

LAS MUJERES EMBARAZADAS Y
LOS RECIÉN NACIDOS SON VIDA
PARA LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD.



Proyecto Red CONE Cotopaxi

Participe en el programa POR LA SALUD Y LA VIDA. Radio Latacunga, 1080 AM. Martes, 4:30 pm.



*APRENDIENDO DE NUESTRA HISTORIA.
tematización de la Estrategia de
ción para el Cambio de Comportamientos.*

PROYECTO RED CONE COTOPAXI

Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi

2010-2013

PROYECTO RED CONE COTOPAXI

APRENDIENDO DE NUESTRA HISTORIA

Sistematización de la Estrategia de Comunicación para el Cambio de Comportamientos.

Proyecto Red CONE. Cotopaxi, 2013

Elaborado por: Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi con el apoyo de CHS

Asesoría Técnica de Comunicación: Lic. Ximena Gudiño

Supervisión: Dr. Jorge Hermida. Director ALC URC-CHS

Coordinación de Proyecto: Dr. Mario Chávez. CHS

Instituciones ejecutoras de la estrategia comunicacional: Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi, Centro de Servicios Humanos, Plan Internacional, Visión Mundial- PDA Pujilí- Guangaje.

Equipo Provincial de Gestión de la Red CONE:

Julia Venegas, Teresa Brazales, Carmita Pérez, Patricia Borja, Rocío Morejón, Jessica León, Olga Gusqui, Marina Neto, Olga Ninasunta, Segundo Pilatasig, Eduardo Ugsha, Germania Anguieta, Marlene Quishpe, Charles Robles, Lorena Sánchez, Ximena Tobar, Ricardo Velasteguí, Marlene Acurio, Silvia Defaz, Marcelo Muñoz.

Responsable Red CONE Cotopaxi: Lic. Pilar Vaca

Latacunga – Ecuador

Tabla de contenido

Presentación.....	4
Resumen.....	5
Introducción.....	6
El proceso de la sistematización	7
EL MARCO	7
Para qué esta sistematización	7
Qué sistematizamos.....	8
Aspectos centrales.....	8
LOS CONTEXTOS	8
Nuestra apuesta	9
La Comunicación para el Cambio de Comportamientos	10
Contexto nacional e internacional.....	10
Contexto local.....	12
Contexto institucional.....	13
Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi.....	14
Plan Internacional.....	14
Visión Mundial.....	15
Centro de Servicios Humanos	15
RECUPERANDO LA HISTORIA	16
Fortaleciendo las capacidades	17
Estrategia radial	18
Programa radial “Por la salud y la vida”	19
Red de emisoras.....	20
Estrategia comunitaria e interpersonal.....	22
Productos comunicacionales.....	23
Productos impresos.....	24
Productos radiales.....	26
Productos audiovisuales.....	27
Productos utilitarios.....	27
Monitoreo y evaluación.....	28
ANÁLISIS CRÍTICO	29
Nuestros logros.....	29
Nuestras limitaciones.....	31
Los resultados	31
Encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas.....	33
Lecciones aprendidas	34
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
ANEXOS. Anexo 1. Estructura de la Estrategia de CCC	38
Anexo 2. Lista de integrantes del equipo de CCC.....	39
Anexo 3. Modelo de guión de programa radial	40
Anexo 4. Encuesta de hogares sobre conocimientos, actitudes y prácticas.....	41

Presentación

La Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi (DPSC), coherente con la política pública del país, prioriza en su accionar la reducción de la muerte materna y de los recién nacidos de la Provincia de Cotopaxi.

Con la finalidad de apostarle a la vida de este sector de la población, en el año 2009 se establecen alianzas estratégicas para desarrollar el Proyecto Red CONE Cotopaxi (Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales), el que, al cabo de cuatro años de intervención, ha permitido reducir la muerte neonatal en 50% en los 5 cantones en los que el proyecto se ejecutó.

Entre las estrategias desarrolladas en el marco del proyecto se encuentra la de Comunicación para el Cambio de Comportamientos (CCC), la que se ejecutó a través de una minga de voluntades y recursos estatales, privados y comunitarios.

Así, la DPSC facilitó la incorporación de profesionales de distintas disciplinas, que integran las áreas de salud de la provincia. Las organizaciones no gubernamentales dedicadas a la promoción de la salud hicieron lo propio. La participación de las organizaciones sociales y del personal de salud comunitario, también contribuyeron en esta acción.

Merece especial reconocimiento la participación de las emisoras privadas, estatales y comunitarias que se involucraron en la difusión de mensajes sobre aspectos claves para la vida de las madres y de los recién nacidos de la provincia. Su aporte a la estrategia permitió llegar a las familias con información y educación relacionadas con prácticas de salud favorables a la vida de las mujeres y de los recién nacidos.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, a partir del año 2013, emprende la tarea de expandir la estrategia de Cuidados Obstétricos y Neonatales, CONE, a todo el país mediante el Acuerdo Ministerial Nro. 3599. En este empeño, los aprendizajes logrados en la experiencia de Cotopaxi han sido inspiradores.

En ese contexto, el equipo responsable de desarrollar la estrategia de Comunicación para el Cambio de Comportamientos, CCC, ha sintetizado los pasos dados, las limitaciones encontradas y los aciertos que valen la pena compartir.

Este documento será puesto en manos de las y los profesionales que en los distintos rincones del país han empezado ya la expansión del CONE y que están convencidos que “las mujeres embarazadas y los recién nacidos son vida para la familia y para la comunidad”.

Dr. Orfaith Rivera

Director Provincial de Salud de Cotopaxi

Resumen

En el 2010 arrancó la Red interinstitucional e intercultural de Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales, CONE Cotopaxi, lo hizo en medio de un panorama alarmante porque el año anterior se había registrado la muerte de siete madres al momento del alumbramiento y la de 52 neonatos antes de cumplir su primer año de vida.

Para enfrentar este panorama la Red CONE desarrolla estrategias encaminadas a mejorar el acceso y la calidad de la atención que reciben las usuarias de los servicios de salud, así como aquella que brindan los agentes comunitarios de salud en la provincia.

Entre los pilares fundamentales sobre los que se asientan estas estrategias está la participación social y la mejora de conocimientos sobre prácticas en el hogar que aporten al cuidado de la madre en las etapas de embarazo, parto y postparto, así como del recién nacido. Se promueve la demanda de atención basada en la evidencia a nivel comunitario y en los establecimientos del sistema de salud.

El componente de Comunicación para el Cambio de Comportamientos desarrollado en la Red CONE Cotopaxi, a más de apuntalar estos aspectos, favorece el empoderamiento de las mujeres, las familias y la comunidad en defensa del derecho a la salud y a la vida de las madres y de los recién nacidos de la provincia.

Entre los resultados preliminares de la aplicación de la estrategia comunicacional se descubren avances en cuanto a conocimientos, actitudes y prácticas en los hogares, lo que aporta en la disminución de las muertes maternas y neonatales.

Este documento, destinado a inspirar futuras prácticas comunicacionales en el proceso de expansión del CONE, detalla la metodología empleada, las herramientas desarrolladas y los aprendizajes logrados en la implementación de la estrategia de Comunicación para el Cambio de Comportamientos.

1. Introducción

El Ministerio de Salud Pública, a través de la Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi, conjuntamente con el Centro de Servicios Humanos (CHS), creó en el año 2010 la RED Provincial CONE (Red de Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales) y sus redes cantonales y micro redes parroquiales, como parte de la red pública integral de salud. En ellas participan el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Seguro Social Campesino, la organización Matto Grosso, Plan Internacional y Visión Mundial- PDA Pujilí Guangaje.

El objetivo de este esfuerzo es reducir la muerte de las madres y de los recién nacidos de la provincia, la que de forma especial golpea a las madres y recién nacidos más pobres de Cotopaxi.

Entre los mecanismos que el proyecto utiliza para reducir la muerte de las madres y de los recién nacidos de la provincia está la ***Estrategia de Comunicación para el Cambio de Comportamientos, CCC***, encaminada a *producir comportamientos o conductas basadas en evidencia científica que mejoren las prácticas de promoción de la salud en los hogares, con especial énfasis en lo que respecta a la salud de las madres y de los recién nacidos.*

Luego de tres años de ejecución del proyecto sus resultados son alentadores, entre otras cosas porque el conjunto de atenciones institucionales calificadas del parto, y las que atienden las parteras capacitadas, se incrementó en 25%. Además la atención en el postparto temprano a la madre y al bebé en las primeras 48 horas, se incrementó en 45%.

En base a los resultados efectivos arrojados por las intervenciones de la Red CONE en Cotopaxi, el Ministerio de Salud del Ecuador decidió expandir el modelo a todo el país. Para favorecer este proceso de expansión, el equipo responsable de la ejecución de la estrategia de CCC, considera oportuno sistematizar los aprendizajes con el fin de inspirar futuras prácticas, a ejecutarse por profesionales responsables del CONE en las distintas provincias.

Las ideas que se detallan en el presente documento son producto de la experiencia y reflexión del Equipo de Comunicación del Proyecto Red CONE Cotopaxi.

2. El proceso de sistematización

Sistematizar significa revivir experiencias, recoger aprendizajes, reflexionar sobre las prácticas para ponerlas al servicio de quienes desarrollen experiencias similares.

El equipo de CCC del Proyecto Red CONE se propuso reconstruir la historia vivida en el desarrollo de la estrategia, repasar las pisadas, organizar la información sobre actividades y actores involucrados, revisar la metodología desarrollada, aprender de las limitaciones y proponer recomendaciones para futuras experiencias de comunicación.

En el proceso de sistematización participaron profesionales de la Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi, Visión Mundial- PDA Pujilí Guangaje, Plan Internacional y del Centro de Servicios Humanos. Por parte de los medios de comunicación se contó con el punto de vista de Radio Latacunga, como emisora que lideró la estrategia radial.

La Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi estuvo representada en el proceso de sistematización por los Departamentos de Educación para la Salud, Salud Intercultural, ENIPLA, Nutrición e Implementación de la Norma. Además participaron las Áreas de Salud 1, 2, 3 y 4 de la provincia.

3. El marco

3.1. ¿Para qué esta sistematización?

Toda experiencia vivida siembra aprendizajes aprovechables al momento de replicarla en distintos contextos. Por ese motivo, el equipo de CCC del Proyecto Red CONE Cotopaxi considera oportuno sintetizar los pasos recorridos, analizarlos y bosquejar una guía que sirva de inspiración para los equipos que en las distintas provincias ecuatorianas están comprometidos con la reducción de la muerte materna y neonatal aplicando la estrategia CONE, y de forma particular, con su componente comunicacional.

Con esta sistematización no se pretende formular recetas, porque cada experiencia presenta sus particularidades. Sin embargo, el trabajo realizado en Cotopaxi puede ser un referente en el que se plasman conocimientos y prácticas comunicacionales de soporte a los objetivos y metas de la estrategia CONE en su conjunto. Con seguridad se han presentado también limitaciones que, luego de analizarlas críticamente, dejan aprendizajes significativos.

3.2. ¿Qué sistematizamos?

La estrategia CONE tiene como eje fundamental el mejoramiento continuo de la calidad de atención -basada en evidencia científica- que prestan los servicios de salud, y también de aquella que se realiza en los hogares. Esta sistematización se centra sobre la experiencia del **componente comunicacional** de dicha estrategia.

La **Comunicación para el Cambio de Comportamiento** ha sido crucial para promover la adopción de prácticas en el hogar y motivar la utilización de los servicios de salud. Por su capacidad de llegar a las familias con conocimientos sobre prácticas favorables a la salud de las madres y de los recién nacidos, ha resultado de aporte valioso para el desarrollo de los otros componentes del CONE.

La estrategia de CCC se incorporó a la totalidad de estrategias del proyecto a partir del año 2011, en el que se conformó el equipo responsable de desarrollar este componente y se formuló su plan de acción.

3.3 Aspectos centrales

Dentro de la estrategia de CCC, consideramos pertinente detener nuestra mirada en algunos aspectos que pueden resultar de especial utilidad dentro del proceso de expansión del CONE.

Uno de ellos se relaciona con las **estrategias** que resultaron especialmente útiles para promover prácticas de salud a nivel de los hogares y de las comunidades, y que también aportan para mejorar los conocimientos y la demanda de servicios de salud materna y neonatal.

Otro de los aspectos en los que se detiene el análisis es el de la **metodología** empleada para promover las prácticas antes señaladas. Se analiza finalmente la riqueza que representa el **trabajo intersectorial** y las **alianzas** que se establecieron para lograr los resultados propuestos.

4. Los contextos

La estrategia de Comunicación para el Cambio de Comportamiento se desarrolla en el contexto del Proyecto Red CONE Cotopaxi, el que se ejecuta desde el año 2010 hasta el 2013, en apoyo al Ministerio de Salud a través de la Dirección Provincial de Cotopaxi.

Para la ejecución de la estrategia CCC intervienen actores institucionales como la DPSC, el Hospital General de Latacunga, las unidades operativas de salud de los cantones en los que se ejecuta el proyecto, y las organizaciones no gubernamen-

tales que intervienen en la provincia en el campo de la salud: CHS, Plan Internacional y Visión Mundial.

Intervienen además actores sociales reconocidos en sus comunidades, como son los parteros y parteras tradicionales capacitadas por el MSP y los Comités de Salud Local.

“Para mí, como partera, es importante conocer cuántas mujeres de mi comunidad están embarazadas, cuántas han cumplido con su control y quiénes son las que no han cumplido, para ir a ver para que cumplan. Con el proyecto CONE he aprendido a hacer las visitas y saber qué debo aconsejar”¹

4.1 Nuestra apuesta

La estrategia de CCC parte de la premisa de que la comunicación y la educación constituyen una alianza necesaria para la promoción de la salud, encaminada a empoderar a individuos y comunidades para el ejercicio de su derecho a la salud. En ese sentido, la comunicación es un proceso de ida y vuelta, en el cual se ponen en común informaciones, ideas, emociones y habilidades que posibilitan obtener, ampliar o reafirmar conocimientos.

La comunicación es además un proceso complementario al de la participación. En el campo de la salud, la comunicación y la participación activa y consciente de la comunidad son fundamentales para fomentar el auto cuidado de la salud.

La **comunicación para la salud** es un proceso social y educativo que promueve la conciencia pública sobre la salud, “promueve estilos de vida saludables y la acción comunitaria a favor de la salud, brindando oportunidades y ofreciendo a las personas la posibilidad de ejercer sus derechos y responsabilidades para formar ambientes, sistemas y políticas favorables a la salud y al bienestar”.²

En un sentido general, la comunicación para la salud consiste en la aplicación planificada y sistemática de instrumentos de comunicación social encaminada al logro de comportamientos de la población compatibles con sus necesidades de bienestar y con las finalidades de servicio expresadas en políticas, estrategias y planes de salud pública.

Vista como **proceso social**, la comunicación para la salud es un mecanismo de intervención institucional para ejercer, a escala multitudinaria, influencia socio-

¹ Partera de la parroquia de Guangaje

² Manual de comunicación para la salud: herramientas para la producción de materiales y acciones comunicativas en las prácticas comunitarias. PROAPS, Argentina, 2007.
<http://www.anep.edu.uy/documentos/herramientas.pdf>

cultural que proporcione conocimientos, propicie actitudes y provoque prácticas favorables al cuidado de la salud pública.

A partir de escuchar, educar, informar, explicar y convencer, la comunicación para la salud proporciona a individuos y comunidades las ventajas y recursos necesarios para prevenir enfermedades y mejorar su calidad de vida.

El uso de los medios de comunicación aumenta la concienciación sobre aspectos específicos de la salud individual y colectiva, y sobre la importancia de la salud en el desarrollo. Sin embargo, la presente apuesta no se centra únicamente en la utilización de los medios masivos, sino que toma en cuenta la comunicación interpersonal y comunitaria, que se desarrolla a través de actividades de consejería, visitas domiciliarias, ferias comunitarias y otros mecanismos de interacción directa con las familias y las comunidades.

4.2 La Comunicación para el Cambio de Comportamientos

La estrategia de Comunicación para el Cambio de Comportamiento (CCC), que se desarrolla en la presente experiencia, está diseñada para *producir comportamientos o conductas que mejoren las prácticas de promoción de la salud en los hogares, con especial énfasis en lo que respecta a la salud de las madres y de los recién nacidos.*

La CCC promueve, fortalece, enriquece y modifica en forma consciente e informada los conocimientos, actitudes y comportamientos de la población, a favor de la salud. Indiscutiblemente, al estar inscritas estas prácticas en contextos culturales, logran demostrar resultados a largo y mediano plazo.

Esta estrategia fue conocida en el pasado como Información- Educación- Comunicación, o IEC, el cambio de nombre implica un desplazamiento en el enfoque de producir materiales a *implementar programas estratégicamente diseñados* para influir en el comportamiento.

4.3 Contexto nacional e internacional

La mortalidad materna y neonatal afecta en mayor medida a las mujeres y recién nacidos más pobres, rurales, indígenas, afro descendientes, quienes por lo general tienen menor acceso a servicios de salud, reducir su incidencia es una prioridad para el desarrollo internacional. Los **Objetivos de Desarrollo del Milenio** se plantean reducir el índice de mortalidad materna en un 75%, y la tasa de mortalidad infantil en dos terceras partes, hasta el año 2015.

El marco legal vigente en el país demuestra un tinte marcadamente garantista del derecho a la vida y a la salud, en particular de las poblaciones antes señaladas y que son parte de la estrategia de Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales, CONE.

Así, la **Constitución de la República de Ecuador**, en su Art. 363, numeral 6, señala que “el Estado será responsable de asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto”. Por su parte, su Art. 47 determina la obligatoriedad de brindar atención prioritaria y preferente mujeres, niñas adolescentes.

El **Plan Nacional de Reducción Acelerada de Muerte Materna y Neonatal** se propone implementar subsistema de vigilancia epidemiológica, organizar redes de cuidados obstétricos y neonatales.

Por su parte, el **Plan Nacional del Buen Vivir** se plantea disminuir en 35% la muerte materna hasta el 2013. Además, en su objetivo 3, propone mejorar la calidad de vida de la población buscando condiciones “*para la vida satisfactoria y saludable de todas las personas, familias y colectividades respetando su diversidad. Fortalecemos la capacidad pública y social para lograr una atención equilibrada, sustentable y creativa de las necesidades de ciudadanas y ciudadanos*”.

El **Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS)**, implementado en Ecuador, busca alcanzar la integralidad, calidad y equidad, tendiente a obtener resultados de impacto social, para lo cual se prioriza la promoción de la salud y prevención de la enfermedad como estrategias fundamentales para alcanzar el buen vivir.

La **Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, LMGYI**, es un instrumento para el ejercicio de los derechos y la salud sexual y reproductiva, es también un aporte para superar barreras económicas de acceso a salud al garantizar la gratuidad para todas las usuarias en las unidades de salud.

El **Plan de Acción de Salud Sexual y Reproductiva** sugiere acciones a ser tomadas como la creación de la vigilancia de la muerte materna, la participación ciudadana y la creación de unidades de Cuidados Obstétricos Esenciales, COE.

La Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi ha puesto en práctica estas propuestas, cuya aplicación en la provincia demuestra su viabilidad a través de la creación de red CONE, en coordinación con Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Seguro Social Campesino, las parteras tradicionales, las organizaciones no gubernamentales y la comunidad.

4.4 Contexto local

La Red CONE se desarrolla en la provincia de Cotopaxi, región montañosa en los Andes ecuatorianos. La provincia de Cotopaxi cuenta con 384,499 habitantes y tiene una considerable población rural (67%), una tercera parte de la cual es indígena (28%) y la mayoría de la cual es de escasos recursos (90%), con poco acceso y utilización de servicios materno neonatales basados en la evidencia.

La provincia se compone de 7 cantones y 38 parroquias rurales. Las intervenciones del proyecto se implementaron en 21 parroquias rurales y 6 cantones de mayor riesgo de mortalidad materna y neonatal debido a que más del 50% de su población vive en extrema pobreza y más del 40% de sus habitantes son indígenas. Acorde a estos criterios, los cantones en que el proyecto interviene son: Pangua, Sigchos, Pujilí, Latacunga, Salcedo y Saquisilí.

En el 2010 arranca la Red CONE en medio de un panorama alarmante: el año anterior se había registrado la muerte de siete madres al momento del alumbramiento y la de 52 neonatos antes de cumplir su primer año de vida.

Estas muertes obedecían a cuatro factores: demora al identificar los signos de peligro, demora al decidir el traslado a una unidad operativa, demora en el traslado mismo de la madre y del recién nacido y demora en la atención médica. A éstos se sumaban otros factores tales como la ausencia de capacitación previa de las mujeres embarazadas, la ausencia de controles prenatales a los niños, los niveles de pobreza, el deterioro de las conductas individuales, familiares y comunitarias, la falta de información y educación.

La Red CONE pretende mejorar las prácticas domiciliarias y construir una red provincial de servicios coordinados de salud materna y neonatal que fortalezca los vínculos entre los diversos niveles de atención comunitario, primario y hospitalario para la atención prenatal, intra parto y posparto.

Con la finalidad de fortalecer el acceso, uso y calidad de los servicios comunitarios e institucionales de salud el proyecto pretende lograr:

1. Mayor disponibilidad y acceso a atención materno-neonatal de alto impacto, a nivel domiciliario y en la red de establecimientos.
2. Mejor conocimiento y mayor demanda de atención; uso de prácticas basadas en la evidencia, comprobadas y seguras, a nivel del hogar.
3. Mayor calidad de la atención a la madre y a los recién nacidos, disponible a nivel domiciliario y en la red de establecimientos.

4. Mejorar la participación de las organizaciones sociales, a través de la coordinación con promotores de salud comunitarios e instituciones de la sociedad civil.

La Red interinstitucional e intercultural de Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales, garantiza atención materna y neonatal efectiva a nivel domiciliario e institucional, así como la utilización de prácticas y comportamientos adecuados en el hogar.

Las principales **estrategias** que emplea la Red CONE se relacionan con el mejoramiento continuo de la calidad de atención en establecimientos de salud, en base a normas y estándares de calidad del MSP; capacitación en prácticas basadas en la evidencia de alto impacto a parteras tradicionales, humanización y adecuación del parto; Comunicación para el Cambio de Comportamiento y fortalecimiento de las actividades de consejería, tanto en establecimientos como a nivel domiciliario por parte de personal de salud y promotores comunitarios. Otra de las estrategia es fortalecer la participación social mediante la conformación y apoyo a los Consejos Parroquiales de Salud, planes comunitarios de emergencias obstétricas y Comités de Usuarias de la LMGYI, así como fortalecer los mecanismos de comunicación y del Sistema de Referencia y Contra referencia entre niveles de atención comunitario.

La ejecución de las acciones contempladas en la estrategia CONE son competencia del Ministerio de Salud Pública, a través de la Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi, conjuntamente con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Seguro Social Campesino, el Centro de Servicios Humanos (CHS), Plan Internacional, Visión Mundial Mundial-PDA Pujilí Guangaje y la organización Matto Grosso.

4.5 Contexto institucional

Para el desarrollo de la estrategia de Comunicación para el Cambio de Comportamientos se juntaron voluntades y esfuerzos institucionales y personales, convencidos de la importancia que reviste la comunicación para lograr reducir la muerte de las madres y de los recién nacidos de la provincia de Cotopaxi.

Los esfuerzos institucionales se concretaron en aportes técnicos y económicos, es así como la Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi dispuso que se integren al equipo de comunicación profesionales de las unidades provinciales de Educación para la Salud, Salud Intercultural, ENIPLA, Nutrición e Implementación de la Norma. Además se integraron las áreas de salud 1, 2, 3 y 4, a más del Distrito Sigchos, representado por las unidades de Imagen, Comunicación y Prensa; Asesoría Jurídica, Control Sanitario, Atención Integral de Salud y sus Determinantes.

Se integraron además las organizaciones no gubernamentales que trabajan por la salud en Cotopaxi: Plan Internacional, Visión Mundial- PDA Pujili Guangaje y el Centro de Servicios Humanos, CHS.

*“Al inicio, el Proyecto Red CONE Cotopaxi socializó su implementación. Al ser Plan Internacional un aliado estratégico, que ha venido trabajando en coordinación con el Ministerio de Salud Pública durante doce años, y al ver que coincidían con algunas líneas de acción, nos motivamos para impulsar la iniciativa”.*³

Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi

La Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi (DPSC) coordina la implementación de políticas, leyes, normas, protocolos, reglamentos, planes y proyectos de salud. Coordina actividades técnicas con el nivel distrital, áreas de salud y Hospital Provincial; así como los procesos que permiten fortalecer estrategias y acciones del Ministerio de Salud Pública con diferentes instancias sectoriales. Controla la implementación de la Programación Anual de la Política Pública (PAPP), de las entidades operativas desconcentradas de Cotopaxi en base a los lineamientos que para el efecto define la Coordinación Nacional de Planificación del Ministerio de Salud Pública. La plataforma presupuestaria del funcionamiento de la entidad; controla y sanciona las infracciones en materia de salud de la provincia.

Su misión es ejercer la Rectoría del Sistema Nacional de Salud en la provincia de Cotopaxi a fin de garantizar el derecho a la salud de la población asignada, por medio de la promoción y la protección de la salud, de la seguridad alimentaria, de la salud ambiental y del acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

La DPSC implementa la nueva estructura organizacional, que garantiza la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

Plan Internacional

La visión de Plan Internacional es lograr “un Ecuador en que todas las niñas niños y adolescentes desarrollen sus habilidades para empoderarse, para vivir sanos y seguros en una sociedad comprometida con la protección de niñas, niños y adolescentes, derechos humanos y equidad.

En el contexto de la estrategia CONE, su principal aporte ha sido técnico y financiero en la implementación de la estrategia de comunicación con participación activa en el programa radial “Por la Salud y la vida”, en la reproducción de cuñas radiales y en el monitoreo de esta estrategia.

³ Olga Gusqui, Plan Internacional

Visión Mundial– PDA Pujilí Guangaje

Visión Mundial es una confraternidad internacional cuya misión es seguir a Jesucristo, trabajando con los pobres y oprimidos para promover la transformación humana, buscar la justicia y testificar las buenas nuevas del reino.

Es una institución cristiana sin fines de lucro. Contribuye estratégicamente al desarrollo transformador de niños, niñas, adolescentes, jóvenes, sus familias y comunidades, promoviendo su bienestar, empoderamiento e incidencia pública. Apoya el Programa de Desarrollo del Area Pujilí-Guangaje.

Busca mejorar la calidad de vida y de salud de las mujeres embarazadas, de los neonatos y de los y las niñas menores de cinco años.

Su contribución técnica y financiera al Proyecto Red CONE se ha realizado a través del apoyo a los procesos organizativos y comunitarios, así como al fortalecimiento de las habilidades, competencias y oportunidades de actores comunitarios (parteros, parteras, promotores de salud comunitarios). Al sumarse a la estrategia de Comunicación para el Cambio de Comportamiento, aportó en la realización de herramientas de capacitación para promocionar la salud materno infantil y promover la adopción de prácticas basadas en evidencia científica para el cuidado de la mujer embarazada, niños y niñas recién nacidos.

Centro de Servicios Humanos, CHS

CHS es una organización no gubernamental internacional dedicada a mejorar la calidad de la atención en salud, los servicios sociales y la educación en la salud. Para ello, trabaja con los gobiernos nacionales y también con organizaciones no gubernamentales, y lo hace ofreciendo asistencia técnica para fortalecer los sistemas de salud y de asistencia social y la calidad de los servicios a través del empoderamiento de comunidades y trabajadores de salud para que identifiquen y expandan soluciones localmente adecuadas ante problemas críticos.

CHS está comprometida con mejorar el acceso y calidad de los servicios de salud materna, neonatal e infantil, afrontar las enfermedades infecciosas incluyendo al VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria, así como mejorar la salud reproductiva y los servicios de planificación familiar.

Coherente con sus enfoques de mejoramiento de la calidad, fortalecimiento de los sistemas de salud, comunicación para la salud y el cambio de comportamientos, investigación y evaluación, CHS ha aportado en el diseño e implementación de la estrategia CONE, a través de la asesoría técnica y el acompañamiento a la DPSC, así como a los agentes comunitarios de salud y a las comunidades de la provincia.

5. Recuperando la historia

*“La estrategia de comunicación del Proyecto Red CONE arrancó con el propósito de aumentar y mejorar la demanda de servicios institucionales públicos maternos y neonatales de calidad por parte de las familias, las mujeres y sus parejas o esposos. Estos servicios están dirigidos a las mujeres y a sus hijos e hijas recién nacidas. En conjunto con otros objetivos, este busca coadyuvar en la reducción de la muerte materna y neonatal”.*⁴

Teniendo en cuenta que el resultado esperado de la aplicación del componente de CCC de la estrategia CONE es lograr *“mejorar el conocimiento sobre, y la demanda de, servicios comunitarios e institucionales de salud materna e infantil basados en la evidencia, incluyendo mejoras en las prácticas domiciliarias de promoción de la salud materna y neonatal”*⁵, su diseño partió de la aplicación de **encuestas domiciliarias**, de una **investigación formativa** ejecutada a través de seis grupos focales integrados por representantes de hogares y parteras tradicionales, y de cuarenta y siete encuestas estructuradas con parteras tradicionales.

La encuesta de hogares, aplicada en el año 2010 y dirigida a madres de niños de 0-23 meses de edad -que sirvió como línea de base para la elaboración de un **Plan Comunicacional CONE**. La encuesta se dirigió a evaluar los conocimientos, comportamientos/prácticas, y uso de servicios de salud de las mujeres, durante su embarazo, parto y post-parto temprano, en áreas como la preparación para el parto, conocimiento de las señales de peligro, y prácticas rutinarias de cuidado del recién nacido. Sus resultados arrojaron luces para la definición de áreas prioritarias de trabajo contempladas en la estrategia de CCC.

“A inicios del 2010 el equipo de gestión técnica de la DPSC, con el apoyo de los técnicos de CHS Proyecto red CONE Cotopaxi, pensaron que era importante disponer de una estrategia de comunicación que permita viabilizar hacia las familias los principales contenidos de salud materna y neonatal. Nos pusimos de acuerdo para diseñar una propuesta comunicativa y de movilización social que facilite que todas las familias tengan acceso a conocimientos básicos y prácticas saludables basadas en la evidencia científica, sobre el cuidado de la mujer en período perinatal (embarazo, parto y puerperio) y del recién nacido.

Pensamos que esta estrategia era fundamental porque muchas mujeres y sus familias en Cotopaxi desconocen aspectos claves sobre salud materna y neonatal, y sobre todo sobre señales de peligro para ellas y para los niños y niñas recién nacidos, lo cual en muchos de

⁴ Mario Chávez, Coordinador Proyecto Red CONE Cotopaxi

⁵ Resultado/producto 2. Proyecto de Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial (CONE) Cotopaxi, Ecuador. Center for Human Services –Ecuador. Programa de Subvenciones en Supervivencia y Salud Infantil/USAID. Acuerdo de Cooperación No. GHS-A-00-09-00008-00. Septiembre 30, 2009 a Septiembre 29, 201

los casos, favorece para que se produzcan complicaciones graves y más aún muertes ya sea de la mujer o del recién nacido”⁶

La estrategia de CCC apunta a incrementar el conocimiento domiciliario de mejores prácticas de promoción de la salud materna y neonatal, la búsqueda de atención calificada, el reconocimiento de señales de peligro y la búsqueda oportuna y efectiva de atención en caso de complicaciones.

El **Plan de Comunicación** incluye tres categorías de actividades: 1. Actividades de Información, educación y comunicación (IEC) a través de medios de comunicación masiva; 2. Actividades de CCC ancladas principalmente en la consejería del parto domiciliario y post-parto, y la consejería institucional prenatal, del parto y post-parto; 3. Actividades comunitarias de IEC/CCC, incluyendo ferias y grupos de discusión sobre salud materno-neonatal a nivel parroquial.

La estrategia se dirige **públicos** diferenciados acorde a los intereses de incidencia del proyecto Red CONE. La audiencia primaria está constituida por mujeres embarazadas, parturientas y puérperas. La audiencia secundaria la constituye la familia y la comunidad (vecinos, líderes comunitarios, organizaciones sociales, educadores). La estrategia toma en cuenta además una audiencia terciaria, constituida por prestadores de servicios de salud institucional y comunitaria, y medios de comunicación.

“Lo que queríamos con la estrategia de Comunicación era que se pueda masificar la información a las mujeres de las comunidades rurales a fin de que conozcan sobre la importancia del embarazo, parto y postparto, así como sus complicaciones. Que ellas las sepan reconocer, pidan ayuda y acudan a los servicios de salud. También queríamos hacer un llamado a los líderes y lideresas comunitarias para que emprendan acciones para disminuir la muerte materna y neonatal”⁷

5.1 Fortaleciendo las capacidades

En el año 2011 se **conformó un equipo** interdisciplinario e interinstitucional, integrado por representantes de las direcciones de salud y de las áreas de la DPSC, así como de las organizaciones no gubernamentales que apoyan el desarrollo de la estrategia CONE en la provincia. Este equipo se responsabilizó del **diseño e implementación de la estrategia de CCC**, contando con la asesoría técnica de CHS, a través de la coordinación de una profesional de la comunicación social.

⁶ Mario Chávez, coordinador del Proyecto Red CONE Cotopaxi.

⁷ Olga Gusqui, Plan Internacional

El equipo CCC mantiene reuniones bimensuales para monitorear los avances, implementar nuevas estrategias, tomar decisiones, intercambiar información, planificar y fortalecerse como equipo.

Para lograr los propósitos comunicacionales que se plantea la estrategia CONE, el equipo decidió priorizar actividades comunitarias, de incidencia en medios de comunicación y de consejería a las madres.

Una vez delimitado el horizonte, se procedió a emprender en un proceso de formación al equipo responsable de ejecutar la estrategia. En el mes de diciembre de 2011 se realizó el **Primer Taller de Capacitación en Técnicas Comunicacionales**, con énfasis en la producción radial. Este taller se realizó en las instalaciones de Plan Internacional, con prácticas en las cabinas radiales de Radio Latacunga.

El producto de este taller fue el **diseño del programa radial “Por la Salud y la vida”**, una radio revista semanal de carácter informativo, de treinta minutos de duración en la que se incluyen mensajes relacionados con la promoción de la salud materna y neonatal.



Equipo realizando ejercicios de locución durante el primer taller de capacitación en técnicas comunicacionales

A medida que se iban incorporando más integrantes a la estrategia de comunicación, en el año 2012 se realizaron talleres de formación radial con los equipos de Saquisilí, Sigchos y Latacunga.

5.2 Estrategia radial

Considerando que la radio es el medio de comunicación de mayor difusión en las comunidades y parroquias de la provincia, y tomando en cuenta que el sistema oral es el predominante en este sector poblacional, el equipo se propuso desarrollar piezas comunicacionales para ser transmitidas por radio. En ellas se toman en

cuenta las necesidades y aspectos de interculturalidad de la población, con la finalidad de mejorar su acceso a información sobre prevención de mortalidad materna y neonatal, derechos sexuales y reproductivos y salud materna de la mujer en edad fértil de los cantones de incidencia del proyecto.

“Al ser difundidos contenidos educativos desde la emisora hacia la población incidimos en sus conocimientos y en su corazón. Es decir, en la parte afectiva y en la voluntad, para que estas prácticas saludables sean ejecutadas por las familias y apoyen a mejorar sus condiciones de vida”.⁸

5.3 Programa radial “Por la Salud y la Vida”



“Es un programa que tiene contenido de calidad técnico, que es elaborado por profesionales de salud que han recibido preparación en comunicación radiofónica, esto hace que el mensaje llegue a la población meta”.⁹

Es un programa que se enmarca dentro del formato de la radio revista y que tiene el propósito de informar, educar y entretener a través de la utilización de los distintos recursos que proporciona el lenguaje radial.

Su diseño contempla la difusión de noticias, entrevistas especializadas sobre los temas relacionados con la estrategia CONE, cuñas dramatizadas y música. Con un lenguaje sencillo y ameno, el programa anima la participación de la audiencia a través de mensajes de celular y llamadas telefónicas. La duración del programa es de treinta minutos semanales.

En el programa se tratan temas relacionados con la alimentación y cuidados esenciales del recién nacido, las señales de peligro que amenazan su vida; el embarazo, parto y postparto de las madres, la elaboración de planes de emergencia co-

⁸ Eduardo Guerrero, director de Radio Latacunga

⁹ Idem.

munitarios, el parto culturalmente atendido y el parto institucional, así como otros temas relacionados con la salud de las madres, de los neonatos y de las familias.

5.6 Red de emisoras

Para difundir el programa, el equipo procedió a **gestionar espacios radiales** en emisoras privadas, públicas y comunitarias, encontrándose con la favorable acogida de Radio Latacunga, emisora de espíritu comunitario comprometida con los procesos sociales en la provincia de Cotopaxi y cuyo alcance abarca toda la provincia. A través de esta emisora se inició la difusión del programa en enero de 2012, mes en el que se efectuó el **lanzamiento** del programa a través de una **rueda de prensa** realizada en la Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi, con la presencia del Director Provincial de Salud, el Director del Proyecto Red CONE, los gerentes de Plan Internacional y Visión Mundial- PDA Pujilí Guangaje y el gerente de Radio Latacunga.

“Nos involucramos en la prevención de la muerte materna y neonatal porque Radio Latacunga tiene la visión educativa de llegar a la población vulnerable, los objetivos de la radio son de carácter social”¹⁰

Algunos medios de comunicación presentes en la rueda de prensa manifestaron su interés por sumarse a la transmisión semanal del programa, dando inicio así a la conformación de una cadena de emisoras comprometidas con la promoción de la salud de las madres y los recién nacidos de la provincia.



“El programa Por la Salud y la Vida nace después de que la Red CONE elaborara, en los estudios de Radio Latacunga, productos comunicaciones como cuñas y micro programas. Radio Latacunga ofreció entonces un espacio gratuito, de treinta minutos semanales los días martes, para la trasmisión de un programa más amplio: la radio revista. En ella participan agentes de salud involucrados en la Red CONE, quienes pertenecen a diferentes Instituciones.

¹⁰ Eduardo Guerrero, Director de Radio Latacunga

*Dimos todas las facilidades, humanas, técnicas y de espacio para que desde Radio Latacunga sean transmitidos todos los programas, luego de algunas semanas se unieron otras importantes emisoras para la transmisión del programa radial “Por la salud y la vida”. El día que se realizó el lanzamiento del programa radial participaron gerentes o reporteros de otros medios de comunicación y ahí solicitaron unirse a este programa. Es así como se viene transmitiendo ya por año y medio el programa radial en forma programada”.*¹¹

Las primeras emisoras en sumarse a la difusión del programa fueron Radio Latacunga, Radio Ecos y Radio Stereo Saquisilí. Luego, por gestión del equipo de Salud Intercultural, se sumaron también Radio San Luis de Pambil y Radio Runatacuyay. Las últimas emisoras que se incorporaron a esta red fueron Radio Municipal Sigchos y Radio Stereo San Miguel, emisoras gestionadas por el equipo del Distrito de Salud de Sigchos.

A propósito de la celebración del primer aniversario del programa, en enero de 2013, se realizó una **feria de la salud** en la ciudad de Latacunga, a la que asistieron delegaciones de colegios de la localidad, autoridades locales y medios de comunicación, en la que se procedió a **firmar convenios** con las emisoras que difunden el programa. La gestión para la legalización de los convenios estuvo a cargo de la Dirección de Educación para la Salud de la DPSC y del departamento de Asesoría Jurídica, con apoyo de Salud Intercultural y asesoría técnica de CHS.



Firma de convenios y entrega de placas de reconocimiento a emisoras que difunden el programa radial.

En el mes de julio de 2013 se **firmó un convenio entre el Municipio de Sigchos y el respectivo Distrito de Salud** en el que se contempla la difusión semanal del programa a través de Radio Municipal Sigchos. Por su parte, el equipo del Distrito Sigchos se comprometió con la producción de noticias para la emisora y posteriormente la producción del programa Inti Pacha Yachay (“Aprendiendo en tiempo del sol” o “Educación luminosa para todos”)

¹¹ Eduardo Guerrero, Director de Radio Latacunga

Independientemente de la difusión semanal del programa “Por la Salud y la Vida”, el proyecto planificó la difusión de una **campana radial** sostenida durante su tiempo de intervención. La campaña consiste en la producción y difusión de diez **cuñas radiales** en Español y Kichwa, con mensajes dirigidos a las madres y a su círculo familiar, con mensajes promocionales de las prácticas en el hogar favorables a la salud de las embarazadas, parturientas y puérperas, así como al cuidado de los recién nacidos. Dicha campaña fue difundida por siete emisoras de mayor sintonía en la provincia, gracias a los recursos proporcionados por la Dirección Provincial de Salud, Salud Intercultural, Plan Internacional y CHS.

5.7 Estrategia comunitaria e interpersonal

A la par que se fortalecía el componente radial de la estrategia de CCC, no se descuidaban las actividades con la comunidad, de manera que en el año 2012 se realizó la **Feria Ciudadana** en el cantón Sigchos. En este espacio, a la vez que se promocionaron los distintos componentes del proyecto Red CONE, también se indagó sobre las preferencias radiales de las madres sobre las emisoras más escuchadas y los horarios preferenciales. En esta actividad participaron activamente los equipos de Salud Intercultural y CHS, con la instalación de una estación de demostración que permitió interactuar de manera efectiva con la comunidad y con las autoridades asistentes.

Con participación interinstitucional y comunitaria, la estrategia contempló la organización de **casas de salud** en las que se realizaron presentaciones artísticas y se colocaron estaciones demostrativas sobre señales de peligro de la embarazada, parto, postparto y recién nacido, así como mensajes sobre salud sexual y salud reproductiva. Además se promocionó el programa radial y se distribuyeron kits materno neonatales, así como material de promoción de los componentes CONE. En la ejecución de estas actividades se involucraron las parteras y parteros capacitados en el contexto del proyecto y el equipo provincial.

La **Feria por la Salud y la Vida** se realizó en la Plaza de San Agustín en Latacunga, en el mes de enero 2013, con ocasión del aniversario del programa radial. En ella se **firmaron convenios con las emisoras**, encaminados a favorecer la sostenibilidad del programa de radio, además se entregaron placas de reconocimiento al apoyo recibido por parte de las emisoras.



Feria Por la Salud y la Vida

En el mes de abril de 2012, la Dirección de Salud de Tungurahua organizó una feria con ocasión del Día de la Salud, en el que participó el Proyecto Red CONE Cotopaxi con un stand demostrativo, en el que se hizo evidente la participación de las parteras y parteros de la zona de Guangaje. Ahí se obtuvo un reconocimiento por tratarse de una estrategia innovadora que orienta su trabajo a la reducción de la muerte materno y neonatal con enfoque institucional y comunitario.

Un aporte valioso para llegar a las madres de la provincia con los mensajes educativos planteados en la estrategia fue el que brindaron las unidades operativas a través de su servicio de consulta externa. En las **salas de espera**, con la utilización de los equipos audiovisuales dotados a las unidades por el Ministerio de Salud Pública se **difundieron** de forma permanente las cuñas y los tips radiales, así como el video de consejería producido en el marco de la estrategia.

La **consejería** que realizan las parteras y el personal de salud comunitario que recibe constante capacitación y evaluación por parte de técnicos del proyecto Red CONE, con apoyo de recursos comunicacionales producidos dentro de la estrategia de CCC, son parte de su estrategia interpersonal, altamente valorada para los propósitos de cambio de comportamiento y adopción de prácticas favorables para la reducción de la muerte materna y neonatal.

5.8 Productos comunicacionales



Todas las actividades de Información Educación y Comunicación y las de Comunicación para el Cambio de Comportamientos se realizaron para reforzar un conjunto de mensajes centrales sobre mejores prácticas de promoción (lactancia materna inmediata) y prevención (abrigo del recién nacido) de la salud materna y neonatal, reconocimiento de señales de peligro y búsqueda oportuna de atención calificada para madres y recién nacidos alrededor del momento del parto, incluyendo la importancia del cuidado prenatal, la atención calificada del parto y la atención temprana del postparto.

Se enfatizan los mensajes que aumenten la capacidad de los miembros de la comunidad para identificar factores de riesgo y señales de peligro entre mujeres embarazadas, madres y recién nacidos. Los mensajes también están destinados a apoyar procesos familiares de preparación para el parto y previsión en caso de complicaciones, incluyendo sugerencias prácticas para superar obstáculos comunes de transportación, financieros, y culturales para acceder a la atención calificada.

En general, los mensajes elaborados en los productos comunicacionales educan a las mujeres y sus familias sobre sus derechos ciudadanos específicos, incluyendo leyes que respaldan estos derechos, como el acceso a la atención de salud gratuita pagada por el Estado, la transportación de emergencia asumida por la Municipalidad, la planificación familiar gratuita y otros beneficios financiados a través de impuestos públicos, como aquellos cubiertos por la Ley de Maternidad Gratuita.

5.8.1 Productos impresos

Con información clara, breve y concreta, estos productos refuerzan y complementan el papel informativo y sensibilizador de los productos radiofónicos, cumpliendo una función más educativa y orientadora. Permanecen por más tiempo y pueden circular entre las mujeres de la comunidad, los vecinos y otros.

Con el objetivo de promocionar prácticas basadas en evidencia en relación con el cuidado del recién nacido, se elaboró un tríptico informativo promocional de la lactancia materna, el mismo que se difundió en el año 2011, durante el mes de la Lactancia Materna. Se produjeron además plegables y hojas volantes informativas sobre el proyecto Red CONE dirigidas a públicos diferenciados: autoridades, dirigentes comunitarios, población en general.

Además se produjeron calendarios, hojas volantes y afiches promocionales del programa radial, todos estos productos dirigidos a las familias y fueron distribuidos

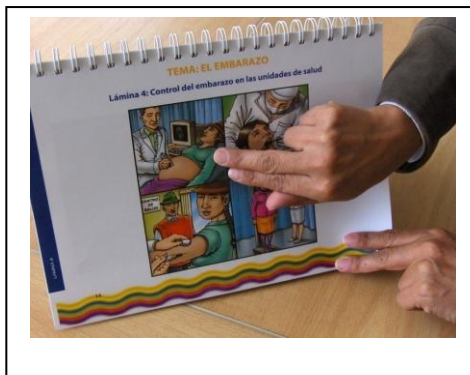
en las unidades de salud, visitas domiciliarias, ferias y otras reuniones de las comunidades.

En el año 2013, se realizó el lanzamiento del Programa Madre Canguro, dentro del servicio de Neonatología del Hospital General Provincial de Latacunga, dirigido a recién nacidos prematuros con bajo peso al nacer. Con el objetivo de promocionar este servicio se produjeron trípticos para la consejería a las madres y una hoja promocional del programa.



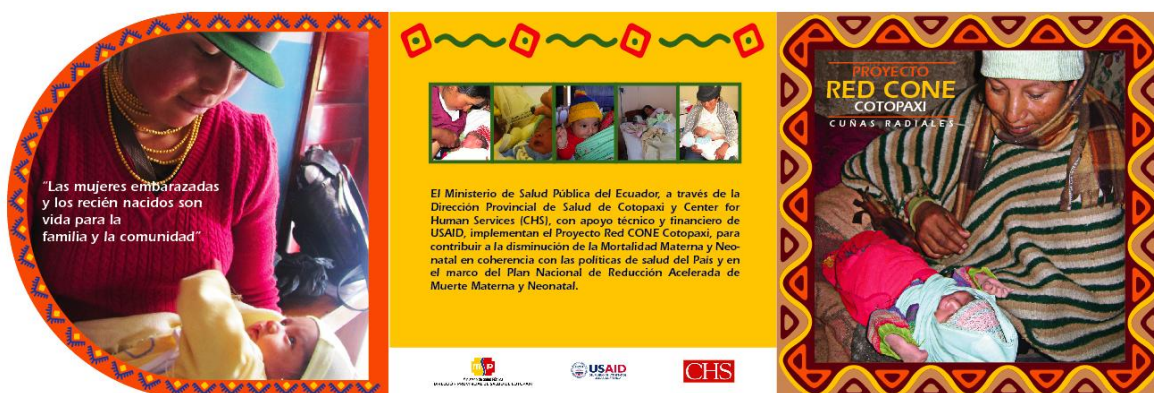
En el Servicio Madre Canguro del Hospital de Latacunga se realiza consejería a una madre utilizando el tríptico informativo.

La calidad de la consejería comunitaria es un eje importante de la capacitación y supervisión a las parteras tradicionales, para lo cual la estrategia desarrolló un rotafolio con mensajes relacionados con los cuidados para la madre durante el embarazo, parto y postparto, además sobre planificación familiar y cuidados del recién nacido. Este rotafolio fue validado con parteras que son parte de las micro-redes CONE, quienes recibieron la respectiva capacitación para su utilización durante las visitas domiciliarias que realizan a las madres. El material fue además distribuido en las unidades de salud para ser utilizado por los técnicos de salud comunitaria, TAPS.



Rotafolio para consejería

5.8.2 Productos radiales



La radio ha sido el soporte fundamental dentro de la estrategia comunicacional del proyecto Red CONE, programándose desde los inicios de la ejecución del proyecto, en el año 2011, la difusión de una campaña sostenida a través de las emisoras de mayor impacto provincial.

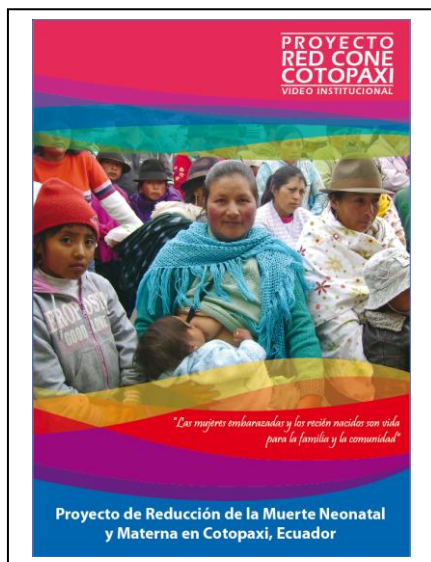
Para ello, se produjeron dos sets de cuñas radiales dramatizadas en Español y en Kichwa. Los temas abordados fueron: control del embarazo, atención del parto, control del recién nacido, alimentación con leche materna (durante la primera hora de nacido), señales de peligro durante el embarazo, parto y postparto, señales de peligro para el recién nacido, alimentación y cuidados en el embarazo, derechos de los pacientes y buen trato. Este material se lo puede encontrar en la página web [Salud Materno Infantil: http://www.maternoinfantil.org/recursos.php?texto=cu%F1a+radial&tipo=&tema=&id_menu=40&Submit=Buscar](http://www.maternoinfantil.org/recursos.php?texto=cu%F1a+radial&tipo=&tema=&id_menu=40&Submit=Buscar)

El diseño de los contenidos fue responsabilidad del equipo de CCC, con asesoría técnica de profesionales de CHS, y la producción de las cuñas estuvo a cargo de Radio Latacunga. Las cuñas fueron traducidas al Kichwa por el equipo de Salud Intercultural y validadas en grupos focales realizados con parteras tradicionales, personal de salud y las organizaciones no gubernamentales que son parte del proyecto. Su difusión se inició en enero de 2012 y se mantuvo hasta el 2013, a través Radio Latacunga, Stereo Saquisilí, Radio Runata Kuyay, Ecos del Pueblo, Radio Municipal Sigchos, Radio San Luis de Pambil.

Además, se produjeron Tips radiales con mensajes claves relacionados con los indicadores de conocimientos y prácticas del proyecto: lactancia materna inmediata, lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y preparativos antes del par-

to. Estos mensajes se difundieron de forma permanente dentro del programa Por la Salud y la Vida.

5.8.3 Productos audiovisuales



Se elaboraron dos videos dirigidos a públicos diferenciados y con propósitos específicos. El primero fue el **video institucional** Red CONE, encaminado a promocionar los objetivos, estrategias, componentes y metodología del proyecto. Este video estaba dirigido a autoridades, instituciones y prestadores de salud y se constituye en una herramienta metodológica de valor para apoyar la expansión de la estrategia CONE a nivel nacional.

Una vez sistematizados los resultados del proyecto, se procedió a actualizar los contenidos del video y subtitarlo al inglés, con la finalidad de que sirva como herramienta de abogacía dirigida a posibles auspiciantes de la expansión del CONE.

El segundo **video -de carácter educativo-** versó sobre cuidados del embarazo, parto y postparto, plan de emergencia familiar y cuidados del recién nacido. Su intención fue brindar una herramienta para la consejería, a ser utilizado por el personal de salud, parteras y parteros capacitados, agentes comunitarios de salud, personal de instituciones que orientan su trabajo a contribuir en la reducción de la mortalidad materna y neonatal.

5.8.4 Productos utilitarios

Se los emplea como incentivo para incrementar el nivel de motivación de las mujeres para acudir a los controles prenatales y de su hijo o hija recién nacida a las 48

horas después del parto. Esta estrategia está destinada a fortalecer la intervención basada en evidencia científica que incide en la sobrevida del recién nacido. Se elaboro un kit materno neonatal que consiste en un buzo, una cobija y un bolso para el niño o niña recién nacida.

Su distribución se realizó en las unidades de salud y durante las visitas domiciliarias del personal de salud y de las parteras capacitadas a las parturientas. Se distribuyó el buzo durante el primer control de la madre gestante dentro del primer trimestre. La colcha se la repartió al completar los 5 controles del embarazo. El bolso, en el que se indica las señales de peligro del niño o niña recién nacido, se distribuyó durante la revisión que se realiza al bebé a las primeras 72 horas de su nacimiento.



5.9 Monitoreo y evaluación

Con el objetivo de mejorar las prácticas que se emplean en el desarrollo de la estrategia de CCC y hacer los correctivos necesarios con oportunidad, se mantuvo un monitoreo permanente del programa radial, de sus contenidos, difusión, alcance e impacto. Para ello, se evaluó cada programa transmitido en base a parámetros de manejo de contenidos, utilización de lenguaje y técnicas radiales y niveles de participación de la audiencia.

El equipo de CCC mantuvo reuniones de planificación trimestrales, en las que se elaboraron agendas de los temas a tratar en los programas, se evaluó el desempeño de los equipos de producción, se evaluaron los productos realizados y se programaron actividades educativas y promocionales con la comunidad, con las unidades de salud y con los medios de comunicación.

A mitad del período, con apoyo del personal de Salud Intercultural, se aplicaron **encuestas de medición de impacto** del programa radial en las reuniones de las microredes de Pujilí y Salcedo, así como en las consultas y visitas domiciliarias. El levantamiento de la información fue de utilidad para la toma de decisiones en la Estrategia CCC.

Durante la distribución de los kits maternos se entrevistó a las madres sobre sus hábitos de consumo de los medios de comunicación en sus localidades. Los resultados de este monitoreo revelaron la necesidad de redefinir la estrategia de medios inicial, y colocar el programa y las cuñas radiales en emisoras y horarios de mayor sintonía en los cantones de influencia del proyecto. Radio Latacunga demostró interés por los resultados de este monitoreo, de manera que ofreció un espacio de difusión adicional al convenido inicialmente, en un horario de mayor impacto para la población campesina de la provincia.

6. Análisis crítico

La estrategia comunicacional desarrollada en el Proyecto Red CONE apuntala el objetivo general del proyecto, que es reducir la muerte de las madres y de los recién nacidos de la provincia. Por su capacidad de incidencia en la población, la comunicación constituye un soporte fundamental para el resto de componentes del proyecto y está especialmente ligada a la participación social en salud.

Las personas pueden cambiar los hábitos y costumbres que impiden su desarrollo saludable, por lo que la estrategia de CCC enfrenta factores culturales, educativos y de información que limitan el ejercicio pleno del derecho a la salud de las madres y sus hijos recién nacidos. Para ello se investigan conocimientos, actitudes y prácticas de las familias que tienen relación con la salud de las mujeres en edad fértil y de los recién nacidos.

Para lograr cambios en el comportamiento, es necesario conocer y analizar las razones por las cuales existe el comportamiento que se requiere modificar. Es necesario también descubrir los ejes sobre los que se posiciona la estrategia de comunicación, y que apoyan al logro del nuevo comportamiento.

6.1 Nuestros logros

La implementación de la estrategia desarrollada, en términos generales arroja resultados satisfactorios, gracias principalmente al **apoyo político** brindado por parte de las instituciones y organizaciones no gubernamentales involucradas, así como al compromiso y motivación de cada una de las personas que integraron el equipo de comunicación.

La conformación de un **equipo multidisciplinario**, responsable del desarrollo de las acciones de comunicación, permitió el abordaje de los temas de muerte materna y neonatal desde múltiples perspectivas y experiencias, lo cual favoreció el tra-

tamiento integral de las problemáticas abordadas en los programas radiales y del enfoque intercultural que ameritan.

El **establecimiento de alianzas** y mecanismos de abogacía adecuados es un factor a resaltar entre los logros de la estrategia. Se conformó una **red de siete emisoras** de carácter privado y comunitario que, de forma gratuita se comprometieron a difundir semanalmente el programa radial, cumpliendo así con su responsabilidad social.

La **corresponsabilidad interinstitucional** en su desarrollo permitió que se coleccionen conocimientos, reflexiones, experiencias y prácticas, a la vez que se compartan recursos de forma equitativa. *“El trabajo en equipo ha sido clave, así como el compromiso institucional y personal por parte del equipo”.*¹²

El establecimiento de **objetivos, metas y resultados** claros en la etapa de diseño de la estrategia favoreció su desempeño coordinado.

Se suministró información adecuada y motivación a las madres y a las familias, mediante la utilización de **estrategias bien definidas**, canales de comunicación interpersonal, grupal y a través de medios de comunicación. Se procuró que estos mecanismos se adapten a las necesidades de la población a la que nos proponemos alcanzar, con el fin de propiciar la más alta participación posible.

A pesar de que la comunicación resultó una práctica nueva en el quehacer de la mayoría de integrantes del equipo, a la hora de evaluar su práctica manifiestan alto nivel de motivación y compromiso por sostener el proceso, más allá de los límites del tiempo que permite el proyecto. Manifiestan además haber **fortalecido sus capacidades**, a través de la adquisición de conocimientos y herramientas para la comunicación masiva e interpersonal, que se revertirán en una mejor práctica profesional a favor de las comunidades.

“Aprendí estrategias de comunicación más simple, menos teórica. El equipo tiene fortalezas que son transmitidas, aprendemos unos del otro. Aprendí a valorar el enfoque intercultural, a la vez que el aprendizaje técnico”

*“La capacitación me sirvió para entender qué momento debo usar determinado tipo de información, qué productos son los más adecuados para las distintas audiencias”.*¹³

La **producción de materiales radiales en español y en kichwa** fue un aspecto positivo dentro del reconocimiento del componente de interculturalidad del proyec-

¹² Olga Gusqui, Plan Internacional

¹³ Germania Anguieta. Visión Mundial/ PDA- Guangaje

to, así como para su impacto en la población objetivo. De igual manera, la incorporación de imágenes alusivas a la cultura local, tanto en la producción impresa como en la producción audiovisual.

La **agenda temática** tratada en los programas radiales y en el resto de componentes de la estrategia, fue coincidente con la que se maneja en las salas de espera de las unidades operativas de salud, según reporte de las distintas áreas.

6.2 Nuestras limitaciones

*“Pienso que el tiempo ha sido una limitante, ya que la estrategia de CCC es un trabajo complementario a nuestro trabajo diario. Para mí ha sido una acción muy importante adicional a mi rol en Plan Internacional”.*¹⁴

El nivel de **participación de las audiencias** en la aplicación de la estrategia fue limitado. Hizo falta profundizar proceso de retroalimentación que permitieran responder de mejor manera a las necesidades y expectativas de la población, así como medir el impacto que genera la aplicación de la estrategia en las audiencias objetivo.

Las **actividades comunicacionales** desarrolladas a nivel **local** resultaron insuficientes para favorecer la comunicación en las comunidades, así como la comunicación interpersonal. Esta situación obedece por un lado, a limitaciones de recursos humanos y económicos, y por otro, a su planificación intencionada con mayor énfasis en acciones de impacto provincial y masivo, en desmedro de la participación local. Con el propósito de incidir de mejor manera en las comunidades habría sido necesaria la realización de ferias, casas abiertas y otras actividades comunitarias en cada cantón.

Los **horarios** de los espacios cedidos por las emisoras para la difusión del programa radial no siempre resultaron los más adecuados para los hábitos de sintonía de las audiencias meta. Al carecer de presupuesto para el pautaaje del programa en las emisoras, el equipo se vio limitado a aceptar los horarios ofrecidos por ellas sin suficiente análisis sobre las necesidades de la población.

6.3 Los resultados

*“A nivel comunitario, considero que se han fortalecido las capacidades de las madres y de las parteras/os mediante procesos de capacitación, se ha fomentado la creación de planes de emergencia. A nivel institucional, se ha capacitado a los profesionales en prácticas basadas en evidencia científica. Se ha conformado un equipo provincial para la implementación de un programa radial que sale semanalmente en 7 emisoras. Este programa aborda temas de promoción y prevención de la salud materna y neonatal”.*¹⁵

¹⁴ Olga Gusqui, Plan Internacional

¹⁵ Olga Gusqui, Plan Internacional

1. Se ha conformado y capacitado un equipo interinstitucional e interdisciplinario responsable de la estrategia de CCC. Está conformado por 23 profesionales pertenecientes a:

- ✓ Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi: Salud Intercultural, ENIPLA, Educación para la Salud, Comunicación, áreas de salud, unidades operativas.
- ✓ Áreas 1,2 y 3
- ✓ Hospital Latacunga y Saquisilí
- ✓ Organizaciones no gubernamentales: CHS, Visión Mundial- PDA Pujilí Guangaje, Plan Internacional.
- ✓ Sociedad civil y promotores de salud comunitarios: Comités Cantonales de Salud y parteras capacitadas.

2. Se encuentra conformada una red de 7 emisoras públicas, privadas y comunitarias que apoyan la estrategia de CCC.

- ✓ Radio Latacunga (Privada de servicio comunitario)
- ✓ Radio Municipal Sigchos (pública, gobierno local)
- ✓ Radio Runatacuyay (comunitaria, Kichwa, iglesias evangélicas)
- ✓ Radio San Luis de Pambil (privada)
- ✓ Radio Ecos del Pueblo (privada)
- ✓ Radio Stereo Saquisilí (privada)
- ✓ Radio Stereo San Miguel (privada)

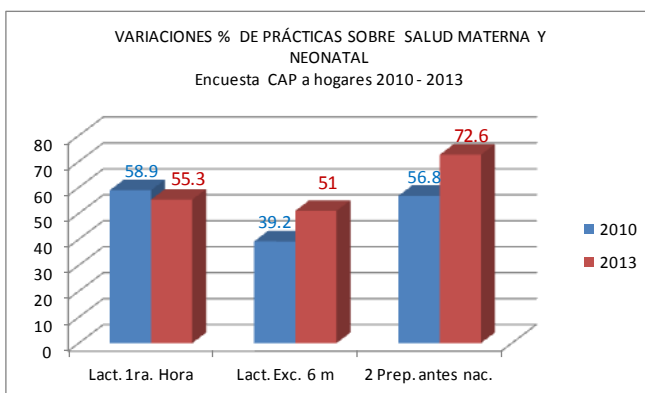
3. Se ha elaborado y difundido un set de productos comunicacionales para la incidencia.

- ✓ **Utilitarios:** kit materno neonatal (buzo, colcha, cobija), su fin fue estimular los controles prenatales y de la niña y niño recién nacido.
- ✓ **Audiovisuales:** video institucional (profesionales de salud, instituciones, abogacía), video educativo consejería con parteras, TAPS, salas de espera (embarazo, parto, postparto, RN)
- ✓ **Radiales: Radio revista** semanal “Por la Salud y la Vida” (30 minutos, difusión gratuita por 7 emisoras, alcance provincial, 7 cantones), **Campaña radial:** 10 cuñas en Español y Kichwa con mensajes de promoción y prevención.
- ✓ **Impresos:** rotafolio para consejería, tríptico consejería Método Madre Canguro, papelería informativa Red CONE, calendario y afiches.
- ✓ **Comunitarios:** ferias de salud, salas de espera de unidades de salud,
- ✓ **Institucionales:** boletines de prensa, entrevistas en MCS, ruedas de prensa.

6.3.1 Encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas

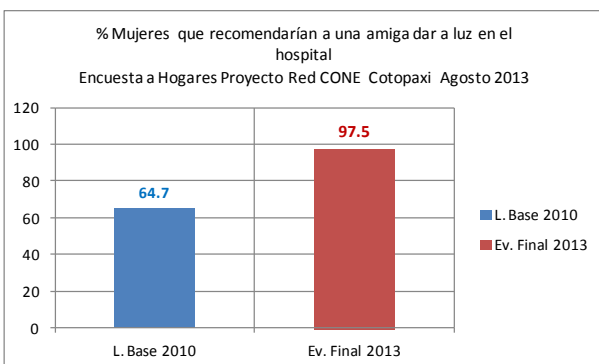
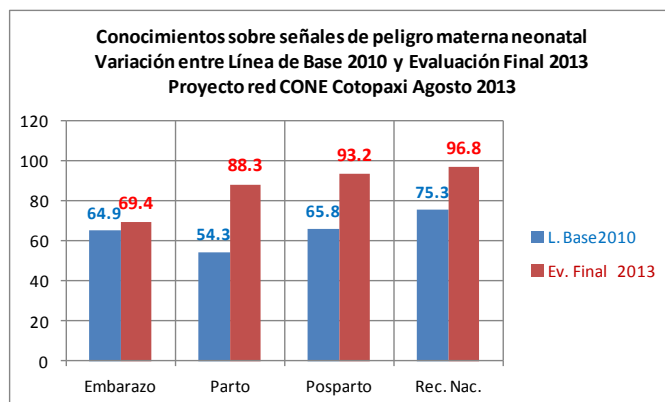
La encuesta final sobre conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre salud materna y neonatal, realizada en julio de 2013, revela importantes mejoras en cuanto a este importante ámbito de la vida de una familia.

De diez variables investigadas, tres fueron sobre prácticas concretas relacionadas con el cuidado del recién nacido, y de ellas, dos se relacionan con la supervivencia de los recién nacidos y niños menores de un año (lactancia materna en la primera hora de vida y lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida).



La variable de lactancia en la primera hora de vida presenta un leve descenso de 58 a 55 %, lo cual indica que hay que potenciar las estrategias comunicacionales sobre el tema. En la variable de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses se aprecia una excelente mejoría de 12 puntos (39 a 51 %). En cuanto a la realización de dos preparativos antes del nacimiento, se observa un aumento significativo de 15,8 puntos porcentuales.

Todas las variables de conocimientos experimentan notables mejorías, pero es de resaltar las de señales de peligro en embarazo, parto, posparto y recién nacido, pues se cree de fundamental importancia este conocimiento como el primer paso en el camino a la supervivencia para salvar vidas de bebés y madres. También se observa una importante mejoría en los conocimientos relacionados con la preparación para el nacimiento y las formas de cuidado del



Una de las variables de alta significancia dentro de la encuesta es la relacionada con la actitud de recomendar a una amiga la utilización de los servicios que ofrece el hospital o centro de salud que la encuestada utilizó en su último

parto. Esta es una consecuencia de la buena percepción del servicio recibido, por tanto, un indicador casi directo de la mejora de la calidad de la atención materna y neonatal.

La implementación de una estrategia de comunicación con metas concretas, sobre variables concretas, como la desarrollada en el proyecto Red CONE Cotopaxi, ha provocado interesantes mejoras en cuanto a conocimientos actitudes y prácticas, elementos estratégicos para contribuir en la disminución de muerte materna y neonatal.

6.4 Lecciones aprendidas

*“Considero que los pasos llevados a cabo para la construcción de la estrategia CCC fueron muy técnicos, con participación social y comunitaria. Algo importante es que la estrategia ha respondido a la realidad de las localidades”.*¹⁶

Con el ánimo de inspirar futuras prácticas comunicacionales dedicadas a prevenir la muerte materna y neonatal, el equipo de sistematización de la estrategia de CCC comparte las siguientes reflexiones:

- ✓ Es necesario **fortalecer el apoyo institucional** para el desarrollo de la estrategia de CCC. Autoridades y funcionarios deben conocer y valorar los alcances de la comunicación para el logro de los objetivos de reducción de la muerte materna y neonatal. Su sensibilización y apoyo para el desarrollo de la estrategia permiten su adecuada implementación.
- ✓ La comunicación debe aportar para **posicionar en la agenda pública el tema de la muerte materna**. Es indispensable sensibilizar a las autoridades, a las familias y a las comunidades sobre el impacto negativo que acarrea la muerte materna para el desarrollo del país, y la corresponsabilidad del Estado y de los actores sociales y comunitarios en su prevención. En este sentido, se deben incluir mensajes que promuevan el cuidado de las mujeres gestantes, informando sobre el riesgo que implica un embarazo.
- ✓ La implementación de acciones de CCC aporta **al fomento de comportamientos y estilos de vida saludables**.
- ✓ La estrategia de CCC demanda un trabajo **interinstitucional e interdisciplinario** que incluya la participación de **actores comunitarios**.
- ✓ Es importante tomar en cuenta el componente de **interculturalidad** para el desarrollo de la estrategia CCC.
- ✓ Es fundamental aplicar la **participación social en salud** dentro del componente de CCC, con involucramiento de dirigentes y líderes comunitarios.

¹⁶ Olga Gusqui, Plan Internacional

- ✓ Es indispensable tomar en cuenta la **participación comunitaria** para el diseño, validación y desarrollo de la estrategia de CCC.

- ✓ **Se deben fortalecer mecanismos de consejería integral**, que permitan la interrelación personal de los agentes de salud institucional y comunitaria en su trabajo educativo con las madres y con las familias.

- ✓ Las **alianzas** con medios de comunicación, organizaciones no gubernamentales, gobiernos seccionales, organizaciones sociales y actores locales favorecen la ejecución de las acciones de comunicación, así como la sostenibilidad a largo plazo de la estrategia.

- ✓ Los mensajes que se difundan dentro de la estrategia comunicacional deben ser trabajados con **enfoque de género, derechos e interculturalidad**, de manera que puedan enfrentar las barreras culturales que impiden el empoderamiento de las mujeres sobre su cuerpo y su sexualidad.

- ✓ Los **mensajes** deben dirigirse a fomentar la **independencia de las mujeres en la toma de decisiones**, pero también la corresponsabilidad de las parejas, familias y comunidad.

- ✓ Se debe **fortalecer la estrategia comunitaria**, con participación de artistas locales y otros recursos lúdicos que favorezcan el impacto de los mensajes en las poblaciones meta.

- ✓ Para elevar el nivel de contenidos del programa radial, se debe planificar el **fortalecimiento de capacidades y sensibilización del equipo de CCC** en temas relacionados con la prevención de la muerte materna y neonatal, a fin de manejar adecuadamente la información.

- ✓ Se debe aplicar un **plan de capacitación sostenido** sobre técnicas de comunicación, dirigido al equipo conductor del programa radial, el mismo que deberá fortalecer las capacidades de locución, manejo de lenguaje y naturalidad, manejo de formatos y otros elementos de comunicación popular.

- ✓ Objetivos claros y mecanismos **de monitoreo y evaluación** permanentes permiten responder de mejor manera a las necesidades de la población, al desarrollo de la estrategia y a la ejecución de intervenciones eficaces.

- ✓ El diseño del programa debe permitir amplitud para el tratamiento de otros temas relacionados con la salud de las familias.

- ✓ Con el propósito de multiplicar los mensajes elaborados en el marco de la estrategia de CCC, así como amplificar las voces locales, es necesario dotar al equipo de **grabadoras reporteras**, y también **equipos de amplificación** para la difusión de mensajes en las salas de espera de las unidades de salud.
- ✓ En futuras experiencias de comunicación, es necesario **fortalecer el trabajo de abogacía con las emisoras**, a fin de lograr los mejores horarios de difusión para obtener mayor impacto en las audiencias.
- ✓ Se recomienda promover **alianzas con establecimientos educativos** para promocionar el programa radial entre padres de familia y adolescentes.
- ✓ Con el propósito de optimizar el uso de los productos comunicacionales, es recomendable desarrollar las respectivas **guías metodológicas** de manejo y distribución.
- ✓ Realizar **actividades de sensibilización con los medios de comunicación** para que en su programación exista un mejor tratamiento de los temas de muerte materna y neonatal.

*“Considero que el programa radial debe partir de la vida cotidiana, de la gente, que sea un programa que nazca desde la realidad objetiva de la población, que tenga un lenguaje más coloquial, con términos más entendibles para el público objetivo. Se debería además fortalecer al equipo de producción encargado de llevar de manera sistematizada el programa, y finalmente, profundizar en la capacitación a los productores en comunicación radiofónica”.*¹⁷

7. Conclusiones y recomendaciones

*“Nuestro aporte implicó un desarrollo coordinado, articulado y concertado con los diferentes actores públicos y privados que forman parte de la Red CONE, en el ámbito local y provincial, desarrollando un importante aprendizaje personal, así como acciones compartidas con las diferentes instituciones para la promoción de la salud materna infantil en las familias, comunidades, cantón y provincia”.*¹⁸

La implementación de acciones y estrategias de comunicación y educación en salud son valiosas para fomentar comportamientos y estilos de vida saludables, que

¹⁷ Eduardo Guerrero, Director de Radio Latacunga

¹⁸ Germania Anguieta, Visión Mundial- PDA Guangaje.

promuevan el valor de la vida y que aporten a la desnaturalización de la muerte materna y neonatal.

La experiencia de conformar un equipo de comunicación comprometido con la salud y con la vida de las madres y de los neonatos de la provincia de Cotopaxi ha significado un reto que arroja resultados y aprendizajes que rebasan las limitaciones a las que el equipo se ha enfrentado, y que lleva a la reflexión sobre la prioridad de formar especialistas en el campo de la comunicación y educación a fin de aplicar los conocimientos en temas de desarrollo como la salud pública.

El proyecto Red CONE Cotopaxi tiene como centro de su accionar a las comunidades, en las que se realizan intervenciones de alto impacto y procesos de mejoramiento continuo de calidad. La estrategia de CCC, como parte de la totalidad del proyecto, también cumplió con dichas características.

La alianza comunicación y educación, ligada estrechamente a la participación, aporta al desarrollo social al favorecer comportamientos saludables en la población. Se recomienda tenerla presente en el diseño de planes y proyectos encaminados al desarrollo de las comunidades y de forma específica, en el campo de la salud pública.

La salud de las madres y de los recién nacidos es responsabilidad del Estado, de las instituciones, de la comunidad y de las familias. La comunión de compromisos y esfuerzos interinstitucionales e intersectoriales, con participación de todos los actores sociales en ámbitos concretos, favorece el ejercicio del derecho a la salud y a la vida de las poblaciones vulnerables, para las cuales se ha ejecutado el proyecto Red CONE Cotopaxi y su componente de comunicación.

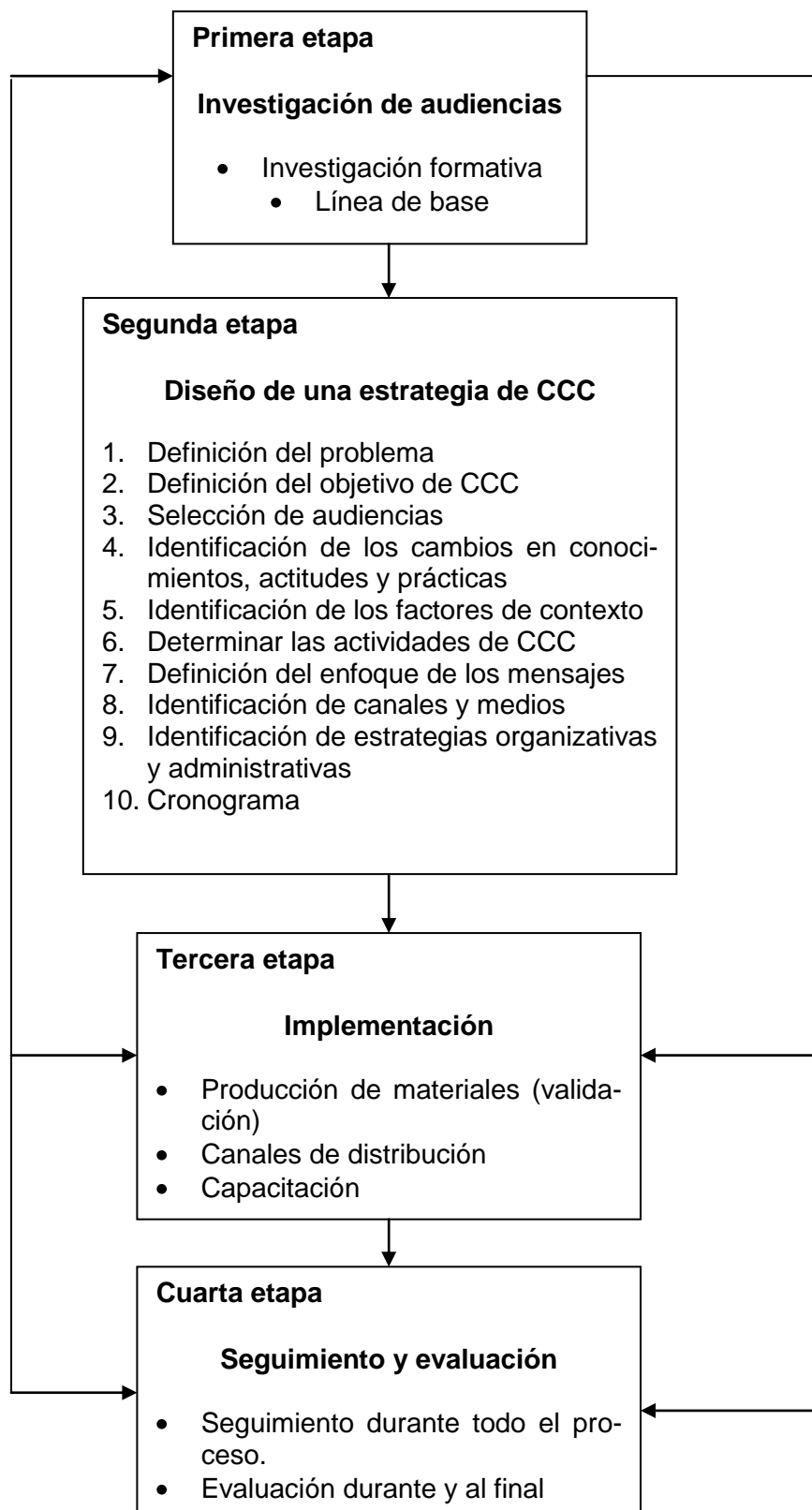
“Pienso que la estrategia CCC alcanzó resultados alentadores debido a que las personas que estuvieron al frente del proyecto (CHS - MSP), con su mayor convicción, lograron sensibilizarnos y consiguieron que la alianza funcione. Facilitaron procesos en los que los integrantes de la alianza pudimos conocernos, reconocernos, aceptarnos, identificar las características de unos y otros y de esta manera acomodarnos a una lógica de trabajo en equipo.

*Definitivamente, la sensibilización fue el paso fundamental para motivarnos a tomar acciones posteriores y dar voz a aquellos que son invisibilizados por la sociedad: los niños y niñas recién nacidos. Ellas y ellos son la razón de ser del Proyecto Red CONE y el motivo por el cual nos hemos sumado para hacer realidad que las mujeres embarazadas, niños y niñas recién nacidos, gocen de una vida prolongada y saludable”.*¹⁹

¹⁹ Germania Anguieta. Visión Mundial- PDA Pujilí Guangaje

Anexo 1. Estructura de la Estrategia de Comunicación para el Cambio de Comportamientos. Proyecto Red CONE Cotopaxi

ESTRUCTURA DE LA ESTRATEGIA DE CCC



Anexo 2. LISTA DE INTEGRANTES DEL EQUIPO DE CCC

Nº	Nombre	Profesión	Institución
1	Teresa Brazales	Psicóloga	Educación para la Salud, DPSC
2	Patricia Borja	Médica	ENIPLA Cotopaxi, DPSC
3	Julia Venegas	Enfermera	Salud Intercultural, DPSC
4	Rocío Morejón	Nutricionista	Salud Intercultural, DPSC
5	Olga Ninasunta	Técnica de Salud Intercultural	Salud Intercultural, DPSC
6	Rosa Chanaluisa	Enfermera	Salud Intercultural, DPSC
7	Eduardo Ugsha	Técnico de Salud Intercultural	Salud Intercultural, DPSC
8	Francisco Cholo-quina	Técnico Salud Intercultural	Salud Intercultural, DPSC
9	Segundo Pilatasig	Técnico Salud Intercultural	Salud Intercultural, DPSC
10	Silvia Defaz	Médica	Área 1, Latacunga
11	Marcelo Muñoz	Educador	Área 1 Latacunga
12	Mariana Neto	Enfermera	Área 2, Pujili
13	Marlene Quishpe	Enfermera	Área 3, Salcedo
14	Lorena Sánchez	Médica	Área 3, Salcedo
15	Charles Robles	Médico	Área 3, Salcedo
16	Jessica León	Inspectora Sanitaria	Distrito de Salud de Sigchos
17	Marlene Acurio	Comunicadora Social	Distrito de Salud Sigchos
18	Ximena Tobar	Antropóloga	Distrito de Salud Sigchos
19	Ricardo Velasteguí	Abogado	Distrito de Salud Sigchos
20	Germania Angueta	Técnica de Salud	Visión Mundial, PDA Pujilí-Guangaje
21	Olga Gusqui	Facilitadora Desarrollo Comunitario	Plan Internacional
22	Mario Chávez	Médico	Centro para Servicios Humanos, CHS
22	Ximena Gudiño	Comunicadora Social	Centro para Servicios Humanos, CHS

Anexo 3. MODELO DE GUIÓN DE PROGRAMA RADIAL

Nº	RESPONSABLE	CONTENIDO
1	CONTROL	<u>PRESENTACIÓN PREGRABADA DEL PROGRAMA</u>
2	CONDUCTORES/AS (Nombre)	Saludo, bienvenida. Agradecimiento audiencia y emisoras.
3	<u>CONTROL</u>	<u>TIP CONSEJO SOBRE SALUD DE LA MADRE</u>
4	CONDUCTORES/AS (Nombre)	Mencionar el nombre del programa y su objetivo
5	CONTROL	<u>PRESENTACIÓN PREGRABADA DEL SEGMENTO TEMA CENTRAL (ENTREVISTA)</u>
6	CONDUCTORES/AS (Nombre)	Presentar al entrevistado y explicar brevemente el tema a tratar.
7	Entrevistador-a (Nombre)	Desarrollo de la Entrevista y síntesis de ideas centrales.
8	<u>CONTROL</u>	<u>CUÑA</u>
9	CONDUCTORES/AS (Nombre)	Agradecer a emisoras y anunciar canción
10	<u>CONTROL</u>	<u>CANCIÓN “.....”</u>
11	CONDUCTORES/AS (Nombre)	Comentar sobre mensaje para la salud de los recién nacidos.
12	<u>CONTROL</u>	<u>TIP CONSEJO SALUD DE RECIEN NACIDO</u>
13	<u>CONTROL</u>	<u>PRESENTACIÓN SEGMENTO DE NOTICIAS Y COMUNICADOS</u>
14	CONDUCTORES/AS (Nombre)	Lectura de comunicados, saludos y noticias
15	<u>CONTROL</u>	<u>TIP CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LA POBLACIÓN SOBRE SALUD MATERNA Y NEONATAL</u>
16	CONDUCTORES/AS (Nombre)	Despedirse de la audiencia y agradecer sintonía. Anunciar tema del próximo programa.
17	<u>CONTROL</u>	<u>DESPEDIDA PREGRABADA</u>

Anexo 4. ENCUESTA DE HOGARES SOBRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS

		Encuesta de línea de base/encuesta final					
		Línea de base		Final		Total	
		%	n	%	n	%	n
Madres que reportan haber iniciado LM dentro de la primera hora posterior al nacimiento.	No	41.1%	190	44.7%	184	42.8%	374
	Yes	58.9%	272	55.3%	228	57.2%	500
Madres que no proporcionaron nada más que leche materna hasta la edad de 6 meses.	No	60.8%	281	49.0%	202	55.3%	483
	Yes	39.2%	181	51.0%	210	44.7%	391
Madres que pueden nombrar dos señales de peligro en el embarazo.	No	35.1%	162	30.6%	126	33.0%	288
	Yes	64.9%	300	69.4%	286	67.0%	586
Madres que pueden nombrar dos señales de peligro para los recién nacidos.	No	24.7%	114	3.2%	13	14.5%	127
	Si	75.3%	348	96.8%	399	85.5%	747
Madres que pueden nombrar dos señales de peligro materno post-parto.	No	34.2%	158	6.8%	28	21.3%	186
	Si	65.8%	304	93.2%	384	78.7%	688
Madres que realizaron al menos dos preparativos antes del nacimiento de su hijo menor.	No	43.2%	199	27.4%	113	35.7%	312
	Si	56.8%	262	72.6%	299	64.3%	561

Madres que conocen al menos 2 pasos para preparación del nacimiento.	No	32.3%	149	19.4%	80	26.2%	229
	Si	67.7%	313	80.6%	332	73.8%	645
Madres que conocen al menos 2 señales de peligro durante el parto.	No	45.7%	211	11.7%	48	29.6%	259
	Si	54.3%	251	88.3%	364	70.4%	615
Madres que recomendarían a una amiga dar a luz en el hospital.	No	35.3%	163	2.5%	7	22.8%	170
	Si	64.7%	299	97.5%	278	77.2%	577
Madres que pueden identificar al menos 2 prácticas de cuidado del recién nacido.	No	16.9%	78	3.4%	14	10.5%	92
	Si	83.1%	384	96.6%	398	89.5%	782