

**ÁRBOL GENEALÓGICO DE TEORÍAS, METODOLOGÍAS Y ESTRATEGIAS
EN LA COMUNICACIÓN PARA EL DESARROLLO**

Dr. Silvio Waisbord

Preparado para la Fundación Rockefeller

INTRODUCCIÓN

Este informe presenta un árbol genealógico de teorías, conceptos, metodologías y estrategias de cambio en el campo de la comunicación para el desarrollo. Presenta una evolución cronológica y una comparación de enfoques y descubrimientos. El objetivo de este informe es aclarar las interpretaciones y los usos de las teorías, las estrategias y las técnicas más influyentes. La teoría se refiere a conjuntos de conceptos y proposiciones que articulan las relaciones entre variables para explicar y predecir situaciones y resultados. Las teorías explican la naturaleza y las causas de un problema determinado y proporcionan pautas para intervenciones prácticas. Los diagnósticos de los problemas se convierten en estrategias, es decir, en planes de acción específicos para intervenciones programáticas que utilizan distintas técnicas.

Una diversidad de traiciones teóricas y empíricas ha convergido en el campo de la comunicación para el desarrollo desde la década de 1950. Tal convergencia produjo un rico vocabulario analítico pero también confusión conceptual. El campo no experimentó una evolución unilineal en la que los nuevos enfoques sustituyeron o reemplazaron a los anteriores. En cambio, diferentes teorías y prácticas que tuvieron su origen en distintas disciplinas existieron y se utilizaron simultáneamente. Este informe identifica los principales enfoques teóricos y sus aplicaciones prácticas, rastrea sus orígenes, los compara e indica los puntos fuertes y débiles. También analiza las principales interpretaciones de la comunicación para el desarrollo que expresan las perspectivas de los principales “truncos” y “ramas” del árbol genealógico.

LA COMUNICACIÓN PARA EL DESARROLLO

La comunicación para el desarrollo tiene su origen en los programas de ayuda internacionales de la posguerra para los países de Latinoamérica, Asia y África que estaban luchando contra la pobreza, el analfabetismo, la mala salud y la falta de infraestructura económica, política y social. La comunicación para el desarrollo comúnmente se refiere a la aplicación de estrategias y principios de comunicación en el mundo en vías de desarrollo. Deriva de las teorías de desarrollo y cambio social que definían los principales problemas del mundo de la posguerra en términos de falta de desarrollo o progreso equivalente al de los países occidentales.

Las teorías de desarrollo tienen su raíz en el optimismo de mitad de siglo sobre la posibilidad de que gran parte del mundo poscolonial pudiera finalmente “cubrir la brecha” y parecerse a los países occidentales. Luego de que los últimos vestigios de los imperios europeos en África y Asia se desmoronaron en las décadas de 1950 y 1960, una pregunta predominante en los recintos académicos y políticos era cómo resolver las disparidades abismales entre el mundo desarrollado y el subdesarrollado. El desarrollo originalmente significaba el proceso por el cual las sociedades del Tercer Mundo podían convertirse en sociedades como las occidentales desarrolladas, medido en términos de sistema político, crecimiento económico y niveles de educación (Inkeles & Smith 1974). El desarrollo era sinónimo de democracia política, crecientes niveles de productividad e industrialización, altas tasas de alfabetismo, mayor esperanza de vida, etc. Se suponía implícitamente que

había una forma de desarrollo, expresada en los países desarrollados, que las sociedades subdesarrolladas debían reproducir.

Desde entonces, numerosos estudios han proporcionado diversas definiciones de comunicación para el desarrollo. Las definiciones reflejan las diferentes premisas científicas de los investigadores así como los intereses y asuntos políticos de miles de fundaciones y organizaciones en el campo del desarrollo. Las definiciones recientes establecen que el objetivo fundamental de “la comunicación para el desarrollo” es elevar la calidad de vida de las poblaciones, incluso aumentar el ingreso y el bienestar, erradicar la injusticia social, promover la reforma agraria y la libertad de expresión, y establecer centros comunitarios para actividades recreativas y entretenimiento (Melkote 1991, 229). El objetivo actual de la comunicación para el desarrollo es eliminar las restricciones para lograr una sociedad más equitativa y participativa.

Si bien durante los últimos cincuenta años surgió una multiplicidad de teorías y conceptos, los estudios e intervenciones han ofrecido esencialmente dos diagnósticos y respuestas diferentes al problema del subdesarrollo. Mientras que una posición ha sostenido que el problema se debía principalmente a la falta de información entre las poblaciones, la otra sugirió que el problema de base era la desigualdad de poder. Dado que los diagnósticos eran diferentes, las recomendaciones también lo fueron. Corriendo el riesgo de generalizar por demás, se podría decir que las teorías y los enfoques de intervención cayeron en diferentes campos en los siguientes puntos:

- Explicaciones culturales vs. explicaciones ambientales del subdesarrollo.
- Teorías e intervenciones psicológicas vs. teorías e intervenciones sociopolíticas.
- Modelos de actitud y comportamiento vs. modelos estructurales y sociales.
- Desarrollo de intervenciones centradas en el individuo vs. desarrollo de intervenciones centradas en la comunidad.
- Modelos de comunicación jerárquica y orientados por el emisor vs. modelos de comunicación horizontal y participativa.
- Concepciones de audiencias y poblaciones activas vs. concepciones de audiencias y poblaciones pasivas.
- Enfoque de la participación como medio vs. enfoque de la participación como fin.

Estas divergencias se examinan en el análisis de las teorías y enfoques a continuación.

EL PARADIGMA DOMINANTE

Los modelos de cambio de comportamiento han sido el paradigma dominante en el campo de la comunicación para el desarrollo. Diferentes teorías y estrategias compartían la premisa de que los problemas de desarrollo tenían su raíz básicamente en la falta de conocimiento y que, en consecuencia, las intervenciones debían proporcionar información a la gente para cambiar el comportamiento.

La primera generación de los estudios de la comunicación para el desarrollo estuvo dominada por la teoría de la modernización. Esta teoría sugería que tras los problemas de desarrollo subyacen déficits culturales y de información, y por lo tanto no podían resolverse sólo con ayuda económica (el Plan Marshall en la Europa de la posguerra). En cambio, las dificultades en los países del Tercer Mundo estaban al menos parcialmente relacionadas con la existencia de una cultura tradicional que impedía el desarrollo. Los países del Tercer Mundo carecían de la cultura necesaria para avanzar a una etapa moderna. Se veía la cultura como el “obstáculo” que impedía la adopción de actitudes y comportamientos modernos. McClelland (1961) y Hagen (1962), por ejemplo, entendían que las personalidades determinaban la estructura social. Las personalidades tradicionales, caracterizadas por el autoritarismo, baja autoestima, y resistencia a la innovación, eran diametralmente diferentes de las personalidades modernas y, en consecuencia, antidesarrollistas.

Estos estudios ilustraban mejor uno de los principios centrales de la modernización: las ideas son la variable independiente que explica resultados específicos. En base a este diagnóstico, la comunicación para el desarrollo sugirió que los cambios de ideas darían por resultado transformaciones de comportamiento. La premisa subyacente, originada en las teorías sociológicas clásicas, era que existe una adecuación necesaria entre una cultura “moderna” y el desarrollo económico y político. La baja tasa de producción agraria, la alta tasa de fertilidad y mortalidad, o las bajas tasas de alfabetismo del mundo subdesarrollado se explicaban por la persistencia de valores y actitudes tradicionales que impedían la modernización. El objetivo era, por lo tanto, inculcar valores e información modernos a través de la transferencia de tecnología de información y comunicación y la adopción de innovaciones y cultura originados en el mundo desarrollado. Se sostuvo el modelo de desarrollo occidental como el modelo a imitar en todo el mundo.

Dado que se creía que el problema de las regiones subdesarrolladas era un problema de información, se presentó la comunicación como el instrumento que lo resolvería. Como lo teorizaron Daniel Lerner (1958) y Wilbur Schramm (1964), la comunicación básicamente significaba la transmisión de información. La exposición a los medios masivos de comunicación era uno de los factores, entre otros (por ejemplo la urbanización, el alfabetismo), que podría provocar actitudes modernas. Este modelo de transferencia del conocimiento definió el campo para los años siguientes. Tanto los análisis y recomendaciones de Lerner como los de Schramm tenían un claro enfoque en pro de los medios, la innovación y la persuasión. El énfasis se puso en actividades de persuasión centradas en los medios que pudieran mejorar el alfabetismo y, a su vez, permitir a las poblaciones liberarse del tradicionalismo.

Esta visión de cambio tuvo su origen en dos modelos de comunicación. Uno fue el modelo de Shannon-Weaver del emisor-receptor, originalmente desarrollado en estudios de

ingeniería para explicar la transmisión de información entre máquinas. Este pasó a tener muchísima influencia en los estudios de la comunicación. El otro fue el modelo de propaganda desarrollado durante la Segunda Guerra Mundial según el cual los medios tenían efectos de “balas mágicas” para cambiar actitudes y comportamientos.

Desde una perspectiva de transmisión/persuasión, la comunicación fue entendida como un proceso unidireccional y lineal en el que los emisores envían información a través de los canales de los medios a los receptores. En consecuencia, se identificó la comunicación para el desarrollo con la introducción masiva de tecnologías de información y comunicación para promover la modernización, y se consideró fundamental la adopción generalizada de los medios masivos (periódicos, radio, cine, y luego la televisión) para la efectividad de las intervenciones de comunicación. Los medios eran los canales y los indicadores de la modernización: servirían como agentes de difusión de la cultura moderna y también sugerirían el grado de modernización de la sociedad.

El énfasis en la difusión de las tecnologías de información y comunicación implicaba que la modernización podía medirse y cuantificarse en términos de la penetración de los medios. El número de televisores y radios y el consumo de periódicos fueron aceptados como indicadores de actitudes modernas (Lerner 1958, Inkeles & Smith 1974). Las estadísticas realizadas por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) que mostraban la penetración de los periódicos, televisores y radios se convirtieron en expresiones de desarrollo. Los investigadores descubrieron que en los países donde la gente estaba más expuesta a los medios modernos, había actitudes más favorables hacia la modernización y el desarrollo. En base a estos descubrimientos, los gobiernos nacionales y los especialistas acordaron apoyar a los medios como instrumentos para la difusión de ideas modernas que mejorarían la agricultura, la salud, la educación y la política. También se recomendaron los denominados medios “pequeños” tales como las publicaciones, los carteles y los folletos como cruciales para el éxito de lo que se conoció como Comunicación de Apoyo al Desarrollo, es decir, la creación del ambiente humano necesario para que un programa de desarrollo tenga éxito” (Agunga 1997).

La teoría de la “difusión de las innovaciones” elaborada por Everett Rogers (1962, 1983) se convirtió en una de las teorías de la modernización de mayor influencia. Se ha dicho que el modelo de Rogers ha gobernado la comunicación para el desarrollo por décadas y se convirtió en el anteproyecto de las actividades comunicativas para el desarrollo. La intención de Rogers era entender la adopción de nuevos comportamientos. La premisa era que las innovaciones se difunden con el tiempo de acuerdo con las etapas de los individuos. Luego de haber revisado más de 500 estudios empíricos a principios de la década de 1960, Rogers planteó la existencia de cinco etapas a través de las cuales pasa un individuo para adoptar las innovaciones: conciencia, conocimiento e interés, decisión, prueba, y adopción/rechazo. Las poblaciones estaban divididas en diferentes grupos de acuerdo con su propensión a incorporar innovaciones y el tiempo para adoptarlas realmente. Rogers planteó que los adoptantes tempranos actúan como modelos para imitar y generar un clima de aceptación y un apetito para el cambio, y los adoptantes tardíos son rezagados. Se suponía que esta última categoría describía a la amplia mayoría de la población en el Tercer Mundo.

Para Rogers, la subcultura de los campesinos ofrecía importantes restricciones psicológicas para la incorporación de innovaciones, y en consecuencia, de desarrollo. Su visión del desarrollo reflejaba la inclinación a la transmisión también encontrada en Lerner y Schramm. Según Rogers, las comunicaciones para el desarrollo implican un “proceso por el cual se transfiere una idea desde una fuente a un receptor con la intención de cambiar su comportamiento. Generalmente, la fuente quiere alterar el conocimiento del receptor sobre una idea, crear o cambiar su actitud hacia la idea, o persuadirlo para que adopte la idea como parte de su comportamiento normal” (Rogers 1962).

Sin embargo, separándose de la teoría centrada en los medios y los efectos de “bala mágica” que respaldaron análisis anteriores, Rogers y los siguientes estudios de “difusión” concluyeron que los medios tenían una gran importancia para aumentar la conciencia pero que la comunicación interpersonal y las fuentes personales eran cruciales para tomar la decisión de adoptar las innovaciones. Esta revisión incorporó descubrimientos de la teoría del líder de opinión (Katz y Lazarsfeld 1955) según la cual hay dos etapas en el flujo de información: de los medios a los líderes de opinión, y de los líderes a las masas. Las audiencias de los medios confían en las opiniones de los miembros de sus redes sociales más que únicamente o principalmente en los medios de comunicación. A diferencia de los modelos de efectos poderosos de los medios que sugerían una relación directa entre los medios de comunicación y las masas, Lazarsfeld y Katz descubrieron que las relaciones interpersonales eran cruciales para canalizar y dar forma a la opinión. Este descubrimiento fue incorporado en los estudios de difusión, que sostuvieron que tanto la exposición a los medios de comunicación como la interacción personal eran necesarias para inducir un cambio efectivo. La eficacia de los trabajadores de campo en la transmisión de información en proyectos de desarrollo agrario también sugería la importancia de redes interpersonales para difundir las innovaciones (Hornik 1988). En consecuencia, se recomendó un modelo de comunicación triádico que incluía agentes, beneficiarios y comunicadores del cambio.

Confirmando las ideas de Lerner y Schramm, otro importante descubrimiento de la investigación sobre la difusión fue que lo que motiva el cambio no es la economía sino la comunicación y la cultura. Esto es lo que mostraron los estudios acerca de cómo adoptaron nuevos métodos los agricultores. Tales estudios tuvieron particular influencia ya que una importante cantidad de los primeros esfuerzos apuntaban al desarrollo agrario en el Tercer Mundo (Rogers 1983). Otras aplicaciones estaban dirigidas a programas de alfabetismo y asuntos de salud, principalmente a planificación familiar y nutrición.

A mediados de la década de 1970, algunos de los principales representantes de las teorías de la modernización/difusión consideraron necesario revisar algunas premisas básicas (Rogers 1976, 1983). En un artículo ampliamente citado, Rogers admitió “el paso del paradigma dominante”. Schramm y Rogers reconocieron que las primeras visiones tenían inclinaciones individualistas y psicológicas. Era necesario tener conciencia del entorno sociocultural específico en donde se llevaba a cabo la “comunicación”, un asunto que fue dejado de lado en los primeros análisis. En gran medida, estas revisiones surgieron de ver que no se probó que el modelo de “difusión de arriba hacia abajo” (“trickle down”) originalmente defendido fuera efectivo para instrumentar el cambio. El modelo de etapas permaneció pero la perspectiva “desde arriba hacia abajo” según la cual las innovaciones se difunden desde arriba debía ser modificada.

Otras posiciones sugerían que el modelo tradicional necesitaba integrar una orientación del proceso que no sólo se centrara en los resultados de la intervención sino que también prestara atención al contenido, y tratara las dimensiones cognitivas (no sólo el comportamiento). Muchas de estas observaciones fueron integradas en el enfoque de la difusión. A mediados de la década de 1970, la definición de comunicación de Rogers mostraba importantes cambios que en parte respondían a las críticas. En la teoría, el desarrollo era considerado como un proceso participativo de cambio social que buscaba producir avances sociales y materiales. La comunicación ya no estaba centrada en la persuasión (transmisión de información entre individuos y grupos), sino que era entendida como un “proceso por el cual los participantes crean y comparten información los unos con los otros para llegar a un mutuo acuerdo” (Rogers 1976).

TEORÍAS EN LA TRADICIÓN DEL PARADIGMA DOMINANTE

A comienzos de la década de 1970, la teoría de la modernización era el paradigma dominante de la comunicación para el desarrollo. El clima de entusiasmo y “fervor misionero”, como lo describió Wilbur Schramm (1997), que había existido una década anterior se había desvanecido notablemente pero la idea de que la difusión de información e innovaciones podía resolver los problemas de subdesarrollo prevalecía.

El Marketing Social

El marketing social ha sido uno de los enfoques que ha llevado más allá las premisas de los modelos de la difusión de innovaciones y de cambio de comportamiento. Desde la década de 1970, el marketing social ha sido una de las estrategias de mayor influencia en el campo de la comunicación para el desarrollo.

El marketing social tiene sus orígenes en la intención del marketing de expandir sus fronteras disciplinarias. Era claramente un producto de desarrollos políticos y académicos específicos en los Estados Unidos de Norteamérica que luego se incorporaron a proyectos de desarrollo. Entre varias razones, el surgimiento del marketing social respondió a dos desarrollos principales: el clima político a fines de la década de 1960 que presionó a diversas disciplinas para que atendieran los asuntos sociales y la aparición de organizaciones sin fines de lucro que descubrieron al marketing como una herramienta útil (Elliott 1991). El marketing social fue la respuesta del marketing a la necesidad de ser “socialmente importante” y “socialmente responsable”. Fue la reacción del marketing como disciplina e industria para tomar conciencia de los asuntos sociales y esforzarse por alcanzar el bien social. Pero también fue una manera para que el marketing proporcionara herramientas de intervención a las organizaciones encargadas de promover el cambio social.

El marketing social consistía en poner en práctica técnicas estándar del marketing comercial para promover el comportamiento pro social. Importó teorías acerca del comportamiento del consumidor de marketing y publicidad a la comunicación para el desarrollo. El análisis del comportamiento del consumidor requería entender las complejidades, conflictos e influencias que crean las necesidades del consumidor y cómo se

pueden satisfacer las necesidades (Novelli 1990). Las influencias incluyen el procesamiento del entorno, del individuo y de la información y la toma de decisiones. En el centro de la teoría del marketing social se encuentra el modelo de intercambio según el cual los individuos, grupos y organizaciones intercambian recursos por beneficios percibidos de productos de compra. El objetivo de las intervenciones es crear intercambios voluntarios.

En términos de su lugar en el “árbol genealógico” de la comunicación para el desarrollo, el marketing social no surgió de las teorías de difusión o participativas, tradiciones que dominaron el campo a comienzos de la década de 1970. El marketing social fue importado de una disciplina que hasta entonces tenía poco que ver con las teorías de la modernización o de la dependencia, los entonces enfoques dominantes en la comunicación para el desarrollo. El marketing social surgió de las disciplinas de publicidad y marketing en los Estados Unidos de Norteamérica. La premisa central de estas disciplinas forma la base de las estrategias del marketing social: el objetivo de una campaña publicitaria o de marketing es hacer que el público tome conocimiento de la existencia, precio y beneficios de productos específicos.

El cambio de comportamiento, la interpretación de la comunicación como persuasión (“transmisión de información”), y el enfoque desde arriba hacia abajo para instrumentar el cambio en los que se centra el marketing social sugerían una afinidad con las teorías de la modernización y de la difusión de innovaciones. Al igual que la teoría de la difusión, suscribió conceptualmente un modelo secuencial de cambio del comportamiento en el que los individuos pasan cognitivamente de la adquisición del conocimiento al ajuste de las actitudes hacia el cambio de comportamiento. Sin embargo, no fue una extensión natural de los estudios en la comunicación para el desarrollo.

Lo que introdujo el marketing social la utilización de técnicas de marketing tales como la división del mercado y la investigación formativa para maximizar la efectividad de las intervenciones. El uso de las técnicas de publicidad y marketing comercial para promover objetivos sociales/políticos en asuntos internacionales no era nuevo en la década de 1970. Agencias de publicidad líderes y compañías de relaciones públicas ya habían participado apoyando las políticas internacionales de los Estados Unidos de Norteamérica, especialmente durante las dos guerras para conseguir la aprobación y movilización internas para la guerra. Sin embargo, tales técnicas no se habían utilizado anteriormente para “vender” programas y objetivos sociales en el mundo.

Una de las definiciones estándares de marketing social establece que “es el diseño, implementación y control de programas pensados para influenciar la aceptabilidad de ideas sociales, que incluye la consideración de la planificación del producto, precio, comunicación, distribución y estudio de mercado” (Kotler y Zaltman 1971, 5). Más recientemente, Andreasen (1994, 110) lo definió como “la adaptación de las tecnologías del marketing comercial a programas diseñados para influenciar el comportamiento voluntario del público objetivo para mejorar su bienestar personal y el de la sociedad de la que forman parte”. Otros lo han definido como la aplicación de tecnologías de gestión y marketing a programas pro sociales y sin fines de lucro (Meyer & Dearing 1996).

El marketing social sugirió que el énfasis debía ponerse no tanto en obtener ideas o transformar actitudes sino en influenciar el comportamiento. Para algunos de los más conocidos defensores, el cambio de comportamiento es lo esencial del marketing social, el objetivo que lo distingue de la educación o la propaganda. A diferencia del marketing comercial, que no se interesa por las consecuencias sociales de sus acciones, el modelo de marketing social se centra en campañas de comunicación diseñadas para promover prácticas o productos socialmente beneficiosos en un grupo objetivo.

El objetivo del marketing social es colocar un producto, como por ejemplo preservativos, proporcionando información que pueda ayudar a satisfacer, más que a crear, una demanda no cubierta. Intenta “reducir la distancia psicológica, social, económica y práctica entre el consumidor y el comportamiento” (Wallack et al, 1993, 21). El objetivo sería lograr que el uso de preservativos fuera asequible, accesible y atractivo (Steson & David 1999). Si las parejas en edad de reproducción que no quieren más hijos no utilizan ningún anticonceptivo, la tarea del marketing social es averiguar el por qué y ver qué tipo de información puede proporcionárseles para que puedan hacer elecciones informadas. Esto requiere investigar las creencias culturales que explican tal comportamiento o por qué las personas no desean participar en ciertas prácticas de salud aun cuando están informadas sobre sus resultados positivos. Este conocimiento es la base que permite colocar un producto exitosamente. Un producto debe ser colocado en el contexto de las creencias de la comunidad.

En los Estados Unidos de Norteamérica, el marketing social se aplicó mucho en campañas de información pública centradas en una diversidad de problemas tales como tabaquismo, alcoholismo, uso del cinturón de seguridad, drogas, hábitos alimentarios, enfermedades venéreas, residuos y protección de bosques. El Estudio de Enfermedades Cardíacas de Tres Comunidades de Stanford se menciona frecuentemente como una de las aplicaciones más completamente documentadas del uso de las estrategias de marketing. Diseñado e implementado como un experimento estrictamente controlado, ofreció pruebas de que es posible cambiar el comportamiento utilizando metodologías de marketing. La campaña incluyó espacios televisivos, programación televisiva, espacios de radio, publicidad e historias en los diarios, mensajes en carteleras publicitarias y correo directo. En uno de los pueblos se complementó la campaña en los medios con la comunicación interpersonal con un grupo de individuos en riesgo de contraer enfermedades cardíacas elegidos al azar. Al comparar los resultados entre las comunidades de control y experimentales, la investigación concluyó que los medios podían ser un poderoso inductor de cambio, especialmente cuando están alineados con las actividades interpersonales de los grupos comunitarios (Flora, Maccoby, y Farquhar 1989).

El marketing social se ha utilizado en muchas intervenciones en los países en vías de desarrollo tales como los programas de uso de preservativos, de lactancia materna, y de inmunizaciones. Según Chapman Walsh y asociados (1993, 107-108), “las primeras aplicaciones del marketing social en salud surgieron como parte de los esfuerzos internacionales para el desarrollo y se implementaron en el tercer mundo durante las décadas de 1960 y 1970. En numerosos países de África, Asia y Sudamérica se llevaron a cabo programas para promover la inmunización, la planificación familiar, la nutrición y varias reformas agrarias durante la década de 1970... El primer programa de

anticonceptivos a nivel nacional del marketing social, el proyecto de preservativos Nirodh en India, comenzó en 1967 financiado por la Fundación Ford”. La importante suba en las ventas de preservativos fue atribuida a la distribución y promoción de estos a precios subsidiados. El éxito de la experiencia en la India forjó las siguientes intervenciones del marketing social tales como la distribución de fórmulas lácteas en clínicas de salud pública.

Según Fox (N.D.), “sin embargo, surgieron problemas con el enfoque del marketing social por los motivos de sus patrocinadores, la efectividad de sus aplicaciones, y, en última instancia, la validez de sus resultados. El marketing social de leches en polvo que reemplazaban o complementaban la lactancia materna en el tercer mundo, es un ejemplo de estos problemas. En la década de 1960 las compañías multinacionales que vendían fórmulas lácteas se mudaron a los mercados vírgenes de Asia, África y América Latina. Se utilizaron folletos, los medios de comunicación, camionetas con altoparlantes y distribución a través de la profesión médica en exitosas campañas de promoción para cambiar la lactancia materna tradicional por productos artificiales. Sin embargo, los más pobres no podían pagar tales productos, y muchas madres diluían la fórmula láctea para que durara más, o no podían esterilizar el agua o la botella adecuadamente. La promoción de los sustitutos de la leche materna muchas veces provocaron el menoscabo de la lactancia materna y llevaron a aumentar las enfermedades diarreicas y la desnutrición, contribuyendo a los altos niveles de mortalidad infantil en el tercer mundo”.

Los críticos han arremetido contra el marketing social por manipular a las poblaciones y por sólo preocuparse por los objetivos sin tener en cuenta los medios. Para la mayor parte de sus preocupaciones por lo ético, – sostienen los críticos – el marketing social suscribe un modelo ético utilitario que antepone los fines a los medios. Con la excusa de alcanzar ciertos objetivos, el marketing social justifica cualquier método. Al igual que el marketing, el marketing social engaña y manipula a la gente para que actúe de cierta manera (Buchanan, Reddy & Hossain 1994).

Los marketers sociales respondieron diciendo que las campañas informan al público y que usan métodos que no son intrínsecamente buenos o malos. Los juicios deben estar supeditados a los objetivos que se buscan – sostienen. Además, la muy sostenida creencia de que el marketing tiene la capacidad de engañar a las personas y hacerles hacer lo que de otra manera no harían es errónea e incorrecta. La renuencia de las personas a adaptar el comportamiento según las recomendaciones de las campañas de marketing social, y el hecho de que las campañas deben ajustarse al contexto sociocultural y a la moralidad demuestran que el marketing social carece del tan atribuido poder para manipular al público. Si un producto va contra las creencias y el comportamiento tradicionales, es muy probable que las campañas fracasen.

El marketing social necesita estar orientado al consumidor y debe conocer el sistema de creencias y los canales de comunicación utilizados por una comunidad (Maibach 1993). Los productos deben ser comercializados de acuerdo con las preferencias y hábitos de los clientes. El estudio de mercado es necesario porque proporciona a los especialistas en desarrollo las herramientas para conocer mejor a los consumidores y, por lo tanto, prevenir posibles problemas y dificultades en el cambio de comportamiento. Esto es precisamente la principal contribución del marketing: la información sistemática acerca de los

consumidores, basada en la investigación, que es indispensable para el éxito de las intervenciones. Las técnicas de investigación del marketing son valiosas por descubrir pensamientos y actitudes hacia un tema determinado que ayudan a prevenir posibles fracasos y colocar un producto.

Para sus defensores, uno de los principales puntos fuertes del marketing social es que permite colocar productos y conceptos en sistemas de creencias tradicionales. La inclinación de muchos programas a renunciar a investigaciones profundas de las poblaciones objetivo por asuntos de financiación o tiempo – sugieren los marketers sociales – refleja la falta de comprensión acerca de la necesidad de hacer una investigación básica para planificar, llevar a cabo y evaluar las intervenciones. Sostienen que el marketing social no puede manipular a las poblaciones colocando un producto con un atractivo falso para las creencias y prácticas locales. Si el comportamiento deseado no está presente en la población local, el marketing social no puede engañar disfrazando el producto con creencias existentes. Cuando un producto busca provocar efectos que no están presentes en la población objetivo, los marketers sociales no pueden proporcionar información falsa que se adecue a los sistemas de creencias locales, sino que deben proporcionar información verdadera sobre sus consecuencias. Por ejemplo, si la “deshidratación” no existe como concepto de salud en la comunidad, estaría éticamente mal que el marketing social colocara un producto de deshidratación apelando falsamente a creencias de salud existentes para venderlo. Eso sería engañoso y manipulador y seguramente produciría resultados indeseados. El objetivo debería ser beneficios de salud a largo plazo más que objetivos a corto plazo de una campaña determinada (Kotler y Roberto 1989).

Los teóricos y los profesionales que se identifican con la comunicación participativa han criticado fuertemente el marketing social. Para ellos, el marketing social es una estrategia no participativa porque trata a la mayoría de las personas como consumidores más que como protagonistas. Dado que toma técnicas de la publicidad occidental, comparte sus premisas, a saber, un interés por vender los productos más que por la participación. Para los críticos, al marketing social le interesan los individuos, no los grupos u organizaciones. También ven el marketing social como un enfoque que intenta persuadir a la gente para adoptar ciertos comportamientos que ya han sido decididos por agencias y planificadores. Las comunidades no participan en la decisión de problemas y planes de acción. El objetivo, en cambio, debería ser ayudar a las poblaciones a cambiar sus acciones en base a análisis críticos de la realidad social (Beltrán 1976, Díaz-Bordenave 1976). Según los enfoques participativos, el cambio no ocurre cuando las comunidades no participan activamente en los proyectos de desarrollo y carecen de un sentido de propiedad.

Los marketers sociales han hecho caso omiso de estas críticas, enfatizando que el marketing social es un proceso de dos vías y que está verdaderamente interesado en la participación comunitaria. Como dice Novelli (1990, 349), “el proceso de marketing es circular”. Por eso el aporte de las comunidades objetivo, recolectado a través de métodos cualitativos tales como grupos focales y entrevistas profundas, es fundamental para diseñar las actividades y el contenido de las campañas. El marketing social tiene su premisa en la idea de intercambio mutuo entre las agencias y las comunidades. El marketing se orienta al consumidor asumiendo que el éxito de toda intervención resulta de una evaluación precisa de las percepciones, necesidades y deseos de los mercados objetivo que informan sobre el

diseño, la comunicación, los precios y las ofertas apropiadas. El proceso es conducido por el cliente, no por el especialista.

Además, el marketing social permite a las comunidades participar actuando en problemas de salud, medio ambiente, etc. Sin información, no hay participación, y esto es lo que ofrece el marketing social. Tal participación es voluntaria: No se obliga a los individuos, los grupos y las organizaciones a participar, sino que se les ofrece la oportunidad de obtener ciertos beneficios. Tal explicación no satisface a los defensores de la comunicación participativa, quienes responden que el marketing social no incluye verdaderamente la participación. Más que una concepción estrecha de participación – sostienen –, el marketing social ofrece una apariencia de ella para mejorar las intervenciones que son centralizadas. La concepción de participación del marketing social básicamente concibe a los objetivos de las campañas como “receptores pasivos”, sujetos de quienes se obtiene información para cambiar productos y conceptos.

Luego de tres décadas de investigación e intervenciones, las lecciones del marketing social pueden sintetizarse de la siguiente manera (Chapman Walsh et al 1993):

- La persistencia y una perspectiva a largo plazo son esenciales. Sólo los programas con apoyo y compromiso sostenibles han probado tener impacto en la difusión de nuevas ideas y prácticas, especialmente en los casos de patrones de comportamiento complejo.
- La división de la audiencia es fundamental. Algunos investigadores han identificado diferentes grupos de estilos de vida que permiten una mejor identificación de distintos nichos del mercado.
- Es necesario ubicar los grupos objetivo en un mapa. Los diseñadores de intervenciones necesitan saber dónde viven los potenciales consumidores, sus rutinas, y relaciones vis-à-vis mensajes múltiples.
- Los incentivos fomentan la motivación en todos los participantes de las intervenciones.
- La enseñanza de las técnicas es crucial para respaldar el cambio de comportamiento.
- El apoyo del liderazgo es esencial para el éxito del programa.
- La participación comunitaria construye la conciencia y el sentido de propiedad local. La integración del apoyo de los diferentes interesados distingue al marketing social de la publicidad comercial ya que apunta a ser integrado con iniciativas comunitarias.
- Las opiniones hacen posible mejorar y refinar los programas.

Promoción de la salud y educación para la salud

La trayectoria de la promoción de la salud en la comunicación para el desarrollo se parece al movimiento del marketing social y la difusión de innovaciones, de originalmente ganar influencia en los Estados Unidos de Norteamérica a ser introducida en intervenciones en los

países en vías de desarrollo. Los mismos enfoques que se utilizaron para luchar contra las enfermedades crónicas, las dietas altas en grasas y el tabaquismo en los Estados Unidos de Norteamérica durante las décadas de 1970 y 1980, fueron adoptados en las intervenciones para el desarrollo tales como los programas de supervivencia del niño y otros orientados a solucionar problemas de salud en el Tercer Mundo.

Como se cristalizó en el informe Lalonde en Canadá en 1974 y el informe Gente Sana de la Dirección General de Salud Pública de los Estados Unidos de Norteamérica de 1979, la promoción de la salud estaba dominada por la visión de que el comportamiento individual era en gran parte responsable de los problemas de salud y, en consecuencia, las intervenciones debían centrarse en cambiar el comportamiento. Se abarcó el tema de la salud en términos de enfermedad (más que salud en general), a saber, la existencia de estilos de vida (fumar, beber mucho, malas dietas) que tenían consecuencias perjudiciales para la salud individual, y por extensión, social (Terris 1992).

La visión predominante era que se necesitaban cambios en los comportamientos personales para tener una población más sana. Aunque progresó la idea de que también se necesitaban cambios institucionales para alcanzar la meta, la promoción de la salud siguió centrada en el cambio personal a expensas de las acciones y responsabilidad comunitarias. Se ofreció una importante cantidad de estudios como evidencia conclusiva de que las elecciones personales determinaban los cambios en el comportamiento de salud, y estaban relacionadas con nuevos desarrollos que indicaban la disminución de prácticas insalubres.

Esta perspectiva tan individualista fue criticada inicialmente en el contexto de los países desarrollados por “culpar a la víctima” e ignorar las condiciones sociales que facilitaban y fomentaban los comportamientos insalubres. Eximió de responsabilidad a procesos políticos y sociales más grandes que eran responsables por enfermedades y fundamentalmente despolitizó la cuestión del comportamiento de salud. Para sus críticos, la promoción de la salud centrada en el individuo ignora el contexto social (pobreza, racismo) en el que los comportamientos de salud individuales aparecen así como el hecho de que es más probable encontrar ciertos comportamientos insalubres entre determinados grupos (Minkler 1999, Wallack y Montgomery 1992). Señalaron que se necesitaba considerar el contexto global como responsable y posible objetivo de cambio.

Recientes comprensiones de la promoción de la salud tales como la promovida por la Organización Mundial de la Salud se han apartado de las visiones individualistas poniendo énfasis en la idea de que se deben integrar las acciones individuales y sociales. El objetivo de la promoción de la salud es proporcionar y mantener condiciones que hagan posible para la gente las elecciones saludables.

La educación para la salud es un importante componente de la promoción de la salud. Se refiere a aprender experiencias para facilitar la adopción individual de comportamientos saludables (Glanz, Lewis y Rimer 1990). La evolución de la educación para la salud reflejó de alguna manera la evolución del campo de la comunicación para el desarrollo. La educación para la salud estuvo inicialmente dominada por enfoques educativos convencionales que, al igual que los modelos de la modernización/difusión, fueron influenciados por los modelos de comportamiento individual que enfatizaban la transmisión

y adquisición de conocimiento y los cambios en el conocimiento, las actitudes y las creencias. Más tarde, cobraron relevancia teorías y estrategias que hacían hincapié en la importancia de cambios sociales y ambientales. Esto significó una comprensión más amplia tanto de la educación para la salud como de la promoción de la salud. La educación para la salud incluye diferentes tipos de intervenciones como la educación convencional, el marketing social, la comunicación para la salud y las acciones de delegación de poder (Steston & Davis 1999). En consecuencia, una amplia cantidad de actividades tales como la educación de los pares, la capacitación de los trabajadores de salud, la movilización comunitaria y el marketing social se consideran ejemplos de las intervenciones de la educación para la salud.

Dejó de entenderse la promoción de la salud como limitada a los esfuerzos educacionales y los cambios individuales. Esta también incluye la promoción de políticas públicas responsables de formar un ambiente sano. El objetivo de la promoción de la salud es facilitar las condiciones ambientales para preservar los comportamientos saludables. El conocimiento individual – según lo concebían los enfoques tradicionales – no es suficiente si los grupos carecen de los sistemas básicos que faciliten la adopción de prácticas saludables. Para formar un ambiente sano se necesita la movilización de una diversidad de fuerzas sociales, entre ellas las familias y comunidades (Bracht 1990, Rutten 1995).

El énfasis en la movilización social para mejorar las condiciones generales no significa que los modelos de cambio de comportamiento no estén presentes en la promoción de la salud, sino más bien que deben integrarse en otras estrategias. Sin embargo, el modelo de cambio de comportamiento incorporó la idea de que las intervenciones deben tener en cuenta la función que desempeña la comunidad en ellas, y la educación y elecciones de los receptores (Valente, Paredes & Poppe 1998), comprendiendo los intereses en juego y utilizando técnicas del marketing social para conocer mejor a los individuos.

Entretenimiento educativo

El entretenimiento educativo es otra estrategia que comparte las premisas de cambio de comportamiento con las teorías y estrategias antes mencionadas. El entretenimiento educativo es una estrategia comunicativa para difundir información a través de los medios. Tal como se aplicó en la comunicación para el desarrollo, surgió originalmente en México a mediados de la década de 1970 y se utilizó en 75 países, entre ellos, India, Nigeria, las Filipinas, Turquía, Gambia y Pakistán. Un ejemplo paradigmático de este enfoque fueron las telenovelas en Latinoamérica y en India que tenían el propósito de proporcionar información acerca de la planificación familiar, el comportamiento sexual y asuntos de salud. El alfabetismo y el desarrollo agrario también fueron temas centrales de diversos trabajos de entretenimiento educativo.

El entretenimiento educativo no es una teoría sino una estrategia para maximizar el alcance y efectividad de los mensajes de salud combinando entretenimiento y educación. El hecho de que sus premisas deriven de las teorías de psicología social y comunicación humana coloca al entretenimiento educativo en el tronco de la teoría de la modernización/difusión. Suscribe el modelo de comunicación de emisor-canal-mensaje-receptor de Shannon-Weaver. Al igual que la teoría de la difusión, se interesa por el cambio de comportamiento

a través de la difusión de información. Se basa en la teoría de aprendizaje social del Profesor Albert Bandura (1977) de Stanford, un marco actualmente dominante en la promoción de la salud. El entretenimiento educativo tiene su premisa en la idea de que los individuos aprenden comportamientos observando modelos, especialmente en los medios de comunicación. Los resultados esperados de las intervenciones son la imitación y la influencia. Las telenovelas se basaban en el modelo de subprocesos cognitivos de Bandura: procesos de atención, retención, producción y motivación que ayudan a entender por qué los individuos imitan comportamientos socialmente deseables. Este proceso depende de la existencia de modelos en los mensajes: modelos buenos, modelos malos y aquellos que fluctúan entre el bien y el mal. Además del aprendizaje social, las estrategias de entretenimiento educativo se basan en la idea de que los cambios esperados resultan de la autoeficacia, la convicción de los individuos de que pueden desempeñar tareas específicas (Bandura 1994, Maibach y Murphy 1995).

El entretenimiento educativo se refiere al “proceso de diseñar deliberadamente e implementar un mensaje en los medios para entretener y educar, a fin de incrementar el conocimiento de la audiencia acerca de asuntos educativos, generar actitudes favorables y cambiar el comportamiento” (Singhal y Rogers 1999, xii). Al igual que el marketing social y la promoción de la salud, se interesa por el cambio social a nivel individual y comunitario. Se centra en ver cómo se pueden usar los medios de entretenimiento tales como las telenovelas, las canciones, los dibujos animados, las tiras cómicas y el cine para transmitir información que pueda dar por resultado comportamientos pro sociales. Ciertamente, el uso de entretenimiento para fines sociales no es nuevo ya que ha sido utilizado por siglos. Lo nuevo es la investigación e implementación sistemáticas de mensajes educativos y pro sociales en los medios de entretenimiento en el mundo desarrollado.

Uno de los puntos de partida del entretenimiento educativo es que las poblaciones del mundo están muy expuestas al contenido de los medios de entretenimiento. El alto consumo de mensajes mediáticos sugiere que los medios tienen una incomparable capacidad para decirle a la gente cómo vestirse, cómo hablar y cómo pensar. El problema es, como muchos estudios han documentado, que los mensajes de los entretenimientos rara vez son positivos. En un intento por maximizar la audiencia apelando al más bajo común denominador, los medios se llenan de mensajes antisociales como la violencia, el racismo, los estereotipos y la promiscuidad sexual. Sin embargo, la omnipresencia de los medios proporciona numerosas oportunidades para comunicar mensajes que pueden ayudar a la gente a resolver la cantidad de problemas que deben enfrentar.

Otra premisa central es que la educación no debe necesariamente ser aburrida sino que puede incorporar entretenimiento para generar actitudes y comportamientos pro sociales. Esto podría solucionar el problema de que las audiencias consideran poco interesantes y aburridos los mensajes sociales y prefieren optar por entretenimientos mediáticos. Estos últimos se caracterizan por intentar divertir más que educar y captar el interés de la audiencia. Estas características no deben ser descartadas como superficiales y carentes de sentido, sino que se las debe examinar de cerca para ver el potencial que tienen los entretenimientos para educar al público de una manera comprometida. Además, dado que

son entretenidos y muy populares, los mensajes de los entretenimientos educativos también pueden ser lucrativos para las redes de televisión y otras empresas comerciales

Simplemente María, una telenovela peruana del año 1969, ha sido mencionada a menudo como la precursora del entretenimiento educativo aunque no fue diseñada para tener efectos pro sociales. La protagonista era una sirvienta que asistía a clases de costura nocturnas. Se le atribuyó al programa el haber convertido la costura en una moda entre las mujeres pobres y migrantes, haber incrementado la compra de máquinas de coser y haber contribuido a elevar el número de inscripciones en clases de alfabetización. Este ejemplo y los siguientes fueron considerados importantes en dos aspectos: los programas contribuyen a la autoeficacia (la convicción de un individuo de que puede realizar acciones y controlar resultados específicos) y al aprendizaje social (los individuos no sólo aprenden a través de sus propias experiencias sino también al observar e imitar el comportamiento de otros individuos como los personajes).

Además de los entretenimientos televisivos, las intervenciones en forma de entretenimientos educativos también se implementaron en música y videos musicales que fomentaban el control sexual, y radionovelas que promovían temas de mujeres, de educación sexual y SIDA, y de planificación familiar. A mediados de la década de 1980, se implementó una campaña para promover limitaciones sexuales entre los adolescentes mexicanos. Consistía en canciones y videos musicales donde aparecían un cantante y una cantante y también anuncios de servicio público. Las evaluaciones concluyeron que la campaña tuvo ciertas consecuencias positivas: los adolescentes sintieron mayor libertad para hablar sobre sexo, tomaron mayor conciencia sobre la importancia del sexo, los mensajes reafirmaron a los adolescentes que practicaban la abstinencia, y aumentó modestamente la demanda de servicios de planificación familiar (Singhal and Rogers 1999).

Descubrimientos equiparables se documentaron en una intervención similar en las Filipinas. La campaña también consistía en canciones, videos, presentaciones en vivo de los intérpretes y anuncios de servicio público. Tuvo como resultado cambios positivos en el conocimiento, actitud y comportamiento. Otras campañas menos efectivas mostraron que recursos que funcionan en algunos contextos culturales pueden fracasar en otros. Los intérpretes deben ser verosímiles, es decir, las audiencias deben creer que representan verdaderamente los valores promovidos.

Algunos estudios llegaron a la conclusión de que las estrategias de entretenimiento educativo tienen éxito en atraer grandes audiencias, en generar comunicaciones interpersonales sobre los asuntos y aprendizajes de las intervenciones, y en comprometer y motivar a los individuos para cambiar comportamientos y apoyar los cambios entre sus pares. Rogers et al. (1999) concluyeron que una radionovela en Tanzania jugó un importante papel en los cambios en la fecundidad. El programa incrementó el sentido de autoeficacia de los oyentes, la edad ideal de las mujeres para el matrimonio, la aprobación del uso de anticonceptivos, la comunicación entre los esposos sobre la planificación familiar, y las prácticas habituales de planificación familiar. De la misma manera, Piotrow et al. (1992) informaron que el “Proyecto de Motivación Masculina” en Zimbabwe, que incluía una obra dramática por radio que buscaba influenciar las decisiones de los hombres

al elegir diferentes opciones reproductivas, tuvo como resultado cambios en las creencias y actitudes. Asimismo, Valente et al (1994) descubrieron que los individuos que escuchaban una obra dramática en la radio en Gambia tenían mejor conocimiento, actitudes y prácticas que el grupo de control. El estudio también concluyó que existían importantes cambios en el uso de métodos anticonceptivos luego de la emisión. Ambos estudios concluyeron que las audiencias incorporaron el lenguaje presentado en la programación, hablaron con otros e introdujeron cambios de comportamiento. Se observó una jerarquía de efectos en intervenciones en México, Nigeria y las Filipinas. En orden descendente, las campañas contribuyeron a que la audiencia recordara, comprendiera, acordara y conversara con otros acerca de los mensajes promovidos en las campañas.

Por el contrario, otros estudios encontraron pocas pruebas de que las estrategias de entretenimiento educativo hayan tenido tales efectos (Yoder, Hornik y Chirwa 1996). Yoder y los coautores sostuvieron que los cambios en el comportamiento de los estudios de Zimbabwe y Gambia no eran estadísticamente importantes. Un análisis del impacto de un drama radial en Zambia sugirió que el mejoramiento en el conocimiento y la toma de conciencia acerca del SIDA no podían atribuirse directamente a la intervención. Importantes cambios en el uso de preservativos no estaban asociados con la exposición a la drama radial ya que había una gran cantidad de información y debate público acerca del VIH/SIDA durante el tiempo de emisión del drama. La exposición a programas de radio distintos per se no explicó los cambios entre los grupos objetivo y los grupos de control. Además, el retorno al comportamiento anterior luego de la emisión sugirió la falta de evidencia de impactos de largo plazo y atribuyó los descubrimientos al momento en que se recabó la información. La exposición a mensajes de los entretenimientos educativos fue asociada con el uso de métodos anticonceptivos modernos, pero la información no permitió una deducción causal directa. No se veía claramente si la campaña había influenciado el conocimiento y las prácticas. Los estudios no rechazaron la posible explicación de que la gente con mayor predisposición a la planificación familiar tenían más posibilidades de estar expuestos y recordar el contenido de los medios (Westoff y Rodríguez 1995).

Más que descartar la posibilidad de que los medios hayan tenido efectos, Yoder y asociados concluyeron que es difícil llegar a conclusiones definitivas sobre la efectividad de los entretenimientos educativos. A diferencia de evaluaciones más optimistas que sugieren que la tarea por delante es medir qué funciona mejor, recomiendan un enfoque más cauteloso. Los proyectos de entretenimientos educativos son efectivos para estimular a la gente predispuesta a cambiar el comportamiento a involucrarse en un nuevo comportamiento (por ejemplo, el uso de los métodos anticonceptivos). Proporcionan el empujón para aquellos ya inclinados a comportarse de otra manera. Las intervenciones de los medios ejercen influencia sobre demandas latentes en el uso de anticonceptivos en poblaciones listas para actuar (ver Freedman 1997, Zimicki et al 1994).

CRÍTICAS AL PARADIGMA DOMINANTE

El campo de la comunicación para el desarrollo, que comenzó a fines de la década de 1960, se dividió en dos grandes enfoques: uno que revisó pero más que nada continuó las premisas y objetivos de las teorías de la modernización y la difusión, y otro que defendió una visión participativa de la comunicación en contraste con las teorías centradas en la

información y el comportamiento. Ambos enfoques dominaron el campo. Aunque en los últimos años hubo intentos para incorporar comprensiones de ambas tradiciones, no ha surgido ninguna visión integral (Servaes 1996). Los intentos de integración se analizan en la última sección de este informe.

Teoría de la Dependencia

Una de las más fuertes críticas a las teorías de la modernización y la difusión provino del paradigma de la dependencia. El análisis de la dependencia, originalmente desarrollado en Latinoamérica, fue forjado por teorías marxistas y críticas según las cuales los problemas del Tercer Mundo reflejaban la dinámica general del desarrollo capitalista. Los problemas de desarrollo respondían a la distribución desigual de los recursos creada por la expansión global del capitalismo occidental.

En contra de las teorías de la modernización, los teóricos de la dependencia sostenían que los problemas del subdesarrollo no eran problemas internos de los países del Tercer Mundo, sino que estaban determinados por factores externos y la forma en que antiguas colonias habían sido integradas a la economía mundial. Expusieron fuertemente que los problemas del mundo subdesarrollado eran problemas políticos más que el resultado de la falta de información (Hornik 1988). Lo que mantenía a los países del Tercer Mundo en el subdesarrollo eran factores sociales y económicos, a saber, la posición de dependencia que esos países tenían en el orden global. Sostenían que el subdesarrollo era la otra cara y la consecuencia del desarrollo del mundo occidental. Este concentraba el poder económico y las decisiones políticas que mantenían el subdesarrollo y la dependencia. Los países del tercer mundo dependían política y culturalmente de occidente, especialmente de los Estados Unidos de Norteamérica.

Además de los problemas externos, las estructuras internas también eran responsables de los problemas de subdesarrollo. Las teorías de la dependencia acusaban a los programas de desarrollo de no ocuparse de las estructuras de desigualdad y centrarse en factores individuales más que sociales. La distribución desigual de la tierra, la falta de créditos para los campesinos, y los servicios de asistencia médica malos limitaron fuertemente las posibilidades para el mejoramiento global de las condiciones sociales. Las intervenciones estaban condenadas al fracaso cuando faltaban las condiciones básicas que podían hacer posible que la gente adoptara nuevas actitudes y comportamientos.

Asimismo, las innovaciones que promovían los programas de desarrollo fueron adoptadas por individuos de los estratos socioeconómicos más altos de las ciudades más que por las poblaciones rurales y pobres. Al señalar que los medios de comunicación juegan un papel central en la introducción de innovaciones, las teorías de la modernización ignoraron a quién pertenecían y quién controlaba los medios. Intereses poderosos y urbanos controlaban los medios que debían promover el desarrollo. Los medios no estaban interesados en defender objetivos sociales o ayudar a las poblaciones menos favorecidas, sino en transmitir entretenimiento e información trivial. La relación entre la estructura y el contenido de los medios fue prácticamente ignorada en las teorías de la modernización. Sólo se dedicó un pequeño porcentaje de la programación a temas de desarrollo, y en

regiones como Latinoamérica, los medios eran dirigidos comercialmente y su objetivo central no era el cambio social sino producir ganancias.

Para los teóricos de la dependencia, las teorías de la modernización eran dirigidas por enfoques conductistas, positivistas y empiristas al estilo del “modelo científico” que predominó en las universidades y centros de investigación estadounidenses. Estas tendencias particulares explicaban por qué se ignoraron los factores estructurales y por qué las intervenciones se centraban en los cambios de comportamiento a nivel individual más que en las causas sociales de la pobreza y la marginación. Las teorías de la modernización, como se aplicaron en el Tercer Mundo, mostraban, para citar al investigador de comunicación boliviano Luis Ramiro Beltrán (1976), “premisas, objetos y métodos foráneos”. La solución a los problemas de subdesarrollo era esencialmente política más que simplemente de información. Lo que se necesitaba era un cambio social para transformar la distribución general del poder y los recursos. Se necesitaban políticas informativas y mediáticas para tratar los problemas de comunicación. Las soluciones para el subdesarrollo requerían grandes cambios en las estructuras de los medios que eran dominados por principios comerciales e intereses extranjeros. Las políticas debían promover objetivos nacionales y públicos que pusieran a los medios al servicio de la gente en vez de servir como conducto de la ideología capitalista. Tales posiciones se expresaron en diversos foros internacionales, especialmente en los debates sobre el Nuevo Orden Mundial de la Información y la Comunicación patrocinados por la UNESCO en las décadas de 1970 y 1980. Los representantes de países del Tercer Mundo propusieron “políticas de comunicación nacional” que hacían hincapié en la necesidad de que los gobiernos controlaran las estructuras mediáticas y se opusieran a los intereses de las empresas y elites nacionales y extranjeras.

Teorías y enfoques participativos

Las teorías participativas también criticaron el paradigma de la modernización argumentando que promovía una visión de desarrollo desde arriba hacia abajo, etnocéntrica y paternalista. Sostenían que el modelo de la difusión proponía una concepción del desarrollo asociada a la visión occidental de progreso. La comunicación para el desarrollo fue forjada por una teoría que “se convirtió en una ciencia de producir mensajes efectivos” (Hein en Quarmyne 1991). Luego de décadas de intervenciones, se debía explicar la falta de tratamiento de la pobreza y otros problemas estructurales en el Tercer Mundo por los defectos en las premisas teóricas de los programas. Toda intervención que se centrara en mejorar los mensajes para llegar más a los individuos o sólo en cambiar comportamientos era, por definición, incapaz de implementar un cambio social.

Las teorías de desarrollo también criticaron los enfoques tradicionales por haber sido diseñados e implementados en las ciudades capitales por las elites locales guiadas y dirigidas por especialistas extranjeros. Las personas locales no participaron en la preparación e instrumentación de las intervenciones para el desarrollo. Las intervenciones básicamente concebían a los residentes locales como receptores pasivos de las decisiones tomadas fuera de sus comunidades, y en muchos casos, instrumentaban planes mal concebidos para alcanzar el desarrollo. Los gobiernos decidían qué era lo mejor para las

poblaciones agrícolas, por ejemplo, sin darles un sentido de propiedad en los sistemas que se introducían (ver Mody 1991, Servaes 1989, White 1994).

El enfoque “desde arriba hacia abajo” de los modelos de persuasión asumía implícitamente que el conocimiento de los gobiernos y agencias era correcto, y que las poblaciones indígenas no sabían o tenían creencias incorrectas. Dado que los programas venían de afuera, las comunidades sentían que las innovaciones no les pertenecían a ellos sino al gobierno y por lo tanto esperaban que éste solucionara las cosas cuando andaban mal. El sentido de falta de poder también tenía su raíz en el hecho de que las poblaciones “objetivo” no tenían la opción de rechazar las recomendaciones o introducir modificaciones a las intervenciones.

Para los teóricos y los profesionales que seguían el enfoque participativo, la comunicación para el desarrollo requería tomar conciencia de la diversidad cultural y el contexto específico que fueron ignorados por las teorías de la modernización. La falta de tal conciencia explicaba los problemas y fracasos de muchos proyectos. Los expertos aprendieron que el desarrollo no estaba limitado sólo a construir caminos, conducir el agua por tuberías y suministrar energía eléctrica. Tampoco estaba limitado a los esfuerzos por incrementar la producción agrícola o a hacer que los agricultores cambiaran a cultivos comerciales. Muchos de los proyectos agrarios fracasaron debido a que los agricultores se mostraron reacios a abandonar sus formas tradicionales por métodos foráneos y desconocidos. Como escribe McKee (1992), “también tenían miedo de plantar cultivos exóticos que no pudieran comer sino que tuvieran que vender para obtener dinero para comprar alimentos del mercado”. Los proyectos de la modernización subestimaron la importancia del conocimiento local y las consecuencias de la interacción entre las culturas locales y las ideas extranjeras. Cuando llegó el agua por las tuberías, fue utilizada frecuentemente para lavar más que para beber y cocinar porque a la gente no le gustaba su sabor. Persuadir a la gente acerca de los beneficios de las prácticas saludables en base a razones científicas era un trabajo complicado. Se pedía a la gente que cambiara prácticas ancestrales en base a una forma de conocimiento extranjera que descartaba sus tradiciones locales en nombre del conocimiento “verdadero” (McKee 1992).

Se culpó a la falta de participación local de los fracasos de diferentes programas. En el caso de los programas agrarios, se concluyó que el tema en cuestión no era la transmisión de información para incrementar la producción sino más bien los bajos precios de los productos agrícolas en el mercado o la ausencia de una distribución más equitativa de la propiedad de la tierra. Para explicar el fracaso de los programas de planificación familiar, se sugirió que las madres no estaban inclinadas a seguir las instrucciones porque los padres creían que tener más hijos significaba tener más manos para trabajar en los campos y desempeñar otras tareas.

Las teorías participativas consideraron necesario redefinir la comunicación para el desarrollo. Un conjunto de definiciones establecía que comunicación para el desarrollo significaba la utilización sistemática de canales y técnicas de comunicación para incrementar la participación de la gente en el desarrollo y para informar, motivar y capacitar a las poblaciones rurales. Para otros, la comunicación para el desarrollo debía estar centrada en las personas más que en los medios. Esto implicaba el abandono de la

tendencia persuasiva que la comunicación para el desarrollo había heredado de las teorías de propaganda, y la adopción de una interpretación diferente de comunicación.

La comunicación implica un proceso de crear y estimular la comprensión como base para el desarrollo más que la transmisión de información (Agunga1997). La comunicación es la articulación de relaciones sociales entre las personas. La gente no debe ser forzada a adoptar nuevas prácticas, sin importar cuán beneficiosas parezcan éstas a los ojos de las agencias y gobiernos. En cambio, se debe alentar a la gente a participar más que a adoptar nuevas prácticas en base a la información.

Esta interpretación de la comunicación fue fundamental para las ideas desarrolladas por el educador brasileño Paulo Freire (1970), cuyos escritos y experiencias se convirtieron en una corriente de influencia en la comunicación participativa. El trabajo de Freire en el noreste de Brasil en la década de 1960 y principios de la década de 1970 cuestionó las concepciones dominantes de la comunicación para el desarrollo, especialmente de la manera en que se aplicaban a la alfabetización. Freire sostenía que los programas para el desarrollo habían fracasado en la educación de pequeños agricultores porque buscaban persuadirlos de los beneficios de adoptar ciertas innovaciones. Los programas para el desarrollo trataban de nacionalizar conceptos extranjeros, alimentar con información y forzar a las poblaciones locales a aceptar las ideas y prácticas occidentales sin preguntarse cómo encajaban tales prácticas en culturas existentes. La premisa subyacente de tales programas era una concepción autoritaria de la comunicación que se contraponía a la esencia de la comunicación entendida como interacción y educación comunitaria.

Freire ofreció el concepto de liberar la educación que concebía la comunicación como diálogo y participación. El objetivo de la comunicación debía ser la concienciación, que Freire definió como el diálogo libre que daba prioridad a la identidad cultural, la confianza y el compromiso. Su enfoque ha sido llamado “pedagogía dialogal”, que definía la equidad en la distribución y la participación activa de los sectores populares como principios fundamentales. La comunicación debía proporcionar un sentido de propiedad a los participantes cuando comparten y reconstruyen experiencias. La educación no es la transmisión de información de aquellos “que la tienen” a aquellos “que no la tienen”, de los poderosos a los que no tienen poder, sino el descubrimiento creativo del mundo.

Las ideas de Freire iban contra los principios fundamentales del modelo de la difusión, a saber, el centrarse en el emisor y la tendencia conductista que heredó de los modelos de persuasión en los Estados Unidos de Norteamérica. Freire estableció que los problemas en el Tercer Mundo eran problemas de comunicación, y no de información como sugerían las teorías de persuasión. Por lo tanto, las soluciones debían tener una interpretación de comunicación que no estuviera limitada a la aplicación de ideas occidentales. Freire también cuestionó los juicios de valor en las primeras teorías del desarrollo que veían las prácticas agrarias y de salud en el Tercer Mundo como retrocesos y obstáculos para la modernización.

El modelo de Freire y los modelos participativos en general propusieron un enfoque centrado en las personas que valoraba la importancia de los canales interpersonales de comunicación en los procesos de toma de decisiones a nivel comunitario. Estudios en

distintos entornos rurales del Tercer Mundo descubrieron que los grupos marginales y analfabetos preferían la comunicación personal a la comunicación a través de los medios de comunicación u otra fuente de comunicación unilateral (Okunna 1995). La recomendación fue que los trabajadores del desarrollo debían confiar más en los métodos de comunicación interpersonales que en los medios nacionales y las tecnologías, y que debían facilitar el diálogo.

Dado que los medios y la tecnología eran considerados ajenos a las comunidades locales, deberían ser utilizados para complementar en vez de dominar los métodos interpersonales. La idea de “medios de grupo” surgió de Freire para denominar a los medios que funcionan como instrumentos para que grupos pequeños desarrollen una actitud crítica hacia la realidad de sí mismos, el grupo, la comunidad y la sociedad participando en la interacción del grupo. Los medios de grupo han ayudado a grupos marginales a conversar entre ellos, a articular sus pensamientos y sentimientos en el proceso de organización de la comunidad (Hamelink 1990). Se necesitaba promover las formas de comunicación basadas en la comunidad, tales como las canciones, el teatro, la radio, los videos y otras actividades que requerían la intervención de grupo. Éstos, más que funcionar sólo como mecanismos para difundir información, podían proporcionar oportunidades para identificar problemas comunes y soluciones, reflexionar sobre asuntos comunitarios, y movilizar recursos. Los miembros de la comunidad debían hacerse cargo de los procesos de decisión y producción en vez de “los profesionales”. Esto es precisamente lo que los medios “pequeños” ofrecen: una oportunidad para acceder a los medios en países donde los medios masivos de comunicación generalmente son controlados por los gobiernos y las elites urbanas.

El valor de los medios participativos no está en ser instrumentos de transmisión sino de comunicación, es decir, en intercambiar puntos de vista e involucrar a los miembros. Los medios comunitarios trataron diversos temas: alfabetismo, salud, seguridad, productividad agrícola, propiedad de la tierra, sexo, y religión.

Hubo una gran cantidad de ejemplos paradigmáticos. En América Latina, la radio de los mineros y campesinos en Bolivia, los videos de las masas en movimientos de campesinos e indígenas en Brasil, las grabadoras en Guatemala, multimedia en pequeña escala en Perú y otros casos de medios de poco poder basados en sindicatos e iglesias se ofrecieron como ejemplos concretos del desarrollo de la comunicación participativa (Beltrán 1993). El “Proceso Fogo” en Canadá fue otra experiencia forjada por principios similares en la que las poblaciones que vivían en zonas remotas produjeron videos activamente para debatir asuntos comunitarios de la gente que vive en zonas remotas y para comunicarse con gente de afuera y hablar sobre sus miedos y expectativas (Williamson 1991). En África, el teatro popular fue usado exitosamente para incrementar la participación y capacidad de las mujeres para ocuparse de la asistencia primaria. A través de canciones y narraciones las mujeres pudieron tomar conciencia y prestar atención a ciertos asuntos y ocuparse de problemas, algo que no se había logrado a través de los medios “modernos” como la televisión y los diarios (Mlama 1991). La participación comunitaria a través del teatro popular motivó a las comunidades rurales a involucrarse en la asistencia médica. Se le atribuyó a la participación la reducción de enfermedades prevenibles como el cólera y la diarrea grave luego de que las comunidades construyeron infraestructura que ayudó a mejorar las condiciones sanitarias (Kalipeni y Kamlongera 1996).

Al enfatizar la importancia de los “otros” medios y formas de comunicación, las teorías participativas separaron la comunicación para el desarrollo de los “grandes medios” y de las restricciones de “estímulo-respuesta” y abrieron nuevos caminos para comprender las intervenciones. Expandieron el concepto de participación que en las teorías de la modernización estaba limitado a votar en políticas partidarias y electorales y defendieron una visión de democracia que implicaba diferentes formas de participación a distintos niveles.

También sacaron a los profesionales de su papel central de transmisores de la información que iluminarían a las poblaciones en los proyectos de desarrollo. La gente, no los agentes de cambio, eran fundamentales para la participación comunitaria. Se quitó importancia al papel del especialista y el conocimiento externo mientras que se enfatizó la centralidad del conocimiento y aspiraciones indígenas en el desarrollo. La comunicación era un proceso horizontal, diametralmente diferente del modelo vertical que colocaba el conocimiento en el dominio de los especialistas modernos.

La comunicación participativa identificó el alentar la participación, el estimular el pensamiento crítico y el hacer hincapié en el proceso, más que los resultados específicos asociados a la modernización y el progreso, como las principales tareas de la comunicación para el desarrollo (Altafin 1991). La participación debía estar presente en todas las etapas de los proyectos de desarrollo. Se debía alentar a las comunidades a participar en la toma de decisiones, la implementación y la evaluación de proyectos. Esto les daría un sentido de participación en sus vidas y comunidades, y les proporcionaría un sentido de propiedad y capacidad que pueden usar más allá del tiempo de los proyectos de desarrollo (Kavinya, Alam & Decock 1994). La delegación de poderes en la comunidad se ha convertido en una de las principales contribuciones de las teorías participativa a la comunicación para el desarrollo. La delegación de poderes sólo es posible si los miembros de la comunidad reflexionan críticamente sobre sus experiencias y comprenden las razones del fracaso y el éxito de las intervenciones (Bradford y Gwynne 1995, Purdey, Adhikari, Robinson y Cox 1994).

Ciertamente, no faltaron críticas a la comunicación participativa. Otras posiciones, aunque confirman algunos principios de las teorías participativas, sostienen que estas fueron elaboradas en un nivel teórico y no proporcionan pautas específicas para las intervenciones.

Uno de los problemas en los modelos participativos era que no estaba claro que las comunidades necesitaban participar para lograr ciertos resultados. En algunos casos como las epidemias y otras crisis de salud pública, las soluciones rápidas y “de arriba hacia abajo” podían lograr resultados positivos. La comunicación participativa ignora que el interés personal también puede contribuir positivamente al desarrollo. La lucha a través del proceso de toma de decisiones de las masas es más lenta que las decisiones centralizadas, y por lo tanto no aconsejable en los casos en que se requieren resoluciones inmediatas. La participación puede ser una buena estrategia a largo plazo pero tiene deficiencias cuando se la aplica a asuntos de corto plazo y urgentes.

Otro de los problemas era que la participación en todas las etapas no tiene la misma importancia. No estaba claro qué participación implicaba. Algunas posiciones sostenían que si las decisiones se tomaban fuera de la comunidad y a ésta se le asignaba el papel de implementar y evaluar los resultados, la participación estaba limitada a casos que dependían de las decisiones tomadas previamente (McKee 1992). No era participación verdadera y por lo tanto, mantenía las desigualdades de poder.

Otro de los problemas era que al centrarse en las relaciones interpersonales el modelo participativo le restaba importancia al potencial de los medios masivos de comunicación para promover el desarrollo como participación y proceso. Se prestó poca atención a los usos de los medios de comunicación en los entornos participativos, un tema que es especialmente importante teniendo en cuenta que las poblaciones, incluso en zonas remotas, están permanentemente expuestas a los mensajes comerciales de los medios que se oponen a los objetivos fijados por los programas. Esta carencia era especialmente evidente en la teoría de la comunicación dialogal de Freire que se basa en interacciones de grupo y minimiza el papel de los medios de comunicación.

Los enfoques participativos generalmente obviaban el tema de que las personas que vivían en sociedades no democráticas podían no querer de participar por miedo a las represalias. Además, la gente puede ser manipulada para participar. Esto violaría la autonomía local y la posibilidad de que los miembros no estén interesados en participar activamente. Los críticos sostenían que la comunicación participativa, al igual que el marketing social, también podía ser vista como ajena, presionando por ciertos objetivos y acciones que no surgieron desde adentro de la comunidad. La comunicación participativa no ofrecía la opción de no participar y coaccionaba implícitamente a la gente para que adoptara una actitud determinada.

Los marketers sociales acusaron a los enfoques participativos de ser muy idealistas, sin ofrecer pautas prácticas específicas, y de ofrecer recomendaciones con poco impacto. Estas deficiencias son especialmente pronunciadas cuando los fondos para la comunicación para el desarrollo son escasos y los organismos de financiación están interesados en obtener resultados de costo-efectividad no sólo a nivel local sino también nacional.

Otros críticos, especialmente en Asia, pensaron que los modelos participativos tenían sus premisas en las ideas occidentales de democracia y participación que no encajan en otras culturas políticas. El individualismo más que la comunidad y el conflicto más que el consenso caracterizan los modelos participativos desarrollados en occidente. La participación también puede promover división, confusión y trastornos que no ayudan a resolver los problemas. Puede favorecer a los miembros poderosos y activos de la comunidad a costa de la comunidad en su totalidad. Se debería promover la educación y la capacidad para tomar decisiones más que la participación por la participación misma.

Ante estas críticas, los defensores de los modelos participativos admitieron que podían surgir divisiones y conflictos pero sostuvieron que la respuesta debe ser enseñar a desarrollar las capacidades de negociación y mediación más que optar por intervenciones que le quiten poder a la gente en nombre del consenso. Si bien los defensores de las teorías participativas consideraron que sus críticos favorecían la centralización del gobierno y

dejaban intactas las desigualdades de poder, admitieron que se debían revisar algunas premisas (White 1994).

Los enfoques participativos necesitaban:

- Tener en cuenta la posible conveniencia de soluciones rápidas y de corto plazo.
- Reconocer que las comunidades locales también podían considerar ajenas y manipulantes las recomendaciones para la participación (al igual que las teorías de la modernización).
- Llevar las ideas participativas a programas reales.
- Ser conscientes de que las comunidades pueden no estar interesadas en dedicar tiempo a procesos democráticos de toma de decisiones y, en cambio, pueden preferir invertir su tiempo en otras actividades.
- Reconocer que las comunidades no son necesariamente armoniosas y que la participación puede en realidad profundizar las divisiones. Servaes (1996, 23) admite que “la participación no siempre implica cooperación o consenso. A menudo puede significar conflicto y normalmente representa una amenaza a las estructuras existentes... Las estrategias rígidas y generales para la participación no son ni posibles ni deseables”.

Para prevenir algunos de estos problemas, se sugirió que era preferible que los proyectos se llevaran a cabo en comunidades donde las agencias ya tuvieran conexiones (McKee 1992). El conocimiento previo de los problemas y características de una comunidad determinada era fundamental para identificar las actividades y definir los proyectos. Las conexiones existentes también podían proporcionar agentes que estuvieran familiarizados con la comunidad – o incluso que pertenecieran a ella – y que pudieran ayudar a crear organizaciones y redes para estimular la participación. No era aconsejable ningún plan de actividades previamente determinado si no se conocían los intereses y la dinámica de las comunidades. Los trabajadores también suministrarían información importante acerca de la evolución de los proyectos a través del contacto regular y personal con los participantes. Estas prácticas funcionan como una especie de correa de transmisión para asegurarse de que se tratan los asuntos de la comunidad y que los miembros tienen voz para decidir rumbos futuros. El riesgo es centrarse solamente en los técnicos y líderes profesionales sin considerar el hacer participar a la comunidad en su totalidad.

Ante las críticas de que la comunicación participativa conducía a la existencia de miles de proyectos desconectados llevados a cabo por múltiples ONG, se necesitaban planes de coordinación. Era necesario proporcionar un sentido de orientación y organización para evitar que los esfuerzos para el desarrollo se dividieran y se volvieran más débiles. Dado que las ONG están más cerca de las comunidades que los gobiernos y los organismos de financiación, tienen la capacidad de dar respuestas relativamente rápidas a las demandas y desarrollos. Pero sin una visión más global, los proyectos sólo pueden obtener, en el mejor de los casos, resultados puntuales sin mayor impacto.

También se sugirió que la confianza en los medios de origen popular no era suficiente. Las poblaciones necesitaban la educación de los medios para desarrollar una capacidad crítica hacia los medios comerciales y alternativas que los ayuden a adquirir un sentido de poder y a refutar otros mensajes. Aun así era innegable que los medios locales proporcionaban un sentido de propiedad y participación que era fundamental para el desarrollo sostenible y no podían ser reemplazados por ninguna otra estrategia.

En respuesta a los críticos que estaban ansiosos por obtener “resultados”, los enfoques participativos sugirieron que la comunicación para el desarrollo requiere una perspectiva a largo plazo que generalmente no está presente entre los organismos de financiación y los gobiernos interesados en obtener resultados inmediatos y en saber si los esfuerzos valen la pena. Los teóricos participativos devolvieron las críticas sobre “tiempo” e “impacto” a sus críticos, alegando que los denominados problemas de los enfoques participativos para “mostrar resultados” no tenían su origen en el modelo sino en la forma en que las organizaciones abordaban la comunicación para el desarrollo (Melkote 1991). Los proyectos de corto plazo que tienen tendencia a terminar de acuerdo con diferentes consideraciones hacen difícil promover la participación y evaluar los resultados de las intervenciones a largo plazo. Los intereses de los financistas y los políticos, que estaban apurados por probar la efectividad de las inversiones, iban en contra del tiempo de los proyectos de comunicación participativa para el desarrollo. Para que estos últimos fueran posibles, las ONG, los organismos de financiación y demás actores involucrados debían tener en cuenta el hecho de que no se puede esperar que los proyectos de origen popular “produzcan resultados” a la manera de las intervenciones “desde arriba hacia abajo”. Ni el desarrollo comunitario ni la delegación de poderes encajan en los tiempos de los programas tradicionales.

“Media Advocacy” (Utilización de los Medios de Comunicación para promover el cambio social)

Media advocacy es otro de los enfoques que cuestiona las premisas centrales del paradigma tradicional. Consiste en el uso estratégico de los medios de comunicación para promover las iniciativas de políticas sociales o públicas (Wallack et al 1993). Sus objetivos son estimular el debate y promover la representación y cobertura responsables de los temas de salud. *Media advocacy* requiere la movilización de recursos y grupos que apoyen ciertos temas y políticas para cambiar la opinión y las decisiones públicas. Consiste en la organización de información para que sea difundida a través de varios canales interpersonales y mediáticos a fin de obtener aceptación política y social de ciertos asuntos.

Al igual que las estrategias de entretenimiento educativo, *media advocacy* rechaza la idea de que los medios sean una fuente de mensajes antisociales únicamente, y, en cambio, propone incluir temas de importancia social en los entretenimientos. Ambas estrategias comparten la perspectiva de que dado que los medios son la principal fuente de información sobre los temas de salud, las intervenciones deben centrarse en los ellos. Además, ambas creen en la capacidad de los medios de transmitir información que pueda provocar cambios. A diferencia del entretenimiento educativo, cuyo interés era en su mayoría influenciar directamente a las audiencias, *media advocacy* se centra en dar forma al debate público sobre la salud pública. No se centra en la información sino que apunta a incorporar temas

sociales en el contenido de los entretenimientos a fin de influenciar los programas públicos. Toma un enfoque político y social que difiere de las premisas y diagnósticos sociopsicológicos del entretenimiento educativo. Y, en contraposición al entretenimiento educativo, no está muy convencida de que el poder de los medios sea tan efectivo para cambiar actitudes y comportamientos.

Dado que sitúa los problemas en las condiciones políticas y sociales, *media advocacy* promueve cambios sociales, más que de comportamiento e individuales, en los asuntos de salud. Aborda la salud no como un asunto personal sino como un tema de justicia social. Se opone explícitamente a los supuestos de los enfoques centrales del paradigma dominante de la comunicación para el desarrollo que culpan a los individuos por los comportamientos insalubres y antisociales y proponen soluciones individuales basadas en la idea de que la salud es principalmente una cuestión de responsabilidad individual. En cambio, promueve cambios en el entorno social que legitima ciertos comportamientos. Por ejemplo, ve a las compañías de tabaco y alcohol, más que a los fumadores y bebedores individuales, como responsables por los comportamientos insalubres. Por lo tanto, esas compañías deberían ser los objetivos de las actividades comunicativas. Las acciones deberían centrarse, por ejemplo, en el acceso a productos perjudiciales haciendo que las comunidades participen en la implementación de cambios de política (Holder y Treno 1997).

Acá el contraste con los enfoques de salud centrados en el comportamiento es claro ya que *media advocacy* sugiere que el objetivo de las intervenciones deberían ser las condiciones sociales. Tales intervenciones implican fundamentalmente un proceso político para cambiar las condiciones y reparar las desigualdades sociales más que para persuadir a los individuos acerca de los beneficios de ciertos estilos de vida y cambios de comportamiento. La salud es una cuestión de justicia social y de asociarse con las partes interesadas más que de proporcionar información para cambiar el comportamiento individual (Brawley y Martinez-Brawley 1999).

Estas premisas diferencian a la *media advocacy* del marketing social. *Media advocacy* critica al marketing social por tener un enfoque conductista e individualista de la salud y los problemas sociales que limita las intervenciones a campañas de información pública. *Media advocacy* propugna un modelo de intervención comunitaria en los asuntos de salud. El desarrollo, definido como el bienestar de las comunidades, puede lograrse promoviendo estructuras y políticas que apoyen estilos de vida saludables. La organización comunitaria es el proceso por el cual se ayuda a los grupos comunitarios a identificar los problemas o los objetivos comunes, a movilizar recursos, y a desarrollar e implementar estrategias para alcanzar sus objetivos (Glanz y Rimer 1995).

Según la teoría de *media advocacy*, las campañas no son la panacea, no sólo porque su efectividad es cuestionable sino también porque ignoran las causas sociales del comportamiento insalubre. Los anuncios de servicio público no han podido estimular cambios exitosamente ni tampoco se ocupan del entorno social y económico que en última instancia determina los factores de riesgo para la salud. El marketing social no enfrenta las estructuras fundamentales que respaldan el comportamiento insalubre. *Media advocacy* no le quita importancia a los cambios individuales sino que sostiene fuertemente que éstos requieren cambios en las condiciones sociales. Dado que las condiciones externas son

responsables de la salud, la estrategia debería centrarse en esas condiciones y no en los estilos de vida y comportamientos. Promover hábitos de salud individuales en países en vías de desarrollo sin, por ejemplo, defender el suministro de agua limpia quita importancia a los factores responsables de las enfermedades.

Media advocacy adopta un enfoque participativo que enfatiza la necesidad de que las comunidades obtengan control y poder para transformar su entorno. Les asigna a los medios el papel fundamental de plantear temas que se deben debatir y presionar a los que toman las decisiones. Sin embargo, *media advocacy* no sólo se ocupa de las acciones de los medios. Dado que sostiene que los problemas de salud tienen su raíz esencialmente en las desigualdades de poder, promueve una estrategia doble para crear poder que incluye la formación de coaliciones y las acciones de los sectores populares unidas a las acciones de los medios y el ejercicio de presión.

La teoría de *media advocacy* presupone que los medios en gran medida dan forma al debate público y, en consecuencia, a las intervenciones políticas y sociales. Por lo tanto, para ser políticamente efectivas necesitan forzosamente influenciar a los medios. Las coaliciones y grupos de control del SIDA y del tabaco en los Estados Unidos de Norteamérica hicieron un uso exitoso de los medios que generó el apoyo, la financiación y la implementación de políticas públicas. El conocimiento práctico de los medios es necesario para obtener una cobertura generalizada de ciertos temas de salud y para dar forma a la presentación de las historias. Acá *media advocacy* se diferencia otra vez del marketing social. *Media advocacy* no consiste en poner en práctica acciones centralizadas para transmitir información a los consumidores, sino más bien, en proporcionar herramientas a las comunidades para que puedan influenciar la cobertura de los medios. No aborda los medios en términos de “mensajes de salud” sino como organizadores de iniciativas de políticas. Colocar mensajes no sólo no alcanza para corregir los problemas sino que además es la estrategia equivocada: el objetivo de las intervenciones mediáticas deberían ser las secciones de noticias más que los departamentos de publicidad de las organizaciones mediáticas (Wallack 1989).

Asimismo, los medios pueden querer publicar anuncios de servicio público por diversos motivos para favorecer sus propios objetivos. Presionar a los medios para que publiquen anuncios de servicio público no necesariamente dará por resultado una evaluación de las condiciones estructurales responsables por los problemas de salud. El interés de los medios en participar en actividades para promover la salud concediendo un tiempo de emisión gratuito no se aleja de la visión individualista que domina los modelos de cambio de comportamiento. Tales contribuciones de las organizaciones mediáticas no se ocupan de los factores externos, la desigualdad en los accesos y estructuras, y el entorno político que es en definitiva el responsable de los problemas de salud pública. Es por esto que la salud pública necesita incorporar una perspectiva más amplia que conciba las acciones en términos de participación y movilización comunitarias para transformar la opinión pública y cambiar las políticas de salud.

En resumen, *media advocacy* consiste en un gran número de actividades informativas, tales como ejercer presión sobre los que toman las decisiones a través del contacto personal y el correo directo; celebrar seminarios, reuniones y eventos que producen noticias; asegurar la cobertura regular de los diarios, las revistas, la televisión y la radio y obtener la aprobación

de gente conocida. El objetivo de *media advocacy* es hacer de la innovación una prioridad política o nacional que no se pueda desechar con un cambio de gobierno. En el contexto de los programas de desarrollo, las personas clave en organizaciones internacionales, así como los embajadores especiales pueden llevar a cabo *media advocacy*, pero luego las personas en cargos de liderazgo nacionales y locales y los medios impresos y electrónicos deben asumir el control.

Movilización Social

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) utiliza el término movilización social para describir un enfoque de planificación integral que pone énfasis en la construcción de la coalición política y la acción comunitaria (UNICEF 1993, Wallack 1989). Es el proceso que reúne a todos los aliados sociales posibles y prácticos de los distintos sectores con el fin de promover la conciencia y demanda de programas de desarrollo específicos por parte de los individuos, asistir en la distribución de recursos y prestación de servicios y fortalecer la participación de la comunidad para su sustentabilidad e independencia. Una movilización exitosa debe fundarse en beneficios recíprocos entre los compañeros y una estructura descentralizada. Cuanto más interesados se encuentren los compañeros, mayor es la probabilidad de que un proyecto de movilización social perdure en el tiempo. Este enfoque no implica que los compañeros dejen de lado sus propios intereses y principios sobre una cuestión determinada sino que estén dispuestos a colaborar en un problema dado.

Uno de los requisitos básicos consiste en que los grupos analicen cuidadosamente los grupos mejor calificados para asociarse para un programa específico. Un programa para el desarrollo y la subsistencia de los niños en Ghana, por ejemplo, comenzó con un análisis para identificar a los individuos y organizaciones con el potencial para actuar como compañeros en un proyecto de movilización social. El estudio incluyó tres subestudios: entrevistas con miembros de instituciones gubernamentales, sindicatos, organizaciones revolucionarias y líderes tradicionales, entre otros; análisis del contenido de los medios de comunicación que sugerían la necesidad de esfuerzos en conjunto entre periodistas y trabajadores de la salud; y la evaluación de fuentes de información de la salud entre los padres. Se concluyó que los compañeros incluían organizaciones religiosas, grupos femeninos y maestras de escuelas. (Tweneboa-Kodua, Obeng-Quaidoo, y Abu 1991).

La movilización consiste en un proceso en el que los miembros de una comunidad toman conciencia de un problema, lo identifican como de alta prioridad para la acción de la comunidad, y deciden los pasos a seguir para iniciar la acción (Thompson y Pertschuk 1992). Comienza con la evaluación y análisis del problema a nivel comunitario y moviliza su acción hacia los rumbos elegidos, entre ellos varios aliados estratégicos en todos los niveles en una gran variedad de actividades de apoyo. Lo central en las intervenciones en forma de movilización es la delegación de poderes o el proceso mediante el cual los individuos o las comunidades toman el control directo de sus vidas y entorno (Minkler 1990).

La movilización social implica que es necesaria una gran participación comunitaria a fin de que los miembros puedan obtener un sentido de propiedad de manera tal que las

innovaciones no se consideren impuestas externamente. La movilización de la comunidad constituye uno de los recursos principales al implementar el cambio de comportamiento. La movilización social se diferencia de los tradicionales enfoques de marketing social que se basan principalmente en llamamientos a los individuos. Cuando no existe un interés individual en adoptar innovaciones y cuando, especialmente en los países en vías de desarrollo, llegar a las personas sólo mediante las técnicas del marketing social no es eficaz, los canales interpersonales estimulados por la movilización social permiten la amplia difusión de conceptos e innovaciones y una demanda en aumento.

La movilización social se encuentra muy interrelacionada con *media advocacy*. Según McKee, la movilización social “es el pegamento que une las actividades de *media advocacy* y las actividades de comunicación de programas que fueron más investigadas y planificadas”. Fortalece los esfuerzos de *media advocacy* y los relaciona con actividades del marketing social. Hace posible sumar los esfuerzos de diferentes grupos para llegar a todos los niveles de la sociedad comprometiéndose en diferentes actividades: prestando servicios, movilizandolos recursos para proporcionar nuevos canales de comunicación, proporcionando la capacitación y el apoyo logístico a los trabajadores de campo, y dirigiendo a los trabajadores de campo.

Un ejemplo de intervenciones en forma de movilización social es el proyecto de nutrición y planificación familiar en Bangladesh del Banco Mundial (1992) que también utilizó un enfoque de movilización social asignando a organizaciones no gubernamentales (ONG) la función de movilizar comunidades. Definió la movilización comunitaria como “el proceso para comprometer y motivar a los interesados (el público en general, los trabajadores de la salud, los que deciden las políticas, etc.) para que se organicen y tomen medidas para lograr un fin común. La movilización de las comunidades debe centrarse en construir la confianza y el respeto, incrementar la base de conocimiento y permitir que los miembros de la comunidad participen y se vuelvan más proactivos con respecto a su propio comportamiento de salud”. La implementación requirió identificar y utilizar redes de comunicación en el pueblo, capacitar a los trabajadores de campo, localizar y movilizar a los líderes de opinión, activar a personas con contactos, establecer discusiones de grupo entre pares alternadas, proporcionar información e insumos en las reuniones.

McKee (1992) establece que los programas de movilización social requieren que los organismos gubernamentales, las ONG y las organizaciones de donación se reúnan y revisen los objetivos y la metodología de la investigación, sigan sus progresos a través de reuniones informativas y den su opinión sobre el informe final. Se ha probado que estas intervenciones fortalecen el sentido de propiedad entre los interesados, lo que en definitiva da por resultado una intervención más exitosa.

¿HACIA UNA CONVERGENCIA TEÓRICA Y EMPÍRICA?

¿Pueden los dos grandes enfoques que dominaron el campo de la comunicación para el desarrollo, el modelo de la difusión y el modelo participativo, convergir en ciertos principios y estrategias? ¿O es eso impensable acaso dado que sus premisas y objetivos de base siguen siendo esencialmente diferentes? En la última sección de este informe se revisan los intentos por unir las diferentes “ramas del árbol genealógico”, los acuerdos y

desacuerdos entre los distintos enfoques en base a los aprendizajes de las últimas décadas. El hecho de que se puedan identificar algunas coincidencias no implica que se hayan salvado completamente las antiguas diferencias. Esto sería imposible ya que premisas teóricas y diagnósticos diferentes continúan forjando los enfoques y estrategias. El tema fundamental sigue siendo que las definiciones del problema son diferentes, y como es de esperar, las teorías, estrategias y técnicas continúan ofreciendo análisis y recomendaciones esencialmente opuestos. Identificar puntos de convergencia no implica emitir un juicio de valor específico acerca de la conveniencia o la necesidad del proceso. La intención es trazar las tendencias y direcciones que atestiguan la riqueza y complejidad del campo más que juzgarlas.

Obsevaciones generales

El significado de la comunicación para el desarrollo se ha modificado desde la década de 1950. Los cambios no deben provocar asombro teniendo en cuenta que el “desarrollo”, un concepto que surgió y dominó junto con la “modernización” y el “Tercer Mundo” los debates académicos y políticos en la década de 1950, ha perdido gran parte de su brillo. Se han concebido nuevos conceptos que ganaron popularidad pero no desplazaron la amplia idea de la comunicación para el desarrollo. A pesar de sus múltiples significados, la comunicación para el desarrollo continúa siendo una especie de término abarcador que designa las investigaciones e intervenciones relacionadas con el mejoramiento de las condiciones de la gente que está luchando con problemas económicos, sociales y políticos en el mundo no occidental. Al igual que el “desarrollo”, la “comunicación” ha sufrido importantes transformaciones en las últimas cinco décadas que reflejaron los flujos y reflujos de los debates intelectuales y políticos así como las vicisitudes de los enfoques teóricos.

La falta de un consenso generalizado para definir “desarrollo” y “comunicación” reflejan una falta mayor de un vocabulario común en el campo (Gibson n.d.). Esta ambigüedad y confusión conceptual no debe provocar asombro teniendo en cuenta que diferentes disciplinas y teorías han convergido en el campo de la comunicación para el desarrollo. Ha habido una confluencia de tradiciones provenientes de una diversidad de disciplinas que importaban vocabularios con muy poco en común. Por ejemplo, conceptos como “delegación de poderes”, “participación de las comunidades” y “acción colectiva de la comunidad”, ¿se refieren acaso a ideas esencialmente diferentes? No verdaderamente. La presencia de diferentes terminologías no necesariamente refleja significaciones opuestas sino, principalmente, la existencia de diferentes troncos en el árbol genealógico. En un campo dividido, los diversos programas y estrategias tienen su raíz en miles de campos intelectuales que rara vez tuvieron contacto fluido.

Sin embargo, a pesar de la diversidad de orígenes, es de destacar que ha habido una tendencia hacia una interpretación más abarcadora de la “comunicación para el desarrollo”. Nunca se cubrió la brecha histórica entre los enfoques pero, ciertamente, ha habido esfuerzos visibles para integrar modelos y estrategias diferentes. Consideremos la definición de Jan Servaes (1996b) del desarrollo como un proceso multidimensional que implica un cambio en las estructuras, las actitudes y las instituciones sociales, el crecimiento económico, la disminución de la desigualdad, y la eliminación de la pobreza.

Para él, el desarrollo es un “cambio completo para una vida mejor”. Esta idea se acerca a la noción de “otro desarrollo” que pone énfasis en la satisfacción de las necesidades, la independencia endógena, y la vida en armonía con el entorno (Melkote 1991). Nos veríamos en apuros si quisiéramos encontrar enfoques e intervenciones que disientan esencialmente de esta idea global de desarrollo.

De la misma manera, diferentes enfoques han adoptado gradualmente una interpretación de comunicación que no está limitada a la idea de transmisión de información, sino que incluye la idea de proceso e intercambio. Ciertamente, el modelo de la persuasión de la comunicación mantiene una presencia imponente en el campo. Los modelos sociopsicológicos del comportamiento y las perspectivas fundadas en las teorías de la comunicación como estímulo-respuesta siguen predominando, probablemente porque algunas de las premisas del “paradigma dominante” siguen siendo ampliamente aceptadas. Sin embargo, se ha revisado el modelo de comunicación “desde arriba hacia abajo” de emisor-receptor.

La idea de la “comunicación como un proceso” se volvió central en los enfoques del modelo de cambio de comportamiento y el modelo participativo. Las palabras de Moemeka (1994, 64) ilustran un sentimiento generalizado en el campo: “Se debe ver la comunicación como una variable independiente y dependiente. Esta puede afectar y de hecho afecta situaciones, actitudes y comportamientos, y su contenido, contexto, dirección y flujo también son afectados por las circunstancias imperantes. Lo que es más importante, se debe ver la comunicación como una parte integrante de los planes de desarrollo – una parte cuyo principal objetivo es crear sistemas, medios y estrategias que puedan brindar la oportunidad para que la gente tenga acceso a canales importantes y utilice estos canales y los entornos de comunicación para mejorar la calidad de su vida”.

Esta perspectiva es algo similar a los modelos “ritualistas” de comunicación que daban prioridad a la raíz latina de la palabra (“hacer común” a través del intercambio de significado), cuyo uso se extendió en el campo de la comunicación en las últimas décadas (Carey 1989). Se entiende la comunicación como el compromiso de las comunidades y los individuos en la producción de significado. Se trata de un proceso horizontal, desinstitucionalizado y múltiple en el que los emisores y receptores desempeñan funciones intercambiables, según el teórico participativo Jan Servaes (1996a). Desde una perspectiva originada en los modelos de cambio de comportamiento, Kincaid (1998) sostuvo que todos los participantes son emisores y receptores. La diferencia está en el hecho de que mientras los enfoques del paradigma dominante siguen viendo la comunicación como un proceso que contribuye al cambio de comportamiento, los modelos participativos no están principalmente relacionados con el “comportamiento” sino con la transformación de las condiciones sociales.

Otra importante característica de los estudios recientes sobre la comunicación para el desarrollo es la creciente influencia de teorías y enfoques que se originaron o fueron muy utilizadas en la comunicación para la salud. Se ha prestado más atención a la comunicación para la salud que a la educación o a la agricultura, temas que fueron centrales en los primeros proyectos de la comunicación para el desarrollo. Ciertamente, temas como el alfabetismo, la productividad agraria y la violencia están incluidos en muchos planes de

desarrollo contemporáneos. Sin embargo, los modelos de cambio de comportamiento, marketing social y promoción de la salud han ganado mayor influencia en la comunicación para el desarrollo. De alguna manera, la creciente centralidad de los asuntos de salud no debe provocar asombro teniendo en cuenta que la planificación familiar y la nutrición, por ejemplo, han tenido suma importancia en el discurso de la comunicación para el desarrollo desde la década de 1960. Además, la atención al VIH/SIDA desde la década de 1980 contribuyó aun más a la supremacía de los enfoques relacionados con la salud en el campo.

Por otro lado, se podría interpretar este cambio como un reflejo de las prioridades de los organismos de financiación. Aunque se necesita mayor investigación que respalde esta afirmación, la presencia de temas de salud y, en consecuencia, la influencia de los enfoques de la comunicación para la salud parecen expresar el interés de las organizaciones para el desarrollo. Sin embargo, también se podría interpretar este cambio como el resultado del surgimiento de un enfoque más amplio de los temas de salud. La definición de la salud como “un estado de bienestar”, muy citada en los estudios contemporáneos, permite un enfoque más abarcador que incluye temas como el analfabetismo y la pobreza que no estaban integrados en los primeros proyectos de comunicación para el desarrollo.

Puntos de convergencia

A pesar de las importantes diferencias que persisten entre las teorías y los enfoques, se pueden identificar diversos puntos de convergencia que sugieren posibles direcciones en el campo de la comunicación internacional.

- **La necesidad de una voluntad política**

Un punto de convergencia es el hecho de que se necesita voluntad política para producir cambios (Hornik 1988). La comunicación para el desarrollo debería ocuparse no sólo de la instrumentación de resultados específicos como se define en el paradigma tradicional, sino también del proceso por el cual las comunidades obtienen el poder para intervenir y transformar su entorno. El resultado buscado por las intervenciones debería ser la delegación de poderes en la comunidad. Esto requería idear un conjunto de indicadores que midan el impacto de las intervenciones en términos de la delegación de poderes.

Sin embargo, no hay una única definición de delegación de poderes. Puede referirse a la toma de decisiones por parte de la comunidad misma y a la adquisición de conocimiento (por ejemplo, acerca de temas de salud). Mientras que la delegación de poderes implica cambios en la distribución del poder para el enfoque participativo y para el enfoque de *media advocacy*, los modelos de comportamiento utilizan la delegación de poderes para presentar formas para que las comunidades cambien el comportamiento, por ejemplo, desistiendo de prácticas insalubres. Los defensores del marketing social sugieren que el marketing da poder a la gente proporcionando información y recibiendo opiniones constantes de los consumidores para que puedan ser responsables de su bienestar.

Dado que las interpretaciones de la delegación de poderes son diferentes, también lo son las expectativas sobre las intervenciones. Si el desarrollo requiere reparar las desigualdades de poder, entonces, no es difícil que tome más tiempo que las intervenciones que apuntan a

cambiar el conocimiento, las actitudes y las prácticas. Las presiones por obtener resultados relativamente rápidos e impactos a corto plazo de las intervenciones van mejor con una interpretación de la delegación de poderes (y por lo tanto de la comunicación para el desarrollo) más alineada con el enfoque de cambio de comportamiento que con el participativo. La lentitud de los cambios políticos y de política que se necesita para una distribución más equitativa de los recursos y la toma de decisiones, como sostienen los modelos participativos, no encaja con las expectativas a corto plazo.

Sin embargo, el problema de medir los resultados no es exclusivo de las estrategias participativas. Muchos observadores han indicado que los modelos de cambio de comportamiento no han respondido satisfactoriamente a la cuestión de los efectos a largo plazo. La falta de estudios longitudinales que documenten los cambios a través del tiempo hace difícil conocer el alcance de la influencia de las intervenciones y los factores ambientales que pueda ayudar a llegar a conclusiones sólidas acerca del impacto a largo plazo de las estrategias comunicativas.

El hecho de que el debate sobre “los indicadores de resultados” no haya concluido y de que no parece haber ninguna solución fácil a la vista, refleja la persistencia de los desacuerdos sobre la medición del desarrollo. Se espera que las respuestas a preguntas como “cuáles son los resultados correctos” sean diferentes dado que, a pesar del creciente consenso en los asuntos de la delegación de poderes en la comunidad y la comunicación horizontal como centrales en la comunicación para el desarrollo, el modelo de cambio de comportamiento y el modelo participativo aún definen la tarea de las intervenciones en términos diferentes. En otras palabras, sigue habiendo tensiones entre los enfoques orientados a lograr resultados medidos en el cambio de comportamiento y aquellos que dan prioridad a la creación de recursos sostenibles como objetivo de los programas.

- Una concepción de las estrategias como “juego de herramientas”

Otro importante punto de convergencia es una concepción de los enfoques como un “juego de herramientas” dentro de la tradición de cambio de comportamiento. Los profesionales se han dado cuenta de que se necesita una multiplicidad de estrategias para mejorar la calidad de vida de las comunidades en los países en vías de desarrollo. Más que promover teorías y metodologías específicas sin tener en cuenta el problema en cuestión, ha surgido un consenso de que diferentes técnicas son adecuadas en diferentes contextos para tratar diferentes problemas y prioridades. Las teorías y los enfoques forman parte de un “juego de herramientas” que se utilizan de acuerdo con los diferentes diagnósticos. Se cree que las herramientas que se utilizan para respaldar los cambios de comportamiento dependen del contexto en donde se implementa el programa, las prioridades de los financistas, y las necesidades de las comunidades.

Por ejemplo, se pueden recomendar las intervenciones educativas convencionales en situaciones críticas tales como epidemias, donde se necesita llegar a las grandes masas de gente en un corto período. Sin embargo, tales estrategias probablemente no podrían resolver problemas de salud estructurales de largo plazo.

El marketing social podría ser útil para tratar ciertos asuntos (por ejemplo, incrementar las tasas de inmunización), pero no es apropiado para tratar problemas más profundos de participación comunitaria que son en definitiva los responsables de los cambios permanentes. También puede dar por resultado el problema de que las intervenciones concluyen cuando se terminan las campañas de información pública. Uno de los problemas consiste en que tales intervenciones generan una dependencia de los programas de los medios; la alternativa entonces, consiste en centrarse en recursos de automantenimiento que sean responsables de la sustentabilidad de los programas. Otro de los problemas es que aun cuando las estrategias del marketing social pueden lograr con éxito que la gente tome conciencia, no duran para siempre y, por lo tanto, se necesitan otros sistemas de apoyo para mantener la participación y la comunicación.

Dadas las limitaciones del marketing social, se necesitan otras estrategias para tratar el problema de la delegación de poderes y de involucrar políticamente a los diferentes grupos. La movilización social, por ejemplo, ofrece una manera para tratar asuntos como la educación, las condiciones de salubridad, la nutrición (incluso la lactancia materna), la planificación familiar, los problemas respiratorios, el SIDA y las enfermedades diarreicas. Se necesita la movilización de una gran cantidad de compañeros, pero esto no excluye la utilización de los medios de comunicación y el marketing social para tratar problemas específicos. Un programa de lactancia materna en Brasil integró con éxito la movilización social y el marketing social (Fox n.d.). El programa dio por resultado un aumento en la duración media de la lactancia materna y una disminución en la mortalidad infantil. Ministerios y grupos de profesionales médicos y nutricionistas participaron para elaborar planes y estimular acciones a nivel nacional y estadual entre sus empleados, miembros e instituciones asociadas. A nivel comunidad, se formaron grupos de madres y se promovió la lactancia materna a través de los trabajadores de extensión, estudiantes universitarios, la iglesia y otros grupos voluntarios.

Los programas de planificación familiar en Egipto fueron otro ejemplo de una exitosa integración de diferentes enfoques (Wisensale & Khodair 1998). Luego de la intervención, se duplicó el uso de anticonceptivos y el índice de natalidad descendió de 39,8 a 27,5 por ciento en diez años. Los logros del programa se atribuyeron al hecho de que el Centro de Información, Educación & Comunicación del Servicio de Información Estatal utilizó cinco herramientas, entre ellas los medios de comunicación, la comunicación interpersonal, y el entretenimiento educativo. La participación del gobierno, organizaciones de salud y grupos religiosos también contribuyó al éxito del programa.

La aplicación de cualquier teoría y métodos preceptivos puede no funcionar en todas partes. Por razones políticas y religiosas, es difícil reunir un amplio espectro de fuerzas para que se unan en asuntos como la lactancia materna, la planificación familiar y la educación sobre SIDA en algunos países. Bajo estas circunstancias, no se recomienda buscar una amplia coalición. En los casos en los que los gobiernos controlan estrictamente los medios de comunicación o creen que ellos deben ser los únicos actores involucrados en las campañas de información pública, las intervenciones del marketing social enfrentan muchos problemas.

Ha habido una creciente toma de conciencia acerca de los problemas de aplicación universal de las estrategias que tuvieron éxito en contextos específicos. En los países donde los factores políticos y culturales limitan la participación y mantienen relaciones jerárquicas, los enfoques participativos pueden ser difíciles de implementar ya que requieren procesos de transformación altamente políticos y de largo plazo. Esto no significa que se debe desistir de la participación como un objetivo deseable sino que las intervenciones que aspiran a movilizar comunidades necesariamente deben adoptar diferentes características en diferentes circunstancias. Los anuncios de servicio público pueden ser considerados contradictorios del poder y las políticas oficiales. Cuando el acceso a los medios nacionales está restringido o excesivamente condicionado, las estrategias populares ya sea la participación comunitaria o los medios locales podrían ofrecer una alternativa. Pero si las poblaciones no desean participar por miedo a la represión o debido a frustraciones pasadas, entonces los enfoques participativos enfrentan obstáculos claros y pueden no ser recomendables.

- La integración de los enfoques “de arriba hacia abajo” y “de abajo hacia arriba”

Ante los diferentes escenarios y opciones, hay un creciente consenso en la recomendación de un enfoque múltiple que combine las intervenciones “de arriba hacia abajo” y “de abajo hacia arriba”. Aquí resulta evidente que la comunicación para el desarrollo ha ido más allá de los modelos de transmisión centrados en la implementación de cambios de comportamiento a través de actividades comunicativas.

El Programa para Mejorar la Nutrición de Iringa, en Tanzania, ha sido mencionado como un ejemplo de integración exitosa de la promoción en los medios, la movilización social y el marketing social (FPRI – “Instituto de Investigación de Política Exterior” – 1994). El programa incluía la movilización de diferentes grupos a diferentes niveles, la participación comunitaria, *media advocacy* para divulgar los objetivos de la lucha contra la desnutrición y la mortalidad infantil, y el marketing social para concienciar a los distintos sectores de la población. Incluía “el control del crecimiento del niño, el fortalecimiento de la infraestructura de salud, la educación para la salud, y las actividades de mujeres”. Se ha mencionado el compromiso del gobierno, la sustentabilidad del programa a largo plazo, y los esfuerzos contra la pobreza, a pesar de haber mayores problemas económicos, como contribuciones decisivas para el éxito en la disminución de la desnutrición. Los factores ambientales tales como una tradición de participación popular y las políticas nacionales que incrementaron drásticamente el alfabetismo fueron cruciales para que el programa tuviera éxito.

- La integración de la comunicación multimedia e interpersonal

El pensamiento actual en gran parte es que las intervenciones exitosas combinan los canales mediáticos con la comunicación interpersonal. A diferencia de los argumentos acerca de los poderosos efectos de los medios que dominaron la comunicación para el desarrollo en el pasado, conclusiones recientes sugieren que combinar los canales mediáticos con los interpersonales es esencial para que las intervenciones sean efectivas (Flay y Burton 1990, Hornik 1989).

Los medios son sumamente importantes para concienciar y dar a conocer un problema específico (Atkin y Wallack 1990). Los medios pueden presentar mensajes a grandes cantidades de gente y generar conversaciones entre la audiencia y otros no expuestos a los mensajes (Rogers 1998). Pero sería incorrecto asumir que el desarrollo requiere única o principalmente los canales mediáticos. Dado que el aprendizaje y la toma de decisiones sociales no implican sólo considerar los mensajes de los medios sino también escuchar e intercambiar opiniones con una diversidad de fuentes, como lo sugirió Bandura (1994), las intervenciones no pueden recurrir sólo a los medios de comunicación. Si bien la televisión, la radio y otros medios son importantes en la difusión de mensajes, las redes sociales son las responsables de la difusión de nuevas ideas (Rogers y Kincaid 1981, Valente et al 1994). La programación de entretenimientos educativos es una forma, por ejemplo, de activar las redes sociales y la comunicación entre pares en la difusión de información (Rogers et al 1999). De la misma manera, la información proporcionada a través de los medios también es importante para concienciar y dar a conocer ya que se integra en las conversaciones entre pares y en el contacto con los trabajadores de campo (Mita y Simmons 1995, Ogundimu 1994).

Según McKee (1992), la comunicación interpersonal y las acciones de los trabajadores comunitarios explican gran parte del éxito de diversos proyectos. Nada puede reemplazar la participación comunitaria y la educación en la difusión efectiva de información. Los modelos centrados en los medios no son suficientes para el cambio de comportamiento. McKee sostiene que las estrategias más exitosas en los programas de planificación familiar, VIH/SIDA, nutricionales y de diarrea han incluido canales múltiples, entre ellos una fuerte programación basada en la comunidad, redes, consejos de pares y trabajadores de campo del gobierno y de diferentes ONG. Las exitosas iniciativas atestiguan que se deben utilizar canales múltiples. Los medios sólo tienen efectos poderosos indirectos mediante la estimulación de la comunicación entre pares que hace posible que los mensajes entren en las redes sociales y formen parte de las interacciones diarias.

Sin cuestionar el valor de la comunicación interpersonal, McDivitt, Zimick y Hornik (1997) enfatizaron la importancia de los medios de comunicación en el cambio de comportamiento (ver también Hornik 1988). En una evaluación del impacto de una campaña de vacunación en las Filipinas, concluyeron que eran los medios, más que los canales interpersonales, los responsables de los cambios en el conocimiento de la vacunación. La exposición a los medios fue suficiente para generar un mayor conocimiento acerca de la especificidad de la campaña y el cambio en las vacunaciones sin la intervención de redes sociales. Sería incorrecto – según los investigadores – ignorar el inigualable alcance de los medios, especialmente sobre ciertos grupos, para hacer público el mensaje. Sin embargo, los mensajes de los medios per se no explican el éxito de la campaña. La campaña proporcionó la información específica que necesitaban las madres para involucrarse en los comportamientos esperados, y otras condiciones (el acceso a los centros de salud, las vacunas suficientes) también fueron fundamentales para que el cambio de comportamiento fuera posible.

- Se deberían integrar los enfoques personales y ambientales

La revisión de las estrategias tradicionales de promoción de la salud y luego la integración del marketing social con la movilización social son ejemplos de la tendencia a integrar los enfoques personales y ambientales.

El “enfoque ecológico” del Proyecto de Karelia del Norte en Finlandia, el Programa de Salud de Minnesota y el estudio de Tres Comunidades de Stanford (Bowes 1997) es un ejemplo en esa dirección. Apoya las intervenciones organizacionales y ambientales y apunta a ser más abarcador que los esfuerzos dirigidos sólo a los individuos o la acción social (McLeroy, Bibeau, Steckler y Glanz 1988; Glanz & Rimer 1995). Los factores no relacionados con el comportamiento tales como el desempleo, la pobreza y la falta de educación se incluyen como parte de la amplia perspectiva de los enfoques ecológicos. La promoción de la salud debería ser integrada en sistemas sociales existentes como las escuelas, los sistemas de prestación de salud y las organizaciones comunitarias. Los proyectos mencionados necesitaron coordinación entre una diversidad de organismos intermedios que actuaron como enlace entre los que desarrollaron la innovación para promover la salud y los posibles adoptantes. Se sigue enfocando al cambio de comportamiento pero los programas muestran un apoyo ambiental para alentar a los individuos a adoptar y mantener los cambios. De la misma manera, los enfoques de participación comunitaria han reconocido la necesidad de promover un “enfoque holístico” que integre las contribuciones del cambio de comportamiento personal y los cambios ambientales más amplios para facilitar el mejoramiento de la salud (Minkler 1999).

“La comunicación para el cambio social” (CCS) es otro ejemplo de los esfuerzos recientes para integrar diferentes teorías y enfoques en la comunicación para el desarrollo (Rockefeller Foundation 1999). Mientras que las intervenciones tradicionales se basaban en modelos de cambio de comportamiento, la CCS se basa en los enfoques participativos enfatizado la idea de diálogo como fundamental para el desarrollo. Se considera que el desarrollo implica trabajar para “mejorar las vidas de aquellos política y económicamente marginados” (1998, 15). A diferencia de las premisas de emisor-receptor basadas en la información del paradigma dominante, la CCS enfatiza la importancia de la comunicación horizontal, el papel de las personas como agentes de cambio, y la necesidad de la capacidad para negociar y la asociación. Otra importante contribución de la CCS es que llama la atención de las poblaciones de alrededor de ambientes de comunicación más grandes.

En contraste con la teoría de cambio de comportamiento y la participativa que, por diferentes razones, prestan poca o ninguna atención a la amplia organización de los recursos de información y mediáticos, la CCS centra la atención en la importancia de la política en curso y los cambios estructurales para proporcionar nuevas oportunidades para las intervenciones comunicativas. A diferencia de las teorías de la neodependencia que ven negativamente los cambios mundiales en las industrias de los medios y la información como estimuladores de un proceso de concentración de poder, la CCS ofrece una evaluación con diferentes puntos de vista. Reconoce que las transformaciones abren posibilidades para formas de participación descentralizadas basadas en la comunidad, pero también admite que algunas características de los medios contemporáneos son preocupantes en términos del potencial para el cambio social. La CCS ve los cambios en la salud y en la calidad de vida en general en términos de la delegación de poderes en los ciudadanos, una

idea que se volvió más importante en los modelos de cambio de comportamiento (Hornik 1997).

Pero a diferencia de las teorías participativas, la CCS enfatiza la necesidad de definir indicadores precisos para medir el impacto de las intervenciones. Es especialmente conciente de las expectativas de los organismos financieros de encontrar los resultados de las intervenciones, y de la necesidad de que las comunidades den su opinión e intervengan activamente en los proyectos. Acá la responsabilidad, un concepto que también es fundamental en los proyectos democráticos globales contemporáneos, es crucial para los esfuerzos para el desarrollo. Los proyectos deben dar explicaciones a los participantes a fin de mejorar y cambiar las intervenciones y comprometer a aquellos que son en definitiva los protagonistas y beneficiarios. Dado que los objetivos buscados son algo diferentes de los de los enfoques de cambio de comportamiento, es necesario desarrollar un conjunto de indicadores diferente que señalen si se logran cambios (aunque seguramente algunas mediciones tradicionalmente utilizadas en las intervenciones de salud también sean útiles). Los objetivos no son formulados sólo en términos que podrían encajar perfectamente en las teorías de promoción de la salud/ marketing social/ cambio de comportamiento (por ejemplo, la eliminación del VIH/SIDA, una mortalidad infantil y materna menor), sino también en términos sociales más amplios tales como la eliminación de la pobreza y la violencia, y el aumento del empleo e igualdad de género. Estos objetivos expresan una comprensión más global del desarrollo que no está limitada a “mejor salud y bienestar”, sino que es conciente de la necesidad de colocar los enfoques tradicionales en contextos sociales y ambientales más grandes.

A pesar de la polinización cruzada de tradiciones y un enfoque multiestratégico de intervenciones, el campo sigue caracterizándose por la división entre el enfoque y las teorías de cambio de comportamiento y el enfoque y las teorías participativas. Las divisiones son menos profundas que hace unas pocas décadas atrás debido a la integración de diferentes estrategias planteada en la sección anterior, pero siguen siendo importantes.

Para los enfoques participativo y de *media advocacy*, los modelos de cambio de comportamiento siguen asociados a un paradigma científico específico que es cuestionable por diversos motivos. Los modelos de cambio de comportamiento se basan en premisas que no necesariamente se trasladan a los países en vías de desarrollo (Stetson y Davis 1999). Desde una perspectiva influenciada por desarrollos teóricos recientes en las ciencias sociales, especialmente pensamiento poscolonial y posmodernista, los críticos han cuestionado los modelos occidentales de racionalidad y conocimiento que forjan los modelos de comportamiento. Se necesita cambiar la visión tradicional según la cual las “culturas tradicionales” están atrasadas y representan la antítesis de las intervenciones para el desarrollo. Dado que se considera que lo que las poblaciones saben está mal, se ve el conocimiento local como un obstáculo y algo innecesario en las intervenciones para el desarrollo. Es crucial superar las concepciones etnocéntricas. Esto requiere reconocer que las interpretaciones de información y conocimiento son diferentes. Las intervenciones también deben ser concientes de que las culturas locales no necesariamente encajan en los supuestos filosóficos sobre la racionalidad individual que están arraigados en los modelos tradicionales. Las prácticas de producción de sentido en el mundo en vías de desarrollo

contradicen premisas clave de los modelos de cambio de comportamiento. Estos asumen que los individuos se involucran en ciertas acciones luego de sopesar los costos y beneficios de las mismas. Mientras que el interés y el logro individual son las premisas de base de esos modelos, las formas no racionalistas de conocimiento y los valores comunitarios son centrales en las culturas no occidentales.

Los críticos acusan a los modelos de cambio de comportamiento de centrarse en cambios individuales mientras le restan importancia a la necesidad de instrumentar transformaciones políticas más importantes que afecten la calidad de vida. Llamam la atención hacia las estructuras organizacionales que impiden la implementación exitosa de proyectos para el cambio social (Wilkins 1999). La concentración de los medios de información en el mundo, el creciente poder de la publicidad en los medios de comunicación, y la intensificación de las desigualdades que subyacen tras la persistencia de problemas de desarrollo requieren más que nunca examinar los factores políticoestructurales. Los medios de comunicación han cambiado drásticamente en las últimas décadas. Sin embargo, estos cambios han sido especialmente revolucionarios en el mundo no occidental ya que la privatización y la liberación de los medios transformaron radicalmente la producción, la distribución y la disponibilidad de los medios de información.

Los modelos de cambio de comportamiento han reconocido los méritos de las comprensiones de los enfoques participativos así como la necesidad de tomar conciencia del acceso de los medios y las nuevas tecnologías (Piotrow, Kincaid, Rimon, Rinehart 1997). Continúan interesados principalmente en perfeccionar los instrumentos analíticos y de evaluación y en medir el éxito de las diferentes estrategias de intervención. Una de las principales tareas consiste en identificar el impacto de las campañas de comunicación/información en el contexto de otros factores que afectan el comportamiento (Hornik 1997). Se consideró exitosa la integración de las estrategias de la movilización social y el marketing social, que además es un referente positivo para intervenciones futuras (McKee 1992).

El darse cuenta de que las comunidades deben ser los principales actores de la comunicación para el desarrollo puede constituir el punto de partida para una mayor integración. Asimismo, los esfuerzos por integrar las teorías y estrategias que reconocen que las campañas de los medios no alcanzan sin la participación comunitaria, que los esfuerzos del marketing social son débiles sin cambios ambientales, que la delegación de poderes en la comunidad puede ser el objetivo fundamental para garantizar el desarrollo sostenible, alientan a promover el diálogo entre las diferentes teorías y tradiciones.

Bibliografía

Agunga, R.A. (1997) *Developing the Third world. A communication approach*. Commack, NY: Nova Science.

Altafin, I. (1991) Participatory Communication in Social Development Evaluation. *Community Development Journal*, 26 (4), 312-314.

Andreasen, A.R. (1994) Social Marketing: Its Definition and Domain, *Journal of Public Policy & Marketing*, 13 (1), 108-114.

Atkin C. & Wallack L. (Eds.) (1990) *Mass Communication and Public Health: Complexities and Conflicts*. Newbury Park: Sage Publications.

Bandura, A. (1977) *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Bandura, A. (1989) "Perceived self-efficacy in the exercise of control over AIDS infection. En V.M. Mays, G.W. Albee, & S.S. Schneider (Eds.), *Primary prevention of AIDS: Psychological approaches* (pp. 128-141). Newbury Park, CA: Sage.

Beltrán, L.R. (1976) Alien premises, objects, and methods in Latin American communication research. En E. M. Rogers (Ed.) *Communication and development: Critical perspectives* (pp. 15-42). Beverly Hills: Sage.

Beltrán, L.R. (1993). Communication for development in Latin America: a forty-year appraisal. En Nostbakken, D. & Morrow, C. (Eds.) *Cultural expression in the global village* (pp. 10-11). Penang, Malaysia: Southbound.

Beltrán, L.R. (1993) The Quest for Democracy in Communication: Outstanding Latin American Experiences, *Development*, 3, 45-47.

Bowes, J.E. (1997) Communication and community development for health information: Constructs and models for evaluation, www.nlm.nih.gov/pnr/eval/bowes/

Bracht, N. (Ed.) (1990) *Health promotion at the community level*. Newbury Park: Sage.

Bradford, B. & Gwynee, M.A. (1995) *Down to earth: Community perspectives on health, development, and the environment*. West Hartford, CT: Kumarian press.

Brawley, E.A. & Martinez-Brawley, E.E. (1999) Promoting Social Justice in Partnership with the Mass Media, *Journal of Sociology & Social Welfare*, 26 (2), 63-86.

Buchanan, D.R., Reddy, S. & Hossian Z. (1994) Social marketing: A critical appraisal, *Health promotion international*, 9 (1), 49-57.

Carey, J.W. (1989) *Communication as culture: essays on media and society*. Boston: Unwin Hyman.

Chapman Walsh, D., Rudd, R.E., Moeykens, B.A. & Moloney, T.W. (1993) Social marketing for public health, *Health affairs*.

- Díaz-Bordenave, J. (1977) *Communication and rural development*. París: Unesco.
- Elliott, B.J. (1991) *A re-examination of the social marketing concept*. Sydney: Elliott & Shanahan Research.
- FPRI Report* (1994) Seminar Series Focuses on Successful Nutrition Programs, 16, 2, www.cgiar.org/ifpri/reports/0694RPT/0694e.htm
- Flay, B.R. & Burton, D. (1990) Effective mass communication strategies for health campaigns. En C. Atkin & Wallack, L. (Eds.) *Mass communication & public health* (129-145).
- Flora, J.A., Maccoby, N., Farquhar, J.W. (1989) *Communication campaigns to prevent cardiovascular disease: The Stanford community studies*. En C. Atkin & R. Rice (Eds.), *Public communication campaigns* (233-252). Newbury Park: Sage.
- Fox, E. (N.D.) Conductismo y Comunicación Social Hacia Dónde Nos Llevó?
- Freedman R. (1997) Do family planning programs affect fertility preferences? A literature review, *Studies in family planning* 28 (1), 1-13.
- Freire, P. (1970) *Pedagogy of the oppressed*. New York: Herder & herder.
- Gibson, Cynthia (N.D.) Strategic communications for health and development. Manuscrito.
- Glanz, K., Lewis, F.M. & Rimer, B.K. (Eds.) (1990) *Health behavior and health education: Theory, research and practice*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Glanz K. & Rimer B.K. (1995) *Theory at a glance*. Washington: National Institute of Health.
- Hagen, E. (1962) *On the theory of social change*. Urbana, IL: University of Illinois Press.
- Hamelink, C. (1990) Integrated approaches to development communication: A study and training kit, *Journal of development communication*, 1 (1), 77-79.
- Holder, H.D. & Treno, A.J. (1997) Media advocacy in community prevention: News as a means to advance policy change, *Addiction*, 92, June, 189-199.
- Hornik, R.C. (1989) Channel effectiveness in development communication programs. En Rice, R.E. & Atkin, C. K. (Eds.) *Public information campaigns*, 2ª edición, (pp. 309-330). Newbury Park: Sage.
- Hornik, R.C. (1997) Public health education and communication as policy instruments for bringing about changes in behavior. En Goldberg, M, Fishbein, M & Middlestadt S. (Eds), *Social marketing* (pp. 45-60). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Inkeles A. & Smith D.H. (1974) *Becoming modern*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Kalipeni, E. & Kamlongera, C. (1996) The role of 'theatre for development' in mobilizing rural communities for primary health care: The case of Liwonde PHC Unit in Southern Malawi, *Journal of social development in Africa*, 11 (1), 53-78.

Katz, E. & Lazarsfeld, P.F. (1955) *Personal influence: The part played by people in the flow of mass communications*. Nueva York: Prensa Libre.

Kavinya A., Alam S. & Decock A. (1994) *Applying DSC methodologies to population issues: A case study in Malawi*. Roma: FAO.

Kincaid, L. (1988) The convergence theory of communication: Its implications for intercultural communication. En Y.Y. Kim (Ed.) *Theoretical perspectives on international communication*. Beverly Hills, CA: Sage.

Kotler, P. & Zaltman, G. (1971) Social marketing: An approach to planned social change, *Journal of marketing*, 35, 3-12.

Kotler, P. & Roberto, E. (1989) *Social marketing: Strategies for changing public behavior*. Nueva York: Prensa Libre.

Lerner D. (1958) *The passing of traditional society*. Nueva York: Prensa Libre.

Maibach, E. (1993) Social marketing for the environment: Using information campaigns to promote environmental awareness and behavior change," *Health promotion international*, 3 (8), 209-224.

Maibach, E. & Murphy, D.A. (1995) Self-efficacy in health promotion research and practice: Conceptualization and measurement," *Health education research*, 10 (1), 37-50.

McClelland, D. (1961) *The achieving society*. Nueva York: Van Nostrand.

McDivitt, J.A., Zimicki, S. & Hornik, R.C. (1997) Explaining the impact of a communication campaign to change vaccination knowledge and coverage in the Philippines, *Health communication*, 9 (2), 95-118.

McKee, Neill (1999) *Social Mobilization & Social Marketing in Developing Communities: Lessons for Communicators*. Southbound.

McLeroy, K.R., Bibeau, D., Steckler, A & Glanz, K. (1988) An ecological perspective on health promotion programs, *Health education quarterly*, 15, 4, 351-377.

Melkote, S.R. (1991) *Communication for development in the Third world*. Newbury Park: Sage.

Meyer, G. & Dearing J.W. (1996) Respecifying the social marketing model for unique populations, *Social marketing quarterly*.

Minkler, M. (1990) Improving health through community organization, en Glanz, K., Lewis, F.M. & Rimer, B.K. (Eds.) *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*, 257-287. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Minkler, M. (1999) Personal responsibility for health? A review of the arguments and the evidence at century's end, *Health education & behavior*, 26 (1), 121-140.

Mita, R. & Simmons, R. (1995) Diffusion of the culture of contraception: Program effects on young women in rural Bangladesh, *Studies in family planning*, 26 (1), 1-13.

Mlama, P.M. (1991) Women's participation in "communication for development": The popular theater alternative in Africa, *Research in African Literatures*, 22 (3), 41-53.

Mody, B (1991) *Designing messages for development communication: An audience participation-based approach*. Newbury Park, CA: Sage.

Moemeka, A.A. (Ed.) (1994) *Communicating for development: A new pan-disciplinary perspective*. Albany, NY: State University of New York Press.

Novelli, W. (1990) Applying social marketing to health promotion and disease prevention, en Glanz, K., Lewis, F.M. & Rimer, B.K. (Eds.) *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*, 324-69. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Ogundimu, F. (1994) Communicating knowledge of immunization for development: A case study from Nigeria, en Moemeka, A.A. (Ed.) *Communicating for development* (219-243).

Okunna, C.S. (1995) Small participatory media technology as an agent of social change in Nigeria: A non-existent option? *Media, Culture & Society*, 17 (4), 615-627.

Piotrow, P.T., Kincaid, D.L., Hindin, M.J., Lettenmaier, C.L., Kuseka, I., Silberman, T., Zinanga, A. & Ikim, Y.M. (1992) Changing men's attitudes and behavior: The Zimbabwe male motivation project, *Studies in Family Planning* 23 (6), 365-375.

Piotrow, P.T., Kincaid, D.L., Rimon, J.G., Rinehart, W. (1997) *Health communication: Lessons from family planning and reproductive health*. Westport, CT: Praeger.

Purdey, A.F., Adhikari G.B., Robinson, S.A., & Cox, P.W. (1994) Participatory health development in rural Nepal: Clarifying the process of community empowerment, *Health education quarterly* 21 (3), 329-343.

Quarmyne, W. (1991) Towards a more participatory environment: Cross-linking establishment and alternative media, In K. Bofo (Ed.), *Communication processes: Alternative channels and strategies for development support*. Ottawa: IDRC.

Rockefeller Foundation (1999) *Communication for social change: A position paper and conference report*. Nueva York: Rockefeller Foundation.

Rogers, E.M. (1962) *Diffusion of innovations*, 1ª edición. Nueva York: Prensa Libre.

Rogers, E.M. (1976) Communication and development: The passing of the dominant paradigm, *Communication research* 3 (2), 213-240.

Rogers, E.M. (1983) *Diffusion of innovations*, 3ª edición. Nueva York: Prensa Libre.

Rogers, E.M. (1998) When the mass media have strong effects: Intermedia processes. En Judith Trent (Ed.), *Communication: Views from the helm for the twenty-first century* (pp. 276-285). Boston: Allyn and Bacon.

Rogers, E.M. & Kincaid, D.L. (1981) *Communication networks: A paradigm for new research*. Nueva York: Prensa Libre.

Rogers, E.M., Vaughan, P.W., Swalehe, R.M.A., Rao, N., Svenkerud, P. & Sood, S. (1999) Effects of an entertainment-education radio soap opera on family planning behavior in Tanzania, *Studies in family planning*, 30 (3), 193-211.

Rutten, A. (1995) The implementation of health promotion: A new structural perspective, *Social Science Medicine*, 41 (12), 1627-1637.

Schramm, W. (1964) *Mass media and national development*. Stanford: Stanford University Press.

Schramm, W. (1997) *The beginnings of communication study in America*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Servaes, J. (1989) *One world, multiple cultures: a new paradigm on communication for development*. Leuven, Bélgica: Acco.

Servaes, J. (1996) Introduction: Participatory communication and research in development settings. In Servaes, J., Jacobson, T. & White, S.A. (Eds.), *Participatory communication for social change*. Thousand Oaks: Sage.

Servaes, J. (1996) Communication for Development in a Global Perspective: The Role of Governmental and Non-Governmental Agencies, *Communications*, 21 (4), 407-418.

Singhal, A. & Rogers, E.M. (1999) *Entertainment-education: A communication strategy for social change*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Stetson, V. & Davis, R. (1999) *Health education in primary health care projects: A critical review of various approaches*. Core group.

Terris, M. (1992) Concepts of health promotion: Dualities in public health theory, *Journal of Public Health Policy* 267-276.

Thompson, B. & Pertschuck, M. (1992) Community intervention and advocacy, en Ockene, J.K. & Ockene, J.S. (Eds.), *Prevention of coronary heart disease* (pp. 493-515). Boston: Little, Brown.

Tweneboaa-Kodua, A. Obeng-Quaidoo, I. & Abu, K. (1991) Ghana social mobilization analysis, *Health Education Quarterly*, 18 (1), 25-134.

UNICEF (1993) We will never go back: Social mobilization in the child survival and development programme in the United Republic of Tanzania. Nueva York: UNICEF.

Valente, T., Kim, Y.M., Lettenmaier, C., Glass, W., & Dibba, Y. (1994) Radio Promotion of Family Planning in the Gambia, *International family planning perspectives* 20, 3, 96-104.

Valente, T., Paredes, P., & Poppe, P. (1998) Matching the message to the process: The relative ordering of knowledge, attitudes, and practices in behavior change research, *Human communication research*, 24 (3), 366-385.

Wallack, L. (1989) Mass communication and health promotion: A critical perspective. En Rice, R.E. & Atkin, C. (Eds.) *Public communication campaigns*, 2ª edición. Newbury Park: Sage.

Wallack, L. & Montgomery, K. (1992) Advertising for all by the year 2000: Public health implications for less developed countries," *Journal of public health policy*, 13 (2), 76-100.

Wallack, L., Dorfman, L., Jernigan, D. & Themba, M. (1993) *Media advocacy and public health: Power for prevention*. Newbury Park: Sage.

Westoff, C. & Rodriguez, G. (1995) The mass media and family planning in Kenya, *International family planning perspectives* 21 (1), 26-31, 36.

White, S.A. (1994) The concept of participation: transforming rhetoric to reality. En White, S.A. et al *Participatory communication: working for change and development*. Nueva Delhi, India: Sage Publications.

Wilkins, K.G. (1999) Development discourse on gender and communication in strategies for social change, *Journal of communication*, 49(1), 46-.

Williamson, H.A. (1991) The Fogo process: Development support communications in Canada and the developing world. En Casmir, F.L. (Ed.) *Communication in development* (pp.270-287). Norwood, NJ: Ablex Publishing Corporation.

Wisensale, S.K., Khodair, A.A. (1998) The two-child family: The Egyptian model of family planning, *Journal of comparative family studies*, 29 (3), 503-516.

World Bank (1992) The determinants of reproductive change, population and health sector study. World Bank, South Asia Region, Health, Population, and Nutrition Unit, Washington, D.C.

Yoder, P.S., Robert R.C., & Chirwa, B.C. (1996) Evaluating the program effects of a radio drama about AIDS in Zambia, *Studies in family planning* 27 (4), 188-203.

Zimicki S.; Hornik R.C.; Verzosa C.C.; Hernandez J.R., de Guzman E.; Dayrit M.; Fausto A.; Lee M.B., Abad M. (1994) Improving vaccination coverage In urban areas through a health communication campaign: The 1990 Philippine experience, *Bulletin of the World Health Organization* 72 (3), 409-22.