



MANUAL *BÁSICO*

Radio y VIH/SIDA: cómo marcar la diferencia

**Manual para profesionales de la radio,
personal sanitario y donantes**

**escrito por Gordon Adam y Nicola Harford
traducido por Isabel Míguez Míguez**

MANUAL **BÁSICO**

La radio y el VIH-SIDA: cómo marcar la diferencia

Manual para profesionales de la radio, personal sanitario médico de VIH-SIDA y donantes

escrito por

Gordon Adam y Nicola Harford

(Traducido al español por Isabel Míguez)



Una publicación de
Media Action International



UNAIDS
Colección Best Practice *Material esencial*

© Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH-SIDA (UNAIDS) y Media Action International (1999).

Todos los derechos reservados.

Esta publicación puede ser libremente revisada, citada, reproducida o traducida, total o parcialmente, a condición de que se mencione la fuente. El documento no puede venderse o utilizarse con propósitos comerciales sin previa autorización escrita de unaids (contactar con el centro de información de UNAIDS).

Este manual está disponible también en francés y en inglés.

Debe informarse a UNAIDS de la existencia de otras versiones traducidas enviando un ejemplar a: Information Manager, UNAIDS, 20 Avenue Apia, CH 1211 Geneva 27, Suiza.

Tel: (+41 22) 791 4651, fax: (+41 22) 791 4165, dirección electrónica: unaids@unaids.org, dirección web: <http://www.unaids.org>

Los autores son los únicos responsables de las opiniones expresadas en este documento.

Las denominaciones empleadas y la presentación del material correspondiente a este trabajo no debe interpretarse como la opinión oficial de UNAIDS en lo relativo a la situación legal de ningún país, territorio, ciudad o área ni de sus autoridades, y tampoco sobre la delimitación de sus fronteras y demarcaciones

La mención de determinadas empresas o productos de ciertos fabricantes no implica que UNAIDS los respalde o recomiende más que otros del mismo tipo no citados. Salvo error u omisión, los nombres de productos comerciales registrados se destacarán con la letra inicial en mayúsculas.

ISBN 2-9700176-0-1

Diseñado y compuesto por The Electronic Cottage, Glenstrathfarrar, Escocia, Reino Unido.

Impreso y encuadernado por Highland Printers, Inverness, Escocia, Reino Unido.

Los Autores

Nota de los Autores

Prólogo

Introducción	1
Sección 1 - Documentación inicial	9
Sección 2 - Selección de temas	27
Sección 3 - Formatos de programa	43
Sección 4 - La radio interactiva	57
Sección 5 - Pruebas preliminares	65
Sección 6 - Programación	75
Sección 7 - Planificación de la campaña	79
Sección 8 - Colaboraciones	87
Sección 9 - Seguimiento y evaluación	97
Sección 10 - Capacitación y mantenimiento	115
Glosario de palabras clave	127
Lectura adicional	129

LOS AUTORES

Gordon Adam es el codirector de Media Action International. Anteriormente, trabajó como periodista de radio para la BBC, pasó gran parte de su carrera con el Servicio internacional, donde dirigió la emisión en lengua pashto para Afganistán. También trabajó como asesor para la UNESCO, para el UNDCP (Organismo antidroga de la ONU) y el Banco Mundial y fue miembro del grupo de trabajo de comunicaciones sobre la salud de la Secretaría para el Desarrollo Internacional (Reino Unido). Tiene una gran experiencia como periodista radiofónico en la BBC y en la prensa. Ha publicado *The Media in Complex Emergencies* (El papel de los medios de comunicación ante situaciones de emergencia complejas) dentro del *Brassey's Defence Yearbook de 1999* (próxima publicación) y *Health on Air* (Hablar de salud por radio), conjuntamente con Nicola Harford (Londres, 1998).

Nicola Harford es asesora para el desarrollo social y las comunicaciones con base en Harare, Zimbabue. Es ex investigadora de la Universidad de Reading (Reino Unido), además de asesora y capacitadora en proyectos para medios de comunicación en África y Asia. Entre sus intereses se encuentran los métodos de investigación participativos y los problemas de género. Trabajó en Pakistán durante cuatro años, en proyectos de educación, salud, y suministro de agua e higiene. Es coautora de dos manuales, uno sobre la utilización de la radio para la promoción de la salud, y el otro sobre campañas de lucha contra el VIH-SIDA, así como de un libro sobre asistencia visual para el desarrollo.

Media Action International es una fundación con sede en Ginebra, que investiga y administra proyectos relacionados con los medios de comunicación en zonas de conflicto y catástrofes humanas. Entre sus proyectos actuales están el REACH (Educación por radio para niños afganos); el proyecto SPEAR (Programa de apoyo para la asistencia de urgencia por radio) en Albania, Macedonia y Kosovo, un libro sobre el papel óptimo que deben jugar los medios de comunicación en la consecución de la paz, así como también la producción *La radio y el VIH-SIDA: cómo marcar la diferencia*.

Media Action International
Villa de Grand Montfleury
Versoix
Geneva 1290
Suiza
Teléfono: +41 22 950 0750
Fax: +41 22 950 0752
info@mediaaction.org

NOTA DE LOS AUTORES

La radio y el VIH-SIDA: cómo marcar la diferencia se ha escrito con dos máximas en mente: que aún en esta era de comunicaciones digitales, la radio sigue siendo una poderosa herramienta para enfrentar los desafíos que en cuestiones sociales y sanitarias supone el VIH-SIDA, pero que queda mucho por mejorar en la programación. Además, estamos convencidos de que sólo los medios de comunicación locales pueden aportar esas mejoras a los medios de comunicación de masas en el campo del VIH-SIDA y este manual es un intento de ofrecer alguna ayuda práctica sobre cómo usarlo del modo más eficaz posible.

El número exacto de receptores de radio que hay en los países en vías de desarrollo es materia de discusión, pero las organizaciones internacionales parecen estar de acuerdo en una cifra: en los países menos desarrollados, hay diez veces más radios que televisores. La radio no es un medio que los educadores en el campo de la salud puedan permitirse pasar por alto o tachar de marginal. Deben utilizarla como un recurso vital, pero con un enfoque profesional que nosotros hemos tratado de exponer en las páginas siguientes.

Los autores han aprovechado ejemplos de cómo se ha utilizado la radio con éxito en este campo para desarrollar una serie de directivas que se deberían aplicar a las transmisiones sobre el VIH-SIDA en la mayoría de los países. Se trata también el uso de otros medios de comunicación, así como las responsabilidades particulares de informar sobre el VIH-SIDA en la radio, la televisión o la prensa escrita. En muchas ocasiones se hace referencia a estudios de casos: lo hemos hecho porque nos sentimos más seguros citando ejemplos que conocemos por experiencia personal.

La radio y el VIH-SIDA: cómo marcar la diferencia se ha escrito pensando principalmente en los locutores de radio, pero confiamos en que el personal sanitario relacionado con el VIH-SIDA, los directivos de medios de comunicación y los políticos de los campos de la educación y la información también encuentren el contenido de interés. Se pretende ofrecer consejos tan prácticos como sea posible. El VIH puede evitarse, así como muchos de los prejuicios, basados en falsas creencias, que existen contra la gente que ha contraído la enfermedad. Si la radio puede usarse para advertir sobre los comportamientos de alto riesgo y para contar la verdad sobre la vivencia real del VIH-SIDA dentro de la sociedad, se evitará mucho sufrimiento.

*Gordon Adam y Nicola Harford
Media Action Internacional
Enero de 1999*

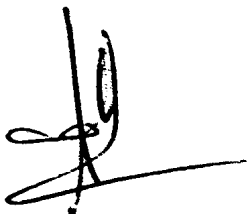
PRÓLOGO

La radio sigue siendo uno de los medios más populares de transmitir información y comprometer a más gente de diversas clases sociales en todo el mundo. En reconocimiento a este hecho, los gobiernos, los miembros de la sociedad civil, y las Naciones Unidas, han utilizado la radio como una herramienta poderosa para conseguir una amplia gama de objetivos. Esto se ha hecho particularmente evidente en tiempos recientes en situaciones de crisis nacionales, como en Cambodia, Bosnia, Ruanda, Liberia, Angola y Kosovo.

Los esfuerzos hechos han incluido la comunicación por radio de muchas maneras, en forma de mensajes educativos, intercambios de información, programas de llamadas; que han tratado temas tan diversos como la salud, la unión familiar, los recursos y el apoyo de la comunidad, la resolución de conflictos, la construcción de la paz y temas de gobierno y de derechos humanos. Cuando la programación de radio es adecuada, entretenida y didáctica, los oyentes tienden a recordar ideas y hechos y a comentarlos con sus amigos y con su familia. Este puede ser el comienzo de un proceso complejo que incluye una mayor conciencia y un cambio de comportamiento que permitiría a individuos y familias afrontar mejor los desafíos de sus vidas.

En muchos lugares del mundo, el VIH-SIDA sigue siendo objeto de desconocimiento, malentendido, ignorancia y miedo serio. Existe la necesidad urgente y continua de presentar los hechos sobre el sida de manera clara, sin ambigüedades, para reducir el miedo, lacras y discriminación, asociados con el VIH, y para facilitar consejos prácticos sobre como minimizar el riesgo de infectarse y como facilitar cuidado y apoyo a los infectados y a los afectados. La radio tiene que jugar un papel vital en este desafío educativo y “salvador de vidas”.

La radio y el VIH-SIDA: cómo marcar la diferencia es, por tanto, un libro muy actual. Muestra que el periodismo por si solo no es suficiente. Lo que se necesita es una mezcla de periodismo, investigación y creatividad para hacer el tipo de programas de radio que marcarán la diferencia en el campo tan complejo del SIDA. De manera clara e informativa *La radio y el VIH-SIDA: cómo marcar la diferencia* presenta tanto las normas como las habilidades utilizadas por los educadores sanitarios, lo que resulta en lo que podríamos llamar una caja de herramientas para los “educadores de comunicación y salud”. También se facilitan muchos ejemplos útiles del gran trabajo que ya se ha realizado en muchos lugares del mundo. El resultado es una inspiración concreta y práctica para los profesionales de la radio, la salud y la comunidad, para que utilicen la radio como una herramienta vital en la lucha contra el VIH-SIDA.



Doctora Awa Marie Coll-Seck
Directora del Departamento de Política, estrategias e Investigación
Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH-SIDA (UNAIDS)
Ginebra



Realización de un programa sobre el VIH-SIDA en Mali, Senegal (fotografía de Mary Myers)

Este manual contiene directivas prácticas para planificar, investigar, diseñar, producir y evaluar programas sobre el VIH-SIDA en la radio. Se centra en las cuestiones y enfoques prácticos relacionados con ellas, pero no pretende cubrir las cuestiones técnicas de la producción de radio.

¿A quién está destinado este manual?

La radio y el VIH-SIDA: Marcando la Diferencia puede ser de interés especial para los siguientes grupos de personas

- profesionales de la radio (gerentes, editores, periodistas y productores), relacionados en la actualidad o en el futuro con campañas sobre el VIH-SIDA y otras campañas de los medios de comunicación sobre la salud
- periodistas que se ocupan de cubrir temas relacionados con el VIH-SIDA
- personal de comunicaciones y gerentes de organizaciones de ayuda al VIH-SIDA, organizaciones no gubernamentales (ONG) y departamentos gubernamentales
- organizaciones de ayuda que financian proyectos de salud pública o de comunicaciones para el desarrollo

El éxito en la divulgación de todo lo referente al VIH-SIDA depende de una combinación de habilidades y recursos. Es por lo tanto probable que todas las categorías de lectores enumeradas puedan aprender algo nuevo de este manual. El manual se ha diseñado de modo que pueda fotocopiarlo fácilmente y compartirse de la manera más amplia posible con toda persona interesada y relacionada con la radio y la educación sobre la salud. En caso de reimprimirse partes del mismo, los autores apreciarán ser mencionados.

Cómo utilizar este manual

El libro está dividido en diez secciones que cubren los temas principales a considerar al utilizar la radio como una herramienta de comunicación sobre temas de la salud. Los lectores que trabajen en la radio pero tengan poca o ninguna experiencia en hacer programas centrados en educación sobre la salud o que

trabajen en una organización sanitaria, pero que no hayan utilizado la radio antes, puede que prefieran comenzar por el principio y pasar por las secciones en su orden consecutivo. Otra solución sería, si buscan información sobre un tema específico, dirigirse directamente a la sección correspondiente. A lo largo del manual se ofrecen ejemplos basados en experiencias en proyectos de educación de la radio sobre el VIH-SIDA en todo el mundo y otros temas relacionados con la salud, a fin de ilustrar técnicas, enfoques y situaciones. Al final de cada sección hay una lista de obras consultadas y contactos útiles y al final del manual un glosario de palabras clave y de términos utilizados así como también una lista selecta de lectura.

Sección 1 - Documentación Inicial (vea la página 9)

Esta sección explica el significado de la valoración de necesidades en el contexto de la programación de radio y por qué y cómo efectuar la documentación inicial para lograr una programación eficaz. Inspirándose en estudios de casos reales, se muestran algunos de los métodos y enfoques diferentes que pueden usarse y se comentan tanto sus beneficios como sus desventajas. Se facilitan también las directivas de los procedimientos de diseño, ejecución y análisis de la documentación.

Sección 2 - Selección de temas (vea la página 27)

Esta sección explica por qué se hace preciso seleccionar cuidadosamente el material que se piensa incluir en un programa de radio y sugiere algunas maneras de seleccionar información inequívocas y de gran repercusión.

Sección 3 - Formatos de Programa (vea la página 43)

Esta sección describe las diferentes gamas de formatos para programas de radio de que disponen los realizadores de programas y sugiere cómo utilizarlos de manera creativa, para lograr el mejor efecto posible.

Sección 4 - La radio interactiva (vea la página 57)

El uso de radio y televisión está a menudo limitado por la imagen de que son canales de comunicación unidireccionales. Esta sección muestra algunas formas de enfrentarse al desafío de implicar en el proceso de programación a la audiencia elegida como meta, centrándose en el potencial de la radio local como medio interactivo para promocionar la educación sobre el VIH-SIDA.

Sección 5 - Pruebas preliminares (vea la página 65)

Antes de transmitir un programa acabado es importante probar qué repercusión tendrá con un grupo representativo de la audiencia elegida como meta y con expertos técnicos. Las razones para hacer esto y los métodos y procedimientos para llevar a cabo pruebas preliminares se tratan en esta sección.

Sección 6 - Programación (vea la página 75)

Por muy bueno que sea un programa de radio, no es útil a menos que la gente pueda oírlo. Esta sección ofrece sugerencias acerca de cómo decidir cuándo emitirlo y de cómo asegurarse de que su programa de radio sea emitido en un horario en el que tendrá la mayor repercusión.

Sección 7 - Planificación de la campaña (vea la página 79)

Una campaña de radio sobre el VIH-SIDA puede ser una iniciativa independiente o parte de un proyecto a más largo plazo. En ambos casos se necesita una planificación cuidadosa y esta sección presenta un método paso a paso para proyectar y poner en práctica una campaña de radio educativa con éxito.

Sección 8 - Colaboraciones (vea la página 87)

La concienciación sobre el VIH-SIDA es normalmente más eficaz al utilizarse un gran número de canales de comunicación. También es aconsejable y a menudo necesario, trabajar estrechamente con otras organizaciones que puedan proporcionar financiación, servicios de apoyo complementarios, conocimientos especializados o habilidades técnicas. Esta sección explica cómo asociaciones con medios de comunicación y otras organizaciones pueden hacerse posibles y ser puestas en funcionamiento.

Sección 9 - Seguimiento y evaluación (vea la página 97)

Esta sección comenta por qué y cómo averiguar el progreso y la repercusión de su programa educativo de radio sobre el VIH-SIDA o apoyar con sugerencias acerca de cómo adaptar la investigación a las necesidades de su presupuesto, audiencia y financieros.

Sección 10 - Capacitación y mantenimiento (vea la página 115)

Esta sección muestra cómo tanto locutores como organizaciones sanitarias pueden trabajar para conseguir radiotransmisiones sostenibles y eficaces, y da ejemplos de

SUGERENCIA

Si el locutor planifica programas con imaginación, la limitación que supone el que la radio sea un medio transitorio puede ser parcialmente superada. La liberalización de las emisoras de radio ha acabado con la unidireccionalidad al abrir diálogos con los oyentes: los programas que reciben llamadas han revolucionado la programación de radio en el norte y se están haciendo cada vez más populares en el sur entre emisoras de radio liberalizadas que disfrutan de su reciente libertad para transmitir.



la estructura y del contenido de un cursillo de Información, educación y comunicación (IEC) para radio.

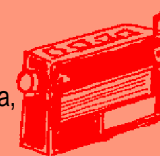
¿Por qué utilizar la radio para difundir información sobre el VIH-SIDA?

La radio alcanza a un público más numeroso que cualquier otro medio de comunicación: por ejemplo, se estima que hay unas 94 radios por cada mil personas en los países menos desarrollados, diez veces el número de televisores o ejemplares de periódicos diarios disponibles. En el Oeste de Africa, el número de radioemisoras locales ha aumentado de cinco a 72 entre 1991 y 1998

- la radio puede motivar a la gente fundamentándose en tradiciones orales y auditivas y estimulando la imaginación mejor que el vídeo o la televisión
- los programas de radio son baratos, rápidos y fáciles de hacer
- los radorreceptores son sumamente accesibles, baratos y de fácil transporte, lo que los pone al alcance de los oyentes
- la radio puede alcanzar a personas aisladas por razones de idioma, geografía, conflictos, analfabetismo y pobreza
- la radio alcanza a quienes no se acercan a instalaciones de asistencia médica sea por el costo, la distancia o la vergüenza: puede transmitir conocimientos adquiridos por personal médico sobre el terreno a un amplio número de oyentes
- la radio puede ayudar a informar al público y concienzarlos sobre una nueva idea, producto o servicio disponible
- la radio puede ayudar a crear una demanda de servicios, por ejemplo, si le preocupa la posibilidad de haber contraído una enfermedad de transmisión sexual (ETS), puede ir al centro de ETS, donde los doctores y enfermeras le tratarán con total reserva
- la radio puede añadir credibilidad a campañas de información multimedia sobre el sida en el terreno
- a menudo, escuchar la radio es una actividad de grupo que fomenta la discusión sobre temas educativos después de la emisión. Esta es una etapa importante en el proceso de cambio del comportamiento

NUEVAS TECNOLOGÍAS

Dos desarrollos tecnológicos recientes pueden superar los inconvenientes de los radiorreceptores que operan con electricidad y pilas. En primer lugar, el receptor BayGen de mecanismo de relojería: después de darle cuerda, ofrece de 30 a 60 minutos de tiempo de escucha. Actualmente se fabrica en Sudáfrica y es distribuido por organizaciones de ayuda. Dos evaluaciones llevadas a cabo en Afganistán y Eritrea sugieren que a pesar de algunas faltas en el diseño, los problemas de mantenimiento y el elevado costo que las hace prohibitivas para particulares, existe el potencial de utilizar radios de mecanismo de relojería, especialmente en el caso de grupos de oyentes, como los colegios.



Radios solares: se están desarrollando equipos de conversión para radios convencionales lo que permitiría a los oyentes seguir utilizando las que poseen de modo gratuito.

S. Siddiqui y S. Sultan (1997); M. Myers (1996)

¿Cuáles son las desventajas de utilizar la radio?

- la radio es un medio transitorio: la información puede no ser retenida por los oyentes y estos no pueden pedir que sea repetida o aclarada
- la radio es un medio unidireccional: a diferencia de la comunicación cara a cara, la radio no ofrece la oportunidad inmediata de hacer preguntas a la gente sobre lo que saben o verificar si han entendido lo que han oído. Los oyentes tampoco pueden responder en el momento ni formular preguntas para aclarar los temas
- muchas personas carecen de acceso a electricidad y las pilas son caras y puede ser difícil obtenerlas
- en manos equivocadas, la radio puede aumentar los temores y prejuicios de la gente e incitar a conflictos y atizar el odio en vez de resolverlos. Este fue el caso de la Alemania nazi y se ha visto recientemente en Ruanda y en la ex Yugoslavia, donde la radiodifusión de propaganda propició las matanzas en masa y las expulsiones
- aún no se entiende del todo con qué exactitud la concienzación sobre temas de salud públicos puede tener más probabilidades de llevar a cambios importantes de comportamiento y de mejorar la salud. Pero parece que la información usada como objetivo puede conducir a un aumento del conocimiento y a la concientización. Esto a la vez puede llevar a discutir y a debatir el tema y a



SUGERENCIA

Tomando ciertas precauciones, puede compensarse la deficiencia de que la radio sea un medio unidireccional. La documentación inicial y las pruebas previas pueden ayudar a asegurar que el contenido es válido y culturalmente apropiado. La planificación y las repeticiones esmeradas ayudarán a maximizar la audiencia y los programas podrán utilizar gran variedad de formatos y estilos de presentación para mantener el interés de los oyentes.

producir un cambio gradual en el comportamiento. Existe un gran número de proyectos de investigación innovadores que estudian actualmente cómo los oyentes interpretan los mensajes emitidos y la influencia que estos tienen en sus subsiguientes vidas. Los proyectos desafían la opinión aceptada de que la radio sola no puede tener un impacto educativo (ver la Sección 9 - Supervisión y evaluación)

¿Por qué se escribió este manual?

El razonamiento subyacente de este libro es la convicción de que la radio es una herramienta rentable para la educación sobre el VIH-SIDA y que debería aprovecharse mucho más. También debería

- fomentar la creación de lazos más próximos entre el VIH-SIDA y las organizaciones de medios de comunicación, que es esencial para lograr programas de información de masas sobre la salud más eficaces
- mostrar cómo la participación de locutores locales y de personas vinculadas con el VIH-SIDA, así como de la audiencia elegida como meta pueden contribuir a transmitir la educación sobre el VIH-SIDA consiguiendo así una mayor repercusión
- ayudar a los locutores locales y a quienes trabajan con el VIH-SIDA a hacer el mejor uso posible de la radio a fin de comunicar información, ideas, conceptos, actitudes y habilidades pertinentes para hacer frente al VIH-SIDA y limitar su propagación



Asesoramiento de necesidades sanitarias para programación de radio en Afganistán (fotografía de Gordon Adam)

¿En qué consiste la documentación inicial?

La documentación inicial para la programación de radio supone reunir, organizar y analizar información de tipo diferente antes de comenzar la planificación y producción de su programa. Por ejemplo, debería documentarse sobre la incidencia y los efectos del VIH-SIDA en su país o en su propia localidad. Averigüe qué es lo que los oyentes a los que se dirige creen y saben en la actualidad sobre el VIH y el sida, qué hábitos los ponen en riesgo y también cuál es su actitud con respecto a estos hábitos. También es importante averiguar cuál es la reacción de los oyentes hacia las personas con el VIH-SIDA y hacia las personas que viven con ellos, familiares y amigos de los portadores del virus. Es preciso averiguar cual es, a juicio del personal médico, la información que se debe hacer llegar a los oyentes y qué es lo que deben hacer para protegerse contra el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual y para apoyar de modo positivo a los que viven con ellos. Esto permite comenzar a identificar las lagunas de información que existen y que las emisiones de radio intentarán llenar.

Como ideal, se debería reunir información en etapas diferentes del proyecto o campaña (vea la **Sección 5 - Pruebas preliminares y Sección 9 - Seguimiento y evaluación**). A ser posible, se debería fundamentar la investigación en las actividades planificadas y el presupuesto de su programa sobre el VIH-SIDA (vea la **Sección 8 - Colaboraciones, páginas 91-95, información sobre financiación**). Sus oyentes pueden participar en la investigación y en el proceso de programación dando opiniones informales sobre el resultado (vea la **Sección 4 - La radio interactiva**) así como también mediante métodos más formales descritos posteriormente en esta sección.

¿Por qué documentarse al principio?

La información sobre el VIH-SIDA pretende proveer información y concienciar acerca de temas que provocarán cambios positivos en actitudes y comportamientos. Como tal, responde a las necesidades de los oyentes a los que está dirigida. Pero como los locutores no saben exactamente cuáles son dichas necesidades, tienen que investigarlas. En la emisión de noticias, debería asegurarse de que los hechos sean precisos llevando a cabo la documentación. La emisión de educación sobre la salud impone una responsabilidad especial a los locutores, porque están facilitando

SUGERENCIA a los locutores



Su emisora puede estar comprometida a dedicar parte de su tiempo de emisión al desarrollo social y temas de salud. En este caso puede que quiera empezar por los aspectos del VIH-SIDA (y otros temas relacionados con la salud, como las ETS) a los que sus oyentes (o grupos de ellos) se enfrentan. Puede que no esté seguro de quienes son sus oyentes, así que averígüelo al mismo tiempo. No vale la pena diseñar un programa sobre VIH-SIDA y sexualidad dirigido a la gente joven si sus oyentes tienen más de 30 años, a menos que intente cambiar también el perfil de sus oyentes. Una vez que sepa en qué tipo de problemas se quiere centrar y quiénes son sus oyentes potenciales, puede continuar con las fases siguientes de identificar y dar prioridad a la información sobre los temas, establecer los objetivos de la información y diseñar mensajes educativos adecuados.

información que el público puede utilizar para mejorar su salud. Si la información es incorrecta, las consecuencias podrían ser serias o mortales.

La educación sobre el VIH-SIDA pone énfasis en las causas y la prevención, con el tratamiento como opción razonable rara vez. El VIH-SIDA está sujeto a percepciones determinadas por la sociedad y la cultura y a menos que se comprenda la actitud local y se basen las emisiones en ellos, existe el peligro de que los oyentes consideren cualquier educación y consejo como irrelevante.

Antes de diseñar el formato de programa y seleccionar mensajes clave debería evaluar la situación del VIH-SIDA para que se vean reflejadas las necesidades y preferencias de información de los oyentes potenciales. La radio y otras iniciativas apoyadas por los medios de comunicación tienen más probabilidades de influir positivamente, al estar bien documentadas y ser actuales y realistas.

¿Qué información se necesita?

- información sobre el VIH-SIDA: los hechos y cifras
- información sobre oyentes potenciales, especialmente su conocimiento, percepciones y comportamiento en lo referente al VIH-SIDA
- información sobre oyentes y emisiones: quién escucha, qué y cuándo
- información sobre las preferencias de los oyentes potenciales para decidir el estilo y tratamiento de la programación: esto puede variar considerablemente según se trate de mujeres, hombres o jóvenes y reflejará con frecuencia el lugar en que viven (una ciudad o un poblado) y su nivel de educación
- información sobre otras organizaciones que imparten educación sobre el VIH-SIDA y productos y servicios relacionados

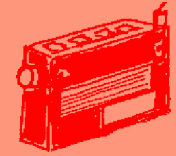
Información sobre el VIH-SIDA

Intenten conseguir

- información sobre las causas, síntomas y medidas de prevención. Debería estar actualizada y ser precisa, pero sea consciente de puntos de vista e intereses contradictorios y en competición
- datos estadísticos sobre la incidencia del VIH-SIDA clasificada por factores

HACIENDO ENTENDER LA INFORMACIÓN

Recientemente en Camboya, el Fondo Internacional de las Naciones Unidas para la Ayuda a la Infancia (UNICEF) y el Ministerio de Salud dirigieron una campaña de televisión y folletos con el eslogan "No traigan el SIDA de vuelta a sus casa". Esto ocurrió justo antes del lanzamiento de la campaña sobre "Hogar y Cuidados Comunitarios para Gente con Sida" de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Ministerio de Salud y gran número de ONG.



socioeconómicos. Por ejemplo, ubicación geográfica, sexo, edad, etnicidad, ocupación e idioma

- material sobre campañas locales anteriores y actuales: asegúrese de que el gobierno o la política de donación no esté en conflicto con el mensaje promovido por su campaña; asegúrese de que todas las organizaciones pertinentes estén informadas acerca de su campaña y de sus objetivos
- información sobre el uso de servicios o compra de mercancías (por ejemplo, ayuda a clínicas de enfermedades de transmisión sexual, cifras de ventas de preservativos). Esta información puede usarse como base con la que comparar los cambios llevados a cabo por su campaña o proyecto (repercusión)

Información sobre sus oyentes potenciales

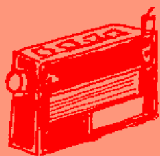
El estudio del conocimiento, actitudes y prácticas (CAP) de los oyentes a los que se dirige ayudará a revelar

- lagunas de información que el programa de radio intentará llenar incluyendo datos que las personas mismas sienten que les faltan o que necesitan que se los recuerden
- actitudes positivas relacionadas con los puntos sobre el VIH-SIDA sobre los cuales puede construirse la programación
- equivocaciones, tabúes, temores y prejuicios asociados con el VIH-SIDA y el sexo a los cuales se puede orientar la programación
- comportamiento actual y alcance coincidente con la aceptación de la práctica correcta



SUGERENCIA a los locutores y personal médico

Este es un buen momento para examinar su propia actitud hacia el VIH-SIDA y personas con sida. ¿Refleja su propio punto de vista, conocimientos y comportamiento los consejos dados?, ¿aporta parcialidad o prejuicios a la interpretación del problema? Encuentre el lenguaje sensible y positivo a utilizar para evitar lacras. Consiga la mejor información local actualizada de especialistas.

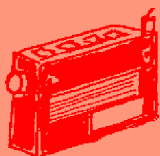


ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS HACIA EL VIH-SIDA ENTRE MUJERES CAMBOYANAS

Un sondeo CAP a mujeres de la Provincia de Kampot, en Camboya, reveló que cuanto mas oían sobre el VIH-SIDA, mas se asustaban y eran menos tolerantes con gente que tenía la enfermedad. Para los informadores del VIH-SIDA, la lección aprendida fue la importancia del seguimiento de las campañas sobre el VIH-SIDA para descubrir las consecuencias inesperadas y así identificar las preocupaciones de los oyentes para tratarlas en consiguientes emisiones.

Alfred, Salud sin Límites (1996)

- factores (incluyendo las opiniones de otros) que influyen en las decisiones de la gente para actuar en un caso particular
- obstáculos que impiden a las personas actuar en el ámbito de la información y de la educación sobre la salud: financieros, de sexo, religiosos, culturales, prácticos, de disponibilidad, de accesibilidad, de aceptabilidad de los servicios sanitarios y posturas de los profesionales de la salud
- otros asuntos que reclaman de la gente tiempo, dinero y trabajo y qué prioridad se da a la resolución o prevención del problema identificado
- si miembros de la audiencia fijada como meta o de la no fijada como tal pueden verse en desventaja de un modo que pueda afectar al éxito del proyecto, por ejemplo, creando tensiones sociales entre grupos o aislando a los que se adelantan y reconocen que son seropositivos



RESULTADOS DE LOS SONDEOS CAP

Proveedores de servicios sexuales en Camboya (y muchos otros países) dicen que lo saben todo sobre el uso de preservativos para prevenir el SIDA, pero muchos de sus clientes son soldados que se niegan a utilizarlos. Otros están borrachos y a veces son violentos. Así que, ¿qué puede hacer alguien que vive del sexo?

En otros casos los maridos saben que corren riesgos porque han tenido relaciones con prostitutas pero son reacios a usar preservativos con sus esposas porque esto les supondría confesar que les habían sido infieles.

Una tercera situación se da cuando una esposa quiere utilizar preservativos para su propia protección y su marido se niega. En muchas sociedades, la mujer no tiene poder para insistir sobre el sexo seguro.

- los objetivos del programa e indicadores de cambio. Estos son artículos seleccionados para medir la repercusión. Por ejemplo, el conocimiento de las causas y las vías de transmisión de la infección del VIH, el grado de compasión manifestada hacia las personas con SIDA, etc. Estos pueden proveer una base para evaluar los cambios producidos en el CAP entre el principio y el final de la campaña, como resultado de las emisiones (para encontrar información adicional, vea la Sección 9 - Supervisión y evaluación)

Patrones de radioyentes y los medios de comunicación

Un programa radial solo tendrá repercusión si llega al público: de ser posible, intente dedicar algún tiempo y posiblemente dinero, a recoger información sobre

- los propietarios de las emisoras de radio, incluyendo la distribución geográfica del control sobre las emisoras de radio y el acceso a ellas entre los oyentes potenciales
- los oyentes: recoja información sobre su sexo, edad, condición social y étnica y nivel de ingresos del grupo de oyentes y de no oyentes
- los patrones de escucha: cuáles son los programas preferidos de los oyentes potenciales, los formatos de los programas y las horas a las que los escuchan
- la transmisión: número y tipo de emisoras en antena, frecuencias, tiempo de transmisión
- la recepción: cuál es el alcance y la calidad de recepción, qué factores influyen en la recepción
- la propiedad de los medios de comunicación: quién posee y controla las emisoras y cómo las financian
- el alcance de la libertad de prensa en el área o país y el grado de credibilidad de las emisoras entre oyentes potenciales

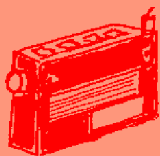
La presentación y el tratamiento

Intente recoger información para orientar el contenido y la estructuración del drama, espacio publicitario u otro formato de programa. Fórmelo a partir de lo familiar y aceptable y ubique los problemas de salud y los comportamientos



SUGERENCIA a los locutores de radio

Tenga cuidado con las suposiciones sobre las necesidades de la gente. Aún teniendo el mismo bagaje cultural que sus oyentes (que muchos locutores no tienen) pueden existir muchas diferencias entre usted y sus oyentes potenciales. ¿Vive usted aún en el poblado o en la misma comunidad que sus oyentes potenciales, o se ha mudado a la ciudad? ¿Tienen el mismo nivel de educación? Puede haber diferencia de conocimientos, percepciones y comportamiento por muchas razones: género, edad, o una combinación de los dos, estatus en la casa (por ejemplo, abuela, nieta, jerarquía entre esposas en un matrimonio polígamo), contexto social y educacional y etnicidad.



ASESORAMIENTO

Brindar conocimientos y asesorar sobre actitudes o prácticas en relación con el VIH-SIDA requeriría plantearse las siguientes preguntas

¿Cuáles cree que son las causas del VIH-SIDA? En algunos sitios, la gente cree que el VIH-SIDA se transmite por los mosquitos, o comiendo ciertos alimentos, o que en su mayoría se transmite de mujeres a hombres. Se aconseja prevenir el VIH-SIDA usando preservativos o siendo fiel a un compañero que se sepa que no está infectado.

¿Cómo sabe si tiene el VIH? ¿hay algún signo o síntoma que le permita identificar a alguien seropositivo? Uno de los objetivos de la educación sobre la salud es enseñar a la gente que no existen signos o síntomas y que una persona seropositiva puede parecer sana y atractiva.

¿Cómo se hace para prevenir el SIDA? ¿se entienden las vías de transmisión?, ¿hay preservativos disponibles?, ¿se dispone de jeringuillas y agujas desechables?, ¿puede la gente pobre permitírselas?, ¿tienen las mujeres el derecho de insistir sobre el uso del preservativo?

¿Cómo se relacionaría con alguien seropositivo? ¿cómo se sentiría si un amigo o pariente le dijese que es seropositivo?, ¿cómo podría ayudarlos?, ¿qué problemas deberían afrontar?

SUGERENCIA a organizaciones de ayuda



Examine la percepción que los oyentes tienen de la radio y de la emisora que planea utilizar en particular. Por ejemplo, puede estar asociada con un u otro grupo étnico o partido político y ser inaceptable para algunos, o todos, o sus oyentes potenciales.

orientados a la búsqueda de la salud dentro de su contexto social. Esto es particularmente importante para la programación del drama, porque quiere que los oyentes se identifiquen con la situación y simpaticen con los personajes, si se pretende que absorban y actúen basándose en los mensajes o temas planteados. Encuentre

- miembros de la comunidad que sean modelos de conducta o formadores de opinión, que gusten y en los que se confía. Esto podría incluir líderes religiosos, asistentes tradicionales de partos, jefes, líderes locales (hombres y mujeres), comerciantes, profesores, etc. Averigüe también quién les desagrada o en quién no confían
- fuentes de información comúnmente usadas, tales como reuniones comunitarias, mercados, templos, periódicos, etc. El tipo de historias y personajes que le agradan al público
- la opinión de los radioyentes potenciales como fuente de información sobre temas de salud

- opiniones locales sobre el tema que se emite así como también vocabulario y modismos utilizados para describir o hablar sobre ello y anécdotas apropiadas para incluir en el programa
- actividades populares de recreo, lugares de reunión, acontecimientos y oportunidades que podrían incluirse o copiarse en el programa
- preferencias musicales para orientar la elección de la firma o la música del programa y de acompañamiento
- personajes no locales (futbolistas, estrellas de cine, etc.) que son populares entre los oyentes potenciales; para alusiones en el programa, para hacer actuales las conversaciones de los personajes o para alistarse en apoyo a la campaña contra el VIH-SIDA

¿Cómo documentarse?

No existen reglas estrictas y rápidas en la investigación para la radio educativa: en vez de eso, se puede aprovechar un gran número de técnicas y disciplinas diferentes, dependiendo de los requerimientos y limitaciones de tiempo y dinero. Los profesionales de la salud y los científicos sociales han desarrollado numerosas herramientas y enfoques para recoger información sobre las ideas, creencias, conocimientos y acciones de las personas en lo que concierne a temas de salud. Algunos de ellos se plantean más adelante con estudios de casos, que muestran cómo se utilizaron en este campo.

Métodos y herramientas

Los métodos cuantitativos

La encuesta CAP está basada en un cuestionario en el cual son posibles sólo preguntas tipo prueba o para responder afirmativa o negativamente. Se reparte entre un muestreo representativo de la estadística a los oyentes potenciales. Se repite con frecuencia durante y después de cada proyecto médico para medir los cambios en el CAP de los oyentes potenciales. Las encuestas CAP de oyentes potenciales son una herramienta estándar en el diseño de intervenciones en la educación sobre la salud y con una adaptación mínima (para incluir documentación sobre los oyentes, los medios de comunicación, la presentación y el tratamiento) puede usarse en el contexto de la programación de las emisiones.



SUGERENCIA a las radioemisoras u organizaciones de la salud

Documentándose sobre la importancia de la radio en la vida de la gente puede fortalecer su propuesta a los ojos de los posibles donantes.



SUGERENCIA a las organizaciones de donantes

Mida cuidadosamente la necesidad de una encuesta cuantitativa. No siempre le facilitan la información que necesita para establecer las necesidades y el impacto. Si continúa y encarga a una firma de investigación de mercado el llevar a cabo la encuesta, asegúrese de que los productores de radio estén estrictamente comprometidos a escribir los términos de referencia.

Ventajas (si se lleva a cabo adecuadamente)

- confianza en las conclusiones, porque son estadísticamente representativas
- se hacen las mismas preguntas sin importar quién las hace, de manera que los resultados sean objetivos y comparables en diferentes momentos y lugares
- establece una base para futuras comparaciones

Desventajas

- se obtiene poca información contextual
- es difícil medir percepciones con preguntas de respuesta cerrada
- los oyentes tienen pocas posibilidades de dirigir la agenda
- a menudo llevan tiempo
- son caras si se diseñan y ponen en práctica desde cero
- requieren análisis estadístico y habilidades asociadas
- es difícil obtener muestreos estadísticamente representativos en áreas de conflicto, donde hay poca información de base

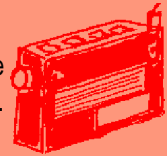
Modos de superar las desventajas y hacerlo más económico o rápido

- aplique investigaciones existentes y documentación secundaria, donde sea posible
- agregue preguntas a una encuesta familiar existente
- pida consejo de especialistas para diseñar cuestionarios y realizar análisis
- diseñe cuestionarios cortos para generar información sobre los oyentes usando cálculos simples
- combínelo con métodos cualitativos

Mientras se efectúa una encuesta CAP debería ser posible agregar algunas preguntas sobre los oyentes y la recepción brindada al cuestionario utilizado, evitando así la necesidad de otra investigación aparte. La información objetiva sobre los medios de comunicación y la transmisión puede obtenerse de los locutores, pero recuerde que lo que ellos dicen que está ocurriendo puede no suceder realmente en antena, de manera que debe verificarlo con los oyentes.

COMBINANDO MÉTODOS: EL CASO DE NDIGNA NACIO

En Kenia, el Centro de Investigación Agrícola llevo a cabo valoraciones de las necesidades en siete poblados de Meru y Distritos de Tharaka Nithi antes de desarrollar una radionovela agrícola (después llamada Ndigna Nacio). Se utilizó una combinación de métodos cualitativos y cuantitativos. El ejercicio duró casi tres meses e incluyó una quincena de aprendizaje para ayudantes técnicos agrícolas locales sobre técnicas de recopilación de datos y habilidad de escucha (no eran investigadores especializados pero conocían el área en la que trabajaban y estaban acostumbrados a comunicarse con los oyentes potenciales).



En primer lugar, idearon un cuestionario corto dirigido a los oyentes e hicieron responder a 20 personas elegidas al azar en cada poblado. Se sumaron los resultados para averiguar, por ejemplo, cuanta gente poseía radios según el sexo, edad y situación económica. Los equipos utilizaron también métodos cualitativos para ganar un mayor conocimiento de las preferencias de la gente en cuanto al contenido, presentación y estilo del programa. Esto incluía técnicas como calendarios estacionales, trazado de mapas y clasificación de recursos (algunos de ellos se explican a continuación) para explicar el contexto y preocupaciones prioritarias de los oyentes potenciales y de los grupos de discusión centrados. Los posteriores se mantuvieron con grupos diferentes (hombres, mujeres, jóvenes, ancianos y pobres) utilizando una lista de chequeo de preguntas.

La combinación de métodos aseguró la revelación de información crucial en relación con los oyentes, el formato y el contenido de la programación y provocó que el equipo de producción se replanteara algunas de sus presuposiciones iniciales

- la encuesta cuantitativa mostró que los granjeros pobres del área no tenían probabilidades de beneficiarse de los programas planeados porque sólo el 35% tenía radio en sus casas y el 30% no tenía acceso a la radio. Llegar a las mujeres era un proyecto prioritario, pero dado que en el 80% de las casas los hombres controlaban la radio, se recomendó dirigirse a los hombres como oyentes secundarios
- la encuesta cualitativa sugirió firmemente que los participantes en la discusión querían información sobre gran variedad de otros temas además de agricultura, entre los que se encontraban la planificación familiar, atención médica primaria, SIDA, cuestiones sexuales y precios del mercado
- además, las respuestas indicaron que la radionovela debería estar dedicada a plantear cuestiones que pudieran seguirse después en un programa de variedades que ofreciese mensajes objetivos y otra información

K Lloyd-Morgan (1995)

Los métodos cualitativos

La investigación para orientar las intervenciones médicas, utiliza a menudo métodos cualitativos, en parte debido a las desventajas de los métodos cuantitativos. La investigación cualitativa reúne información sobre opiniones e

impresiones a partir de un muestreo pequeño de encuestados, que tienden a ser seleccionados ex profeso, más que al azar. La comprobación (triangulación) de la información mediante el uso de una gran variedad de métodos, fuentes e investigadores, puede ayudar a asegurar que los datos sean fiables. Los datos reunidos no pueden cuantificarse normalmente en términos numéricos y son estadísticamente manipulados: debería tenerse cuidado al generalizar los resultados.

Ventajas

- puede utilizarse en un ejercicio rápido de evaluación
- puede decirle qué es lo que el público siente, más que dar simplemente una reacción estructurada a las preguntas
- muchos métodos cualitativos combinan la doble función de generación de datos y de diálogo con los participantes
- puede facilitar información sobre temas específicos en el diseño de encuestas cuantitativas y las hace más efectivas

Desventajas

- requiere muchas habilidades interpersonales y un buen trabajo en equipo
- el tiempo de preparación, realización y análisis puede ser prolongado
- la interpretación de la información cualitativa puede ser difícil
- puede ser más difícil el convencer a otros de los resultados que con métodos cuantitativos

Más adelante se enumeran cinco categorías de métodos y herramientas cualitativas para utilizar al reunir información: no son de ningún modo exhaustivos, pero están destinados a orientar al lector en algunas de las técnicas de investigación más accesible que han sido o podrían ser usadas en el contexto de la programación de radio. Estos incluyen consulta; revisión de fuentes secundarias; observación directa; estudios de caso y discusiones en grupos de enfoque.

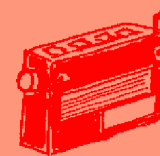
Consulta a las partes interesadas (inversores)

Discusiones o cursillos con organizaciones pertinentes

- proveedores de información: gobierno, organizaciones no gubernamentales (ONG), las Naciones Unidas (ONU), medios de comunicación, etc

TEMAS EDUCATIVOS

La radionovela educativa de la BBC para Afganistán *Hogar Nuevo, Vida Nueva* mantiene reuniones mensuales del comité de consulta con financieros y organizaciones de ayuda con conocimientos especializados en temas educacionales específicos. Estos argumentos han sido ideados por un equipo de guionistas en *Notas del desarrollo del guión* y circuló anteriormente entre los que estuvieron presentes en la reunión. Discusión de una agenda típica (de una reunión en febrero 1997): remedios no apropiados para la malaria, campañas de inmunización, eliminación de gusanos del ganado, rehabilitación de los minusválidos, higiene en la vida diaria y circuncisión. Los guiones del drama se escriben detalladamente siguiendo la discusión. Una mejora reciente ha sido la selección de uno o dos de los argumentos que siguen y preguntar a miembros de la audiencia potencial sobre esos temas en grupos de discusión centrados y entregar un informe de sus comentarios a los que asistieron a la reunión. De ese modo, se tiene en cuenta la percepción de los oyentes antes de escribir las radionovelas.



- organizaciones de campañas
- proveedores de mercancías y servicios (organizaciones no gubernamentales, gobierno, intereses comerciales)
- financieros potenciales (agencias de donantes, organizaciones no gubernamentales, compañías comerciales)

La consulta y el diálogo con socios potenciales o reales en la educación sobre la salud puede ser un buen punto de partida y de esta manera puede basarse en el conocimiento y la experiencia de otros. Uno de los objetivos al hacer esto es asegurar la coherencia del mensaje o de la información. También se pueden crear lazos de unión revisando otras iniciativas que tratan del mismo tema o dirigidas a los mismos oyentes potenciales, crear sinergia y aumentar la repercusión. Este tipo de interacción debería estructurarse con objetivos y fines claros.

Discusiones o entrevistas con informadores clave

Los informadores clave son quienes conocen bien a los oyentes o que están familiarizados con los aspectos de los problemas de salud y que a menudo están en posición de ofrecer conocimientos únicos y una perspectiva histórica. Estos podrían incluir líderes comunitarios, antropólogos médicos, personal médico, trabajadores en otros niveles en la comunidad y profesionales médicos alternativos en la

SUGERENCIA

Entre en el poblado o vecindario a pie en vez de conducir un vehículo, a fin de minimizar los efectos de la presencia de investigadores. Los vehículos tienden a reunir multitudes y pueden dar la impresión de que ha ido a dar dinero o recursos tangibles. Vístase de modo respetuoso, pero no llamativo. Los investigadores tienen que ser sensibles y discretos.



comunidad (incluyendo comadronas, hechiceros, curanderos de fe, líderes religiosos, farmacéuticos). Además, a menudo vale la pena estudiar la interacción entre ciertas categorías de informadores clave (por ejemplo, curanderos tradicionales y doctores modernos). Y finalmente informarlos: su aprobación de las actividades del proyecto o campaña puede resultar fundamental para su éxito (por ejemplo, los líderes religiosos).

Si usted planifica una campaña en todo el país, será necesario mantener consultas con organizaciones a nivel nacional y seleccionar agencias a nivel regional o en los distritos. Para la cobertura de un proyecto a pequeña escala, por ejemplo un solo distrito, muchos de sus contactos operarán dentro del área objetivo. En todos los casos, la consulta debería ser un proceso durante toda la duración del programa.

Las maneras de establecer un diálogo con sus oyentes se exploran en mayor profundidad en otra parte de este manual, pero forma parte del final del proceso de consulta.

La revisión de fuentes secundarias

Esto incluye la recopilación, revisión y análisis de material escrito, visual, de sonido y audiovisual. Con frecuencia las NGO, la ONU, el gobierno o instituciones de investigación han producido informes muy útiles sobre actitudes hacia el VIH-SIDA y temas relacionados, así como también pruebas objetivas y estadísticas de la incidencia y tendencias. Probablemente pueda pedir las para consulta o conseguirlas de modo gratuito. Las fuentes secundarias podrían incluir

- directivas de la política nacional del programa
- resultados de las encuestas familiares
- informes de estudios del Centro de Salud
- resultados de los estudios CAP
- informes de estudios cualitativos o etnográficos sobre el VIH-SIDA y sexualidad, uso de narcóticos o sobre los audiencia fijada como meta
- encuestas a los radioyentes
- planificación de emisiones
- material audiovisual de campañas previas

SUGERENCIA

Necesitará llegar a una compenetración con el que responde para provocar una narración con sentido. Respete también la reserva y el deseo de anonimato de los entrevistados; proporcione privacidad, en especial para entrevistar a seropositivos donde el rechazo social va unido a esa condición



- observación (visual, auditiva): la observación consiste en ver y registrar lo que hace la gente. En el caso del VIH-SIDA, puede ayudar a establecer el contexto general en el que se dan las prácticas sexuales con riesgo. Puede ayudar a documentar la presentación y el tratamiento del tema, más que proveer un registro de prácticas específicas, como sería el caso de otros temas de salud. El uso de ciertos útiles y procedimientos, tales como una lista de comprobación, puede ayudar a sistematizar el proceso de observación

Encuestas auditivas

El personal médico, los corresponsales locales y los reporteros pueden llevarlas a cabo como parte del proceso de recopilación de información. Conlleva la anotación o grabación de conversaciones que oyen en sus lugares de trabajo o en excursiones educativas, con el fin de descubrir qué temas cotidianos interesan a los pobladores y de qué hablan. También, el saber cómo hablan sobre ello puede aportar a la producción del programa. Es particularmente importante cuando el idioma de la emisión no es uno de los de uso común entre el personal de los medios de comunicación y las organizaciones de salud implicadas. Esto podría involucrar “escuchar a escondidas” en los patios o escaleras, en los mercados, en las paradas de autobús, en los lugares de trabajo, etc.

Estudios de casos, historias, vidas, orales o escritas, contadas por miembros o informadores clave o por miembros de la audiencia, pueden facilitar información rigurosa sobre ciertos temas y material para cambiar actitudes y provocar pensamientos para incluirlos en la programación. La narración de enfermedades es muy parecida a los testimonios orales (vea la Sección 3 - Formatos de Programa) pero puede orientar la investigación si las generalizaciones se hacen con cuidado.

Relatos sobre enfermedades

Estos se dan al invitar a un miembro de la audiencia potencial a explicar con sus propias palabras y en su idioma su experiencia propia en los temas en cuestión (por ejemplo, alguien que es seropositivo, alguien que cuida a un pariente que tiene el SIDA). Pueden dar información sobre la actitud hacia y motivos de ciertas prácticas nocivas.



SUGERENCIA

Una lista de control puede ser una herramienta básica para guiar la discusión. Utilice preguntas de tipo: ¿qué?, ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿quién? para conseguir respuestas completas y detalladas. Utilice ¿por qué? con moderación para sondear porque puede resultar indiscreto.



SUGERENCIA

El hacer las cosas más fáciles es esencial para hacer funcionar las discusiones de grupos de enfoque: deberá pensar si emplear los servicios de facilitadores formados o si puede permitirse invertir en formación para personal sin experiencia. La ventaja es que puede aumentar la capacidad interna para hacer este tipo de investigación en diferentes etapas del proyecto.

SUGERENCIA

Un proceso básico mínimo de investigación



- Lea fuentes secundarias (informes sobre el perfil de oyentes potenciales sobre VIH-SIDA)
- visite organizaciones con programas en el campo del VIH-SIDA
- consulte con líderes de opinión (de los oyentes potenciales) y personal médico (a los oyentes potenciales) por medio de discusiones en grupos de enfoque y entrevistas exhaustivas.

Con mas tiempo y dinero podría añadir después una breve muestra del cuestionario sobre los patrones de escucha y CAP sobre temas relacionados con el VIH-SIDA.

Podrían añadirse elementos a la investigación básica hasta conseguir una valoración de las necesidades que cubra todos los aspectos mencionados al principio de la sección.

Discusiones en grupos de enfoque

Un moderador o facilitador orienta a un gran número de grupos pequeños (de seis a diez personas) que comparten características similares (edad, sexo, nivel de educación, urbano, rural, etc.) mediante la discusión de un tema elegido que les permite hablar de manera libre y espontánea. Los grupos pueden ser miembros de la audiencia potencial o diferente tipo de informantes clave tales como personal médico. Este método se usa a menudo en campañas de marketing social y provee información cualitativa exhaustiva.

Clasificación (o prioridad)

Esta es una actividad en la que las personas identifican los problemas principales. Por ejemplo, qué perciben las mujeres del poblado como razón principal para que sus esposos tengan relaciones sexuales extramatrimoniales. Los grupos sugieren problemas (por ejemplo, el trabajar lejos del hogar, la embriaguez, la presión social) y entonces enumerarlos en orden de prioridad. Este proceso puede ayudar a dar a conocer factores subyacentes que afectan el comportamiento de la gente y sus actitudes.

¿ Quien realiza la investigación inicial?

- personal de la radio: reporteros, productores y guionistas
- investigadores profesionales o evaluadores: organizaciones académicas y de investigación o empresas de estudio de mercado
- personal médico y de comunicaciones en organizaciones de salud
- trabajadores locales y personal de divulgación

¿ Pero qué sucede si el dinero o el tiempo son insuficientes para efectuar la investigación?

Puede que sea necesario convencer a los financieros de que paguen la investigación inicial. Aunque normalmente se interesen por los resultados de la evaluación del final del proyecto, usted debe incluirlo en su propuesta del proyecto e incluir líneas presupuestarias de investigación, supervisión y evaluación. Una cifra aproximada podría estar alrededor del 10 al 15% del total presupuestado.

Aunque no debería pensarse en la investigación como un gasto adicional, no todos los proyectos dispondrán de recursos para llevar a cabo una investigación preliminar extensa. Dependiendo de la escala del proyecto o campaña y de la importancia del programa de radio, la investigación puede adaptarse a su presupuesto y no tiene por qué resultar onerosa. A continuación se ofrecen algunas sugerencias acerca de cómo llevar a cabo la investigación de modo relativamente rápido y económico

- escala del proyecto: ¿es su proyecto presupuestario de pequeña escala y bajo presupuesto o una campaña en todo el país? ¿Habrá programación asegurada durante un período largo de tiempo o es una serie corta?
- oyentes potenciales: ¿qué distancia los separa de la emisora?, ¿cuál es su número y diversidad?, ¿cuál es la sofisticación y complejidad de sus fuentes de información?
- tipo de radioemisora: ¿es local, independiente, comunitaria, comercial, patrocinada por el estado, nacional, internacional?
- recursos disponibles: ¿de cuánto dinero, tiempo, personal y transporte puede disponer?

Procedimientos de investigación y práctica

Por muy básica que quiera que sea la investigación hay ciertos pasos a seguir

- diseñar la investigación: esto incluye definir el propósito de la investigación, los oyentes potenciales y los métodos a usar
- emplear y formar o reunir tantos investigadores como sea necesario
- hacer pruebas preliminares (seleccionando) útiles de recopilación de datos en especial si invierte mucho tiempo y dinero en un cuestionario de encuesta o si no ha utilizado los métodos con anterioridad
- planificar la recopilación de datos: ¿cuándo y dónde tendrá lugar?, ¿quién debe estar informado con anterioridad?, ¿cómo va a desplazarse?
- dirigir la investigación, recordando que idealmente este es solo el comienzo de un proceso continuo



SUGERENCIA

Deje suficiente tiempo para todo el ejercicio en caso de retrasos inesperados y por cada lugar de encuesta, para que las entrevistas no se hagan apresuradamente

- procesando e interpretando o analizando los resultados
- presentándolos a personas adecuadas, por ejemplo, el equipo de producción, los guionistas, los editores, los reporteros y partes interesadas
- empezando el proceso de producción

Bibliografía y lectura adicional

Alfred, C (1996) **Workshop Report: using radio and TV for HIV/AIDS awareness**, Health Unlimited, Phnom Penh

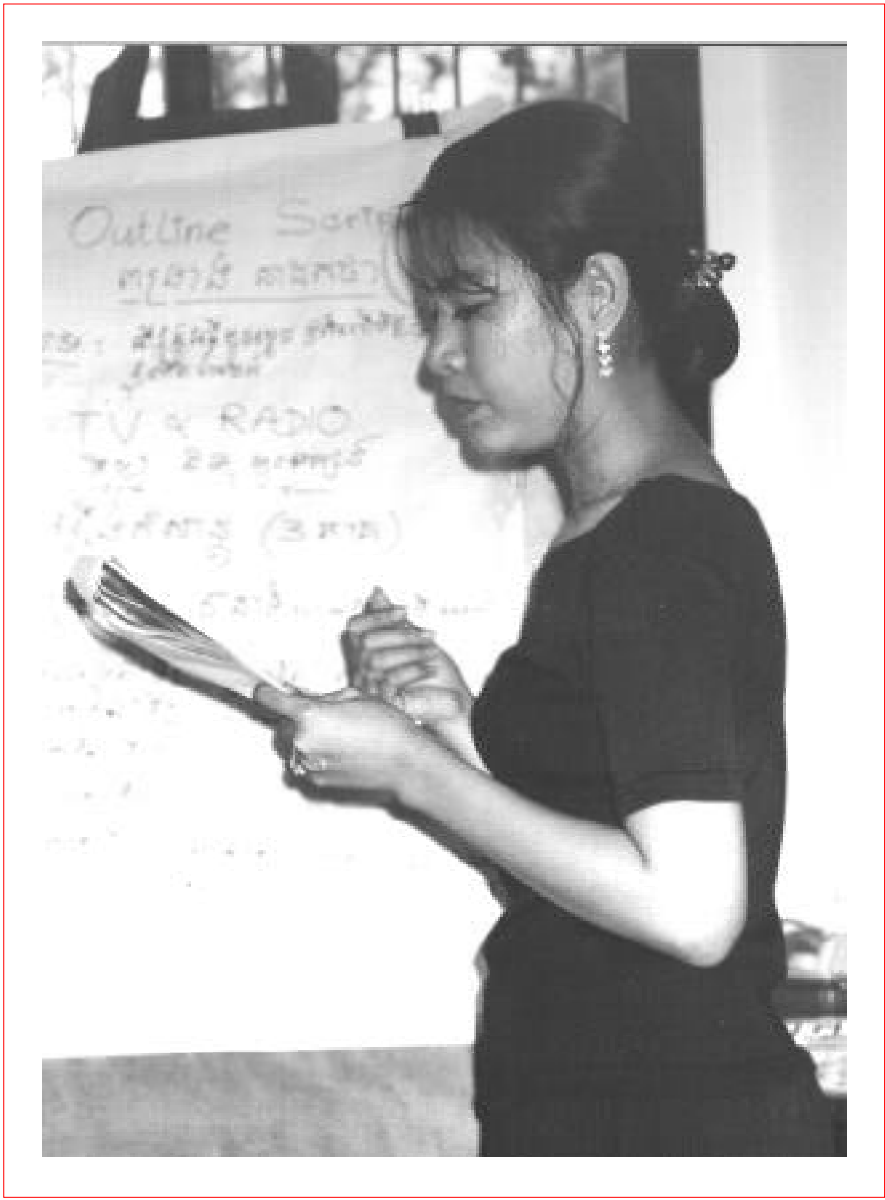
Almedom, A et al (1997) **Hygiene Evaluation Procedures: methods and tools for assesing water/sanitation-related practices**, Londres: London School of Hygiene and Tropical Medicine

Chambers, R (1997) **Whose Reality Counts?** Londres: IT Publications

Mikkelsen, B (1995) **Methods for Development and Research**, Londres, Delhi: Sage Publications

Mody, B (1991) **Designing Messages for Development Communications: An Audience Participation-based Approach**, Delhi, Londres: Sage Publications

Nichols, P (1991) **Social Survey Methods: A Fieldguide for Development Workers**, Development Guidelines No.6. Oxford: Oxfam



Elección de lo que se va a incluir en la programación de radio sobre el VIH-SIDA para Cambodia (fotografía de Gordon Adam)

¿Qué quiere decir seleccionar temas?

Sencillamente, la selección de los hechos dentro del contexto del VIH-SIDA en los que se decide centrar la emisión y la información que se utiliza para cada hecho, en oposición a lo que se decide excluir de las emisiones.

¿Qué tiene eso de particular? Es una decisión que todo periodista radiofónico tiene que tomar cada día

Sí, pero la educación sobre el VIH-SIDA se diferencia del periodismo en un aspecto importante: se intenta transmitir información esencial sobre la que los oyentes pueden actuar, no solo información que podrían encontrar interesante. Se necesita seleccionar mensajes clave para no confundir a los oyentes con demasiados detalles innecesarios. Un desafío adicional es que el sexo seguro es a menudo un mensaje que no es bien recibido, que requiere habilidad e imaginación para convencer a la gente de que es una medida esencial para su protección.

Eso suena a propaganda

No todos los locutores seleccionan la información forzosamente, depende de los criterios utilizados. No estamos hablando de una agenda de información, sino de una agenda de necesidades, refiriéndonos a lo que necesitan los oyentes potenciales que corran peligro de contraer el VIH-SIDA. Un buen consejo para los locutores es no decir a la gente lo que tiene que hacer, sino facilitar a los oyentes la información suficiente para que puedan elegir por sí mismos al estar informados. Una buena orientación para saber si un programa o un espacio publicitario sobre el VIH-SIDA ha tenido repercusión es si ha motivado a la gente a hablar del tema después de la emisión. En última instancia, puede ser la misma presión la que origine el cambio de comportamiento de la gente, pero la emisión puede haber jugado un papel clave al estimular la discusión que puso el tema del VIH-SIDA en la agenda social.

¿Cómo decidir cuáles son los mensajes clave?

En primer lugar, pregunte a los especialistas, la organización nacional de lucha contra el VIH-SIDA u ONG, que tengan programas relacionados con el VIH-SIDA:

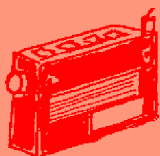
ellos deberían saber cuáles son los hechos más importantes ya que ellos hacen sus propias campañas de Información, Educación y Comunicación (IEC).

En segundo lugar, pregunte a las personas para las que va a transmitir. De esto se trata cuando se habla de la valoración de necesidades. (vea la **Sección 1 - Documentación Inicial**).

¿Es suficiente hablar con los especialistas?

No, ellos pueden saber mucho sobre enfermedades, pero no sobre cómo percibe la gente la enfermedad, aspecto esencial en el caso del VIH-SIDA. Tal como lo dijo Richard Manoff, el padre del marketing social, '¡La única realidad es la que percibe la gente, así que lo mejor es que se ocupen de eso!'. El problema es que la gente puede tener ideas totalmente falsas sobre el VIH-SIDA: por ejemplo, las encuestas han mostrado que en países tan alejados como Zambia y Camboya muchos creen que los mosquitos propagan el VIH-SIDA. Es preciso convencer a los oyentes ya desde el principio de que se trata de ideas falsas, de lo contrario, la campaña de educación sobre la salud caerá en saco roto.

Algo más que el locutor debe examinar es su propia comprensión del VIH-SIDA. Hágase a usted mismo o a sus compañeros un par de preguntas simples: ¿a quién



LA NEGACIÓN EN CAMBOYA

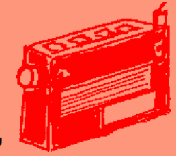
A veces, el mensaje tiene que orientarse simplemente a combatir la negación (el rechazo a creer que el VIH-SIDA existe y es incurable). Dos anécdotas de Camboya lo ilustran.

Un curandero tradicional entrevistado en una comuna decía que poseía una medicina que podía curar el VIH-SIDA. La medicina había aliviado los síntomas de varios pacientes varones. El problema radicaba en que los pacientes seguían infectados, pero creyéndose curados, no tomaban precauciones y de ese modo contagiaron a otros. Y la existencia de la medicina era, por supuesto, muy tranquilizadora para otros hombres de la zona, para quienes el SIDA ya no es tan preocupante como antes.

El general a cargo de una base militar contó a un trabajador médico que no quería que se distribuyesen preservativos entre sus soldados porque él no creía que el SIDA existiese en Camboya. Dijo que médicos de Phnom Penh le habían asegurado que el terror del SIDA había sido una historia inventada por los fabricantes de preservativos para fomentar las ventas y que los síntomas ya vistos no eran SIDA sino una variedad avanzada de sífilis.

¿QUÉ ES LO QUE SABE SOBRE EL SIDA? INTENTE HACER ESTA PRUEBA

- 1 **Siempre se puede saber si alguien es seropositivo por su aspecto**
Verdadero/Falso
- 2 **Si alguien se ha hecho la prueba del SIDA en los últimos tres meses y el resultado fue negativo, está garantizado que están libres del virus**
Verdadero/Falso
- 3 **¿En qué porcentaje de casos es posible que una mujer seropositiva embarazada dé a luz a un niño seropositivo?**
(a) 30 - 50%
(b) 50 - 70%
(c) 70 - 100%
- 4 **¿Cuál de estos medios protege en gran medida contra el SIDA?**
(a) Lavarse bien antes y después del sexo
(b) Utilizar un preservativo del modo adecuado
(c) Retirarse antes de la eyaculación
(d) Abstinencia
- 5 **¿Cuáles son comportamientos de alto riesgo?**
(a) Compartir comida con un seropositivo
(b) Compartir el baño con un seropositivo
(c) Compartir agujas o jeringuillas con un seropositivo
(d) Compartir hojas de afeitar con un seropositivo
- 6 **Toda persona seropositiva debería ser.**
(a) Tratada con cuidado y afecto
(b) Denunciada a la policía
(c) Separada del resto de la sociedad
- 7 **Las personas seropositivas y con el virus del SIDA tienen la obligación de**
(a) Informar a sus compañeros sexuales
(b) Informar a su parientes más cercanos
(c) Apartarse del resto de la sociedad
(d) Informarse sobre el VIH-SIDA



Respuestas en la página 41

debería estar dirigido un programa sobre el VIH-SIDA?, ¿quiénes son los más propicios a ser infectados con el VIH-SIDA? Si la respuesta es coperas, prostitutas o conductores de camiones, entonces le queda mucho por reflexionar. Después de todo, ¿quiénes van a las prostitutas? Los hombres en general, en muchas sociedades lo hacen habitualmente. De ese modo podrían llegar a infectarse. ¿Y quién corre entonces mayor riesgo con el VIH-SIDA? Sus esposas y niños no nacidos. Es preciso tener todo esto en cuenta al pensar en la audiencia potencial: es esencial que los locutores tengan una visión realista y sin prejuicios del VIH-SIDA, para organizar una campaña de información eficaz.

Otro tema particularmente importante en la educación sobre el VIH-SIDA es el lenguaje utilizado: trate de ser directo y no crítico (esto no es tan fácil como parece) lea estos ejemplos de usos aceptables y no tan aceptables.

Intente decir

- seropositivo
- tener el SIDA (Personas con SIDA)
- vivir con el SIDA (Personas que viven con el SIDA)
- infectarse con el VIH-SIDA

Intente no decir

- los que padecen el SIDA: muchas personas con el VIH son felices y saludables y los que padecen el SIDA puede tener períodos de salud relativamente buena. Quizá se nieguen a ser tratados como personas que sufren
- las víctimas del SIDA o víctimas inocentes: las personas con SIDA no son víctimas. Esto implica impotencia. El uso de la palabra 'inocente' para referirse a los niños que han sido infectados es discriminatoria porque implica que los otros son 'culpables'
- agarrarse el SIDA: la gente se infecta con el VIH (el virus que puede llevar al SIDA), no se agarran el SIDA. El SIDA no puede "agarrarse" o transmitirse
- morir de SIDA: nadie muere del SIDA, sino de una enfermedad, como la

EJEMPLO 1 - ESPACIO PUBLICITARIO DE CAMBOYA

Música - cinco segundos

Efecto sonoros: *Automóvil y motocicleta*

Dueño del prostíbulo: Por favor entren, me acaban de llegar algunas chicas nuevas.

Cliente 1: Ah, ¡Qué bien!

Cliente 2: Entremos.

Efectos sonoros: *Ruido de botellas y vasos al beber*

Cliente 1: Oiga, amigo, ¿cuál le agrada? Me agrada la de la camisa roja.

Cliente 2: De acuerdo. Aquí tiene un preservativo.

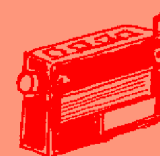
Cliente 1: Hey, no hace falta un preservativo. Acaban de llegar, han tenido sexo una o dos veces como mucho.

Cliente 2: No, amigo, puede infectarse de SIDA hasta en una o dos veces. Y, de todos modos, pueden ser nuevas para nosotros, pero no para otros.

Cliente 1: ¡A quién le importa el SIDA! Parecen guapas y saludables.

Cliente 2: Está equivocado. Debería saber que no se puede saber por la apariencia de una persona si tiene el SIDA. Sólo un análisis de sangre puede probarlo.

Cliente 1: Ay, amigo, sabe mucho sobre el SIDA obviamente. así que, de acuerdo, deme ese preservativo.



tuberculosis o la bronquitis, por el daño causado en su sistema inmunitario como resultado de la infección de SIDA. Es más preciso decir que alguien ha muerto de una enfermedad relacionada con el SIDA

¿Existe el riesgo de que los oyentes interpreten un programa de radio sobre el VIH-SIDA de un modo que el locutor no tenía previsto?

Este es un peligro constante con cualquier forma de emisión educativa. El oyente descifra lo que oye y lo comprende basándose en sus propias experiencias. De modo que una persona que vive con alguien con SIDA puede reaccionar de manera muy diferente al programa de concienciación sobre el VIH-SIDA que alguien que cree que nunca se contagiará con el VIH. El ejemplo 1 arriba, ilustra cómo un programa con buenas intenciones puede transmitir un mensaje oculto sin pretenderlo.

Este espacio publicitario pretende promocionar el uso del preservativo en el sexo

con fines comerciales. Este es un objetivo importante a corto plazo. Pero el espacio publicitario conlleva también varias implicaciones, o mensajes ocultos: que la explotación sexual comercial de mujeres jóvenes es aceptable, que lo único importante para los hombres es proteger su propia salud, que las prostitutas jóvenes son preferibles a las mayores (lo que a la vez promueve el tráfico de mujeres jóvenes) y que las prostitutas son objetos para evaluar con ojo crítico en vez de seres humanos que merecen cortesía y respeto.

Así que aunque el espacio publicitario pueda promocionar el uso del preservativo, no hace nada para tratar las causas fundamentales de contagio de SIDA en comunidades pobres, tales como la vulnerabilidad de las mujeres y su carencia de poder para insistir sobre relaciones sexuales más seguras. Desde luego, se puede argumentar que los espacios publicitarios en la radio que tratan a las mujeres como objetos, son a la larga más perjudiciales que beneficiosos, ya que debilitan aún más la posición de las mujeres para negociar en igualdad con los hombres.

En comunidades donde la condición de inferioridad de las mujeres es un factor clave en el contagio del SIDA, es vital evitar el empeoramiento de su condición en la programación de radio.

Es posible escribir material eficaz para alcanzar metas a corto plazo sin comprometer otros asuntos básicos, pero esto conlleva pensar más y reflexionar más juiciosamente. Sin embargo, el esfuerzo vale la pena. A menudo, los mensajes ocultos imprevistos se pueden evitar mostrando el borrador o manuscrito a otros y haciendo pruebas preliminares del espacio publicitario, incluyendo si es posible, a seropositivos y siempre tanto mujeres como hombres (vea el espacio publicitario de radio Camboya - Ejemplo 2, página 33).

Volvamos a la selección de información, ¿Cómo decidir qué enfatizar?

Esto dependerá de los objetivos de la campaña y tendrá que discutirse con personal médico que trabaja con el VIH-SIDA, preferentemente después de una encuesta de evaluación de necesidades. Cada situación tendrá diferentes necesidades respecto al VIH-SIDA: en Camboya, por ejemplo, aumenta la concienciación acerca de su peligrosidad, si bien, el problema se oculta menos que hace tres años. En cambio en

EJEMPLO 2 - ESPACIO PUBLICITARIO DE RADIO DE CAMBOYA

Efectos sonoros: *Ruido de botellas y vasos al beber*

Primer hombre: Caray, ¿no son maravillosas estas mujeres?, ¿cuál les agrada? A mi la de los pantalones vaqueros ajustados y la blusa blanca. Allí en la esquina. ¡Me está mirando!, ¡qué ojos más increíbles!, ¿crees que le gusto?



Segundo hombre: Puede ser. Tienes dinero, ¿no?

Primer hombre: Sí, claro.

Segundo hombre: Entonces le gustarás. Aunque no le gustes estoy seguro de que será educada y disimulará. ¿Tienes un preservativo? Toma uno de los míos si no tienes.

Primer hombre: Ay, no necesito preservativos con ella. ¡Es muy guapa!, ¡ni un defecto!, ¡ni siquiera un grano! Se ve que está en perfecto estado de salud.

Segundo hombre: Eso es probablemente lo que pensó su último cliente. Y el anterior. Y el de antes. Y los seis de la noche anterior...

Primer hombre: De acuerdo, de acuerdo. Deja de estropearlo. Hemos venido a pasarla bien.

Segundo hombre: Exacto. Para divertirnos, no para contagiarnos de SIDA. ¿Sabes que casi la mitad de las chicas en estos lugares tienen el VIH?

Primer hombre: (sorprendido) ¿De verdad?, ¡qué horrible! Pobres chicas.

Segundo hombre: Sí, es horrible. ¿Y sabes cómo se infectaron?

Primer hombre: ¿Cómo?

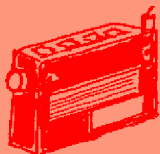
Segundo hombre: De idiotas como tú que no utilizan preservativos porque piensan que si una chica es guapa no puede tener el VIH.

Primer hombre: Bueno, supongo que tienes razón. Dame ese preservativo entonces.

Segundo hombre: Eso está mejor.

Primer hombre: Gracias. ¿No tiene unos ojos preciosos?

Tailandia, se tiene plena conciencia de su peligro y las campañas de información concentran el mensaje en la compasión (coexistencia amistosa y útil con personas con VIH-SIDA). En Uganda, existe una conciencia generalizada sobre el VIH-SIDA, pero una encuesta en 1996 señaló a adolescentes en zonas rurales que hablaban poco inglés, como un grupo de alto riesgo que necesitaba más información. El personal de Radio Uganda preparó una campaña de radio concebida para ellas (**vea Orientando un tema a una campaña de radio: el VIH-SIDA en Uganda, página 34**).



ORIENTANDO UN TEMA A UNA CAMPAÑA DE RADIO: EL VIH-SIDA EN UGANDA

Una encuesta importante mostró que las quinceañeras de zonas rurales en Uganda, muchas de las cuales no tenían estudios ni hablaban inglés, eran un grupo de alto riesgo de infección del VIH-SIDA. Es notable que sus conocimientos acerca del VIH-SIDA eran muy superficiales. El problema con el que se encontraron los productores de programas sobre la salud de Radio Uganda fue decidir cuáles eran los mensajes prioritarios sobre el SIDA para sus oyentes potenciales. Inicialmente sugirieron concentrarse en los peligros que suponía el SIDA y en el mensaje del sexo seguro. Esto estaba bien, pero después de un viaje de estudio para hablar con las chicas del poblado, los productores se dieron cuenta de que la situación era más complicada.

Parecía que gran número de factores contribuía a la vulnerabilidad de las chicas: en primer lugar, la falta de diálogo entre los chicos y sus padres; en segundo lugar, el peligro de que las chicas se casasen demasiado jóvenes; en tercer lugar, el hecho de que las chicas a menudo no habían recibido educación, tenían un bajo nivel de autoestima y poca habilidad para negociar sexo seguro o para decir que no. Estas condiciones hicieron que las jóvenes fueran vulnerables a las atenciones no deseadas de los jóvenes del poblado, lo que podía resultar en violaciones y también en el fenómeno del “viejo verde”, por el cual se las alienta a mantener relaciones sexuales con hombres ricos después de que las hubieran adulado y les hubieran comprado regalos. Está claro que muchas de estas jóvenes no tenían una idea clara del peligro mortal al que se exponían al mantener contactos sexuales ocasionales y sin protección. El problema se complicaba con la falta de consejos sobre planificación familiar o sobre el VIH-SIDA en el área.

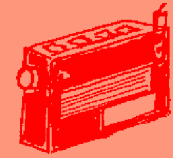
Dar prioridad a estos factores de riesgo no fue una tarea fácil, pero después de haberlo hecho, los productores de radio aplicaron sus habilidades a recopilar espacios publicitarios, algunos de los cuales consistían en los testimonios de chicas que eran conscientes de los riesgos del VIH-SIDA y podían contar cómo evitar situaciones comprometedoras en discotecas, etc. Los productores escribieron también diálogos ficticios ilustrando otras situaciones peligrosas. Los espacios resultantes tenían vida, utilizaban efectos musicales y sonoros eficazmente y a menudo eran entretenidos (un buen ejemplo de la combinación de la educación y el entretenimiento).

Existen tres tipos de riesgo en las campañas de información sobre la salud en la radio y todos se aplican en particular al VIH-SIDA

- se incluye demasiada información, confundiendo al oyente
- la información es demasiado general y no ofrece consejos prácticos específicos a los oyentes potenciales
- la información no está bien organizada

LA CREDIBILIDAD DE LA BBC EN KABUL

En 1993, se registró un brote de cólera en Kabul, la capital afgana. Al menos, eso es lo que creyó el Ministerio de la Salud. La oficina del presidente afgano divulgó otra historia, insinuando que la enfermedad la había causado el envenenamiento de melones por parte de los Hazaras, una minoría étnica con la que el gobierno mantenía una disputa en aquel momento. Radio Kabul informó sobre esto. El problema para la corresponsal de la BBC en aquel momento era que si informaba de las alegaciones del complot de los Hazara, la BBC correría el gran riesgo de propiciar conflictos étnicos, lo que el gobierno estaba instigando de modo tácito. La reportera decidió emitir solo la versión del Ministerio de la Salud y los servicios Pashto y Persa de la BBC prepararon programas rápidamente con consejos sobre hervir el agua y otras precauciones para minimizar el riesgo de que se extendiera el cólera. Los habitantes de Kabul escucharon las emisiones de la BBC y de Radio Kabul, pero aparentemente creyeron a la BBC, que gozaba de gran autoridad por la transmisión imparcial de la guerra afgana contra la Unión Soviética. No hubo ataques contra los Hazaras.



Los programas tienen que estar bien hechos y hacer uso de humor, dramatismo y experiencias personales que enfatizan puntos clave. Es aquí donde radica la importancia de la habilidad del productor de radio.

Pero todo esto requiere tiempo y dinero

Las ideas claras no son caras, ni lo es la mayoría de la programación imaginativa. Es esencial que el productor tenga una idea clara de lo que quiere decir a los oyentes y que sea imaginativo al expresarlo a través de la radio. Si se necesita financiación suplementaria, puede encontrarla en las representaciones de organizaciones de ayuda o en embajadas que dirijan proyectos de salud pública en su país (vea la Sección 8 - Colaboraciones, redactar la propuesta de un proyecto, página 93).

Pero, ¿de qué sirve haber seguido todos estos pasos y producido programas maravillosos, si la radioemisora se percibe como portavoz de la propaganda de un gobierno o de una facción política?

Esta es barrera que se debe superar: una radioemisora con credibilidad puede influir en gran manera, hasta en la programación de la salud (vea la credibilidad

de la BBC en Kabul, página 94). Sin embargo, los programas educativos pertinentes bien hechos pueden tener repercusión a pesar del tono editorial de la emisora. Se ha comprobado que los oyentes de radioemisoras son más exigentes de lo que los locutores (y los políticos) se imaginan. Están acostumbrados a escuchar la radio y son muy conscientes de ser con frecuencia los portavoces de facciones políticas del gobierno por las que quizá no sientan mucha simpatía. Pero escuchan y juzgan cada programa por sus méritos: así, pueden oír las noticias y reírse de ellas cuando muestran una predisposición obvia, pero al mismo tiempo escucharán con atención el programa de educación sobre la salud que sigue a las noticias, si el mensaje es importante para sus vidas.

Pero, ¿se debe informar sobre el VIH-SIDA en las noticias?

Los oyentes no van a impresionarse si el material del programa es útil, pero la cobertura de las noticias de la epidemia de SIDA es cada vez más deprimente. El VIH-SIDA es mucho más noticia que muchos otros temas de salud, por varias razones

- es un tema relativamente nuevo (por lo menos como tema de discusión abierta en muchas sociedades)
- incluye puntos de gran controversia
- el público siente una gran curiosidad por el tema y también mucho temor
- la epidemia tiene implicaciones de gran alcance económico y social

En muchos países, gran parte de la información periodística primaria sobre la epidemia ha sido sensacionalista y alarmista. La poca calidad de esta información ha llevado a estereotipos negativos de la gente con el VIH-SIDA. Con frecuencia se les ha llegado a asociar en la imaginación popular con prostitutas o drogadictos y se consideran víctimas, como un peligro para la sociedad.

La realidad es, por supuesto, muy diferente. La mayoría de los que tienen el VIH-SIDA, en especial en comunidades pobres, son hombres, mujeres y niños normales. La mayoría de las mujeres resultan infectadas por sus esposos. Hasta quienes trabajan en el negocio del sexo en su mayoría y a menudo se infectaron como resultado de la objeción de sus clientes a utilizar preservativos y pueden transmitir

el virus a otros si no utilizan preservativos. En lo que se refiere a los hombres, su negativa a utilizar preservativos se debe con frecuencia a que ignoran el peligro.

La mayor parte de las personas con VIH se enfrenta a enormes dificultades con mucho coraje y muy poco apoyo de gran parte de la sociedad. Es importante que los periodistas cubran estos aspectos de la epidemia. Los periodistas pueden ayudar al público a percatarse de la realidad de la situación mostrando cómo el VIH afecta a gente normal y de esta manera contribuir a limitar su propagación.

Hay dos maneras opuestas de informar sobre el VIH-SIDA.

El enfoque sensacionalista

Este enfoque hace que la gente sea consciente del problema del VIH-SIDA al escandalizarlos con historias espantosas sobre enfermedades y muertes o al crear esperanzas por medio de historias poco sólidas de falsas curas. Pero, ¿cuáles son los resultados?

- en general, la gente responde a las historias de terror convenciéndose de que esas cosas sólo les suceden a otros, pero nunca a ellos
- al crear imprudentemente falsas esperanzas de curación, que se ven luego truncadas, se corre el riesgo de perder la credibilidad como periodista
- las actitudes sociales negativas y hostiles que resultan de este enfoque hacen mucho más difícil para la gente con el VIH el admitirlo a sus parejas. De este modo la epidemia continúa extendiéndose sin que se sepa
- las actitudes sociales negativas también hacen que la gente tema someterse a un análisis de sangre para detectar el VIH. Si no hay nada que se pueda hacer y si no se tiene a nadie con quien compartir el problema, mejor es no saberlo

Así que por todas estas razones, la información periodística sensacionalista o negativa sobre el VIH-SIDA puede empeorar el problema.

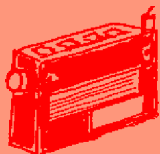
El enfoque socialmente responsable

Este enfoque puede contribuir en gran medida a limitar la propagación de la epidemia y también a ayudar a la sociedad a combatir las consecuencias sociales.



SUGERENCIA

Recuerde que el VIH-SIDA es una realidad de la vida, no una historia de terror. El periodismo metódico y responsable puede ser tan importante como las grandes campañas de información esporádicas para disipar falsas creencias y facilitar información precisa sobre la epidemia.



NAMKANG

Namkang se quedó huérfana a los cinco años cuando su padre murió de SIDA, seguido de su madre seis meses después. Ahora la cuidan su hermano Boonruam y su mujer. Vivían en una casa pobre de planta baja en Roi Et Province.

Namkang nació infectada con el VIH. Solía ser una niña alegre y habladora, pero desde que los padres de los niños de la escuela les prohibieron hablar o jugar con ella, se ha retraído y desalentado.

La maestra de Namkang, la señorita Yanee Sompakdi, cuenta que antes de que sus padres murieran Namkang adoraba la escuela. Pero cuando los vecinos supieron que sus padres habían muerto, le dijeron a sus hijos que no jugaran ni hablaran con ella por miedo a que se contagiaran. A menudo he visto a padres pegar a sus hijos al encontrarles jugando con Namkang.

Ahora Namkang se encuentra muy sola y callada.

Algunos padres han pedido a la maestra de Namkang que le prohíba ir a la escuela, pero la señorita Yanee cree que pedirle a la niña que no vaya a la escuela sería demasiado para ella ya que en ese momento estaba sufriendo física y mentalmente. "Una vez le dije que no tenía por qué venir a la escuela si no quería. Se dio la vuelta sin decir nada, pero sus ojos, llenos de dolor, me estaban preguntando el motivo."

La señorita Yanee intentó explicar a los ciudadanos el modo exacto del contagio del SIDA y que Namkang no se lo contagiará, pero dice que se niegan a aceptarlo.

Los ciudadanos que la creyeron tendrían más fe en la palabra de un médico, así que la profesora pidió al oficial provincial de salud pública que hablara de la enfermedad. Pero hasta ahora su petición no ha sido oída.

De acuerdo con la señorita Yanee, esta es la primera vez en sus diez años dando clases que ha habido un caso de SIDA. Cree que el número de casos de pacientes de SIDA en el poblado aumentará en los próximos tres o cuatro años cuando la gente joven que se marche a trabajar a Bangkok y a otras provincias vuelva a casa con el VIH.

Bangkok Post

Puede

- normalizar más que marginar el tema, en otras palabras, presentar la epidemia y a la gente con el VIH-SIDA como un aspecto de la sociedad de cultura dominante más que como un grupo marginal extraño y asustado
- cubrir las implicaciones de gran alcance económico y social de la epidemia, para que todos los grupos de población lo traten de manera más seria

- incluir en informes a portadores del VIH y a gente afectada por el virus, por ejemplo, parejas, padres y cuidadores de seropositivos El término personas que viven con el VIH-SIDA se utiliza a veces para cubrir ambas categorías
- incluir mensajes simples de prevención básica en informes periodísticos, por ejemplo, un informe de las últimas estadísticas del grado de propagación del VIH, o una entrevista con un economista especializado en temas de salud pública acerca del costo de la epidemia, podría incluirse en ambos un recordatorio de cómo puede evitarse el virus mediante el uso de preservativos

Los periodistas deben tener mucho cuidado de que su información sobre el VIH-SIDA sea tanto precisa como sensible, por ejemplo, que no ofenda innecesariamente a portadores del VIH, o que no cree prejuicios o refuerce estereotipos. En la práctica, es muy difícil detectar prejuicios o estereotipos en el trabajo propio y la única manera eficaz de controlar lo que se escribe es pedir a otra persona que lo lea y lo comente. El método más eficaz al informar sobre el VIH-SIDA es pedirle a un portador del VIH que lea el material y que lo comente. Si esto no es posible, el siguiente método más eficaz es solicitar de alguien que trabaje con seropositivos que lea el material.

¿Es el VIH-SIDA solamente una cuestión de salud?

Desde luego que no. El VIH-SIDA conlleva consecuencias sociales, económicas y psicológicas profundas

Aquí se muestran algunos de los temas que debe cubrir la información transmitida por la radio sobre el VIH-SIDA, aunque existen muchos otros, por supuesto.

Algunos de los temas de la lista son más importantes para oyentes específicos; los otros son para los oyentes en general

- cómo se infecta la gente con el VIH
- la conexión entre el VIH y el SIDA
- porqué no existe riesgo en el contacto social común con seropositivos, ni en cuidar a personas con el VIH o el SIDA (a condición de que se tomen algunas precauciones básicas)



SUGERENCIA

Un gran problema de la información sobre el VIH-SIDA es que destacar el tema puede provocar un miedo irracional a personas con VIH, en vez de temor a los comportamientos que pueden llevar a la infección. Es esencial enfatizar que el VIH se propaga mediante comportamientos inseguros específicos y no por medio de ningún tipo de persona. ¡Tener sexo con una pareja contagiada es tan peligroso en una habitación privada como en un prostíbulo! Piense en quiénes de los siguientes corren mayor riesgo de infectarse de VIH: ¿una mujer cuyo marido visita prostíbulos y que no utiliza preservativos?, ¿o un hombre que va a prostitutas pero que siempre utiliza preservativos? Es el comportamiento el que conlleva el riesgo, no la relativa respetabilidad de las personas implicadas.

- las precauciones básicas a seguir al cuidar a alguien con el VIH o el SIDA
- cómo se siente alguien seropositivo
- el papel de los voluntarios en el cuidado de personas con el VIH o el SIDA
- el costo económico del VIH, a nivel familiar (medicinas, gastos) y para la economía nacional (cuidado hospitalario, de huérfanos, pérdida de personal útil, de producción, etc.)
- lo que implica el VIH para las familias (niños, abuelos: consecuencias psicológicas y económicas de la pérdida de sus padres, o de sus hijos e hijas)
- la prevención del VIH, preservativos
- la prevención del VIH (medicinas por vía oral *versus* inyecciones; jeringas y agujas desechables; peligro de los goteos intravenosos administrados fuera de los hospitales y porqué se usan a menudo sin necesidad)
- por qué las mujeres jóvenes son especialmente vulnerables a la infección de VIH (hay un conjunto de razones biológicas, culturales, sociales y económicas)
- las estadísticas actuales sobre el VIH y el SIDA y la predicción de futuras tendencias
- los derechos de las mujeres para negociar un sexo más seguro y qué significa sexo seguro
- el fin de los cuidados de por vida de las personas con enfermedades incurables (lo que incluye no solamente a gente con el SIDA, sino también a muchos otros con otro tipo de enfermedades). Esto también incluye la actividad de los hospicios
- temas en relación a los hijos de gente con el VIH o el SIDA (discriminación, huérfanos, el papel de los abuelos y de toda la familia)
- los militares, la policía y el VIH-SIDA
- el VIH-SIDA y la venta de sexo: el papel de la industria del sexo en la propagación de la epidemia; cómo el tráfico y el abuso de chicas jóvenes lleva a la infección de todos los implicados (dueños de prostíbulos, clientes y prostitutas)
- la vulnerabilidad de esposas y niños

- grupos de apoyo al VIH-SIDA (como personas con el VIH-SIDA que trabajan por sí mismos para resolver sus propios problemas)
- las medicinas para el SIDA y su costo
- el VIH-SIDA, la justicia y los derechos humanos
- el papel de patrones, profesores y líderes religiosos y comunitarios en el tratamiento de las consecuencias sociales de la epidemia de VIH-SIDA

Debe destacarse también que no hay razones para temer el contacto social común con alguien con VIH. El virus se propaga solo mediante relaciones sexuales o contacto con sangre infectada.

Durante los primeros años de infección, el VIH no presenta síntomas externos. Por eso es imposible detectarlo por el aspecto de una persona. Se estima que la gran mayoría de las personas con el VIH (quizás el 90%), no lo saben hasta que lleven ya varios años infectados. Esto significa que, para la mayoría de la gente, casi cualquiera de sus conocidos podría tener el virus. Ya que es imposible saber quien lo tiene, no tiene ningún sentido discriminar a la minoría que se sabe que lo tiene.

Bibliografía y lectura adicional

Facts for Life (Hechos para la vida): reconocido por las organizaciones internacionales más importantes de educación y salud como los mensajes clave que el público debería conocer sobre uno de los problemas de salud más serios de mundo . Nota: esta es información general, que puede necesitar adaptarse a sus oyentes potenciales. Disponible en UNICEF, OMS o en oficinas de la Organización Educativa, Científica y Cultural de las Naciones Unidas (UNESCO)

Radio Against Aids (La radio contra el SIDA): Publicado por AMARC, 15 Paternoster Row, Sheffield S1 2BX, Reino Unido

RESPUESTAS A LA PRUEBA DE LA PÁGINA 29

- | | |
|---|----------|
| 1 | Falso |
| 2 | Falso |
| 3 | (a) |
| 4 | (b), (d) |
| 5 | (c), (d) |
| 6 | (a) |
| 7 | (a), (d) |



Grabación de un drama de radio sobre el VIH-SIDA en Phnom Penh, Cambodia (fotografía de Gordon Adam)

La producción de formatos de programa más barata es la producción de los más comunes: lectura directa, entrevistas y música y charlas. Los locutores con pocos recursos y un programa de trabajo recargado son presionados para llenar el tiempo de emisión que se les asigna hasta con la programación más mundana. A muchos se les paga poco y no tienen incentivos para ser creativos, pero a la vez, si se les da la oportunidad, la mayoría de los locutores están interesados en utilizar la imaginación para producir el tipo de programas que hacen que la gente escuche y recuerde. Esto quiere decir tener recursos suplementarios disponibles y estos son modestos en lo que a la repercusión de la educación sobre la salud se refiere, pero que una serie de programas bien producidos y orientados puede conseguir.

Algunos de los formatos con más éxito para programas de salud son

Espacios publicitarios: de 30 segundos a dos minutos

- un único mensaje simple, claramente expresado
- un manuscrito, diálogo o corte de entrevista, estrechamente unido a una melodía publicitaria
- un locutor refuerza el mensaje al final

Mini-diálogos: de uno a tres minutos

- manera más animada de transmitir información que leyendo de un guión
- normalmente es bueno que dos voces repitan la información clave

Mini-dramas: de uno a tres minutos

- un mensaje principal y uno secundario
- un sketch manuscrito, quizá comedia, para dos o tres personajes
- diferente de los mini-diálogos en los que además de informar se cuenta una historia
- tiene que estar bien escrito y debe actuarse bien
- tenga cuidado de no incluir demasiada información (recuerde que va a emitirse muchas veces, como un anuncio en la radio, que sea animado de manera que siga siendo interesante y que tenga repercusión)

SUGERENCIA para los locutores

A menudo hay dinero disponible de las ONG y la ONU (vea la sección 8 - **Colaboraciones** para encontrar consejos sobre cómo conseguirlo).



Canciones: de dos a cinco minutos

- el mensaje principal y uno o dos secundarios
- melodía y letra pegadizas, siendo esencial que estén en el idioma popular
- contrate a compositores, músicos y cantantes populares
- dé a los cantantes instrucciones detalladas acerca de los mensajes clave e insista en que deben repetirlos
- escuche la versión final con cuidado para ver si hay distorsiones imprevistas de los mensajes clave: es fácil que esto suceda
- conozca su mercado (qué es lo que venderá o sonará con frecuencia en la radio local)

Entrevistas: de dos a cinco minutos

- escoja un buen orador, que conozca el tema y sea creíble
- haga las preguntas al entrevistado por adelantado
- tenga claro en su mente cuáles son los mensajes clave que quiere transmitir (un máximo de dos o tres)
- repita los mensajes clave al final de la entrevista para recordar a los oyentes qué es importante que recuerden
- no trate de sorprender al entrevistado: la idea radica en transmitir información con claridad, no en hacerlo pasar por tonto (¡no se trata de un político!)

SUGERENCIA para las ONG médicas

Las radioemisoras estarían encantadas de aceptar su dinero para emitir sobre temas de salud, pero a menudo necesitarán orientación, preferiblemente de profesionales de los medios de comunicación, sobre la programación eficaz de la educación sobre la salud (vea la **Sección 8 - Colaboraciones** sobre cómo actuar).



Lemas publicitarios: 30 segundos (envueltos en una melodía musical)

- asegúrese de que sea claro y comprensible para los oyentes potenciales: un buen eslogan puede vender una idea, pero uno malo puede dañar una campaña
- consulte con otras organizaciones que participen en la campaña, para que estén de acuerdo con él y aumenten la repercusión, lo utilicen en carteles, en grandes titulares, etc

ESPACIO PUBLICITARIO: MENSAJE SOBRE PRESERVATIVOS

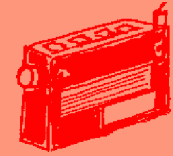
Efectos sonoro: *Tambores en la ceremonia de iniciación masculina*

Ratipana (viejecito): Estamos orgullosos de ustedes, ahora son hombres. Les hemos enseñado muchas cosas y a no ser estúpidos.

Joven: Hey, ¡Aquí está Ratipana!

Ratipana: Si quieren que sus tradiciones vivan, necesitamos que ustedes vivan. Ahora pueden tener relaciones sexuales, pero existen muchos peligros. El SIDA se contagia mediante el sexo. Se puede morir por el SIDA. Quiero que utilicen esto.

Joven: ¡Ratipana nos está dando preservativos!

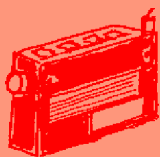


- escoja la melodía con cuidado: tiene que crear el estado de ánimo correcto y también captar la atención de los oyentes
- verifique la versión final con el Ministerio de Salud Pública

Un ejemplo de un eslogan acerca del espaciamiento entre nacimientos y que fue popular en Camboya es: *Los niños por elección, no por casualidad* (vea la Sección 7 - Planificación de la Campaña, página 80).

Magazines: de diez a 20 minutos

- un programa variado, objetivo y que incluya entrevistas y artículos o películas (entrevistas vinculadas con un manuscrito)
- puede incluir también espacios publicitarios y canciones
- puede funcionar si la revista refuerza a un programa asociado, quizá una telenovela basada en la salud, para que pueda referirse a argumentos recientes y explicar los mensajes clave con mayor detalle
- a menudo funciona mejor si se tratan temas diferentes sobre la salud, no sólo uno
- trate de hacer programas actuales sobre temas de salud que se hayan mencionado últimamente en las noticias o sobre campañas de inmunización que están por comenzar



MINIDIÁLOGO: ESPACIAMIENTO DE LA NATALIDAD

Trabajador de la salud: Disponemos de cuatro métodos para espaciar la natalidad.

Cliente: ¿Cuatro métodos?

Trabajador de la salud: Sí, señor. Tres utilizados por las propias mujeres y el cuarto por el marido.

Cliente: Ya veo. ¿Podría informarme sobre los métodos que puede utilizar la mujer?

Trabajador de la salud: Por supuesto. En primer lugar está la píldora. Tiene que tomar una cada día. Es importante no olvidarse.

Cliente: ¿Una píldora cada día?

Trabajador de la salud: Sí, ese es uno de los métodos. Otro es ponerse una inyección.

Cliente: ¿Como dice?, ¿todos los días?

Trabajador de la salud: No, la inyección dura tres meses.

Cliente: Ah, bueno. Así que puedo tomarme la píldora todos los días o darme una inyección cada tres meses.

Trabajador de la salud: Exactamente. O podría colocarse un DYU y le duraría varios años

Cliente: Ya veo. Así que estos son los tres métodos de espaciamiento de la natalidad para mujeres. Una píldora todos los días, una inyección cada tres meses o un DYU cada varios años.

Trabajador de la salud: Exacto, lo ha entendido a la perfección.

Cliente: Bien. ¿Puedo escoger el que prefiera?

Trabajador de la salud: Hasta cierto punto, sí. Pero para algunos métodos se necesita una revisión médica antes, así que necesito hacerle algunas preguntas antes de aconsejarle cuál le iría mejor.

Cliente: Ya entiendo, una revisión médica antes de poder hacer una elección definitiva.

Trabajador de la salud: Sí, eso es muy importante para asegurarse de que utiliza el método más apropiado para usted.

Cliente: Desde luego. Pero, ¿qué hay del cuarto método, el que mi marido puede utilizar?, ¿de qué se trata?

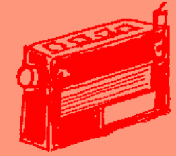
Trabajador de la salud: Ese método es que utilice un preservativo. Y ese método se adapta a todo el mundo y no hay necesidad de exámenes médicos antes de utilizar los preservativos

Historias: de cinco a 15 minutos

- muy eficaz en la radio si está bien escrito y leído de manera profesional
- el escritor necesita estar bien informado y que se le diga que la historia es lo que importa: que si está bien escrita, el mensaje será claro para los oyentes
- evite relatos claramente propagandísticos: por lo general, los oyentes los reconocen fácilmente y pierden interés

MINIDRAMA: CAMPAÑA DE CONCIENCIACIÓN SOBRE EL VIH-SIDA

Mensaje principal:	Sé fiel a tu pareja o utiliza un preservativo
Mensaje secundario:	Ten compasión de la gente que tiene el VIH-SIDA
Efectos sonoros:	Sintonía musical... se desvanece
Marido (triste)	Cuando me di cuenta de que tenía el SIDA, me pregunté a quién decírselo primero. Pensé que la gente se enfadaría conmigo, que me echarían, que renegarían de mi y que no querrían volver a verme. Pero tuve suerte, te tenía a ti, viéndome así, pero estabas a mi lado.
Esposa:	Al principio estaba enfadada contigo. Pero después de hablar con un consejero del VIH-SIDA, me di cuenta que necesitabas el apoyo de tu mujer, tus hijos y tus amigos. No deberíamos mirarte por encima del hombro. No nos contagiarás el SIDA, aunque vivamos contigo.
Marido (suspirando)	Siento muchísimo no haber sido un buen marido, un buen padre como los demás.
Esposa:	Me decepcionaste porque me fuiste infiel. (Triste) Lo siento porque voy a perderte, mi marido, del que me preocupo, nuestros niños van a perder al padre al que respetan. Míralos, están jugando felices. No saben por qué llora su madre. No saben que pronto no tendrán un padre al que llamar nunca más.
Efectos sonoros:	Sintonía musical... se desvanece
Eslogan:	Sé fiel a tu pareja o utiliza un preservativo.
Efectos sonoros:	Va desapareciendo la sintonía musical... espere cuatro segundos... desaparece

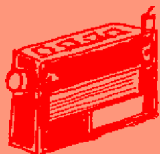


Health Unlimited Media Project, Cambodia

Un buen ejemplo es la historia de Namkang, que originalmente apareció impresa pero que podría adaptarse para radio (vea la Sección 2 - Selección de temas, página 38).

Testimonios orales: de dos a 60 minutos

Las experiencias reales de la vida de alguien pueden dar fuerza a la emisión: por ejemplo, alguien que tenga el SIDA, alguien que trabaje como prostituta y que hable sobre su dilema al negociar sexo seguro, una madre cuyo hijo se salvó por la rehidratación oral de sales etc. Es necesario que las entrevistas y la edición sean hechas con sensibilidad. Esto puede grabarse en la casa del sujeto



TESTIMONIO ORAL EN BOLIVIA

Este ejemplo de testimonio oral fue grabado para un programa de niños supervivientes de la organización norteamericana BASICS (Organización de Apoyo Básico para la Supervivencia de Niños Institucionalizados) en Bolivia. El mensaje clave era llamar la atención del peligro de negar la diarrea en niños y aplicar remedios caseros no probados.

Vida y muerte de Blademir

Mi hijo Blademir empezó a ponerse enfermo de diarrea a finales del pasado mes de noviembre. Le di remedios caseros con los que mejoró, pero no crecía. Tenía las manos y los pies fríos.

Yo tenía cosas que hacer fuera, vender para dar de comer a mis hijos, por eso tuve que dejar a mi hijo con mi hermano pequeño. Mientras estaba vendiendo, me preguntaba qué tal estaría mi hijo enfermo. No crecía. No hablaba. Debió enfermarse en el embarazo yo había visto algunos animales y gente muertos. Lo lavé con tierra del cementerio para que se mejorase.

Al cabo de un tiempo, antes del carnaval, mi madre murió. Yo estaba muy triste. A causa de mi pesar me olvidé de mi hijo. Su condición empeoró. Le envolvimos todo el cuerpo con una tela negra con hojas de hierbas. Me hablaba y parecía que se estaba recuperando. No entendí lo que me decía. Le dimos té con una cuchara y salimos del cuarto para contarle a mi hermana que se estaba recuperando, ella me dijo que tuviera fe en el Señor. Volví para verle y ya estaba muerto.



CANCIONES EN MALI

La organización británica *Save the Children* (SCF) (Salvad a los Niños) en Mali, ha encargado canciones de autoayuda práctica y prevención del VIH-SIDA, del gusano de Guinea, de inmunización de madres y niños y espaciamiento de nacimientos. Se eligió a un grupo de música folklórica y se vendieron los casetes muy por debajo del precio local de casetes de música de buena calidad. SCF dio a los cantantes instrucciones

detailladas que contenían información sobre la salud. Se regalaron los casetes a una docena de radioemisoras y se pagó tiempo en antena para asegurarse de que las canciones fueran emitidas con frecuencia. Las canciones se hicieron muy conocidas y se sabe que fueron pirateadas en gran cantidad.

Repercusión; un estudio sobre el VIH en 1994 mostró que de las 2000 personas entrevistadas, el 47% de la gente había oído hablar del SIDA por medio de la radio, el 24% por sus vecinos y solo el 5'7% por los servicios de salud. Pero la prueba más impresionante viene de la incidencia de la infección del gusano de Guinea: antes que se hicieran los casetes del SCF (1993), se había informado de 760 casos en Douentza. En 1996 bajaron a 104 casos. Esto se debió, de acuerdo con la SCF y el personal médico, a las campañas por radio combinadas con los esfuerzos del personal médico por concienzar a la gente y por el apoyo de los artesanos locales quienes hicieron coladores baratos para filtrar el agua contaminada

o cerca. También es eficaz si se edita y separa en espacios publicitarios y se emite repetidamente (vea **Espacios publicitarios en la página 43**).

Llamadas: de 15 a 60 minutos

- eficaces para establecer diálogo con los oyentes
- bueno para crear interactividad (vea la **Sección 4 - La radio interactiva**)

Radionovelas

La radionovela es un drama que no tiene principio ni fin

John Butt, Drama Afgano de Educación de la BBC.

Una radionovela es un serial largo y dramático en el cual se desarrollan simultáneamente gran número de tramas.

Ventajas

- los oyentes aprenden a identificarse con personajes
- puede llevar un gran número de temas educativos relacionados con la salud u otros temas pertinentes por separado
- puede repetir mensajes clave durante un período largo de tiempo sin aburrir a los oyentes
- dado que refleja las vidas cotidianas de los oyentes potenciales, es más probable que estos se identifiquen con los mensajes educativos de la novela, los discutan y quizás actúen en consecuencia
- una radionovela puede retratar casi cualquier situación y estimular la imaginación del oyente
- las radionovelas pueden ser culturalmente sensibles, son divertidas y pueden atraer la atención de una audiencia masiva de edades diferentes durante mucho tiempo



SUGERENCIA

No desestime a los medios impresos. En Uganda, una de las emisoras de FM más conocidas, Capital FM tiene un programa fijo titulado *Doctor Capital*, en el que un médico responde a las preguntas de los que llaman para informarse sobre salud sexual y temas relacionados. Tiene el apoyo de una revista semanal para jóvenes que consta de cuatro hojas y se titula *Conversación directa*, que trata la sexualidad y otros asuntos de interés para la gente joven. *Conversación directa* se distribuye también en escuelas y organizaciones juveniles, como un suplemento habitual en *New Vision*, el principal periódico nacional, quien también publica una columna fija de preguntas y respuestas sobre el VIH-SIDA.

En Cambodia, la agencia *World Vision* publica una columna semanal de preguntas y respuestas que aparece en el principal diario del país, *Ramsey Campuchea*. Otras organizaciones como *Health unlimited* (Salud sin Límites) y *Population Services International* (Servicios Internacionales para la Población) utilizan radionovelas y programas de entrevistas para concienciar sobre el VIH-SIDA.

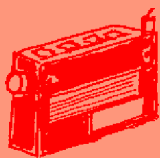
Desventajas

- el costo: caro en razón de las normas de producción de la radio, particularmente al emplear a escritores y actores importantes
- el tiempo que se necesita para el desarrollo y la puesta en práctica lo descartan para los mensajes que requieren difusión inmediata
- puede no ser flexible si todos los episodios se graban con anterioridad; es mejor un proceso de producción escalonado y grabar unas semanas antes de emitirlo, después mida la reacción del público y corrija según los resultados, pero esto se suma al precio
- la eficacia depende del talento de los guionistas y de los actores

En resumen, una radionovela es probablemente el medio más eficaz de originar un cambio social, en particular si está respaldado por publicaciones específicas y medios de comunicación interpersonales (de personal médico, por ejemplo).

Los ingredientes de una radionovela educativa con éxito

- sepa quiénes son sus oyentes potenciales y deje claro qué es lo que quiere decirles
- un presupuesto realista para la investigación y el desarrollo y costos operativos
- un compromiso de financiación considerable a largo plazo de donantes o de patrocinadores comerciales
- se necesita personal con talento: guionistas, productores, actores, técnicos de salud



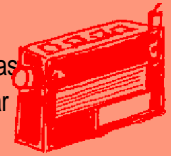
UNA DEFINICIÓN

Las telenovelas dependen de narraciones: "Todo ser humano, sin importar su inteligencia, responde a una buena historia (es un impulso que todos compartimos el querer saber que sucede después). Intente que los oyentes le oigan mañana y el día siguiente y el otro. Lo consigue haciendo que quieran descubrir qué sucede después."

Liz Rigbey, Guía básica para empezar y hacer una telenovela (1993)

ESCOGER UN TÍTULO

Hogar nuevo, vida nueva es el título de una radionovela dirigida a los refugiados afganos que vuelven a sus casas después de una larga guerra. El título se eligió después de una reunión con personal de ayuda local para explicar el objetivo de la radionovela. Se sugirieron muchos, como *Nuestro propio hogar*, *Hogary la Construcción de un hogar*, pero ninguno era apropiado. Alguien que no había hablado durante la reunión se acercó a mi después y dijo discretamente: "El título de su radionovela debería ser *Hogar nuevo, vida nueva*". La traducción de este título al pashto y al persa encajaba perfectamente y pronto llegó a ser un título en boca de casi la totalidad de los afganos.



John Butt (1997)

- preparación continua del personal para desarrollar aptitudes
- asesoramiento continuo con profesionales del ámbito de la salud que trabajan en el área objetivo
- capacidad para reforzar mensajes sanitarios clave mediante programas de radio objetivos y medios diferentes como la prensa escrita, la televisión o la comunicación interpersonal
- capacidad de evaluación y verificación

Para organizar una radionovela con éxito se debe crear

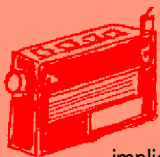
- un grupo de personajes creíbles con quien los oyentes se puedan identificar
- un lugar de encuentro ficticio pero realista (una oficina, un hospital, una escuela, un mercado, una tienda, algún sitio que enlace toda la radionovela)
- narraciones entretenidas que no estén sobrecargadas de mensajes educativos
- capacidad para interpretar mensajes educativos de manera divertida y con los que los oyentes potenciales se identifiquen
- un tema o temas educativos dominantes, por ejemplo, el VIH-SIDA, pero tiene que presentarse en el marco de un poblado común o de la vida urbana; puntos sueltos no resultan en guiones creíbles ya que no reflejan la realidad
- tensión al final de cada episodio para mantener a los oyentes en suspenso hasta el siguiente episodio

Algunos pasos a considerar en la creación de una radionovela

- escoja un título para la radionovela que capte el carácter que intenta comunicar y que sea corto y fácil de recordar
- escoja una melodía musical: el carácter de la melodía deberá tener relación con el tema y con el entorno de la radionovela y atraer a los oyentes potenciales. Una melodía musical pegadiza indicará también al oyente casual que el programa comienza, o cuando los oyentes buscan la frecuencia correcta en la radio

El proceso del guión

- la lengua debe reflejar el dialecto y los modismos de los oyentes potenciales: los oyentes reconocen rápidamente las inconsistencias lingüísticas tales como un acento no característico del área local. Esto tiene consecuencias para los actores y los editores del guión
- los guionistas deben inspirarse en ideas basadas en la investigación a fondo de temas de la salud en el área objetivo, enfocada en los conocimientos, las actitudes y las prácticas de los oyentes potenciales
- los guionistas producen una sinopsis de las historias planeadas



CONSULTA DE LOS ARGUMENTOS

En el proyecto de drama educativo afgano de la BBC, *Hogar nuevo, vida nueva*, el equipo de proyectos inicia argumentos prioritarios cada tres meses: pueden ser temas identificados previamente por el equipo de evaluación de proyectos, por personal médico o por acontecimientos de actualidad, por ejemplo, las implicaciones sanitarias de las prohibiciones de que las mujeres trabajasen y las niñas acudiesen a escuelas de los talibanes en 1996. En ese momento el equipo de evaluación investiga los argumentos y recogen las opiniones de grupos de enfoque de entre los oyentes potenciales. Se recopila un informe y se presenta al comité de consulta habitual de personal de ayuda y otros especialistas técnicos que discuten las sinopsis (escritas en inglés y persa) de los argumentos planeados y se verifica su exactitud y realismo. Las sinopsis corregida se convierte en guiones completos en pashto y persa y un editor de guiones los corrige, los vuelve a escribir cuando es necesario, los mecanografía y distribuye a los actores y personal técnico previamente a la grabación en el estudio.

- un grupo directivo de profesionales de la salud y los productores del programa considerarán la sinopsis
- la escritura del guión de las escenas y los episodios: cada escena durará entre dos y tres minutos, por lo tanto habrá cinco escenas por cada episodio de 15 minutos
- escriba para dos o tres personajes por escena; sobre siete u ocho personajes por episodio de 15 minutos
- la revisión del contenido de entretenimiento del manuscrito y verificación de la exactitud de las narraciones sobre educación sanitaria. Esto es esencial porque las inexactitudes en las narraciones sobre la salud pueden resultar peligrosamente engañosas. El editor del guión debe haber estado presente en la consulta previa con los especialistas médicos
- el reescribir jamás es popular, pero es parte esencial de la producción de cualquier radionovela ya que el guión debe ser uniforme. El objetivo es conseguir aunar los estilos de diferentes guionistas para conformar un estilo común
- escriba los guiones en computadoras de manera poder modificar fácilmente los textos
- distribuya los guiones a los actores y al equipo técnico con anterioridad a la grabación en el estudio

Un modelo para radionovelas educativas contiene tres grupos de personajes: los que apoyan los valores fomentados y que por lo tanto actúan como modelo de personajes positivos; los que rechazan los valores y actúan como modelo de personajes negativos y los que dudan y a los que se premiará o castigará según hacia donde se desvíen. La recompensa es para el modelo de personaje positivo o que duda, pero desempeña un comportamiento socialmente deseable; el castigo es para el modelo de personaje negativo o que duda y que desempeña un acto social negativo respecto del valor promocionado.

Los ensayos y la grabación

- el ensayo: una oportunidad para el director y los actores de trabajar juntos y discutir personajes y posibles cortes



SUGERENCIA

Guarde un original de todos los casetes para futura referencia y posible repetición de la emisión.

- prepare y grabe los efectos sonoros necesarios por adelantado: estos pueden usarse para ambientar las escenas y prestar un aire adicional de realidad a la acción de la radionovela
- grabe la versión final
- añada un anuncio de apertura si es necesario, para poner a los oyentes al día de la historia en breve
- prepare cintas de la longitud requerida

La emisión de programas acabados

- sepa cuándo es más posible que sus oyentes potenciales le escuchen y organice todo en consecuencia
- considere la repetición de los episodios de la radionovela a una hora diferente el mismo día o al día siguiente; se trata de una inversión cara (para la radio) y es preciso asegurarse de que la escuchen el máximo número de personas posible

Bibliografía y lectura adicional

de Fossard, E (1997) **How to write a Radio Serial Drama for Social Development: A Script-Writer's Manual**, Center for Communications Programmes, Johns Hopkins University School of Public Health

Myers, M, Adam, G and Lalanne, L (1995) **The effective use of Radio for mitigation of drought in the Sahel**, Cranfield Disaster Preparedness, RMCS Shrivenham, Swindon, Reino Unido

Wolfheim, C (1994) **A Guide to using Radio Spots in National control of Diahorreal Disease Programmes**, World Health Organisation, Ginebra



Un doctor en Uganda se prepara para responder a las preguntas de los oyentes en el programa *Capital Doctor*, Kampala (fotografía de Gordon Adam)

La desventaja más grande de la radio como medio educativo es que es unidireccional. En general no permite a los oyentes hacer preguntas que aclaren lo que oyeron. Si el oyente está distraído, el mensaje puede perderse.

El locutor de radio puede abordar este problema de dos maneras, una es mediante la investigación cuidadosa y otra mediante la realización de programas interactivos.

Investigación participativa

- la opinión de los oyentes: mediante el proceso de evaluación de las necesidades, el locutor sabe que los temas educativos están orientados de forma que los oyentes potenciales estén familiarizados con ellos y los encuentren pertinentes. Con los tabúes que rodean las prácticas de sexo en muchas culturas, averiguar qué es aceptable y qué no lo es, es particularmente importante para las emisiones sobre el VIH-SIDA
- la respuesta de los oyentes: a las pruebas preliminares del programa y a las etapas de verificación, los programas se probarán con miembros de las audiencias fijadas como meta y se corregirán si encuentran el contenido engañoso, confuso, vergonzoso o simplemente incomprensible

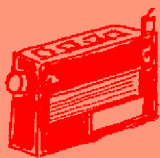
(Vea la Sección 1 - Documentación Inicial, la Sección 5 - Pruebas preliminares y la Sección 9 - Seguimiento y evaluación)

Hacer radio interactiva

Fomente el diálogo entre los locutores y sus oyentes sobre los temas de educación sanitaria. Esto puede hacerse de diversas maneras.

Competiciones

Los oyentes de la radio suelen gustar de los desafíos, particularmente si hay un premio; no tiene que ser nada sustancioso (una camiseta de la radioemisora puede servir). O simplemente que se mencione su nombre en la radio es incentivo suficiente para mucha gente. ¿Por qué no probar su comprensión acerca de un tema sobre el VIH-SIDA presentado recientemente en la radioemisora?



CONCURSOS O COMPETICIONES

LA BBC llevó a cabo con éxito un concurso para oyentes del drama afgano *Hogar nuevo, vida nueva*. Se pedía a los oyentes que dieran tres razones por las cuales uno de los protagonistas del drama había dejado de luchar. Respondieron 2000 personas y el 90% de ellos respondió correctamente: porque su mejor amigo había sido vencido en la batalla, porque su hermano menor había resultado herido por una mina y porque su madre necesitaba cuidados.

Petición de canciones

Una manera fácil de hacer que los oyentes visiten la emisora, o que llamen o escriban cartas, es permitirles dedicar canciones a sus amigos o a su familia o pedir que se emitan canciones específicas. Esto puede acabar con la distinción entre “ellos” y “nosotros” que puede existir entre locutores de radio y la comunidad. Para cumplir eficazmente su misión educativa, una radioemisora tiene que percibirse como parte de la comunidad y responder a los intereses de los oyentes.

Programas de llamadas

Son cada vez más populares, con el aumento del acceso a teléfonos. Los oyentes toman nota de los consejos sobre problemas de salud que creen que pueden ser importantes para ellos. Aunque los programas de llamadas discriminan a los habitantes de zonas rurales donde hay pocos teléfonos y a los pobres que no pueden permitirse las llamadas telefónicas, se va haciendo evidente que se trata de un método eficaz de aprendizaje para todos los oyentes (**vea el recuadro de la página 60**). Los programas de llamadas pueden usarse de diferentes maneras

- el hecho de que un locutor popular o un disc jockey reciba llamadas puede mover a los oyentes a compartir sus problemas de salud con otros: esto a menudo funciona mejor con problemas emocionales o sexuales, donde (en algunas culturas) los oyentes compiten unos con otros para revelar de todo. Aunque esto pueda resultar divertido, es más valioso por fomentar el diálogo que por dar consejos dirigidos a los oyentes. El disc jockey no está preparado para cumplir esta función
- suele ser mejor pedir a un especialista médico que acuda al estudio como

invitado del disc jockey y responda directamente a las preguntas telefónicas de los oyentes. De esa manera, el asesoramiento es profesional, aunque el invitado tenga que ser un buen locutor capaz de pensar rápidamente por sí mismo

- En los programas de llamadas se pueden dar consejos fuera de emisión a oyentes que quieran consejos confidenciales. El disc jockey anuncia que hay asesores en el estudio y da los números de teléfono. Esto puede hacerse mejor en colaboración con una organización asociada especializada en enfermedades de transmisión sexual y VIH-SIDA. Este es un servicio especialmente valioso cuando el problema de salud es vergonzoso a los ojos de la sociedad (como el VIH y las enfermedades de transmisión sexual), hecho que disuade a la gente de requerir el consejo de médicos o especialistas

Emisiones desde fuera del estudio

Los programas de emisiones del equipo móvil desde distintas localidades implican llevar el espectáculo fuera del estudio, para centrarse en los temas que la comunidad encuentra interesantes; si la comunidad es típica entonces los temas serán considerados importantes por muchos radiooyentes que vivan en condiciones similares. El establecimiento de un diálogo con los oyentes es la clave del éxito para estos espectáculos. El uso de este tipo de programa para el desarrollo rural, involucrando juegos públicos (*jeu public*), del que fue pionero Francois Querre en el Africa francófona hace 20 años. Actualmente, estos programas son a menudo demasiado caros para los presupuestos modestos de la radio rural, pero hay modelos recientes que se basan en el trabajo de Querrés (vea el recuadro Radio Gune-Yi en la página 61).

Radio comunitaria

El formato más interactivo de todos es la radio comunitaria. Cuando marcha bien, la radio comunitaria es dirigida por la comunidad para beneficio propio. Está en contacto con lo que preocupa a los oyentes y es el punto central de contribuciones y debates sobre esos temas. Los miembros de la comunidad lo perciben como algo importante que es preciso escuchar. Es tan participativa como puede serlo la radio y es físicamente accesible para muchos oyentes.

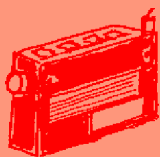
Su importancia para la concienciación sobre el VIH-SIDA radica en que la radio



SUGERENCIA

Una alternativa es hacer que un especialista sanitario responda a las preguntas enviadas por carta a la radioemisora con anterioridad. Esto conlleva grandes ventajas

- las preguntas pueden seleccionarse por interés general y variedad
- el especialista sanitario puede pensar lo que quiere decir con antelación y posiblemente dar mejores consejos que si tuviera que pensar en una respuesta a una llamada en antena
- el disk jockey o locutor puede estar preparado con anterioridad con preguntas pertinentes de seguimiento para clarificar más el tema
- utilizar las cartas de los oyentes acrecientan la red más que si solo tuvieran acceso los que tuvieran teléfono. Los habitantes de zonas rurales son los mayores beneficiarios. Pero tenga cuidado porque los que escriben cartas son a menudo gente letrada, de mejor posición económica (en muchas sociedades) y con frecuencia hombres, así que no necesariamente son representativos de todos sus oyentes



CREANDO UN DIÁLOGO CON LOS OYENTES

Doctor Capital es un programa semanal de una hora emitido en Capital Radio, una radioemisora comercial, que emite desde Kampala en Uganda. El formato está basado en música, con un locutor que lee las cartas de los oyentes sobre temas de sexualidad u VIH-SIDA (y en ocasiones sobre otros problemas de salud). Un consejero

invitado, quien es normalmente un especialista en enfermedades de transmisión sexual, responde a los temas evocados.

Unas 40 personas escriben cartas y unas 25 llaman cada semana. La emisora emite principalmente para una audiencia urbana de unos cinco millones de personas, e investigaciones han mostrado que el 75% de los jóvenes entre 17 y 19 años de Kampala la escuchan al menos una vez al mes. ¿Cuáles son las razones? Una es que la gente (en particular la gente joven que se enfrenta a una situación en la que el sexo sin protección puede significar la muerte) necesita desesperadamente información sobre temas sexuales y *Doctor Capital* puede ser muy franco, “Hola James, gracias por escribir. felicitaciones por llegar virgen a los 20. Ahora tus amigos te dicen que tengas relaciones sexuales sin protección para que se te curen los granos. Bueno, hablemos de ello”. El programa está respaldado por el *Straight Talk*, un periódico mensual con una tirada de 100.000 ejemplares y uno o dos millones de lectores estimados entre los quinceañeros, que publica noticias relacionadas con enfermedades de transmisión sexual y responde a muchas más de las preguntas de los oyentes.

Cathy Watson (1996)

Amigos ayudan a amigos es una productora de programas de radio en Bangkok, Tailandia, que tiene repercusión simplemente gracias al volumen de material de emisión de llamadas. La dirige Tanchan, un joven monje budista carismático, que emite alrededor de ocho horas al día para emisoras de toda Tailandia. De hecho colabora con un total de 21 emisoras cada semana, algunas de ellas comunicadas con su estudio improvisado por línea terrestre. Para otros graba y distribuye programas en casetes. La mayor parte de sus oyentes son los miembros más pobres de la comunidad, los cuales escuchan la AM.

La programación de *Amigos ayudan a amigos* se basa en llamadas y respuestas a las cartas de los oyentes. El programa es muy popular, cuenta con unas 50 llamadas diarias, diez de las cuales son sobre temas relacionados con el VIH-SIDA. También recibe gran número de cartas, incluidas algunas de países vecinos como Laos y Cambodia. Aconsejar a gente con problemas sociales es lo que ha hecho de Tanchan un nombre familiar. Uno de sus compañeros afirma que Tanchan tiene una manera de hablar poética, que atrae a gente de 4 a 90 años, inspira confianza y activa la “energía” haciendo uso de la fe budista de la gente. Al mismo tiempo ofrece ayuda práctica en forma de fondos del Ministerio de Salud Pública y del Ayuntamiento de Bangkok para ayudar a gente con SIDA. Sus mensajes se centran en el comportamiento preventivo y en las últimas etapas de la enfermedad como cuidados hospitalarios y llamadas de apoyo a los familiares. De vez en cuando su programa se hace en la calle, ayudado por 50 voluntarios y una subvención de las autoridades municipales de Bangkok. Tanchan cree que la fuerza de la radio radica en su alcance, su independencia del suministro eléctrico, en que es portátil y en su capacidad de estimular la información. El éxito de Tanchan como consejero radiofónico viene de su fe, pero también de estar cerca y preocuparse por la gente a la que intenta ayudar

Gordon Adam (1997)

comunitaria no está limitada geográficamente (podría ser establecida por personas que vivan con el SIDA para dar apoyo mutuo a personas en situación similar). Una radioemisora comunitaria dirigida por personas que vivan con el SIDA y destinada a ellas ayudaría a normalizar a los miembros de este grupo, en vez de marginarlos (los oyentes que no tengan el VIH-SIDA la escucharían de vez en cuando y aprenderían mucho acerca de lo que preocupa a las personas con SIDA).

Normalmente, las desventajas principales de la radio comunitaria son financieras: en áreas rurales se consigue poco dinero de avisos públicos, publicidad o patrocinio. La preparación de programas interesantes es una habilidad especializada y creativa y muchas radios comunitarias fracasan porque sus programas pierden el contacto con la gente y son aburridos. Pero teniendo presente la repercusión potencial de la radio comunitaria sobre el VIH-SIDA así como también sobre la educación y el ambiente, este es un medio que merece un

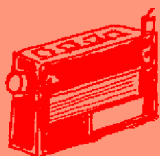
PROGRAMAS DE NIÑOS PARA NIÑOS

En Senegal, Radio Gune-Yi programa semanal de 50 minutos emitido por niños para niños. Su razón de ser es que mientras el 60% de la población son niños, solo el 15% de la programación se dirige a ellos. El programa se graba en poblados de todo el país, su formato incluye noticias, un invitado de la semana, un reportaje titulado *¿Qué quieres saber?*, un reportaje de un joven presentador, un niño, transmitiendo desde su propio poblado; *Abuelita cuéntame un cuento*; *¿Sabías?*, que habla de temas que afectan a la gente joven entre los que se encuentran la salud y los derechos de los niños; *Escucha, tengo algo que decir*, el mensaje de un niño a sus padres, profesores o políticos; *¿Lo has leído?*, sugerencias de autores africanos y de otros. También hace intercambios entre gente joven de Senegal y el extranjero, debates sobre temas controvertidos como la educación de las niñas y los trabajos de los niños, recetas y trucos cotidianos (como sacar manchas de la ropa, etc. y chistes).



El programa pretende educar con el ejemplo, a través de un proceso de descubrimiento de uno mismo y de adquisición de confianza para los niños. Se promociona a los niños de modo subliminal, siempre teniendo como presentadores tanto a niñas como a niños. Una socióloga asiste a cada reunión antes de la grabación y hace una encuesta socioeconómica y cultural del área, ayudada por los patrocinadores de la emisora, Plan International, para identificar los temas pertinentes que afectan a la gente joven; también buscan a niños que sean buenos presentadores para el espectáculo venidero. Hay indicios de que unos 500.000 niños y otros tantos adultos lo escuchan cada semana. El equipo de producción ve que la confianza de las niñas ha aumentado, así como la asistencia a la escuela y se han formado algunos clubes de oyentes de modo espontáneo.

Mary Myers (1997)



RADIO COMUNITARIA EN ACCIÓN

RADIO PENC-MI, que significa lugar de encuentro, es la primera radioemisora de Senegal, creada por tres asociaciones de campesinos de la ciudad de Fissel y sus alrededores y lleva un año funcionando. Sus programas están en gran parte orientados al desarrollo, haciendo énfasis en la música tradicional. Se consiguen fondos de notificaciones de la comunidad, que incluyen bodas y funerales, llamadas de los granjeros sobre ganado perdido, campañas de vacunación y días del deporte de la escuela. Hay discusiones sobre los temas de desarrollo, llamadas y competiciones, espacios publicitarios habituales de la asociación de campesinos, iglesias locales y NGO, con programas semanales sobre el VIH-SIDA (vea la **Sección 3 - Formatos de programa**) derechos humanos programas para niños y entrevistas con personalidades locales. Pruebas anecdóticas y cartas de los oyentes son abrumadoramente positivas. La estadística más impresionante es que la matrícula de las niñas en la escuela aumentó un 40% siguiendo una campaña de la radio sobre la educación de las niñas durante varios meses.

Myers (1997)

RADIO ZIBONELE sirve a alrededor de un millón de habitantes de barrios pobres cerca de Ciudad del Cabo, Sudáfrica. Pocas son las casas que poseen agua o electricidad, entre el 50 y el 75% de la población es analfabeta se estima que un 60% no tienen trabajo. La emisora la puso en antena una agrupación de personal sanitario en 1989, después de cinco días de preparación. La programación sobre la salud sigue siendo la actividad principal: la puerta del estudio (un contenedor de un camión de 40 pies, situado cerca de la clínica) permanece abierto a todo el mundo; un enfermo de tuberculosis cuenta cómo ha sido alejado por la comunidad y perdió su trabajo. Otros van y hacen juegos de rol, dramatizando temas de salud, recitando poesía y cantando canciones. Existe también una gama completa de programas, incluyendo música. En palabras de la directora de la emisora, Namonde Tshikila, "Todo el mundo quiere salir en la radio. La gente ahora viene a la clínica porque hay algo cerca que los atrae, la radio."

McLennan (1996)

Un tipo muy diferente de radioemisora es la muy comercial GREEN WAVE RADIO en el centro de la ciudad en Bangkok, Tailandia. Una de las cuatro emisoras dirigidas por la corporación Time Media en nuevas instalaciones construidas según propósito, con equipamiento moderno. Sus oyentes potenciales están entre los 18 y 35 años y se dice que es la emisora más conocida de la ciudad. Esto es un logro porque Green Wave Radio tiene un fuerte compromiso de emisión de servicios públicos que va desde patrocinios de limpiezas de los caminos de los canales a temas relacionados con el VIH-SIDA. Cada mes hay un mensaje sobre el VIH-SIDA (a menudo relacionado con la compasión) producido en tres o cuatro versiones y emitido unas 10 veces diarias sin cambio de horario en antena. Esto es completamente excepcional en el ambiente competitivo de la FM en Bangkok. Green Wave también patrocina un concierto anual, cuyos beneficios se dan a un monje que dirige un hospicio de enfermos del VIH-SIDA y tienen planes para patrocinar una carrera de entretenimiento en la que la gente seropositiva también participará. La emisora realiza programas de llamadas sobre temas de interés social y organiza programas especiales para el Día Mundial del Sida. El director de Green Wave, Pongnarin Ulice, se ha comprometido a utilizar la influencia de la emisora para cambiar actitudes hacia la gente con el VIH-SIDA, quienes él cree que son un problema importante sin resolver en Tailandia.

Adam (1997)

apoyo mucho más amplio de parte de las organizaciones de ayuda del que recibe en la actualidad.

Cada radio comunitaria encuentra su propia manera de interactuar con sus oyentes, pero hay algunos principios fundamentales que aplican a la mayoría de las situaciones

- fomentar la programación animada, particularmente música
- invertir (tiempo) en la recopilación de noticias locales; que es por lo que la gente los escucha (quieren saber lo que sucede)
- contrate a los presentadores de la comunidad, pero escójalos por sus habilidades al presentar, no por su importancia política o comercial (¡esto puede requerir un trato sensible!)
- dé oportunidades en abundancia a los oyentes para discutir temas locales, pero tenga cuidado con los individuos dominantes que monopolizan el tiempo y resultan aburridos
- únase a organizaciones y autoridades locales en campañas en el ámbito de la salud (día de la inmunización nacional, día mundial del SIDA, etc)
- póngase a la altura de las circunstancias en cuanto a facilitar información sobre crisis locales (inundaciones, epidemias, inquietud civil, sequía). En esto es en lo que los oyentes dependerán más de usted (radio comunitaria)
- asegúrese de que el control editorial de la estación sea representativo de la comunidad de manera general y que no sea acaparado por el interés particular de una facción o grupo



SUGERENCIA

Ofrezca un servicio a los oyentes al animarlos a mandar notificaciones de nacimientos, matrimonios o defunciones, además de otras noticias familiares o comunitarias, por correo. Cobrar algo por este servicio puede ser una manera de ganar dinero para la radioemisora comunitaria.

Bibliografía y lectura adicional

Adam, G (1997) **Personal Observation from a research trip to Thailand**

MacLennan, H (1996) **Radio for Health Education in South Africa**, Commonwealth Relations Trust, Londres

Myers, M (1997) **Media Monitoring Visit to Senegal and Mali** ICHR Radio Partnership, Ginebra, llame al 4122 920 1676, correo electrónico: ichr@aol.com

Watson, C (1996) **Turn On, Tune In, Find Out** (Capital Radio, Kampala), Nursing Times



Muestra de un programa piloto a los habitantes de Uganda (fotografía de Gordon Adam)

¿Qué son las pruebas preliminares?

Las pruebas preliminares son la puesta en práctica de ideas, mensajes y programas piloto con compañeros y un muestreo representativo de los oyentes potenciales antes de que los programas estén completos y se emitan. Pueden hacerse pruebas preliminares a diversos niveles de sofisticación con costos diferentes.

¿Por qué hacerlo?

Para averiguar si los mensajes sobre el VIH-SIDA se han transmitido de la manera en que se pretendía y si fueron del agrado de los oyentes. Unas buenas pruebas preliminares deberían

- asegurar que los oyentes comprendan los mensajes clave
- dar a conocer problemas potenciales con antelación, por ejemplo, aceptabilidad de los nombres de personajes y lugares
- ahorrar tiempo y dinero al definir y resolver problemas en una etapa temprana en el proceso de producción
- aumentar las probabilidades de una campaña con éxito que podría finalmente salvar vidas
- orientar la realización de futuros programas

Las pruebas preliminares pueden también

- involucrar a ciudadanos locales en el proceso de realización del programa
- ayudar a avisar a (algunos de) sus oyentes potenciales del próximo programa

¿Qué necesita averiguar?

Las pruebas preliminares tienen como objetivo asegurar que los programas sean

- comprensibles: ¿los oyentes comprenden y recuerdan sus mensajes y piensan que son prácticos, económicos y socialmente factibles?, ¿comprenden la historia y el idioma utilizado?
- aceptables: ¿hay algo que los oyentes encuentren ofensivo en el programa (comportamiento de los personajes o el idioma utilizado)?

SUGERENCIA

Si su documentación inicial es adecuada y eficaz, hay más probabilidades de que las correcciones aconsejadas por las pruebas preliminares sean mínimas.

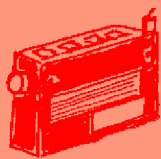


- adecuados: ¿sienten los oyentes que el programa ha sido ideado para alguien como ellos y simpatizan con los personajes?
- atractivos: ¿quieren los oyentes oír el programa otra vez? o ¿le gusta a otros? y ¿por qué?
- persuasivos: ¿se sentirán los oyentes suficientemente convencidos por la emisión como para actuar basándose en la información que reciben?

¿Cómo se hacen pruebas preliminares?

- comience por consultar a compañeros de su organización. Su orientación le ayudará a identificar cualquier problema importante
- después muestre sus guiones a expertos de otras organizaciones que trabajen con el VIH-SIDA. Algunos guiones pueden necesitar la opinión de expertos médicos, otros pueden necesitar los comentarios de activistas de derechos humanos o trabajadores sociales
- si el guionista es un hombre, es absolutamente necesario conseguir la opinión de mujeres en esta etapa. Viceversa, si la escritora es una mujer, debería buscar la opinión de algunos hombres. El VIH-SIDA es un tema que es sumamente sensible respecto al género
- muestre sus guiones o haga oír muestras de grabaciones a personas directamente afectadas por el VIH-SIDA. Ellos son los verdaderos expertos y sus comentarios le ayudarán a evitar cometer ofensas o claros errores de hecho

Las pruebas técnicas dependerán del tipo de formato de programa y de los recursos que tenga disponibles para hacer pruebas previas, por ejemplo



PRUEBAS PRELIMINARES EN PAKISTAN

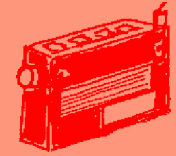
Por ejemplo, dos espacios televisivos inventados en Pakistán utilizaban a Imran Khan, el famoso jugador de críquet, para fomentar mensajes sobre la inmunización. Sin embargo, en pruebas preliminares se comprobó que el 72% de la población rural encuestada no le conocía. De los que le reconocían, muchos comentaron (y es bastante cierto) que no estaba casado, que no podía tener conocimiento de primera mano de los problemas de

salud infantil.

Hafeez-Rehman (1990)

ESTUDIO DE UN CASO EN ERITREA

Un grupo de locutores de radio hizo un programa en Eritrea que incluía el mensaje según el cual el VIH era el resultado de relaciones sexuales con muchas personas. El productor hizo oír una grabación preliminar a dos hombres jóvenes que tenían el VIH. Uno de ellos protestó, porque su propia historia contradecía lo dicho en el mensaje. Salió a celebrar el primer aniversario de la independencia de su país, se emborrachó y se acostó con una prostituta. Fue esa su primera experiencia sexual y contrajo el VIH. En su opinión, lo dicho en el programa de radio le pareció injusto, ya que lo definía como sexualmente promiscuo, y también que la información era incorrecta, al afirmar que una sola aventura no conllevaba ningún riesgo.



Como resultado del comentario de este hombre, el productor pudo corregir y grabar el programa de manera que fuese más exacto y sensible.

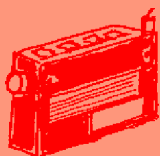
- un método común es el duplicado de melodías, espacios publicitarios o mini-dramas en casetes y hacérselos oír a los encuestados a quienes se dirigen
- podría emitir un episodio piloto de, por ejemplo, una radionovela o un magazine antes de producir una serie entera (esta podría ponerse en un lugar público, como un mercado, y efectuar una encuesta de oyentes sobre la marcha)
- las discusiones en grupos de enfoque pueden usarse para explorar temas y generar respuestas a la música, personajes e ideas
- después de realizar las pruebas preliminares de su guión o grabación de prueba con compañeros, expertos profesionales y personas con el VIH-SIDA, está listo para hacer las pruebas preliminares con los oyentes potenciales

Las entrevistas individuales o en grupo utilizando cuestionarios escritos son un método estándar para llevar a cabo pruebas preliminares

- haga dos versiones de un espacio publicitario con el mismo mensaje. Las pruebas preliminares pueden ayudar a determinar cuál será el más eficaz. Preséntelas tan profesionalmente como sea posible para que parezcan una versión final
- grabe las dos de versiones en un casete

**SUGERENCIA**

Intente emplear a alguien que no haya participado en el proceso de producción para hacer las pruebas preliminares. A los creadores de un programa suele resultarles muy difícil mantenerse imparciales y objetivos a la hora de afrontar las críticas. Y en muchas culturas la gente no dice lo que de verdad piensa, si cree que puede ser ofensivo. Sin embargo, la persona a cargo de las pruebas preliminares debe estar bien informada y ser independiente.



PRUEBAS PRELIMINARES EN ACCIÓN

En 1995, la Fundación de Marketing Social de Ghana (GSMF) adoptó una estrategia de marketing comercial, al principio con un enfoque de planificación familiar, pero ahora abarca temas sobre el VIH-SIDA con miras a la venta de preservativos. Se fijaron en encuestas de base previas que revelaban que el uso habitual del preservativo entre los hombres se había estancado (en el 19%) aunque había aumentado para las mujeres (del 2 al 6%). Campañas previas habían tratado temas de rotura, tamaño e interferencia con el placer, así que GSMF decidió pasar de un enfoque orientado a la salud hacia uno enfocado hacia el modo de vida, con el mensaje subliminal de que “queda bien ponerse un preservativo”. En general, las ideas de conceptos posibles y eslóganes se generaron internamente y luego fueron rigurosamente puestos a prueba mediante grupos de enfoque. Se les permitió animar la discusión sobre la aspiración a un modo de vida de segmentos identificados de oyentes potenciales y resultó en la creación de tres tipos diferentes, cada uno con su eslogan, música, empaquetado y material de promoción impreso.

- PHANTHER:** “Llévate tu caja de tres. PANTHER para un placer más duradero” dirigido a la gente joven (18-24) que frecuentan locales y a quienes se debe convencer de que el uso del preservativo puede prolongar el placer sexual.
- PROTECTOR PLUS:** “Para esos momentos mágicos y felices” dirigido a parejas un poco mayores, especialmente a mujeres. GSMF comprobó en pruebas preliminares que las mujeres tienen el poder para insistir en el uso del preservativo en relaciones sexuales esporádicas.
- CHAMPION:** “Sin desafíos” utiliza una imagen de brazos de dos hombres luchando, denotando la lucha contra enfermedades de transmisión sexual y el SIDA. Están dirigidos principalmente a hombres que tienen encuentros casuales, con el énfasis en el machismo.

- utilice una grabadora portátil para que el muestreo total de 35-50 personas elegidas de entre sus oyentes potenciales oigan los espacios publicitarios. Esto puede hacerse en grupos pequeños de entre cuatro y ocho personas. Haga oír una versión y plantee una serie de preguntas directas (¿qué aprende usted de este espacio publicitario?, ¿qué pensó usted del personaje masculino o femenino?, ¿cuál era el mensaje educativo?, ¿era este drama corto realista o poco realista?, ¿convencería a su hijo o hija? etc.) Las respuestas le ayudarán a juzgar si el espacio publicitario es comprensible, aceptable, adecuado, atractivo y persuasivo
- después ponga la otra versión y repita las preguntas. Por último haga oír de

nuevo las dos versiones y pida que el encuestado diga cuál prefiere y por qué. Será preciso cambiar el orden de presentación de los espacios publicitarios con grupos diferentes ya que al no estar seguras de cuál prefieren, las personas tienden a seleccionar la última versión que oyen

- antes de las pruebas preliminares, los espacios publicitarios deben ser producidos, grabados y duplicados, el cuestionario tiene que estar diseñado y los investigadores debidamente preparados

¿Cómo hago para diseñar listas de comprobación o cuestionarios?

Dependiendo del tipo de programa, las preguntas del test previo pueden que deban ser más o menos detalladas: por ejemplo, si está probando episodios piloto de un drama de radio quizá prefiera llevar a cabo pruebas preliminares más largas que para un espacio publicitario, porque es más complicado, tiene más personajes y también es más caro corregirlo si se cometen errores. Se dan ejemplos al final de la sección.

¿Quién realiza las pruebas preliminares?

- utilice miembros de la comunidad local como participantes activos, consejeros y críticos para el proceso de pruebas preliminares: a menudo, se contratan estudiantes y profesores para efectuar investigaciones
- evaluadores profesionales
- escritores
- productores y animadores
- corresponsales/reporteros

¿Dónde tiene lugar?

En función del tipo de prueba preliminar que está realizando y de sus oyentes potenciales, podría tener lugar en

- el hogar

SUGERENCIA

El principio clave en el diseño de todas las pruebas previas es intentar crear situaciones en las que la gente se sienta libre para criticar, comentar y hacer sugerencias con sinceridad. El propósito de las pruebas preliminares es la mejora de un guión o una grabación, no solo rubricarlo y evitar más trabajo.



SUGERENCIA

La razón por la que es importante hacer pruebas preliminares con personas del sexo opuesto y con gente con el SIDA y sus cuidadores es porque pueden detectar los prejuicios, falsas ideas y mensajes ocultos con más facilidad que los verdaderos oyentes potenciales (la mayoría de los cuales comparten los mismos prejuicios y falsas creencias que el guionista).



- el lugar de trabajo
- el mercado
- el estudio
- la escuela
- la clínica de salud

¿Cómo analizar los datos?

Hay muchas maneras de medir la eficacia: una es evaluar si los programas son comprensibles, aceptables, adecuados, atractivos y persuasivos. Como regla general, si menos del 50% de los encuestados comprenden y les agrada el programa piloto, será preciso que reconsidere seriamente sus ideas.

Los resultados de las pruebas preliminares deben ser tabulados e interpretados por los evaluadores, quienes deben después compartirlos con los escritores y los demás miembros del equipo de revisión. El director del programa, el equipo de revisión y el escritor utilizan luego los resultados para decidir cómo mejorar los guiones, de ser necesario.

Los guiones piloto para un serial dramático (radionovela) o un magazine suelen escribirse con el propósito de probarlos y no como parte del serial terminado. No es necesario revisarlos y volver a hacer pruebas, a menos que presenten problemas importantes. En este caso los cambios y recomendaciones que surgen durante las pruebas piloto deberían usarse como directivas para escribir guiones en el futuro. Sin embargo, en el caso de mini-dramas, espacios publicitarios y melodías que se emitirán varias veces en su formato final, es esencial reescribirlos y probarlos. Revise los programas basándose en los comentarios y las sugerencias presentadas durante las pruebas preliminares.

La lista de comprobación para las pruebas preliminares de una radionovela

Cortesía del Centro Johns Hopkins de Programas para Comunicaciones (JCCP): de Fossard, Esta (1997)

¿Aceptan los oyentes el programa?

- en su opinión, ¿de quién trata este programa? (¿personas que viven en una comunidad como la suya o extraños?)
- ¿para quién sería más apropiado?
- ¿a qué grupos de edades les agradaría este serial?, ¿personas de su misma edad o de otras edades?
- ¿alguno de los personajes de la historia le recuerda a alguien que usted conozca?, ¿a quién?
- ¿cree que los personajes dijeron o hicieron algo que podría ofender o molestar a sus amigos o familiares?, ¿de qué se trata?

¿Comprenden los oyentes la historia y el mensaje?

- ¿cómo se llaman algunos de los personajes y cómo son?
- ¿qué ha sucedido en la historia hasta ahora?
- ¿qué cree que puede suceder a continuación en la historia?
- ¿cómo cree que va a terminar?
- hable de cualquiera de las partes de la historia que le hayan parecido ridículas o increíbles o de lo que no haya comprendido
- en un episodio de la historia, los miembros de la comunidad se enfrentarán con un amigo que ha desarrollado el VIH-SIDA (puede sustituirse por lepra u otra enfermedad según sea apropiado), ¿como cree que estos personajes (nombre por lo menos a uno de ellos) reaccionarán frente a esta noticia?
- ¿qué palabras o frases utilizadas por cualquiera de los personajes no ha comprendido?
- ¿se sintió incómodo con el lenguaje utilizado por alguno de los personajes?, ¿con cuál?
- ¿encontró alguna información en el drama que pudiera serle útil a usted o a sus amigos?, ¿cuál?
- ¿qué información importante recuerda? (Esta pregunta ayudará al escritor a determinar si sigue el camino educativo correcto)
- ¿la cantidad de información dada fue escasa, excesiva o la necesaria?

¿Confían los oyentes en el programa?

- ¿en cuál de los personajes de la historia sintió que podría confiar si lo conociera personalmente?
- ¿en quién no confiaría?
- ¿se habló de algo en el drama que no fuese creíble? De ser así, ¿qué fue?
- ¿cree que se puede confiar en los personajes de una historia para dar consejos?, ¿por qué o por qué no?
- ¿confía en las fuentes de información de la historia?
- ¿hay alguien más a quien preferiría pedir consejo?, ¿quién?

¿Atrae la historia a los oyentes?

- ¿cuál de las siguientes palabras utilizaría para describir esta historia?

aburrida	conmovedora
fascinante	interesante
divertida	de suspenso
común	vergonzosa
realista	ofensiva
- hableme sobre alguno de los personajes que hayan atraído su atención en particular. Explíqueme por qué esta persona atrajo su atención
- si pudiera elegir entre escuchar una vez por semana este programa, un programa de música o un magazine, ¿cuál elegiría?, ¿por qué?
- ¿cree que esta historia podría suceder en la vida real?, ¿por qué o por qué no?

¿Aprecian los oyentes el programa?

- ¿cree que la gente escucharía este programa con regularidad?, ¿por qué o por qué no?
- dígame por qué cree que este drama es o no una manera interesante de aprender algunas lecciones valiosas sobre la vida

- ¿prefiere conocer temas importantes a través de un drama como este o en una charla con un experto?
- ¿recomendaría el drama a sus amigos y familia? ¿por qué sí o por qué no?

Bibliografía y lectura adicional

de Fossard, E (1997) **How to write a Radio Serial Drama for Social Development: A Script-Writer's Manual**, Johns Hopkins University School of Public Health, Centre for Communication Programs, Baltimore, Maryland, EUA (págs. 150-151)



Gente escuchando la radio en un poblado del este de Afganistán (fotografía de Gordon Adam)

¿Por qué es importante programar?

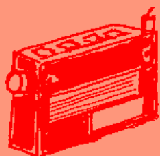
La primera regla para las emisiones es asegurarse de que los oyentes potenciales puedan oír su programa. Esto significa

- comprobar la audibilidad: ¿tiene la radioemisora el alcance suficiente como para llegar a los oyentes potenciales?
- asegurarse de que el programa se emita a una hora en la que sus oyentes potenciales puedan escucharlo. Es preciso averiguar cuándo es más probable que los oyentes potenciales escuchen la radio en la investigación preliminar (vea la Sección 1 - Documentación inicial)
- tener presentes las diferencias entre los patrones de escucha de mujeres y hombres: para la educación sobre la salud, es a menudo esencial que las mujeres lo escuchen, ya que son ellas las que suelen cuidar a los niños. Pero las emisiones temprano por la noche o por la mañana, que son mayormente las horas de escucha para los hombres, pueden ser inútiles en el caso de las mujeres, que están ocupadas preparando la comida

¿Cómo puedo asegurarme de que el público escuche los programas sobre el VIH-SIDA?

En todo el mundo la gente se interesa por su salud, así que el tema es importante. El problema puede radicar en convencer a los oyentes de que las relaciones sexuales no seguras pueden ser sumamente peligrosas. En muchos casos, este mensaje no es bien recibido. Esto destaca la importancia de presentar los programas de manera divertida, pero a la vez sensible, (vea la Sección 3 - Formatos de Programa y Sección 4 - La radio interactiva). El uso de palabras aceptables para las actividades sexuales se debe investigar por adelantado. Los mensajes clave deben ser repetidos en diferentes formatos de programa, para no aburrir a los oyentes. Además, los oyentes no deben sentir que se les está predicando, de otro modo tenderán a percibir el programa como condescendiente.

Un espacio publicitario en la radio bien producido puede repetirse muchas veces sin aburrir a los oyentes, pero asegúrese de variar los horarios y los días de emisión, para alcanzar el máximo número de oyentes.



HORAS DE MÁS AUDIENCIA 1

Al entrevistar a mujeres en Kenia afirmaron no tener tiempo para escuchar programas de radio por la mañana temprano al preparar la comida, ni después al trabajar en el campo y contaron que sus maridos se llevan los radios con ellos. La mejor hora era después de la cena, entre las 7 de la tarde y las 9 de la noche, antes de irse a la cama, pues está oscuro y se quedan en casa. El único problema es que los niños están allí y no quieren oír hablar de temas embarazosos en la radio, como el VIH-SIDA. Dijeron que no quieren o no se les permite salir de casa por las noches.

Investigación de la AIC, Meru, Kenia (1995)

Si está desarrollando un programa especial, por ejemplo, un drama, asegúrese de informar con antelación cuándo se va a emitir. Esto significa producir anuncios cortos para emitir a una hora en la que muchos escuchen la radio, por ejemplo, antes y después de las noticias.

Mi organización no puede permitirse pagar mucho tiempo en antena

El costo de tiempo en antena suele limitar el número de veces que se puede repetir un espacio publicitario u otro mensaje educativo y puede afectar seriamente la repercusión educativa de una campaña sobre la salud. La producción de espacios



HORAS DE MÁS AUDIENCIA 2

En Afganistán, el programa *La Voz del Pueblo* de la BBC, sobre la salud y temas de desarrollo se emitió durante dos años todos los viernes después de comer, a una hora en que los hombres rezan en la mezquita y las mujeres se quedan solas en casa. Todos los indicadores de audiencia, incluidas las cartas de los oyentes, indicaban que no era una buena hora y que el programa atraía a pocos oyentes. Como resultado, *La Voz del Pueblo* se pasó a la tarde. No fue hasta más adelante, que la BBC descubrió a través de investigación de grupos de enfoque con mujeres afganas que el espacio de los viernes después de comer les gustaba, porque podían escuchar la radio en ausencia de sus maridos. Las investigaciones convencionales de audiencia no habían detectado este hecho, ya que es difícil acceder a las mujeres afganas en Purdah y muy pocas saben escribir, así que la BBC recibió pocas cartas que pudieran orientarla.

BBC, Servicio de investigación del este, (1993)

publicitarios concisos y breves es la mejor manera de utilizar el tiempo en antena. Es mucho más probable que la gente oiga alguna de los espacios publicitarios a que oigan un debate sobre el VIH-SIDA durante 30 o 60 minutos (vea la Sección 7 - **Planificación de la campaña**).

De poco sirve emitir información importante sobre la salud, gratis o con descuentos, si los horarios de programación son irregulares o si se emite en las horas de baja audiencia. Vale la pena llegar a algún tipo de acuerdo (hasta un contrato formal) entre los patrocinadores del programa y la radioemisora para asegurarse de que los espacios publicitarios se emitan en horas de gran audiencia; que es cuando la gente las escucha y se puede obtener una mayor repercusión.

A veces, las organizaciones gubernamentales y de ayuda, no están muy dispuestas a pagar por tiempo en antena. Esta es una objeción razonable, ya que la educación sobre la salud por radio depende de la repetición y el costo puede ser alto. Pero en el cada vez más liberalizado mundo de la radio, las emisoras comerciales se enfrentan a una dura competición y con frecuencia tienen que cobrar para poder sobrevivir. Es posible negociar un paquete de equipamiento o formación para compensar los gastos, si es más aceptable para la organización de ayuda.

Bibliografía y lectura adicional

Myers M, Adam G y Lalanne L (1995) **The effective use of Radio for mitigation of Drought in the Sahel**, Cranfield Disaster Preparedness, RMCS Shrivenham, Reino Unido



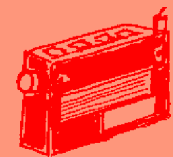
SUGERENCIA para organizaciones médicas

Si hay un contrato en juego, acuerde horas precisas de emisión para cada espacio con antelación, para el periodo en cuestión. El seguimiento de los resultados de la radio y el desafío de la radioemisora si no transmite los espacios a las horas acordadas. Si existe un pacto de caballeros para emitir material de educación sobre la salud, es preciso pasar tiempo con los locutores para convencerles de la función importante que pueden desempeñar al promover una salud mejor y lo importante que es emitir los espacios en horarios de gran audiencia.

FALTA DE SEGUIMIENTO

En un país del oeste de África, un proyecto piloto tuvo problemas de programación. A pesar de implicar a una radioemisora rural en la elaboración de espacios publicitarios sobre la deforestación, producidos también con la colaboración de los habitantes locales, la evaluación dejó claro que poca gente había escuchado la emisión. Después de un estudio más completo, resultó que los programas casi no habían sido emitidos y ciertamente no con tanta frecuencia (durante un periodo de tres meses) como se había acordado. Esto tenía que ver con la poca motivación del personal, la falta de financiación de la radioemisora y lo más importante, la falta de seguimiento por aquel entonces. Si hubiera existido un equipo de seguimiento y un sistema de cobertura, se habría podido detectar mucho antes estos problemas.

Myers et al (1995)





Un programa de radio al aire libre en el norte de Burkina Faso (fotografía de Gordon Adam)

A menudo, las cuestiones de educación sobre la salud se pueden promocionar de manera eficaz mediante campañas de información. Esta técnica es utilizada por el sector publicitario y en el sector sin fines de lucro se la conoce como marketing social. Una campaña es una serie de acontecimientos relacionados en torno de un tema o temas centrales.

¿Por qué iniciar una campaña en vez de producir un rendimiento constante de la información sobre el VIH-SIDA en la radio?

Con el tiempo, la gente se aburre de los mismos espacios de radio de siempre y de otros programas promocionales, a menos que sea algo entretenido como una radionovela que se transmite ya hace mucho tiempo.

Algo nuevo, imaginativo y poco usual atrae el interés de la gente y es más probable que conduzca a la concientización y quizá a cambios de comportamiento. El mensaje se refuerza cuando viene de fuentes diferentes.

¿De qué otras maneras se puede captar el interés del público?

Es mejor si se tiene un motivo para la campaña que la gente perciba como importante; por ejemplo, podría ser

- El Día Internacional del SIDA
- El día de San Valentín (donde se celebre)

La gente reacciona a las campañas de manera bastante predecible

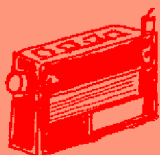
- si sienten que corren peligro de contagio es más probable que le hagan caso
- si una campaña es demasiado alarmista (como algunas campañas sobre el VIH-SIDA), habrán quienes piensen que no hay esperanzas y se resignarán a su destino

La regla de oro para toda campaña es que debe haber un mensaje positivo. La gente debe sentir que es capaz de actuar y que mediante su actuación puede mejorar su vida y la de su familia.

¿Cómo puede la radio contribuir de la mejor manera posible al éxito de una campaña concienzada sobre el VIH-SIDA?

Mediante la cooperación entre los medios de comunicación y las organizaciones médicas, a fin de prevenir y hacer frente al VIH-SIDA y

- llegando a un acuerdo sobre los puntos educativos clave: una campaña con mensajes conflictivos o confusos no dará resultado
- asegurándose de que todos sepan quien proporciona los servicios, como la distribución de preservativos y los equipos médicos de lucha contra el VIH-SIDA en el terreno
- asegurándose de que las organizaciones patrocinadoras médicas o comerciales sean conscientes del costo del tiempo en antena y de que dispongan del presupuesto para financiar la cobertura de medios que están planificando. El costo del tiempo en antena para los espacios es normalmente inevitable, pero a menudo pueden conseguirse descuentos. Para debates, programas de llamadas y concursos, se puede a veces reducir los costos si se contribuye con otros incentivos tales como premios



EL IMPACTO DE LOS LEMAS PUBLICITARIOS

En Camboya ha habido buenos y malos ejemplos de lemas publicitarios: el primero, para una campaña de VIH-SIDA fue, en inglés, *Aférrese a una única relación, o utilice un preservativo*. En Kmer sonaba muy pegadizo, pero investigación posterior reveló que no estaba claro lo que quería decir. Moraleja: debería haber pasado pruebas preliminares. Una posterior campaña de espaciamiento de la natalidad aprendió la lección y adoptó el lema *Niños por elección, no por casualidad*. Este fue bien acogido por personajes políticos poderosos así como por la gente normal y ayudó a atraer ayuda oficial para la campaña de espaciamiento de la natalidad.

Informe del proyecto de los medios de comunicación Health Unlimited (1996)

Conozca a sus oyentes potenciales

- a qué canales de televisión y radio tienen acceso
- cuáles son los periódicos, emisoras de televisión y radio más conocidas
- qué tipo de personajes de programas y de los medios de comunicación les agradan más
- a qué horas escuchan la radio o ven la televisión (vea la Sección 1 - Documentación Inicial)

Trate de implicar a más de medios de comunicación: además de la radio, considere la televisión, las salas de video, la prensa y los grupos de teatro de la calle o del poblado.

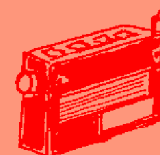
Cree un lema que resuma el principal tema educativo

- los lemas deben ser sometidos a pruebas previas exhaustivas de manera que sean atractivos y que no ofendan (pruébelos con las personas que viven con el SIDA), (vea la Sección 3 - Pruebas preliminares)
- necesitan ser visibles y también oídos en la radio

UTILIZACIÓN DE PERSONAJES CONOCIDOS 1

En Tailandia, un acontecimiento que marcó la larga campaña para promover la compasión hacia la gente viviendo con el VIH-SIDA fue cuando se filmó a la Princesa de la Corona recibiendo a seropositivos en un palacio, dándoles la mano y hablando con ellos. Los mensajes que surgieron con gran fuerza fueron: esta gente parece normal y la princesa no tiene miedo de estar con ellos. ¿Debería seguir el ejemplo que ella está dando?

Vídeo de educación sobre el VIH-SIDA, Asociación para el desarrollo de la población y de la comunidad, Bangkok



UTILIZACIÓN DE PERSONAJES CONOCIDOS 2

La campaña financiada por UNICEF para la concientización sobre la lepra en 1988 se desvió hacia el peor de los comienzos cuando el héroe de un conocido drama se suicidó después de “agarrarse” la lepra. Sin embargo, la agencia publicitaria volvió el suceso en su beneficio de manera inteligente al emitir una serie de espacios en los que se mostraba al famoso actor que hacía de víctima del suicidio retirando el antiestético maquillaje de leproso y explicando que la realidad de la lepra era algo muy diferente. Investigaciones mostraron que el espacio tuvo un gran impacto y contribuyó a que surgiera gente que se adelantase a pedir tratamiento para la lepra.

UNICEF, Sri Lanka (1998)

SUGERENCIA

Intente delegar la programación de la campaña radial en un locutor para que dicha persona sea el punto de encuentro para todas las actividades que no se emiten. Esto debería maximizar la cooperación y minimizar el riesgo de confusión.



- pueden memorizarse mejor si van acompañados de música popular
- asocie el lema a un persona famosa o a un personaje muy conocido que influya en los oyentes potenciales. Es mejor evitar a los personajes políticos, porque suelen suscitar controversias. Un Jefe de Estado respetado puede ser muy eficaz

Asóciase con otras organizaciones interesadas. Estas pueden apoyar la campaña de los medios de comunicación mediante espectáculos de entretenimiento en el terreno, movilizando a los niños de las escuelas, personal médico que trabaje con el VIH-SIDA, empleados de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja, etc. Organizaciones como UNICEF tienen mucha experiencia en actividades de movilización social de este tipo y pueden ofrecer buenas ideas.

¿Qué tipo de programas de radio se adapta mejor a las campañas?

Dependiendo de la financiación, organice diferentes programas. La variedad es la clave de la eficacia, la repetición de un mensaje simple es esencial y para evitar aburrir a los oyentes, la variedad es importante. Diga lo mismo pero de diferentes maneras amenas

- espacios publicitarios: que duren entre 30 segundos y dos minutos. Pueden tener forma de diálogo redactado, de fragmento de una entrevista, o de canción o melodía
- programas de llamadas: sobre el tema de la campaña
- concursos: mezclados con programas de llamadas, o concursos de poesía o de narraciones cortas sobre el tema de la campaña, entrevistando a los ganadores si es posible, las contribuciones ganadoras se leerán en antena y los premios serán ofrecidos por las organizaciones asociadas que participen en la campaña
- entrevistas con especialistas en el VIH-SIDA, personalidades destacadas que apoyen la campaña
- entrevistas al público (vox-pops), varias respuestas a una misma pregunta, editadas juntas: con gente que ha oído hablar de la campaña (hágales preguntas

como ¿por qué es importante?) y con la que no (vea la Sección 8 - Formatos de programa)

¿Cuánto tiempo debe durar una campaña?

A menudo, los espectáculos en el terreno durarán solo un día o dos: este es un periodo de tiempo demasiado corto para una campaña de información de los medios de comunicación. Utilice los espectáculos para lanzar la campaña de los medios de comunicación, pero siga manteniéndola por lo menos durante tres o cuatro semanas

- emita espacios publicitarios en la radio varias veces al día
- si es posible, apóyelos con programas más largos (de llamadas, entrevistas, debates) varias veces por semana
- mantenga el interés por medio de concursos sobre el tema de campaña
- si es posible, trate de volver al tema de campaña después de cuatro o seis meses; use los mismos espacios publicitarios entre una semana y diez de días en la radio y organice un debate o un programa de llamadas para poner a la gente al día sobre el progreso de la campaña médica

Aspectos a considerar en la planificación de una campaña

- la duración: ¿cuánto tiempo debe durar?
- programación: ¿con que frecuencia se debe emitir la información? y ¿a qué horas?
- fechas: ¿en qué época del año debe tener lugar la campaña?, ¿debe estar vinculada a una época en particular o a otros espectáculos especiales?, ¿cuántas veces al año debería emitirse la campaña?
- oyentes: ¿a quién se dirigen los programas?, ¿a toda la población?, ¿a un grupo de oyentes potenciales o a varios?
- mensajes clave: ¿cuáles son los puntos principales que nuestros oyentes deben conocer, comprender, creer y recordar?

- estrategia persuasiva y creativa: ¿cómo podemos hacer nuestros programas divertidos, claros, convincentes y fáciles de recordar?
- formato: ¿qué tipos de programas?, ¿para qué mensajes?, ¿para qué grupos de oyentes potenciales?
- coordinación: ¿cómo pueden organizarse los esfuerzos de todas las organizaciones participantes para que se apoyen y refuercen unos a otros?
- recursos: ¿qué recursos necesitaremos?
 - humanos: escritores, productores, presentadores, actores y actrices, técnicos, etc
 - técnicos: grabadoras portátiles, estudios, redacción, efectos sonoros, cassetes
 - transporte: para el asesoramiento de las necesidades, pruebas sobre el terreno, controles
 - tiempo: el tiempo de estudio y (!muy importante!) de antena

Bibliografía y lectura adicional

Mody, B (1991) **Designing Messages for Development Communications: An Audience Participation-based Approach**, Sage Publications (Londres y Delhi)



Promoción de una ONG a una emisora que se dedica a los jóvenes en Senegal (fotografía de Mary Myers)

Asociaciones con otros medios de comunicación

Es una regla básica de las comunicaciones para el desarrollo que para transmitir información de manera precisa y recordable, son preferibles dos medios de comunicación en vez de uno. Si las circunstancias y el dinero lo permiten, es más probable tener una mayor repercusión si se une con otros medios de comunicación para promocionar un tema de salud.

¿Como decide qué otros medios de comunicación utilizar además de la radio?

Observe a sus oyentes potenciales. ¿Qué le dice su investigación sobre otras fuentes de información cuyas opiniones respetan?

- ¿cuál es el nivel de analfabetismo, especialmente entre las mujeres?, ¿qué suelen leer?
- ¿tienen acceso a la televisión o a salas de vídeo?
- ¿qué formas tradicionales de comunicación se puede utilizar?, por ejemplo, títeres, teatro callejero, revistas populares entre las adolescentes, películas...

Armado con esta información, acérquese a otros medios de comunicación que sean populares entre sus oyentes potenciales. A menudo (con la televisión en especial) el costo del tiempo en antena será una limitación importante. Pero los periódicos y las revistas pueden con frecuencia apreciar los artículos bien escritos sobre el VIH-SIDA: la gente se preocupa por su salud y lee artículos populares. Recuerde la historia de Namkang en el periódico de Tailandia (vea la Sección 2 - Selección de temas, página 38) que transmitió un mensaje enérgico sobre las consecuencias sociales del VIH.

Utilizar dos o más medios de comunicación es posible aún en áreas de conflicto, como por ejemplo, en Afganistán y presentará pocos problemas en un país como Sudáfrica, donde la infraestructura de los medios de comunicación está muy desarrollada.

Asociaciones con otras organizaciones

Las organizaciones de ayuda saben lo que quieren decir, pero a menudo no saben cómo decirlo: los medios de comunicación saben cómo decirlo, pero no siempre saben mucho sobre el tema.

SUGERENCIA

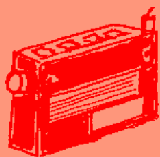
Intente situar una serie de artículos en periódicos o revistas, ya tienen mucha más repercusión que un artículo único.



Es con frecuencia una paradoja que las ONG inviertan tantos esfuerzos en publicitarse pero tan poco tiempo en utilizar medios de comunicación para respaldar sus programas de desarrollo y asistencia.

Las iniciativas para la emisión de programas sobre el VIH-SIDA necesitan socios para conseguir

- **financiación:** no obstante, es preciso primero convencer a los donantes de que la radio es una herramienta útil para el desarrollo
- **permiso oficial:** una iniciativa de educación sobre la salud tiene que estar en conformidad con la política del gobierno, así que el Ministerio de Salud Pública o la organización nacional de lucha contra el VIH-SIDA necesitan saber qué se está planificando; pueden ofrecer consejo y apoyo
- **consejo de expertos:** no se puede emitir todo sobre la salud sin consultar a especialistas en salud pública que conozcan a los oyentes potenciales
- **refuerzo de los mensajes sobre el VIH-SIDA:** los profesionales de la salud son las personas apropiadas para aumentar la repercusión, pero es preciso que sepan por adelantado de qué tratan los mensajes clave y se les debe facilitar informes o el apoyo de la prensa
- si la campaña implica prestar servicios, tales como repartir preservativos, entonces es necesario que los organismos que los distribuyen formen parte de



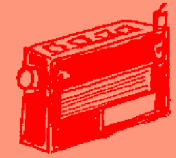
SOUL CITY: EL ESTABLECIMIENTO DE TENDENCIAS MULTIMEDIA

Pocos proyectos de educación sobre la salud han utilizado los medios de comunicación de manera tan exhaustiva como *Soul City*, en Sudáfrica, una iniciativa fundamental de atención médica en la que intervinieron telenovelas y radionovelas en nueve idiomas, el suplemento de un periódico publicado en forma de serial durante la semana trece de emisión del serial en radio y televisión, una campaña de relaciones públicas que incluía concursos y artículos en la radio, televisión y periódicos y un paquete educativo multimedia dirigido a personal médico y comunitario. No es sorprendente que la repercusión de *Soul City* fuera importante: la serie de televisión era la emisión más conocida de la televisión sudafricana y más del 50% de los sudafricanos de color veía o escuchaba la serie. Es aún más sorprendente que el proyecto haya atraído a grandes patrocinadores comerciales y que se haya establecido con un futuro seguro.

Japhet, Goldstein (1997)

DOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN UNIDOS

La radionovela de la BBC *Hogar nuevo, vida nueva* está respaldada por una revista de historietas mensual financiada por la UNESCO que incluye una versión ilustrada de la acción de la radionovela, con los principales mensajes educativos destacados en el texto. La revista es muy conocida y una preciada posesión para los oyentes, especialmente los niños: a pesar de una tasa del 70% de analfabetos y de una guerra continua que hace difícil su distribución. Las razones de su popularidad son que utiliza un lenguaje simple y el hecho de que representa a los personajes de la muy famosa serie *Hogar nuevo, vida nueva*. El mayor problema es la financiación. Los afganos no pueden permitirse comprarla, así que el mercado son las ONG en el ámbito de la educación y la salud. Mientras, la UNESCO sigue financiando la producción.



la campaña y que estén seguros de poder distribuir suficientes productos como para satisfacer la demanda

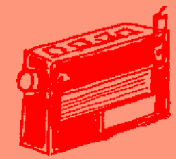
Recuerde: muchas organizaciones pueden ser escépticas en cuanto al desarrollo de una relación de trabajo con los medios de comunicación para apoyar una iniciativa de educación sobre la salud.

Una opinión generalizada es que

- no se puede confiar en los medios de comunicación: mencionarán citas poco precisas o fuera de contexto
- relacionarse con los medios de comunicación conlleva publicidad: esto podría significar arriesgarse a la vergüenza, a problemas con los jefes o a dificultades con el gobierno
- temor a que los medios de comunicación tergiversen la información sobre el VIH-SIDA para crear una historia que venda (pero poco objetiva)

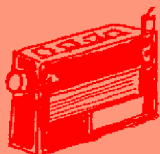
COOPERACIÓN ENTRE ORGANIZACIONES

Cambodia es el país donde la epidemia de sida se propaga con mayor rapidez en la región Asia-Pacífico. Las ONG han formado el Comité de Coordinación del VIH-SIDA (HACC). Una organización miembro PSI, dirige una radionovela, respaldada por un programa de llamadas. Ambas se emiten en una de las emisoras más famosas de FM. Otra organización miembro, World Vision, facilita artículos a una conocida revista juvenil y una tercera, Health Unlimited, dirige talleres de capacitación para la utilización de los medios de comunicación a fin de concienciar sobre el VIH-SIDA, además de producir un espacio habitual de charlas en la radio FM.



¿Como puede una radioemisora conseguir la confianza de un socio potencial?

- trate de que la información emitida sea sistemáticamente correcta. Para verificarlo, recurra a organizaciones relacionadas con la educación sobre el VIH-SIDA
- no recabe dinero de organizaciones de ayuda a cambio de tiempo básico mínimo en antena (demuestre que es un locutor de servicio público y que se interesa en temas de la salud porque son importantes para sus oyentes). Una radioemisora receptiva obtendrá pronto demanda por parte de organizaciones de ayuda
- haga descuentos en tiempo en antena a organizaciones de educación sobre la salud y a otras causas sin fines de lucro
- si necesita equipos como grabadoras de casetes, puede estar de suerte: muchas organizaciones de ayuda prefieren facilitar equipos y hasta capacitación, en vez de pagar por tiempo en antena
- cree sus propios programas regulares de educación sobre la salud: puede encontrar patrocinadores en empresas farmacéuticas y distribuidores de



TODOS CONTRA EL SIDA: LA ZONA CUPRÍFERA DE ZAMBIA

Las emisiones bien documentadas, objetivas y responsables pueden ayudar a fomentar un clima de opinión pública en el que el sida se trate con un espíritu abierto y honesto. Por otra parte, las emisiones poco objetivas, sensacionalistas o engañosas de temas relacionados con el sida pueden fomentar el miedo, prejuicios y pánico entre el público en general. *Todos contra el sida* ha hecho un gran esfuerzo para proporcionar información sobre el sida a los periodistas de Zambia: varias veces al año se organizan talleres y seminarios de un día de duración para grupos de 15 a 35 personas; charlas ocasionales sobre temas como la lactancia y el sida se llevan a cabo en el Club de prensa; se envían invitaciones a los periodistas para que asistan a acontecimientos como el lanzamiento de nuevos folletos sobre el VIH-SIDA, concursos de carteles o al Día Mundial del Sida; *Todos contra el sida* también insiste en tener personal disponible para responder a las preguntas espontáneas de los periodistas.

Como resultado, en *Todos contra el sida* están convencidos de haber establecido un respeto mutuo y buena voluntad entre la organización y los periodistas en la zona cuprífera de Zambia. Esto se debe a que los periodistas saben que no se los considera como una manera de conseguir publicidad gratis, sino como socios a partes iguales en una tarea de importancia vital.

Extracto de Mouli (1992)

preservativos (pero tenga cuidado con patrocinadores no apropiados, como fabricantes de cigarrillos o de bebidas alcohólicas). Pida consejo si no está seguro sobre posibles conflictos de intereses entre los patrocinadores y la programación

- cumpla los contratos con organizaciones de ayuda y departamentos de gobierno: emita los espacios publicitarios de información sobre la salud a las horas acordadas. Lo importante para impactar es emitir los espacios en horarios de gran audiencia
- dedique tiempo de programación a hablar de cuestiones sobre el VIH-SIDA en programas de llamadas y otros de debates
- a menudo, las cuestiones sobre el VIH-SIDA merecen ser noticia, así que conviene intercalarlas en las noticias

Recuerde que los programas sobre la salud bien producidos son populares entre los oyentes (pueden impulsar la popularidad de su radioemisora).

Una de las razones por las que las campañas de educación básica tuvieron poco éxito en el pasado es que la información no fue investigada a fondo y que los oyentes (normalmente en zonas rurales) la veían como soluciones fantasiosas de la gente educada de la ciudad, que no tienen idea de los problemas reales del campo. Para establecer la credibilidad, es preciso que los oyentes estén convencidos de que participan en la información que se emite, que se les ha consultado y que sus opiniones se ven reflejadas en ella. De esa manera, hay posibilidades de que se interesen por los programas de salud (vea la Sección 1 - Documentación Inicial).

¿Cómo puedo encontrar los fondos que necesito para poner en marcha una serie especial de programas sobre el VIH-SIDA?

Busque la fuente de financiación con más posibilidades de respaldar este tipo de proyecto: organizaciones internacionales como UNAIDS, mediante sus organismos asociados UNICEF y UNFPA (Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de la Población), disponen de fondos para actividades sobre el VIH-SIDA, a los que se puede acceder a través de las agencias del país. Muchas embajadas disponen de

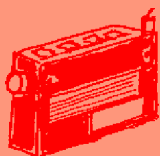
SUGERENCIAS para locutores



No se sienta tentado a emitir consejos

- que los oyentes ya conocen
- que no son apropiados y que los oyentes saben que no sirven para ellos
- que dependan de servicios inexistentes o muy caros, como terapias de combinación especial de drogas, que no es probable que esté disponible para los oyentes potenciales. No cree falsas expectativas

Si lo hace, marcará negativamente la credibilidad de su radioemisora.



PARTICIPACIÓN DE ONG EN INICIATIVAS DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Health Unlimited, una pequeña ONG británica especializada en la capacitación de personal médico en áreas de conflicto, trabajó durante cinco años en Cambodia antes de decidir utilizar sus conocimientos acerca de las condiciones de salud en el país, para ayudar a hacer programas de radio y televisión que lleguen a la mayor parte de los ocho millones de habitantes. La capacitación de productores de radio locales y de personal médico

en la programación educativa es una parte clave del proyecto: de hecho, el personal local ha producido programas para dos campañas sobre el VIH-SIDA y una de espaciamiento de la natalidad, con la ayuda de especialistas de los medios de comunicación internacionales. El personal de prácticas en proyectos produce un programa educativo semanal de llamadas sobre temas de la salud, respaldado por una columna de una conocida revista (Kmer) para adolescentes. Health Unlimited, quien también ofreció en mayo de 1996 la conferencia *Radio creativa para el desarrollo*, ha designado entre su personal a un director de programas de los medios de comunicación y está a punto de embarcarse en proyectos de educación sobre la salud a través de emisiones radiales en Somalia y en la región de los grandes lagos en África.

En Vietnam, CARE Internacional ha obtenido fondos de la Unión Europea para contratar a actores, productores y técnicos para producir la primerísima radionovela del país. El título es *El tiempo sopla a través de la oscuridad y la luz* el tema es el VIH-SIDA, que se está propagando muy rápido en el sudeste de Asia. Consta de 30 episodios de media hora y CARE espera que 15 millones de personas sintonicen el drama que tratará de temas tan variados como el amor, enemistad, accidentes automovilísticos y contrabando. La idea de CARE es promover también la reafirmación personal de las mujeres para animar a sus maridos a adoptar técnicas sexuales más seguras y también promover la compasión por los que viven con el VIH-SIDA en la comunidad.

En Tailandia, una organización de ayuda al VIH-SIDA ubicada en la comunidad llamada ACCESS ha elegido una ruta diferente para abordar el desafío de la información. Ha construido su propio estudio de radio con un presupuesto reducido y la llevan tres personas, una de las cuales está adecuadamente cualificada. Sin embargo, produce cinco horas y media de programación por semana para emisoras de Bangkok y Shangai en el norte del país. Estos programas se dirigen especialmente a gente que vive con el sida y sus familias y proporcionan una dimensión de información de masas a los consejos cara a cara, apoyo sanitario a domicilio, actividades de capacitación y títulos de educación que son las principales actividades de ACCESS.

De acuerdo con el director de ACCESS, Jon Ungphkom, las mayores dificultades de los programas radiales son el negociar espacios en tiempo de mayor audiencia a precios razonables. El costo de tiempo en antena en Tailandia se multiplicó por veinte en los últimos cuatro años. Ha habido tantos cambios de emisoras y frecuencias llevando sus programas que él cree que la mayoría de la gente los escucha de casualidad. También han tenido problemas con la calidad de los programas (su equipo a tiempo parcial ve difícil encontrar ideas nuevas, un intento de que los grupos de ayuda al sida produjesen sus propios programas falló por no contar con tiempo y conocimientos suficientes). Aún así, cree que la radio es un medio esencial y que los programas de ACCESS se valoran, particularmente en Shangai. Cree que la información pública ha permitido que no sea ya aceptable expresar abiertamente hostilidad hacia los que viven con el VIH-SIDA, pero el prejuicio aún existe, solo que ahora está oculto.

Gordon Adam (1997)

fondos para proyectos de desarrollo (pregunte al Departamento de Información). ONG internacionales como CARE, Oxfam y la británica Save the Children Fund (SCF), puede disponer de fondos modestos, por lo que vale la pena intentarlo con ellas también.

Antes de entregar la propuesta de un proyecto, hable con el funcionario indicado y confirme que la organización (a) tiene fondos y (b) estaría interesada en considerar su propuesta. Si no puede reunirse con la persona adecuada, averigüe quién es y escriba una breve nota de conceptos (no más de dos páginas), presentada así

- nombre de la radioemisora: dirección, nombre de la persona de contacto
- perfil de los oyentes: número, sexo, grupos de edades (respaldar con datos documentados u otras pruebas como el número de cartas de los oyentes)
- área geográfica alcanzada por sus emisiones
- objetivos del proyecto: qué espera lograr con sus emisiones
- actividades del proyecto: una descripción breve de los programas, tipo de formato
- socios en el proyecto
- presupuesto: un costo total estimado es suficiente en esta etapa

Si recibe una respuesta favorable, probablemente se le pedirá que entregue una propuesta del proyecto. Algunos organismos tienen formatos especiales para propuestas de proyectos, así que debería pedir las directrices. Si no tienen directrices específicas, el siguiente formato puede ser útil

- nombre de la radioemisora; dirección, número de teléfono, persona de contacto
- resumen: escriba este a lo último, pero va al principio
- qué se propone hacer
- por qué vale la pena
- cuánto costará
- esto debería ser media página como máximo
- perfil de los oyentes de su emisora: número, sexo, grupos de edad (respaldar con datos documentados u otras pruebas como el número de cartas de los oyentes)



SUGERENCIA para ONG, donantes y gobiernos

Piense que si los medios de comunicación locales trabajan con profesionalidad, pueden ayudar a promocionar temas sanitarios. Cuide la elección de emisoras. Criterios

- amplia audiencia entre sus oyentes potenciales
- constancia de emisiones responsables y justas y respeto por los hechos
- interés por cuestiones de la comunidad
- moderación en citar a su organización como promotora: el objetivo es informar, no destacar el perfil de esta
- asegúre el uso profesional de la emisora: contrate a un productor de radio respetado y estudie la campaña detalladamente (**vea la sección 7 - Planificación de la campaña**)
- dar dinero y un gión a una emisora y desentenderse no resultará en programas que marquen la diferencia

SUGERENCIA para radioemisoras

Si es posible, intente no cargar el costo del tiempo en antena en las propuestas de proyectos. Los promotores quieren ver una contribución de las organizaciones que reciben subvenciones y el costo de poner material de educación sobre la salud en antena puede verse como la contribución mínima que una emisora puede hacer.



- área geográfica alcanzada por sus emisiones
- objetivos del proyecto: qué espera lograr con sus emisiones. Simplemente unas frases, pero piense cuidadosamente cuáles son los objetivos más importantes, por ejemplo, reducir el riesgo de infección de VIH-SIDA entre las adolescentes rurales en zonas rurales, suministrando información orientada y bien documentada mediante una programación de radio animada
- actividades del proyecto: una descripción breve de los programas; ¿qué tipo de formato?, ¿qué trabajo extra deberá efectuar el personal para producir los programas? Los detalles de cualquier viaje que tuvieran que emprender para evaluar las necesidades de los oyentes potenciales y grabar entrevistas. No detalle demasiado. Estas actividades deben estar en relación con las líneas presupuestarias (**vea presupuesto, página 95**)
- resultados: ¿cuántos programas?, ¿de cuánto tiempo cada uno?, ¿durante cuántas semanas se emitirán?
- beneficiarios: ¿quienes son los oyentes potenciales de sus emisiones?. Si son mujeres, personas vulnerables o grupos marginados, destáquelo. Muchas organizaciones de ayuda tratan de alentar a cada persona a ayudarse a sí misma y la información es una parte importante de este proceso
- socios: ¿quienes serán sus socios en este proyecto?, ¿dónde encontrará a expertos en educación sobre el VIH-SIDA?; ¿alguna organización respalda las emisiones con actividades sobre el terreno, reforzando los mensajes clave sobre el VIH-SIDA para los miembros de grupos de riesgo? Es importante mencionarlos
- mantenimiento: ¿cómo ayudará la financiación de proyectos a mejorar la calidad de las emisiones de educación sobre la salud al final del período de financiación? La mejora de las habilidades del personal y la concienciación sobre las necesidades médicas de los oyentes potenciales son el tipo de resultados en el que los promotores pueden estar interesados
- verificación y evaluación: ¿como evaluaría su repercusión?; detalles de la investigación sobre la audiencia (**vea la Sección 9 - Seguimiento y evaluación, discusiones en grupos de enfoque**)
- presupuesto: aquí debe haber un desglose preciso y detallado de los costos

suplementarios en que se incurriría al montar el proyecto (**vea actividades del proyecto, página 94**). Los puntos de la línea presupuestaria incluyen

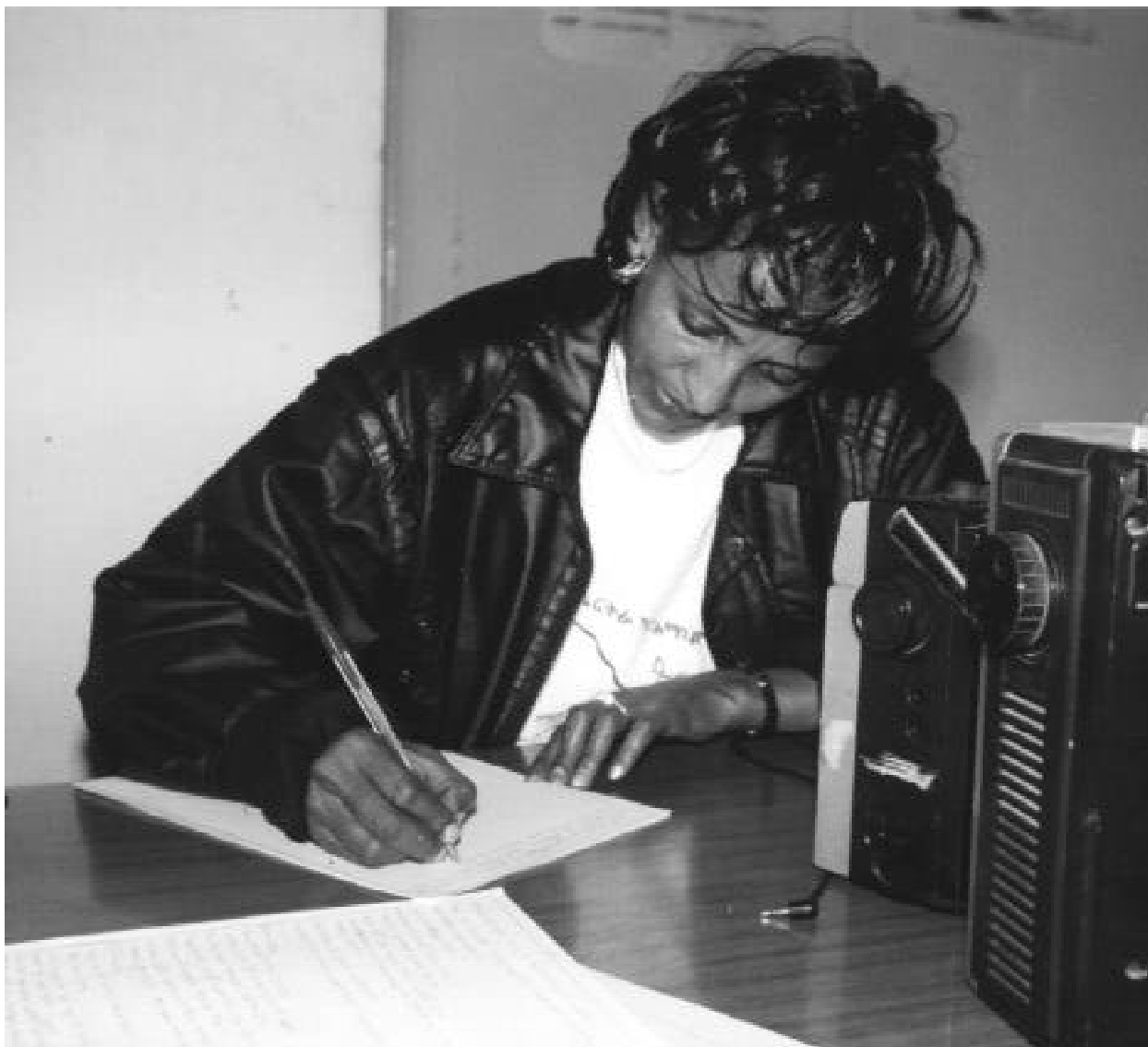
- personal: cuántos días de trabajo, para cuántas personas, a cuánto por día, para todo el trabajo que supone
- equipo: grabadoras, casetes, pilas, etc
- viajes: a donde, cuántos viajes, costo total; también el costo de las comidas y el alojamiento para pernoctar (recuerde incluir costos de evaluadores de estos puntos)
- apoyo de gestión: número de días, costo por día
- costo estimado de llamadas telefónicas, faxes, papelería
- eventualidades: gastos inesperados (deje el 5% del presupuesto total)

Bibliografía y lectura adicional

Adam, G (marzo 1997) **Report on research visit to Thailand**

Chandra Mouli, V (1992) **All Against AIDS: The Copperbelt Health Education Project, Zambia**, Action Aid, Strategies for Hope N° 7, Hamlyn House, Archway, Londres N19 5PG

Japhet, G and Goldstein, S (mayo 1997) **Education for Social Change**, Abstract of presentation given in the University of Ohio at the JHCC Programme 2nd Conference of Entertainment



Supervisión de programas de radio educativos en Eritrea (fotografía de Mary Myers)

¿Qué es el seguimiento y por qué se hace?

El seguimiento es la evaluación del progreso y del atractivo de un programa o de una campaña durante todo el proceso. Durante el período de emisión deberá observar con regularidad la opinión que el público tiene de su programa radial, para verificar si la gente escucha y sigue interesada en los programas. También debe verificar que su material o los programas se estén emitiendo de acuerdo con lo programado y que la calidad de recepción sea lo suficientemente buena como para que los oyentes potenciales puedan oírlos fácilmente. El seguimiento ayudará a demostrar quien escucha y cuándo y qué es lo que piensan de los programas. Puede facilitar información sobre el proceso de producción y previsiones acerca de las reacciones de los oyentes e ideas para la elaboración del futuro programa (vea la Sección 4 - La radio interactiva).

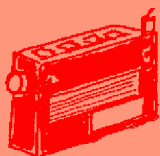
El seguimiento de una radionovela puede ayudarle a determinar qué personajes son populares y por qué. Dependiendo de la programación de la producción, puede adaptar las líneas del futuro argumento y el desarrollo de los personajes de conformidad, para que los mensajes y la información puedan emitirse surtiendo el máximo efecto.

Puede controlar el propio tema, en este caso el VIH-SIDA y temas relacionados y actualizar el contenido de su programación. Manténgala actualizada reaccionando a las noticias y a acontecimientos que interesen a los oyentes y retendrá su atención. Puede que tenga que seguir los cambios en la situación del VIH-SIDA y las prácticas recomendadas. El seguimiento puede ayudar a tomar a diario decisiones para ayudar a introducir los cambios necesarios: no vale la pena saber cuál fue la repercusión de un programa una vez finalizado, cuando ya no se puede utilizar la información para mejorarlo.

¿Cómo hacerlo?

Hay varios métodos de seguimiento, muchos de los cuales cuestan muy poco. Estos incluyen

- las cartas de oyentes: estas pueden ser una fuente rica en pruebas cualitativas y anecdóticas de la opinión de los oyentes sobre el contenido, el horario y la



SUPERVISANDO UNA RADIONOVELA

En *Hogar nuevo, vida nueva*, la radionovela de la BBC de Afganistán, los escritores crearon un personaje llamado Shukria para que actuase como vehículo del trauma psico-social y mostrase como tratar con él. Shukria resultó ser un personaje fuerte y que actuaba de manera elegante. Pero en un debate de un grupo de enfoque salió a relucir que creaba rechazo en los oyentes. Esto era preocupante, ya que uno de los objetivos principales del guión relacionado con Shukria era atraer la simpatía hacia quienes sufrieron traumas en la guerra. Si el personaje central no atraía simpatía, no era probable conseguir el efecto deseado. De modo que los escritores moderaron la parte ofensiva de su personalidad, como los ataques de histeria y su voz chillona. Las consecuencias de los traumas de la guerra eran aún aparentes, pero dibujados de manera que los oyentes pudieran identificarse y aprender de ellos.

AED, BBC (1997)

calidad de recepción de los programas, los personajes de un serial dramático y hasta sobre los locutores. Los locutores pueden incentivar a los oyentes a escribir organizando programas de preguntas y respuestas y concursos. Las opiniones espontáneas son igualmente valiosas. Recuerde sin embargo, que este método favorece a quien sabe leer y escribir, aunque se puede sugerir que los que no lo saben pidan a otra persona (un niño que va a la escuela, por ejemplo) escribir en su lugar. Puede que esto no sea siempre apropiado en el caso de temas sensibles, vinculados con las relaciones sexuales y el VIH-SIDA

- paneles de escucha y grupos de enfoque: grupos de personas que se reúnen con regularidad con un moderador para discutir abiertamente sus reacciones a los programas (este método puede facilitar información bastante inmediata y previsiones que una encuesta más formal no podría facilitar, además de contribuir a un proceso continuo de investigación). Por ejemplo, si el número de personas que sintoniza (índice de audiencia) baja, las charlas de los grupos de enfoque pueden ayudar a averiguar la causa
- encuesta de audiencia: estas verificaciones se deben efectuar en la fase inicial de la campaña o programa, como encuesta de muestreo aleatorio para averiguar quiénes escuchan su programa y éste efectivamente llega a los oyentes a los que está destinado y a cuántos. Más adelante, se podría simplificar el proceso de observación de los miembros de la audiencia meta y averiguar si los índices son estables, si aumentan o si disminuyen

- observación de la emisión: (para productores de programas, organizaciones de la salud o promotores que han contratado a una radioemisora para emitir su programa). Esto se hace para asegurar que su programa se emita a las horas acordadas y con la frecuencia acordada con una radioemisora. Esto resulta particularmente útil para vigilar los espacios radiales que se deben emitir con frecuencia. Recorra a personas con acceso a una radio para que observe los programas de radio: entrégueles una hoja de verificación con una lista de horas a las que deben emitir los espacios. Pida que anoten el número de veces que los oyen. Estas pueden recogerse con regularidad y revisarse. Si su programa no se emite según lo acordado, tiene pruebas para demostrarlo y deberá hablar con el personal de la radioemisora y averiguar cuál es el problema . !Si todo marcha según los planes, podrá agradecerse a los responsables!

Es posible obtener información adicional de los propios observadores, sobre puntos como la claridad de la señal y la audibilidad

- encuestas callejeras: pueden hacerse de manera sistemática, haciendo las mismas preguntas a personas distintas, o a empleados de una clínica o de otras instituciones médicas. Por ejemplo, recoja impresiones rápidas acerca de la concienciación del público y de las reacciones a su programa y a temas relacionados

¿Quién hace la verificación?

Se puede recurrir a simples ciudadanos de la comunidad para que sirvan como observadores. Por ejemplo, se podría pedir a miembros de la audiencia potencial que lleven un diario de lo que oyen en la radio o que consigan que grupos formen equipos de escucha.

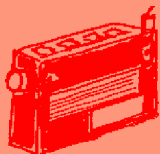
El personal médico y de profesiones anexas puede comprometerse a recoger información en su lugar de trabajo o durante el transcurso de visitas a granjas y hogares; idealmente la observación debería ser una actividad rutinaria más que un suceso aislado.

El personal de producción puede también responsabilizarse de las cartas y llamadas que se reciban en la estación y de acercarse a la comunidad para averiguar si los programas son del agrado de los oyentes.



SUGERENCIA

Si forma parte de una ONG y quiere revisar la programación de los espacios, tiene la posibilidad de grabar las emisiones radiales, es más conveniente hacerlo en una cinta de vídeo (esto le permite de seis a ocho horas de emisión por casete y graba la totalidad del resultado de la emisión de manera bastante práctica). Necesitará una grabadora de vídeo y un cable apropiado conectado a la salida del toma corriente.



OPINION DE LA AUDIENCIA

Los seguidores del proyecto de los medios de comunicación de la educación sobre la salud de Health Unlimited en Cambodia utilizaron encuestas callejeras para seguir un estudio de capacidades, actitudes y prácticas. Las últimas han mostrado que el miedo al SIDA y a las personas que viven con él había aumentado significativamente entre las mujeres después de una campaña radial y televisiva. El propósito de las encuestas callejeras era determinar por qué cada vez más gente tiene más miedo al SIDA y a las personas con SIDA.

Los encuestados, entre 15 y 35 años, fueron elegidos de manera que correspondiesen con el grupo de muestreo de la encuesta CAP. Las entrevistas se llevaron a cabo en una ciudad y un distrito adyacente a la localidad en la que se había realizado la encuesta CAP, en el mercado y en la calle. Antes de hacer preguntas a los entrevistadores (un consultor de salud pública, un médico local y un miembro del comité provincial de SIDA) explicaron el propósito de la entrevista y pidieron unos minutos del tiempo de la gente. Se entrevistó a cincuenta y una personas en un día. Se le planteó a las personas las siguientes preguntas, después de registrar su sexo, edad y ocupación

- ¿ha oído hablar del SIDA?
- ¿qué ha oído decir sobre él?
- ¿cree que existe?
- ¿qué piensa del SIDA?, ¿por qué?
- ¿qué piensa sobre las personas con SIDA?, ¿por qué?
- ¿cuál es la mejor manera de aprender sobre el SIDA?
- ¿qué le gustaría saber?

Las encuestas callejeras revelaron una cierta confusión entre la gente con respecto al SIDA y la falta de seguridad acerca de cómo actuar con las personas con SIDA. La campaña de información promovió la concienciación y de ese modo aumentó el interés, pero sin conseguir aplacar los miedos irracionales y los prejuicios consiguientes. Los resultados sugieren una necesidad de mayor contacto y educación interpersonal y también cobertura a un plazo más largo.

Catherine O'Brien (1996)

¿Qué es la evaluación?

La evaluación significa medir o evaluar cambios sistemáticamente con el fin de mejorar la toma de decisiones y prácticas futuras. En el contexto de la radio significa dos cosas: en primer lugar, medir la eficacia de los programas radiales (evaluación de la audiencia) y en segundo lugar, conocer el proceso de producción radial (evaluación interna).

CAMPAÑA PARA AUMENTAR EL USO DE PRESERVATIVOS EN CONDUCTORES DE CAMIONES DE LARGAS DISTANCIAS

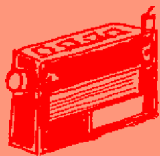
	Impacto esperado	Impacto inesperado
Impacto positivo	¿Cuál es el plan y qué es lo que se busca con la observación? Por ejemplo, que los oyentes potenciales aumenten el uso de los preservativos (información documentada y puntos de venta)	Esperar resultados que se identificaron en la evaluación pero que no siempre se calcularon, por ejemplo, si incrementó el uso de preservativos en otros oyentes varones además de los conductores de camión
Impacto negativo	A veces identificados como posibles resultados, pero no siempre evaluados: por ejemplo, los oyentes informan de menos compasión por las personas que viven con el SIDA después de la campaña	Necesidad de minimizarlos, pueden identificarse, pero raramente calcularse: por ejemplo, los oyentes potenciales piensan que los preservativos no son necesarios en una relación habitual

La evaluación de la audiencia

Esto significa medir o evaluar los cambios en el conocimiento, actitudes y comportamiento de los oyentes potenciales, que resulta de los programas o campañas radiales vinculados con la educación sobre la salud. Por lo tanto, la evaluación mide la repercusión de los programas en las vidas de los oyentes a los que están dirigidos. La evaluación tiene el potencial de identificar resultados tanto positivos como negativos de un programa, así como la repercusión esperada y efectos inesperados (vea el recuadro).

Evaluación interna

Esto quiere decir conocerse a uno mismo y a su trabajo. Esto requiere plantear preguntas sobre la organización y las operaciones de su emisora o proyecto. ¿encajan los principios de participación, democracia e igualdad con la práctica y si no, por qué? Este tipo de evaluación puede ayudar a identificar problemas y soluciones que a la larga contribuirán a hacer un programa mejor. Una evaluación interna puede servir para revisar cuestiones técnicas, personales, administrativas y financieras.



EVALUACION EN ACCION

En el proyecto de motivación masculina de Zimbabwe, la serie dramática *Se recoge lo que se siembra* se emitió dos veces por semana durante seis meses. Costó 92.000 dólares producirla y llegó al 41% de los hombres entre 18 y 55 años, cuyo número ascendía a dos millones en total, indicó que más de 80.000 personas utilizaron un método de planificación familiar como resultado del drama radiofónico. El costo fue de 0'11 dólares americanos por hombre alcanzado y 1'12 dólares para cada nueva familia que utilizó la planificación familiar.

Kuselka y Silverman (1990)

SUGERENCIA

Es más fácil y eficaz evaluar su programa o campaña si sus objetivos e indicadores están bien definidos desde el principio y si se establece una base para futuras evaluaciones y se lleva a cabo desde la documentación inicial.



¿Por qué lo hacemos?

- para averiguar si nuestra campaña o programa de radio funciona eficazmente, ¿el contenido educativo y de salud marca una diferencia positiva en la vida de las personas?
- para mejorar el funcionamiento de nuestro proyecto o radioemisora
- para mejorar la comunicación y las relaciones entre el personal del proyecto o radioemisora y los realizadores y la audiencia del programa
- para compartir nuestra experiencia con otros
- para demostrar que vale lo que cuesta
- para informar a los promotores y buscar financiación continua

¿Qué se quiere evaluar?

Como con la documentación inicial, es esencial evaluar conocimientos, actitudes y prácticas de los oyentes. El cambio de comportamiento es un indicador clave, pero medir los cambios en el conocimiento y las actitudes es también importante, ya que estos pueden conducir a cambios de comportamiento.

Se hacen evaluaciones para conocer la opinión de los oyentes potenciales acerca de

- el recuerdo de un programa radial específico (de modo espontáneo por el oyente y después de que el entrevistador se lo haga recordar)
- el recuerdo detallado del mensaje, melodía, lema publicitario
- el mayor conocimiento de mensajes específicos

- la comprensión de la información específica y de mensajes de cambio de actitud (los últimos pueden ser más difíciles de medir que los hechos: por ejemplo, evaluar actitudes hacia las personas que viven con el SIDA)
- cambio en actitudes
- deseo de información adicional
- cambio en el comportamiento: los indicadores de este aspecto podrían incluir prácticas de información y de observación, adquisición de mercancías (por ejemplo, preservativos) y utilización de servicios (por ejemplo, asistencia a clínicas de enfermedades de transmisión sexual)
- el posible impacto negativo e inesperado en los oyentes potenciales y en otros oyentes

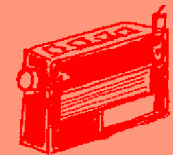
La observación interna evalúa

- procesos de toma de decisiones: ¿son transparentes, incluyentes y democráticos?
- las fuentes de financiación: ¿son sostenibles, receptivas, distanciadas del mensaje?
- la creatividad e innovación: ¿se utilizan formatos de programa variados?

ENCUESTAS A PEQUEÑA ESCALA

No tiene por qué ser una encuesta a gran escala. Por ejemplo, en Mali, una evaluación de la repercusión de una serie de programas hechos a medida sobre el tema de la regeneración natural de los árboles se hizo con una muestra de sólo 35 encuestados.

Después de las emisiones un gran proporción de encuestados del área alcanzada por radio Douentza mostró más conciencia de como señalar (visualizar) el árbol joven (2/35 antes y 15/35 después) y lo que es más, llevando el consejo a la práctica marcando los intentos con tazas viejas o con calabazas, tal como recomendaba el programa. Se registró un aumento en el número de los que eran conscientes del espaciado adecuado requerido entre árboles en los campos (9/35 antes y 28/35 después) y también más conciencia de que no se debía pagar para podar. El 60% de los encuestados de la muestra afirmaron haber oído los programas y los recordaban con detalle.



Myers et al (1995)

SUGERENCIA

Es posible que pueda añadir preguntas a una encuesta oficial de una ONG, por ejemplo, actitudes y prácticas en relación con el VIH-SIDA, donde se puede estudiar la influencia relativa de la radio. No olvide hacer pruebas previas del cuestionario de evaluación para evitar palabras ambiguas y eliminar otros problemas.



- la implicación de los oyentes en el diseño del programa ¿se cubren las necesidades expresadas?
- la concienciación sobre temas de la salud y temas vinculados (por ejemplo, sexo) entre el personal de producción: ¿están dispuestos a admitir la ignorancia y los prejuicios y a procurar consejos?
- la naturaleza de las relaciones con las organismos asociados: los promotores, proveedores del programa, los proveedores de material, organizaciones de investigación, etc

¿Cómo se efectúa la evaluación?

Muchas de las técnicas utilizadas en la documentación inicial son también apropiadas para la evaluación al final o en la mitad de un proyecto (vea la **Sección 1 - Documentación Inicial**). Puede utilizarse una combinación de métodos cuantitativos y cualitativos dependiendo de los objetivos de la campaña o programa, los indicadores que se intentan medir y el tiempo y los recursos disponibles.

El ejemplo de Mali demuestra la utilidad de tener datos básicos sobre la situación anterior del programa con los que contrastar la situación posterior. Sin embargo, el problema sigue siendo que los cambios observados o de los que se ha informado podrían haberse dado sin la campaña, o podrían haber sido ocasionados por otros acontecimientos. En el caso citado anteriormente, los mejores resultados se obtuvieron, con frecuencia, de pobladores donde una ONG local que trabajara en los mismos temas no estaba presente: 'Esto muestra que en algunos casos, sólo la radio popularizó las técnicas recomendadas, debido a que no hay otras fuentes importantes de información en estos poblados, a excepción de la tradición oral y estos ciudadanos no tuvieron contacto directo con los trabajadores de la Near Eastern Foundation (NEF).' Esta pequeña encuesta nos dice que el comportamiento cambió en las aldeas visitadas por el evaluador y se puede suponer qué cambios de comportamiento similares tuvieron lugar en otras aldeas a las que llegaba la emisión. No sabemos si este es el caso, pero es una suposición razonable basada en el resultado de esta encuesta.

Si una encuesta básica no es posible (su programa ya ha comenzado) entonces debe

comparar en su encuesta a los que responden habiendo oído la emisión con los que no tienen posibilidades de recibir las emisiones (esto se conoce como grupo de control). De esta manera, su evaluación puede evitar la atribución de cambios incorrectos al programa radial, al averiguar qué habría sucedido de cualquier manera. Los datos previamente recogidos, por ejemplo, sobre la tasa de utilización de anticonceptivos, pueden analizarse para ver cuál fue la tendencia a través del tiempo antes de la campaña y si hubo algún aumento después de la campaña.

Los métodos cuantitativos

Las encuestas CAP (conocimientos, aptitudes y prácticas) son a menudo una parte importante de las evaluaciones y quizá quiera poder extrapolar (generalizar) los resultados de toda la población a la que sirve la intervención de la comunicación mediante una encuesta de muestreo. En este caso se han desarrollado algunas técnicas para reducir el tamaño de muestreo y por lo tanto el costo de la recopilación de datos cuantitativos. Las encuestas seleccionadas o en racimo (estas requieren capacitación de especialistas y habilidades analíticas que pueden ofrecer organismos de la ONU como UNICEF y la OMS) pueden facilitar resultados generalizables seleccionando lugares representativos para la investigación. Para obtener resultados fiables que puedan aplicarse a toda la población, es preciso escrutar un mínimo de 300 personas. Sin embargo, tales datos no siempre estudian por qué la gente cambia o no sus actitudes de conocimiento, o comportamiento y dado que los cuestionarios se estructuran con respuestas de sí o no o una variedad limitada de respuestas, no pueden revelar resultados inesperados.

Se pueden realizar evaluaciones móviles en intervalos especificados. Por ejemplo, un muestreo de los oyentes podría completar un cuestionario escrito o tomar parte en una entrevista estructurada basada en información y mensajes que se van a emitir en los tres meses posteriores. Una muestra similar de oyentes (no las mismas personas) completa entonces el mismo cuestionario después de la emisión para mostrar lo que han aprendido.

Los métodos cualitativos

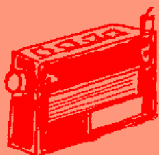
Entrevistas en profundidad

Un pequeño número de personas, bien elegido, puede facilitar información tan



SUGERENCIA

Evite la parcialidad, realizando las encuestas sin rodearse de multitudes, preferiblemente en casas particulares o en patios, para que las respuestas dadas por un encuestado no influyan en las de la siguiente persona y que la gente no compita por dar respuestas.



DESCUBRIR INDICADORES DE EVALUACIÓN

El *Youth Variety Show* (YVS) en Kenia, un programa de llamadas para gente joven sobre sexualidad y comportamiento sexual, se basó en investigaciones intensivas. Entre estas, una encuesta nacional de base de jóvenes y padres: *Kenia Youth Needs Assessment* (Los jóvenes de Kenia necesitan asesoramiento) con 6300 entrevistas, discusiones centradas en grupos con más de 350 adolescentes y padres de 5 distritos, entrevistas en profundidad a formadores y líderes de opinión, revisión de la legislación y del entorno político, análisis de la cobertura de los periódicos de asuntos juveniles y, una vez comenzado el programa, análisis del contenido de las cartas de los jóvenes. Durante la emisión del programa se hacían observaciones: un grupo de jóvenes y otro separado de padres escuchaban el programa. Se utilizaban sus críticas para mejorar el contenido del programa siguiente. Se hacía la evaluación por medio de un seguimiento de las encuestas en los hogares hechas a adultos y adolescentes para valorar la exposición del público al YVS, llevada a cabo por Research International, una empresa de estudios de mercado que lleva a cabo amplias encuestas para el sector comercial varias veces al año. La universidad Johns Hopkins, servicios de comunicación a la población compró algunas preguntas como parte de esta encuesta en curso. Los resultados mostraron que el 38% de los encuestados oían el YVS, pero de 15 a 24 años lo escuchaban el 53%. Encuestas en las clínicas mostraron que cada vez más jóvenes de los que acudían a las clínicas había oído el YVS y, junto con sus amigos, YVS era la fuente más importante de referencia. El análisis del contenido de las cartas y el estudio de los grupos de radioyentes corroboraron este descubrimiento.

El costo de la investigación y de la evaluación fue de 37.330 dólares, de un presupuesto total de 97.170 o sea casi el 40% del costo total del programa. Las limitaciones incluían la naturaleza rudimentaria de la gestión de los datos en las clínicas, cantidad de los gastos y la mano de obra, proveedores de servicios intentando proporcionar buenos resultados, la sensibilidad de ciertos asuntos relacionados con el sexo y la naturaleza intrusiva de la recopilación de datos. Sin embargo, el uso de métodos variados, especialmente en la documentación inicial y, a través de las pruebas previas y la observación, posibilita el haber proporcionado un equilibrio firme en el impacto de los resultados.

Roberts (1996)

En Mali, un indicador informal del éxito de dos casetes que contenían mensajes sobre la salud, varios en relación con el VIH y SIDA, grabados en forma de canciones tradicionales por cantantes folklóricos, fue el número de copias pirateadas que se creía que habían hecho y vendido ciudadanos particulares. El personal de Radio Douentza, que emitía las canciones con regularidad, estimó que se habían pirateado más del 50% de las cassettes, además de las 3.500 distribuidas de manera oficial.

El éxito de radio Gune Yi, un programa juvenil de Senegal, ha llevado no solo a artículos de apoyo de la prensa y cartas y llamadas de los oyentes, sino también a peticiones de las radioemisoras de otros lugares de África de comprar y emitir el programa.

Mary Myers (1997)

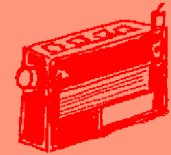
significativa como en una gran encuesta estadística, especialmente una vez que queda establecido que su número de oyentes es aceptable y constante o aumenta. Las listas de comprobación de puntos y temas pueden orientar la entrevista y los efectos inesperados o negativos pueden sondearse para adquirir un mayor conocimiento de por qué han ocurrido.

Diarios de radioescuchas

Pueden distribuirse paquetes diarios a miembros representativos de la audiencia potencial, que pueden ayudar a cubrir lagunas dejadas por otras formas de

DIFERENTES TIPOS DE EVALUACIONES

Las evaluaciones del serial dramático de radio afgano *Hogar nuevo, vida nueva* han tomado diversas formas a través del tiempo y juntas presentan un boceto más completo de la repercusión del programa de lo que ningún otro método podría conseguir.



Por ejemplo, pruebas anecdóticas de entrevistas revelaron sentimientos personales sobre el programa: “No puedo ir a la cama sin oír *Hogar nuevo, vida nueva*”. Encuestas cuantitativas sobre la audiencia (10.000 entrevistas) revelaron que los oyentes habituales sólo tenían la mitad de probabilidades de herirse o de morir en accidentes de minas que los que no lo oían y que eran más conscientes de los peligros. Se llevó a cabo una competición en la que los oyentes debían escribir respondiendo a diez puntos educativos de los que se había hablado en el drama, Por ejemplo, “¿Cuál fue la causa de la propagación del cólera en Lower Village?” Llegaron 200 cartas, el 90% de las cuales tenía más de ocho respuestas correctas de las diez.

Una encuesta anterior y posterior a las familias de provincias afganas utilizaron una técnica de muestreo de grupos al azar que hacía 12 preguntas clave sobre los principales mensajes de los que se iba a hablar en las emisiones de los tres meses siguientes. Después de la emisión se hicieron las mismas preguntas a gente diferente de zonas similares. El número de personas que dio las respuestas correctas después de la emisión aumentó del 45 al 80%.

Dos ejemplos: “¿A qué edad necesita un bebé comida suplementaria además de la leche de la madre?” Antes de los programas, un tercio de los oyentes masculinos y femeninos daban la respuesta correcta, pero después de los programas, aumentó a dos tercios. “¿Qué se debe hacer con el calostro de las vacas?” En Afganistán existe una arraigada tradición por la cual los granjeros se lo beben en vez de dárselo a crías recién nacidas y el resultado es la alta tasa de mortalidad entre las crías. Pero después de las emisiones una cantidad 5 veces mayor de hombres y cuatro veces mayor de mujeres respondía correctamente. En gran parte fue sólo la radio la que transmitió estos mensajes y la posibilidad de que cualquier otro medio los reforzase en el terreno durante las emisiones era tan remota que podía descartarse.

Gordon Adam (1995)

SUGERENCIA

Los farmacéuticos y otros proveedores de productos relacionados con el VIH, por ejemplo, preservativos, pueden ponerse en una lista de recopilación de datos y también proporcionar información suplementaria a sus clientes. Sistemas sofisticados de distribución de preservativos como los utilizados por PSI en la fundación de marketing social de Ivory Coast y Ghana, en Ghana, posibilita la evaluación de las ventas de preservativos y permite comprobar de dónde aumenta la demanda y con qué rapidez.



evaluación (como recoger información sobre mujeres o personas que viven en zonas alejadas). Se pide a los oyentes que graben sus reacciones ante los programas radiales, qué información percibieron como más o menos útil y si pusieron en práctica alguno de los consejos oídos. Esto puede llevar tiempo y es a menudo aconsejable ofrecer modestos incentivos a los periodistas. La alfabetización es un requisito previo y en el caso de oyentes iletrados, será preciso recurrir a la encuesta frontal, es decir cara a cara. Un enfoque holístico que utiliza una combinación de métodos de recopilación de datos puede revisarse a medida que el equipo del proyecto adquiere experiencia.

Es siempre problemático evaluar la puesta en práctica de los conocimientos, pero esto puede calcularse mediante cifras de utilización de servicios (asistencia a clínicas), de compra de productos (preservativos), de reducción en casos de ciertas enfermedades, etc., demostrando que la gente se compromete a comportamientos en pro de la salud. Se puede utilizar medidas alternativas del interés y del cambio en la actitud de los oyentes, como prueba de que los oyentes buscan información adicional al escribir y llamar. A veces las pruebas de la popularidad de un programa se manifiestan de una manera imprevista.

¿Quién debe evaluar?

Normalmente, la decisión de evaluar es tomada por un programa y sus participantes, en conjunto con un ministerio, un departamento, una organización o agencia de financiación. Es necesario que todos los implicados estén de acuerdo sobre los objetivos y las expectativas.

Evaluadores internos

El personal del proyecto o la radioemisora aportará conocimientos en profundidad sobre el programa y hasta cierto punto, de los oyentes potenciales. Si han aprendido métodos de investigación, se pueden refinar y expandir gradualmente con el tiempo. Sin embargo, a menos que haya fondos para contratar a investigadores o evaluadores a tiempo completo, puede que el personal de producción esté demasiado ocupado como para disponer de tiempo suficiente para un proceso completo de evaluación y sea incapaz o no esté dispuesto a criticar el programa.

Evaluadores externos

Los consultores internacionales pueden ofrecer cierto grado de imparcialidad, un alto grado de especialización y mucha experiencia para aplicar. Las desventajas son que su contratación es onerosa (gastos, viáticos) y con frecuencia tienen que confiar en traductores y no siempre son conscientes de las dificultades y las limitaciones a que se enfrentan el programa y el personal. Por otra parte, los consultores locales están en el lugar de los hechos y comprenden el contexto. Probablemente, aunque no necesariamente, hablan el idioma apropiado; suelen ser más baratos que los consultores internacionales y la probabilidad de futura implicación en próximas evaluaciones es mayor, dándole así cierta continuidad. En ocasiones puede haber problemas con la parcialidad.

Firmas de estudio de mercados

Al utilizar técnicas profesionales reconocidas, estas compañías acostumbran efectuar encuestas de muestreo nacionales y discusiones en grupos de enfoque a un alto nivel. Sin embargo, pueden llegar a ser caros y necesitar información detallada acerca de cómo tratar la materia en cuestión, en especial los matices del lenguaje y la sensibilidad de los encuestados.

Equipo de evaluación de donantes o promotores

Los donantes pueden pedirlo. Puede contribuir a la difusión de la experiencia y a mejorar los programas en cualquier otra parte: es necesario explicar el propósito y los métodos de la evaluación con cuidado, para que el personal no sienta que se les está probando o criticando. Como con cualquier evaluador externo, los términos de referencia deberían discutirse y negociarse con el equipo del programa para que estén comprometidos en el proceso desde el principio.

Los centros médicos

Los datos pueden recogerse en clínicas especializadas (por ejemplo, madre e hijo, planificación familiar o enfermedades de transmisión sexual) u otros centros médicos. Esto requiere colaboración eficaz con las autoridades de salud pública a nivel local, provincial y nacional. Los datos cualitativos pueden también recogerse en clínicas y otras instituciones objetivo como escuelas, pero requerirá los servicios del personal del programa o evaluadores encargados. En este caso profesores y personal médico, por ejemplo, pueden ser informadores clave.

Los oyentes

A través de la grabación de sus impresiones sobre los programas y las campañas en los diarios (vea los métodos cualitativos, página 105).

Comunicando y utilizando los resultados de la investigación

Los informes de evaluación deben ser breves y simples y contener recomendaciones prácticas para la toma de futuras decisiones en cuanto a la programación. Los investigadores deberán utilizar un lenguaje adecuado a los lectores, que incluirá a personal de producción, donantes y organizaciones asociadas. Para la valoración y evaluación de necesidades, puede valer la pena ser creativo en las presentaciones, utilizando técnicas visuales y muestras de material de audio. Presenta una información animada, mediante fotografías y citas de oyentes y demás implicados. Exprese claramente la incidencia de la documentación inicial en la elección del horario, del contenido y del estilo del programa sin ser demasiado prescriptivo. Tenga cuidado de no presuponer que la existencia del programa o campaña es lo que provoca cambios de comportamiento, o que una evaluación a pequeña escala se puede aplicar a un grupo de personas más amplio.

Capacitación para la evaluación

La capacitación supone con frecuencia un costo importante de la recopilación de datos. Por ejemplo, capacitar a personal clínico para llevar registros o preparar a entrevistadores para efectuar entrevistas familiares. Generalmente, es más barato preparar a un menor número de evaluadores para hacer 20 o más entrevistas que preparar a un mayor número para hacer diez o menos. Además los entrevistadores se hacen más diestros haciendo más entrevistas. Utilice instituciones de investigación y académicas del país en cuestión: los estudiantes pueden estar dispuestos a hacer de censores en las encuestas. Los consultores deben centrar sus esfuerzos en capacitar a locales y aumentar la capacidad creativa: esto requiere apoyo y supervisión. Se requiere tiempo y práctica para aprender las habilidades y actitudes requeridas para efectuar una

investigación de buena calidad. La capacitación por sí sola no produce buenas investigaciones si no se cuenta con recursos como dinero, transporte, combustible y sobre todo tiempo, para que los investigadores hablen, escuchen y observen en el exterior (vea la Sección 10 - Capacitación y mantenimiento).

Bibliografía y lectura adicional

Adam, G (1995) Article in COMBROAD, September 1995

Almedom, A, Blumenthal, U and Manderson, L (1997) **Hygiene Evaluation Procedures: Approaches and Methods for Assessing Water- and Sanitation-Related Hygiene Practices**, International Nutrition Foundation for Developing Countries (INDFC), PO Box 500, Charles Street Station, Boston, MA 01224-0500, USA. Available from London School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel Street, London WC1E 7HT, UK

de Fossard, E (1997) **How to write a Radio Serial Drama for Social Development: A Script-Writer's Manual**, Johns Hopkins University School of Public Health, Center for Communication Programs, Baltimore, MD

Feuerstein, M-T (1986) **Partners in Evaluation: evaluating development and community programmes with participants**, Macmillan, London. Distributors: Macmillan and TALC (Teaching Aids at Low Cost), PO Box 49, St Albans, Hertfordshire AL1 4AX

Health Unlimited (1996) **Creative Radio for Development: Workshop and Conference Report**, London: Health Unlimited, Prince Consort House, 27-29 Albert Embankment, London SE1 7TS Tel: +44 171 5999 Fax: +44 171 582 5900. e-mail: ae161@dial.pipex.com

Institute of Development Studies (IDS) (undated) **Participatory Rural Appraisal Topic Packs on Health, and Sexual and Reproductive Health**, Institute of Development Studies, The University of Sussex, Brighton, BN1 9RE, UK. e-mail: qdfe@sussex.ac.uk

IIED (various) **Participatory Learning and Action (PLA) Notes** (previously REA Notes). Special issues include No 16 on Health and No 31 on Participatory Monitoring and Evaluation. Distributor: Sustainable Agriculture Programme,

International Institute for Environment and Development (IIED), 3 Endsleigh Street, London WC1H 0DD, UK. e-mail: iiedpla@gn.apc.org

Kuseka, I and Silberman, T (1990) **Male motivation impact evaluation survey**, Harare: Zimbabwe National Family Planning Council

Mikkelsen, B (1995) **Methods for Development and Research**, Sage, New Delhi. Distributor: Sage Publications, 32 M-Block Market, Greater Kailash-I, New Delhi 110048, India; 6 Bonhili Street, London EC2A 4PU, UK; 2455 Teller Road, Thousand Oaks, California 91320, USA

Mody, B (1991) **Designing Messages for Development Communication**, Delhi: Sage Publications

Myers, M, Adam, G and Lalanne, L (1995) **The Effective Use of Radio for Mitigation of Drought in the Sahel**, Cranfield Disaster Preparedness Centre, RMCS Shrivenham, Swindon, UK

Myers, M (1997) **Media Monitoring Visit to Senegal and Mali**, ICHR Radio Partnership, Geneva. Distributor: ICHR Radio Partnership, Villa de Grand Montfleury, 1290 Ceneva, Switzerland

Nichols, P (1991) **Social Survey Methods: A Fieldguide for Development Workers**, Development Guidelines No.6. OXFAM, Oxford. Distributor: OXFAM, 274 Banbury Road, Oxford OX2 7DZ, UK

O'Brien, C (1996) **Pilot Project on Grassroots Reinforcement of Broadcast AIDS messages in Two Districts of Kampot Province**, Cambodia: Health Unlimited

Roberts, P (1996) Abstract from presentation by Johns Hopkins University Center for Communication Programs to the Creative Radio for Development Conference, Birmingham, UK, May 1996



Juegos de rol en un curso de programación de radio en Camboya (fotografía de Gordon Adam)

La clave del mantenimiento local en la comunicación de desarrollo está en capacitar a locutores de radio en las aptitudes que se requieren para conseguir cambios de actitud y comportamientos. Este manual puede usarse como guía para quienes participen en la capacitación: gran parte del mismo se ha escrito a la luz de la experiencia adquirida al llevar a cabo cursos de capacitación acerca de la educación sobre la salud y VIH-SIDA para personal médico y locutores en Sri Lanka, Eritrea, Burkina Faso, Mali, Uganda, Camboya y Pakistán. Cada curso de capacitación es diferente, pero hemos descubierto que un enfoque amplio ha marchado bien en todos estos países y por esa razón lo compartimos con usted en esta sección.

Esta metodología de capacitación incorpora investigación, pruebas previas, producción y redacción de programas para emisiones reales. Se introducen técnicas innovadoras de emisión, como el uso de diálogos dramatizados. Se necesita hacer análisis y cuidadosas investigaciones para determinar los mensajes clave para los oyentes potenciales. Es estresante para los participantes del mismo modo que lo es para los facilitadores y algunos argumentarían que es demasiado estrés. Pero según nuestra experiencia, es un modelo que funciona y según parece, lo que se aprende queda en la mente de los participantes, lo que es un buen indicio de mantenimiento.

Las ventajas de este enfoque pueden resumirse según se indica a continuación

- el curso tiene un propósito definido y una fecha tope en los facilitadores y también participantes se concentran
- la producción real de programas y la evaluación de los programas dan indicaciones genuinas a los participantes y facilitadores de su eficacia como locutores de educación sobre la salud
- teniendo un producto en forma de programa radial terminado da la oportunidad de escenificar la presentación al final del curso. Puede invitarse a oyentes con influencia como donantes, directivos de ONG, funcionarios y ministros del gobierno para que oigan y vean muestras de los programas, fortaleciendo así el papel de los medios de comunicación en la educación sobre la salud

Las desventajas

- puede haber una gran presión para conseguir que los programas se produzcan a tiempo, lo que puede llevar a la subordinación del elemento de capacitación del curso a la organización de la producción
- hay demasiado contenido para aprender en tres o cuatro semanas, tratándose de participantes novatos: investigación, planificación, escritura de guiones, entrevistas, técnicas de grabación, redacción y programación; el peligro de esto radica en que puede hacerlos sentir inadecuados y confusos ante la cantidad de habilidades requeridas

La mejor solución es repartir las actividades en varias partes más cortas, pero vinculadas: los cursos, por ejemplo uno sobre teoría y planificación de emisiones orientadas a producir un cambio social, otro sobre escritura de guiones y el tercero sobre producción (de radio) y televisión si es necesario. Estos deben tener lugar tres meses antes de una campaña de educación sobre la salud y permiten un proceso más gradual hasta la fecha tope de emisión; lo que también significa que pueden hacerse tests previos adecuados de los programas. Debe tenerse mucho cuidado al organizar a los participantes en actividades que complementen los puntos fuertes individuales de cada uno y esto implica una supervisión adecuada. A veces hay problemas con

- la falta de instructores locales con experiencia suficiente
- la dificultad en alejar a los participantes de sus lugares de trabajo durante varios periodos cortos (normalmente de una semana cada uno) a lo largo de tres meses

Al final de esta sección se detallan los horarios de un curso de aprendizaje intensivo en tres partes, durante tres semanas.

Mantenimiento

Los objetivos de la preparación son

- crear un cuadro de profesionales de la radio y de la educación en el campo del VIH-SIDA, que comprendan cómo utilizar la radio de manera más eficaz para ampliar la información acerca del VIH-SIDA

- para dar a conocer el funcionamiento de los medios de comunicación sobre la educación del VIH-SIDA a los encargados de la toma de decisiones, información que podrán utilizar en sus respectivos organismos y departamentos de gobierno

No está claro si este despliegue de medios de comunicación de masas puede mantenerse sin ayuda de afuera, sea en forma de dinero o experiencia. La producción de programas de educación sobre la salud en la radio y la televisión es más cara que la programación convencional. En efecto, para marcar la diferencia se hace preciso invertir en investigación y test previos, además de la necesidad de un producto final de alto nivel. Por otra parte, si la educación sobre la salud por radio es eficaz, es altamente rentable si tenemos presente el ahorro en la prestación de servicios de salud pública.

Se alega que todo curso inicial debería incorporar la adopción de una estrategia de información sobre el VIH-SIDA, asesorándose con el gobierno y con las organizaciones de apoyo en el ámbito del SIDA. Esto implica una obligación continua por parte de

- organizaciones locales: para controlar las actividades de concienciación sobre el VIH-SIDA y el resultado de las emisiones y proporcionar una modesta ayuda a locutores, (gastos de viajes a zonas objetivo, cassettes, pilas, etc., de ser necesario)
- instructores de radio: para proveer cursos de actualización al cabo de nueve y de 18 meses, con el fin de reexaminar la repercusión de las campañas subsiguientes y abordar cualquier problema que haya surgido

Una vez completado este proceso, es mucho más probable que la cultura de la difusión de programas de educación sobre la salud haya echado raíces entre los locutores locales, cuya capacitación tradicional en el campo de las noticias y el entretenimiento es muy diferente. Una vez alcanzada esta etapa, no debe haber ya necesidad de ayuda por parte de especialistas externos. En muchos de los países en vías de desarrollo, será preciso a menudo conseguir una financiación adicional como apoyo a programaciones locales de educación de la salud, sobre el VIH-SIDA y otros temas médicos. Se está poniendo en práctica el mecanismo de supervisión del proyecto, lo que puede dar un buen aprovechamiento del dinero.

CURSO DE RADIO DE EDUCACIÓN SOBRE LA SALUD

MÓDULO 1: TEORÍA Y PLANIFICACIÓN DE LA CAMPAÑA

LUNES

- Por la mañana
- Discurso de apertura
 - Bienvenida y presentaciones
 - Objetivos, metodología y programa del curso
 - El proceso de aprendizaje y el cambio de comportamiento
 - Aprender mediante la radio
- Por la tarde
- Concienciación de los oyentes. Identificación de oyentes potenciales (Ejercicio)
 - Análisis de un programa de radio (ejercicio)

MARTES

- Por la mañana
- Repaso del día anterior
 - Diseño de mensajes: Exactitud, coherencia y claridad
 - Mensajes eficaces e ineficaces (ejercicio)
 - Mensajes ocultos (ejercicio y discusión)
- Por la tarde
- Mensajes clave para campañas sobre el VIH-SIDA

MIÉRCOLES

- Por la mañana
- Repaso del día anterior
 - Educación sobre la salud y periodismo médico
 - El concepto de educación sobre la salud: ¿promoción o propaganda?
 - Las etapas de una campaña, fijar objetivos claros
 - Análisis de espacios de radio y televisión
- Por la tarde
- Análisis de espacios de radio y televisión (continuación)

JUEVES

- Por la mañana
- Repaso del día anterior
 - Planificación de una campaña de educación sobre la salud en los medios de comunicación 1: Principios básicos
 - Diversos formatos de programa
- Por la tarde
- Planificación de una campaña de educación sobre la salud en los medios de comunicación 2: Programación
 - Escritura de guiones: Principios básicos

VIERNES

Por la mañana

Revisión del curso hasta el momento

Trabajo en grupo 1: Mensajes clave para campañas sobre el VIH-SIDA

Trabajo en grupo 2: Planificación de la estructura de la campaña

Por la tarde

Trabajo en grupo 3: Finalizar la planificación, comenzar a desarrollar ideas del guión

Trabajo en grupo 4: Preparación de presentaciones en grupo

SÁBADO

Por la mañana

Conclusión de las presentaciones en grupo

Compartir y revisar las ideas y planificación del programa

Evaluación

Entrega de certificados

Cierre: Fin del módulo 1

Cuatro semanas después...

MÓDULO 2: ESCRIBIR UN GUIÓN

LUNES

Por la mañana

Nueva bienvenida

Revisión de los puntos principales de la teoría del módulo 1

Objetivos de los módulos 2 y 3

Revisión de resultados de la prueba in situ de mensajes básicos

Perfil del programa y contenido de la campaña

Por la tarde

Continuación del trabajo sobre el programa y contenido de la campaña sobre el VIH-SIDA

Conclusión del trabajo sobre el contenido y programa de la campaña y determinar los personajes principales de los programas

MARTES

Por la mañana

Estudio del equipo de grabación

Como estructurar ideas creativas

Limitaciones de la producción

Ejercicios

Sesiones intensivas de intercambio de ideas acerca de formatos y espacios

Teoría de la escritura de guiones: cómo escribir (Ejercicios)

Por la tarde

- Escribir para oír
- Formar una idea del escenario
- Versiones preliminares de escenarios para espacios
- Comienzo del proceso del guión

MIÉRCOLES

Por la mañana

- Continuación de la escritura del guión

Por la tarde

- Sesión combinada: orador invitado para hablar de la producción de espacios sobre el SIDA

JUEVES

Por la mañana

- Técnicas de entrevista para programación de concienciación sobre el VIH-SIDA
- Encuestas callejeras
- Formulación de preguntas

Por la tarde

- Posibilidades de producción (música y escritura)
- Comienzo de las entrevistas, encuestas callejeras

VIERNES

Por la mañana

- Repaso según las necesidades
- Continuación de la producción
- Investigación de la producción, fijar entrevistas, transporte, etc.

Por la tarde

- Los participantes intercambian información acerca del progreso hasta el momento

MÓDULO 3: LA PRODUCCION

Para llevar a cabo inmediatamente después del módulo 2 y concentrarse en la producción, las pruebas in situ, post-producción (redacción, etc.), negociación de horarios con las radioemisoras, coordinación con otros participantes que no sean locutores en la planificación final de la campaña sobre la salud.

Cómo útil sesión final del curso de producción, se puede llevar a cabo un taller de propugación, durante medio día, invitando a los Ministros de Salud Pública y de Información, a altos funcionarios, directivos de radioemisoras y televisión, periodistas, organizaciones de ayuda internacional y NGO locales. La actividad se centrará en ver y escuchar una selección de material de radio y posiblemente de vídeo producido durante el curso. En este marco, los participantes explicarán cómo se hizo, se probó y se revisó el material, cuál es el mensaje clave y de qué manera se proponen atraer a oyentes potenciales.

Esta puede ser una manera eficaz de dar a conocer estos usos innovadores de los medios de comunicación de masas en el ámbito de la educación sobre la salud a quienes tienen la autoridad para proveer financiamiento y tiempo en antena y para brindar un apoyo político a este tipo de emisiones de servicio al público.

Ejercicios de muestra de la capacitación

Los ejercicios que se detallan a continuación no son definitivos e indudablemente serán revisados con el tiempo. No obstante, son un intento de facilitar ejercicios prácticos a participantes en áreas clave para la optimización del uso de la radio para la educación sobre la salud. Estos cursos fueron recopilados y muchos creados, por Colin Alfred, un especialista en educación sobre la salud con largos años de experiencia. Tres de ellos resultaron de las discusiones de los propios participantes en los grupos.

Cinco temas clave

- Tema 1: Fundamentos de la emisión orientada a la promoción de temas de la salud vinculados con el VIH-SIDA
- Tema 2: Cómo hacer que una campaña sea más eficaz
- Tema 3: La información destinada a cambiar el comportamiento
- Tema 4: El mensaje enviado y el mensaje que los oyentes reciben
- Tema 5: Algunas preguntas a tener en cuenta en la planificación del guión

Tema 1: Fundamentos de la emisión orientada a la promoción de temas de la salud vinculados con el VIH-SIDA

Para que un mensaje de radio o televisión sirva para promover el tipo de aprendizaje que lleve a un cambio de conducta en las personas, es preciso que todo oyente potencial

- oiga el mensaje
- comprenda el mensaje
- crea en el mensaje
- le agrade el mensaje
- perciba la importancia del mensaje para sus necesidades y su vida
- recuerde el mensaje
- sea capaz de actuar según el mensaje
- quiera actuar según el mensaje
- comente el mensaje con otras personas

Oír el mensaje

Esto implica saber cuándo la persona escucha y en qué emisoras y cuáles son sus expectativas.

Entender el mensaje

Implica el uso de un lenguaje claro, un volumen de información razonable, una organización lógica y secuencial, una buena combinación de texto y material visual.

Crear en el mensaje

Esto requiere dar razones claras y convincentes, que deben por lo tanto estar relacionadas con creencias ya existentes.

Que les agrade el mensaje

Esto depende no solamente del mensaje, sino también de la manera en que se presenta y especialmente de los personajes elegidos.

Percibir la importancia del mensaje

Esto implica la necesidad de una investigación completa para asegurar la presentación de mensajes apropiados, en un lenguaje apropiado, así como imágenes visuales para la televisión.

Recordar el mensaje

Las repeticiones y refuerzos son aquí vitales, al reciclar el mismo mensaje en contextos y medios de comunicación diferentes.

Ser capaces de actuar según el mensaje

Implica asegurarse de que los servicios estén disponibles y al alcance de todos y que las personas sepan dónde encontrarlos.

Querer actuar según el mensaje

¡Si se consigue el resto, esto es lo que debe ocurrir!

Hablar del mensaje con otras personas

Esto es importante en parte para lograr una mayor audiencia, pero también porque la charla frontal con compañeros es siempre más eficaz para motivar el cambio de comportamiento que la emisión de un mensaje unidireccional.

- para que una emisión sea eficaz es necesario: el mensaje apropiado, expresado de manera correcta, en el momento adecuado

- esto significa analizar de manera clara y precisa nuestro propósito y nuestras suposiciones

Tema 2: Cómo hacer que una campaña sea más eficaz (Comentario de las charlas en grupo)

- averiguar cuándo se escucha la radio
- utilizar un lenguaje cotidiano
- explicar los objetivos del mensaje, lograr que los programas sean más educativos
- repetir el mensaje dos veces al día (en vez de dos veces por semana)
- efectuar un seguimiento previo de los programas (por ejemplo, anúncielo), para despertar el interés del público
- asegurarse de que los oyentes potenciales comprendan de qué enfermedad se trata y cuáles son las señales y los síntomas
- hacer programas entretenidos

Tema 3: ¿Cuál es la mejor manera de proporcionar a los oyentes información vital que lleve a un cambio de comportamiento?

Se intenta dar a las personas la información suficiente, de manera que la recuerden, lo que les permitirá elegir estando bien informadas. Esto se puede lograr mediante

- información
- educación
- entretenimiento

¿Cuál es la diferencia entre informar y educar?

Al informar solo se transmite información. La educación implica valerse de un sistema para que la información sea comprensible y se pueda memorizar, de manera que las personas puedan elegir con conocimiento.

¿Cuál es el equilibrio correcto entre información, educación y entretenimiento?

La prueba del éxito de un programa radial educativo es si se ha despertado el

interés del oyente: ¿se acuerda del mensaje correctamente?, ¿ha repetido el mensaje lo suficiente?, ¿los mensajes se seleccionan con suficiente cuidado?, ¿ha seguido estas normas básicas?

- asegúrese de que la información sea precisa
- asegúrese de que la fuente de información sea fiable
- cuide que el mensaje sea simple
- no mezcle mensajes (uno o dos mensajes importantes por tema programa o por espacio)
- un medio de comunicación es bueno, pero dos o más es mejor

Tema 4: El mensaje enviado y el mensaje que los oyentes reciben

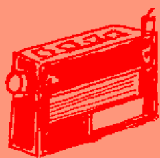
Idealmente, el mensaje que se envía y el que el oyente recibe debería ser el mismo. Pero a veces no lo son.

Hay dos aspectos del mensaje

- el mensaje esperado o explícito o abierto
- el mensaje imprevisto o implícito o encubierto u oculto

Normalmente, el mensaje esperado transmite lo que decimos, mientras que el mensaje imprevisto u oculto transmite la manera en que lo decimos.

Dos puntos a destacar



MENSAJES IMPREVISTOS...

Un espacio televisivo muestra a una madre vestida con ropa elegante con un niño de aspecto saludable y feliz a un hombre pobre con ropa vieja junto a una casa en un barrio pobre, en una calle cubierta de barro e insalubre, sosteniendo a un niño enfermo.

El mensaje explícito y previsto que se lanza es: "la suciedad propaga las enfermedades"

Pero el mensaje encubierto e imprevisto es que los pobres son sucios e inferiores.

De modo que las posibles consecuencias de un tal mensaje serían que los ricos no necesitan mejorar su nivel de higiene. Los pobres se sentirían insultados y se aumentaría la tensión existente entre ricos y pobres, sin mejorar el estado de salud y de higiene de nadie.

- los mensajes ocultos inesperados puede descubrirse a veces mediante meticulosas pruebas in situ, pero no siempre, ya que reflejan las concepciones previas y prejuicios de la gente. De este modo la gente los considera normales
- los mensajes ocultos pueden a veces utilizarse deliberadamente para lograr un efecto positivo

Por ejemplo, un espacio televisivo en el que se muestra a un padre que lleva a un niño a una clínica para vacunarlo. El mensaje explícito es 'Vacune a sus hijos', pero el espacio transmite también el valioso mensaje oculto de que 'También el padre debe participar en el cuidado de la salud de sus hijos'.

En conclusión, nuestro objetivo debe ser tratar de enviar mensajes ocultos positivos de este tipo y revisar bien los guiones a fin de evitar el envío accidental de mensajes ocultos negativos.

Tema 5: Algunas preguntas a tener en cuenta en la planificación del guión para la educación sobre la salud mediante los medios de comunicación de masas

- ¿a quién se dirigen nuestros programas? (¿quiénes son nuestros oyentes potenciales?)
- ¿qué tipo de programas les agrada?
- ¿cuáles son sus creencias acerca de los temas que queremos abordar?
- ¿qué palabras específicas usan para hablar de estos temas?
- ¿de quién estarían más dispuestos a aceptar consejos en la vida cotidiana?
- ¿cómo podemos vincular nuestros mensajes con sus conceptos y creencias?
- ¿los consejos de nuestros mensajes son prácticos?
- ¿son asequibles para ellos?
- ¿cómo podemos poner nuestras ideas en su agenda para debatirlas y actuar?. Por ejemplo, ¿cómo hacer para que nuestros mensajes parezcan interesantes, pertinentes e importantes?

Para terminar, no olvidar verificar nuestros planes para el guión, a fin de detectar posibles mensajes ocultos o imprevistos. En particular, asegurarse de cubrir de manera adecuada los temas sexuales.



SUGERENCIA

Lo que se debe recordar sobre las emisiones educativas

- no demasiados mensajes
- voces femeninas cuando sea apropiado
- hacer un resumen al final
- de ser posible, hacer uso de anécdotas, para captar el interés del oyente
- escribir para ser oído, no leído

PASATIEMPOS

¿PUEDE ENCONTRAR LOS MENSAJES OCULTOS QUE UN ESPECTADOR U OYENTE PODRÍA RECIBIR EN LOS SIGUIENTES EJEMPLOS, Y LAS DESAFORTUNADAS CONSECUENCIAS EN QUE PODRÍAN DERIVAR?

- 1 En una campaña televisiva cuyo objetivo era prevenir el SIDA, se muestran fotos de habitantes de la zona bailando, bebiendo, etc. con turistas. Las fotos vienen acompañadas de un mensaje que advierte del peligro de mantener relaciones sexuales con desconocidos. Se emite durante la temporada turística.

Mensaje esperado: el sexo sin protección con desconocidos puede llevar al contagio del SIDA.

¿Cuál es el mensaje oculto que quizá se reciba?

¿Cuáles son las posibles consecuencias de tal mensaje?

- 2 Un espacio de radio comienza con sonidos de niños riendo, gritando y jugando al fútbol. Después se oye la voz de otra persona cojeando y con muletas. Oímos a los niños hablar del niño que cojea, dicen que no puede jugar con ellos porque ha tenido el polio.

Mensaje esperado: vacune a todos los niños contra el polio.

Mensajes ocultos imprevistos:

Posibles consecuencias:

- 3 Un espacio televisivo muestra a un granjero que visita un prostíbulo, luego a un trabajador elegantemente vestido en una oficina comprando preservativos.

Mensaje esperado: es elegante utilizar preservativos.

Mensajes ocultos imprevistos:

Posibles consecuencias:

ACCESS Una organización no gubernamental de Tailandia que ofrece asesoramiento a personas afectadas por el VIH-SIDA

Animadores Locutores de programas radiales

BASICS Apoyo básico para institucionalizar la supervivencia de los niños

CAP Conocimientos, actitudes y prácticas

CARE Care International, una gran ONG internacional

Efectos especiales Efectos sonoros

El Banco Mundial

Encuesta de base Encuesta que se realiza al principio de la emisión o antes de comenzar a emitir

Encuestados Personas que responden a preguntas

Espacios Un sólo mensaje (que dure de 30 segundos a dos minutos)

ETS Enfermedades de transmisión sexual

Grupos de enfoque Pequeños grupos (de seis a diez personas) que comparten características similares (edad, sexo, nivel de educación, del ámbito rural, del ámbito urbano, etc.)

GSMF Fundación de marketing social de Ghana

IEC Información, educación y comunicación

JCCP Centro de programas para la comunicación de la Universidad Johns Hopkins

Marketing social Campaña de información unida a servicios o productos, por ejemplo, preservativos

NEF Near Eastern Foundation (Fundación del Cercano Oriente)

OMS Organización Mundial de la Salud

ONG Organizaciones no gubernamentales

ONU Organización de las Naciones Unidas

Preguntas de respuesta limitada Preguntas que requieren la respuesta sí o no

PNUD Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

PNUFID Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas

PSI Servicios internacionales para la población (Population Services International)

Radionovela o telenovela Serie dramática con argumentos simultáneos

Ranking Dar prioridad a los mayores problemas

SCF Fondo Salvad a los Niños (Save the Children Fund, Gran Bretaña)

Triangulación Comprobación cruzada de información

UNAIDS Programa de las Naciones Unidas para el VIH-SIDA

UNESCO Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

UNFPA Fondo de las Naciones Unidas para actividades de la población

UNICEF Fondo internacional de las Naciones Unidas para Ayuda a la Infancia

VIH-SIDA Virus de la inmunodeficiencia humana, síndrome de la inmunodeficiencia adquirida

Almedom, A, Blumenthal, U and Manderson, L (1997) **Hygiene Evaluation Approaches and Methods for assessing Water and Sanitation-related Hygiene Practices**, London: London School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel St, London WC1E 7HT, UK

Chambers, R (1997) **Whose Reality Counts?** London: IT Publications

Chandra Mouli, V (1992) **All Against AIDS: The Copperbelt Health Education Project, Zambia**, Action Aid, Strategies for Hope No 7, Hamlyn House, Archway, London N19 5PG

Feuerstein, M-T (1986) **Partners in Evaluation: evaluating development and community programmes with participants**, Macmillan, London. Distributors: Macmillan and TALC (Teaching Aids at Low Cost), PO Box 49, St. Albans, Hertfordshire AL1 4AX

de Fossard, E (1997) **How to write a Radio Serial Drama for Social Development: A Script-Writers Manual**, Baltimore, MD: Johns Hopkins University School of Public Health, Center for Communication Programs

Mikkelsen, B (1995) **Methods for Development and Research**, Delhi, London: Sage Publications

Mody, B (1991) **Designing Messages for Development Communication: An Audience Participation-based Approach**, Delhi, London: Sage Publications

Myers, M Adam, G and Lalanne, L (1995) **The effective use of Radio for mitigation of drought in the Sahel**, Cranfield Disaster Preparedness Centre, RMCS Shrivenham, Swindon, UK

Nichols, P (1991) **Social Survey Methods: A Fieldguide for Development Workers**, Development Guidelines No,6. Oxford: OXFAM

Facts for Life (hechos/realidades para la vida): admitido por las más importantes organizaciones internacionales de la salud y educativas como los principales mensajes que el público debería conocer sobre los problemas de la salud más serios del mundo. Nota: esta información es general, que quizá deba ser adaptada para su público específico. Disponible en las oficinas de UNICEF, OMS o UNESCO



RADIO Y VIH-SIDA: CÓMO MARCAR LA DIFERENCIA

es una guía práctica para producir el tipo de programas de radio que hará a los oyentes pararse a pensar en el VIH-SIDA y en cómo pueden ayudar a reducir el riesgo de infección. En 1998, el SIDA mató a 1,4 millones de personas y dejó huérfanos a seis millones de niños en los países del oeste y sur de África. La falta de información es una de las principales causas de la propagación de la enfermedad. RADIO Y VIH-SIDA es un intento de marcar la diferencia mediante una metodología de comunicaciones práctica y económica dirigida a los medios de comunicación y al personal sanitario del campo del VIH-SIDA. Está ilustrada con ejemplos de programas de radio sobre el VIH-SIDA que han tenido éxito en varios lugares del mundo.

El manual también será de interés para directivos de ONG, políticos y asesores de comunicaciones en el ámbito de la prevención del VIH-SIDA y de la educación sanitaria en general. En RADIO Y VIH-SIDA: CÓMO MARCAR LA DIFERENCIA se expone un acercamiento gradual al problema, y se incluyen secciones sobre planificación, investigación, diseño, producción y evaluación de programas de radio. También contiene una sección sobre capacitación en el uso de medios de comunicación de masas para despertar la conciencia de los oyentes, y ofrece consejos sobre cómo dirigirse a financieros para conseguir pequeñas subvenciones. Aboga por un acercamiento participativo a las comunicaciones, mediante el cual, los oyentes, desde la etapa de documentación inicial, puedan expresar sus necesidades, participar notablemente en los programas y contribuir en definitiva a la evaluación con sus comentarios.

Publicado por Media Action International y financiado por UNAIDS.

ISBN xxxxxxxx

Media Action International trabaja con periodistas y locutores en tiempos de catástrofes humanas y en zonas conflictivas facilitando la emisión de programas orientados a paliar las necesidades urgentes de los oyentes.

BAR CODE HERE
OR DELETE BOX