



**INSTITUTO DE NUTRICIÓN DE CENTRO AMÉRICA Y PANAMÁ -INCAP/OPS-  
ASOCIACIÓN DE NUTRICIONISTAS DE GUATEMALA - ANDEGUAT-**

# **CURSO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA SOBRE COMUNICACIÓN EN SALUD**



## **Unidad V**

**Plan de Comunicación:  
Desarrollo y Evaluación**

# CURSO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA SOBRE COMUNICACIÓN EN SALUD



## **Unidad V**

### Plan de Comunicación: Desarrollo y Evaluación

Esta unidad fue tomada y adaptada del  
Manual de Herramientas para la Comunicación de AED

# **Unidad V:**

## **Plan de Comunicación:**

### **Desarrollo y Evaluación**

#### **CRÉDITOS**

##### **ADAPTACIÓN Y PRODUCCIÓN ACADÉMICA:**

Licda. Verónica Molina  
Licda. Victoria Valdés

INCAP-SEDE  
INCAP-PANAMÁ

##### **AGRADECIMIENTOS:**

Dr José Antonio Solís  
Dr. Hernán L. Delgado

OPS/OMS  
INCAP

##### **DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN:**

D.G. Roberto A. Pérez García

#### **ORGANIZADO POR:**

**Instituto de Nutrición  
de Centro América y Panamá  
(INCAP)**

**Organización Panamericana de la Salud  
(OPS)**

Licda. Verónica Molina

Licda. Norma Alfaro

Licda. Gabriela Rosas

**Asociación de Nutricionistas de  
Guatemala  
-ANDEGUAT-**

Licda. Evelyn Mayorga de Ortíz

Licda. Aída Arzú

Licda. Claudia Nieves

Dra. Clara Zuleta de Maldonado

Licda. Elena Hurtado

Licda. Patricia De León Toledo

Licda. Karin Estrada de Ramirez

# Contenido

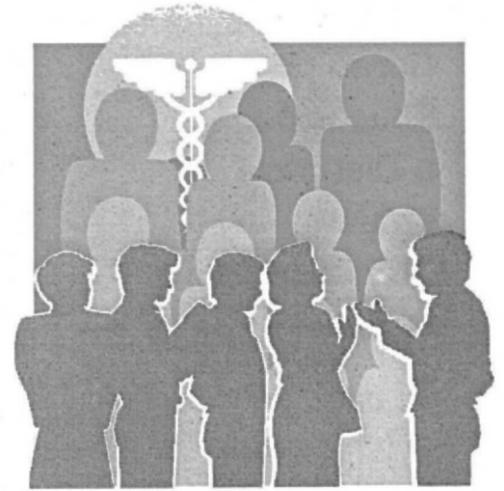
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>2</b>
<b>II. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE DE LA UNIDAD .....</b>	<b>3</b>
<b>III. CAPACITACIÓN DE COLABORADORES DEL PLAN DE COMUNICACIÓN .....</b>	<b>4</b>
A. Los diez principios de aprendizaje de adultos .....	7
B. Pasos para lograr una capacitación efectiva .....	12
<b>IV. CONDICIONES QUE DEBEN EXISTIR PARA QUE PODAMOS LLEVAR A CABO EL PLAN DE COMUNICACIÓN .....</b>	<b>14</b>
A. Capacitación .....	14
B. La producción de los materiales de comunicación .....	14
C. Supervisión de la producción .....	15
D. Canales de distribución .....	19
E. ¿Cómo ponerse en contacto con los "líderes de opinión"? .....	20
<b>V. SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA DE COMUNICACIÓN: ¿CÓMO ASEGURARNOS QUE NUESTRA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN MARCHA BIEN? .....</b>	<b>24</b>
A. ¿Qué es lo que consigue con la supervisión? .....	25
B. ¿Qué hay que supervisar? .....	29
C. Métodos de supervisión .....	35
<b>VI. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE COMUNICACIÓN: ¿CÓMO PODEMOS EVALUAR SI EL PLAN DE COMUNICACIÓN ESTA LOGRANDO SUS OBJETIVOS? .....</b>	<b>42</b>
A. Tipos de evaluación .....	43
B. Aplicaciones de la evaluación .....	48
<b>VII. AUTOEVALUACIÓN .....</b>	<b>60</b>



## II. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE DE LA UNIDAD

Al finalizar esta unidad Usted será capaz de:

- 1) Organizar el lanzamiento de su programa, incluyendo los materiales de comunicación, el plan de comunicación en los medios pertinentes, los productos y la logística.
- 2) Elaborar una lista de los pasos para diseñar una sesión de capacitación efectiva para el personal de salud, basada en la forma de enseñar a los adultos.
- 3) Conocer los elementos de un sistema de supervisión.
- 4) Planear la supervisión.
- 5) Establecer la diferencia entre la evaluación del proceso y la de los efectos y resultados.
- 6) Aplicar los criterios necesarios para elegir el diseño de evaluación más útil para evaluar su programa.



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

**NOTAS**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### III. CAPACITACIÓN DE COLABORADORES DEL PLAN DE COMUNICACIÓN

La capacitación es un paso esencial en la realización de las tareas de comunicación, ya que representa la oportunidad de utilizar lo mejor posible el medio más efectivo para promover y apoyar el cambio de conducta. La comunicación cara a cara por ejemplo, sirve para reforzar lo que pueden transmitir otros de los medios de comunicación y añade un toque personal a la campaña. *HEALTHCOM* ha tenido ocasión de confirmar que, aunque los medios de comunicación sirven para ponerse en contacto con más personas, la comunicación a nivel personal es más convincente, porque permite expresar confianza y preocupación, expresar dudas y pedir información.

La comunicación a nivel personal permite un diálogo con el público al que se dirige el programa, mientras que otros medios (radio, TV, medios impresos) consideran al público principalmente como un receptor de mensajes, en vez de un interlocutor.

La capacitación proporciona una oportunidad para que los instructores indiquen al personal de salud (u otros individuos a quien se esté enseñando a comunicarse) el diálogo que deben establecer con el público. Los instructores escuchan detenidamente a los participantes, responden a sus preguntas, objeciones y reticencias, consideran las dificultades que éstos perciben en el programa, las conductas que se proponen y los mensajes que se envían. Los instructores observan la tensión, irritación y confusión entre los participantes y pueden llegar a un acuerdo sobre las conductas que los participantes consideran aceptables y creen que pueden adoptar para llevar a cabo su misión sobre el terreno. La reacción de los participantes puede servir para aclarar preguntas sobre el trabajo y la normativa del grupo, lo que es de gran utilidad para el personal del programa de comunicación. Al mantener un diálogo respetuoso con los participantes en la capacitación se les estará proporcionando un buen modelo de comportamiento que podrán usar en su propia relación con el público, por lo que dicho modelo se deberá abordar de manera explícita durante la capacitación.

La selección de las personas que recibirán capacitación es similar al proceso de decidir qué sector de la población está afectado

#### NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

por el problema de salud y sobre cuál se llevará a cabo la investigación operacional. La pregunta es ¿a quién debe dirigirse la capacitación?

Hay muchas personas que podrían beneficiarse de la capacitación, pero se deben elegir solamente aquéllas que puedan ser de mayor utilidad para la campaña, así como las que más influyan sobre el público, las que estén en contacto directo con el público y las que éste considere más fiables.

Las personas que participen:

- Con el tiempo utilizarán los materiales de comunicación
- Proporcionarán los servicios que se promueven
- Se encargarán de reforzar el mensaje que se transmite mediante otros medios o materiales de comunicación

Estas personas son generalmente personal de salud, pero también pueden ser el personal de farmacias, curanderos, maestros o madres que tengan el reconocimiento de la comunidad, es decir, las personas que su público piensa que le van a proporcionar información fiable.

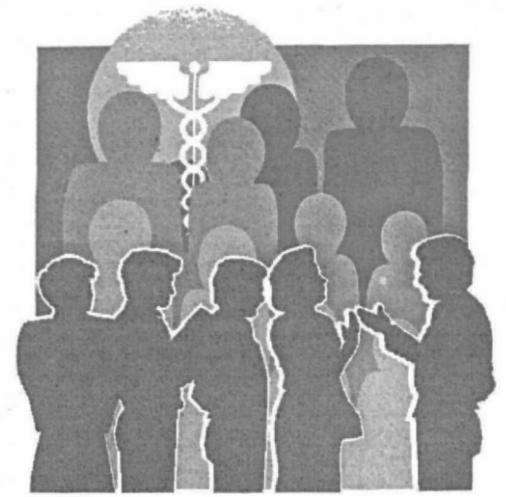
Para efectos de esta Unidad nos concentraremos en la capacitación del personal de salud debido a que facilitan un servicio al público directamente. La capacitación irá dirigida a dicho personal y el objeto de ésta es su relación con las madres.

Es esencial lograr un clima relajado para crear un ambiente en el que el personal de salud se encuentre lo suficientemente cómodo para asimilar nuevas formas de pensar y comportarse. Dicho personal tenderá a tratar al público de la misma forma que se le trata durante las sesiones de capacitación, por lo que es esencial relacionarse con él como se desea que ellos se relacionen con las madres.

### **Contenido de un programa de capacitación**

Enseñar a comunicarse con el público no es lo mismo que dar a conocer información técnica sobre la composición de las vacunas, temperaturas que deben observarse o el control de calidad en el almacenamiento de la solución de rehidratación oral (SRO), sino que trata de enseñar al personal a entender:

- las conductas factibles.
- y los objetivos de la comunicación



### **Unidad V: Plan de Comunicación: Desarrollo y Evaluación**

#### **NOTAS**

---

---

---

---

---

---

---

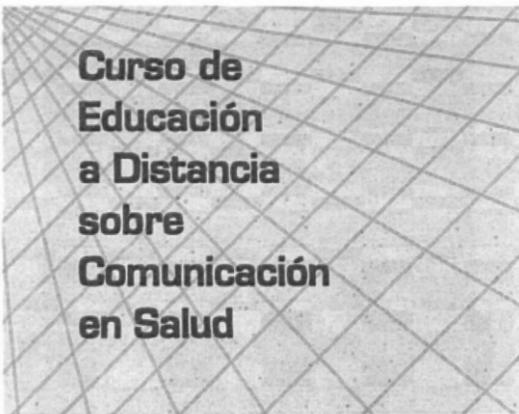
---

---

---

---

---



**NOTAS**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Es normal que la mayoría de los participantes no comprendan por qué las madres se comportan y piensan de una forma en particular o por qué tienen las creencias que tienen, y sientan lo que sienten; probablemente no se han tomado la molestia de entender el comportamiento de las madres y no crean que sea importante hacerlo.

Los participantes en las sesiones de capacitación podrán adquirir una nueva perspectiva sobre la forma de actuar de las madres porque conocerán los resultados de la investigación operacional.

A través de la capacitación se puede dar a conocer esta información a los participantes y hacerles entender el contexto en el que se creó el plan de comunicación y cómo es que identificaron las conductas factibles, para que puedan valorar su papel en la tarea de ayudar al público a que cambie de comportamiento.

Por ejemplo, la investigación operacional en Honduras permitió saber que muchas madres creen que sus hijos nacen con lombrices y que dichas lombrices están de lo más contentas en una bolsa dentro del estómago hasta que el niño come tierra y entonces se entusiasman y salen de la bolsa hacia el resto del cuerpo. Cuando ocurre esto las madres dicen que los niños tienen un tipo de diarrea particular, que tiene un tratamiento específico y no responde a las medicinas contra la diarrea. El personal médico debe estar atento a este tipo de explicación de las madres, para poder aclararles conceptos sin ofenderlas o confundirlas.

Es crucial que los participantes en las sesiones de capacitación estén familiarizados con los materiales de la campaña y que entiendan la estrategia y los objetivos de la comunicación, así como el lugar que cada material ocupa en la estrategia general y su relación con el resto de los materiales.

La mezcla de medios de comunicación sirve para reforzar la estrategia general. Los participantes deberán entender los materiales usados en la transmisión de los mensajes y la forma en que los mensajes contribuyen a lograr el cambio de conducta. Por ejemplo, la radio anuncia los síntomas de la deshidratación, el personal de salud explica dichos síntomas usando una tarjeta de orientación individual con el mismo diagrama que un cartel que se cuelga del centro médico y las madres luego ven el mensaje en una replica del cartel en el folleto que se llevan a casa después de visitar el centro médico donde su hijo ha recibido el tratamiento contra la diarrea.

**Los mensajes de la estrategia de comunicación deben ser el centro de la capacitación, porque son el resultado de la investigación operacional, de los objetivos de comunicación y de la validación.**

La capacitación debe llevarse a cabo con los mismos materiales que se utilizarán en el programa de comunicación y si no se dispone de ellos con los anteproyectos y bocetos que se tengan. Si es posible se pondrán los materiales a prueba con los participantes, porque tienen que sentirse seguros de poder trabajar con ellos y deben considerarlos como una ayuda en su trabajo en vez de una carga más. La capacitación deberá enseñar a los participantes el uso correcto de los materiales, la razón por la que fueron diseñados de una manera específica y lo que se espera lograr con ellos.

El personal de salud es parte del público secundario de la campaña de comunicación, por lo que su confianza en los materiales, la facilidad que encuentre en su uso y sus expectativas de que el resultado será positivo, determinará si van a utilizar los materiales de manera efectiva en su trabajo o si los ignorarán por completo. Esto es especialmente importante si los materiales están diseñados para actuar en conjunto con otras actividades de comunicación, como programas de radio, mensajes por altavoces y actividades en las escuelas.

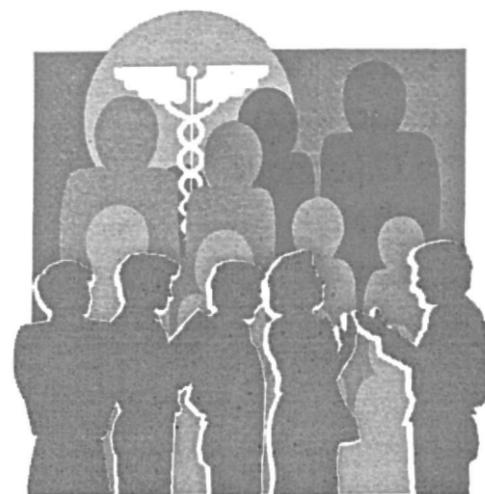
El siguiente cuadro muestra el papel del personal de salud con relación con la totalidad de los materiales:

MATERIAL	USO/ACCIÓN	RAZÓN
Mensaje de radio: Un bebé con síntomas de deshidratación puede morir.	Apoyo y repetición del mensaje en el centro de salud	Las madres conocen los síntomas de la deshidratación pero no los relacionan con la muerte.
Material: Tarjetas de orientación individual sobre la mezcla de SRO	Hay que usarlas con las madres para enseñarles la forma de mezclar la solución correctamente	Las madres tienen un concepto claro de lo que es un litro, pero no están familiarizadas con los paquetes de SRO.

## **A. Los diez principios de aprendizaje de adultos**

### **1. Los adultos ya saben muchas cosas**

Antes de diseñar la capacitación averigüe qué es lo que los participantes saben sobre el tema y qué necesitan aprender para poder



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

**NOTAS**

---



---



---



---



---



---



---



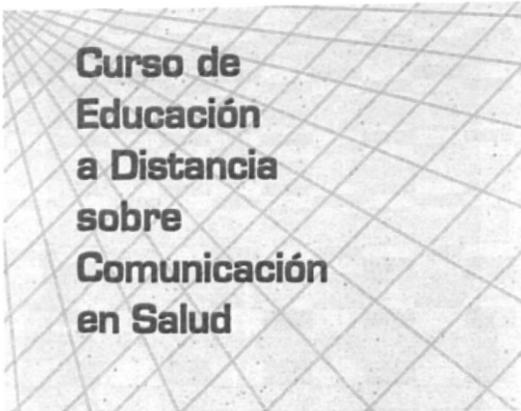
---



---



---



apoyar su programa de comunicación. Los participantes pueden ayudarle a entender qué se puede esperar de ellos en términos realistas, qué están dispuestos a hacer y qué tiene sentido que hagan en su situación.

## 2. Los adultos tienen que sentirse seguros

Si se sienten seguros y cómodos durante el aprendizaje se expresarán honestamente y sin problemas, harán preguntas, compartirán sus dudas y discrepancias y podrán asimilar lo que no saben y tienen deseos de aprender. El instructor tiene que tratar de crear un ambiente relajado. Si los participantes sienten que ocupan un lugar jerárquico más bajo tienen dificultad en expresar sus objeciones u opiniones abiertamente. Las enfermeras, por ejemplo, a veces tienen dificultad expresándose abiertamente delante de los médicos, a no ser que el instructor cree un ambiente en el que se aprecien sus comentarios.

## 3. El cambio de comportamiento tiene que ocurrir por pasos y ser reforzado

Los adultos prefieren aprender nuevas ideas y comportamientos siguiendo una secuencia lógica, de lo más simple a lo más complejo, de lo más lento a lo más rápido y practicar con el grupo durante la capacitación, a probar a hacer algo solos en el ambiente de trabajo. La adopción del nuevo comportamiento deberá ser reforzada en cada paso. Un auxiliar de salud, por ejemplo necesita tratar de mezclar la solución de rehidratación oral bajo la supervisión y con el apoyo del facilitador, para que aprenda a hacerlo correctamente y pueda enseñar a las madres de la misma forma.

## 4. La práctica de una conducta debe ir seguida de un período de reflexión

Los adultos aprenden las cosas haciéndolas. La capacitación debe dar a la gente la oportunidad de practicar los conocimientos adquiridos, emplear nuevos conceptos, y reflexionar sobre dicha experiencia de inmediato. El pensar en lo que se hizo, por qué se hizo, cómo se hizo, así como cuáles fueron las consecuencias de la acción ayuda a la gente a familiarizarse con la conducta o concepto y pensar en cómo usarlo en otras situaciones o de forma diferente. La práctica seguida de la reflexión ayuda a la gente a asimilar el conocimiento. Los conceptos o destrezas en sí mismos tienen poco o ningún valor si no se los relaciona con un problema o se los considera una conducta útil, y se obtiene un refuerzo positivo y un estímulo cuando se emplean. Al

### NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

aplicar los conceptos y reflexionar sobre ellos asimila una forma de actuar y el conocimiento se convierte en un instrumento útil de trabajo en vez de una carga más.

## **5. Las ideas, sentimientos y acciones contribuyen al aprendizaje**

La gente retiene un 20% de lo que oye, un 40% de lo que oye y ve, y un 80% de lo que oye, ve y practica. Un aprendizaje integrado de adultos debe hacer partícipe al alumno lo más posible en esas tres tareas. Decir a las madres que un plato es rico en vitamina A no tiene tanto sentido para ellas como hacerles que preparen y que degusten la comida. La capacitación es efectiva si incluye algo más que los aspectos intelectuales de un concepto o práctica.

## **6. Hay que establecer relaciones sólidas y papeles claros**

Los adultos aprenden mejor en un clima de respeto mutuo y confianza. Es necesario saber qué se espera de los instructores, de los participantes y de la capacitación. Cada participante necesita tener en claro en qué puede contribuir a la capacitación y aprender de ella.

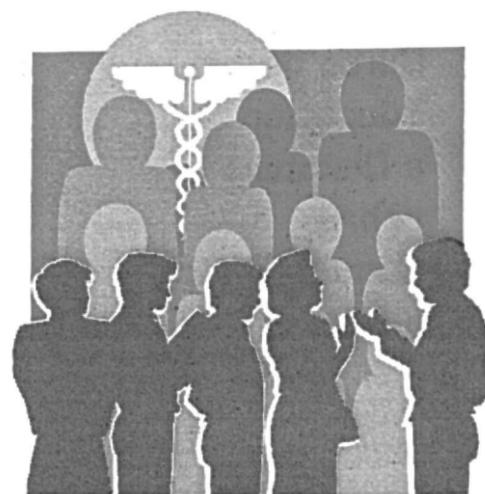
El aprendizaje participativo no se debe confundir con la confusión y el caos. Los miembros del grupo necesitan sentir que son importantes, que se les toma en serio y que pueden contribuir con ideas y conocimientos de valor. Las relaciones no deben ser las de maestro/alumno o padre/hijo, sino que se considerará a los miembros del grupo como profesionales entre profesionales que están aprendiendo en grupo y participando de forma activa en el proceso de aprendizaje.

## **7. Lo que mejor funciona es el trabajo en equipo en grupos pequeños**

La capacitación de adultos proporciona a los participantes la oportunidad de practicar la comunicación y el trabajo en equipo en grupos pequeños. Al tiempo que realizan la capacitación los participantes aprenden a evaluar el trabajo de otros y a aceptar la evaluación que se haga de su labor, así como a reforzar la conducta de otros y a agradecer el apoyo que éstos le ofrezcan, todo lo cual contribuye a mejorar el aprendizaje.

## **8. Los participantes tienen que tener un papel activo**

La gente aprende más si está participando activamente y poniendo en práctica lo que aprende, en vez de simplemente escuchar



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

**NOTAS**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

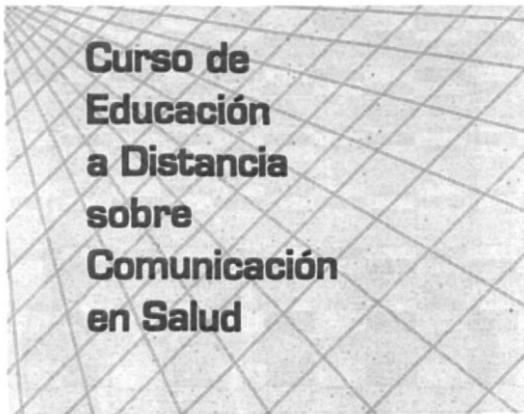
---

---

---

---

---



**NOTAS**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

a alguien que habla de un tema. El nivel de participación en las discusiones y debates no es sólo indicativo de que están aprendiendo, sino que representa el aprendizaje en sí. Cuando un grupo pequeño recibe una serie de preguntas y se les proporcionan los materiales que necesitan para poder contestarlas, se les está dando la oportunidad de actuar de forma efectiva y encargarse totalmente de la solución del problema.

**9. Tiene que haber un diálogo honesto**

En el aprendizaje de adultos el facilitador también aprende de los participantes si existe un diálogo abierto y un franco intercambio de ideas. Este intercambio, que requiere el aprendizaje del facilitador y una actitud abierta de parte de los participantes es el concepto de la capacitación en sí.

Si existe un diálogo honesto tanto el instructor como los participantes se arriesgarán a ser criticados, considerados ignorantes o convertirse en el hazmerreír del grupo y se crearán las condiciones necesarias para que el aprendizaje tenga lugar.

**10. Se deberá pedir responsabilidad**

Los adultos necesitan el refuerzo de saber que van a tener que rendir cuenta de lo que han aprendido y el instructor tiene la responsabilidad de ayudar a los participantes a traducir lo que han aprendido en conocimientos y objetivos de comportamiento específicos. Una vez hecho esto se pueden establecer tareas e indicadores para efectos de evaluación. El instructor tiene la responsabilidad de hacer todo lo posible para que la capacitación sea efectiva, y el participante tiene la responsabilidad de adquirir el conocimiento que se imparta y ponerlo en práctica.

**EJEMPLO 1**

**Capacitación del personal de salud**

En un país del África occidental los investigadores descubrieron que algunas madres no completaban la serie de vacunas de sus hijos y decían que no les gustaba visitar los centros de salud porque el personal les trataba mal o no se dirigía a ellas, y les hacían sentirse incómodas y confusas.

¿Qué ocurría? Al personal de salud le preocupaba que no se alcanzaran los índices de vacunación requeridos, pero no se les ocurría otra cosa que regañar a las madres para hacerlas cambiar de conducta; las madres resentían este tratamiento y decidían no visitar dichos centros. Por otra parte las madres con frecuencia no sabían cuántas vacunas necesitaban sus hijos, ni cuándo tenían que volver al centro y el personal de salud no les proporcionaba esta información.

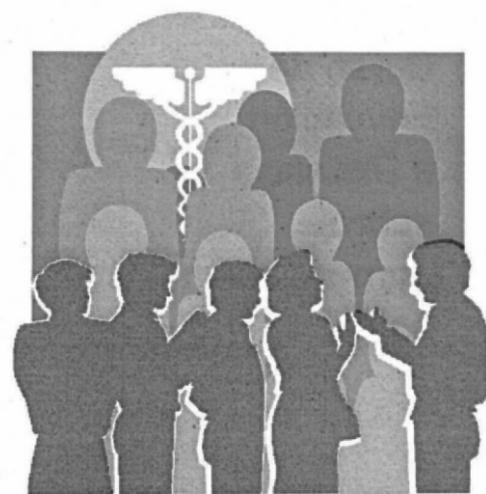
Los miembros del equipo de educación decidieron que el personal de salud era consciente del problema de falta de vacunación pero no sabía resolverlo de forma efectiva. Dicho personal no se sentía cómodo hablando con las madres, no sabía cómo abordar el tema, y pensaba que el tiempo y energía que iba a invertir en comunicarse con las madres no daría ningún resultado. La capacitación se centró en hacerles entender el punto de vista de las madres.

Se indicó al personal de salud que las madres pensaban que no les trataban bien y que por eso no querían volver al centro médico. También se les dijo lo que podían hacer para que la experiencia fuera más positiva y se buscó la forma de facilitar a las madres la información que necesitaban, teniendo en cuenta que el personal no disponía de mucho tiempo. Los ejercicios prácticos durante la capacitación permitieron al personal sentirse más cómodo hablando con las madres sin temor a hacer el ridículo o no a perder el control de la comunicación.

El resultado de las observaciones sobre el terreno que se realizaron a los tres o siete meses después de la capacitación fue que el personal que había participado en él, seguía relacionándose mucho mejor con las madres, en todo momento y de forma habitual, que el personal que no participó en la capacitación.

¿Qué dio lugar a este cambio de comportamiento y qué permitió mantenerlo? El personal que recibió la capacitación se diferenciaba del resto del personal en que se sentía seguro de que su cambio de comportamiento afectaba la conducta de las madres y como esperaba que su comunicación con las madres iba a dar buenos resultados tendía a tratarlas mejor y a facilitarles la información que necesitaban.

Mediante los resultados de la investigación, el personal de salud aprendió el impacto que su conducta tenía en las madres y ello les estimuló a adoptar nuevos comportamientos; a pesar de que suponían una mayor inversión de tiempo y esfuerzo. Por otra



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

**NOTAS**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

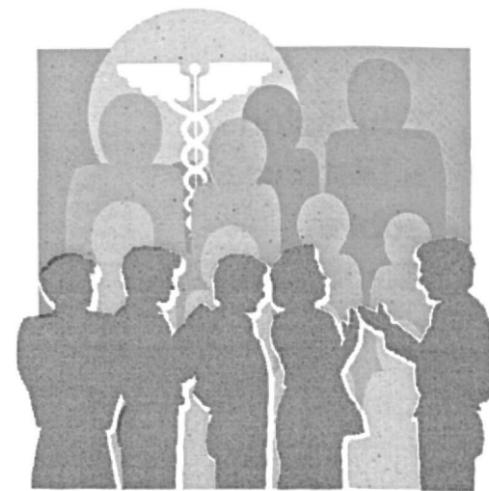
---

---

---



10. Decida qué materiales de aprendizaje se necesitan y prodúzcalos
11. Prepare materiales para presentárselos a los participantes durante la capacitación
12. Establezca procedimientos administrativos organizados
13. Analice las tareas y decida el tipo de destrezas que se necesitan adquirir o practicar: capacidad de reacción y percepción, desarrollo de conceptos, aplicación de conocimientos, etc.
14. Decida el proceso de aprendizaje que se usará: visual, auditivo, físico, emocional, conceptual, práctico, individual, en grupo, etc.
15. Decida cómo los participantes procesarán y usarán los conocimientos adquiridos
16. Decida cuál es el medio de capacitación más adecuado
17. Diseñe criterios de evaluación y técnicas de capacitación
18. Organice la capacitación por actividades, días y horas.



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

**NOTA:** Existe más de una forma de organizar una sesión de capacitación. Esta guía le sugiere una. La experiencia de cada miembro del equipo le servirá para crear un esquema con el que todos se sientan cómodos.

**EJEMPLO 3**

**Organización del plan de capacitación**

Después de considerar y llevar a cabo cada uno de los pasos anteriores, puede pasar a organizar su capacitación en un cuadro como el que aparece a continuación, referente a la capacitación sobre el manejo de la solución de rehidratación oral.

**CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN SOBRE EL MANEJO DE SRO**

TEMA/ASUNTO	METODOLOGÍA	MATERIALES DE COMUNICACIÓN
Conducta factible: Las madres obtendrán un paquete de SRO y lo mezclarán en un litro de agua limpia	Lectura en grupo de los resultados de la investigación	Anuncios de radio: conocimiento de la existencia de los paquetes / un litro por paquete
La cantidad correcta es un paquete de SRO por cada litro de agua	Debate general El instructor demuestra cómo se hace	Rotafolio sobre SRO para su uso en la comunidad
Administrar SRO con una cuchara o una taza	El participante lo repite Sesión de práctica en grupos pequeños	Bolsa con instrucciones de cómo hacer la mezcla

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

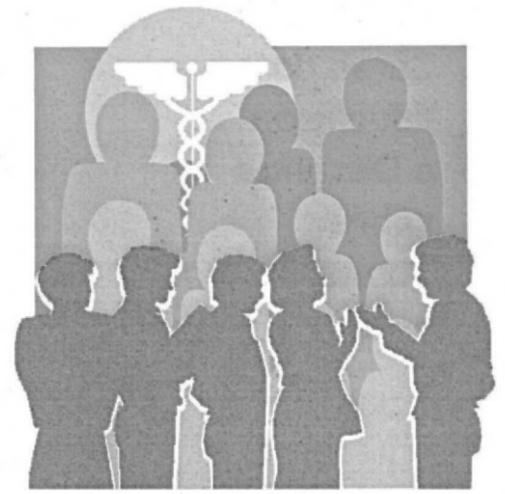
---

---



Un miembro del equipo se encargó de las relaciones con la imprenta. Se reunió con su personal antes de que comenzara la impresión para establecer una relación de trabajo y acordar los puntos del contrato, como el precio y las fechas de entrega, así como temas relacionados con la impresión en sí, como el papel, formato y color que se iba a usar. También revisó con la imprenta el contenido del rotafolio, paso por paso, para que entendieran como había que armarlo y que pudieran detectar cualquier error.

Otro miembro del equipo se reunió con la firma productora de los anuncios de radio antes de empezar la grabación, para repasar con ellos la síntesis para la fase creativa, las voces que se iban a usar, el tono de los anuncios y todos los temas relativos al contrato. Como los miembros del equipo de comunicación ya habían diseñado el material, validado y realizado la revisión correspondiente, utilizando sus propias voces y música de producción local, la responsabilidad de la firma era únicamente producir los anuncios de forma profesional para que pudieran ser utilizados por una emisora de radio local. A la firma no se le asignó la responsabilidad de cambiar el texto o la música, ni de adaptar el contenido de los anuncios, ya que estos habían sido validados y estaban en su versión final. Los miembros del equipo de comunicación estuvieron en estrecha comunicación con la firma para asegurarse de que no se fuera a cambiar nada.



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

## C. Supervisión de la producción

La supervisión de las firmas de producción puede ser una tarea agotadora. Las siguientes sugerencias le ayudarán a mantener el proceso bajo control:

1. Asegúrese de que las versiones finales de los anteproyectos y bocetos que se presenten a la firma no contengan errores.
2. Reúnase con las personas que vayan a realizar el trabajo y revise con ellos todos los aspectos del material, página por página, ilustración por ilustración, anuncio por anuncio, escena por escena.
3. Explique claramente que este material ya ha sido sometido a validación y ha sido aprobado por el público y que la responsabilidad de la firma es producir los materiales, no cambiarlos o adaptarlos.
4. Prepare un contrato que indique lo siguiente:
  - El número de copias que haya que producir
  - El precio del trabajo

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

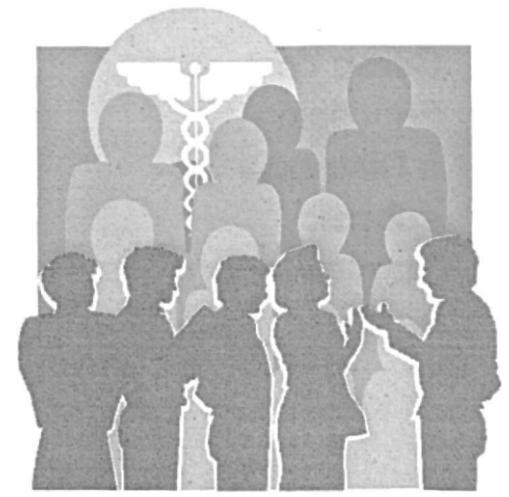
NOTAS

- Las condiciones de pago
- El calendario de producción y la fecha de entrega
- El precio por cualquier corrección que no sea por culpa de la firma

5. Esté presente en el estudio cuando hagan la primera copia o la primera grabación del anuncio, para asegurarse que (1) la música y las voces están claras, (2) que las cintas son de la calidad y longitud acordadas y que tienen el contenido correcto.
6. Decida de antemano la cantidad que va a producir de cada material. Base sus cálculos en el número que tenga planeado usar; por ejemplo, el número del personal de salud que los vaya a utilizar, los centros médicos donde se vayan a exhibir, las madres que vayan a recibir copias o las instituciones que soliciten muestras.
7. Añada al número que piensa distribuir entre 50 y 100 copias más para sus archivos, pues verá cómo durante el programa de comunicación y después del mismo recibirá solicitudes de muestras del material, tanto de dentro de su organización, como de donantes, evaluadores, instructores y representantes de otras instituciones.

**Lista de control para la producción  
LO QUE HEMOS HECHO:**

1. Nos hemos asegurado de que las versiones finales **NO TENGAN ERRORES** antes de dárselas a la imprenta o los productores.
2. Nos hemos reunido con las personas encargadas de la impresión/producción y revisado con ellos todos los aspectos del material, página por página, ilustración por ilustración, anuncio por anuncio, y escena por escena.
3. Les hemos aclarado que estos materiales ya se han **SOMETIDO A VALIDACION Y HAN SIDO APROBADOS** por el público, y que su responsabilidad es producirlos sin ningún cambio o adaptación.
4. Hemos preparado un contrato que indique lo siguiente:



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

- \_\_\_\_\_ El número de copias que hay que producir
- \_\_\_\_\_ El precio
- \_\_\_\_\_ Las condiciones de pago
- \_\_\_\_\_ El calendario de producción y la fecha de entrega
- \_\_\_\_\_ El precio por hacer cambios que no sean culpa de la imprenta/firma de producción
- \_\_\_\_\_ Cualquier tipo de trabajo especial que la imprenta/firma de producción se comprometa a hacer

\_\_\_\_\_ 5. Hemos pedido que nos enseñen la versión final (la copia de prueba) ANTES de que se empiece a hacer la impresión o a producir el anuncio o programa

\_\_\_\_\_ 6. Hemos visto o escuchado la versión final.

**SOLAMENTE PARA MATERIAL  
GRÁFICO/IMPRESO**

\_\_\_\_\_ 7. Hemos hecho los arreglos necesarios para estar presentes en la imprenta cuando se haga la primera impresión, para comprobar (1) que los colores sean los que deben ser, (2) que las páginas estén en orden, (3) que el tipo y tamaño de letra sea el correcto, (4) que el texto y las ilustraciones/fotografías estén claros, y (5) que el papel sea del color y de la calidad acordados.

\_\_\_\_\_ 8. Hemos ido a la imprenta para comprobar todo lo anterior.

**SOLAMENTE PARA LOS MEDIOS  
DE COMUNICACIÓN MASIVA**

\_\_\_\_\_ 9. Hemos hecho los arreglos necesarios para estar en el estudio después de la primera grabación, para asegurarnos de que (1) la música y las voces se escuchen con claridad y (2) que las cintas sean de la calidad y longitud acordadas, y que su contenido sea lo que solicitamos.

\_\_\_\_\_ 10. Hemos ido al estudio para comprobar todo lo anterior.

**NOTAS**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## NOTAS

## El plan de medios

Después de producir los materiales, tiene que tener un plan, con el fin de organizar el uso de los materiales y tener una idea de cuántos se necesitan, así como dónde. A continuación le proporcionamos el plan del equipo del Caribe para la campaña contra el sarampión.

### A. Prioridades y sustentación

1. TV, porque es la forma de ponerse en contacto con el mayor número de público, es un medio apropiado e inspira confianza.
2. Radio, porque también puede dirigirse a un gran número de público, aunque no puede comunicar los mensajes que necesitan imágenes.
3. Los medios impresos, porque aunque tienen una distribución limitada representan la única forma de comunicar ciertos mensajes estratégicos.

### B. Presupuesto

1. 60% del presupuesto para la TV
2. 30% del presupuesto para la radio
3. 10% del presupuesto para los medios impresos

### C. Producción

1. TV
  - Tres anuncios de TV de 30 segundos
  - Un programa especial de TV de 30 minutos
2. Radio
  - Cinco anuncios de radio de 30 segundos
3. Medios impresos
  - Carpeta de información 500
  - Un cartel 100
  - Un folleto 1000
  - Una insignia 10,000
  - Una hoja de información 10,000

## D. Momento de difusión

### 1. Periodo de tiempo

- Transmisión: Radio, TV del 9/02 al 12/02
- Distribución: Material impreso del 9/02 al 12/2002

### 2. Frecuencia

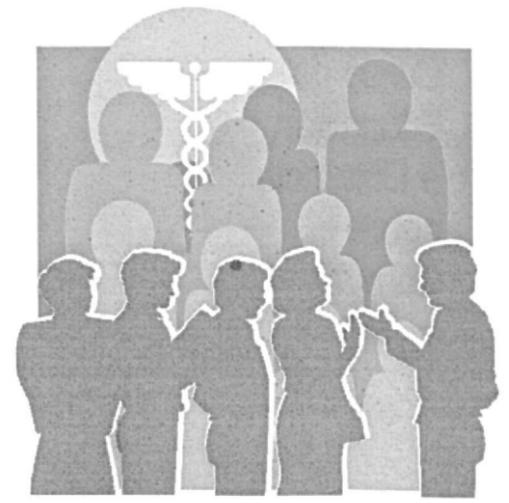
- TV ⇒ Dos veces por semana en el canal 7, a las 6:30 y 7:30 de la tarde
  - ⇒ El especial dos veces, una en octubre y la otra en noviembre.
- Radio ⇒ Dos veces a la semana, los martes en WRFT (FM) a las 10:00 de la noche, y los viernes en WHI (FM) a las 10:30 de la noche

### 3. Canales de distribución

- Medios impresos
  - ⇒ Carpetas de información: una vez en una conferencia de prensa 9/02
  - ⇒ Insignias: una vez en el lanzamiento, 9/02
  - ⇒ 10 carteles: una vez a 10 centros de vacunación, 9/02
  - ⇒ Hojas de información: una vez en el lanzamiento, 9/02
  - ⇒ Folletos: durante toda la campaña, 9/99 12/99

### 4. Almacenamiento

- Hay que tener los materiales distribuidos y en reserva el 9/02



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

## NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## D. Canales de distribución

Los canales de distribución incluyen el sistema de distribución de suministros del Ministerio de Salud (camiones, visitas de supervisión, mensajeros), el correo y compañías privadas (vehículos de distribución, autobuses, mensajeros). Habrá que explorar estos canales antes de hacer el pedido de los productos o materiales de comunicación. Si el programa no puede hacer llegar el producto al público no tiene sentido producirlo.

## NOTAS

### ¿Cómo probó el equipo de Honduras los sistemas de distribución?

El equipo de Honduras probó distribuir los paquetes de SRO utilizando los vendedores ambulantes que llevan mercancías pequeñas a los pueblos (latas de comida, cigarrillos, aspirinas, etc.), y descubrió que dichos vendedores les permitían tener acceso a áreas apartadas. El equipo también necesitaba formas económicas y fiables de comprobar que el suministro se hacía con regularidad, por lo que probaron a escribir cartas desde la oficina central en la capital a los centros de salud en las provincias. La mayor parte del correo fue recibido en ambas direcciones.

El sistema de distribución puede solicitar ayuda de personal voluntario, organizaciones de la comunidad y pequeños vendedores para repartir el producto, para que el público a quien va dirigido tenga mayores posibilidades de adquirirlo. Si solamente hay un centro de distribución no será factible pedir al público que adquiera el producto.

Los canales de distribución también incluyen los que sirvan para presentar los materiales en los medios de comunicación masiva. Las siguientes preguntas le ayudarán a tener en cuenta lo que se necesita:

- ¿Quién hará las cintas que se necesitan para todos los espacios de radio que se han contratado?
- ¿Quién las recogerá las llevará a las diferentes estaciones de radio?
- ¿Quién hará las copias de las cintas de vídeo para las estaciones de televisión y se encargará de distribuir las con instrucciones?
- ¿Quién empacará un número determinado de materiales impresos para llevarlos al canal de distribución apropiado?
- ¿Quién escribirá la carta con instrucciones sobre los materiales?

### E. ¿Cómo ponerse en contacto con los "líderes de opinión"?

Existen otros públicos paralelos que siempre hay que tener en cuenta en el plan de comunicación, especialmente a medida que se acerca el lanzamiento de la campaña. Se trata de las personas

que crean imágenes públicas o dirigen la opinión del público, los especialistas en el tema de que se trate y las personalidades que hayan hablado de dicho tema. Estas personas son el tipo de público a quién se puede pedir ayuda durante la fase de lanzamiento.

¿Quiénes constituyen los "líderes de opinión" en su área, qué pueden hacer por su programa y qué puede ofrecerles su programa para alentar su participación y apoyo?

## EJEMPLO 7

### **Mercadeo del lanzamiento y presentación del producto o materiales**

En Jordania, el personal de la Fundación *Noor al Hussein* lanzó un programa sobre lactancia materna en la radio y la televisión, en el que pusieron de relieve la importancia periodística de su campaña de comunicación al pedir que su personal colaborara con los medios de comunicación utilizando varias técnicas comunes de mercadotecnia:

#### **Una carpeta de información para la prensa**

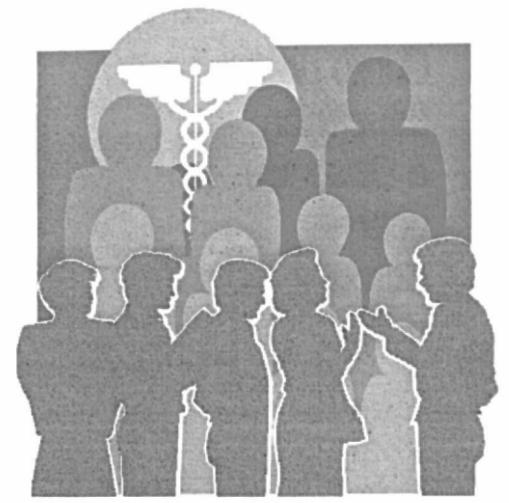
El personal de la fundación preparó información lista para publicación sobre la lactancia materna, estadísticas, datos y los resultados de su programa de investigación. Se incluyeron documentos sobre la política de la *OMS* y *UNICEF*, artículos de revistas especializadas, boletines de prensa, fotografías, material gráfico, grabaciones radiofónicas y de vídeo, así como anuncios en vídeo, que podían dar credibilidad a los materiales y proporcionar al público en general y a la comunidad médica información correcta sobre los aspectos técnicos del programa.

#### **Sesión de información para la prensa**

El equipo convocó a periodistas y productores de programas de radio y televisión sobre temas de salud, programas religiosos y familiares, así como a especialistas de temas de nutrición, para entregarles la carpeta de información para la prensa, explicarles lo que contenía, poner énfasis en las metas de la campaña y decirles que pensaban usar este material informativo para presentar con diapositivas su investigación, estrategia, objetivos y las bases científica de su programa.

#### **Creación de un comité técnico**

Crearon un Comité de Asesoría del Programa compuesto de doctores del Ministerio de Salud, enfermeras y especialistas clínicos



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

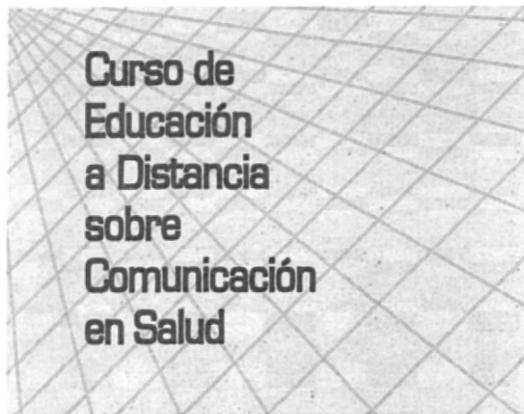
---

---

---

---

---



y académicos en las áreas de pediatría y nutrición; con lo que dieron credibilidad al programa y se sintieron en control de la estrategia. Cada vez que el comité se reunía salían en las noticias.

## ¿Qué se puede hacer cuando las cosas salen mal?

### EJEMPLO 8

#### Flexibilidad en el lanzamiento

En un país de África occidental, el equipo de un proyecto del Ministerio de Salud coordinó detalladamente el apoyo de los medios de comunicación para el personal de vacunación recién entrenado. Dicho apoyo incluyó un programa de radio, canciones y rotafolios para ser usados en tareas educativas en las aldeas. La lámina del rotafolio contaba la historia de una madre llamada Awa que vivía en una aldea y que con la ayuda de su familia y amigos pudo superar todos los obstáculos en su camino para completar la serie de vacunas de su hijo.

El equipo del Ministerio de Salud imprimió volantes que podían ponerse en las tarjetas de vacunas de las madres. Las volantes explicaban a las madres con imágenes que tenían que volver para la segunda tanda de vacunas. Cuando los rotafolios se recibieron el equipo del Ministerio descubrió que la impresión se había hecho mal y que no había suficiente papel para volverlos a imprimir después de revisarlos. El personal del proyecto sabía que estos rotafolios, que iban a utilizarse en tareas educativas en las aldeas, eran esenciales para hacer recordar a las madres que tenían que volver para la segunda tanda de vacunas. También sabían que no convenía posponer la fecha de lanzamiento porque se acercaba la temporada de lluvias y el personal de salud perdería su entusiasmo con la espera.

Había que tomar una decisión:

- A. Posponer el lanzamiento de la campaña hasta que se encontrara más papel.
- B. Empezar a tiempo y eliminar la función que iba a realizar el personal de salud del poblado.

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Criterios para tomar decisiones con flexibilidad

Probablemente tenga que tomar decisiones difíciles en el momento del lanzamiento y los siguientes criterios pueden ayudarle a hacerlo:

1. El público tiene que poder completar la conducta que se haya promovido. Por ejemplo si no se pueden obtener paquetes de SRO, no tiene sentido y es contraproducente crear una demanda de los mismos.
2. El producto tiene que ser como lo prometen los medios de comunicación masiva. Si no se ha completado la capacitación y el personal de salud no va a poder hacer lo prometido, comenzar un programa que necesita dicha capacitación puede hacerle perder credibilidad y la buena voluntad del público.
3. La estrategia de comunicación tiene que estar intacta. Si se depende de ciertos medios de comunicación masiva para contrarrestar la información errónea, de otros para que estimulen al público u otros para premiar las buenas conductas y uno de ellos falla, habrá que preguntarse si se mantiene suficiente integridad en la estrategia para lograr el cambio de conducta deseado.
4. Los resultados tienen que ocurrir a tiempo. A veces el ciclo de financiamiento determina cuando se necesita completar un trabajo y un segundo programa de comunicación que apenas está comenzando puede depender de la conclusión del programa anterior.
5. Si existen retrasos se puede perder credibilidad. Si hay retrasos o las cosas se posponen es posible que las personas responsables de tomar decisiones o el público al que va dirigido la campaña puedan tomar menos en serio a su unidad. Hacer las cosas a tiempo puede ser más importante que tener todos los elementos en su sitio.

Utilizando los criterios anteriores decida qué es lo que usted haría respecto al lanzamiento de la campaña de vacunación. Indique las razones de su decisión.



### Unidad V: Plan de Comunicación: Desarrollo y Evaluación

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



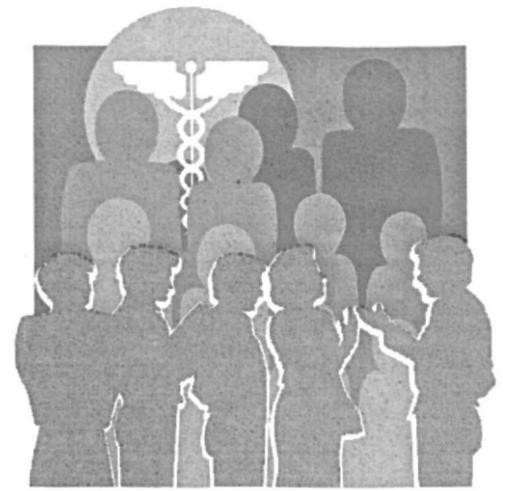
## A. ¿Qué es lo que consigue con la supervisión?

- Se puede saber si la estrategia no está funcionando de la forma planeada
- Se sabe qué partes del sistema de distribución no están funcionando como se esperaba
- La supervisión indica si los materiales han sido distribuidos a tiempo, a las personas debidas y en el lugar apropiado
- Permite tomar medidas para asegurarse de que las actividades y la estrategia tengan lugar de la forma planeada
- Permite cambiar de plan cuando lo que se está haciendo no es apropiado o está equivocado
- Permite asegurarse de que las actividades y materiales sean consecuentes con la estrategia
- Permite reorientar la estrategia si surgen nuevos obstáculos, nuevos públicos y nuevas etapas en la adopción del comportamiento, ya sea debido al programa en sí o por otras causas
- Permite realizar una revisión continua de lo que se invierte y se obtiene del programa, y sirve para mantener informados al público y a los sistemas de presentación del desarrollo del programa, con el fin de reforzar y elogiar lo que salga bien y redefinir y corregir lo que se necesite.

La supervisión establece un circuito de retroalimentación instantánea y le proporciona la información necesaria con suficiente tiempo de antelación para poder hacer cambios oportunos a medio camino. La supervisión no es una revisión externa de la puesta en práctica del programa, sino un instrumento que utilizan los propios ejecutores del programa para descubrir datos, situaciones y limitaciones que no se anticiparon y hacer los cambios necesarios.

La supervisión puede aconsejar, entre otras cosas:

- Cambiar los lugares donde se muestra el material gráfico.
- Redistribuir los materiales o cambiar a las personas responsables de la distribución.
- Hacer la emisión en otros medios de difusión o en momentos más apropiados.
- Retrasar el lanzamiento de los anuncios de radio y televisión si el producto no ha sido producido, distribuido o si no se encuentra disponible en los lugares donde se prometió.
- Hacer cambios en las sesiones de capacitación
- Cambiar los precios de los productos



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

- Mejorar los sistemas de distribución
- Cambiar los elementos de la estrategia del mensaje
- Hacer cambios a medio camino en la ejecución del programa
- Cambiar las responsabilidades y cargas de trabajo a nivel interno

La supervisión permite identificar las deficiencias del sistema y saber qué es lo que no funciona, para corregirlo o cambiarlo sin tener que esperar al final del programa, cuando ya no hay posibilidades de hacer ningún cambio.

Con frecuencia, se confunden la supervisión y la evaluación, de hecho, una y otra tarea se superponen con frecuencia y existen muchos elementos que tienen que ser supervisados y evaluados. La principal diferencia entre una y otra actividad es que responden a diferentes preguntas, tienen diferente propósito, y ocurren en diferente momento. Por favor examinen la siguiente tabla comparativa:

<b>DIFERENCIAS ENTRE LA EVALUACIÓN Y LA SUPERVISIÓN</b>	
<b>SUPERVISIÓN</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
Responde a estas preguntas: ¿Qué está ocurriendo en el sistema de distribución/capacitación?	Responde a estas preguntas: ¿Qué está ocurriendo como resultado del programa de comunicación?
¿Por qué? (fallas, faltas)	¿Qué cambios de conducta han tenido lugar?
¿Cuáles son los efectos intermedios? (en el público a quién va dirigido el programa, en el personal de salud, en el servicio)	¿Qué porcentaje del público adoptó el nuevo comportamiento?
¿Cómo puede arreglarse, corregirse, volver a diseñarse?	¿Por qué lo adoptaron?
	¿Cuál fue el efecto en la salud del público?
<b>Propósito:</b> Corregir, reorientar o rediseñar los sistemas de distribución.	<b>Propósito:</b> Demostrar el efecto del programa de comunicación sanitaria
Reajustar la estrategia de comunicación y los mensajes	Determinar el nivel de adopción del comportamiento
	Determinar el impacto del programa en el estado de salud

NOTAS

---



---



---



---



---



---



---



---

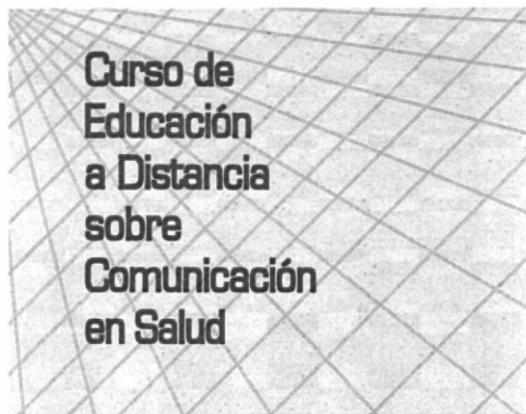


---



---





ETAPAS DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN			
¿QUÉ SUPERVISAR?	TIPO	CUÁNDO SUPERVISAR	POR QUÉ/ REACCIONES
1. Consideraciones logísticas (producto/medio y materiales; producto/ suministro)	Inversión	e,c	Corregir errores y fallos en la ejecución
2. Efectos temporales	Productos	p	Corregir el plan
3. Conducta que se desea	Productos	p	Reforzar conductas; reorientar la estrategia; identificar nuevos obstáculos, nuevos públicos y nuevas etapas en el comportamiento probablemente debido al programa
4. Mejora en el estado de salud (información de clínicas, estadísticas)	Productos	p	Notificar, reforzar y establecer nuevas direcciones

NOTAS

- \*e = temprano, tan pronto como comienza a funcionar programa
- c = de forma continua
- p = de forma periódica, cuando se necesite la información

Las etapas del proceso de supervisión son las siguientes:

- **Cronológicas.** Cada etapa tiene lugar antes que la que le sigue; es decir, se realiza el programa antes de que ocurran los efectos temporales y dichos efectos tienen lugar antes de que ocurra un cambio de conducta, que a su vez ocasiona cambios en el estado de salud.
- **En secuencia (en incrementos).** Cada etapa sigue a la anterior y se basa en ella.
- **De menor a mayor complejidad.** Cada etapa requiere más tiempo que la anterior y proporciona más información.

Cada etapa sirve de base para hacer correcciones que son cronológicas y tienen lugar en secuencia; es decir la información que se recoge en cada etapa permite hacer correcciones que son necesarias para entender la siguiente etapa. Cada etapa tiene que

haberse realizado y estar funcionando bien antes de poder supervisar la etapa que sigue basada en ella. Por ejemplo, si los anuncios no se emiten con la frecuencia que se planeó y en el momento oportuno, no se puede esperar que las madres los oigan y por lo tanto no es posible que los recuerden.

## Uso estratégico de la supervisión

Como se dijo anteriormente los resultados de cualquiera de estas etapas pueden servir para modificar el programa de comunicación y también pueden usarse para mantener informados (incluso con ejemplos ilustrativos o anécdotas) a los responsables de tomar decisiones sobre los resultados y las tendencias positivas del programa.

## B. ¿Qué hay que supervisar?

### 1. Aspectos logísticos

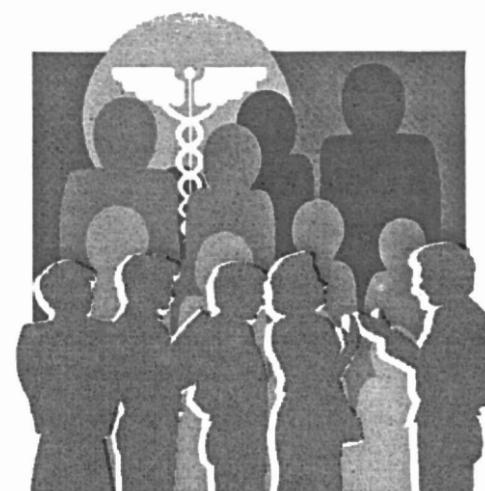
¿Está ejecutándose el programa de la forma prevista?, ¿Se están distribuyendo a tiempo los elementos del programa, como materiales impresos y suministros?, ¿Se distribuyen al público para el que han sido destinados? Este es el nivel mínimo de supervisión que se necesita para asegurarse de que el esfuerzo y el dinero invertido, dé como resultado que los materiales lleguen a la gente, en el lugar y en el momento previsto y que tengan el nivel de calidad que se necesita.

Los resultados de la supervisión deben usarse inmediatamente para corregir cualquier problema. Los siguientes ejemplos indican los aspectos logísticos que deben supervisarse para que todos los materiales lleguen a donde deben.

- Distribución de los materiales impresos. ¿Se han colocado los carteles pero no precisamente donde su público pueda verlos? ¿Se han llevado los rotafolios a los centros de salud donde se encuentra el personal de salud que ha sido capacitado para usarlos?

Este tipo de preguntas pueden ayudarle a saber si los materiales están llegando al público a tiempo y de forma efectiva. Quizás desee probar varios sistemas de distribución y seleccionar el más efectivo basándose en los resultados.

- Difusión por los medios de comunicación masiva. Debido a que los programas de radio y televisión han sido programados para emitirse cuando el público escuche y vea dichos medios, es



### Unidad V: Plan de Comunicación: Desarrollo y Evaluación

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

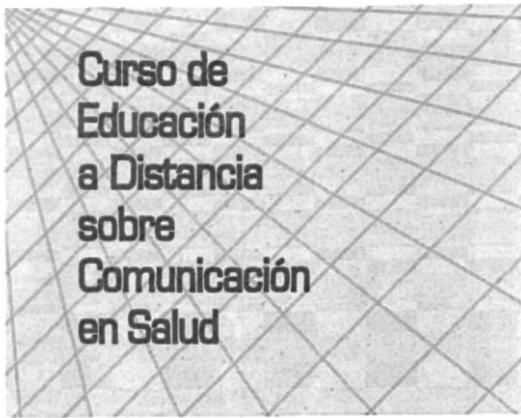
---

---

---

---

---



NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

necesario asegurarse de que la emisión está teniendo lugar en los días y a las horas previstas, así como con la frecuencia y en el orden acordado.

Para supervisar el uso de los medios de difusión, se deberá asignar a personas para que escuchen las emisoras de radio o vean televisión en los momentos en que deba aparecer el anuncio, para determinar si está siendo emitido de la forma acordada. Un horario impreso facilitará esta tarea. Si no se está siguiendo el horario previsto, el equipo de comunicación puede reunirse con la persona encargada para exigir que se cumpla con lo convenido.

- **Exposición del público al producto.** Su estrategia tenía previsto que un 50% de las madres escucharan los anuncios de radio. ¿Escuchan la radio el número suficiente de madres? Si no lo están haciendo y la razón es que la estación de radio tiene poca cobertura, quizás convenga pedir que se emitan a diferentes horas o usar otra estación de radio.
- **Distribución de suministros/productos.** Quizá desee asegurarse de que los productos que está promoviendo se encuentran donde dice que van a estar cuando el público los solicite.
- **Plan de capacitación.** ¿Está teniendo lugar la capacitación en el momento planeado, se está llevando a cabo de la forma planeada y con el personal apropiado? La capacitación es cara y toma tiempo, por lo que debe hacerse correctamente.

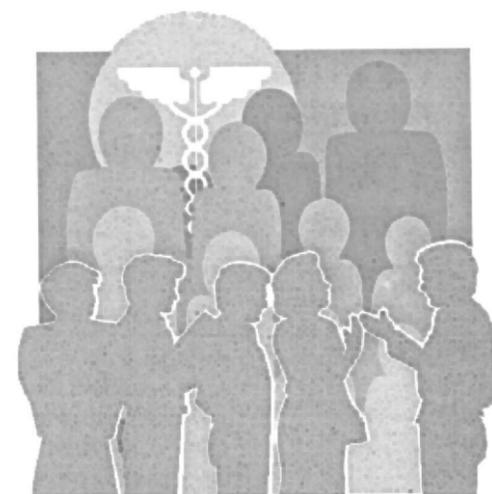
**La función de la supervisión de los aspectos logísticos es darle la oportunidad de hacer las cosas bien la próxima vez.**

## 2. Efectos temporales

Una vez que se esté seguro de que los aspectos logísticos funcionan bien, puede empezarse a observar los efectos temporales del programa: el conocimiento, la reacción y los cambios de conducta.

- **Conocimiento.** Su intención es que un 40% de las madres se acuerden de los principales anuncios de radio. ¿Hay muchas madres que se acuerden de ellos? Si no, quizás tenga que emitirlos con más frecuencia, en otras emisoras, o a horas más apropiadas. Estos factores pueden revisarse y someterse a prueba.

- **Reacción.** ¿Existe algún indicio de que el público está reaccionando negativamente a los mensajes o a la conducta que se trata de promover? ¿Hay algún indicio de que se están cansando del mensaje? Si éste es el caso quizás quiera cambiar algunos elementos de los mensajes o el horario de emisión.



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

**EJEMPLO:** En una nación latinoamericana se diseñó una campaña para hacer frente a la amenaza de una epidemia de cólera que estaba teniendo lugar en los países vecinos. La campaña empezó con fuerza, pidiendo a la gente frecuentemente y con insistencia que cambiaran de conducta. Sin embargo, la epidemia no llegó tan pronto como se esperaba y para entonces los mensajes habían perdido credibilidad. Cuando finalmente llegó la epidemia se volvieron a emitir los mensajes pero tuvieron poco efecto.

- **Conducta que se desea.** Una vez que haya comprobado los efectos temporales que estén teniendo lugar, puede empezar a ver si hay cambios de comportamiento en el público. Los resultados sobre cambio de conducta pueden ayudarle a cambiar o adaptar su estrategia. La notificación del cambio de conducta se incluye en la sección de supervisión porque el propósito de dicha supervisión es proporcionar información oportuna sobre los avances que se logren tanto a su proyecto como al público al que va dirigido.

La supervisión no implica técnicas o diseños que le permitan demostrar estadísticamente que la conducta que se está observando implica un cambio o que el cambio es el resultado de su programa de comunicación. Dicha información requiere otro tipo de estudio. La supervisión se realiza simplemente para determinar si la conducta está presente o no; si lo está, hasta que punto, entre qué públicos, con qué frecuencia, y durante cuánto tiempo se practica. Otro propósito de la supervisión es proporcionar retroalimentación a las personas que están adoptando la conducta, para reforzar, adaptar o redefinir dicha conducta.

La ventaja de realizar una supervisión periódica es que se puede descubrir que se ha logrado el objetivo propuesto, lo que permite adaptar la estrategia respecto al siguiente paso. Por ejemplo si su objetivo inicial era crear conciencia del peligro de la deshidratación, la supervisión le permitirá saber en qué momento puede recordar esta información el porcentaje del público que se esperaba afectar. Una vez que esto ocurra puede decidir pasar al siguiente paso de enseñar las destrezas

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

necesarias para utilizar correctamente la solución de rehidratación oral (SRO) o puede descubrir que el grupo al que originalmente iba dirigido el programa (el público que se esperaba que iba a responder mejor) ya ha adoptado la conducta, en cuyo caso puede concentrarse en otros sectores de la comunidad que sean más difíciles de convencer.

Hay varias formas de supervisar el comportamiento. A continuación le proporcionamos algunos criterios útiles:

- **Selección del comportamiento.** Para decidir qué comportamientos se van a supervisar, revisen las conductas deseadas que se identificaron durante el proceso de planeación. ¿Qué actividades de comunicación se han llevado a cabo y qué conductas se esperan como resultado de las mismas? Por ejemplo, la conducta que se espere en un programa ; puede ser que las madres usen SRO y que mezclen dicha solución en sus casas. La estrategia incluía la capacitación recibido por el personal de salud, así como poner los paquetes de SRO a disposición de las madres y emitir mensajes por radio para reforzar el uso habitual de SRO. Para supervisar dichos cambios, se puede medir la disponibilidad del personal de salud para enseñar a las madres a mezclar SRO o la capacidad de las madres para hacer dicha mezcla en casa. También es necesario saber si los paquetes están a disposición de las madres y si éstas están recibiendo los mensajes de comunicación de la forma planeada, lo que se llevaría a cabo en la supervisión de los aspectos logísticos al comienzo del programa.
- **Observación de la conducta.** Cuando se observa la conducta se tiene una idea de lo que está ocurriendo. Si la supervisión indica que se están registrando menos avances de los que se esperaban, puede que haya que cambiar la estrategia del programa o los medios que se usan, o los mensajes que se envían. Si por el contrario se están realizando suficientes avances, las personas responsables del programa de comunicación pueden acordar con los encargados de tomar decisiones la forma de reforzar y mantener los cambios de conductas, e incluso pensar en establecer nuevos objetivos para actividades futuras.
- **Retroalimentación sobre el desempeño.** Esto puede ser algo positivo que refuerce la conducta. La información sobre los resultados si se presenta de forma constructiva y simple puede servir para reforzar conductas. La retroalimentación puede proporcionarse de forma informal, como en el caso del

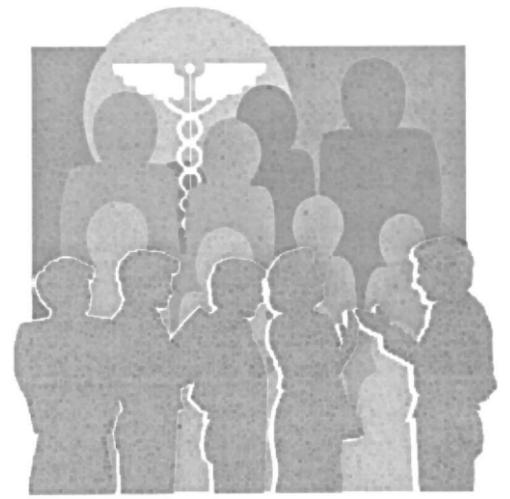
personal de salud que le indica a la madre lo que ha hecho correctamente para tratar la deshidratación en su hijo o puede ser formal, como en el caso de un facilitador que presente una gráfica con cuatro actitudes de comunicación que están siendo practicadas por los participantes de un taller, para que éstos puedan apreciar su propia actuación y decidir si necesitan mejorar o tienen un nivel satisfactorio.

**OTRO EJEMPLO:** si su estrategia incluía mejorar la actuación del personal de salud en su trato con las madres y hacer que comuniquen a éstas mayor información sobre temas esenciales, el uso de un formulario de observación puede ayudar a saber si el personal que ha recibido la capacitación está asesorando a las madres y las entrevistas con las madres a la salida de la clínica pueden decirnos si éstas han entendido lo que se les ha explicado y si sienten que el intercambio ha sido positivo. Si se hace esta supervisión al comienzo con un pequeño número de auxiliares de salud se podrán tomar las medidas que sean necesarias para mejorar el diseño de la capacitación.

- Desarrollo de un formulario de auto-supervisión. El ayudar al personal de salud a desarrollar un formulario de auto-supervisión para medir las conductas que se están promoviendo, puede servir tanto para proporcionar información al equipo de comunicación como para reforzar las nuevas conductas en dicho personal.

El personal de salud o sus supervisores probablemente consideren que dicha auto supervisión es un instrumento especialmente útil en el área de salud infantil. Los formularios permiten al individuo elegir la conducta sobre la que van a observar su propio comportamiento, y documentar y expresar en una gráfica los resultados. La representación gráfica es una forma de retroalimentación. Por ejemplo, en una clínica en Marruecos y en el centro médico de una aldea en Senegal las enfermeras hicieron gráficas que indicaban el número de revisiones prenatales que hacían o las vacunas que administraban mensualmente. El personal de una clínica en Ecuador usaba alfileres en mapas para indicar las casas de cada aldea donde los niños habían recibido todas las vacunas, lo que a su vez les permitía saber donde tenían que concentrar sus esfuerzos.

La documentación que se haga de la auto-supervisión tiene que ser representada en una gráfica, la cual debe ser actualizada. Se deberá colocar la gráfica en un lugar visible para que la persona o el grupo pueda apreciar visualmente las tendencias de su propio



**Unidad V:**  
**Plan de**  
**Comunicación:**  
**Desarrollo y**  
**Evaluación**

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

comportamiento. La gráfica puede usarse de forma privada o compartirse con colegas o con los miembros de la comunidad. Al igual que en otras actividades de supervisión, la información recopilada en la auto-supervisión puede reforzar de forma importante las conductas que se supervisan, y las gráficas pueden servir para mostrar los avances logrados a las fuentes de financiamiento y otros individuos encargados de tomar decisiones que tengan la facultad de ampliar o diseminar el programa de comunicación.

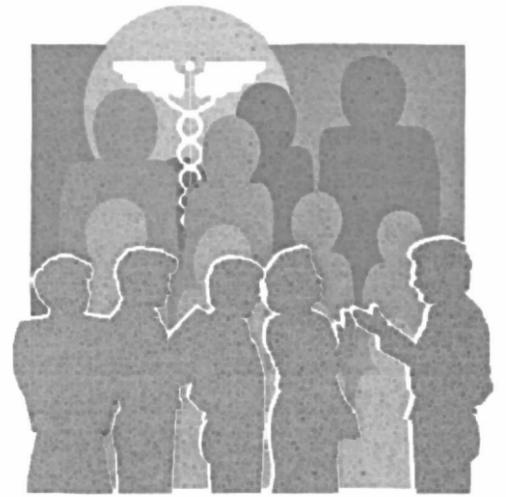
- **Identificación de obstáculos nuevos e inesperados.** La supervisión puede hacerle descubrir que existen obstáculos nuevos en la adopción del comportamiento que no había anticipado en la etapa anterior. Por ejemplo, un equipo de salud en Egipto descubrió que las farmacias estaban recomendando el uso de SRO, sin embargo, a medida que el programa adquirió mayor visibilidad las sospechas expresadas por algunos médicos que no habían participado en el programa empezaron a minar la confianza en la efectividad de SRO y a desalentar su uso, por lo que el equipo de comunicación tuvo que preparar materiales educativos para los médicos.

- **Identificación de la necesidad de información adicional.** Al analizar los datos obtenidos mediante la supervisión puede descubrir que necesita información adicional para adaptar o ampliar su programa. Por ejemplo, las estadísticas de rutina sobre el servicio proporcionado indican que desde que comenzó el programa de comunicación un mayor número de madres están volviendo a los centros médicos para recibir otra vacuna, lo que es el primer paso hacia el objetivo de hacer que completen la serie en su totalidad. Probablemente necesite saber qué segmento de las madres no está cambiando de comportamiento y cuál fue el factor clave que hizo cambiar de conducta a las otras madres; para saber qué elementos del programa puede reproducir en otras áreas.

La supervisión en esta etapa del programa le permite *adaptar su estrategia* para poder hacer frente a nuevos problemas y obstáculos o responder a diferentes públicos o etapas en la adopción del comportamiento, ya sea porque no se identificaron antes o porque se hayan vuelto importantes quizás como resultado del propio programa de comunicación.

- **Cómputo de números.** Es más fácil contar el número de madres que asisten a una clínica prenatal o a una sesión de vacunación que medir la actitud o el conocimiento que tiene la gente sobre dichos servicios. Es más fácil contar el número de

paquetes de SRO que se distribuyen, que llevar a cabo observaciones en los hogares para saber como utilizan las madres dicha solución. El uso de los informes que ya existen para poder medir el progreso que se realiza en el logro de los objetivos propuestos es una buena alternativa que cuesta poco dinero.



## C. Métodos de supervisión

La supervisión se realiza de formas muy diversas y utilizando diferentes formularios. Entre los métodos más comunes se encuentran los siguientes:

- Realizando auditorías sistemáticas de materiales en puntos de distribución representativos.
- Escuchando las emisoras para asegurarse que los mensajes se transmiten a las horas acordadas (monitoreo de medios).
- Realizando entrevistas al paso en lugares céntricos para preguntarle sobre su percepción de los *slogans* o lemas de la campaña
- Haciendo visitas habituales a los lugares de distribución para comprobar el suministro de los productos o materiales
- Realizando observaciones mediante guías de supervisión en los puntos de distribución o en las sesiones de capacitación
- Realizando discusiones en grupos focales para investigar el impacto de los mensajes que se promueven y detectar cualquier confusión posible

Si planifica con cuidado la supervisión del comportamiento, no debe agotar sus recursos. Por ejemplo, puede hacer que los supervisores en sus visitas rutinarias a las clínicas comprueben si el personal de salud sigue dando charlas en las aldeas con la ayuda de los nuevos rotafolios o si las farmacias siguen recomendando SRO para la deshidratación y enseñan a las madres a mezclar la solución. Una evaluación de sus propios recursos puede indicarle con qué frecuencia puede llevar a cabo este tipo de supervisión y si establece un calendario de supervisión podrá obtener la información cuando la necesite para administrar su programa de la mejor forma posible. La frecuencia con que realice dicha supervisión dependerá de sus recursos, de las áreas que puedan resultar problemáticas y de cuándo pueda razonablemente hacer los cambios que dicha supervisión le sugiera.

### Unidad V: Plan de Comunicación: Desarrollo y Evaluación

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

La forma más fácil de supervisar la presentación de los materiales o productos, es hacer visitas a los lugares de distribución llevando consigo un formulario de supervisión como el que se muestra a continuación:

### DISTRIBUCIÓN DEL MATERIAL IMPRESO

MATERIAL	FECHA DE PRODUCCIÓN	FECHA PROGRAMADA PARA LA DISTRIBUCIÓN	FECHA DE DISTRIBUCIÓN	NÚMERO Y ESTADO DEL MATERIAL				RECIBIDO POR
				300 Exc.	150 Buen	50 Reg.	500 Def.	
Carteles sobre deshidratación	5/3/02	10/3/02	20/3/02					José Guerra

NOTAS

El miembro del equipo que se encargue de esta actividad de supervisión, deberá volver semanalmente para ver el formulario completado por la persona que esté escuchando la radio. El uso de personas con alguna limitación física o minusvalía es una buena posibilidad para este tipo de trabajo, ya que con frecuencia dichas personas tienen que quedarse en casa y pueden estar cerca de la radio o de la televisión.

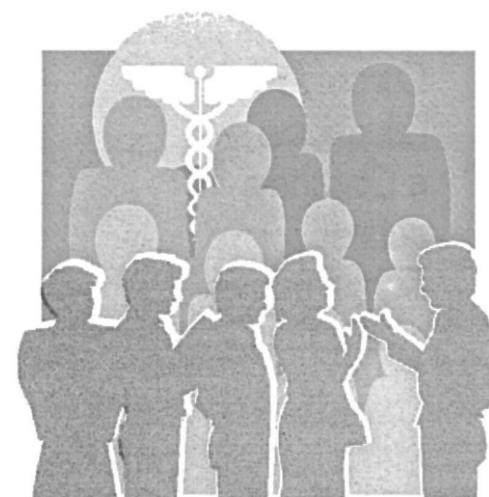
### 1. Supervisión de los mensajes que se envían por radio

El formulario que se use para supervisar los mensajes que se transmitan por radio puede ser semejante al siguiente:

Supervisión de los anuncios de radio				
Supervisor: _____				
Lugar: _____				
Nombre del anuncio	Emisora	Fecha	Hora	No.de veces por día
Mezcla de SRO	Liberty	5/8/02	10:00	
			12:00	
			2:00	
			3:00	
			5:00	

## 2. Recepción del mensaje de radio por el público

Los formularios para verificar si el público al que va dirigido el programa ha oído los anuncios de radio serían diferentes. A continuación les proporcionamos un ejemplo:



### Supervisión de la recepción por el público de los anuncios de radio

Supervisor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Persona que escuchó el anuncio: hombre \_\_\_\_\_ mujer \_\_\_\_\_ edad \_\_\_\_\_

Emisora en que lo oyó: \_\_\_\_\_

**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

Nombre del anuncio	Hora	No. de veces
<i>Litrosol es para la deshidratación</i>	12:00	por día: _____
	3:00	por hora: _____
		por semana: _____

NOTAS

## 3. Cartas de opinión

Utilice la radio para solicitar que el público al que va dirigido el programa o el personal de salud llame o escriban a la emisora para enviar sus comentarios sobre cualquiera de los elementos del programa. Lea los artículos de periódico escritos por personalidades que influyen en la opinión pública, para detectar cualquier tipo de comentarios negativos sobre el programa, ya que dichas opiniones tienen mucho peso y pueden reducir a la nada sus esfuerzos.

También se deberán supervisar de forma similar los noticieros de la radio y la televisión, porque lo que se diga sobre su programa puede tener consecuencias positivas o negativas para el mismo.

## 4. Capacitación

La capacitación tiene dos propósitos: (1) asegurar que los instructores y los talleres que se impartan cubran los temas planeados y (2) asegurarse que las personas capacitadas puedan realizar los nuevos comportamientos. La supervisión de la conducta de los participantes en dichos talleres debe hacerse desde el principio de cada sesión de capacitación, para saber si están adquiriendo los conocimientos y destrezas.

También debe supervisarse la actuación en el puesto de trabajo para asegurarse de que la capacitación sea realista, práctica y que estimule al personal a utilizar en su trabajo los conocimientos y destrezas adquiridos. Si descubre que no se están usando dichas destrezas y conocimientos, tendrá tiempo de adaptar ya sea la capacitación o los objetivos de cambio de comportamiento de la misma.

### Supervisión de las sesiones de capacitación

Fecha: \_\_\_\_\_ Observador: \_\_\_\_\_  
Lugar: \_\_\_\_\_

#### CONTENIDO

El instructor abordó los siguientes temas:

*Las creencias de las madres sobre cuándo no se debe amamantar:*

- S N La creencia de las madres de que la comida le hace daño al niño cuando tiene diarrea.
- S N La creencia de las madres de que cuando la fontanela está hundida es indicativo de deshidratación

*El uso de la solución de rehidratación oral (SRO):*

- S N Los paquetes de SRO contienen la cantidad adecuada de azúcar, sal y potasio que necesita recuperar el niño cuando tiene diarrea.
- S N La medida de un litro que se encuentra con mayor frecuencia en las casas es una botella de refresco

*Instrucciones sobre como mezclar SRO:*

- S N Un litro de agua, si es posible hervida, sino lo más limpia posible.
- S N Abrir el paquete de SRO y poner todo su contenido en un litro de agua. Revolverlo. No añadir nada, ni sal ni azúcar

*Forma de administrar la solución:*

- S N Dé la solución al niño después de cada episodio de diarrea y cuando tenga sed.
- S N Use un vaso y una cuchara. Dé al niño todo lo que pueda tomar. Si no quiere tomarlo continúe ofreciéndoselo.
- S N Si la diarrea es leve asegúrese de que el niño beba por lo menos dos vasos al día

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



NOTAS

- **Entrevistas individuales.** Dichas entrevistas tienen lugar en los lugares donde se puede encontrar con facilidad el público a quien va dirigido el programa de comunicación. Se utilizará un cuestionario muy breve con preguntas específicas sobre el contenido del mensaje, los obstáculos que impiden adoptar el comportamiento, los diferentes aspectos de la presentación del producto y la facilidad de obtención del producto, para averiguar tan pronto como sea posible si existe algún rechazo y por qué causas.

## 6. Observación del comportamiento

Se debe crear un formulario de observación sobre cada comportamiento que se espere que realice el personal de salud después de asistir a las sesiones de capacitación. Se supervisará el aprendizaje de dicho personal *mientras* asiste a las sesiones, para asegurarse de que puede llevar a cabo todas las conductas esenciales al terminar la capacitación y se supervisará su realización de las mismas conductas en el puesto de trabajo. Estos formularios de observación sirven para hacer los cambios necesarios en la capacitación y reforzar las conductas deseadas o proporcionar retroalimentación sobre las mismas, tanto durante la capacitación como en el trabajo de campo.

### EJEMPLO 9

#### **Retroalimentación inmediata sobre la labor del personal**

La siguiente lista de control es similar a la que se usó para evaluar al personal de salud en un proyecto en el oeste de Java, Indonesia. Dicho personal recibió tarjetas de orientación individual sobre diarrea con breves instrucciones sobre como utilizarlas. Una tarjeta mostraba el procedimiento de diagnóstico de la diarrea y cuatro tarjetas con un código de color describían el tratamiento apropiado que se recomendaba que la madre siguiera. El personal de salud tenía que utilizar la tarjeta de diagnóstico y una de las cuatro tarjetas de tratamiento (dependiendo de la gravedad de la diarrea) en su conversación con la madre. Los observadores valoraron la labor de dicho personal utilizando la siguiente lista de control, y proporcionaron la lista a los instructores para que supieran qué tipo de capacitación adicional se necesitaba.



## VI. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE COMUNICACIÓN: ¿CÓMO PODEMOS EVALUAR SI EL PLAN DE COMUNICACIÓN ESTA LOGRANDO SUS OBJETIVOS?

En la sección anterior analizamos los elementos del sistema de supervisión. En esta última sección nos centraremos en las diferentes formas de llevar a cabo la evaluación del programa. Revisaremos varios métodos de evaluación; el que usted elija dependerá de sus recursos y del tipo de información que tenga a su disposición, así como de lo que desee hacer con los resultados. La evaluación de su programa debe basarse en los datos recopilados durante la supervisión, los cuales le ayudarán a preparar informes y a adaptar, revisar o ampliar su programa.

NOTAS

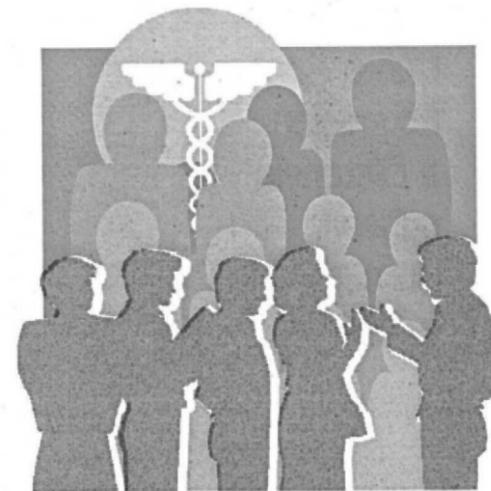
El propósito de la evaluación es decidir hasta qué punto su programa de comunicación ha sido efectivo. Los resultados de dicha evaluación dan credibilidad a la metodología utilizada, la unidad de educación sanitaria y la estrategia del programa y demuestran que el éxito obtenido justifica el tiempo y el esfuerzo invertido en la investigación y la planificación. Todos los programas de comunicación sirven para aprender algo; se detectan errores que no se deben volver a cometer; se logran cosas que pueden ser compartidas con otros y servir de base para otros esfuerzos.

Si la evaluación incluye un coeficiente de inversión/beneficios, las fuentes de financiamiento saben si el programa fue eficiente en función de costo y si debe revisarse, ampliarse o repetirse. Por otra parte, la evaluación de los efectos del programa ayuda a los responsables de tomar decisiones a asignar recursos y fondos de forma racional.

Entre las preguntas que se pueden contestar mediante la evaluación se encuentran las siguientes:

- ¿Qué cambio tuvo lugar?
- ¿Cómo, cuándo y con qué público tuvieron lugar los cambios?
- ¿Qué aspectos del programa contribuyeron a dichos cambios?

- ¿Qué aspectos del programa deben cambiarse para mejorar los resultados y la administración del programa?
- ¿Cuál fue la efectividad en función de costo del programa?
- ¿Cuál es la comparación entre los resultados de este programa y los de programas similares?



## A. Tipos de evaluación

Existen dos enfoques prácticos en el proceso de la evaluación que se combinan para facilitar la tarea de los administradores de programas y organismos donantes. Las evaluaciones de proceso y otro tipo de evaluaciones descriptivas sirven para documentar lo que ha ocurrido y la forma en que ha ocurrido, mientras que las evaluaciones comparativas, como las evaluaciones de efectos y resultados, sirven para medir los cambios y saber si se deben o no al programa de comunicación; esto último se lleva a cabo comparando los públicos a los que iba dirigido el programa con otros que no se beneficiaron de él.

La siguiente tabla muestra ambos enfoques, así como las preguntas que uno y otro ayudan a contestar y los momentos más oportunos para recopilar la información.

TIPO DE EVALUACIÓN	PREGUNTAS ESENCIALES	ETAPA/MOMENTO OPORTUNO
Evaluación de procesos	¿Funciona la administración o el sistema al nivel que se espera?	Durante todo el programa/cuando se necesite
Evaluaciones comparativas: Efectos	¿Están cambiando las conductas que afectan el estado de salud? ¿En qué grado?	En un momento de transición (por ejemplo, al volver a solicitar financiamiento) o al final del programa. También los momentos oportunos o cuando haya cambios
Evaluaciones comparativas: Resultados	¿Mejóro la salud del público al que iba dirigido el programa? ¿Cuál fue la eficacia del programa de comunicación?	Al final del programa o de la actividad

**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

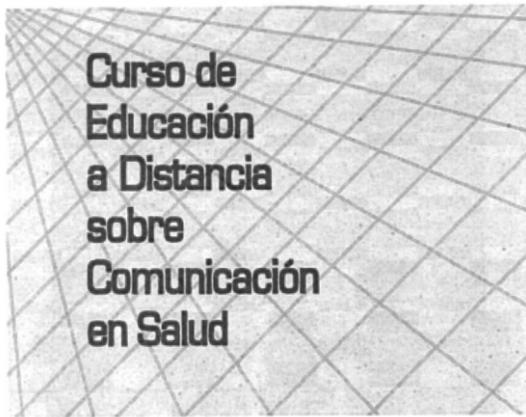
---

---

---

### 1. Evaluaciones de procesos: ¿En qué consisten y a qué tipo de preguntas da contestación?

Las evaluaciones de procesos son una descripción de la realización del proceso y sirven para demostrar la eficacia de la



NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

administración del programa de comunicación. Dicha evaluación dan respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Qué ocurrió durante la ejecución del programa?
- ¿Cómo se realizó cada paso y por qué no se realizó algún paso?
- ¿Fueron las actividades consecuentes con el plan y la estrategia de comunicación?

Para llevar a cabo este tipo de evaluación hay que recopilar información de forma sistemática sobre las actividades y las características del programa. Esto permite reducir la incertidumbre y la falta de conocimiento de las personas encargadas de tomar decisiones y les proporciona hechos concretos para tomar decisiones sobre programas futuros. La información que se obtiene refleja los acontecimientos y las experiencias de cada programa particular en situaciones reales, con personas concretas y recursos, culturas y climas específicos. Este tipo de evaluación, proporciona una descripción continua de la forma en que el programa se está llevando a cabo y señala si existe una gestión eficaz de los planes, actividades y decisiones que se toman; así como, si lo que está ocurriendo responde a la estrategia y los planes que se tienen. Las evaluaciones sobre el proceso indican (1) las variaciones que existen entre los diferentes lugares y elementos del programa, (2) las consecuencias no planeadas, y (3) las reacciones y experiencias de la gente que participa en el programa y se beneficia de él.

Las evaluaciones del proceso ayudan a los directores de programas a determinar hasta qué punto se respetaron los planes y las estrategias originales en cada uno de los pasos de la ejecución del programa y demuestran el grado de discrepancia entre las actividades que se realizaron (materiales, capacitación, mensajes) y el propósito original, así como lo consecuentes que fueron el sistema de difusión y distribución, la capacitación, el plan de los medios de comunicación masiva y el sistema de supervisión, respecto a la estrategia de comunicación en general.

Las evaluaciones de proceso se diferencian de la supervisión principalmente en dos cosas. En primer lugar, los datos obtenidos en la supervisión se recopilan y se usan durante la aplicación del programa; segundo, dicha información se utiliza para mejorar la actuación en todos los niveles. Los datos procedentes de evaluaciones de proceso también se recogen a lo largo del programa, pero normalmente se analizan a un nivel central al final del programa y sirven para explicar y ampliar los descubrimientos que se hacen en las evaluaciones de efectos o resultados.

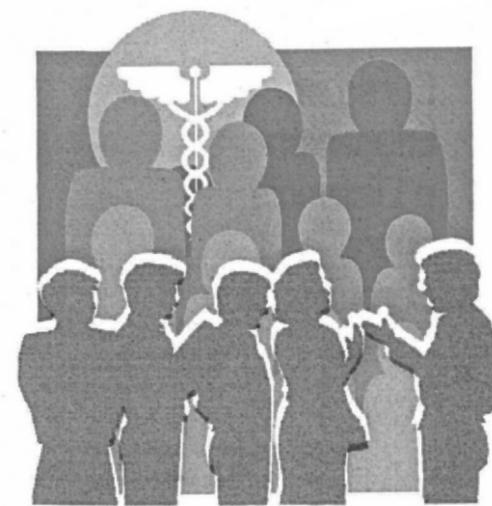
## a. ¿Cómo se realiza la evaluación de proceso?

Las técnicas de recopilación de datos que se usan en la evaluación de procesos incluyen la observación (del personal de salud y de los beneficiarios de sus servicios), el uso de cuestionarios con preguntas de interpretación abierta y la revisión, análisis e interpretación de los expedientes y documentos que existan sobre el programa, como planes, formularios de supervisión, memorándums e informes de actividades del programa. Se deberán tener en cuenta todos los documentos que ayuden a esclarecer si las actividades del programa se llevaron a cabo de la forma planeada y de acuerdo con las decisiones del programa.

Estas evaluaciones se pueden ampliar entrevistando a las personas que están en contacto directo con el programa y tienen el mayor conocimiento del proceso de ejecución. Dichas personas (informadores esenciales) por regla general se han detenido a pensar en cómo se desarrolló el programa y en lo que el personal y la comunidad pensaron sobre el mismo y pueden tener buenas ideas sobre las modificaciones y mejoras que se deban considerar.

## b. Algunas de las técnicas para llevar a cabo evaluaciones del proceso

- **Observación.** Esta técnica puede aplicarse a las evaluaciones de proceso de diferentes formas y con diferentes fines. Se puede observar la conducta de un individuo o un grupo y también acontecimientos y actividades:
- **Individuos y grupos:** Se trata de las observaciones que se hacen durante un cierto periodo de tiempo de personas o grupos realizando conductas específicas. La observación tiene lugar con la ayuda de un formulario o guía de observación.
- **Acontecimientos y actividades:** Estas observaciones incluyen acontecimientos de importancia para la ejecución del programa, como reuniones claves del personal y reuniones con las autoridades locales o del Ministerio de Salud para tomar decisiones.



### Unidad V: Plan de Comunicación: Desarrollo y Evaluación

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



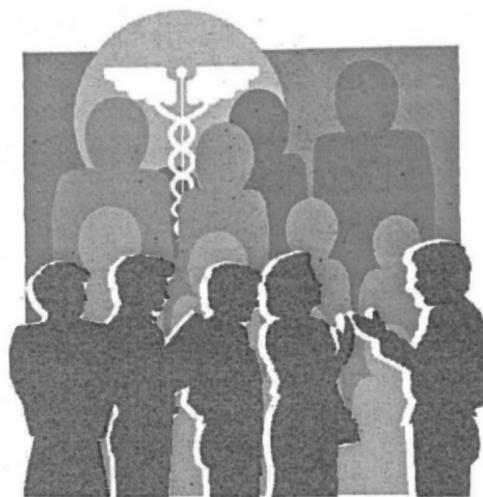
tuvieron lugar o no ciertos sucesos. Se deberá prestar atención a la forma en que se presentan las preguntas y se lleva a cabo la entrevista, para que se haga en un ambiente de compañerismo, sin tratar de culpar o intimidar a nadie y que las personas entrevistadas se sientan relajadas y compartan sus opiniones con el entrevistador.

Un cuestionario descriptivo y con preguntas de interpretación abierta podría ser algo así:

- ¿Qué aspectos logísticos se tuvieron en cuenta para asegurarse de que los paquetes de SRO iban a estar disponibles a tiempo? ¿Cuáles no se tuvieron en cuenta?
  - ¿Por qué cree usted que no se tuvieron en cuenta?
  - ¿Qué se podría haber hecho para tener los paquetes a tiempo?
- **Revisión, interpretación y análisis de informes y documentos.** Muchos son los documentos que se manejan durante la planificación y ejecución de un programa de comunicación: memoranda, actas de reuniones, cartas, planes sobre la aplicación del programa, datos epidemiológicos, informes sistemáticos de actividades, etc. Todos ellos reflejan la trayectoria del programa y su puesta en práctica. El problema es que, aunque constituyen excelentes fuentes de información, tienden a prepararse y considerarse por separado.

Dichos documentos facilitan diferentes retazos de información y cuando se analizan para efectos de evaluación, no sólo hay que revisarlos en el contexto del plan y de la estrategia original, sino teniendo en cuenta la relación y las diferencias que pueda haber entre ellos. El proceso de comparar los documentos del proyecto con lo que se esperaba del programa, debe llevarse a cabo de forma constante y progresiva a lo largo del proyecto.

Si existen buenas actas de reuniones el evaluador podrá verificar si las decisiones tomadas se basaron en la estrategia del programa. Los memoranda que se escriban, deberán referirse específicamente a las decisiones sobre la estrategia



**Unidad V:**  
**Plan de**  
**Comunicación:**  
**Desarrollo y**  
**Evaluación**

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

NOTAS

y tratar de apoyarla en vez de oponerse a ella. Los planes de ejecución del programa deben establecer claramente desde un principio las actividades pertinentes a los postulados establecidos en dicha estrategia. El análisis de todos estos documentos tendrá como fin obtener la información que facilitan sobre lo que ocurrió. Los informes de actividades (mensuales, trimestrales y de otro tipo) servirán para averiguar cómo se llevó a cabo el proyecto y con qué tipo de actividades; habrá que comparar dichas actividades con las que se proponían en la estrategia, para ver si su contenido y el momento en que tuvieron lugar, es diferente y anotar las diferencias en el diseño descriptivo de la evaluación del proceso.

## 2. Evaluación del impacto o efecto

La evaluación del impacto es una investigación para averiguar hasta qué punto se lograron las metas establecidas en el programa.

Los datos que se obtienen en dicha evaluación sirven para saber hasta qué punto el público al que se ha dirigido el programa está asimilando el conocimiento, cambiando de actitud y empezando a adoptar la conducta que se promovió (un mayor uso de mosquiteros o de los servicios de vacunación, por ejemplo).

## 3. Evaluación de resultados

Las evaluaciones de resultados son las investigaciones que se hacen para averiguar los logros de un programa y su efectividad a largo plazo para mejorar el estado de salud del público al que va dirigido. La información que se obtiene sirve para demostrar el efecto de la comunicación en el logro de los objetivos del programa, según se muestra en los indicadores del estado de salud del público y las estadísticas de epidemiología (un menor número de casos de paludismo o sarampión, por ejemplo).

## B. Aplicaciones de la evaluación

### 1. ¿A qué preguntas responden estas evaluaciones?

Estos dos tipos de evaluaciones (de efectos y resultados) usan muchos métodos y diseños idénticos pero responden a diferentes preguntas y normalmente no indican que es lo que no funcionó en el proyecto, ya que ese es el propósito de la evaluación del proceso.

Las evaluaciones de los efectos y los resultados se han utilizado para responder a preguntas como las siguientes: ¿Hubo

algún cambio?, ¿Se debió al programa de comunicación? En este tipo de evaluaciones se demuestra estadísticamente que los cambios que han ocurrido al azar, difícilmente hubieran ocurrido sin el programa, y que probablemente existe una relación de causa y efecto entre ellos y el programa de información.

## 2. ¿De qué sirven estas evaluaciones?

Las evaluaciones de impacto y resultados permiten a los directores de los programas de comunicación decidir si van a continuar sus tareas o cambiar el enfoque del programa y si deben redoblar el esfuerzo cuando no se han logrado los objetivos o plantearse nuevos objetivos (como mantener las mejoras logradas y tomar otra dirección).

Dichas evaluaciones pueden usarse para demostrar el éxito de un programa, la credibilidad de su enfoque y la competencia de la unidad de educación sanitaria, además de poder servir de razonamiento para cambiar el diseño de las actividades, las estrategias, los materiales y los mensajes que se planeen para el futuro.

## 3. ¿Cómo se realizan las evaluaciones del efecto y los resultados?

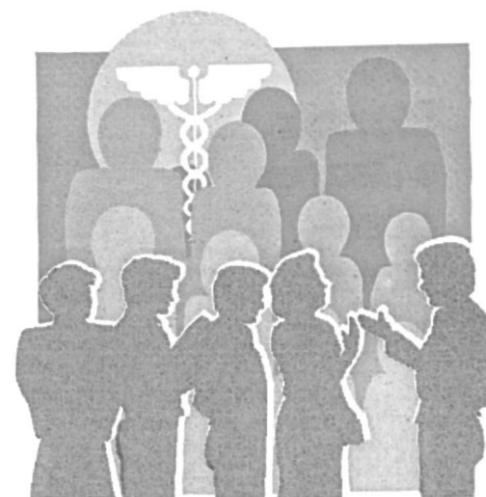
Estas evaluaciones se basan en comparaciones entre un grupo o sistema antes y después del programa de comunicación o la comparación entre una conducta, grupo o sistema (A) que no se benefició del programa de comunicación con otra conducta, grupo o sistema (B) que sí se benefició. Es lo que se llama una comparación A/B.

Otra forma relativamente fácil de llevar a cabo estas comparaciones es utilizando las tablas de series cronológicas, mediante las cuales se representa en una gráfica cronológica la información recopilada durante cierto período de tiempo sobre una clínica, grupo o individuos.

Por ejemplo, puede mostrarse en la gráfica el número de visitas semanales a una clínica durante dos períodos similares de dos meses de duración (la misma estación y horario) antes y después del programa de comunicación. Estos dos diseños comparativos se describen detalladamente en la Unidad 3.

## 4. Selección de un diseño de evaluación

Para decidir qué diseño de evaluación es más apropiado para usted, primero tiene que decidir cuáles son los objetivos de su evaluación respecto a los objetivos de la comunicación que definió.



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

NOTAS

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



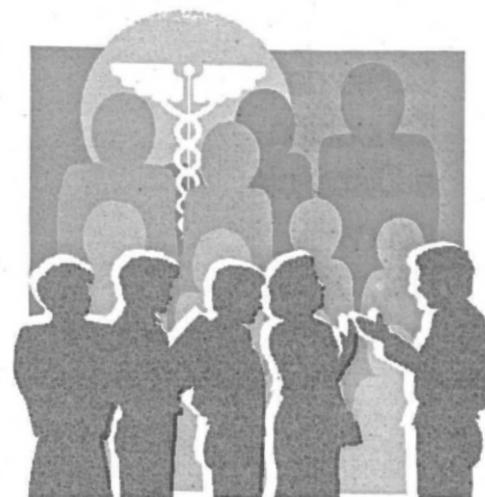
## ¿Quién debe llevar a cabo la evaluación?

La respuesta a esta pregunta dependerá de la experiencia que su equipo tenga en realizar evaluaciones, así como del personal de que disponga, de su presupuesto, si necesita presentar o no una evaluación procedente de una fuente externa en vez de una evaluación interna, de la fecha en que deba estar lista la evaluación, y de la urgencia que tenga en mostrar los efectos del programa.

Aparte de las consideraciones anteriores, los siguientes criterios le ayudarán a decidir si su equipo debe llevar a cabo la evaluación por sí mismo.

- **Evaluación del proceso.** Debido a que su equipo está cerca de los archivos, conoce el sistema, tiene mayor acceso a los documentos escritos y ha participado en un proceso continuo de revisión, en muchas de las actividades que forman parte de la evaluación. Probablemente está capacitado para llevar a cabo este tipo de evaluación por sí mismo.
- **Evaluación del efecto y los resultados.** Para decidir si va a llevar a cabo uno de estos tipos de evaluación debe de hacerse las siguientes preguntas:
  - ⇒ ¿Está familiarizado con los modelos comparativos A/B?
  - ⇒ ¿Ha aplicado alguna vez este tipo de diseño y hecho un análisis de los resultados?
  - ⇒ ¿Tiene experiencia en los diseños de series cronológicas? ¿Los ha utilizado anteriormente?
  - ⇒ ¿Tiene acceso a instalaciones de bases de datos? ¿Puede encargarse del procesamiento?
  - ⇒ ¿Ha tratado de escribir conclusiones basadas en dicho diseño?

Si la respuesta a cualquiera de las preguntas anteriores es que NO, será mejor que pida ayuda a alguien que tenga experiencia en este tipo de diseños de evaluación; no es aconsejable improvisar en este campo cuando hay tanto en juego.



### **Unidad V:** Plan de Comunicación: Desarrollo y Evaluación

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## NOTAS

### Uso de la serie cronológica

El equipo de Perú quería medir el efecto de su plan de planificación familiar y en particular del objetivo de hacer que más parejas trataran de obtener información en este sentido y de aceptar los métodos anticonceptivos que les ofrecían las clínicas. Se disponía de datos sobre el uso de los servicios de planificación familiar durante varios meses antes de la estrategia de intervención, por lo que dicho equipo decidió construir una gráfica de serie cronológica para medir el objetivo principal de la evaluación, es decir si "el programa de comunicación había producido un aumento en el número de visitas sobre planificación familiar hechas a las clínicas del sistema del sector salud por personas que no habían utilizado anteriormente métodos anticonceptivos modernos"

El Ministerio de Salud proporcionó datos de asistencia a las clínicas durante los 21 meses anteriores al programa de comunicación y nueve meses después de la ejecución de dicho programa. La gráfica indica las parejas que aceptaron el uso de métodos anticonceptivos modernos por primera vez (nuevos consumidores) y el número total de visitas a la clínica durante dicho período. Casi todas las clínicas notificaron que los nuevos consumidores de dichos métodos constituían entre cero y 80% de las visitas mensuales a la clínica en un periodo de 21 meses. Estas estadísticas descriptivas simples no muestran la variación con el tiempo o en relación al programa de comunicación. Cuando se hizo una gráfica de los nuevos consumidores se notó una clara tendencia creciente y al comparar el número de nuevos consumidores en un promedio mensual antes de la campaña (6.937) y después de la misma (10.866) se observa un aumento significativo. Esta simple comparación demuestra el gran efecto del programa de comunicación.

Cuando el equipo estudió las cifras, encontró dos errores importantes en su conclusión. En primer lugar la tendencia creciente existía antes de que tuviera lugar la intervención, por lo que las diferencias entre antes y después del programa podían ser simplemente dos puntos en una tendencia creciente a largo plazo. En segundo lugar, existían importantes diferencias entre un mes y otro. El número total de visitas a las clínicas aumenta con el tiempo, por lo que el porcentaje de nuevos consumidores permanece aproximadamente igual. El equipo quería saber si había alguna otra razón, aparte del programa de comunicación, que explicara el aumento en el número de consumidores y trataron de pronosticar lo que hubiera ocurrido si el programa no hubiera tenido lugar.

Su análisis indicó que los consumidores constituían aproximadamente un 2% de las visitas a las clínicas antes del programa. El equipo comparó el número de consumidores que se hubiera esperado sin el programa, con el número de consumidores documentado.

Su conclusión fue que no había ninguna diferencia aparente entre los pronósticos y el número de consumidores después de realizar la intervención, y que el programa no había tenido ningún efecto. Esta conclusión muestra la gran ventaja del diseño de series cronológicas, ya que permite diferenciar entre lo que se debe al programa y lo que hubiera ocurrido sin el mismo.

## Puesta en práctica de un plan de evaluación

Los siguientes cuatro pasos le ayudarán a establecer un plan de evaluación para su programa:

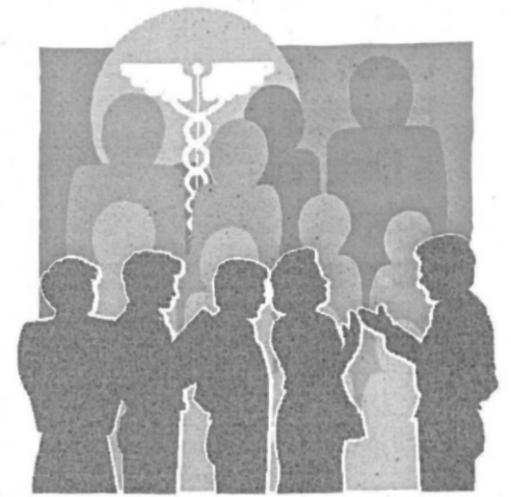
### Paso 1 Establecimiento de objetivos e indicadores de evaluación

Antes que nada, es necesario establecer los objetivos de la evaluación, que no son los mismos que los objetivos de la estrategia de comunicación, pero estarán ligados a ellos. Los indicadores de evaluación se refieren a los cambios de conocimiento, hábitos y estado de salud que puede esperarse como resultado de su programa de comunicación, y están basados en los objetivos de la evaluación (ver pregunta 6).

Las siguientes preguntas le ayudarán a establecer una lista de los objetivos de evaluación:

- ¿Por qué estamos llevando a cabo esta evaluación?
- ¿Qué esperamos medir o demostrar?
- ¿A quién vamos a entregar los resultados de la evaluación?
- ¿Quién usará los resultados?
- ¿Para tomar qué tipo de decisiones?

- **Establezca las prioridades**Escoja los objetivos más importantes y más factibles y los indicadores más útiles y más prácticos. ¿Cuáles son los objetivos más importantes y factibles? El establecimiento de prioridades le permite concentrar su labor.
- **Determine qué objetivos son los más útiles y más pertinentes.**  
De los objetivos que queden en su lista de prioridades ¿Cuál sería el más útil?, ¿Cómo se utilizarán los resultados? Una



## Unidad V: Plan de Comunicación: Desarrollo y Evaluación

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

NOTAS

revisión final de la lista le ayudará a eliminar cualquier objetivo de evaluación que no sea necesario explorar. Incluso aunque tenga el financiamiento necesario para evaluar todos los objetivos que enumere inicialmente, es mejor reducir la evaluación a un nivel manejable y práctico con resultados que pueda aplicar a programas futuros. Elija los objetivos más importantes y factibles y los indicadores más útiles y prácticos de medir.

- **Revise el financiamiento**

¿Tiene los fondos necesarios para llevar a cabo la evaluación? La cantidad de fondos disponibles determinará el tamaño de la muestra y la complejidad del diseño de la investigación. Después de examinar toda la lista de sus objetivos de evaluación, si decide que no tiene los fondos necesarios para hacer una investigación de cada objetivo, simplifique el diseño, reduzca el tamaño de la muestra y reduzca la lista de objetivos y de indicadores eliminando los que sean menos importantes.

## **Paso 2**

### **Selección de un diseño de investigación**

El diseño que elija dependerá de los objetivos de evaluación que se hayan seleccionado previamente. El diseño será descriptivo, de series cronológicas o comparativo A/B, dependiendo de los resultados que se necesiten y de lo que se vaya a hacer con ellos.

## **Paso 3**

### **Análisis de los resultados de la evaluación**

El análisis de los resultados de la evaluación se basará en los principales hallazgos, los objetivos de comunicación, las conductas factibles que vayan a adoptarse, el conocimiento y actitudes que vayan a cambiarse, y el estado de salud que se desee afectar.

## **Paso 4**

### **Uso de los datos de la evaluación**

- **Planificación de programas.**

Los resultados de la evaluación pueden usarse para considerar diferentes estrategias de comunicación en la siguiente fase del programa.

- **Adaptación del programa en existencia.**

También pueden usarse dichos resultados para mejorar un programa en existencia; los cambios serán similares a los que se hagan o se consideren hacer durante la supervisión del efecto inicial y las supervisiones subsiguientes.

● **Pasar a nuevos programas.**

La evaluación puede conducirnos en diferentes direcciones. Por ejemplo si su objetivo original era enseñar a las madres el peligro de la deshidratación y el uso de SRO y su evaluación le enseña que se ha logrado dicho objetivo con un número crítico de madres, sabrá que es el momento de tratar de mantener las nuevas conductas y pasar a ocuparse de otra cosa.

Por ejemplo, puede descubrir que existen obstáculos especiales que impiden el uso de SRO entre un grupo específico de madres, en cuyo caso el nuevo programa de comunicación podría concentrarse en dicho segmento de la población. O puede que las farmacias enseñen a las madres a mezclar la solución de rehidratación oral (SRO) y que éstas ya estén haciendo dicha mezcla en casa, con lo que está claro que el tratamiento ha obtenido visibilidad, pero durante la evaluación descubre que los médicos empiezan a expresar dudas sobre SRO, con lo que quizás se deba diseñar un nuevo programa de comunicación destinado a crear materiales para educar a los médicos.

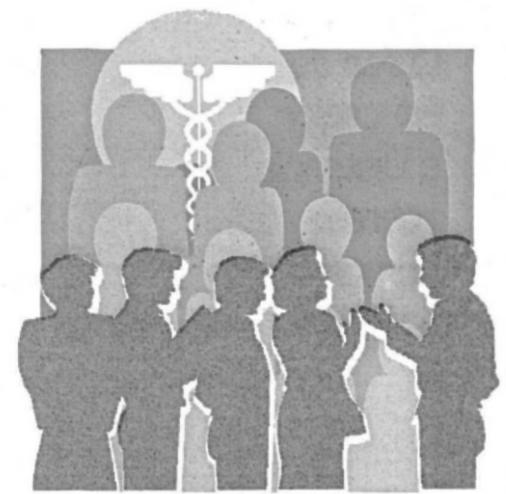
**EJEMPLO 11**

**Establecimiento de objetivos de evaluación**

El equipo de la campaña de Filipinas contra el sarampión esperaba poder probar que su programa había producido un cambio palpable en los índices de vacunación y estableció sus objetivos e indicadores de evaluación para llevar a cabo una evaluación.

Primero se revisaron los objetivos de la estrategia de comunicación que se habían establecido en el plan original. Tenían cuatro objetivos de comunicación y añadieron un quinto (mejorar en el curso de un año la comunicación cara a cara el público del personal de salud encargado de la inmunización en tres clínicas) porque así lo aconsejaron los resultados de las actividades de supervisión.

El equipo preparó una lista de objetivos con los indicadores correspondientes a cada objetivo de la comunicación y crearon una tabla de objetivos, indicadores y técnicas de evaluación, donde se anotaron los indicadores por orden de prioridad, para evaluar los componentes del siguiente objetivo: Mejorar la capacidad de comunicación cara a cara del personal de salud encargado de poner las vacunas. ¿Cuál de los diseños elegidos es de tipo comparativo y por qué?



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

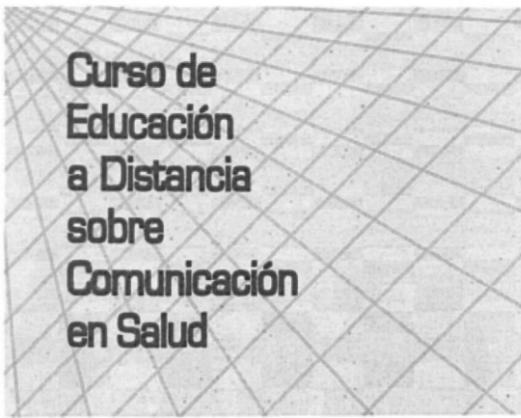
---

---

---

---

---



Curso de  
Educación  
a Distancia  
sobre  
Comunicación  
en Salud

NOTAS

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**OBJETIVOS, INDICADORES Y TÉCNICAS DE EVALUACIÓN**

INDICADORES PARA DETERMINAR HASTA QUÉ PUNTO:	PÚBLICO	TÉCNICA
El personal de salud está realizando las nuevas conductas (qué conductas se practican)	El personal de salud después de las sesiones de capacitación	Observación
Se mejoró la actuación después de la capacitación	El personal de salud antes y después de la capacitación	Observación de dos grupos
Las madres entienden los mensajes sobre temas de sanidad (conocimiento)	Las madres	Entrevista de salida
El conocimiento y la conducta han mejorado (conocimiento y práctica)	Madres que han hablado con el personal de salud que ha asistido a la capacitación, comparadas con las que han hablado con el personal no entrenado.	Entrevista de salida
La comunidad ve una mejora en los servicios de la clínica.	Miembros de la comunidad	Cuestionario y grupo focal

**EJEMPLO 12**

**Uso de un diseño comparativo**

El equipo de Filipinas quería medir el cambio de comportamiento, por lo que eligieron un modelo comparativo. Como anticiparon la necesidad de tener una fase de evaluación, habían recopilado información muy específica sobre la situación que existía antes de proceder a la investigación básica para su programa de comunicación; esto les permitió utilizar un diseño de antes/después para comparar el conocimiento, actitudes y conductas del personal de salud *antes* de la campaña (cuando no existía un componente de comunicación para elevar la demanda de vacunas) y *después* de la campaña, con el fin de determinar si el programa había tenido éxito.

El equipo examinó los objetivos de evaluación y los públicos del programa para decidir las técnicas de investigación que mejor podían servirles para obtener la información que necesitaban para llevar a cabo la evaluación. Cuando supieron el diseño y el método que iban a usar, pudieron decidir con mayor exactitud los públicos con los que iban a llevar a cabo la evaluación. La siguiente tabla muestra las decisiones que tomaron:

INDICADOR	PÚBLICO	TÉCNICA	RAZÓN
La conducta ha mejorado con la capacitación (práctica/conducta)	El personal que <i>ha recibido</i> capacitación y el que <i>no la ha recibido</i> (grupo control)	Observación	Grado de cambio de conducta y su relación con el programa.
Los mensajes sobre temas de salud se entienden (conocimiento)	Las madres en las clínicas <i>antes y después</i> de la capacitación.	Entrevista de salida	Cambio en la comprensión de los mensajes por parte de las madres. ¿Está relacionado con el programa?



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

El equipo de Filipinas quería medir el cambio de comportamiento, por lo que eligieron un modelo comparativo. Como anticiparon la necesidad de tener una fase de evaluación, habían recopilado información muy específica sobre la situación que existía antes de proceder a la investigación básica para su programa de comunicación; esto les permitió utilizar un diseño de antes/después para comparar el conocimiento, actitudes y conductas del personal de salud *antes* de la campaña (cuando no existía un componente de comunicación para elevar la demanda de vacunas) y *después* de la campaña, con el fin de determinar si el programa había tenido éxito.

El equipo examinó los objetivos de evaluación y los públicos del programa para decidir las técnicas de investigación que mejor podían servirles para obtener la información que necesitaban para llevar a cabo la evaluación. Cuando supieron el diseño y el método que iban a usar, pudieron decidir con mayor exactitud los públicos con los que iban a llevar a cabo la evaluación. La siguiente tabla muestra las decisiones que tomaron:

**Ejemplo del análisis de los resultados de la evaluación**

Entre los principales resultados de la evaluación realizada por el equipo de Filipinas se encuentran los siguientes:

**Resultados de la evaluación**

Estado de salud/conducta:

- Las vacunas contra el sarampión aumentaron de 23% a 45% entre los niños de 12 a 23 meses de edad en el área metropolitana de Manila.

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

NOTAS

- Y también aumentaron notablemente (un 20% por lo menos) el resto de las vacunas administradas.
- El porcentaje de niños que nunca se habían vacunado disminuyó de 59.1% al 38.1%.
- Hubo mayor asistencia de madres a la clínica durante el día de vacunas que en otros días.

**Servicio:**

- El ampliar las horas de apertura de las clínicas no resultó en un mayor número de madres que llevaran a sus hijos a vacunarse contra el sarampión

**Medios:**

- La televisión fue la fuente de información sobre la campaña que las madres citaron con más frecuencia: 97% TV, 37% radio, 21% cartel en el centro de sanidad y 9% periódicos.

**Análisis:**

- Al estimular la demanda de vacunas, se administraron a tiempo un mayor número de vacunas contra el sarampión, se amplió el conocimiento de la necesidad de dicha vacuna y se informó al público del lugar dónde se podían obtener las vacunas.
- Durante la campaña se desperdiciaron menos oportunidades de administrar vacunas; sin embargo la pérdida de oportunidades para administrar vacunas continuó siendo alta, por lo que se necesita poner mayor énfasis en este área.
- Algunos miembros del personal de salud no estaban informados de la política de vacunación del Ministerio de Salud, y cuando se enteraron de ella se mostraron renuentes a seguirla. Parece que no quieren administrar vacunas a no ser que las madres tengan una tarjeta de vacunación (la investigación indica que las madres traen dichas tarjetas si van a la clínica para la administración de alguna vacuna, pero no si van porque los niños están enfermos; y el personal de salud también parece resistirse a poner varias inyecciones a la vez o a vacunar a los niños si están enfermos).

## Uso de los datos de la evaluación

Los resultados de la evaluación pueden usarse al considerar la estrategia que conviene adoptar en un programa de comunicación. En el caso anterior de la campaña contra el sarampión, los resultados de la evaluación sugieren que se tomen las siguientes acciones específicas:

- Uno de los problemas es que personal de salud no dispone de suficientes conocimientos, por lo que se deben impartir cursos de actualización u otro tipo de capacitación.
- La actitud del personal de salud también representa un problema, por lo que se deben alentar cambios de actitud mediante talleres intensivos sobre comunicación cara a cara.
- La falta de tarjetas de vacunación es un problema, por lo que se deberán utilizar los medios de comunicación masiva para pedir a las madres que siempre lleven consigo dichas tarjetas cuando vayan a la clínica por cualquier razón.
- También es problemática la renuencia de las madres a que sus hijos sean vacunados cuando están enfermos, o a que se les administren varias vacunas a la vez, por lo que se deberá ayudar a las madres a entender la necesidad de vacunar en ambos casos.



### Unidad V: Plan de Comunicación: Desarrollo y Evaluación

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## **VII. AUTOEVALUACIÓN**

---

**Nombre:**

\_\_\_\_\_

**Número de Grupo de Trabajo o Nombre de Facilitadora:**

\_\_\_\_\_

**Fecha de Entrega:** \_\_\_\_\_

**Nota:**

\_\_\_\_\_

## GUÍA DE TRABAJO:

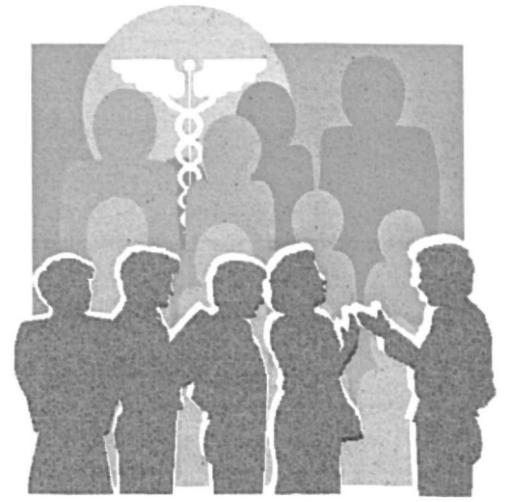
Hoja de Trabajo 1, *Plan de Capacitación*. Para preparar un plan e introducir los cambios que sean apropiados para su propio programa de comunicación.

- Usando como guía la hoja de trabajo, elabore: el plan de ejecución o desarrolle un plan de comunicación.
  1. Plan de capacitación
  2. Plan de supervisión
  3. Plan de evaluación.

Hoja de trabajo 2, *Los líderes de opinión* Le ayudará a identificar las fuentes que pueden apoyarle y la forma de utilizar dicho apoyo.

Hoja de trabajo 3, *Plan para el uso de los medios de comunicación masiva*. Ayudará a tener en cuenta las actividades necesarias para el lanzamiento de su programa.

- Haga una lista de todos los elementos de su programa de comunicación para que pueda proceder a la supervisión utilizando la Hoja de trabajo 4, *¿Qué se debe supervisar?*
- Prepare una guía de supervisión o formulario sobre cada elemento del programa de comunicación, para que pueda comparar y analizar sistemáticamente todas las observaciones que se hagan y otro tipo de información que se recopile. Use la Hoja de trabajo 5, *Cómo diseñar la supervisión*.



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# HOJA DE TRABAJO 1

## Plan de capacitación

TEMA/ASUNTO	Conducta factible:	Conducta factible:
<b>METODOLOGÍA DE CAPACITACIÓN</b>		
<b>MATERIALES DE COMUNICACIÓN</b>		
<b>RESPONSABLES</b>		

# HOJA DE TRABAJO 2

## Los líderes de opinión

Agrupe los líderes que sean similares.

¿QUIÉN/ PÚBLICO?	¿QUÉ PUEDEN HACER PARA AYUDARNOS?	¿QUÉ TENEMOS QUE PROPORCIONARLES?

# HOJA DE TRABAJO 3

## Plan para el uso de los medios de comunicación masiva

Añada cualquier otra categoría que necesite. Enumere las actividades específicas bajo cada categoría. Repase el contenido de la Síntesis de la Pregunta 23, tome en cuenta las actividades que se necesitan para poner en marcha este plan de forma efectiva.

ACTIVIDADES	TAREAS NECESARIAS	FECHA LÍMITE	PERSONAS RESPONSABLES
<b>ASPECTOS LOGÍSTICOS</b>			
1. Producción de <ul style="list-style-type: none"><li>● Cintas de vídeo</li><li>● Cintas de radio</li><li>● Materiales impresos</li></ul>			
2. Distribución <ul style="list-style-type: none"><li>● TV</li><li>● Radio</li><li>● Materiales impresos</li></ul>			
<b>MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA</b>			
3. Difusión <ul style="list-style-type: none"><li>● TV</li><li>● Radio</li></ul>			
4. Líderes de opinión <ul style="list-style-type: none"><li>● Carpetas de información para la prensa</li></ul>			
Suministros			

# HOJA DE TRABAJO 4

## ¿Qué se debe supervisar?

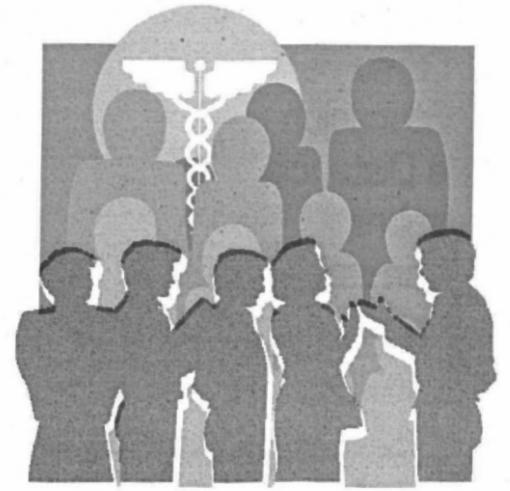
### A. Aspectos logísticos

1. Materiales de producción y validación
2. Sistemas de distribución
  - Materiales impresos
  - Cintas de sonido
  - Videos
3. Emisión por los medios de difusión
  - Radio
  - TV

### B. Respuesta de los medios de comunicación masiva

### C. Efectos temporales

1. Conocimiento
2. Práctica
3. Mejora del estado de salud



**Unidad V:**  
Plan de  
Comunicación:  
Desarrollo y  
Evaluación

NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**HOJA DE TRABAJO 6****Diseño de la evaluación**

Programa: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

<b>MÉTODO SELECCIONADO</b>	<b>PÚBLICO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>DISEÑO</b>	<b>TÉCNICAS</b>	<b>RAZÓN DE LA SELECCIÓN</b>

# HOJA DE TRABAJO 7

## Análisis de la evaluación

Programa: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

<b>ÁREAS/CONDUCTAS (OBJETIVOS) EVALUADOS</b>	<b>PRINCIPALES HALLAZGOS</b>	<b>APLICACIÓN</b>