

enero - marzo/87 N° 21

# Chasqui

**A** partir de este número, la Revista Chasqui experimentará algunos cambios. Se trata de cambios programados para una paulatina ejecución en un plazo de dos años.

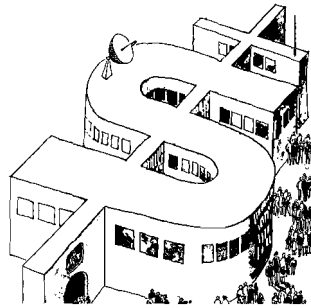
El objeto del cambio es volverla más legible y llegar a un público más amplio. Pondrá por tanto menos énfasis en el enfoque predominantemente académico de la comunicación y se abrirá también a colaboraciones más periodísticas.

La razón del cambio es que CIESPAL quiere que su revista salga de una metafísica de la comunicación y se convierta en un instrumento práctico de difusión de saberes, técnicas concretas y casos experimentados en la realidad latinoamericana.

Esta decisión conlleva necesariamente variaciones en el diseño y la forma, el estilo y el ritmo y la periodicidad. CIESPAL pudo haber hecho el cambio con un solo golpe de timón. Ha preferido no hacerlo así, sino con cautela y sosiego, dando tiempo a ajustes y reacciones. Lo que importa es acertar. Este número no es igual a los anteriores pero tampoco difiere de ellos radicalmente. Es todavía un híbrido y quienes lo hacen están conscientes de este riesgo.

Llamamos la atención del lector sobre dos artículos. El de Assmann acerca de la iglesia electrónica: es un claro ejemplo de la técnica al servicio de valores e ideologías. El medio determina bastante el contenido del mensaje. El otro artículo versa sobre el proyecto Latinvisión que si llega a tener éxito significará algo más de independencia en la información sobre Latinoamérica desde la propia Latinoamérica.

*Simón Espinosa*



## 6 Iglesia Electrónica & Marketing

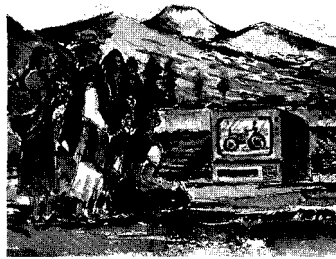
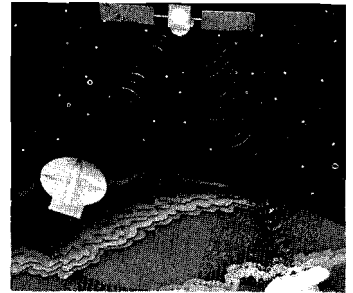
*Hugo Assmann*

Predicadores convertidos en gerentes del Evangelio. Fieles y dinero fluyen a su Arca de Noé: La TV y los Satélites. La fiebre tecnofinanciera y religiosa invade Latinoamérica.

## 14 LATINVISION Una utopía factible

*Peter Schenkel*

Una red televisada informará sobre A.L. con programas producidos en diversos países de la Región. ¿Cómo avanza el proyecto? ¿Cuáles sus perspectivas?



## 22 Video, nueva herramienta del campo

*Manuel Calvelo Ríos*

Para empujar el desarrollo rural nada mejor que el video. Una experiencia en remotas zonas andinas del Perú lo demuestra.

Noticias	2	
Entrevista a Federico Iglesias	20	
¿Es obligatoria la declaración sobre los medios?	28	<i>L. y D. Sussman</i>
Mitos y mentiras de la educación a distancia	36	<i>Francisco Gutiérrez</i>
Actividades de Ciespal	42	
Más niños sanos por una mejor comunicación	44	<i>Adolfo Negrotto</i>
Comunicación en el subdesarrollo: tres visiones	48	<i>Jan Servaes</i>
Reseñas	53	
Nuevas Tecnologías: El Digital Audio Tape Recorder	58	<i>Jun Ono</i>
Divagaciones: la ciudad, el campo, la comunicación	62	<i>Gustavo M. Quesada</i>

**DIRECTOR:** Luis E. Proaño. **EDITOR:** Simón Espinosa. **DIRECTOR DE PUBLICACIONES:** Jorge Mantilla Jarrín. **CONSEJO ASESOR INTERNACIONAL:** Luis Ramiro Beltrán (Bolivia); Reinhard Keune (Alemania Federal); Humberto López López (Colombia); Francisco Prieto (México); Antonio Rodríguez (Argentina); Gian Calvi (Brasil); Daniel Prieto Castillo (Argentina). **COMITE EDITORIAL EJECUTIVO:** Asdrúbal de la Torre, Peter Schenkel, Edgar Jaramillo, Fausto Jaramillo, Gloria de Vela, Andrés León. **ASISTENTES DE EDICION:** Wilman Sánchez y Martha Rodríguez. **DISEÑO:** CIESPAL, Fernando Rivadeneira. Portada Gian Calvi. Impreso en Imprenta Mariscal. CHASQUI es una publicación de CIESPAL que se edita con la colaboración de la Fundación Friedrich Ebert y del Banco Central del Ecuador. Los artículos expresan la opinión de sus autores.

# Más niños sanos

Para mejorar la dieta,  
cambiar los hábitos  
alimenticios.  
Para cambiar los  
hábitos, una  
estrategia de  
comunicación.



## por una mejor comunicación

Por Adolfo Negrotto

Vamos a describir un proyecto de planificación de la comunicación al servicio de una causa muy concreta: educar para combatir la desnutrición infantil.

Quien llevó a cabo este proyecto fue la Escuela Superior de Periodismo y Comunicación de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). Quienes se beneficiaron del proyecto fueron los niños de hasta seis años de los barrios Independencia y El Parque, de la localidad de Chilecito, provincia La Rioja, Argentina. La población total de esos barrios era de cinco mil personas.

### EL PROBLEMA

En el Departamento de Chilecito había muchos casos de desnutrición infantil moderada. Afectaba a niños de hasta doce años pero más en particular a niños de hasta seis años. Su síntoma más claro era que peso y talla no correspondían a la edad de los niños.

La causa de este problema era económica; pero podía combatirse mejorando la dieta mediante una combinación más adecuada de alimentos que de ordinario consumían los niños, y, además, utilizando sustitutos más nutritivos que éstos no costaban tanto como los sustituidos. El núcleo del problema era la falta de información que tenía la población de Chilecito sobre la importancia de una alimentación adecuada.

¿Quién podría mover a la gente a este cambio? Los comunicadores. Tenían por lo tanto estos que diseñar una estrategia y para así hacerlo debían antes elaborar un diagnóstico de comunicación.

## EL DIAGNOSTICO

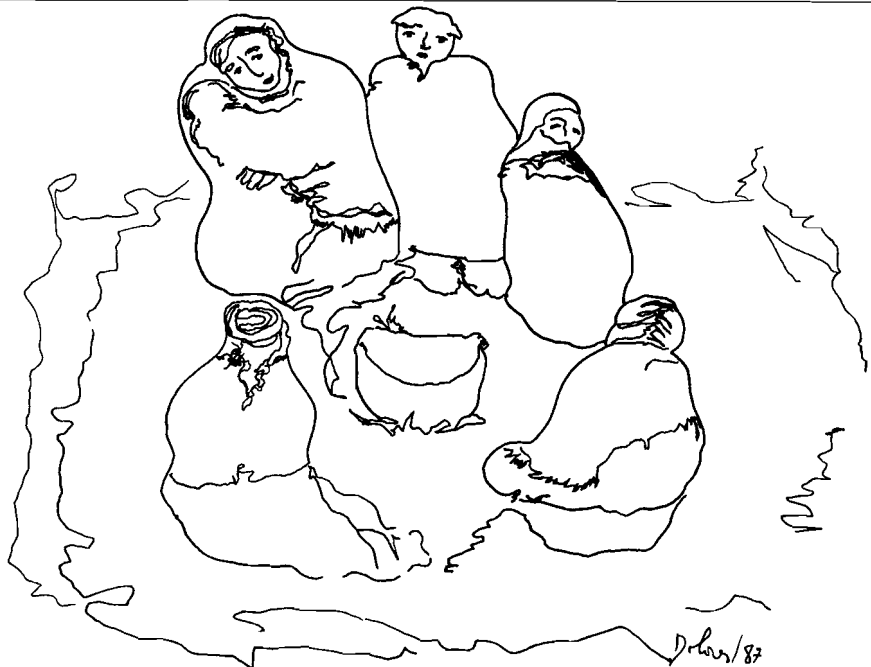
La hipótesis de trabajo podría formularse así: la modificación de los hábitos alimentarios de los habitantes del Departamento de Chilecito permite disminuir —o atemperar— los casos de desnutrición moderada entre la población infantil de bajos recursos económicos.

Los efectos secundarios del proyecto para modificar esos hábitos podrían ser: confianza de la población en el personal sanitario, aumento de asistencia a los controles médicos periódicos, organización de la comunidad para protección de la salud, participación de los miembros de la comunidad en actividades sanitarias.

Los objetivos del proyecto fueron mejorar el estado nutricional de la población y en especial el de la infantil hasta de seis años; contar con datos seguros y completos sobre el estado de nutrición de la población de los barrios tomados para el proyecto; difundir información sobre el problema escogido, sus causas y soluciones; mejorar la dieta, y generar un proceso de participación de la comunidad para la atención de sus problemas de salud.

La estrategia adoptada debía adaptarse al tipo de sociedad de Chilecito. Era una sociedad en transición en la que coexistían grupos primarios y secundarios; con todo, predominaban en sus estratos bajas relaciones primarias. A este tipo de relación le cuadra bien la comunicación personal, menos formalista y la comunicación en grupos reducidos, menos amenazante. Incluso los estratos medios y altos mucho más modernizados y de relaciones formales por su profesionalización estaban condicionados por un sistema de relaciones sociales propio de comunidades pequeñas.

Dadas estas circunstancias, las estrategias de comunicación debían ajustarse a las exigencias de un trato personal, a propiciar un clima de confianza entre los



agentes del proyecto y los moradores de los barrios, y a conocer los puntos de vista de la población sobre el proyecto.

Más tarde, cuando el proyecto entró en su segunda etapa, se prefirió la estrategia de la comunicación en grupos pequeños porque así se podía iniciar a la comunidad a que participara como tal. En efecto, en grupos pequeños es más fácil advertir quiénes muestran madera de líder, es más fácil también que la gente participe y exponga sus criterios —de este modo se rompe una estructura de comunicación vertical— y es mucho más probable que se acepten cambios de comportamiento que no son una motivación puramente individual.

La radio y el mimeógrafo apoyaron este proceso de comunicación grupal.

## LA EJECUCION DEL PROYECTO

De acuerdo con los objetivos el proyecto se dividió en varias etapas. Una de información (estado de nutrición, consumo de alimentos, dar información sobre los daños que causa la desnutrición). Otra, la segunda, para hacer conocer a la comunidad los resultados de la primera etapa, convencerla de cuán importante es

una alimentación balanceada para prevenir la desnutrición y generar un proceso de participación comunitaria.

En la primera etapa se dieron sucesivamente los siguientes pasos: convocar a un levantamiento de datos nutricionales, hacer propaganda de esa convocatoria, levantar los datos, entregar los resultados a la comunidad, hacer encuestas alimentarias, hacer entrevistas alimentarias y reunirse con las organizaciones barriales.

La convocatoria consistió en invitar a los vecinos de los dos barrios casa por casa a que concurrieran con sus hijos menores de seis años a la Sala de Atención Primaria de la Salud para un control nutricional. En esa Sala se iba entregando a cada padre concurrente una cartilla (número uno) con informaciones sobre lo que es la desnutrición y cuáles son sus síntomas. Se les recordaba el lugar, día y hora del relevamiento.

Este primer contacto fue reforzado por flashes de Radio Municipal que acompañó y reforzó cada uno de los pasos.

Al relevamiento de datos acudieron cuatrocientos niños, esto es, aproximadamente el sesenta por ciento del total de la población infantil de hasta seis años y de esos dos barrios.

Concluido el levantamiento de

datos y hecho el análisis, un equipo de médicos y nutricionistas distribuyó casa por casa los resultados e informaba a cada familia participante cuál era el estado de nutrición de sus hijos. Las madres recibieron una "ficha nutricional" en la que debían anotar nuevos controles. Con esta ocasión se entregó el segundo número de la cartilla que contenía información sobre la necesidad y utilidad de hacer y anotar los controles de peso y talla de los niños y los controles de peso de las madres embarazadas. La población conocía que el 31.4 por ciento, esto es 126 niños, presentaba un déficit de talla y peso.

Finalmente vino la encuesta alimentaria para que profesionales nutricionistas pudieran, con los datos obtenidos, diseñar una dieta más equilibrada sin salirse de las limitaciones del presupuesto familiar. La encuesta fue complementada con entrevistas que buscaban averiguar qué componentes culturales iban asociados al consumo de determinados alimentos. Se comprende que esta entrevista se dirigía a preparar una estrategia para el cambio de los hábitos alimentarios de la población.

También durante toda esta primera etapa hubo reuniones con las organizaciones barriales.

Concluida la primera etapa se pasó a la segunda que comprendía dos pasos: difundir los resultados de la primera y comenzar un proceso participativo de educación alimentaria.

Los resultados fueron difundidos progresiva y escalonadamente: primero a los intendentes, médicos y miembros de las Juntas Vecinales con quienes, además, se planificaron las nuevas actividades que demandarían una participación más activa de todos los vecinos de los barrios; luego, por medio de visitas en las cuales ya participaron miembros de la comunidad, se convocó a la población a una reunión general. La convocatoria fue oral y escrita y reiterada con flashes radiales y mi-

croprogramas radiofónicos. Durante las reuniones generales —una en cada barrio— se informó sobre los resultados de la primera etapa, se comunicó cuáles serían las acciones de la segunda etapa, se pidió la participación de los concurrentes y se proyectó un audiovisual que analizaba comprensivamente el problema y mostraba cómo la desnutrición infantil solo podía ser combatida por una acción educativa en la que participara el grueso de la población.

A fin de dar comienzo al proceso participativo se aprovechó la primera reunión general para pedir a los participantes que invitaran a vecinos, familiares, amigos, juntas vecinales, médicos y nutricionistas a una nueva reunión para integrar grupos de trabajo. En la primera reunión se explicó sobre los cuatro grupos de alimentos fundamentales, sus funciones, el modo de combinarlos, la necesidad de variarlos y se insistió en la íntima relación entre desnutrición - nutrición - alimentación inadecuada - alimentación equilibrada - salud - educación - participación comunitaria. Se usó con este fin material didáctico (láminas y juegos). Se repartió la cartilla número tres.

En la segunda reunión gene-

ral se estudió cómo mejorar la dieta sin salirse del presupuesto normal. Se elaboraron nuevas dietas combinando alimentos y determinando raciones y proporciones de consumo a más de que se tocaron temas de cocción e higiene. Hubo asimismo material gráfico de juegos y láminas y se repartió la cartilla número cuatro.

## DIFICULTADES

En la primera etapa faltó la colaboración más eficaz de las instituciones locales porque al planificar la estrategia de comunicación se había dado por supuesto que esas instituciones colaborarían. Faltó pues una estrategia ad-hoc.

Por limitaciones presupuestarias hubo que reducir el tiempo de permanencia de los animadores en los dos barrios lo cual incidió en una participación menos activa que la esperada en la primera etapa.

La relación médico-paciente no funcionó bien y determinó una asistencia escasa a las Salas de Atención Primaria.

Las dificultades en la Segunda Etapa se redujeron a que la concurrencia a las dos reuniones generales superó las previsiones. Esto obligó a formar grupos de



trabajo más grandes con la inevitable consecuencia de diálogo menos fructuoso y tratamiento más superficial de los temas. Añádase el que los sitios de reunión no resultaron aptos —quedaban muy a trasmano del núcleo habitado— y el que por motivos presupuestarios se limitó el tiempo de trabajo por lo cual ni los temas de lo discutido en grupos pudieron ser tratados más a fondo ni las actividades de participación comunal acerca de la dieta pudieron ser desarrolladas con la suficiente amplitud. Consecuentemente no fue posible que surgiera una conciencia honda sobre la necesidad de que la comunidad tenía que persistir en la lucha contra el problema central de la desnutrición.

## CONCLUSIONES

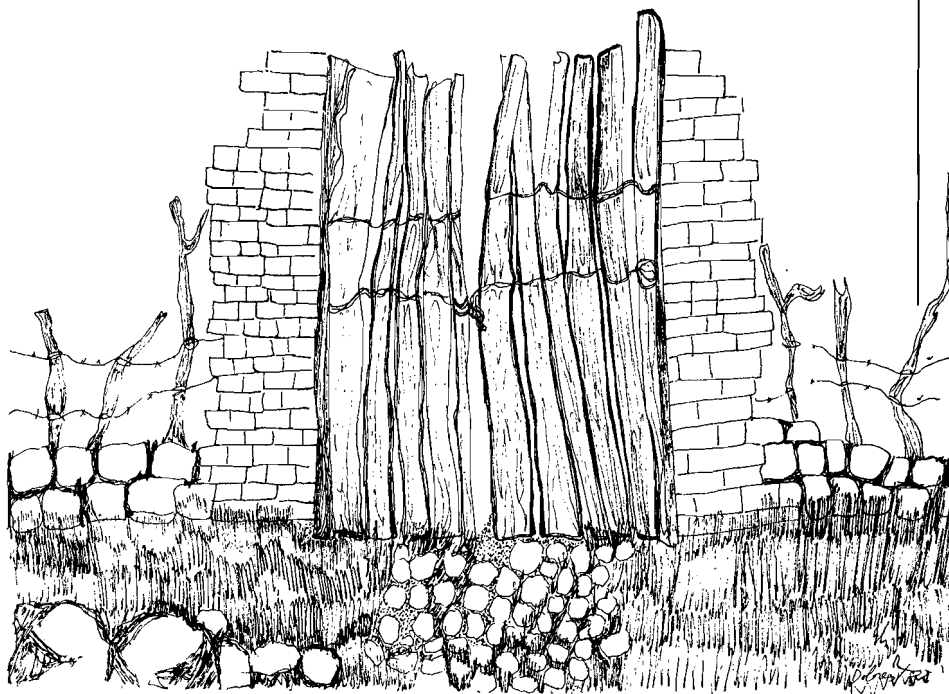
La comunicación con los pobladores de los barrios funcionó bien porque las estrategias fueron correctamente establecidas, porque los contenidos del mensaje fueron claros y concretos y pertinentes. En cambio, la comunicación con las organizaciones barriales si bien despertó un interés inicial, no funcionó porque no entendieron los alcances del proyecto. Cuando este malcomprendido se superó, surgieron conflictos internos en algunas de las organizaciones por motivos que, aunque ajenos al proyecto, repercutieron negativamente sobre él.

La comunicación con las instituciones no fue suficientemente fluida. En parte porque sus miembros no se convencieron de la eficacia de la educación sobre modos de alimentarse, en parte porque médicos y profesionales de la salud subestimaban en algunos casos el valor de la iniciativa de los sectores marginales para la solución de sus propios problemas de salud, y en parte quizás por rutina burocrática y distorsiones internas de esos organismos.

El presupuesto, en altísimo por-

centaje financiado por la Universidad Nacional de la Plata y en la segunda etapa complementado por el Gobierno Local de la Provincia de la Rioja, no fue suficiente e incidió en que la duración del Proyecto se redujera precisamente cuando los otros

niños, como se indicó), gracias a una buena estrategia de relacionar el interés de la gente por la satisfacción de sus necesidades básicas (agua, vivienda) con el factor salud (y por tanto poco a poco con la realidad de la desnutrición).



obstáculos habían sido superados. La principal incidencia de estas limitaciones presupuestarias en el Proyecto fue para la Segunda Etapa que tuvo que ser acortada con las consecuencias más arriba señaladas.

En cuanto a participación de la comunidad no llegó a las metas utópicas que los planificadores del Proyecto se habían fijado, por lo que hubo de bajarse el ideal y ponerse objetivos más reales. Se había observado que la gente asistía poco a las unidades sanitarias pero colaboraba con donaciones o servicio; que la gente no percibía la desnutrición como gran problema, pero sí percibía como problema la falta de servicios (agua potable, vivienda) y sus escasos ingresos. Por todo esto se puso énfasis realísticamente en que la gente asistiera al control nutricional. Y se logró la meta (alrededor de sesenta por ciento de los

A partir de esta relación la gente empezó a participar y si no lo hizo de modo más activo y continuo fue por las tantas veces señaladas dificultades presupuestarias. En suma, la aplicación de modalidades adecuadas de comunicación y en particular de comunicación grupal, dio como resultado una participación creciente de la población en actividades comunitarias. El Proyecto debía haber culminado con la autodirección, máximo grado de participación comunitaria. Queda en claro que no se llegó a esta meta por razones ajenas al diseño del diagnóstico y de la planificación de la comunicación.

Integraron el grupo de trabajo que elaboró el Proyecto: Lilian Canalis, Cristina Baccín, Irma Tosi, Nancy Fernández, Marcela Greco, Susana Gómez, María I Martín, Carlos Gassman y Gabriel Lammana ■