

# INTRODUCCIÓN

MÓDULO

012345

UN PAQUETE DE APRENDIZAJE SOBRE LA COMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO SOCIAL Y DEL COMPORTAMIENTO

MANUAL DEL PROFESIONAL



# Información general de la comunicación para el cambio social y del comportamiento

Este módulo introductorio es la base para el resto de los *C-Modules*: ***Un Paquete de aprendizaje sobre la comunicación para el cambio social y del comportamiento (CCSyC)***. El mismo explora conceptos y principios a los que se hace referencia a lo largo de todos los otros módulos en este paquete y es, por lo tanto, un punto de partida esencial.

## Sesiones

Módulo 0, Sesión 1: Definición de CCSyC.....	2
Módulo 0, Sesión 2: Este curso.....	4
Módulo 0, Sesión 3: Proyectos actuales.....	7
Módulo 0, Sesión 4: Características de CCSyC.....	8
Módulo 0, Sesión 5: Diez principios de CCSyC .....	22
Módulo 0, Apéndice: La base teórica del Modelo socioecológico .....	25
Lecturas adicionales.....	49
Referencias citadas en el Módulo 0 .....	50
Imágenes citadas en el Módulo 0 .....	51

## Módulo 0, Sesión 1: Definición de CCSyC

**La Comunicación para el cambio social y del Comportamiento (CCSyC)** es la aplicación sistemática de los procesos y estrategias de comunicación dirigida a la investigación, basada en la teoría e interactiva, para abordar los **momentos clave** para el cambio a nivel individual, comunitario y social. **Un momento clave** se refiere a la dinámica de cambio social en donde las tendencias evolucionan rápidamente en cambios permanentes. Puede dirigirla un evento que ocurre de forma natural o un determinante fuerte para el cambio, como la voluntad política que proporciona el empuje final para “volcar” las barreras hacia un cambio. Los momentos clave describen cómo el ímpetu llega a un punto en donde el cambio obtiene fortaleza y se convierte en inevitable.

**¿A qué se debe el cambio focal de por qué se da el cambio de la comunicación para el cambio del comportamiento (CCC) a la Comunicación para el cambio social y del Comportamiento (CCSyC)?**

**¿Por qué la CCSyC?**

Con el paso de los años, hubo un cambio en la forma en que pensamos sobre los comportamientos humanos. Los enfoques hacia el cambio del comportamiento se han ampliado más allá de un enfoque en la persona para hacer énfasis en el cambio social sostenible. (Esto se explorará con más detalle en la Sesión 4, Página 8). **CCSyC observa el problema desde diferentes niveles y** analizar los factores personales, sociales y ambientales para encontrar momentos clave más efectivos para el cambio sostenible. A medida que CCC pueda lograr el empoderamiento individual, CCSyC también utiliza estrategias que influyen en el ambiente físico, socioeconómico y cultural para facilitar las normas y opciones sanas y eliminar las barreras que las mitigan. En algunas situaciones, la abogacía o movilización social para el cambio de políticas pueden impulsar un cambio permanente más fuerte y más inmediato que las campañas que tienen como objetivo los comportamientos individuales. Los métodos CCSyC se enfocan en mejorar la abogacía o movilización para la acción social tanto como a CCC para el cambio personal. Por lo tanto, CCC es una parte de CCSyC mientras que CCSyC se refuerzan mutuamente.

A continuación le presentamos un ejemplo de cómo podría verse CCSyC un caso real:

En Albania, con frecuencia los jóvenes tienen relaciones sexuales sin protección contra el embarazo o las infecciones de transmisión sexual (ITS). Los métodos anticonceptivos modernos (MAM) están ampliamente disponibles, pero no se utilizan mucho por una serie de razones, incluyendo malos entendidos acerca de cómo funcionan, conversaciones limitadas entre parejas jóvenes y malas conexiones entre los jóvenes y los farmacéutas, los proveedores principales de los métodos modernos. Un esfuerzo reciente de CCSyC por parte de C-Change se enfocó de forma simultánea en distintas “audiencias”, jóvenes de la universidad urbana, farmacéutas y periodistas, para suscitar un cambio holístico. Se les puso atención a los comportamientos de mujeres y hombres jóvenes, de los proveedores de servicio de anticonceptivos y a la forma en que los medios de comunicación presentan los anticonceptivos. Se seleccionó una mezcla de canales de comunicación para lograr objetivos específicos. Por ejemplo, una campaña de medios de comunicación masiva complementó el trabajo entre colegas o pares con hombres y mujeres jóvenes. C-Change dirigió las intervenciones de capacitación de destrezas interpersonales a los farmacéutas y la capacitación en salud reproductiva a los periodistas. La implementación se enfocó en mantener asociaciones, seleccionar al personal correcto, resolver asuntos de género, apegarse a un presupuesto realista, planificar cuidadosamente la producción del material y monitorear la calidad.

El final de la evaluación del proyecto demostró mejoras significativas en la concienciación de los anticonceptivos modernos. Al final, el 75% podría mencionar a tres o más MAM en comparación con el 16% base, y en comparación con el 54% en el sitio de comparación al final en donde no se realizó capacitación de comunicación interpersonal de educación de proveedores o pares. La comunicación interpersonal también mejoró significativamente en términos de personas jóvenes que hablan con una pareja sexual sobre evitar embarazos en los últimos tres meses (54% en sitios de intervención contra 24% en la base y contra 45% en el sitio de comparación final). El uso actual de los métodos anticonceptivos modernos aumentó de 31% en la base a 47% al final. Los hallazgos del estudio de evaluación demuestran el éxito del proyecto CCSyC de múltiples componentes al cumplir con sus objetivos de planificación familiar (Nanda, Denegri, Boci y Volle, 2011).

### **Módulo 0, Sesión 2: Este curso**

Este curso está diseñado para los profesionales que desean desarrollar su propia capacidad para realizar un trabajo de CCSyC de calidad y contribuir a nuestro aprendizaje colectivo sobre qué cosas puede funcionar.

Al final del curso usted habrá:

- practicado pasos sistemáticos de CCSyC; desde la planificación hasta la implementación y la nueva planificación,
- utilizado un nuevo modelo socioecológico para analizar cómo ocurre el cambio, y
- explorado cómo las estrategias de comunicación de abogacía, movilización social y cambio del comportamiento pueden trabajar conjuntamente.

Cada módulo de este curso aborda uno de los pasos sistemáticos de CCSyC. En la siguiente página, observe la información general sobre las herramientas que se brindan en este *Manual del profesional* que le ayudará a guiar su propio trabajo en CCSyC.

**Información general de C-Tools: Hojas de trabajo, listas de verificación y gráficas que se incluyen en el Manual del profesional<sup>1</sup>**

<b>Herramientas del MÓDULO DE INTRODUCCIÓN: Introducción</b>			
<b>Gráficas</b>	<b>Hojas de trabajo, listas de verificación y plantillas</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Proceso C</li> <li>Un modelo socioecológico para el cambio</li> <li>La base teórica del modelo socioecológico y los conceptos de las teorías seleccionadas de la CCSyC</li> <li>Tres estrategias clave de la CCSyC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hoja de trabajo: Proyectos actuales</li> <li>Hoja de trabajo: Un modelo socioecológico para el cambio</li> <li>Hoja de trabajo: Estrategias clave de CCSyC</li> <li>Hoja de trabajo: Diez principios de CCSyC</li> </ul>		
<b>Herramientas del MÓDULO 1: Comprensión de la situación</b>			
<b>Gráficas</b>	<b>Hojas de trabajo, listas de verificación y plantillas</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>El primer paso de un proceso de planificación para CCSyC: comprensión de la situación</li> <li>Jerarquía del problema: Ejemplo de Sudafrica</li> <li>Desglose del modelo socioecológico para el cambio</li> <li>Donde se ajusta la investigación formativa a CCSyC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hoja de trabajo: Jerarquía del problema</li> <li>Hoja de trabajo: Análisis de las personas</li> <li>Lista de verificación: Una perspectiva de género</li> <li>Hoja de trabajo: Análisis de contexto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hoja de trabajo: Inventario de investigación existente</li> <li>Hoja de trabajo: Hoja de trabajo de los vacíos de investigación formativa y cómo llenarlos.</li> <li>Hoja de trabajo: Plan de investigación preliminar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hoja de trabajo: Matriz de socios, aliados estratégicos y personas que deciden qué información circular</li> <li>Hoja de trabajo: Resumen de su análisis</li> <li>Hoja de trabajo: Cuál es su teoría del cambio</li> </ul>
<b>Herramientas del MÓDULO 2: Enfoque y diseño</b>			
<b>Gráficas</b>	<b>Hojas de trabajo, listas de verificación y plantillas</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>El segundo paso de un proceso de planificación para CCSyC: Enfoque y diseño</li> <li>Un modelo socioecológico: un lente a través del cual se entiende el cambio y las barreras para el cambio</li> <li>La base teórica del Modelo socioecológico</li> <li>Estrategias clave para CCSyC</li> <li>Donde M&amp;E se ajusta a CCSyC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lista de verificación: Segmentación de la audiencia</li> <li>Hoja de trabajo: Mapa de segmentación de la audiencia</li> <li>Lista de verificación: Priorización de la audiencia</li> <li>Hoja de trabajo: Perfil de la audiencia</li> <li>Hoja de trabajo: Matriz para el cambio</li> <li>Hoja de trabajo: Objetivos de la Comunicación MADRE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hoja de trabajo: Enfoque estratégico</li> <li>Hoja de trabajo: Posicionamiento</li> <li>Hoja de trabajo: Mezcla de actividades, canal y materiales</li> <li>Hoja de trabajo: Decisión de la mezcla correcta de canales y materiales</li> <li>Hoja de trabajo: Selección del canal y del material</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hoja de trabajo: Escenario para crear un ambiente de cambio</li> <li>Hoja de trabajo: Lista preliminar de las actividades con canales y materiales similares</li> <li>Hoja de trabajo: Plan preliminar de implementación</li> <li>Hoja de trabajo: Usuarios y usos de los datos de M&amp;E</li> </ul>

<sup>1</sup> En los *C-Modules*, las **herramientas** son cualquier instrumento (por ejemplo, hoja de trabajo, lista de verificación, patrón o gráfica) que ayuda o dirige a los profesionales a comprender y aplicar los conceptos de CCSyC en su trabajo programático. Todas las herramientas se encuentran ubicadas en el manual del profesional de los *C-Modules*.

<b>Herramientas del MÓDULO 3: Creación</b>			
<b>Gráficas</b>	<b>Hojas de trabajo, listas de verificación y plantillas</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El tercer paso de un proceso de planificación para CCSyC: Creación</li> <li>• Relación entre el diseño de la estrategia y el resumen creativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de trabajo: Vacíos de la teoría de investigación de CCSyC</li> <li>• Hoja de trabajo: Inventario de materiales existentes</li> <li>• Hoja de trabajo: Análisis de ejemplos de los materiales de CCSyC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de trabajo: Resumen creativo para la actividad/material</li> <li>• Hoja de trabajo: Mensajes efectivos</li> <li>• Lista de verificación: Principios básicos del desarrollo de mensajes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de trabajo: Diseño del guión gráfico</li> <li>• Lista de verificación: Redacción de materiales</li> <li>• Lista de verificación: Mensajes y materiales de calidad</li> <li>• Hoja de trabajo: Cronología preliminar de producción</li> </ul>
<b>Herramientas del MÓDULO 4: Implementación y monitoreo</b>			
<b>Gráficas</b>	<b>Hojas de trabajo, listas de verificación y plantillas</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El cuarto paso de un proceso de planificación para CCSyC: Implementación y monitoreo</li> <li>• Tres estrategias clave de CCSyC</li> <li>• Donde el monitoreo se ajusta a CCSyC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de trabajo: Plan de trabajo detallado</li> <li>• Lista de verificación: Problemas de género en planificación, implementación y evaluación</li> <li>• Lista de verificación: Plan de dotación de personal del proyecto</li> <li>• Hoja de trabajo: Coordinación de CCSyC</li> <li>• Ejemplo: Herramienta de supervisión</li> <li>• Lista de verificación: Asociaciones exitosas en CCSyC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de trabajo: Herramienta para la asignación del presupuesto de CCSyC</li> <li>• Hoja de trabajo: Hoja de trabajo de cómo tomar decisiones en equipo sobre prioridades del presupuesto.</li> <li>• Hoja de trabajo: Plan para identificar y abordar a los proveedores de recursos</li> <li>• Hoja de trabajo: Cómo realizar la toma de decisiones en equipo sobre secuencia, período de ocurrencia y sinergia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de trabajo: Plantilla para rastrear los puntos de distribución y necesidades de producción</li> <li>• Hoja de trabajo: Calidad en CCSyC</li> <li>• Hoja de trabajo: Plan para monitorear el proceso y la calidad de todos los materiales y actividades</li> </ul>
<b>Herramientas del MÓDULO 5: Evaluación y nueva planificación</b>			
<b>Gráficas</b>	<b>Hojas de trabajo, listas de verificación y plantillas</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Donde la investigación se ajusta a CCSyC</li> <li>• Un marco de M&amp;E simplificado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de trabajo: Usuarios y usos de los datos de M&amp;E</li> <li>• Hoja de trabajo: Decisiones clave antes de la recopilación de datos</li> <li>• Hoja de trabajo: Selección de preguntas de M&amp;E</li> <li>• Hoja de trabajo: Selección de indicadores de monitoreo</li> <li>• Hoja de trabajo: Selección de indicadores de evaluación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de trabajo: Selección de indicadores de evaluación</li> <li>• Hoja de trabajo: Diseño preliminar de la investigación de evaluación</li> <li>• Lista de verificación: Una lista de verificación del diseño para M&amp;E</li> <li>• Hoja de trabajo: Agrupación de todos los elementos: escenarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de trabajo: Selección de los mejores métodos y herramientas de M&amp;E para su programa</li> <li>• Lista de verificación: Calidad de los datos</li> <li>• Hoja de trabajo: Su plan de análisis de los datos simplificado</li> <li>• Hoja de trabajo: Nueva planificación del ejercicio</li> <li>• Hoja de trabajo: Plantilla del plan de M&amp;E</li> </ul>

## Módulo 0, Sesión 3: Proyectos actuales

### HOJA DE TRABAJO: Proyectos actuales

**Instrucciones:** Utilice esta hoja de trabajo para describir brevemente un proyecto de comunicación reciente o actual en el que usted haya estado involucrado.

¿Cuál es el desafío o problema que aborda el proyecto?

¿Qué procesos ha seguido durante el desarrollo y/o implementación del proyecto?

¿Qué estrategias ha utilizado para implementar el proyecto?

¿Qué teorías o modelos, si existe alguno, han guiado este trabajo?

¿Qué funcionó bien y qué ha sido un desafío durante el desarrollo e implementación del proyecto?

A medida que utiliza el *Manual del Profesional*, continuamente aplica los conceptos y herramientas de CCSyC a los ejemplos de la vida real como el que se realizó anteriormente.

## Módulo 0, Sesión 4: Características de CCSyC

### CCSyC tiene tres características:

1. CCSyC es un **proceso**.
  - Es interactivo, investigado, planificado y estratégico.
  - Busca cambiar las condiciones sociales y los comportamientos individuales.
2. CCSyC utiliza un **modelo integral, socioecológico**.
  - Este modelo ayuda a identificar los momentos clave efectivos para el cambio al examinar:
    - *el conocimiento individual, la motivación* y otros conceptos de CCC y
    - *acceso económico y físico habilidades, normas sociales, culturales y de género*, así como la legislación que contribuye a un ambiente favorable.
3. CCSyC utiliza **tres estrategias clave**, es decir:
  - **abogacía**: aumentar los recursos, así como el compromiso del liderazgo político y social para acciones y metas de desarrollo.
  - **movilización social**: para una participación más amplia, creación de coaliciones y titularidad, incluyendo la movilización comunitaria
  - **comunicación de cambio del comportamiento**: para obtener cambios en el conocimiento, actitudes y prácticas entre las “audiencias” específicas

### Característica 1: CCSyC es un proceso

El proceso CCSyC incluye **cinco pasos**:

1. Comprensión de la situación
2. Enfoque y diseño de su estrategia
3. Creación de intervenciones y materiales
4. Implementación y monitoreo/monitoreo
5. Evaluación y volver a planificar

Todos los pasos del Proceso C se basan en los pasos anteriores y preparan al profesional para los posteriores. El Proceso C proporciona una estructura para todos los Módulos del 1 al 5.



FUENTE: Adaptado de Health Communication Partnership, P. Process Brochure, CCP at JHU (2003); McKee, Manoncourt, Chin, Carnegie, aCADA Model (2000); Parker, Dairymple y Durden. The Integrated Strategy Wheel (1998); AED, Tool Box for Building Health Communication Capacity (1995); National Cancer Institute: Health Communication Program Cycle (1989).

## Característica 2: CCSyC utiliza un modelo socioecológico para el cambio

Las teorías y los modelos han guiado la comunicación del desarrollo y proporcionado diagramas para estudiar y abordar los asuntos de desarrollo<sup>5</sup>.

- Una **teoría** es una explicación sistemática y organizada de eventos o situaciones. Esta prueba las presunciones. Las teorías se desarrollan de un conjunto de conceptos (o "interpretaciones teóricas") que explican y predicen eventos/situaciones y proporcionan explicaciones sobre la relación entre las diferentes variables. Por ejemplo, la **Teoría del establecimiento de la agenda** discute sobre las formas de cobertura de los medios de comunicación en las que piensan las audiencias (más detalles en el Apéndice).
- Un **modelo** usualmente es menos específico que una teoría y con frecuencia se basa en múltiples teorías para intentar explicar un fenómeno determinado. Por ejemplo, el **Modelo de la Creencia de la Salud** sugiere que las creencias individuales determinan los comportamientos.

Las teorías y los modelos ayudan a los profesionales a comprender un determinado problema y sus posibles determinantes para identificar las acciones efectivas para abordar los problemas y barreras y guiar el diseño e implementación de los programas basados en la evidencia y sus evaluaciones. Se debería observar que tratar adecuadamente un asunto podría requerir más que una teoría y que ninguna teoría es apta para todos los casos (Glanz, Rimer y Su 2005).

Las teorías y modelos abordan los comportamientos humanos en uno de **tres posibles niveles de cambio**: individual, interpersonal o comunitario/social. El siguiente cuadro describe el nivel de cambio, el nivel principal de los procesos de cambio en el comportamiento humano y qué se puede modificar en cada uno de estos niveles.

Nivel de cambio	Proceso de cambio	Objetivos del cambio
Individual	Psicológico	Comportamientos personales
Interpersonal	Psicosocial	De qué forma interactúa la persona con su red social
Comunidad/Social	Socioculturales	Normas dominantes a nivel comunitario y social

\* Adaptado de McKee, Manoncourt, Yoon y Carnegie (2000)

Con el paso del tiempo ha habido un cambio de ideología en lo que respecta al comportamiento humano. Por ejemplo, al inicio de la epidemia del VIH y SIDA, los profesionales de la comunicación creían ampliamente que proporcionar la información correcta sobre la transmisión y prevención resultaría en un cambio de comportamiento. Aunque proporcionar la información correcta es una parte importante del cambio de comportamiento, se ha comprobado que esta por sí no es suficiente. Ahora reconocemos cuatro hechos clave acerca del comportamiento humano;

1. Las personas le dan sentido a la información basado en el contexto en que viven.
2. La cultura y las redes sociales influyen en el comportamiento de las personas.
3. Las personas no siempre pueden controlar los problemas que determinan su comportamiento.
4. Las decisiones de las personas sobre la salud y bienestar compiten con otras prioridades.

<sup>5</sup> Revise la presentación de PowerPoint de la Teoría de CCSyC de C-Change (disponible en la sección de recursos adicionales de los *C-Modules*) y el Apéndice de este módulo para obtener más información sobre la teoría.

Con el cambio de un enfoque en las personas hacia los enfoques integrales que consideran las condiciones sociales, ahora tenemos un modelo que intenta consolidar nuestra ideología conceptual en una perspectiva ecológica.<sup>6</sup> Un Modelo socioecológico para el cambio ve el cambio social y del comportamiento como un producto de múltiples niveles de influencia que se traslapan, incluyendo el individual, interpersonal, comunitario y organizacional, así como los factores políticos y ambientales (Sallis, Owen y Fisher 2008). Este Modelo socioecológico para el cambio ayuda a combinar el cambio individual con la intención de influir en el contexto social en que actúa la persona.

A lo largo de los *C-Modules*, el Modelo Socioecológico para el Cambio se usa como una herramienta para determinar el **momento clave** más fuerte para el cambio. Un momento clave puede dirigirse por un evento que ocurre de forma natural o un determinante fuerte para el cambio, como la voluntad política impulsa que “caigan” las barreras hacia un cambio. *Los momentos clave* describen cómo el ímpetu llega a un punto en donde el cambio obtiene fuerza y se convierte en algo inevitable. El modelo socioecológico acentúa la necesidad de ir más allá de las intervenciones *ad hoc* hacia esfuerzos coordinados para efectuar un cambio social.



### Fundamento de la teoría: Modelos ecológicos del cambio

Los modelos ecológicos del cambio obtuvieron influencia cuando los profesionales se dieron cuenta que las limitaciones de los modelos existentes que se enfocan exclusivamente en las personas con la misma presunción de que las personas están en total control de sus comportamientos y condiciones de vida. Como lo indicó Glass and McAtee (2006) "el estudio del comportamiento de la salud de manera aislada del contexto ambiental y social más amplio ha contribuido a dar resultados desalentadores de los experimentos en el cambio del comportamiento".

Una *perspectiva ecológica* considera

1. Múltiples niveles de factores que influyen en el cambio social y del comportamiento.
2. Los niveles de los factores pueden incluir los niveles individuales, interpersonales, comunitarios/organizativos y nacionales/políticos/ambientales.
3. Los factores que influyen en la interacción entre los niveles pueden ser transversales.
4. Las intervenciones que incluyen múltiples niveles y que abordan varias influencias son más fuertes y potencialmente más sostenibles que las intervenciones a nivel individual.

(Adaptado de: Sallis, Owen y Fisher 2008)

---

<sup>6</sup> En este contexto, ecológico significa las relaciones entre las personas y sus entornos.

### Ejemplos de teorías y modelos conductuales.

Al aplicar las teorías y los modelos, los profesionales pueden empezar a comprender o reforzar más el “qué, por qué y cómo se deberían abordar los problemas de salud” (Glanz, Rimer y Su 2005). A continuación se encuentran algunas teorías seleccionadas para cada nivel de cambio para que pueda empezar a pensar sobre cómo puede la teoría ayudar a su trabajo.

**Instrucciones:** A continuación hemos seleccionado una teoría para cada nivel de cambio. Elija una de estas teorías que haya guiado su trabajo en el pasado y piense en la pregunta.

- En esta teoría, ¿qué ha sido útil para usted?
- ¿Qué no ha sido suficiente con respecto a lo que ha necesitado para entender y cambiar efectivamente los comportamientos?

**Nivel individual:** *La Teoría de las Etapas del Cambio* fue conceptualizada como un proceso de cinco etapas relacionado con la disposición de una persona para cambiar: *1) reflexión previa, 2) reflexión, 3) preparación, 4) acción y 5) mantenimiento*. Las personas avanzan a través de estas etapas a distintos ritmos, frecuentemente retrocediendo y avanzando un número continuo de veces antes de alcanzar la meta de mantenimiento. Los programas que utilizan esta teoría consideran lo siguiente:

- ¿En dónde se encuentra la audiencia con respecto a la acción deseada? Por ejemplo, ¿adoptar el hábito de lavarse las manos?
- ¿Qué información o mensajes son necesarios en esa etapa?

**Nivel interpersonal:** *La Teoría del Aprendizaje Social* afirma que las personas aprenden cómo comportarse al: *1) observar las acciones de otros; 2) observar las consecuencias aparentes de esas acciones; 3) verificar las consecuencias de sus propias vidas y 4) ensayar, intentar llevar a cabo dichas acciones*. Un programa de comunicación que utiliza esta teoría se basa modelar los comportamientos deseados en las personas clave en la comunidad. Un concepto clave a medir sería el nivel de auto eficacia de la persona:

- ¿Hasta qué grado creen las personas que tienen la capacidad de alcanzar los resultados deseados por medio de sus propias acciones; por ejemplo, utilizando los preservativos de forma correcta?

**Nivel comunitario/social:** *La Teoría de la Difusión de Innovaciones* describe cómo las nuevas ideas y prácticas (innovaciones, tales como el uso de toldos contra la malaria) se divulgan a través de las redes sociales, con el pasar del tiempo. Esta propagación depende de *las características percibidas* de la innovación y *las características* de la red social. La investigación vería cómo funcionan las redes sociales existentes:

- ¿Qué tan conectadas están las diversas redes?
- ¿Qué tan grandes son las diferentes redes?
- ¿Quiénes son los líderes e innovadores en dichas redes?

Sin embargo, también es importante para *La Teoría del Aprendizaje Social* averiguar qué piensa la población objetivo acerca de estas nuevas ideas y comportamientos e incluir mensajes en los programas que abordan cualquier problema sobre la innovación.

## GRÁFICA: Modelo socioecológico para el cambio

CCSyC utiliza un modelo socioecológico que examina varios niveles de influencia para encontrar el “*momento clave*” para el cambio”. Este modelo, aplicado a lo largo de todos los *C-Modules* [Módulos del Proceso C], es una combinación de modelos ecológicos y factores psicosociales que le ayudarán a usted en su análisis y planificación. Este modelo tiene dos partes:

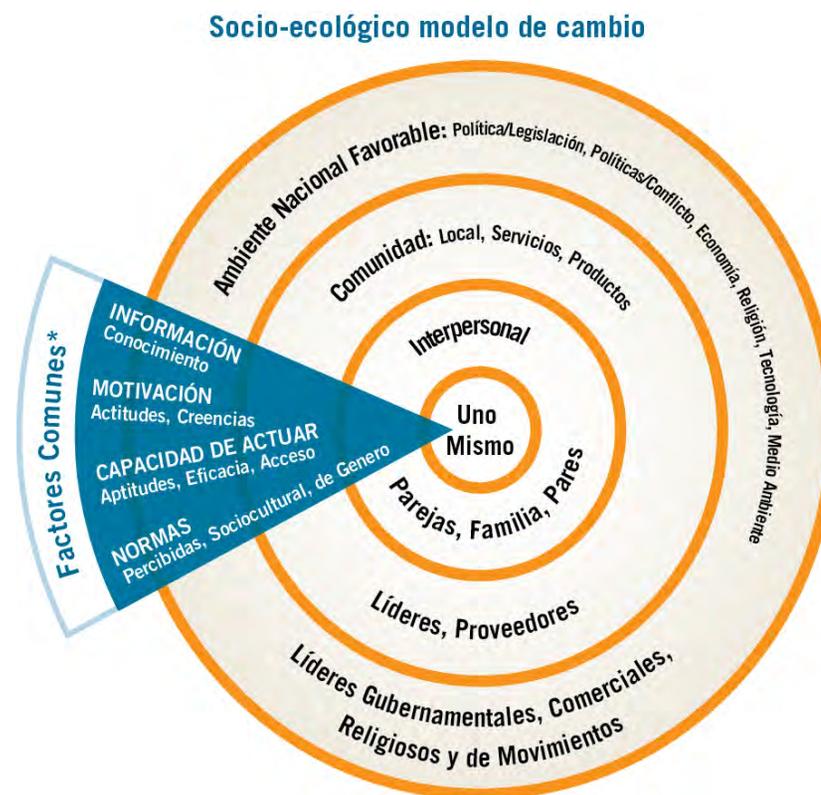
1. **Los niveles de análisis**, los anillos del modelo, representan ambos dominios de influencia al igual que las personas involucradas en cada nivel.
2. **Factores comunes** en el triángulo influyen a todos los actores en los anillos.

Los **niveles del análisis** (representados por los anillos) son:

- El “ser” individual que se ve más afectado por el problema (o uno mismo).
- Las personas que ejercen influencias directas están representadas por dos anillos:
  - el interpersonal: que incluye a las parejas, familia y pares
  - la comunidad local (miembros y líderes), servicios, productos y proveedores asociados con ellos.

Todos ellos pueden moldear las normas comunitarias y de género, solicitar y obtener acceso a los recursos comunitarios y los servicios existentes.

- Las influencias indirectas conforman el ambiente favorable externo. Los componentes de este anillo pueden facilitar u obstaculizar el cambio e incluyen: políticas y disposiciones gubernamentales, fuerzas políticas, condiciones económicas prevalecientes, el sector privado, la religión, la tecnología y el medio ambiente natural. Con frecuencia, los actores en este anillo, tales como el gobierno nacional y los líderes comerciales, religiosos y de movimientos, son objetivos de actividades de promoción y defensa y movilización social.



FUENTE : Adaptado de McKee, Manoncourt, Chin y Carnegie (2000)

Cada nivel de análisis, al igual que los actores que en él se incluyen, reciben la influencia de varios *factores comunes*, que las intervenciones de CCSyC pueden modificar para generar el cambio. Estos factores pueden actuar de forma aislada o combinada. Para ayudar a identificar estos factores, los colocamos en cuatro grandes categorías: información, motivación, capacidad de actuar y normas.

Las personas necesitan *información* que sea oportuna, accesible y relevante. Cuando mire la información, considere el nivel de *conocimiento* que tiene esa persona o grupo acerca de; por ejemplo, los anticonceptivos modernos y sus efectos secundarios. Con dicha información, algunas personas, grupos o comunidades podrán sentirse empoderados para actuar. Sin embargo, para la mayoría de las personas, la información no es suficiente para cambiar.

Estas personas requieren de una *motivación*, usualmente representada por *actitudes y creencias* acerca de los asuntos que intentan cambiar; por ejemplo, actitudes con relación al uso de preservativo, creencias sobre los beneficios de la Formación Profesional. CCSyC puede influenciar la motivación mediante la consejería afectiva, educación de pares o programas de entretenimiento de televisión o radio. Si se hace bien, dicha comunicación puede propiciar un cambio individual de actitud y comportamiento, así como el cambio de las normas sociales.

Sin embargo, incluso la motivación podría no ser suficiente. Por ejemplo, en los países más afectados por el VIH y SIDA, son pocas las mujeres y niñas que tienen la facultad de negociar el tiempo y las condiciones para tener relaciones sexuales, incluyendo el uso de preservativos. También puede ser que no tengan los recursos para comprar preservativos. Necesitan la **capacidad para actuar** en circunstancias específicas que representen una amenaza. Observe las destrezas y la eficacia reales de los actores.

- Las **destrezas** incluyen habilidades psicosociales de la vida: resolución de problemas, toma de decisiones, negociación, pensamiento crítico y creativo, comunicación interpersonal y otras destrezas relacionales, como la empatía.
- La **auto eficacia** ve la seguridad que tienen las personas (*auto eficacia*) y los grupos en sus propias destrezas para influir en el cambio.
- El **acceso** incluye los asuntos financieros y geográficos tales como acceso a los servicios, capacidad de comprar productos y transporte.

Finalmente, las *normas*, como lo expresan las normas percibidas, socioculturales y de género, pueden tener una influencia considerable. Las normas reflejan los valores del grupo y especifican aquellas acciones que se esperan de la persona dentro del entorno social que le rodea. Las *normas que se perciben* son las que una persona cree que otros aplican para uno mismos y por lo tanto, que se esperan de él o ella. Las *normas socioculturales* son las que la comunidad, como un todo, está siguiendo por razones de estatus social o prácticas culturales. Las *normas de género* moldean la visión de la sociedad sobre lo que se espera de los hombres y las mujeres.

## Ejemplos sobre teorías y modelos que han contribuido al Modelo socioecológico para el cambio

Como se mencionó anteriormente, las teorías y los modelos son útiles para la planificación de programas al identificar y hacer visibles las presunciones detrás de las intervenciones y estrategias: estas pueden ayudarnos a formular los objetivos de comunicación para el programa y determinar la forma de medirlos, así como también aclarar las razones por las que los programas funcionan o fracasan.<sup>7</sup>

**El Modelo socioecológico para el cambio** se basa en las teorías, modelos y enfoques existentes, provenientes de diversas áreas disciplinas, que incluyen las ciencias políticas, la sociología, la psicología y la comunicación. A través de una síntesis de la información que se incluye en estas teorías y enfoques, el modelo socioecológico propone varios niveles de influencia para encontrar los “momentos clave” para el cambio. C-Change desarrolló una tabla para explicar la base teórica del modelo socioecológico y la manera en que esta se relaciona con la detección de momentos clave para el cambio. Observe la tabla en el Apéndice (página 25) para ver cómo contribuyeron las diferentes teorías y modelos y cómo se sintetizaron dentro de cada anillo de nuestro Modelo socioecológico para el cambio.



### Fundamento de la teoría: Modelo de la creencia de la salud

Si durante el análisis usted observa que muchas de las *percepciones de la audiencia no están a favor del cambio* (por ejemplo, comprar y usar un mosquitero con tratamiento de insecticida contra mosquitos), aplicar el **Modelo de la creencia de la salud** para desarrollar las intervenciones de CCSyC puede ayudarle a encontrar momentos clave para el cambio (Glanz, Rimer y Su 2005).

El Modelo de la creencia de la salud indica que las creencias sobre determinados temas pueden ser los indicadores de los comportamientos. El modelo explora:

- las percepciones sobre la posibilidad de adquirir un problema médico (susceptibilidad percibida o percepción de riesgos por adquirir la malaria)
- las percepciones sobre el riesgo o vulnerabilidad a la enfermedad (severidad percibida de la malaria)
- percepciones sobre la efectividad de tomar acciones preventivas (por ejemplo, creencia de que un mosquitero contra la malaria es efectiva)
- percepciones sobre las barreras o costos relacionados con tomar acción (por ejemplo, acceso o compra de un mosquitero)
- percepciones de la capacidad de una persona de utilizarla (autoeficacia en el uso regular del mosquitero)

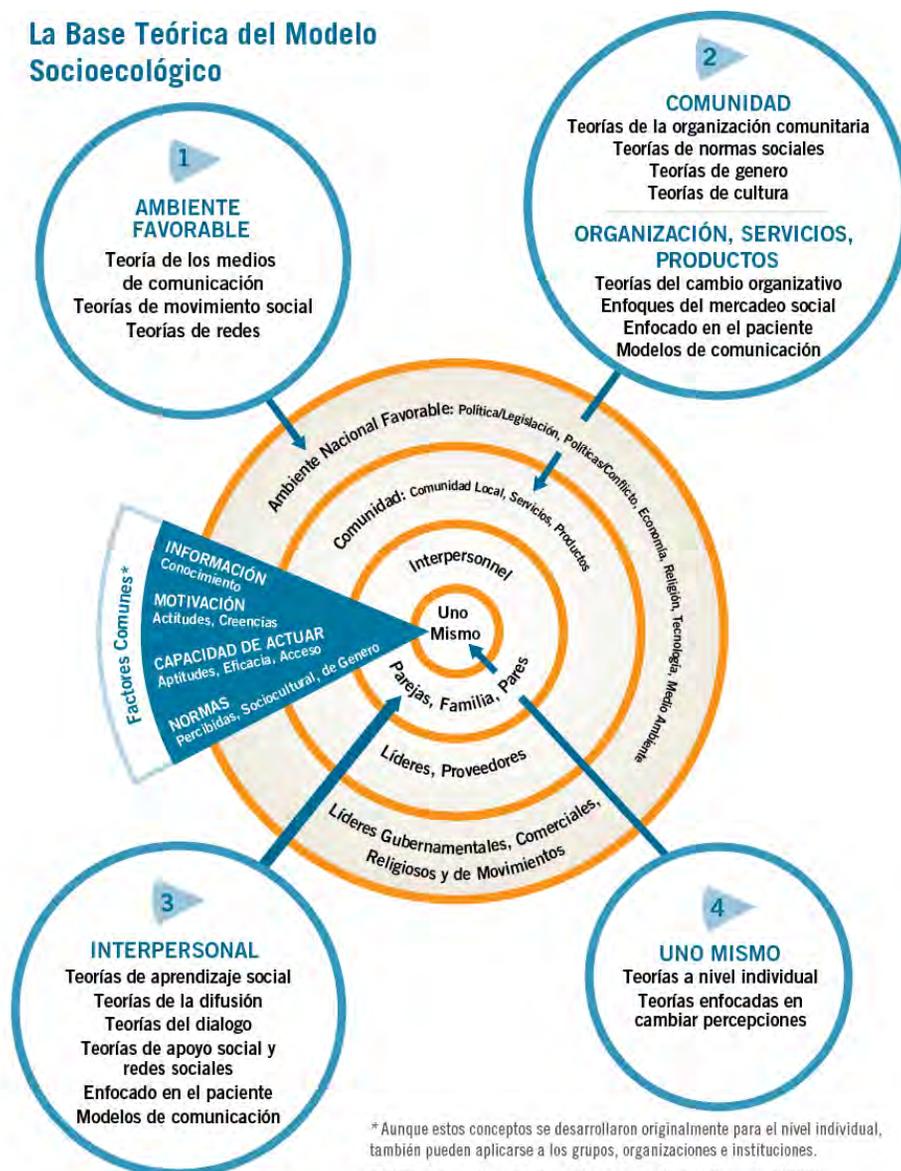
El **modelo socioecológico** ha sintetizado los conceptos del **Modelo de la creencia de la salud** y otras teorías/modelos en los factores "determinantes" (como se observa en la gráfica: Conceptos de las Teorías de CCSyC en el Modelo socioecológico; en la siguiente página).

Cuando observe esta gráfica, considere lo siguiente

- ¿Cuál de estas teorías y enfoques le suenan familiares?
- ¿Qué ejemplos de aplicación pueden ayudarle con el análisis de su situación? (Se proporcionan más detalles en el Módulo 1).
- ¿Cuáles considera que pueden ayudar a desarrollar su estrategia de comunicación? (Se proporcionan más detalles en el Módulo 2).

<sup>7</sup> McKee, Manoncourt, Chin y Carnegie, 2000

**La Base Teórica del Modelo Socioecológico**



**Conceptos de algunas teorías seleccionadas de CCSyC**

- 1 Teoría de los medios de comunicación**

  - Determinación de la agenda
  - Enmarcar o enfocar el discurso
  - Persuasión
  - Incidencia de los medios de comunicación

**Teorías de redes sociales**

  - Difusión de la innovación
  - Estructuras de las redes sociales
  - Funciones de las redes sociales y apoyo social
  - Capital social

**Teorías de movimiento social**

  - Acción colectiva
  - Creación de coaliciones
  - Cambio de política/legislativo
- 2 Teorías de la organización comunitaria**

  - Empoderamiento
  - Participación
  - Catalizador
  - Dialogo
  - Acción colectiva
  - Conciencia crítica
  - Propiedad
  - Eficacia colectiva

**Teorías de cultura**

  - Vínculos entre la cultura y estructura
  - Contextos múltiples y de cambio
  - Relevancia cultural/dar sentido
  - Recurso comunitario

**Teorías del cambio organizativo**

  - Desarrollo de la organización
  - Estructura del programa y servicios
  - Institucionalización

**Enfoques del mercadeo social**

  - Los cuatro P: Producto, precio, posición, promoción
  - Mercadeo social con base en la comunidad

**Modelos de comunicación enfocados en el paciente**

  - Relación paternal
  - Enfoque consumista
  - Educación en salud
  - Auto-cuidado

**Teorías de norma social**

  - Normas sociales
  - Costumbre o uso social
  - Masa crítica
  - Punto crítico; punto de giro

**Teorías de género**

  - Distribución del trabajo debido al sexo
  - Desigualdad de poder y genero como construcción social
- 3 Teorías de aprendizaje social**

  - Aprendizaje de observación (modelo)

**Teorías de la difusión**

  - Líderes de opinión
  - Redes de pares

**Teorías del dialogo**

  - Concientización
  - Conexión

Consulte también: Teorías de apoyo social y redes sociales.  
Consulte también: Modelos de comunicación enfocados en el paciente.
- 4 Teorías a nivel individual**

  - Conocimiento\*
  - Motivación\*
  - Actitudes\*
  - Creencias\*
  - Valores\*
  - Experiencia pasada
  - Aptitudes psicosociales y de la vida
  - Auto-eficacia
  - Accesibilidad
  - Normas percibidas y subjetivas
  - Pistas para la acción

**Teorías que resaltan las percepciones**

  - Barreras percibidas
  - Percepción/vulnerabilidad de riesgos
  - Riesgo percibida de la enfermedad
  - Efectividad percibida de la solución
  - Beneficios percibidos de la acción

\* Mientras estos conceptos se desarrollaron originalmente para el nivel individual, pueden aplicarse a grupos, organizaciones e instituciones.

### EJEMPLO DE ALBANIA: Un vistazo de cómo se relaciona una mujer joven con su ambiente utilizando un Modelo socioecológico

Besa es una estudiante universitaria de 21 años de edad en Albania. Ha tenido una relación sexual estable con su novio, Hartan, desde el año pasado. Durante la mayor parte de su relación, han confiado en la abstinencia, mientras que ocasionalmente utilizan preservativos, los cuales Artan ha tenido la iniciativa de comprar. Aunque la pareja espera algún día comenzar una familia, ambos están de acuerdo en que ahora no es el momento. Los dos coinciden en que necesitan encontrar una forma más confiable y conveniente para evitar que Besa quede embarazada, ya que no pueden mantener a un bebé. Recientemente, estando a bordo del autobús que la lleva a su casa, Besa leyó el anuncio publicitario de una píldora anticonceptiva oral para mujeres. El anuncio publicitario decía que los anticonceptivos hormonales son seguros y confiables. Ella ha estado contemplando la posibilidad de proponerle esta opción a Artan, ya que parece que esto les permitiría tener relaciones sexuales sin preocupación.

*¿Qué niveles y factores del Modelo socioecológico podrían afectar el proceso de toma de decisiones de ella al discutir y optar por esta opción con Artan?*

La persona en sí	Parejas, familia, pares	Comunidad local, servicios, productos, proveedores, líderes	Ambiente favorable
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nivel de conocimiento sobre los anticonceptivos modernos</li> <li>Capacidad de discutir el uso consistente de anticonceptivos con su pareja (autoeficacia)</li> <li>Barreras percibidas para comprar anticonceptivos modernos de las farmacias</li> <li>Autoeficacia de la solución (el anticonceptivo)</li> <li>La motivación que ella siente para abordar el asunto</li> <li>Actitudes hacia los anticonceptivos modernos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estructura familiar común en la comunidad de Besa (por ejemplo, principalmente estable, casada o parejas a largo plazo contra padres solteros o familias inestables)</li> <li>Si las discusiones familiares sobre la salud reproductiva se llevan a cabo (normas sociales)</li> <li>Qué hacen los amigos de Besa para evitar los embarazos por accidente (normas sociales)</li> <li>Si es común que las parejas jóvenes de Albania utilicen anticonceptivos modernos (normas sociales)</li> <li>Qué percibe Besa que sus amigos y familiares piensan sobre las prácticas anticonceptivas (normas percibidas)</li> <li>La capacidad de Besa de comunicar esta opción a Artan, sabiendo que a él le gusta ser quien domina su relación (destrezaes de comunicación interpersonal)</li> <li>La capacidad de Besa de recopilar retroalimentación de sus amigas con respecto a sus experiencias con los anticonceptivos modernos (destrezaes).</li> <li>Las percepciones sociales sobre el uso de anticonceptivos modernos (normas sociales)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacidad y accesibilidad a la información sobre anticonceptivos modernos</li> <li>Cómo y qué le dicen los farmacéutas a Besa y Artan (comunicación del proveedor del cliente)</li> <li>Estructura de los servicios (disponibilidad y apertura a la consulta de las farmacéutas) y la actitud de los farmacéutas hacia los anticonceptivos modernos (refuerzo positivo/negativo).</li> <li>La capacidad de Besa de ahorrar suficiente dinero para pagar los anticonceptivos (acceso a servicios y productos)</li> <li>Facilidad física del acceso a los anticonceptivos modernos (acceso a servicios y productos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La manera en que la religión afecta la discusión abierta con respecto a los métodos anticonceptivos (relevancia cultural)</li> <li>Cómo se pueden reflejar negativamente las normas de género en las mujeres jóvenes que muestran saber acerca de los detalles de la sexualidad y los métodos anticonceptivos</li> <li>Precio de los anticonceptivos modernos (una de las cuatro "P" del mercadeo social)</li> <li>Políticas que favorecen o limitan que las parejas solteras a que tengan acceso a anticonceptivos modernos</li> <li>La manera en que los medios impresos y las fuentes en internet presentan información sobre los anticonceptivos modernos (estructuración)</li> <li>La manera en que los anuncios de los medios de comunicación promueven este método entre las parejas jóvenes (determinación de la agencia)</li> </ul>

**HOJA DE TRABAJO: Un modelo socioecológico para el cambio**

**Pregunta para reflexionar**

¿Cómo aborda su trabajo actual los anillos de este modelo? Utilice esta hoja de trabajo para ayudar a considerarlo. En el siguiente módulo se proporcionan más detalles y una dirección, *Comprensión de la situación*.

<p><b>Análisis de contexto</b></p> 	
<p><b>Análisis de las personas</b></p> 	
<p><b>Factores comunes</b></p> 	

### Característica 3: CCSyC trabaja a través de tres estrategias clave

Ahora que se ha analizado la situación, el marco de CCSyC ofrece una mezcla adecuada de las siguientes estrategias para abordar el cambio en todos los niveles del análisis. Estas estrategias clave se refuerzan unas a otras:

- **promoción y defensa** para aumentar los recursos y el compromiso del liderazgo político/social para las el desarrollo de acciones y metas
- **movilización social** para una participación más amplia, creación de coaliciones y titularidad, incluyendo la movilización comunitaria
- **comunicación del cambio del comportamiento** para los cambios en el conocimiento, actitudes y prácticas de participantes/audiencias específicos en programas



#### Fundamento de la teoría: Existe un “continuo de planificación” entre estas tres estrategias clave.

Los profesionales pueden empezar con cualquiera de ellas, dependiendo de factores como:

- el problema que se está abordando
- las políticas establecidas para afrontarlo
- las organizaciones/recursos **que** ya están abordando los problemas

Por ejemplo, si el liderazgo no está listo para la abogacía en un asunto determinado, usted podría concentrarse mejor en construir una *masa crítica* de una *red social o coalición* que puede presionar el liderazgo a través de una *estrategia de incidencia* bien definida. O bien, si los recursos lo permiten, usted podría comenzar con un esfuerzo de CCC de escala más amplia a nivel comunitario, el cual, vinculado con los medios de comunicación masiva puede afectar eventualmente la perspectiva del liderazgo y comprometerlos a ellos y a otros en un *movimiento social*.

**CCSyC siempre debería estar vinculada a los servicios o productos** a los que las personas tienen acceso. Si no se implementan, los esfuerzos de CCSyC permanecen inconclusos y puede ser que las actividades de comunicación no tengan un impacto significativo. La gráfica Tres estrategias clave de CCSyC en la siguiente página, ilustra cómo se pueden ajustar las estrategias entre sí.

La movilización de la comunidad es una estrategia secundaria de la movilización social. Mientras que la movilización social involucra la creación de la coalición de ciertos asuntos y usualmente se realiza a nivel nacional entre las organizaciones de la sociedad civil, donantes y partes del gobierno, la movilización comunitaria puede hacer lo mismo a nivel comunitario con técnicas similares. Las coaliciones pueden formarse entre líderes comunitarios, líderes espirituales y tradicionales, grupos de mujeres y otros segmentos organizados de la comunidad. Las técnicas que se utilizan bajo la movilización social y comunitaria incluyen la publicidad, discusiones públicas, divulgación de la información a través de los medios de comunicación masiva y comunitaria y capacitación/coordinación de los actores.

**GRAFICA: Estrategias clave de CCSyC**

Estrategias claves de CCSyC



**FUENTE:** Adaptado de McKee, N. Social Mobilization Y Social Marketing En Developing Communities (1992)

## HOJA DE TRABAJO: Estrategias clave de CCSyC

**Instrucciones:** Utilice esta hoja de trabajo para reflexionar sobre las estrategias clave y cómo pueden contribuir con un programa de CCSyC.

**Abogacía:** aumentar los recursos al igual que el *compromiso del liderazgo político y social* para acciones y metas de desarrollo

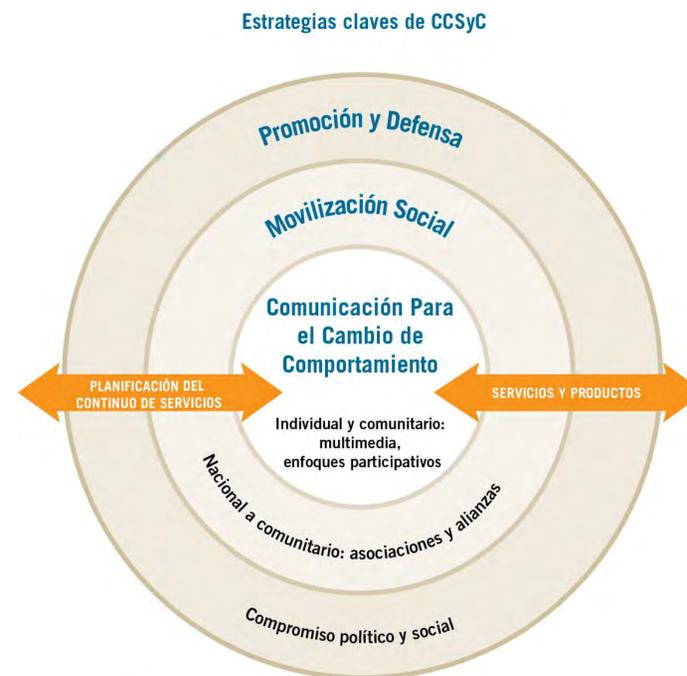
- Describa un proyecto que usted ha observado o en el que ha trabajado que incluía la abogacía.
- ¿Cuál considera que es el valor de la abogacía?

**Movilización social:** para una mayor participación, *creación de la coalición y titularidad*, incluso *movilización comunitaria*

- Describa un proyecto que usted ha observado o en el que ha trabajado que incluía la movilización social.
- ¿Cuál considera que es el valor de la movilización social?

**Comunicación para el cambio del comportamiento (CCC):** para cambios *en el conocimiento, actitudes y prácticas* entre las "audiencias" específicas

- Describa un proyecto que usted ha observado o en el que ha trabajado que incluía la comunicación para el cambio del comportamiento.
- ¿Cuál considera que es el valor del CCC?



FUENTE: Adaptado de McKee, N. Social Mobilization Y Social Marketing En Developing Communities (1992)

## EJEMPLO DE SUDÁFRICA: combinación de la abogacía, movilización social y comunicación para el cambio del comportamiento

En diciembre de 1998, fuimos testigos del nacimiento de uno de los grupos de abogacía contra VIH y SIDA más poderosos de África, la Campaña Sudafricana de Acción para el Tratamiento (CAT). Empezó como un pequeño grupo de personas preocupadas con el objetivo de *presionar* a las compañías farmacéuticas a que bajaran sus precios y que presionaran al gobierno gobernante a que *revisara las políticas y legislaciones* para brindar tratamiento gratuito contra el SIDA en los hospitales estatales.



Source [Treatment Action Campaign](#)

Entre 1998 y 2008, la CAT movilizó a personas y organizaciones para que hicieran campaña para el derecho a la salud utilizando una combinación de técnicas de movilización social, educación sobre derechos humanos, apoyo a la educación sobre el tratamiento contra el VIH, demostración y litigio. Como resultado de estas campañas, se redujo el precio de las medicinas, se previnieron las muertes relacionadas con el VIH y la CAT ayudó a imponer recursos adicionales significativos en el sistema de salud (Heywood 2009). La campaña de *abogacía de desobediencia civil* de la CAT en el 2003, únicamente se suspendió después de recibir la garantía de que se aproximaba un plan de tratamiento. En el 2008, la CAT tenía 250 sucursales en todo el país y unos 16,000 miembros en su base de datos y un objetivo estratégico es "capacitar y desarrollar un liderazgo representativo de personas que viven con VIH/SIDA con base en la igualdad y la no discriminación, sin importar la raza, género, orientación sexual, discapacidad, religión, sexo, estatus socioeconómico, nacionalidad, estado civil o cualquier otra base" (sitio web de la Campaña de Acción para el Tratamiento). Aunque actualmente es una política oficial el acceso gratuito a la terapia antirretroviral en Sudáfrica, la implementación ha sido inconsistente. La CAT continúa *protestando* y demanda al gobierno sobre este tema y *presiona* a la industria a que se asegure de que los lugares de trabajo tienen implementadas las estrategias de tratamiento adecuado.

Los programas y actividades de información sobre el tratamiento de la CAT están enfocados al cambio individual y brindar capacitación y educación en salud pública sobre el VIH y la tuberculosis para pacientes y organizaciones socias, incluso apoyo al desarrollo de materiales; también monitorean el acceso a los servicios esenciales en las instalaciones de salud. Recientemente, el programa de Abogacía para la salud comunitaria de la CAT promueve los *derechos de las mujeres* y moviliza las comunidades con campañas para terminar con la violencia contra las mujeres.

### Preguntas para reflexionar

- ❖ ¿Qué le enseña este ejemplo sobre las tres estrategias clave de CCSyC?
- ❖ ¿Cuáles son sus preguntas?

## Módulo 0, Sesión 5: Diez principios de CCSyC

Los siguientes principios pueden mantener su programa CCSyC en el camino correcto, sin importar en qué punto se encuentra. A medida que avanza con los pasos del Proceso C, estos principios pueden ser su brújula, especialmente si se enfrenta a desafíos y decisiones difíciles.

**Principio N.º 1:** Seguir un enfoque sistemático.

**Principio N.º 2:** Utilizar la investigación (por ejemplo, operativa), sin presunciones, para impulsar su programa.

**Principio N.º 3:** Considerar el contexto social.

**Principio N.º 4:** Mantener el enfoque en sus audiencias/poblaciones clave.

**Principio N.º 5:** Utilizar teorías y modelos para guiar las decisiones.

**Principio N.º 6:** Involucrar a los socios y comunidades en general.

**Principio N.º 7:** Establecer objetivos realistas y considerar la rentabilidad.

**Principio N.º 8:** Utilizar materiales y actividades de refuerzo mutuo en muchos niveles.

**Principio N.º 9:** Elegir estrategias que son m y orientadas a las acciones.

**Principio N.º 10:** Garantizar la calidad en todo momento.

**HOJA DE TRABAJO: Diez principios de CCSyC**

**Instrucciones:** Utilice esta hoja de trabajo para describir brevemente y reflexionar sobre los diez principios de CCSyC y en dónde los ha visto anteriormente en acción.

<b>Diez principios de CCSyC</b>	<b>Pregunta para reflexionar</b> ¿En dónde ha visto estos principios en acción?
<b>Principio N.º 1:</b> Seguir un enfoque sistemático.	
<b>Principio N.º 2:</b> Utilizar la investigación (no las presunciones) para conducir su programa	
<b>Principio N.º 3:</b> Tener en cuenta el contexto social	
<b>Principio N.º 4:</b> Mantenerse enfocado en su audiencia(s).	
<b>Principio N.º 5:</b> Utilizar las teorías y los modelos para orientar la toma de decisiones	

## HOJA DE TRABAJO: Diez principios de CCSyC, continuación

<b>Diez principios de CCSyC</b>	<b>Pregunta para reflexionar</b> ¿En dónde ha visto estos principios en acción?
<b>Principio N.º 6:</b> Involucrar a los socios, aliados, comunidades a lo largo del proceso.	
<b>Principio N.º 7:</b> Establecer objetivos realistas y considerar la relación de costo-efectividad.	
<b>Principio N.º 8:</b> Utilizar materiales y actividades que se refuercen mutuamente en varios niveles	
<b>Principio N.º 9:</b> Escoger estrategias que sean motivadoras y prácticas.	
<b>Principio N.º 10:</b> Asegurarse de la calidad en cada paso.	

## Módulo 0, Apéndice: La base teórica del Modelo socioecológico

El Modelo Socioecológico se basa en las teorías/enfoques existentes de diversas disciplinas que incluyen la ciencia política, sociología, psicología y comunicación. A través de una síntesis de la información que se incluye en estas teorías y enfoques, el modelo socioecológico propone varios niveles de influencia para encontrar "momentos clave" para el cambio. Un momento clave puede ser un evento que ocurre de forma natural (como los terremotos) o un determinante fuerte como la voluntad política, que puede proporcionar la masa crítica o la energía final para "volcar" una situación hacia el cambio. El término se encuentra en la sociología, la economía y la epidemiología para describir cómo el ímpetu llega a un punto en donde el cambio se vuelve inevitable. Los momentos clave pueden ser importantes para que los gobiernos, la oposición, o los movimientos sociales se unan de manera colectiva y con suficiente mano de obra para trabajar en pro de cierta meta. C-Change desarrolló una tabla para explicar la base teórica de su Modelo Socioecológico y la manera en que este se relaciona con la detección de momentos clave para el cambio.

### ¿Cuál es el objetivo de la tabla de teorías?

1. Proporcionar información sobre teorías/enfoques que apoyan las relaciones propuestas por el Modelo Socioecológico.
2. Ilustrar cómo estas teorías/enfoques pueden utilizarse para guiar el análisis situacional y las fases de diseño del programa de C-Planning.

### ¿Cómo está organizada la tabla?

Cada nivel de análisis (anillos) del modelo socioecológico y su base teórica se representa en la tabla. Para cada nivel de análisis, se brinda la siguiente información:

- momentos *clave potenciales para el cambio* y posibles estrategias clave para utilizar en ese nivel de análisis
- teorías, modelos y enfoques seleccionados que aplican en cada nivel
- conceptos clave y enfoques de las teorías, modelos y enfoques seleccionados
- las preguntas críticas de muestra pretenden guiar a los profesionales a utilizar teorías, modelos y enfoques durante el análisis de la situación y desarrollar intervenciones potenciales

### ¿Cómo se utiliza la tabla?

Esta tabla puede utilizarse para familiarizarse y entender la base teórica del modelo Socioecológico y para aplicar sus elementos de una mejor manera. Los ejemplos de aplicación en la última columna muestran cómo las teorías y los enfoques que apoyan el modelo ecológico pueden utilizarse durante las primeras dos fases del proceso de C-Planning (análisis situacional y desarrollo de estrategias). Estos ilustran cómo identificar los posibles determinantes para los momentos clave para el cambio, cómo abordarlos y cómo determinar las áreas de concentración para las actividades del programa dentro de las tres estrategias propuestas (promoción y defensa, movilización social y comunitaria y CCC) como parte del marco de CCSyC.

## TABLA: La base teórica del Modelo socioecológico para el cambio

### 1. Nivel del ambiente favorable

**Qué:** Sistemas de política/legislación, políticos/conflicto, económicos y su estado, tecnología, ambiente natural e instituciones  
**Quié:** líderes gubernamentales, comerciales, religiosos y de movimientos y profesionales de los medios de comunicación  
**Estrategias:** Abogacía y movilización social  
**Posibles momentos clave para el cambio:** Voluntad política, asignación de recursos, cambio de políticas, desarrollo organizativo/institucional, consenso/estrategia nacional, presión del movimiento social y determinación de la agenda de los medios de comunicación

Teorías/modelos/enfoques	Enfoque	Preguntas determinantes <sup>5</sup>
<p><b>1.1 Teorías de los medios de comunicación</b></p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Determinación de la agencia</i> (McCombs y Shaw 1972; Glanz, Rimer y Viswanath 2008)</li> <li>• <i>Dinámica de la agenda</i> agenda de los medios de comunicación, agenda pública y agenda política (Dearing y Rogers 1996)</li> <li>• <i>Abogacía de los medios de comunicación</i> (Wallack et al. 1993)</li> <li>• <i>Estructuración</i> (Goffman 1974; Iyengar 1991)</li> <li>• <i>Persuasión</i> (Perloff 2003)</li> </ul>	<p>Los medios de comunicación masiva pueden enfocar su atención en los asuntos, ayudar a generar la concienciación pública y el ímpetu para el cambio. La investigación sobre el <i>establecimiento de la agenda</i> ha demostrado que la cantidad de cobertura de los medios de comunicación de cualquier asunto determinado se relaciona especialmente con la percepción pública sobre su importancia. Los medios de comunicación le indican a las personas sobre qué pensar.</p> <p><i>Dinámica de la agencia</i> se refiere a la relación entre la agenda de los medios de comunicación (lo que se cubre), agenda pública (lo que las personas piensan) y agenda de políticas (acciones o asuntos normativos o legislativos).</p> <p><i>Abogacía de los medios de comunicación</i> se refiere a las acciones cívicas para formar la atención de los medios de comunicación en un asunto específico. Es la manera en que los grupos que promueven el cambio social persuaden a los medios de comunicación, a través de varias técnicas, para cubrir sus asuntos.</p> <p><i>Estructuración</i> es cómo se presentan los asuntos en la cobertura de las noticias. El mismo asunto se puede describir de diferentes maneras, dependiendo de las narrativas y fuentes usadas. La investigación experimental muestra que los enfoques de las notificaciones influyen fuertemente la manera en que las personas perciben los asuntos y piensan acerca de los posibles cursos de acción.</p> <p><i>Persuasión</i> es una forma de comunicación que busca influenciar las actitudes o comportamientos sin usar la fuerza o coerción.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo pueden los medios de comunicación influir a la opinión pública?</li> <li>• ¿Cómo pueden los medios de comunicación contribuir a los cambios en el ambiente favorable?</li> <li>• ¿Ayudaría el aumento en la cobertura del tema por parte de los medios de comunicación a cambiar la percepción sobre su importancia entre los legisladores y el público?</li> <li>• ¿Cómo afectaría el incremento de la cobertura de los medios de comunicación a la discusión de políticas?</li> <li>• ¿Cómo se puede ampliar y cambiar la cobertura de los medios de comunicación sobre un asunto?</li> <li>• ¿Hace la diferencia la manera en que los medios enfocan el asunto?</li> <li>• ¿Cómo se deberían comprometer los encargados de la toma de decisiones (por ejemplo, reporteros, redactores, editores) a promover los cambios?</li> </ul>

<sup>5</sup> Estas son preguntas determinantes que resultan de las teorías. Deberían considerarse a) para ayudar a evaluar la situación y b) para considerar los posibles cursos de acción para promover el cambio.

Teorías/modelos/enfoques	Enfoque	Preguntas determinantes
<p><b>1.2 Teorías de movimiento social</b> (Tilly 2004)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Acción colectiva</i></li> <li>• <i>Creación de coaliciones</i></li> <li>• <i>Cambio de política/legislativo</i></li> </ul> <p><b>Acciones:</b> campañas, repertorio de movimiento, exposiciones WUNC (Tilly 2004)</p>	<p>Los movimientos sociales se refieren <i>a las acciones colectivas</i> de los ciudadanos en cuanto a promover los cambios sociales en las políticas, leyes, normas sociales y valores. Los movimientos sociales promueven <i>los cambios legislativos y políticos</i> para avanzar en sus causas y <i>crear coaliciones</i> con los legisladores aliados estratégicos. Intentan encontrar legisladores comprensivos, que discutan los asuntos y concienticen a las personas y busquen influir en el proceso legislativo a través de la movilización y apoyo financiero y de voto para los aliados estratégicos.</p> <p>Para promover el cambio, los movimientos sociales recurren a una combinación de diferentes formas de acción:</p> <p>1) <i>Campañas</i>: actividades largas para demandar cambios específicos de las autoridades</p> <p>2) <i>Repertorio de movimientos</i>: combinaciones de acciones políticas como la creación de coaliciones, declaraciones de los medios de comunicación, concentraciones, demostraciones, movilización en línea y distribución de panfletos</p> <p>3) <i>Exhibiciones WUNC</i>: la representación pública concertada de los participantes de <b>Mérito, Unidad, Números y Compromiso</b></p> <p>Por ejemplo, los movimientos sociales más recientes en África, Asia y Latinoamérica incluyen comunidades religiosas, vecindarios y asociaciones precarias, grupos de mujeres y derechos humanos, cooperativas de campesinos y activistas ambientales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo contribuyen los movimientos sociales a cambiar el ambiente favorable acerca de un asunto específico?</li> <li>• ¿Cómo cambia un movimiento social la política/legislación relacionada con el asunto? ¿Qué cambios de políticas podrían ayudar a propiciar el cambio general?</li> <li>• ¿Existe un movimiento social que apoye el cambio relacionado con el asunto? ¿Qué acciones ha utilizado el mismo? ¿Cuáles son sus logros? En caso de ausencia de un movimiento, ¿cómo se puede desarrollar y sostener un movimiento?</li> <li>• ¿Qué promueve la participación de las personas alrededor de este asunto? ¿Qué acciones colectivas se necesitan para cambiar el ambiente?</li> <li>• ¿Qué estrategias de acción colectiva han sido exitosas para expresar y progresar en los cambios en el pasado?</li> </ul>
<p><b>1.3 Teoría de red social y apoyo social</b> (también se usa a nivel comunitario e interpersonal) (McKee, Manoncourt, Yoon y Carnegie 2000; Glanz, Rimer y Viswanath 2008)</p>	<p>La red de relaciones sociales que rodea e influye a las personas caracteriza esta teoría. Ciertas <i>características de la red, funciones de la red y tipos de apoyo social</i> hacen que una red sea efectiva; por ejemplo, Estructura: ¿Cuán extensa es? Interacción: ¿Cuán fuertes son los lazos? Densidad: ¿Cuán bien se conocen las personas entre sí?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo influyen las redes sociales en el conocimiento, actitudes y comportamientos (CAC) de una persona con relación al asunto?</li> <li>• ¿Cómo podrían las redes sociales apoyar los posibles cambios?</li> </ul>

<p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Características de la red estructural</i> (reciprocidad, intensidad, complejidad, formalidad, densidad, dispersión geográfica, direccionalidad)</li> <li>• <i>Funciones de las redes sociales</i></li> <li>• <i>Tipos de apoyo social</i></li> </ul>	<p>Reciprocidad: ¿Se dan y reciben recursos y apoyo?</p> <p>Las <i>características estructurales</i> de las redes se refieren a varios aspectos: el grado de homogeneidad entre los miembros, intercambio de recursos, cercanía emocional, roles formales, conocimiento e interacción entre los miembros y poder e influencia entre los miembros.</p> <p>Las <i>funciones de las redes sociales</i> se refieren a la confianza social, influencia, apoyo y crítica, lazos emocionales y ayuda y asistencia.</p> <p>Los <i>tipos de apoyo social</i> pueden ser emocionales, informativos, instrumentales y de autoevaluación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo pueden estar influenciadas las redes sociales?</li> <li>• ¿Qué dimensiones (conocimiento, actitudes, percepciones) del cambio de comportamiento/social pueden promoverse a través de las redes sociales?</li> </ul>
<p><b>1.4 Capital social</b> (Putnam 2000)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Instituciones</i></li> <li>• <i>Normas y valores</i></li> <li>• <i>Confianza</i></li> <li>• <i>Recursos "sociales"</i> (distintos a los financieros)</li> </ul>	<p>El capital social se refiere a las <i>instituciones, normas y valores</i> de las redes sociales y su impacto en las relaciones sociales y recursos institucionales. La teoría discute que los grupos y sociedades con mayores niveles de cohesión social y <i>confianza</i> son fundamentales para las comunidades.</p> <p>Los vínculos unen a las personas a otras con intereses similares al igual que proporcionan puentes con otros grupos.</p> <p>Capital social se refiere a los <i>recursos sociales</i> que las personas tienen y pueden usar para participar en varias actividades económicas, sociales, culturales y políticas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué instituciones son plataformas adecuadas para promover los cambios?</li> <li>• ¿Cómo podría la confianza entre las personas promover los cambios?</li> <li>• ¿En dónde se reúnen las personas para discutir los intereses comunes?</li> <li>• ¿En quién confían las personas? ¿En quién confían para desarrollar vínculos y participar en diferentes actividades?</li> </ul>
<p><b>1.5 Modelos ecológicos</b></p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Sistemas ecológicos</i></li> <li>• <i>Entornos físicos y socioculturales</i></li> <li>• <i>Efectos directos del ambiente</i></li> <li>• <i>Factores intrapersonales</i></li> <li>• <i>Relaciones interpersonales</i></li> <li>• <i>Factores comunitarios</i></li> <li>• <i>Factores institucionales</i></li> <li>• <i>Política pública</i></li> </ul>	<p>La teoría de <i>sistemas ecológicos</i> sugiere que los comportamientos individuales no están únicamente o principalmente influenciados por factores psicológicos. Son interdependientes con el contexto social. El contexto social se refiere a cualquier cosa fuera de las personas como normas sociales, <i>relaciones interpersonales</i>, cultura y leyes y regulaciones. Por consiguiente; las intervenciones a nivel individual siempre deberían considerar otros factores influyentes. Los programas necesitan comprender cómo los cambios a nivel de <i>vecindario, comunidad, institución y estructura social/política</i> podrían afectar los cambios individuales.</p> <p>La recomendación es tomar un enfoque de múltiples niveles que promueva el mismo cambio al afrontar varias fuerzas de cambio. Por ejemplo, una intervención que</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué factores en el contexto social influyen en los comportamientos individuales? ¿Cuáles pueden verse afectados positivamente?</li> <li>• ¿Qué elementos/componentes de la ecología social tienen más probabilidad de influir en las personas?</li> <li>• ¿Qué evidencia muestra los cambios exitosos de varios factores y su impacto sobre los comportamientos y decisiones individuales?</li> <li>• ¿Debe el cambio del contexto social siempre tener un impacto en los comportamientos individuales?</li> </ul>

	<p>promueva el uso del mosquitero podría incluir una campaña de información que enfatiza los beneficios complementados por los esfuerzos para mejorar el acceso a los mosquiteros de bajo costo y mejorar la producción local y las cadenas de suministro o una solicitud de subsidios del gobierno para proporcionar un acceso más amplio a los mosquiteros.</p>	
<p><b>1.6 Teorías de la complejidad</b> (Waldrop 1992; Lewin 2000; Morin 2008)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Sistemas complejos de adaptación</i></li> <li>• <i>Agentes de interacción</i></li> <li>• <i>Diversidad de agentes</i></li> <li>• <i>Autoorganización</i></li> </ul>	<p>Los teóricos de complejidad argumentan que las personas son parte de <i>sistemas complejos</i> caracterizados por muchos "<i>agentes de interacción</i>".</p> <p>El comportamiento humano es no lineal e impredecible debido al número y <i>diversidad de agentes</i> y variables en el sistema y, por lo tanto, no existen "recetas" infalibles para el cambio.</p> <p>Las intervenciones y las actividades diseñadas desde un punto de vista de complejidad deberían incluir TODOS los actores diversos que podrían estar involucrados en un asunto determinado. Por ejemplo, una intervención de control de infecciones en un hospital no debería estar limitado al personal de control de infecciones, más bien, debería incluir representantes de todas las unidades del hospital que puedan contribuir, incluyendo actividades de trabajos domésticos, enfermería, seguridad y enfermeros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué componentes del sistema afectan el comportamiento individual alrededor de un asunto específico?</li> <li>• ¿Qué elementos del sistema pueden influirse?</li> <li>• ¿Cuál es el "punto con mayor probabilidad de ingreso" al sistema?</li> <li>• ¿Cómo están organizados los sistemas y cómo evitan el caos y la desorganización?</li> </ul>
<p><b>1.7 Teorías del cambio</b> (Kubisch y Auspos 2004)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Mapa de resultados</i></li> <li>• <i>Presunciones</i></li> <li>• <i>Rutas de cambio/acción</i></li> <li>• <i>Modelo lógico</i></li> <li>• <i>Comentarios/productos</i></li> <li>• <i>Resultados intermedios/impactos</i></li> <li>• <i>Cambio emergente</i></li> <li>• <i>Cambio transformador</i></li> <li>• <i>Cambio proyectable</i></li> </ul>	<p>Una teoría de cambio es una "declaración concreta de <i>rutas de cambio</i> plausibles y comprobables que dan dirección las acciones y explican su impacto" (Kubisch et al. 2002).</p> <p>Con frecuencia, una teoría de cambio es visible con un "<i>modelo lógico</i>", una representación visual que se traza un mapa (o "mapas") de una ruta desde el <i>problema</i> que se abordará, hasta los <i>comentarios</i> (recursos disponibles), luego los <i>productos</i> (actividades y participación) para finalmente llegar a <i>resultados</i> (resultados a corto, mediano y largo plazo) que resultarán idealmente en <i>impactos</i> (cambio duradero). Una teoría de cambio implica <i>presunciones</i> subyacentes a la superficie para que el razonamiento detrás de una intervención pueda evaluarse y ajustarse, si es necesario. Observe que una teoría estable</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles son las rutas apropiadas de acciones para promover el cambio?</li> <li>• ¿Qué cambios ya están ocurriendo en una comunidad con relación a los asuntos específicos?</li> <li>• ¿Qué posibles cambios pueden tener efectos de separación negativos y positivos?</li> <li>• ¿Qué "tendencias comunes"/cambios emergentes estimulan o desestimulan los cambios propuestos?</li> <li>• ¿Qué cambios ya han ocurrido en una comunidad determinada que ofrece consideraciones en los procesos locales de cambio?</li> </ul>

	<p>de cambio debe basarse en una teoría de cómo sucede realmente el cambio.</p> <p>Desde esta perspectiva, se debería identificar el cambio más probable y los impulsores del cambio en un sistema determinado. Los programadores deben evaluar los posibles <i>momentos clave</i> del cambio, su posible impacto en el sistema en general y la factibilidad de que pueden verse afectados por un programa.</p> <p>También es importante identificar el <i>cambio emergente</i> (que ya está sucediendo, ya sea planificado o no), <i>cambio transformativo</i> (puntos críticos que causaron mayores transformaciones en una comunidad determinada) y <i>cambio proyectable</i> (la clase de cambio que puede planificarse e implementarse).</p>	
<p><b>1.8 Economía del comportamiento</b> (Kahneman 2003; Thaler y Sunstein 2008)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Opción racional</i></li> <li>• <i>Arquitectura de opción</i></li> </ul>	<p><i>Opción racional</i> asume que las personas se sienten impulsadas a maximizar los beneficios individuales percibidos. Aunque las opciones de forma están estructuradas, han demostrado que afectan las decisiones de las personas. Si las personas reciben la oferta en forma de retiro (por ejemplo en forma de prueba rutinaria de VIH a la que los pacientes tienen que “decir no” activamente), más personas pueden tomar determinadas decisiones ventajosas; por ejemplo, para salud pública. Dichas opciones provocan preguntas sobre si las personas toman decisiones independientemente del ambiente. También sugieren que las personas toman determinadas opciones debido a que están interesadas en maximizar el tiempo, los costos u otros factores cuando realizan una selección. Las personas pueden priorizarse (guiarse, estimularse) para que tomen determinadas decisiones según la estructura de las opciones. Mientras más fácil sea la decisión, existe más posibilidad de ser elegida.</p> <p><i>Arquitectura de la opción</i> es el acto de impulsar a las personas hacia un comportamiento socialmente beneficioso o sano al diseñar las opciones disponibles de manera que las personas se dirijan hacia la opción “correcta” (por ejemplo, colocar los vegetales o la ensalada al principio de una demostración de almuerzos escolares y reducir la disponibilidad de alimentos rivales que engordan; mostrar preservativos en lugares fácilmente accesibles, como kioscos y tiendas).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo se pueden ver afectados los ambientes para facilitar los comportamientos deseados?</li> <li>• ¿Qué comportamientos pueden facilitarse si determinados factores ambientales se ven alterados (por ejemplo, leyes, regulaciones, presentaciones, distribución, ofertas)?</li> <li>• ¿Existen ejemplos de arquitectura de opción exitosa en una comunidad determinada? ¿Qué lecciones se pueden considerar para el diseño de otras opciones acerca de los cambios deseables?</li> <li>• ¿Se basan las opciones en el pensamiento racional, autocontrol o egoísmo? O bien, ¿se basan las decisiones en criterios generales, buscando la satisfacción de forma irracional o en decisiones sin pensar?</li> <li>• ¿Se necesita un cambio de política en lugar de realizar apelaciones contra el comportamiento?</li> <li>• ¿Qué incentivos y regulaciones se pueden implementar y/o promover para hacer que ciertos comportamientos sean beneficiosos u obligatorios?</li> </ul>

## 2. Nivel comunitario (estructuras, organización)

**Qué:** Estructuras comunitarias, organización  
**Quién:** Líderes  
**Estrategias:** abogacía, movilización comunitaria, CCC  
**Posibles momentos clave para el cambio:** Liderazgo comunitario/participación en un grupo; eficiencia colectiva; participación en la red, titularidad comunitaria

Teorías/modelos/enfoques	Enfoque	Preguntas determinantes
<p><b>2.1 Organización comunitaria</b> (Glanz, Rimer y Su 2005)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Empoderamiento</i></li> <li>• <i>Capacidad comunitaria para realizar tareas críticas</i></li> <li>• <i>Participación</i></li> <li>• <i>Autodeterminación/relevancia</i></li> </ul>	<p>La organización comunitaria hace énfasis en los procesos de acción social a través de los cuales las comunidades obtienen el control y la toma de decisiones sobre sus vidas. La organización comunitaria involucra el <i>empoderamiento, autodeterminación y capacidad para realizar tareas críticas</i>.</p> <p><i>Empoderamiento</i> se refiere al proceso por el cual las personas y las comunidades obtienen confianza y destrezas para tomar decisiones en sus vidas. <i>Autodeterminación</i> se refiere a la capacidad de las personas y de las comunidades de tomar decisiones sin la interferencia o influencia de otros actores. <i>Capacidad de realizar tareas críticas</i> se refiere a la capacidad de ejecutar acciones que se requieren para mejorar las condiciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué organizaciones comunitarias existen? ¿Cómo están organizadas las comunidades?</li> <li>• ¿Cómo está estructurado el poder alrededor de los asuntos específicos?</li> <li>• ¿Qué organizaciones se pueden movilizar hacia el cambio positivo? ¿Qué organizaciones se pueden oponer al cambio?</li> <li>• ¿Qué beneficios y prácticas locales están o podrían estar vinculadas al cambio?</li> <li>• ¿Cuál ha sido el rol de las organizaciones locales en los procesos locales del cambio?</li> </ul>
<p><b>2.2 Modelo integrado de comunicación para el Cambio social</b> (Reardon 2003)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Catalizador/estímulo</i></li> <li>• <i>Diálogo comunitario</i></li> <li>• <i>Acción colectiva</i></li> </ul>	<p>El Modelo integrado de la comunicación para el cambio social describe cómo puede suceder el cambio social a través de un proceso de <i>diálogo comunitario</i> lo que lleva a la <i>acción colectiva</i> que afecta el bienestar de las comunidades como un todo, al igual que sus miembros individuales.</p> <p>El modelo describe un proceso dinámico e interactivo que empieza con un <i>catalizador/estímulo</i> que puede ser externo o interno para la comunidad. Este catalizador lleva al diálogo dentro de la comunidad que, cuando es efectivo, lleva a la acción colectiva y a la resolución de un problema común.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿En dónde hablan las personas acerca de los problemas comunes?</li> <li>• ¿Cómo se puede promover el diálogo sobre asuntos específicos?</li> <li>• ¿Cuáles son las barreras para el diálogo acerca de asuntos específicos? ¿Cómo se pueden abordar?</li> <li>• ¿Existen ejemplos anteriores de cómo el diálogo local afecta las actitudes, opiniones, acciones colectivas y/o decisiones? ¿Cuáles son las lecciones que son valiosas para los planes futuros?</li> </ul>

Teorías/modelos/enfoques	Enfoque	Preguntas determinantes
<p><b>2.3 Teoría de las normas sociales</b> (Jones 1994)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Normas sociales</i></li> <li>• <i>Normas colectivas</i></li> <li>• <i>Normas percibidas</i></li> <li>• <i>Normas subjetivas</i></li> <li>• <i>Normas cautelares</i></li> <li>• <i>Normas descriptivas</i></li> <li>• <i>Estigma</i></li> </ul>	<p>Las reglas que utiliza un grupo para discriminar entre los valores, creencias, actitudes y comportamientos apropiados e inapropiados; las aprobaciones y desaprobaciones de la sociedad (Appelbaum 1970). Las <i>normas sociales</i> pueden ser explícitas o implícitas. No estar conforme a las normas puede dar como resultado en sanciones sociales y/o exclusión social.</p> <p>Las <i>normas colectivas</i> funcionan a nivel del sistema social (red social, comunidad, sociedad completa) y representan un código colectivo de conducta. Las normas colectivas no se miden al agregar las creencias individuales (Lapinski y Rimal 2005).</p> <p>Las <i>normas percibidas</i> son el resultado de personas interpretando y percibiendo valores, normas y actitudes que poseen otras personas a su alrededor. Las normas percibidas se distinguen además entre las <i>normas cautelares</i> (qué se debe hacer; similar a las <i>normas subjetivas</i> del Modelo de la creencia de la salud) y <i>normas descriptivas</i> (qué hacen realmente otras personas en el grupo, cuál es la influencia percibida del comportamiento en cuestión) (Lapinski y Rimal 2005).</p> <p>La <i>estigmatización</i> es un método frecuente a través del cual los grupos establecen normas negativas. En su lugar, las normas sociales se refuerzan a través de la aprobación rutinaria de grupo. Las normas sociales varían y evolucionan a través del tiempo y entre generaciones y entre las clases y grupos sociales (por ejemplo, vestuario, elocuencia y comportamiento aceptables).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué normas sociales influyentes incentivan o desincentiva los cambios propuestos?</li> <li>• ¿Qué normas alternativas pueden enfatizarse para promover los cambios deseados (por ejemplo, dejar de fumar tabaco se puede promover a través de apelar a las normas sociales acerca de la salud, ahorros económicos, consideración para la salud de los familiares y así sucesivamente)?</li> <li>• ¿Existen vacíos entre las normas colectivas y las normas percibidas (la diferencia entre lo que perciben las personas que son las normas dominantes y las normas reales)?</li> <li>• ¿Se estigmatizan los cambios propuestos? Si es así, ¿qué creencias resaltan el estigma? ¿Qué normas sociales pueden promoverse en contra del estigma (por ejemplo, los verdaderos hombres cuidan a las mujeres)?</li> <li>• ¿Tienen las personas puntos de vista negativos o positivos sobre los cambios propuestos? ¿Cuáles son las bases para dichas creencias (por ejemplo, religión, cultura, incentivo económico, política)?</li> <li>• ¿Qué creen las personas que deberían ser las normas dominantes (subjetivas) alrededor de los cambios/asuntos propuestos?</li> <li>• ¿Ha habido algún cambio reciente en la norma social en una comunidad determinada? Si es así, ¿cuáles son las explicaciones? ¿Tiene algo que ver el cambio generacional? ¿Qué otras percepciones se pueden obtener de esa experiencia?</li> </ul>
<p><b>2.4 Teoría de la costumbre o uso social</b> (Mackie y LeJeune 2009)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Toma de decisiones interdependientes</i></li> <li>• <i>Difusión organizada</i></li> </ul>	<p>Las costumbres o usos sociales funcionan cuando una persona sigue una regla social, debido a 1) las expectativas de que muchos otros sigan la regla social, 2) la preferencia de hacer lo mismo que los demás y 3) que el cumplimiento le interesa. Influir las costumbres o usos sociales requiere esfuerzo a nivel comunitario porque aún si una persona o una unidad familiar pequeña cambia sus prácticas, la</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué costumbres y usos sociales necesitan cambiar? ¿Por qué persisten las costumbres y usos sociales específicos?</li> <li>• ¿Qué redes sociales pueden movilizarse para promover nuevas costumbres y usos sociales?</li> <li>• ¿Qué costumbres y usos sociales han cambiado</li> </ul>

Teorías/modelos/enfoques	Enfoque	Preguntas determinantes
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Masa crítica</i></li> <li>• <i>Momento clave</i></li> <li>• <i>Compromiso público</i></li> </ul>	<p>costumbre o uso social seguirá vigente.</p> <p>Por ejemplo: En el caso de ablación genital femenina (AGF), puede ser que las familias estén anuentes a abandonar la práctica si consideran que, debido a esta situación, su hija tendrá menos posibilidades de contraer matrimonio. Si toda la comunidad abandona la práctica, todas las hijas estarán al mismo nivel. Para que cambien las costumbres y usos sociales, una <i>masa crítica</i> de los miembros de la comunidad debe estar de acuerdo con el cambio. El <i>momento clave</i> para el cambio ocurre cuando una masa crítica de los miembros de la comunidad adoptan el cambio y hacen un <i>compromiso público</i>.</p> <p>En Senegal, el proyecto TOSTAN tuvo éxito con la educación básica sobre derechos humanos para mujeres, la cual ha dado como resultado declaraciones públicas y organizadas por la comunidad del compromiso de toda la comunidad de abandonar la práctica de la AGF.</p>	<p>recientemente en la comunidad? ¿Por qué? ¿Existe amplio conocimiento público sobre dichos cambios?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué factores apoyan la costumbre y uso social social? ¿Por qué lo hacen las personas? ¿Qué pasaría si las personas cambiaran las costumbres y usos sociales?</li> <li>• ¿Qué podría desanimar a las personas a que no practiquen la costumbre o uso social actual?</li> </ul>

Teorías/modelos/enfoques	Enfoque	Preguntas determinantes
<p><b>2.5 Teoría del género y del poder</b> (Connell 1987)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Distribución sexual de la mano de obra trabajo y el poder</i></li> <li>• <i>Desigualdad de género como una construcción social</i></li> <li>• <i>Enfoques de género: neutro, sensible, transformador, participativo (Gupta 2000)</i></li> </ul>	<p><i>Desigualdad de género</i> es una <i>teoría social</i> que resulta de procesos a largo plazo de la socialización y la educación.</p> <p><i>Distribución del trabajo</i> de acuerdo a las normas de género al igual que el <i>pago desigual</i>, que produce desigualdades económicas para las mujeres.</p> <p>Las <i>Desigualdades de poder</i> se reflejan e immortalizan en condiciones que, por ejemplo, ponen a las mujeres en mayor riesgo de enfermedades (como VIH y SIDA) debido a una incapacidad de negociar el uso correcto y regular de preservativos y más vulnerabilidad a enfermedades/muerte en situaciones en las que no tienen acceso a transporte o instalaciones de salud.</p> <p>Los enfoques de género se enfocan en llenar las diferentes necesidades de los hombres y mujeres en formas que contribuyen al equilibrio del poder y prácticas equitativas. También tratan de encontrar formas para dar poder a las mujeres a través de la adquisición de destrezas, información servicios y tecnologías. Dependiendo del nivel de cambio al que se dirigen los programas, los enfoques de género pueden ser <i>neutros, susceptible al género, transformativos y facultativos</i> (Gupta 2000).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué desigualdades de género existen alrededor de los asuntos específicos? ¿Quién toma las decisiones? ¿Cómo se relacionan dichas decisiones a las divisiones amplias de poder de género?</li> <li>• ¿Qué factores mantienen desigualdades de género alrededor de asuntos específicos? ¿Qué factores desincentivan a las mujeres a obtener más poder?</li> <li>• ¿Cómo se puede promover la toma de decisiones equitativa para los géneros? ¿Qué normas sociales pueden aprovecharse para fortalecer el poder de las mujeres?</li> <li>• ¿Existen otras áreas en una comunidad determinada en donde los hombres y mujeres tienen relaciones más equitativas? Si es así, ¿por qué?</li> <li>• ¿Existen hombres que no actúan como la "mayoría de los hombres" acerca de algún asunto específico? Si es así, ¿por qué?</li> </ul>

Teorías/modelos/enfoques	Enfoque	Preguntas determinantes
<p><b>2.6 Enfoque centrado en la cultura</b> (Airhihenbuwa 1999; Dutta 2007)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Vínculos entre la cultura y estructura</i></li> <li>• <i>Contextos múltiples y de cambio</i></li> <li>• <i>Relevancia cultural</i></li> <li>• <i>La comunidad local tiene representación y experiencia</i></li> <li>• <i>Técnicas de deshonra</i> (Tofi y Farrington 2008)</li> <li>• <i>Motivadores emocionales</i></li> <li>• <i>Compromiso al cambio guiado por la comunidad</i></li> </ul>	<p>El enfoque centrado en la cultura involucra diseñar las intervenciones y actividades de cambio que son "consistentes con los marcos culturales de las personas y la comunidad", es decir, <i>culturalmente relevante</i>.</p> <p>Los sistemas culturales locales son la base para el desarrollo de medios (o interpretaciones) sobre los asuntos de cambio social específicos. Este enfoque reconoce el valor de la <i>experiencia local/comunitaria</i> y reconoce y considera a los miembros de la comunidad como agentes capaces de promover el cambio dentro de sus propias comunidades.</p> <p>Un enfoque centrado en la cultura involucra consultar a los medios de comunicación de preferencia dentro de una comunidad determinada; medios de comunicación orales, escritos, mixtos, visuales, tradicionales y mediados.</p> <p>Un enfoque centrado en la cultura considera la cultura local como un recurso en lugar de una barrera para el cambio. Cuando surgen desafíos éticos, como violencia doméstica o la insinuación sexual por hombres mayores ("rabos verdes") a jovencitas, las normas culturales y religiosas/morales de la localidad pueden evocarse como una <i>técnica de deshonra</i> para apelar <i>emocionalmente</i> a que los perpetradores suspendan su comportamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué piensan las comunidades acerca de un asunto determinado en términos de su propia cultura?</li> <li>• ¿Cómo afecta la cultura local las creencias y las prácticas de las personas acerca de este asunto?</li> <li>• ¿Cómo hablan/se comunican las personas acerca del asunto en específico? ¿Cuáles son los medios de comunicación de preferencia?</li> <li>• ¿Tienen oportunidades las personas de hablar acerca de un asunto determinado? Si es así, ¿en dónde y cuándo? ¿Existen obstáculos?</li> <li>• ¿Qué valores locales/tradicionales podrían promover las "buenas" prácticas y cambios?</li> </ul>
<p><b>2.7 El enfoque positivo de desviación</b> (Zeitlin et al. 1990; Pascale y Sternin 2005)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Enfoque basado en los valores</i></li> <li>• <i>Propiedad comunitaria del proceso de cambio</i></li> <li>• <i>Diseño y práctica basado en la comunidad e impulsado por la comunidad</i></li> </ul>	<p>El Enfoque de desviación positivo trata de comprender por qué una minoría en una comunidad determinada practica comportamientos sanos e integra aquellos puntos de vista en la planificación efectiva. Por ejemplo, en una comunidad en donde la mayoría de los niños sufre desnutrición, la desviación positiva intentaría analizar por qué algunos niños están bien nutridos; aquellos que se salen de la norma de manera <i>positiva</i>. Las razones podrían ser el acceso a recursos económicos, capital social, creencias religiosas, experiencias del pasado y otras.</p> <p>Una premisa básica de este <i>enfoque con base en los activos</i> es que el cambio se <i>basa en la comunidad y se dirige a la comunidad</i>; es decir, las comunidades tienen <i>experiencia local, soluciones y recursos</i> (por ejemplo, normas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Existen personas que no son parte de la norma negativa? ¿Por qué actúan de esa forma? ¿Existen elementos comunes entre ellos?</li> <li>• ¿Es posible divulgar sus normas "únicas/desviaciones" en toda la comunidad? ¿Existen barreras? ¿Cómo se pueden abordar? ¿Qué implicará integrar los comportamientos positivos de desviación?</li> <li>• ¿Qué recursos tienen las comunidades para promover los cambios deseados? ¿Cómo se pueden movilizar hacia el cambio positivo?</li> <li>• ¿Quién (personas/grupos) puede estar más inclinado o alejado a promover el cambio? ¿Cuáles son las razones? ¿Persuadirá la información sobre los</li> </ul>

Teorías/modelos/enfoques	Enfoque	Preguntas determinantes
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Experiencia y soluciones locales</i></li> <li>• <i>Capacidad comunitaria</i></li> <li>• <i>La comunidad</i> como agente, recurso, ambiente, objetivo (McLeroy et al. 2003)</li> </ul>	<p>alternativas, agentes) para promover el cambio.</p> <p>Los pasos básicos del Enfoque de desviación positiva son (4 D):</p> <p>Paso 1. <i>Definir</i> el problema y el resultado deseado.</p> <p>Paso 2. <i>Determinar</i> las prácticas comunes.</p> <p>Paso 3. <i>Descubrir</i> los comportamientos y estrategias distintas pero exitosas a través de la consulta y observación.</p> <p>Paso 4. <i>Diseño</i> de una iniciativa con base en los hallazgos de la consulta.</p> <p>Los resultados de una iniciativa de desviación positiva nunca proporcionó una receta para el cambio ya que cada comunidad tiene un desafío, contexto y experiencia local diferentes. Por lo tanto, es crítico identificar la <i>capacidad de la comunidad</i> para promover los cambios deseados. La capacidad se refiere a los <i>agentes</i> (que impulsan el cambio), <i>recursos</i> (cómo), <i>ambiente</i> (en dónde) y <i>objetivo</i> (quién es el sujeto de cambio).</p>	<p>ejemplos de desviación positiva a las personas que practican los comportamientos no deseados?</p>

## 2. Nivel de la comunidad (servicios, productos)

<p><b>Qué:</b> Servicios, productos  <b>Quién:</b> servicio, producto y proveedor institucional  <b>Estrategias:</b> abogacía, movilización comunitaria, CCC</p> <p><b>Posibles momentos clave para el cambio:</b> diseño del producto, acceso, disponibilidad, calidad de los servicios, demanda, integración de servicios, capacidad del proveedor, satisfacción del cliente</p>
--

Teorías/modelos/enfoques	Enfoque	Preguntas determinantes
<p><b>2.8 Teoría del cambio organizativo</b> (Glanz, Rimer y Viswanath 2008)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Desarrollo organizativo</i></li> <li>• <i>Políticas organizativas</i></li> <li>• <i>Estructura de los programas y servicios</i></li> <li>• <i>Institucionalización</i></li> </ul>	<p>Comprender cómo crear el cambio en las organizaciones es un aspecto crítico de la promoción de la salud y desarrollo. Las teorías organizativas pueden proveer una perspectiva de cómo manejar la adopción de las <i>políticas organizativas</i> o la <i>institucionalización</i> de una intervención particular dentro de una organización o ayudar a explicar cómo una organización puede realmente desestimular determinados comportamientos con <i>su infraestructura de programas y servicios</i>.</p> <p>Es importante comprender qué impulsa a una organización a cambiar; qué demandas y direcciones cambiar y cómo se implementa el cambio. El interés de las organizaciones en la estabilidad, jerarquía y posibilidad de predecir pueden desestimular el cambio. La necesidad de renovación, supervivencia y consolidación pueden incentivar el cambio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué organizaciones son responsables o influyen en los asuntos específicos (por ejemplo, calidad de los servicios de salud)?</li> <li>• ¿Qué prácticas y reglas organizativas afectan un asunto determinado (por ejemplo, calidad y horarios de la prestación de servicios)?</li> <li>• ¿Qué políticas y dinámicas organizativas afectan negativamente un asunto determinado?</li> <li>• ¿Cómo es posible el cambio en una organización específica? ¿Existe un ejemplo previo de cambio? Si es así, ¿cómo sucedió? ¿Fue gradual o repentino? ¿Qué partes de la organización tienen más probabilidad de cambiar?</li> <li>• ¿Qué puede motivar a los miembros de la organización a apoyar el cambio? ¿Quién tiene el poder sobre el cambio?</li> <li>• ¿Cómo se pueden institucionalizar los cambios en la organización?</li> </ul>
<p><b>2.9 Divulgación de las innovaciones</b> (Rogers 2003)<sup>6</sup></p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Sistema social</i></li> <li>• <i>Canales de comunicación</i></li> <li>• <i>Líderes de opinión</i></li> </ul>	<p>La divulgación de las innovaciones es un proceso por el cual una innovación se divulga en una población determinada con el tiempo. Bajo las condiciones correctas, las innovaciones (nuevos servicios, productos, mejores prácticas) pueden introducirse/comunicarse satisfactoriamente y adaptarse a nivel individual, comunitario y organizativo. Para que la divulgación de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué actitudes existen hacia las innovaciones específicas?</li> <li>• ¿Quién (personas, grupos) tienen más probabilidad de adaptarse a la innovación? ¿Quién tiene menos probabilidad? ¿Por qué?</li> <li>• ¿Cuáles son las ventajas de la innovación determinada</li> </ul>

<sup>6</sup> Para obtener un resumen conciso y completo de los principios de divulgación, consulte: [http://www.enablingchange.com.au/Summary\\_Diffusion\\_Theory.pdf](http://www.enablingchange.com.au/Summary_Diffusion_Theory.pdf).

Teorías/modelos/enfoques	Enfoque	Preguntas determinantes
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ventaja relativa</i></li> <li>• <i>Compatibilidad con los valores existentes</i></li> <li>• <i>Complejidad</i></li> <li>• <i>Capacidad de ser juzgado por autoridad competente</i></li> <li>• <i>Capacidad de observación</i></li> <li>• <i>Reinvención</i></li> </ul>	<p>innovación sea exitosa, debe tener una <i>ventaja relativa</i> (ser mejor que la existente); ser <i>compatible con los valores existentes</i> (aceptabilidad social percibida; de fácil implementación, no ser demasiado <i>compleja</i>; con posibilidad de prueba (<i>capacidad de prueba</i>); y tener los beneficios de <i>poder observarse</i>.</p> <p>No todos en una comunidad determinada está predispuesto de manera similar frente a los cambios específicos; las personas tienen diferentes actitudes, creencias y experiencias que afectan su disposición al cambio.</p> <p>Cuando los <i>líderes de opinión</i> en la comunidad apoyan la innovación, comunican su aprobación y, por lo tanto, incrementan la posibilidad y progreso de la adopción.</p> <p>Las personas con frecuencia mejoran, adaptan o <i>reinventan</i> una innovación para que se adapte a sus necesidades/contexto. Existen más probabilidades que las innovaciones se incorporen si se adaptan a las necesidades preexistentes.</p>	<p>sobre las prácticas/ usos actuales?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué líderes de opinión apoyan fuertemente las innovaciones y podrían movilizarse para proporcionar el apoyo público?</li> <li>• ¿Han experimentado las personas la innovación? Si es así, ¿qué sucedió? ¿Tienen las personas fácil acceso para intentar la innovación?</li> <li>• ¿Cuáles podrían ser los beneficios de adoptar la innovación para diferentes grupos de personas?</li> </ul>
<p><b>2.10 Enfoque de mercadeo social</b> (Andreasen 1995; McKenzie-Mohr 2011).</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Las cuatro P</i>: producto, precio, posición, promoción</li> <li>• <i>Mercadeo social con base en la comunidad</i></li> </ul>	<p>El "mercadeo social es la aplicación de tecnologías de mercadeo comercial al análisis, planificación, ejecución y evaluación de programas diseñados para influir en el comportamiento voluntario de las audiencias objetivos para mejorar su bienestar personal y el de la sociedad" (Andreasen 1995).</p> <p><i>Producto</i>/práctica es lo que se está promoviendo.</p> <p><i>Precio</i>/costo es la facilidad de acceso y barreras para utilizar el producto o práctica. Puede ser que el costo no sea idéntico al costo real (las personas pueden tener una impresión errónea sobre lo fácil o difícil que es obtener acceso a un producto). <i>Lugares</i>/puntos de acceso se refieren al lugar en donde las personas podrían tener acceso al producto; en donde el producto se distribuye y se encuentra disponible. <i>Promoción</i> se refiere a la información/actividades para permitir que las personas conozcan los productos y sus características.</p> <p><i>Mercadeo social con base en la comunidad</i> (MSBC) se basa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles son los beneficios de un producto determinado?</li> <li>• ¿Por qué las personas intentan, usan y continúan usando un producto nuevo?</li> <li>• ¿Cuál es el costo/precio para que las personas accedan al producto?</li> <li>• ¿Cómo puede el producto distribuirse de manera efectiva en la población? ¿En dónde tendrán acceso las personas?</li> <li>• ¿Cómo se puede promover el producto? ¿Qué atracción, formato y contenido atraerá la atención de las personas y llegará a ellas de manera más efectiva?</li> </ul>

Teorías/modelos/enfoques	Enfoque	Preguntas determinantes
	<p>en la búsqueda formativa realizada en la comunidad para garantizar que los beneficios y barreras existentes y percibidos se comprenden antes del diseño de una intervención/campaña/actividad. MSBC involucra la promoción de acciones y/o productos.</p>	
<p><b>2.11 Modelos de las funciones de comunicación centradas en el paciente</b> (Reeder 1972; Holman y Lorig 2000; Glanz, Rimer y Viswanath 2008)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Paternalismo</i></li> <li>• <i>Consumismo</i></li> <li>• <i>Relación médico-paciente</i></li> <li>• <i>Educación en salud</i></li> <li>• <i>Automanejo del paciente</i></li> <li>• <i>Distancia social</i></li> <li>• <i>Preferencias del paciente para los roles del médico y del paciente</i></li> <li>• <i>El modelo de las 5 "A"</i> (Glasgow, Emont y Miller 2006)</li> </ul>	<p><i>Las relaciones paternalistas médico-paciente</i> con distancia profesional o enfoques de <i>consumismo</i> (paciente como consumidor = cliente) en las relaciones médico-paciente hacen una gran diferencia para el paciente. La idea <i>paternalista</i> de una relación jerárquica todavía es la norma en partes importantes del mundo. En comparación, una relación centrada en un paciente estimula a que los clientes e consideren como <i>consumidores</i> del cuidado de la salud, mientras que los proveedores están capacitados a esperar un paciente más asertivo y responsable.</p> <p><i>Educación en salud</i> es una capacidad del individuo para obtener, procesar y comunicar la información sobre la salud y es necesaria para el <i>automanejo del paciente</i> (por ejemplo, buscar información sobre la salud, adaptarse a los efectos del tratamiento, monitorear la enfermedad, referencias de navegación, etc.).</p> <p><i>Distancia social</i> es el número e importancia de las desigualdades entre los proveedores y los clientes. Se puede basar en las percepciones o indicadores objetivo que no necesariamente tienen que coincidir.</p> <p>El concepto de las <i>preferencias del paciente</i> habla del hecho de que un paciente tiene diversas expectativas para su propio rol y el del proveedor, con frecuencia relacionado con las características socio demográficas y culturales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la diferencia de llamar a los pacientes clientes?</li> <li>• ¿Qué ventajas proporcionan los pacientes más asertivos a los médicos?</li> <li>• ¿Cómo pueden los médicos incentivar el automanejo de los pacientes?</li> <li>• ¿Qué diferencia haría la distancia social a la relación cliente-proveedor? Y, ¿qué diferencia hace una buena relación cliente-proveedor para los resultados de la salud (por ejemplo, seguimiento del tratamiento de VIH)?</li> <li>• ¿Qué decisiones debería tomar el proveedor y qué decisiones puede tomar un cliente?</li> </ul>

### 3. Nivel interpersonal

**Qué:** relaciones, comunicación interpersonal, normas percibidas  
**Quién:** parejas, familia, colegas, vecinos  
**Estrategias:** movilización comunitaria, comunicación interpersonal, CCC

**Posibles momentos clave para el cambio: normas sociales, normas percibidas, autoeficacia y eficacia colectiva, red, participación, titularidad**

Teorías/modelos/enfoques	Enfoque	Preguntas determinantes
<p><b>3.1 Teoría del aprendizaje social/Teoría social cognitiva</b>                      (Bandura 1977, 1997, 2001, 2004; Glanz, Rimer y Su 2005)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ambiente</i></li> <li>• <i>Capacidad conductual</i></li> <li>• <i>Facilitadores percibidos y barreras para el cambio</i></li> <li>• <i>Autoeficacia<sup>7</sup></i></li> <li>• <i>Refuerzos</i></li> <li>• <i>Aprendizaje por la observación (modelado)</i></li> </ul>	<p>Estas teorías describen la interacción dinámica de la persona, el comportamiento y el ambiente en el que se lleva a cabo el comportamiento. Cinco factores clave pueden afectar la posibilidad de que una persona cambie un comportamiento de salud: 1) <i>Conocimiento</i> de los riesgos y beneficios de la salud, 2) <i>Autoeficacia</i> (confianza en la capacidad de uno mismo en actuar y superar las barreras), 3) <i>expectativas del resultado</i> (el costo y los beneficios de adoptar un comportamiento), 4) <i>metas</i> que las personas establecen (y estrategias para llevarlas a cabo), 5) <i>facilitadores</i> estructurales y sociales percibidos e <i>impedimentos/barreras</i> para el cambio deseado.</p> <p>El concepto de <i>refuerzo</i> sugiere que las respuestas al comportamiento disminuyan o incrementen la posibilidad de la reincidencia.</p> <p>Además, la teoría sugiere que las personas aprenden no solamente de sus propias experiencias sino también al observar a otros realizar las acciones y los beneficios que obtienen a través de dichas acciones. Este concepto de <i>modelo</i> ha influido en el desarrollo de programas educativos de entretenimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo se enteran las personas acerca de un asunto determinado?</li> <li>• ¿Cómo se sienten las personas acerca de su capacidad de practicar ciertas acciones? ¿Es la autoeficacia alta o baja?</li> <li>• ¿Quién influye en el conocimiento, actitudes y comportamientos de las personas?</li> <li>• ¿Qué barreras desincentivan la práctica de ciertos comportamientos?</li> <li>• ¿Cómo se pueden reforzar/recordar/mantener las prácticas específicas?</li> <li>• ¿Quiénes son ejemplos para imitar confiables que tienen un comportamiento objetivo?</li> <li>• ¿Cómo se puede promover el diálogo sobre asuntos específicos?</li> </ul>
<p><b>3.2 Divulgación de las innovaciones</b>                      (Rogers 2003)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p>	<p>Ya que se reconocen como <i>líderes de opinión</i> en un asunto determinado, los miembros específicos de una comunidad pueden dar el ejemplo. Sus opiniones y comportamientos pueden estimular a que las personas intenten nuevos comportamientos y continúen manteniendo las prácticas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Quiénes son los líderes de opinión sobre asuntos específicos en una comunidad o grupo?</li> <li>• ¿Por qué confían en ellos y los siguen?</li> <li>• ¿Han presentado nuevos comportamientos? Si es así,</li> </ul>

<sup>7</sup>Tanto la Teoría del aprendizaje social como el Modelo de la creencia de la salud utilizan este concepto.

Teorías/modelos/enfoques	Enfoque	Preguntas determinantes
<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Líderes de opinión</i></li> </ul>	<p>La imitación del comportamiento "positivo" puede ser el resultado de que las personas sigan a los líderes de opinión a quienes admiran y en quienes confían acerca de asuntos específicos. Los líderes de opinión en un área (por ejemplo, prácticas de lactancia materna, higiene) no necesariamente influyen sobre otros asuntos.</p>	<p>¿qué sucedió?</p>
<p><b>3.3 Teorías del diálogo</b> (Freire 1993; Walton 1998)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Concienciación</i></li> <li><i>Conexión</i></li> </ul>	<p>El diálogo puede ser más que una "conversación"; puede considerarse una orientación respetuosa hacia los demás y una forma de <i>augmentar la conciencia</i> sobre las realidades sociales (incluyendo la desigualdad en el poder y las relaciones económicas). Un enfoque "dialógico" para la concienciación a través del contacto interpersonal es lo opuesto a la educación directa en donde un experto transmite información a un receptor/audiencia vacío/ignorante (modelo bancario).</p> <p>La comunicación dialógica se enfoca en lograr la empatía y una <i>conexión</i> que invita a la reflexión y acción potencial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cómo luce una estrategia de comunicación dialógica?</li> <li>¿Cuál debería ser el rol del experto en comunicación para el cambio social y del comportamiento?</li> <li>¿Qué actividades y procesos pueden facilitar la concienciación y la conexión?</li> </ul>
<p><b>Consulte también 1.4 Teoría de la red social y apoyo social</b> (también se utiliza a niveles ambientales y comunitarios) (McKee et al. 2000; Glanz, Rimer y Viswanath 2008)</p>		
<p><b>Consulte también 2.11 Modelos de las funciones de comunicación centradas en los pacientes</b> (también se utiliza a nivel comunitario) (Reeder 1972; Holman y Lorig 2000)</p>		

## 4. Nivel individual

<p><b>Qué:</b> Identidad, percepción de uno mismo, locus del control  <b>Quién:</b> Personas  <b>Estrategias:</b> CCC</p> <p><b>Posibles momentos clave para el cambio:</b> Conocimiento, creencias, valores, actitudes, riesgos percibidos, autoeficacia, apoyo social/estigma, abogacía personal, destrezas de vida y otras destrezas</p>		
Teorías/modelos/enfoques	Enfoque	Preguntas determinantes
<p><b>4.1 Modelo de la jerarquía de los efectos</b> (Chaffee y Roser 1986)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Conocimiento</i></li> <li>• <i>Actitudes</i></li> <li>• <i>Comportamientos</i></li> </ul>	<p>Considera los efectos de comunicación y se basa en la práctica de publicidad. Juntas, estas variables se denominan CAC (<i>conocimiento, actitud y comportamiento</i>) por muchos investigadores. Diferentes jerarquías que involucran las variables CAC anteriores son producto de diferentes niveles de involucramiento y el rango de opciones disponibles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué conocimiento y actitudes podrían resultar en los comportamientos deseables?</li> <li>• ¿Cómo sabemos que los comportamientos específicos podrían cambiar, si se cambian el conocimiento y actitudes específicos?</li> </ul>
<p><b>4.2 Teoría de la autodeterminación</b> (Osbaldiston y Sheldon 2002)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Motivación externa</i></li> <li>• <i>Motivación interna</i></li> </ul>	<p>La motivación para cambiar los comportamientos sucede durante la secuencia de ser controlado por otras personas (<i>motivación externa</i>) hasta poder tener autodeterminación (<i>motivación interna</i>). La motivación interna lleva no solo a disfrutar más un cambio de comportamiento, sino también más persistencia para mantener un nuevo comportamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Consideran las personas que ellas u otros controlan las decisiones acerca de comportamientos específicos?</li> <li>• ¿Creen las personas que pueden cambiar o promover los cambios? ¿Cuál es la base para dichas creencias?</li> <li>• ¿Conservan las personas creencias fatalistas sobre el cambio? O bien, ¿creen que el cambio es posible?</li> <li>• ¿Han promovido y alcanzado las personas el cambio positivo? Si es así, ¿cuáles?</li> </ul>
<p><b>4.3 Teoría de la motivación humana</b> (Maslow 1943)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Jerarquía de las necesidades</i> Fisiológicas seguridad, social, estima, autoactualización</li> </ul>	<p>Los seres humanos deben primero cubrir las <i>necesidades fisiológicas y de seguridad</i> (alimentos, agua, refugio, etc.) antes de abordar mayores necesidades como <i>relaciones sociales, estima o autoactualización</i> (por ejemplo, terminar una profesión). Con relación al cambio de comportamiento, la <i>jerarquía de las necesidades</i> de Maslow proporciona algunas referencias para comprender las barreras para cambiar cualquier comportamiento.</p> <p>La teoría sugiere que necesitamos considerar si las personas tienen cubiertas sus necesidades básicas cuando</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles son las necesidades prioritarias que perciben las personas? ¿Cuáles son sus necesidades más urgentes con relación a asuntos específicos (por ejemplo, salud, educación)?</li> <li>• ¿Perciben las personas que el cambio que se promueve es importante?</li> <li>• ¿Es posible presentar el cambio que se promueve en términos de las prioridades percibidas existentes?</li> </ul>

	<p>planifican y diseñan una intervención. El éxito puede estar limitado en circunstancias/contextos en donde las personas se enfocan en cubrir las necesidades básicas o tienen otras prioridades.</p>	
<p><b>4.4 Etapas del cambio/Modelo transteórico</b> (Proschaska y DiClemente 1986; Glanz, Rimer y Su 2005; Glanz, Rimer y Viswanath 2008)</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Etapas de los procesos de cambio del Cambio:</i> Contemplación previa, Contemplación, preparación, acción, mantenimiento</li> </ul>	<p>Este modelo se enfoca en las etapas de la motivación individual y preparación para cambiar comportamientos.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Contemplación previa:</i> la persona no tiene intención de actuar dentro de los siguientes seis meses</li> <li>2. <i>Contemplación:</i> la persona pretende actuar en los siguientes seis meses</li> <li>3. <i>Preparación:</i> la persona pretende actuar dentro de los siguientes 30 días y ha dado algunos pasos de comportamiento en esta dirección</li> <li>4. <i>Acción:</i> la persona ha cambiado de comportamiento por menos de seis meses</li> <li>5. <i>Mantenimiento:</i> la persona ha cambiado de comportamiento por más de seis meses</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles son las diferentes etapas a lo largo de los diversos grupos en un cambio/asunto propuesto personalmente ante la comunidad?</li> <li>• ¿Existe alguna explicación obvia para comprender dichas diferencias a través de los grupos? ¿Por qué toman diferentes actitudes o se encuentran en diferentes etapas?</li> <li>• ¿Cómo se puede promover la transición de la etapa?</li> <li>• ¿Qué atractivos se pueden movilizar para promover el cambio de etapa?</li> <li>• ¿Qué motiva a las personas a actuar y mantener el cambio de comportamiento? ¿Se pueden utilizar esos factores para promover los cambios entre los pueblos en otras etapas o en etapas previas?</li> </ul>
<p><b>4.5 Teoría del comportamiento planificado</b> (Ajzen 1985) 8</p> <p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Intención del comportamiento</i></li> <li>• <i>Actitud</i></li> <li>• <i>Norma subjetiva</i></li> <li>• <i>Control de comportamiento percibido (equivalente a la autoeficacia)</i></li> </ul>	<p>Esta teoría indica que la <i>intención del comportamiento</i> es el determinante más importante del comportamiento. Existe más posibilidad de que los comportamientos se vean influenciados cuando: las personas tienen actitudes positivas sobre el comportamiento; el comportamiento es visto positivamente por las personas clave que influyen en la persona (<i>norma subjetiva</i>) y la persona tiene un sentido de que puede controlar el comportamiento (<i>control del comportamiento percibido</i>).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Desean las personas desempeñar el comportamiento? ¿Qué probabilidad tienen las personas de desempeñar el comportamiento?</li> <li>• ¿Se oponen las personas al comportamiento?</li> <li>• ¿Por qué algunas personas tienen intenciones positivas o negativas?</li> <li>• ¿Consideran las personas que pueden controlar los comportamientos?</li> <li>• ¿Qué podría motivar a las personas a tener actitudes positivas?</li> </ul>
<p><b>4.6 Modelo de la creencia de la salud</b> (Rosenstock 1974; Glanz, Rimer y Su 2005; King 1999)</p>	<p>Este modelo resalta las percepciones de la vulnerabilidad de las personas (<i>susceptibilidad percibida</i>) a una condición de salud, 2) la <i>severidad percibida</i> de la condición médica, 3) los <i>beneficios percibidos</i> por reducir o evitar el riesgo, 4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué poblaciones se encuentran en riesgo? ¿Cuáles son sus niveles de riesgo?</li> <li>• ¿Cómo se pueden cambiar o mantener las</li> </ul>

<sup>8</sup> La teoría del comportamiento planificado es una versión más reciente y sólida de la Teoría de acción razonada de Fishbein y Ajzen (1975, 1980).

<p><b>Conceptos clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Susceptibilidad percibida</i></li> <li>• <i>Severidad percibida</i></li> <li>• <i>Beneficios percibidos</i></li> <li>• <i>Barreras percibidas</i></li> <li>• <i>Disposición para actuar</i></li> <li>• <i>Pistas para la acción</i></li> <li>• <i>Autoeficacia</i></li> </ul>	<p>las <i>barreras percibidas</i> (o costos) asociados con la condición, 5) <i>pistas para actuar</i> que activan una “<i>disposición para cambiar</i>”, y 6) confianza en la capacidad de actuar (<i>autoeficacia</i>).</p> <p>Por lo tanto, en el caso de la prevención de VIH, por ejemplo: una persona debe</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• creer que se encuentra en riesgo de VIH/SIDA</li> <li>• creer que el VIH/SIDA es serio y mortal</li> <li>• creer que evitar el VIH/SIDA vale la pena y es posible</li> <li>• considerar y poder tomar medidas preventivas</li> </ul>	<p>percepciones de riesgo?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Por qué creen las personas que se encuentran en riesgo? ¿Por qué creen algunas personas que no se encuentran en riesgo?</li> <li>• ¿Cómo coinciden las percepciones de riesgo con el riesgo objetivo (la probabilidad estadística de estar en riesgo)?</li> <li>• ¿Qué barreras y beneficios percibidos existen para practicar comportamientos específicos?</li> <li>• ¿Qué acciones se pueden promover para reducir el riesgo y percepción de riesgo?</li> <li>• ¿Existen grupos que parecen estar listos para cambiar/practicar nuevos comportamientos?</li> <li>• ¿Consideran las personas que son capaces de cambiar los comportamientos?</li> <li>• ¿Comprenden las personas cómo es posible el cambio? ¿Qué es necesario que suceda?</li> </ul>
---	---	--

## Para obtener más información, consulte esta lista de referencias que se citan en la Tabla de teorías, modelos y enfoques de CCSyC.

Andreasen, Alan R. 1994. En J. Douglas Storey, Garay B. Saffitz y Jose G. Rimon, Capítulo 19; Social Marketing. En Karen Glanz, Barbara K. Rimer y Frances Marcus Lewis, eds., *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice*. San Francisco: Jossey-Bass.

Airhihenbuwa, Collins O. 1999. Of culture and multiverse: Renouncing the “universal truth” in health. *Journal of Health Education* 30: 267-273.

Ajzen, Icek. 1985. From intentions to actions: A theory of planned behavior. En J. Kuhl y J. Beckmann (eds.). *Action control: From cognition to behavior*, 11 a 39. Berlín: Springer.

Appelbaum, Richard P. 1970. *Theories of social change*. Chicago: Markham.

Bandura, Albert. 1977. *Social learning theory*. Nueva York: General Learning Press.

Bandura, Albert. 1997. *Self-efficacy: The exercise of control*. Nueva York: W.H. Freeman.

Bandura, Albert. 2001. Social cognitive theory: An agentive perspective. *Annual Review of Psychology* 52.1: 1-26.

Bandura, Albert. 2004. Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior* 31.2: 143-164.

Chaffee, Steven H. y Connie Roser. 1986. Involvement and the consistency of knowledge, attitudes, and behaviors. *Communication Research* 13.3: 373-399.

Connell, Raewyn W. 1987. *Gender and power: Society, the person, and sexual politics*. Cambridge, RU: Polity Press in association with B. Blackwell.

Dearing, James W. y Everett M. Rogers. 1996. *Agenda-setting*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Dutta, Mohan J. 2007. Communicating About Culture and Health: Theorizing Culture-Centered and Cultural Sensitivity Approaches. *Communication Theory* 17.3: 304-328.

Freire, Paulo. 1993. *Pedagogy of the oppressed*. Nueva York: Continuum Publishing Company.

Glanz, Karen, Barbara K. Rimer y Kasisomayajula Viswanath. 2008. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (Cuarta edición). San Francisco: Jossey-Bass, Inc.

Glanz, Karen, Barbara K. Rimer y Sharyn M. Su. 2005. *Theory at a glance: A guide for health promotion practice* (Segunda edición). Washington: United States National Cancer Institute.

Glasgow, Russell E., Seth Emont y Doriane C. Miller. 2006. Assessing delivery of the five “As” for patient-centered counseling. *Health Promotion International* 21.3: 245-255.

Goffman, Erving. 1974. *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. Nueva York: Harper & Row.

Gupta, Geeta. 2000. *Gender, sexuality, and HIV/AIDS: The what, the why, and the how*. Plenary Address at the XIIIth International AIDS Conference in Affiliation with the International Center for Research on Women (ICRW). Durban, Sudáfrica, 12 de julio.

Holman, Halsted y Kate Lorig. 2000. Patients as partners in managing chronic disease: Partnership is a prerequisite for effective and efficient health care. *British Medical Journal* 320.7234: 526-527.

Iyengar, Shanto. 1991. *Is anyone responsible? How television frames political issues*. Chicago: University of Chicago Press.

Jones, Williams K. 1994. A theory of social norms. *University of Illinois Law Review* 3: 545-596.

Kahneman, Daniel. 2003. Maps of bounded rationality: Psychology for behavioral economics. *The American Economic Review* 93.5: 1449-1475.

King, Rachel. 1999. Sexual behavioural change in HIV: Where have theories taken us? *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)*.

Kubisch, Anne y Patricia Auspos. 2004. *Building knowledge about community change: Moving beyond evaluations*. Washington, DC: The Aspen Institute.

Kubisch, Anne, Patricia Auspos, Prudence Brown y Tom Dewar. 2002. *Voices from the field II: Reflections on comprehensive community change*. Washington: Aspen Institute.

Lapinski, Maria Knight y Rajiv Rimal. 2005. An explication of social norms. *Communication Theory* 15.2: 127-147.

Lewin, Roger. 2000. *Complexity: Life at the edge of chaos*. Chicago: University of Chicago Press.

Mackie, Gerry y John Lejeune. 2009. *Social dynamics of abandonment of harmful practices: A new look at the theory*. Special series on social norms and harmful practices: Innocenti Working Paper N.º 2009-06. Florencia: UNICEF Innocenti Research Centre.

Maslow, Abraham H. 1943. A theory of human motivation. *Psychological Review* 50: 370-396.

McCombs, Maxwell E. y Donald L. Shaw. 1972. The agenda-setting function of mass media. *Public Opinion Quarterly* 36.2: 176-187.

- McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon y Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. Nueva York: UNICEF; Penang, Southbound.
- McKenzie-Mohr, Douglas. 2011. *Fostering sustainable behavior: An introduction to community-based social marketing* (Tercera edición). Gabriola Island, BC: New Society.
- McLeroy, Kenneth, Barbara L. Norton, Michelle C. Kegler, James N. Burdine y Ciro V. Sumaya. 2003. Community-based interventions. *American Journal of Public Health* 93.4: 529-533.
- Morin, Edgar. 2008. *On complexity*. Nueva York: Hampton Press.
- Osbaldiston, Richard y Kennon M. Sheldon. 2002. Social dilemmas and sustainable development: Promoting the motivation to “cooperate with the future.” En Peter Schmuck y Wesley Schultz (Eds.). *The Psychology of Sustainability 37-58*. Boston: Kluwer.
- Pascale, Richard Tanner y Jerry Sternin. 2005. Your company’s secret change agents. *Harvard Business Review* 83.5, 72-81.
- Perloff, Richard M. 2003. *The dynamics of persuasion: Communication and attitudes in the 21st century*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Prochaska, James O. y Carlo C. DiClemente. 1986. Towards a comprehensive model of change. En William R. Miller y Nick Heather (eds.). *Addictive Behaviours: Processes of Change*, 3-28. Nueva York: Plenum Press.
- Putnam, Robert D. 2000. *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. Nueva York: Simon and Schuster.
- Reardon, Christopher. 2003. *Communication for social change working paper series – Talking cure: A case study in communication for social change*. Nueva York: The Rockefeller Foundation and the Communication for Social Change Consortium.
- Reeder, Leo G. 1972. The patient-client as a consumer: Some observations on the changing professional-client relationship. *Journal of Health and Social Behavior* 13.4: 406-412.
- Rogers, Everett M. 2003. *Diffusion of innovations* (Quinta edición). Nueva York: Free Press.
- Rosenstock, Irwin M. 1974. Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*. 2.4: 328-335.
- Thaler, Richard H. y Cass R. Sunstein. 2008. *Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness*. New Haven: Yale University Press.
- Tilly, Charles. 2004. *Social movements, 1768-2004*. Boulder: Paradigm Publishers.
- Ttofi, Maria y David P. Farrington. 2008. Reintegrative shaming theory, moral emotions and bullying. *Aggressive Behavior* 34.4: 352-368.

Waldrop, M. Mitchell. 1992. *Complexity: The emerging science at the edge of order and chaos*. Nueva York: Simon & Schuster.

Wallack, Lawrence y Lori Dorfman. 1996. Media advocacy: A strategy for advancing policy and promoting health. *Health Education and Behavior* 23: 293-317.

Wallack, Lawrence, Lori Dorfman, David Jernigan y Makani Themba. 1993. *Media advocacy and public health: Power for prevention*. Newbury Park: Sage.

Walton, Doug. 1998. Dialogue theory for critical thinking. *Argumentation* 3: 169-184.

Zeitlin, Marian F., Hossein Ghassemi, Mohamed Mansour, Robert A. Levine, Maria Dillanneva, Manuel Carballo, Suganya Sockalingam. 1990. *Positive deviance in child nutrition: with emphasis on psychosocial and behavioral aspects and implications for development*. Tokio: The United Nations University Publications.

## Lecturas adicionales

Estas referencias proporcionan información adicional que le ayudará a trabajar en CCSyC. Todo el currículum de CCSyC, las referencias que se citan a continuación y los recursos adicionales se encuentran disponibles en <http://www.c-changeprogram.org/our-approach/capacity-strengthening/sbcc-modules>. Para obtener más recursos y oportunidades para fortalecer la capacidad en CCSyC, visite el Centro de recursos en línea de fortalecimiento de la capacidad de C-Change en <http://www.comminit.com/c-change-orc>.

Las gráficas de *C-Modules* se pueden ampliar y mostrar a los participantes por medio de una presentación de PowerPoint o en tablero grande para carteles al obtener acceso en línea.

### Lectura de contexto

Tema	Obra
CCSyC	<b><i>Sexual Behavioral Change for HIV: Where have theories taken us? [Cambio del comportamiento sexual para el VIH: ¿a dónde nos han llevado las teorías?]</i></b> Proporciona información general breve de modelos teóricos de cambio de comportamiento, una revisión focal clave utilizados para reducir la transmisión sexual del VIH, un resumen de intervenciones exitosas enfocándose en poblaciones específicas en riesgo y una discusión de los desafíos restantes.
	<b><i>Theory at a Glance: A Guide for Health Promotion Practice [Teoría en un vistazo: una dirección para la práctica de la promoción de la salud]</i></b> . Proporciona información y ejemplos de teorías de influencia de comportamientos relacionados con la salud, los procesos para moldear los comportamientos y los efectos de los factores comunitarios y ambientales en el comportamiento.
Abogacía y/o movilización social	<b><i>Moments in Time: HIV/AIDS Advocacy Series [Momentos en el tiempo: series de abogacía del VIH/SIDA]</i></b> . Este manual resalta algunos de los momentos de abogacía de muchos de los esfuerzos globales del VIH y SIDA desde la perspectiva de los involucrados. El manual pretende utilizarse como complemento de otros cursos de capacitación.
Género	<b><i>Inner Spaces Outer Faces Initiative (ISOFI) Toolkit: Tools for Learning and Action on Gender and Sexuality [Kit de herramientas de la iniciativa de espacios interiores rostros externos: herramientas para el aprendizaje y la acción sobre género y sexualidad]</i></b> . Este kit de herramientas se basa en las experiencias del personal de CARE bajo el proyecto ISOFI. Tiene como objetivo guiar al personal y a las organizaciones de los campos del desarrollo y la salud para que comprendan el género y la sexualidad y su relación con la salud reproductiva.

### Contenido/materiales de capacitación existentes

***A Field Guide to Designing a Health Communication Strategy [Una guía de campo para diseñar una estrategia de comunicación de la salud]***. Brinda una guía práctica para los que pueden diseñar, implementar o apoyar un esfuerzo estratégico de comunicación de la salud, con énfasis en el desarrollo de una estrategia integral a largo plazo que responda adecuadamente a las necesidades de la audiencia.

***Behaviour Change Interventions and Communications: A Learner-Driven Training Programme Piloted in Botswana [Intervenciones y comunicaciones para el cambio del comportamiento: un programa de capacitación impulsado por el estudiante dirigido en Botswana]***. Un curso de 10 módulos que incluye asignaciones, lecturas y hojas de trabajo acerca de un rango completo subtemas de comunicaciones e intervenciones para el cambio del comportamiento (ICCC). Los participantes analizan problemas como el VIH y el SIDA y la respuesta nacional, herramientas de investigación, estrategias de comunicación y planes de monitoreo. Incluye las asignaciones de género, incluyendo las expectativas de los conceptos clave en género, educación y análisis de género y promoción de la equidad.

## Referencias citadas en el Módulo 0

Glanz, Karen, Barbara K. Rimer y Sharyn M. Su. 2005. *Theory at a glance: A guide for health promotion practice* (Segunda edición). Washington: United States National Cancer Institute.

Glanz, Karen, Barbara K. Rimer y Kasisomayajula Viswanath. 2008. *Health behavior and health education: Theory, research and practice* (Cuarta edición). San Francisco: Jossey-Bass, Inc.

Glass, Thomas y McAtee, Matthew. 2006. Behavioral science at the crossroads in public health: Extending horizons, envisioning the future. *Social Science & Medicine* 62: 1650–1671 <http://courses.washington.edu/phequity/Glass%20and%20McAtee.pdf>.

Heywood, Mark. 2009. South Africa's treatment action campaign: combining law and social mobilization to realize the right to health. *Human Rights Practice* 1.1:14 -36

King, Rachel. 1999. *Sexual Behavioral Change for HIV: Where have theories taken us?* Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS).

McKee, Neill. 1992. *Social mobilization & social marketing in developing communities: Lessons for communicators*. Penang: Southbound.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon y Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. Nueva York: UNICEF; Penang: Southbound.

Nanda, Geeta, Berengere DeNegri, Arian Boci y Joshua Volle. 2011. "Improving Access to and Use of Modern Contraceptive Methods among Young Men and Women in Albania". (Presentado en la Reunión Anual del Consejo de Salud Global, 15 de junio).

Sallis James F., Neville Owen, Edwin B. Fisher. 2008. Ecological models of health behavior. En Karen Glanz, Barbara K. Rimer y Kasisomayajula Viswanath (eds.). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice* (Cuarta edición), 464-85. San Francisco: Jossey-Bass.

Treatment Action Campaign. 2012. *About the Treatment Action Campaign*. Se accedió el 14 de febrero. <http://www.tac.org.za/community/about>

## Imágenes citadas en el Módulo 0

Gráfica del Proceso C adaptada de:

Health Communication Partnership. 2003. *The new P-Process: Steps in strategic communication*. Baltimore, MD: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, Health Communication Partnership.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon y Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. Nueva York: UNICEF; Penang.: Southbound.

Parker, Warren, Lynn Dalrymple y Emma Durden. 1998. *Communicating beyond AIDS awareness: A manual for South Africa* (Primera edición). Sudáfrica: Beyond Awareness Consortium.

Academy for Educational Development (AED). 1995. *A tool box for building health communication capacity*. SARA Project, Social Development Division. Washington: AED.

National Cancer Institute. 1989. *Making health communications work: A planner's guide*. Rockville: U.S. Department of Health and Human Services.

Gráficas del Modelo socioecológico para el cambio y la Base teórica del modelo socioecológico adaptado de:

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon y Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. Nueva York: UNICEF; Penang.: Southbound.

Gráfica de las Tres estrategias clave de la comunicación del cambio del comportamiento social adaptada de:

McKee, Neill. 1992. *Social mobilization & social marketing in developing communities: Lessons for communicators*. Penang: Southbound.