibe como un costo no lo es).

En la Fase de conducta (Ibid., pp 147 – 151): Después del análisis de los pros y contras, el sujeto decide llevar a cabo el nuevo comportamiento para lo que requerirá los incentivos adecuados dependiendo de las características del nuevo comportamiento (si es que se realiza una sola vez, se trata de un comportamiento permanente, o de comportamientos que deben ocurrir en situaciones concretas).

Para lograr que los individuos tengan la intención de efectuar el nuevo comportamiento y lo realicen, hay que considerar los factores que lo facilitan y los que lo obstaculizan. Es decir, hay que:

- Asegurarse que el nuevo comportamiento sea posible de realizar
- Asegurarse que el nuevo comportamiento sea sencillo.
- Hacer que el nuevo comportamiento consuma poco tiempo
- Hacer sentir que la adopción del nuevo comportamiento es urgente
- Recordar permanentemente el nuevo comportamiento, de manera que no se olvide.

Los tres primeros requerimientos no responden necesariamente a las posibilidades de una estrategia de comunicación, sino a factores externos a ella que deben darse para que el cambio de comportamiento se produzca en forma sustentable. Por lo tanto, también hay que considerarlos en el proceso de diseño.

En la Fase de Afirmación (Ibid., pp 152 – 155): En esta etapa los individuos comparan las expectativas creadas en las fases de análisis y la realidad resultante (fase de conducta). El resultado de esta evaluación tendrá una importancia significativa para la repetición del comportamiento, por lo que es muy importante realizar un control de la satisfacción del cliente y utilizar estímulos y recordatorios para que no abandone el comportamiento deseado. El control de la satisfacción del cliente pasa por realizar un seguimiento de:

- Las consecuencias positivas pero insatisfactorias, realizando un control de las expectativas.
- El exceso de consecuencias negativas, resaltando lo positivo.
- El grupo de influencia negativa, consiguiendo mayor apoyo social.
- Las dificultades en la realización del nuevo comportamiento.
- Los conceptos hasta aquí desarrollados cumplen una doble función. Por una parte, se entregan como propuesta, como punto de partida a tener en cuenta en la generación de nuevas campañas y difusión de mensajes en el área de la salud.

PROMOCION EN SALUD

La promoción de salud se refiere fundamentalmente a actividades que tienden a promover el óptimo desarrollo físico y mental de los individuos. Exige la participación efectiva de la comunidad y de los individuos en la toma de decisiones. Se ocupa de estrategias dirigidas a la promoción de las conductas que incrementan la salud y la modificación de los factores conductuales causantes de la enfermedad. Hacer promoción en salud significa en definitiva intentar ayudar a las personas y colectividades a aprender a aceptar la responsabilidad de su propio bienestar. Las metas de la promoción de salud son:

- Establecer políticas públicas de salud.
- Conformar entornos sociales saludables.
- Informar y educar adecuadamente.
- Incrementar los comportamientos positivos para la salud.
- Reducir los comportamientos negativos para la salud.
- Reducir las desigualdades frente a los factores de riesgo.
- Desarrollar un potencial de salud.
- Integración de nuevos actores.

Las áreas temáticas de la promoción de la salud son:

- Acceso a la salud: comprende un aspecto geográfico y otro económico. El aspecto geográfico limita el acceso a la salud por una situación física. Ambos accesos deben facilitarse.

- Desarrollo de un entorno facilitador de la salud: se deben buscar áreas y sectores fáciles de abordar para facilitar la salud. No se deben facilitar las zonas urbanas a entidades o personas que no facilitan la salud, como por ejemplo los vertederos.
- Refuerzo de las redes y apoyos sociales: se trata de generar un apoyo de los individuos y comunidades a la promoción de la salud. Esta área es muy importante en el futuro de nuestro país, ya que es muy útil en la salud de las poblaciones con alta cantidad de habitantes de la tercera edad, como será la chilena.
- Promoción de los comportamientos positivos para la salud y de las estrategias de afrontamiento adecuadas, un objetivo esencial para la promoción de salud. Todo ello a través de información, educación y evaluación permanente de los logros.
- Aumento de los conocimientos y difusión de la información relacionada con la salud.

En la promoción de salud tenemos las siguientes formas de acción:

- 1) Intervenciones de educación sanitaria en medios de comunicación de masas, escuelas, asistencia primaria y lugares de trabajo. Se puede intervenir en alimentación, ejercicio físico, consumo de alcohol, consumo de tabaco, consumo de drogas, medidas precautorias de conducción, etc.
- 2) Control del individuo sano: se refiere al control del embarazo, del lactante, del preescolar y del escolar; programas de alimentación suplementaria a grupos vulnerables y programas de salud mental.
- 3) Actividades organizadas de la comunidad: en relación a educación, política económica, bienes y servicios, política de vivienda y urbanismo, etc.

Bibliografía

- D'Adamo, O. García Beaudoux, V. Y Freidenberg, F. (2000) Medios de Comunicación, efectos políticos y opinión pública. ¿Una imagen vale más que mil palabras?, Editorial de Belgrano, Argentina.
- leal Jiménez, Antonio (2000) Gestión del Marketing social, Serie Mc Graw Hill de Management, Madrid.
- Briones, Guillermo; “Filosofía y teorías de las ciencias sociales: dilemas y propuestas para su construcción”, Editorial Dolmen, Santiago, 1999. Brunner,
- José; Hopenhaym, Martín; Moulián, Tomás; Paramio, Luis; “Paradigmas de conocimiento y práctica social en Chile”, FLACSO, Santiago, 1993.
- Hernández Roberto; Fernández, Carlos; Baptista, Pilar; “Metodología de la Investigación”, Mc Graw Hill, Colombia, 1998.
- “Desarrollo Rural en La Araucanía”, Editorial Universidad de La Frontera, Temuco, 1993.
- Del Valle, Carlos; “Comunicar la Salud; entre la equidad y la diferencia”, Editorial Universidad de la Frontera, Temuco, 2002.
- Ministerio de Salud, Unidad de Participación Social, “Trabajo Comunitario en Salud; Guía Técnica Metodológica”, Santiago, 1994.
- Serra, Jaime “Proyecto de Internado Rural Interdisciplinario Comunas de Cunco y Nueva Imperial (Centros Interdisciplinarios para el Desarrollo Local). Páginas 51 - 62 , Libro Desarrollo Rural en la Araucanía. Ediciones Universidad de La Frontera. Año 1993.

- Serra, Jaime “Programa de Internado Rural Interdisciplinario: docencia, investigación - extensión y desarrollo desde territorios reales”. (Revista Facultad de Medicina Nº 1, mayo – junio de 2002).
- Serra, Jaime “Educando para la Responsabilidad Social (Universidad Construye País”. Centros Interdisciplinarios para el Desarrollo Local”