

La salud, un asunto público

Experiencias universitarias
de Periodismo Cívico

COMUNICACIÓN EN SALUD

COMUNICACIÓN EN SALUD



ALICIA QUEZADA CHÁVEZ

Bachiller en Comunicación Social
por la Universidad de Lima.
Especializada en Comunicación
para el Desarrollo.

SAMUEL PAREDES CALCINA

Médico por la Universidad Nacional
de San Agustín, con Maestría en
Salud Pública de la Universidad
Peruana Cayetano Heredia.
Docente de la Facultad de
Medicina Humana de la
Universidad Nacional
San Antonio Abad
del Cusco

PABLO DE JESÚS ESPINOZA ESPINOZA

Licenciado en Comunicación Social
por la Universidad de Lima, con
estudios de Maestría en la
Pontificia Universidad Católica
del Perú. Docente de la
Facultad de Artes y Ciencias
de la Comunicación de la
Pontificia Universidad
Católica del Perú

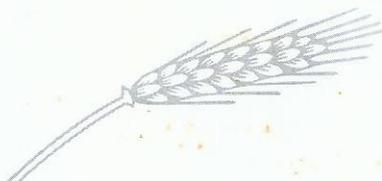
ROSA MARÍA ALFARO MORENO

Licenciada en Educación con estudios
de Doctorado en la Pontificia
Universidad Católica del
Perú. Ejerció la docencia
durante 25 años en la
Facultad de Comunicación
de la Universidad
de Lima

COMUNICACIÓN EN SALUD

La salud, un asunto público

Experiencias universitarias de Periodismo Cívico



COMUNICACIÓN EN SALUD

La salud, un asunto público

Experiencias universitarias
de Periodismo Cívico



Hecho el Depósito Legal:
1501152005-0885

© Consorcio de Universidades
Plaza Francia 1164
Lima-Perú
web: www.consortio.edu.pe

Diseño de carátula: Edwin Núñez Ibáñez

Lima, febrero 2005

Esta edición es de distribución gratuita.

*Queda prohibida la reproducción total o parcial de este libro
sin permiso escrito del editor.*

Índice

Presentación	9
Introducción	11
La universidad se integra a la sociedad <i>Rosa María Alfaro</i>	15
Capítulo I: Propuestas de Periodismo Cívico	17
El compromiso de la universidad con el cambio social desde la Comunicación para la Salud	20
El corazón democratizador de la propuesta de Periodismo Cívico comprometido con el desarrollo	24
1. Principios conceptuales centrales	25
2. Pasos metodológicos que se propusieron	42
3. Las universidades regionales y el cambio social con democracia: un debate renovador y continuo	47
4. Los retos del Periodismo Cívico en salud desde nuestras universidades	50

Capítulo II: Aprendizajes y resultados alcanzados	51
1. Ciudadanos se hacen cargo de la salud pública: una participación intensa que educa	54
2. Articulación de la sociedad civil en una perspectiva de cambio social: integración de la universidad	65
3. La salud pública, visible y de todos: la calle y los medios en apoyo a la salud ciudadana	71
4. Incidencia política de la ciudadanía con mediación de la sociedad civil y de las capacidades locales	75
5. El desarrollo local es posible si está articulado a la regionalización con apoyo de la universidad	78
6. Renovación conceptual en comunicación y salud desde la práctica y la metodología	80
7. Entre los problemas objetivos y los sentidos: para una protesta pública con propuestas de cambio	83
8. Conocimiento y valoración pública de la ciudadanía como sujeto público que hace suya la salud: la renovación académica	86
9. Hacia futuras alianzas con los medios: privilegiar la radio	90
Capítulo III: Entre tropezones y debilidades: retos para nuestras universidades	95
1. Tensiones y dificultades que vienen de una práctica tradicional divorciada de la teoría	98
2. Obstáculos para construir alianzas estratégicas: la despolitización de la universidad	101
3. El debate trunco: temores a la democracia participativa frente a un Estado visto como protector	105
4. Medios y periodistas apoyaron desde lejos: distancias frente al desarrollo que no han sido superadas	109
5. Autoridades que se comprometen sin seguridades ni vigilancia de medios	115
6. El mundo interno de la universidad: una tensión succionadora que abandona el desarrollo local	117

Capítulo IV: Recomendaciones	123
Experiencias vividas y los cambios sugeridos al modelo desde el Consorcio	129
<i>Alicia Quezada</i>	131
<i>Samuel Paredes</i>	143
<i>Pablo Espinoza</i>	153
<i>Rosa María Alfaro</i>	160
Anexos: Evaluaciones de las universidades regionales	167
1. La experiencia de Ayacucho	169
2. La experiencia de Cusco	193
3. La experiencia de Huánuco	211
4. La experiencia de Junín	231
5. La experiencia de La Libertad	247
6. La experiencia de Pasco	266
7. La experiencia de San Martín	283
8. La experiencia de Ucayali	302

Presentación

HACE TRES AÑOS INICIAMOS la *aventura* —y la apuesta— de la Comunicación en Salud en ocho regiones del país. El estudio inicial nos llevó a la intervención en varias líneas de acción, y esta a la comprensión de que para superar los múltiples desencuentros comunicativos era necesario trabajar con los distintos actores comprometidos con la salud y el desarrollo; pues, finalmente, el objetivo de todos es una sociedad saludable. Hacerlo desde la universidad, y con ella —como un actor comprometido con el desarrollo nacional y regional— fortalecer las potencialidades que existen en cada región buscando derroteros comunes, ha sido todo un reto, pero a su vez una enorme riqueza.¹

Es así como en el 2004 unimos capacitación con intervención, y, a su vez, a comunicadores con profesionales de salud, promotores, profesores y estudiantes; para realizar un proceso simultáneo en las ocho regiones, abocado a la consulta ciudadana sobre salud en una recreación del denominado Periodismo Cívico. Este libro es el fruto de ello. En él presentamos una reflexión sobre la experiencia, que agrupa las múltiples voces de quienes estuvieron comprometi-

¹ Las actividades se realizaron en el marco del proyecto «Fortalecimiento de las capacidades nacionales en Comunicación en Salud», con el financiamiento de AED/Change y USAID; iniciado en el 2003 y actualmente en ejecución.

dos en su desarrollo. Rosa María Alfaro, quien la coordinó, hace una apreciación del conjunto, desde la perspectiva de la comunicación para el desarrollo. Luego, los cuatro *conductores* que acompañaron la experiencia en las regiones, presentan sus reflexiones sobre ellas. Finalmente incluimos las ocho evaluaciones realizadas por los equipos regionales, conformados por docentes de las universidades nacionales de cada región.²

Hemos aprendido mucho de la experiencia, la cual esperamos volcar en nuestra labor de formación. Ella no hubiera sido posible sin la colaboración de las autoridades de las universidades regionales, y sus equipos conformados por docentes y egresados. El aporte de Rosa María Alfaro ha sido fundamental, así como el del equipo que participó de la tarea: Pablo Espinoza, Alicia Quezada y Samuel Paredes; ellos, con su dedicación y reflexión constante han permitido llegar a buen rumbo. Asimismo, el apoyo de AED/Change —en particular de Silvio Waisbord— y la Oficina de Salud, Nutrición y Población de USAID, liderada por Richard Martin, ha hecho posible nuestro trabajo. No podemos dejar de mencionar a las instituciones y organizaciones regionales, y medios de comunicación; que le dieron dinamismo a la empresa y la asumieron como suya. A todos, nuestro especial agradecimiento.

Consorcio de Universidades

² Como todo el proyecto, esta actividad se realizó en alianza con la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, la Universidad Nacional de Trujillo, la Universidad Nacional del Centro del Perú, la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, la Universidad Nacional de San Martín y la Universidad Nacional de Ucayali.

Introducción

EL PERIODISMO CÍVICO APLICADO a la salud en espacios locales se inaugura en el país en el año que acaba de terminar, el 2004, por iniciativa del Consorcio de Universidades,¹ pero basándonos en otras experiencias como la realizada en Colombia por una universidad y en el Perú por una ONG de comunicación. La audacia fue nuestra mejor aliada, pues parecía imposible el poder colocar la propuesta en práctica y, sin embargo, se pudo implementar. Al pesimismo peruano que casi siempre nos acompaña tuvimos que abandonarlo, aunque nos costó algunos esfuerzos. El proyecto suponía el desarrollo de capacidades nacionales en Comunicación en Salud. Sin embargo, tales competencias solo podían validarse como tales si se llevaban a la práctica. Hacer una experiencia aplicando un modelo nuevo de intervención en ocho ciudades a la vez era otro reto que asumimos a pesar de nuestros temores. Y así comenzamos hilando

¹ Formado por: Pontificia Universidad Católica del Perú, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Universidad del Pacífico, Universidad de Lima. Se trabajó en alianza con ocho universidades regionales: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Universidad Nacional de Trujillo, Universidad Nacional del Centro del Perú en Huancayo, Universidad Nacional Hermilio Valdizán en Huánuco, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión en Pasco, Universidad Nacional de San Martín y Universidad Nacional de Ucayali.

la ruta con evaluaciones y reajustes continuos. Los problemas con los que nos encontramos fueron muchos, casi siempre difíciles y hasta conflictivos de admitir.

Tal atrevimiento obtuvo resultados. Hacia el final estábamos ante una avalancha de logros pequeños que se fueron haciendo grandes, en diferentes ritmos y envergadura. Docentes y grupos impulsores estábamos sorprendidos de lo que se iba logrando, en medio de un panorama atiborrado de nudos tan complicados de desatar. Los movimientos fueron diferentes, por momentos se crecía, mientras que en otros había paralizaciones de todo tipo. El entusiasmo que producía proponer cambios en la realidad, los que empezaron a tomarse en cuenta, nos hizo ver la absurda pequeñez de nuestras dudas. Estábamos ante una sociedad que sí quería avanzar, que solo requería de motivaciones, estrategias, metodologías y voluntad. Necesitábamos ordenamiento y tolerancia mutua. Nadie se sintió el héroe de la historia, ningún Alejandro Magno asomó para avasallarnos. Poco a poco, ciudadanos, ONG, organizaciones sociales, instancias del Estado, colegios profesionales y hasta empresas fueron entusiasmándose y participaron de una u otra manera. No nos importaba la diferencia de los compromisos, sino la acumulación de aportes y trabajos concretos desde lo que era posible hacer. Ese Perú que protesta y se queja suplicando ayuda o generando desórdenes políticos o de gobernabilidad se diluía quedando otra transparencia, aquella que se centra en las ganas de ser mejores y de constituirnos como actores con incidencia política ayudándonos mutuamente. Nos queda hoy la esperanza y la confianza en nosotros mismos, la que queremos compartir con muchas más personas comprometidas con la salud, el desarrollo y la comunicación.

Esta sistematización se basa en esas ocho evaluaciones realizadas por los equipos docentes de las universidades que participaron en la experiencia, siguiendo una guía común elaborada por el Consorcio de Universidades. También se tomó en cuenta los informes de viaje realizados por los cuatro consultores del Consorcio que asesoraron las diferentes experiencias. Igualmente, nos brindaron información los reportes de las reuniones de evaluación sostenidas en el Consorcio que fueron bastante frecuentes y aquellas otras en

que nos reunimos todos los participantes, dos veces en el año. Pero sobre todo escuchar a quienes participaron en diferentes visitas que hicimos a provincias nos permitió extraer grandes aprendizajes.

Esperamos que estos relatos evaluados y sopesados puedan ser útiles para muchos peruanos, organizaciones, instituciones y universidades. Estamos ante una demostración palmaria que juntos podemos hacer mucho más que una actividad exitosa. Podemos configurararnos como sujetos de poder en la medida que aportamos sobre lo que podemos apostar y especialmente sobre lo que queremos hacer. Contaremos nuestros puntos de partida desde la propuesta teórica y metodológica, para luego evaluarla en sus aciertos y debilidades. Lo importante fue que lo hicimos y aprendimos. No es un imposible reconstruir el país desde otro camino comunicativo que logre empatar la acción democrática con el desarrollo.

La universidad se integra a la sociedad

Rosa María Alfaro

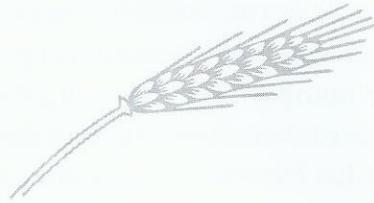


Capítulo I

Propuestas sobre Periodismo Cívico

Esta tiene como característica su sentido procesal. Se fue construyendo etapa por etapa. La experiencia previa realizada por el Consorcio durante dos años nos ayudó a formular una propuesta que implementamos el año 2004





ESTA TIENE COMO CARACTERÍSTICA su sentido procesal. Se fue construyendo etapa por etapa. La experiencia previa realizada por el Consorcio durante dos años nos ayudó a formular una propuesta que implementamos el año 2004, la que ha venido siendo un camino de aprendizaje para quienes lo iniciamos, para las ocho universidades participantes y para muchos actores más. Esta, además de ser educativa para quienes coadyuvaron en su implementación, define una nueva ruta de trabajo para la salud pública, haciéndola realmente un bien y un derecho de todos. Nos detendremos especialmente en este último año, pues ha sido un punto de llegada a la implementación de nuevas prácticas comunicativas, las que abren otras puertas estratégicas para hacer de la salud un tema público, apropiado y sostenido por muchos ciudadanos, medios e instituciones. Se trata de la aplicación del Periodismo Cívico en el ámbito local, liderado por universidades públicas de provincias. Comenzaremos explicando cómo surgió, sobre qué bases teóricas, conceptuales y metodológicas se sostuvo y cómo fue evolucionando. En los siguientes capítulos expondremos las lecciones aprendidas, sobre la base de aquello que pudimos lograr y lo que no fue posible alcanzar. Explicaremos las razones y los contextos que nos permitieron comprender el propio itinerario de la acción emprendida, mirando

con cierto optimismo lo que es posible hacer hacia adelante. Volver luego sobre la nueva teoría de la comunicación para la salud que trabajamos en relación con el cambio social, será un nuevo reto por concluir en el futuro. Así contaremos lo vivido a nuestros lectores, pero siempre reflexionando. Evaluaremos para compartir y mejorar. Analizaremos críticamente para seguir soñando. Buscaremos los conceptos operantes que están inscritos en la acción comparándolos con los de la teoría. Haremos de este texto un proceso de reconocimiento de lo que hicimos, en el afán de encontrar los lugares clave donde situar la comunicación para aportar al desarrollo de la salud y de los ciudadanos del país.

El compromiso de la universidad con el cambio social desde la Comunicación para la Salud

El Consorcio, formado por cuatro universidades privadas pero sin fines de lucro, se formó hace ocho años con el fin de intervenir en la sociedad y aportar a los cambios que fuesen necesarios. De manera implícita, se estaba insatisfecho con la llamada extensión social o proyección universitaria.

Nos preguntábamos sobre la cantidad de dinero invertido en campañas comunicativas en el país y dudábamos si esa inversión había contribuido realmente a generar cambios significativos en salud. Sabíamos de las urgencias sociales y la crisis ética que vivimos en el país, las que vienen generando múltiples voluntades institucionales por aportar al desarrollo del país, al constatar que las grandes desigualdades que vivimos nos corresponde resolverlas a todos, no solo por la incapacidad del Estado para solucionarlas, sino porque estamos hablando de nuevas concepciones democráticas más allá de los poderes constituidos formalmente, es decir involucrando a toda la sociedad.

En este proyecto específico vinculado a comunicación y salud, se pasó por tres etapas que dibujan un proceso de adiestramiento e inserción en este campo, cuyo último momento es el que describiremos en el presente texto. Se inicia, al estilo universitario, con una investigación que comprometió a las cuatro universidades del

Consortio, de tal modo que se obtuviera una línea de base para luego poder operar. En ella se indagó el estado de esta vinculación comunicación-salud en el país. Se logró pintar un panorama poco halagador en el campo mediático y académico. Comprobamos, una vez más, no solo la ausencia de capacidades y competencias para usar convenientemente la comunicación de tal manera que ayudara a disipar los principales problemas de salud que vive la población en las diferentes localidades, sino que a la vez nos preocupaba la fragmentación con que se operaba desde diversos estratos de la sociedad. Igualmente se identificó la ausencia de sentidos de salud pública y de promoción de la salud, salvo excepciones.² Esta etapa concluye con una reunión internacional en enero de 2003 en la que se comparten diagnósticos de diversos países y se revisa y propone la capacitación en este campo desde el establecimiento y desarrollo de nuevas competencias de Comunicación en Salud empezando por las propias universidades como instancias formadoras de profesionales. Estas competencias que podían dar lugar posteriormente a la oferta de postgrados en esta definición específica.

La segunda etapa implicó a las ocho universidades públicas de provincias seleccionadas para un proyecto de capacitación a docentes de comunicación y salud, comprometiendo a escuelas y facultades pertinentes a esta tarea. Mientras que otros equipos del Consorcio abordaban diversas tareas tales como: la definición de una maestría en comunicación y salud; el desarrollo de investigaciones en relación con comunicación, salud y cultura; entrenamiento específico a periodistas en cobertura de noticias sobre salud; desarrollo de pasantías de estudiantes en las diferentes localidades; talleres sobre comunicación y cultura en salud; y la formación de una red de universidades.

En lo referente a la capacitación de docentes, se apostó a crear equipos por cada universidad comprometida, de tal manera que estos puedan luego sostener un trabajo continuo en el ámbito local

² Se editó el libro *Estudio de base para el fortalecimiento de las capacidades nacionales en Comunicación y Promoción de la Salud*. Estudio realizado de abril a setiembre de 2002 y publicado en Lima, enero de 2004.

de su responsabilidad. Nuestra propuesta optó por un cambio conceptual innovador acerca de los sentidos de la comunicación, cuestionando la comprensión instrumental y reduccionista que se ha venido asumiendo en el país. Este se explica en las páginas siguientes. Y a la vez pretendimos mejorar las comprensiones de la salud pública y el papel promocional que esta debiera tener. Esta etapa culmina con el ejercicio práctico de levantar un autodiagnóstico sobre comunicación y salud en cada zona, recurriendo a metodologías especialmente cualitativas, pues se trataba de conocer y escuchar a la gente, de observar lo que pasaba, para no seguir el aprisionamiento que da una encuesta cuantitativa que homogeniza y solo comprueba, sin profundizar. Por ello le dimos mucha importancia no solo a nuevos métodos, sino a su interpretación real y simbólica. Se utilizaron fichas de vida comunicativa cotidiana de la población, observación de centros de salud y hospitales para dar cuenta de las relaciones comunicativas directas que se sostienen, grupos de debate, entrevistas a diversos actores. Se procesó toda la información en cada lugar y se presentó públicamente a diversos actores de la salud. Luego se interpretaron los resultados en Lima en un evento nacional para compartir e identificar las problemáticas más urgentes de la población y también las nuestras.

Entre este segundo y tercer momento, como un empalme de tránsito, se realizó el Primer Comsalud que permitió hacer conocido al Consorcio y su emprendimiento social en este campo. Fue un evento amplio que tuvo como primera pretensión compartir lo aprendido en los dos años anteriores con otras instituciones y autoridades. Las universidades públicas de las diferentes provincias tuvieron la oportunidad de presentar sus diagnósticos. Invitamos a diferentes personalidades del campo de la salud para dialogar con ellas. Se empezó así a relevar una comunicación más integral y humana, capaz de centrar los cambios en desarrollar a las personas y no en aplicar fórmulas mágicas de carácter tecnológico, sin dejar por cierto de utilizarlas. Fue también interesante que se presentaran otras experiencias relevantes que ayudaron a recolocar la importancia de esa comunicación no instrumental y que se dialogara con autoridades de salud.

En el tercer momento, durante el 2004, nos lanzamos a esta capacitación basada en el desarrollo de una actividad específica, más o menos similar en todas las zonas, pero suficientemente rica, tanto para el aprendizaje docente como para promover una reinserción real de la universidad peruana en los ámbitos locales, desde una perspectiva de cambio social. Para ello decidimos recurrir a una estrategia comunicativa de intervención suficientemente integral que tuviera dos componentes centrales que trabajar en el país: una perspectiva de incidencia en cambios sociales referidos a salud, en ruta al desarrollo; y que esta sea generadora de ciudadanía y democracia estableciendo relaciones de carácter participativo al poner en práctica el ejercicio de derechos. Se trataba de poner en acción lo aprendido el año anterior, pero descubriendo la complejidad de nuestras sociedades locales y el esfuerzo que significa generar transformaciones específicas. Aspecto central, pues se tiende a pensar desde el mundo universitario que se trata de enseñar verdades y normatividades en una relación mecánica y de simple aplicación de la teoría a la práctica. De hecho, la propia enseñanza universitaria se sigue reduciendo al enunciado de informaciones o de supuestos conocimientos, desde la pedagogía del dictado de cursos inscrita en la lógica del deber ser o de la crítica a la sociedad, de carácter discursivo, sin salidas posibles. Se trataba de admitir que la práctica en sí es factor de aprendizaje desde donde el pensamiento puede ser increpado y enriquecido. Estábamos frente a una conexión entre universidad y sociedad concreta, más aceptada y valorada como compromiso social y de cooperación. Se pone así en cuestión la noción de universidad como espacio de estudio a costa del alejamiento con respecto a la realidad. Más bien, se trata de buscar más conexiones entre una y otra dimensión.

Lo que viene a continuación es la explicación de la propuesta en términos conceptuales y metodológicos. Esta nos permitirá luego su revisión de carácter evaluativo. Ubicaremos los retos que como universidades tendríamos que afrontar y la definición de nuestras expectativas con respecto a la incidencia pública que pretendíamos lograr desde los temas de salud que se seleccionaron.

El corazón democratizador de la propuesta de Periodismo Cívico comprometido con el desarrollo

La Asociación de Comunicadores Sociales Calandria ya venía aplicando la estrategia de Periodismo Cívico en diversas ciudades del país, no solo en el tema de salud, sino en seguridad ciudadana, transporte público, descentralización o regionalización, etc. Esta propuesta fue inventada, inicialmente, por periodistas norteamericanos independientes asumiendo una perspectiva más bien alternativa y orientada a resolver problemas específicos no contemplados por los medios masivos. La Universidad Pontificia Bolivariana de Medellín, desde el proyecto denominado «Voces Ciudadanas», transformó este modelo aplicándolo a su país con algunos cambios, especialmente en sus ambiciones de influencia política y democratizadora. Calandria recogió la iniciativa e implementó los cambios que consideró necesarios desde la perspectiva del desarrollo local y su sentido participativo, retomando las capacidades peruanas desarrolladas en los últimos años referidas a la concertación y la negociación para resolver problemas sociales como la pobreza, la violencia y el reestablecimiento de la verdad, las mesas locales, etc. Es decir, hizo más enraizada y comunicativa la estrategia desde diálogos institucionales de carácter local pero como apoyo a lo realizado con medios, con la intención de lograr cambios más integrales en la zona, buscando el liderazgo del periodismo, incluso pretendiendo generar un nuevo movimiento de trabajadores de la prensa comprometidos *per se* con el desarrollo y la gestación de lo público local. Por último, entendió a las ONG como colaboradoras y a las autoridades como receptoras de la agenda ciudadana, siendo los periodistas y la ciudadanía sus principales protagonistas. En algunas ciudades estas experiencias vienen teniendo ya cierta continuidad.

La conexión con el Consorcio significó también enmiendas a la propuesta de Calandria, unas iniciales, otras encontradas en la propia aplicación de la estrategia. La universidad peruana no podía actuar sola sobre la realidad, más aun cuando arrastraba una herencia negativa en cuanto a su compromiso con el cambio social.

Para ella, era central lograr alianzas estratégicas con instituciones y medios para asumir estas experiencias de manera conjunta, incluyendo a las autoridades de diferentes sectores. Por ello, el énfasis que se instaló en integrarse a la sociedad civil. Y la universidad fue entendida no solo desde los docentes seleccionados, sino que incluía autoridades y estudiantes. Se trataba, por lo tanto, de un movimiento amplio cuyo objetivo era obtener cambios en la salud con la ayuda de la comunicación y de quienes la manejan (la propia universidad) y el apoyo de los periodistas, en segundo lugar, tendencia que fue relevándose desde la implementación de acciones referidas al Periodismo Cívico. En la teoría y la práctica, se fue definiendo todo el proceso como una movilización ciudadana e institucional de carácter local para lograr resolver un problema específico y público de salud, pero que en su gestión los diferentes estratos de la sociedad se tendrían que ir apropiando del problema y de sus soluciones. Es decir, podemos afirmar que su recorrido debiera poseer un contenido altamente educativo y democratizador. Se apuntó así a que las universidades en relación con la sociedad civil amplia estén en una disposición para formar cadenas de influencias sobre sus autoridades para que se garantice una buena salud, especialmente entre los más necesitados. A continuación, explicamos cómo se sustentó conceptualmente la propuesta y el proceso metodológico operativo que se proyectó.

1. Principios conceptuales centrales

1.1. La comunicación como relación en la construcción de un *nosotros* en salud

En el campo de la salud, observamos dos tendencias en cuanto a los usos y sentidos de la comunicación. Una primera corresponde a visiones más tradicionales. Supone la creencia de verdades, conocimientos y certezas poseídas por unos, los más iluminados y críticos, y que por generosidad, ideología o creencias desarrollistas, se las *transmiten* a otros desposeídos de todo saber. La comunicación tendría lugar cuando una persona decide transformar al otro sujeto

vacío y extraño, solo unido a él por la necesidad de salvarlo de la ignorancia o del atraso en que se encuentra. Así el protagonista, dueño de la razón instrumental, no requiere de la palabra o la contestación del otro, menos aun si es insurgente o marcado por comportamientos de resistencia. La supuesta relación termina cuando la verdad es aparentemente transferida, sin que importe si esta fue apropiada y modificada por quien la recibe.

Generalmente, después de una investigación, una lectura o un proyecto específico, el hecho comunicativo es, sólo, difusión del mismo y lo simplifica para que pueda ser entendido al final de un proceso de adquisición de conocimiento o poder, justo cuando ya no es posible recibir influencias de *los otros*. Luego, se comprueba si se aprendió o no mediante indicadores duros y fijos o por un examen, como suele suceder en muchas universidades. Esto acompaña muchas estrategias educativas, inclusive populares, donde la cantidad de gente que recibió una oferta es más importante que la apropiación objetiva y subjetiva de lo trabajado. La interlocución y su irradiación hacia otros sujetos y lugares no parecen tener la menor importancia. Uno de los sujetos ha sido eliminado por el peso del valioso mensaje que se irradia como una presunta luz que en muchos casos sigue estando apagada. A este modelo comunicativo le hemos llamado *difusionista*.³

Pero a la vez, ha venido adquiriendo más fuerza otra versión más moderna, centrada en la implementación de campañas y en la producción/emisión, esporádica pero intensa, de materiales audiovisuales o mensajes informativos en medios referidos a salud. Todos muy bien hechos como productos en sí mismos, incluyendo el contenido y la estética o formato utilizado. Se pasa así del emisor sapiente al mensaje efectivo con un modo novedoso de compartirlo. Así la estrategia publicitaria y de marketing y su producción, han definido qué enseñar sobre comunicación hasta en nuestras propias universidades. El escenario estaría en los grandes medios y en su poder de convicción, o mejor dicho en su capacidad de con-

3. ALFARO Moreno, Rosa María. *Una comunicación para otro desarrollo: para el diálogo entre el norte y el sur*. Lima: Calandria, 1993.

vencer que un producto es bueno y sirve. Se ha delimitado así el ejercicio comunicativo a intervenciones precisas y persuasivas, aunque sin continuidad, para obtener efectos inmediatos, innegablemente útiles en algunos casos de urgencia o emergencia sobre un problema de salud pública. Sin embargo, ello ha supuesto una reedición del paradigma emisor-receptor como dos sujetos en polos separados pero con distinto peso de poder, unidos solo por la supuesta calidad informativa o estética del mensaje o su adecuación en el nivel de los gustos y las estéticas al receptor, el cual es mirado como sujeto consumidor del mercado o de la verdad. No hay futuro que se comparte ni destino que se construya en común. Lo social es solo una condición o parte del contexto, pero no está ligado a la demanda y oferta comunicativa en sí. Sin embargo, cabe señalar que el aporte de este modelo estaría, a diferencia del anterior, en que se toma en cuenta al receptor aunque pese mucho en su definición el nivel de los gustos y las necesidades básicas sentidas. Lo educativo tiende a ser sustituido por la eficacia o el impacto.

De allí que optáramos por el modelo relacional, el que genera diálogos y comprensiones mutuas entre sujetos, inclusive entre quienes son diferentes. Es ese enlace que se construye y se practica el que da la materia prima para estar interconectados, lo que permitirá generar sentidos desde quienes se comunican por vía directa, mediada o virtual. La disparidad entre emisor y receptor así se diluye, reduciéndose al rol de simples posicionamientos, pues habrá momentos en que los ubicados como beneficiarios nos harán críticas y nos posibilitarán aprender, haciendo de emisores. No es solo un simple movimiento funcional de ida y vuelta, sino la instalación de la conversación humana como generadora de individuos y de colectividades interrelacionadas que construyen sociedad. En esa perspectiva, la idea de red puede ser significativa, al asumir diversas funciones de emisor y receptor sin que cada sujeto se constituya como diferente y desigual al otro.

De ninguna manera el desarrollo es el contenido y la comunicación la forma, sino que es una concordia integrada de interlocuciones que promueve en los involucrados la producción y construcción de interpretaciones sobre la realidad, de comprensión sobre sí mismos

y los demás, y hace posibles cambios decididos por los propios sujetos. Estas innovaciones con respecto a su propia individualidad y en relación con otros, pero que apuntan a que la opción y decisión sean actos libres. Estas relaciones configuran múltiples interacciones de personas y comunidades, superando aquella dicotomía entre el proyecto individual y el colectivo. Más bien se apela a que entre los sujetos comunicantes se tejan nuevos sentidos de comunidad, menos colectivistas y más democráticos, donde la conversación fluya y se configure como una actividad humana cotidiana de carácter social, cultural y político, desde la misma acción de compartir y de ser personas. En ese sentido, es muy diferente publicitar la planificación familiar siguiendo el modelo anterior que generar procesos comunicativos que permitan que la gente se informe, discuta y pueda decidir qué debe hacer ante el mismo tema.

Así la salud no es tarea exclusiva de expertos, sino de todos. Y allí se encuentra ubicado el sentido de igualdad. Ni el comunicador es el que se niega a sí mismo para darle participación al ciudadano, ni tampoco es el único conductor o productor del diálogo: la propiedad en ese campo no existe. Sin embargo es orientador comunicativo en la perspectiva del cambio y allí se ubica su principal experticia. Pero sí es fundamental reconocer que la experiencia de transformar la realidad para hacerla más humana y justa es una tarea pública de ambos. En ese sentido, la comunicación debe conseguir que los temas sean producidos y apropiados como temas de todos.

De allí que sea central motivar y capacitar para que el propio sujeto sea protagonista del diálogo. Y en esa línea, debemos buscar su incorporación al aprendizaje de la misma comunicación, potenciándolo como interlocutor democrático que sabe escuchar. Si bien la profesionalidad se mantiene y no se diluye en cuanto a pericias *massmediáticas*, se adquiere otras competencias en cuanto a capacidades para promover el diálogo y saber problematizar y ser creativo al mismo tiempo, fomentando el debate y la construcción de acuerdos. En ese sentido estamos desarrollando no solo a un *yo* y un *tú* comunicativos, sino que buscamos forjar un *nosotros* cooperante generador de comunidades articuladas por prácticas prag-

máticas de cambio, pero a la vez porque se comparten interpretaciones sobre salud, desarrollo y sistemas culturales en confrontación y diálogo con sentidos éticos. Ese es el *nosotros* que podrá ir tejiendo sociedades articuladas por intereses comunes. Lo que supone tanto tiempos cortos como largos y ambiciosamente educativos. Es interesante observar cómo, por ejemplo, informar, comunicar y educar para que la gente efectivamente conozca y defienda sus derechos, supone estrategias sumamente diferenciadas con respecto a quienes solo se proponen asumir tales defensas, que luego entregan resueltas.

Eso común que nos une no niega la diferencia sino que la acepta como parte significativa de esas construcciones colectivas en constante movimiento. Se trataría, por lo tanto, de hacer Periodismo Cívico forjando el *nosotros* como fruto de una comunicación relacional. Así no se niega el valor individual, sino que se refuerza en la conciliación y el esfuerzo de cada uno por ser sujeto emancipado con el apoyo de múltiples comunidades de referencias, sin confrontaciones acérrimas. O mejor dicho, a partir de esos diversos *nosotros* que son posibles de coexistir, nos permitiremos ser una sociedad y no un conjunto de islas en permanente conflicto por intereses particulares confrontados. La heterogeneidad es positiva si se admite y no impide ligar a varios y muchos ciudadanos para avanzar. En ese sentido sí es posible pertenecer a muchas comunidades de diferente textura y lucidez.

La comunicación le da también espacio de expresión y procesamiento a las incertidumbres, dudas, temores confrontaciones, intuiciones, desacuerdos, conflictos simples o complejos. Posibilita que las expectativas y las resistencias se manifiesten. Permite admitir la subjetividad, entenderla y colocarla como capital positivo o como riesgo en la implementación del desarrollo. En ese sentido es tolerante. Por ello, hay tanta relación entre comunicación y cultura. Y es mediante ella que se construye la convivencia entre un grupo o una comunidad. Se trata de poner en acción no solo las ideas, propuestas y opiniones, nutridas de información, sino que hay que despertar e involucrar sensibilidades, emociones y expectativas. La imaginación y el placer de comunicar son tan importan-

tes como un diseño estratégico racional y frío, pero necesario. En ese sentido, la comunicación debe jugar un papel incómodo a las rutas técnicas o políticas trabajadas desde el deber ser y la racionalidad instrumental. Esta comunicación, así entendida, posibilita que cada ser humano crezca nutrido con la palabra de los demás, que juntos acumulen fuerza y voluntad de cambio y mutuo apoyo, que se vayan construyendo o rehaciendo como sociedad altamente comprometida con su futuro.

1.2. La colocación y el debate de temas de salud en la agenda pública para incidir en cambios

La comunicación admite, sin embargo, un campo de influencia nuevo llamado esfera pública, en la que el comunicador debiera tener un rol casi de arquitecto de relaciones. Se trataría de una doble función: ayudar a forjar esa esfera pública de la que aún carecemos, pero a la vez incluir en su enunciación las problemáticas y alternativas del desarrollo referidas a salud. Recupero de Hannah Arendt esta asociación que ella encuentra entre acción y discurso en las primeras aproximaciones a la definición de esfera pública, en la aventura de estar juntos entre los miembros de una comunidad o sociedad. Es decir, esa vinculación que se produce entre las palabras y la persuasión desde la intervención sobre la realidad: alrededor de temáticas relativas al interés social pues la línea fronteriza entre lo privado y lo público lo encontramos en lo social. Es el lugar de los asuntos humanos. Estamos, por lo tanto, frente a la formación y aceptación de los intereses comunes como entidades subjetivas de carácter simbólico. Es decir, estamos ante el proceso de construcción de lo común. Pero esto no significa homogeneidad, pues lo común es el interés por el mismo objeto, oyéndose y viéndose mutuamente, admitiendo diferentes perspectivas. Lo privado se da cuando se ausentan los demás. Ello presenta la importancia de definir la esfera pública⁴ como acción comunicativa. Igualmente, podemos recuperar el modo como la autora describe lo público: como

⁴ ARENDT, Hannah, *La condición humana*. Barcelona: Paidós, 1993, pp. 37-83.

lo que puede ver y oír todo el mundo, lo que tiene la más amplia publicidad posible. Es la aparición manifiesta la que crea sensaciones de realidad. En ella, la presencia de otros, que ven lo que vemos y oyen lo que oímos, adquiere realidad. La esfera pública es una luz dura que otorga visibilidad en la que lo privado no puede soportar esa brillantez implacable de lo público. Es decir, estamos frente a lo común visible, no como fotografía sino como un video que va dando cuenta de un proceso y no de una situación fija. En estas épocas, los medios constituyen uno de los lugares preferenciales para forjarla. Además, hoy, ese fluido comunicativo también circula por el mundo por medio de Internet.

Habermas la define como el foro de las sociedades modernas, donde se lleva a cabo la participación política mediante el habla. Se le asocia con la deliberación, pues lo común no es un prefijado sino una construcción entre todos. O también la llama el «cuerpo de personas reunidas para discutir asuntos de interés público».⁵ En ese sentido, es un contrapeso a las tendencias autoritarias y los estados absolutistas. No estamos, por lo tanto, frente a una noción institucional de la esfera pública, sino al conjunto de procesos visibles que construyen intereses, espacios, simbologías, valores y futuro como tarea asumida doble y cruzadamente entre Estado y sociedad civil. Es decir, son conversaciones públicas abiertas que generan espacios de procesamiento con respecto a las demandas y disconformidades subjetivas, priorizando las necesidades objetivas en deliberación, pero también sirve para reconstruir esperanzas y el capital social para la política. Estaríamos frente a la repolitización de la sociedad en el sentido amplio del término. En esa línea nadie está quieto y se mantiene igual y homogéneo, sino que se va transformando en relación con los demás. El énfasis en el debate como proceso de construcción de lo público es en consecuencia evidente.

Nancy Fraser,⁶ discutiendo con Habermas, nos hace ver otros aspectos clave relacionados con la formación de la esfera pública

⁵ HABERMAS, Jürgen. *Historia y crítica de la opinión pública. La transformación estructural de la vida pública*. México: GG MassMedia, 1986.

⁶ FRASER, Nancy. *Iustitia interrupta. Reflexiones críticas desde la posición postsocialista*. Universidad de Los Andes. Bogotá: Siglo del Hombre Editores, 1997.

en sociedades de capitalismo tardío. En primer lugar, ella propone que es necesario crear un nuevo modelo de esfera pública que posibilite y enaltezca la crítica. La esfera pública se conforma albergando o sufriendo desigualdades a las que hay que darles visibilidad y lugar en esa esfera pública sin ocultarlas. De allí la importancia de la presencia de una pluralidad de perspectivas, en la que se de cabida a los contra discursos pero sobre el mismo objeto, expresándose con transparencia los conflictos que nos atraviesan como sociedad. Añade que la esfera pública transita por diversos escenarios: hay multiplicidad de espacios públicos que admiten lo contestatario. Se trata de compartir información, opinión discursiva y concreciones de las identidades. Por ello lo participativo con libertad es clave y renovador. Y el conflicto no es una traba sino una motivación del debate en el que no debe existir homogeneidad alguna.

Lamentablemente, nuestros medios no están preparados para generar opinión pública como resultado de la conversación y el debate ciudadanos, más bien lo constriñen exclusivamente al representante o el experto, a la pelea sin frutos y a la presentación de los actores sociales como factores negativos de sociedad. Para ellos una encuesta, hasta una mal hecha y peor interpretada, es opinión pública aunque nadie haya llegado a tales acuerdos. De allí la importancia de re-educar a nuestros comunicadores y al personal de salud que tienden a volver privada y secreta la problemática con la que día a día se encuentran y con la que tienen que lidiar sin que se concedan salidas de más largo plazo.

Construir relaciones con sentido de cambio en el campo de la salud es, por lo tanto, una tarea compleja, pero que eleva al comunicador al rol de creador político, dentro de la figura del que desarrolla mediaciones⁷ de gran riqueza para que la ciudadanía pueda procesarlas. Esta es una tarea que debe asumir con otros profesionales, asumiendo las diferentes rutas ya mencionadas. El desarrollo desde la salud sería parte de la construcción de lo común visible, al comprometer en su formación al Estado y la sociedad civil,

⁷ En el sentido que sostiene Jesús Martín Barbero en *De los medios a las mediaciones*. Convenio Andrés Bello. Bogotá, 1998.

la que hoy requiere de liderazgos comunicativos e irrupciones ciudadanas desde sus actores, asumiendo la responsabilidad pública a la que todo demócrata está obligado.

1.3. La ciudadanía como protagonista de la salud pública preventiva y promocional

Si la salud es de todos también lo es de cada uno y viceversa. El papel del Estado benefactor ha subrayado la responsabilidad exclusiva del mismo con respecto a la salud en todos los campos, sin ubicar el papel de la ciudadanía. Pero, contradictoriamente, abrió excesivamente la intromisión privada de tal manera que es la que más crece y se desarrolla, quitándole así a la salud su definición pública. Esta se mueve entre esos dos polos, desde uno se brinda servicios de baja calidad humana y participativa a los pacientes sin otorgarles poder de decisión; desde la otra, el dinero personal es el que vale y convierte a la salud en dinámica mercantil que beneficia a quienes sí son protagonistas de su salud individualmente y con su médico o clínica a favor, sobre todo cuando adolecen de enfermedades. Sin embargo, como la primera se restringe cada vez más a los pobres y a los que trabajan, las clases medias deben recurrir a servicios privados de poca responsabilidad ética. Desde ambas perspectivas lo público de la salud ha perdido densidad social, promoviendo el que cada uno decida qué hacer, asumiendo que cada uno baile con su pañuelo. Sin embargo, la salud privatizada es también un servicio público para los ciudadanos de cualquier sociedad. Conseguir ese protagonismo público es, por lo tanto, tarea de muchos, quienes de manera conjunta podemos colocar a la salud, nuevamente, en su categoría de ser tema de agenda y discusión pública.

Para nosotros, la ciudadanía como protagonista pública sería el eje central de la propuesta y allí radicaría una de sus principales innovaciones. Para lograrlo, tenemos que recurrir a la comunicación relacional con impacto público y, en ese sentido, todos seremos también comunicantes a cargo de revisar y analizar la salud de la población y proponer salidas varias, estableciendo responsabilidades específicas. Al mismo tiempo sería un objetivo el desprivatizar

la salud, por lo menos desde su visibilidad comunicativa, explicando sus fallas y problemas según el tema que se trate. Para esto, debe existir transparencia informativa y derechos humanos y ciudadanos que respetar. Al mismo tiempo, se comprometería a quienes son los colocadores de los temas públicos, es decir, a medios y periodistas, sin los cuales no es posible esta conversión de lo privado y personal hacia lo público de todos.

Para asumir esta tarea, es indispensable partir de las vivencias de salud de la gente, quien manifiesta sus preocupaciones y sensibilidades, el modo cómo viven tales problemas y cómo se imaginan que se pueden resolver, comprometiendo a los diversos actores de la salud. De allí que una característica de la comunicación que planteamos es su definición participativa, la que se deriva de los conceptos vertidos anteriormente, pero también de una práctica histórica latinoamericana que puso énfasis en la palabra del oprimido, discriminado o en desventaja social y cultural. Distintos movimientos respaldaron una comunicación que algunos llamaron alternativa, otros popular o educativa, y también democrática, los que nos probaron que es posible otro tipo de comunicación. Cualquier ser humano tiene palabra válida para muchos, inclusive para sí mismo. Y cuando esta se expresa públicamente puede desarrollar y generar aprendizajes colectivos significativos.

La salud es pública cuando pertenece a todos y genera discursos analíticos, interpretativos y de proposición. Y toda persona o ciudadano tiene el don de la palabra, aunque en muchos casos el propio enunciador no la valore y la esconda o simule opinar lo que otros van a valorar para poder ser respetado. En ese sentido, la participación debe ser educativa y generar confianza en todos los que se involucran en el proceso de comunicar. Debe generar oportunidades para forjar la propia opinión o para que la que ya se posea, sea explicitada y enriquecida con información valiosa y posiciones de otros. La calidad comunicativa dependería de los aprendizajes que genera, es decir, de su rol transformador procesado por cada sujeto o comunidad como nuevas lecciones que se incorporan a su propio saber.

Tendríamos, entonces, que preguntarnos qué tipo de perspectiva de salud asumiremos, por cuál apostamos. La medicina curativa es la

perspectiva que sigue prevaleciendo en nuestras sociedades, tanto en las percepciones de la gente como en el tipo de apoyo que se brinda desde profesionales e instituciones pertinentes y desde los medios. El Estado brinda servicios especialmente para curar enfermedades cuando estas son asumidas demasiado tarde. Mucha gente hasta invierte su dinero solo para ser curada y no para ser instruida en esos aspectos más preventivos. Es un hecho que económicamente en el mundo del mercado y del Estado, lo curativo es altamente costoso para cualquier sociedad y sus miembros, cuando solo se centra en ello. La asociación entre medicina y enfermedad sigue siendo sumamente fuerte en nuestras culturas e institucionalidades. Se cuida la salud cuando esta ya se encuentra deteriorada, aunque hoy algunas enfermedades incurables están levantando la importancia de la prevención. En otros casos, bajo el sistema de vacunas, estas se han venido extendiendo con éxito, más en unos continentes que en otros. Pero cuando están de por medio otros aspectos de la vida, esta prevención tiene sus límites como en el caso VIH Sida y su compromiso con la sexualidad. Es evidente que organizar una vida saludable es una tarea difícil, pero no imposible. Sin embargo, es la única que va realmente a prevenir desde la promoción.

Habría que remarcar que desde lo curativo se erigieron estructuras de poder entre el que cura y el curado, entre el que sabe y el que no sabe, entre el profesional tecnificado y el ciudadano vital, definiendo así una relación de dependencia, muchas veces marcada por comportamientos inaceptables del personal médico quien subvalora profundamente a los ciudadanos pacientes frente a sí mismos. Así vemos, muchas veces, a déspotas frente a súbditos o a dueños de la verdad con respecto a víctimas e ignorantes, culpables de su propia miseria. En el Cusco, un médico profesor⁸ identificó con lucidez que la relación entre médicos y enfermeros era la misma que entre «arcángeles y terrenales», aludiendo a la cultura andina que identifica el color blanco como propio de otro mundo superior (el de los muertos), simbología que superponía el despre-

⁸ Doctor Samuel Paredes Calcina, médico y docente de la Universidad San Antonio Abad del Cusco, quien en esta última etapa del Consorcio participó como orientador de las experiencias de Periodismo Cívico.

cio social al cultural. Es decir, desde esas estrategias comunicativas discriminatorias y autoritarias, hasta la prevención suele ser una medida que empequeñece al ciudadano. Al reducir su protagonismo al de un *otro* extraño, pasa a ser un simple alumno que escucha o un ingenuo participante jugueteón de un taller.

La prevención premunida del punto de partida de lo curativo no nos sirve, pues esta no genera cambios sociales mayores, ya que se limita solo a prevenir tal o cual enfermedad. Más bien, adoptamos aquella que se basa en la promocional, pero con un planteamiento comunicativo humanista y participativo, pues asume el cuidado de otra manera. Es decir, es la promoción de una vida saludable la que le da sentido a la prevención, porque desde esa mirada sí ingresa la relación entre situación social, cultural y de salud. La actitud de conservación y celo por la vida supone muchas reformas en mentalidades, sentimientos y sensibilidades: es pensar y luchar por una vida con condiciones saludables y donde exista comunicación e igualdad; es el buen trato y el aprendizaje para transformarse y transformar a otros; es conversar para avanzar, planificando y construyendo una vida más justa y cercana que siembra comunidades saludables; es en ese sentido que buscamos también una cultura positiva del cuerpo propio y el ajeno. El respeto hacia otros reconoce la importancia del cuerpo en sí mismo porque es un alma viviente. Ambos coexisten para ser amados y convivir mejor. Desde esa perspectiva, comunicación y promoción de la salud apuntan hacia un mismo sentido. La interacción entre ambos niveles es indispensable.

1.4. Humanizar y democratizar la salud: entre derechos y responsabilidades

Los valores democráticos no están refrendados por los ciudadanos en el país. Y cuando se trata de salud, esta no es percibida como un derecho propio suficientemente afianzado. Sin embargo, sí están descontentos y acumulan rencor contra los servicios recibidos por el maltrato recibido, la baja calidad de la atención, la dificultad de acceder a seguros privados cuando no se tiene trabajo, lo costoso de los seguros privados, etc. Estamos, así, reconociendo la

existencia de un sentimiento preciadano que debemos incentivar para que se desarrolle. Estos disgustos se viven de manera privada, sin contar con espacios de expresión pública. Por ello, su silencio, aparentemente sumiso, evidencia una relación poco comunicativa y ciudadana con el sector. Pocas veces la gente realiza expresiones públicas contra los servicios de salud que brinda el Estado, lo que significa que no se siente parte de él, se encuentra lejos. Las protestas más frecuentes se refieren mas bien al derecho de acceso pero no a otros. Es más, estamos ante una institución que le debe respeto a cada ciudadano, pues forma parte del Estado porque aporta y la sostiene con impuestos. Pero muchos aún no lo saben.

La ciudadanía es fundamentalmente un lazo de pertenencia a la sociedad. Cada uno forma parte de ella en lo económico, en lo social, en lo cultural, en lo cívico y en lo político. Adela Cortina nos expone esas dimensiones de la ciudadanía y nos recuerda con preocupación que esta se construye con derechos y con responsabilidades que se conquistan y se cumplen.⁹ Si no existen los derechos, estamos frente a siervos o esclavos. Si no se asumen responsabilidades, nos convertimos en los que exigimos y exigimos sin nada a cambio, los típicos listos para usufructuar al Estado preferentemente. Es en este equilibrio entre derechos y responsabilidades que podemos colocar una mejor relación entre ética y democracia, superando aquella concepción formalista, para adquirir aquel *ethos* que es una forma de vida y de convivencia basada en la reciprocidad, el respeto mutuo y la solidaridad. Entonces, percibirse y valorarse como ciudadano de la salud es todo un reto por asumir en lo comunicativo pero con sentido educativo.

Los derechos a la salud no están aún desarrollados públicamente, tampoco constituyen una figura de integración ciudadana. Este vacío aumenta el círculo vicioso de una baja autoestima y reafirma el alejamiento entre Estado y sociedad. Los derechos a la salud se congelan en muchos casos en una frase general que no adquiere precisiones ni significa adquisición de dignidad. A la vez, muchas

⁹ CORTINA, Adela. *Ciudadanos del mundo. Hacia una teoría de la ciudadanía*. Madrid: Alianza Editorial, 1977.

acciones a favor de la salud que realiza la población, por ejemplo los promotores, no son consideradas como ejercicio de responsabilidad, mas bien se asumen como ayudas que se dan para sobrevivir o como medidas para obtener regalías. Se requiere una reinterpretación del propio valor de unos y otros.

Cuidar la salud de todos es un reto ético y humano, especialmente la de aquellos sectores con más dificultades económicas y educativas debido a su ubicación excluyente. Es increíble la cantidad de desigualdades que se reproducen en el campo de la salud, quebrando así los principios básicos de la democracia. Están las sociales, en primer lugar, pero también existen las culturales, las de género y las generacionales, entre otras. Reconocerlas es fundamental, pero también hay que ir transformándolas. De allí la labor social de la salud. Asumir la ciudadanía en salud es una tarea indispensable pero cotidiana, la que siempre hay que recordar y vigilar.

Uno de los aspectos menos desarrollados en nuestras débiles democracias es la cultura deliberativa. Al no desarrollarse lo público mediante el debate esta, no surge. Quizá porque los conceptos de participación que se han venido manejando en el país tienen más bien un tono pedagógico que político. Se usan como recursos metodológicos y no se asumen como gestoras de poder democrático sin subordinación. Por ello, no se trata solo de dar la palabra sino que esta vaya construyendo capacidades, transformaciones, equilibrios, toma de decisiones, etc. Está bien que la participación nos permita conocer a la gente y generar confianza, pero a la vez estamos frente a un ejercicio de libertad y derecho a ser ciudadanos con capacidad de influencia. Nuestras democracias son más representativas que participativas, a pesar que nuestras bases legales legitiman y exigen a esta última.

1.5. Los periodistas como aliados estratégicos y sujetos del desarrollo en salud

Si una de las tareas se refiere a colocar la salud como una temática pública de información y debate, para influir y conseguir cambios en la sociedad, es evidente que requerimos de aliados

estratégicos en los medios, especialmente en aquellos profesionales cotidianos de la vida pública: los periodistas. Si bien se pretende elaborar intervenciones específicas que hacen de la salud un tema que sabemos tiene aceptación en la ciudadanía, incorporar al periodismo y a los medios en esta tarea es una apuesta concreta que a largo plazo tendrá frutos en su acercamiento a las problemáticas locales de la población desde una perspectiva de cambio social, decidida por ellos mismos. Para conseguirlo, es fundamental establecer relaciones con dueños de medios, gerentes o programadores. Puede ser importante, si hay condiciones a favor, relacionarse también con los anunciantes que colocan publicidad en los medios. El discurso del desarrollo local y la regionalización para avanzar puede ser un campo de construcción de relaciones más éticas que políticas. Van a beneficiar al país incluyendo a las empresas. Así, no solo se busca que estos sean aliados concretos de una acción emprendida, mas bien se pretende que ellos mismos sean objeto del cambio al cuestionar su alejamiento del progreso de la sociedad y definir sus nuevos roles de responsabilidad social que les toca asumir.

Ello supone que los periodistas se conecten directamente con la ciudadanía, la conozcan y la comprendan, superando ciertos reduccionismos que la colocan simplemente como audiencia que sintoniza el medio audiovisual o que compra el periódico o la revista, sin tomar en cuenta sus demandas y opiniones acerca de la salud, del desarrollo, de la política y del papel de los propios medios. Esto significa un giro radical en la concepción de su profesión. La ciudadanía debía ser su interlocutor primordial, más aun en un país como el nuestro, tan carente de cultura democrática. Se trata de hacerles comprender que los ciudadanos son los más importantes sujetos de la democracia y que su salud es relevante no solo para el avance de cada uno, sino de la comunidad local y del progreso de los propios medios. Es dejar la pelea confrontativa sin sentido para optar por el debate que genera consensos que hoy es la identidad mediática primordial. Sin embargo, tal pretensión es ambiciosa, pero no por ello imposible, al tratar de reclutar a dueños de medios y periodistas que se relacionen con el cambio y el beneficio que les

otorgaría a ellos y al país en el futuro. Y, efectivamente, hay muchos periodistas incómodos con lo que hacen y estarían dispuestos a enrolarse en nuevas aventuras éticas.

Se deduce, por lo tanto, que al comprometerlos como aliados no solo se busca un apoyo específico a la actividad, sino que se emprende una gesta de mayor compromiso del periodismo con el desarrollo local desde un sentido ético, democratizador y significativo para el futuro. Es decir, se apunta a la sostenibilidad de su compromiso con el desarrollo, específicamente en la salud. Ello implica una revisión del modelo periodístico imperante desde el punto de vista concreto y práctico. Las actividades de Periodismo Cívico debían pretender ir dando pasos hacia adelante para contar con medios que superen el sentido de la noticia como espectáculo exclusivamente. Incluso las dinámicas de las salas de prensa y de la formulación de las comisiones debieran transformarse. Se requiere ir gestando compromisos con la ciudadanía y su proceso democratizador, tan puesto en cuestión con las tentaciones autoritarias y populistas existentes aún en el Perú. No podemos olvidar que el avance de la ciudadanía y su compromiso con el desarrollo tiene mucho que ver con los medios, que son su única referencia de sociedad, más allá de la vida cotidiana.

1.6. Hacia una comunicación articuladora entre sociedad civil, universidad y Estado

Igualmente, se acentuó la importancia de una nueva ubicación de la universidad en la sociedad civil, a pesar de ser una entidad pública, aunque cuenta a favor su autonomía. El hecho de ser un servicio estatal independiente, por el contrario, subraya aun más su pertenencia a la sociedad civil. Su función educativa centrada en la formación de profesionales, no puede seguir existiendo si no establece relaciones con sus egresados y con las nuevas institucionalidades que han surgido en el país desde las que se desarrollan investigaciones y realizan proyectos de desarrollo exigiendo nuevos profesionales en comunicación y salud. En los procesos de desarrollo que ha venido viviendo el país, la universidad ha tendido a

ser un protagonista ausente. Más aun cuando, cada vez más, el aula y los cursos son los ejes de su organización interna. En el año 2003, pudimos darnos cuenta cuán aislados estábamos todos y que, al ser universidades del Estado podíamos officiar de puente entre esta institucionalidad de la Nación y la sociedad civil, basándonos en la comunicación y la cooperación mutua, colocándonos en el eje de la producción y circulación de discursos ciudadanos.

El Estado no está afuera: es parte de la sociedad en que vivimos. Se debe a ella. De allí su compromiso con el desarrollo de los ámbitos locales y nacionales, incluso internacionales. Y las universidades sostenidas por el Estado crecen en responsabilidad frente a sus contextos locales.

En ese sentido, las universidades públicas deben ubicarse en constante fluido comunicacional entre Estado y sociedad civil y por la ciudadanía. Las articulaciones, los diálogos y los debates incrementan la forja de vínculos entre capitales sociales y culturales con los que se cuenta en un territorio específico e incluso fuera de él. Esta reubicación llevaría necesariamente a tomar nuevas posiciones y a definir actividades, incluso a cambiar institucionalidades y estrategias. Estaríamos, en ese sentido, todos dispuestos a aprender y en esa perspectiva de búsqueda, pues, vivimos momentos de incertidumbres y cambios. Hay que repensar la colocación de las universidad en este nuevo contexto y al interior de la propia sociedad civil, a partir de experiencias como la que se emprendió durante el 2004. En Europa hay universidades, por ejemplo, que están en asociación continua con la Unidad Europea y se relacionan con los diversos protagonistas de la sociedad civil para apoyar cambios, por ejemplo, en el ámbito de la regulación y autoregulación comunicativa y el acceso ciudadano a la información. Para ello, han creado instituciones dentro de la propia universidad dedicadas al desarrollo.¹⁰ Y actúan, como es el caso del Consorcio, como una organización sin fines de lucro, no solo para actuar en su localidad y país, sino que están realmente apoyando a países de Europa del

¹⁰ Por ejemplo la Universidad de Oxford desde sus competencias en cuanto al derecho a la comunicación.

Este, por ejemplo. Es decir, dentro de ella misma se está instalando lo que en Latinoamérica llamamos ONG, instituciones sin fines de lucro, como aspecto central de su identidad en la línea de responsabilidad social. El reto principal estaría, por lo tanto, en la búsqueda y encuentro de reubicaciones de las universidades con respecto al desarrollo. Ello supone una voluntad política y social que aún no parece haberse desarrollado.

2. Pasos metodológicos que se propusieron

Estos pasos están inscritos en cuatro momentos estratégicos: el de preparación, organización y convocatoria (explicados en los acápites: 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 y 2.5); el del debate ciudadano sobre el problema para socializarlo y encontrar sus diferentes aristas y causalidades o efectos sobre la población, incluyendo las incapacidades para resolverlos, el cual debe terminar en un foro de discusión para generar acuerdos y consensos de interpretación desde la ciudadanía (2.6 y 2.7); el del debate ciudadano sobre propuestas para presentar a las autoridades pertinentes culminado en un foro para ponerse de acuerdo sobre prioridades y estrategias por desarrollar frente a quienes tienen poder (2.8 y 2.9); la presentación pública de la agenda ciudadana a las autoridades (2.10); y, finalmente, la creación de un sistema de seguimiento y vigilancia de lo presentado. Todo el proceso debe ir acompañado de una manutención informativa sobre el problema para mejorar la capacidad interpretativa de los participantes, incluidos los periodistas. Igualmente, el seguimiento al proceso deliberativo deberá estar en los medios en todos sus momentos. Con el fin de desagregar las acciones para que puedan ser más comprendidas, se presentan de manera más fragmentada en actividades específicas que son:

2.1. Establecer un equipo de docentes

Estos deben ser conductores de la experiencia y otorgarles una oportunidad significativa de capacitación desde el lugar en el que

están sus integrantes, pero también saliendo del mismo. Para ello se realizó un evento en Lima con la presencia de todos los profesores universitarios comprometidos desde el año 2003 en eventos y actividades de preparación. En ella participaron como expositores un experto de la A.C.S. Calandria y de Voces Ciudadanas de Medellín, Colombia. Tuvo tres partes: la de los sustentos teóricos, la de los casos ya realizados y la metodológica. Durante el proceso, se ajustarían estrategias y se enrumbaría el trabajo que se va emprendiendo. Se enviaron, de hecho, muchas guías normativas al respecto.

2.2. Realizar una consulta ciudadana a la población

Esto servirá para identificar un problema sentido como importante. Formularla, aplicarla y procesar sus resultados. Se trataba de leer lo que la población piensa desde su experiencia y sensibilizarla desde la actividad cotidiana. Se recomendaron pocas preguntas abiertas y se tuvo cuidado de que su formulación no provoque respuestas estereotipadas o principios abstractos del *deber ser*, sino que más bien se invite a que la gente diga lo que siente o le preocupa y que pueda pensar un poco mientras responde, dándole oportunidad de que elabore su interpretación, aunque fuese una mínima opinión. Se trataba de dejar asentada inicialmente la preocupación por la salud.

2.3. Formar un grupo impulsor, integrador de la sociedad local

Este debería estar constituido por la universidad y sus docentes más organizaciones sociales y ONG interesadas en el tema, inclusive instancias del Estado. Medios y periodistas serían no solo invitados, sino copartícipes. También se podía invitar a autoridades importantes siempre y cuando no constituyan una mayoría ni impongan sus puntos de vista. Debía ser un equipo motivado y no obligado. Y se trataba de definir de la mejor manera el trabajo

mancomunado, según las características de la zona y de los comprometidos.

2.4. Capacitar a la sociedad civil, periodistas y medios

Era importante que cada grupo de participantes tuviese una capacitación inicial. A instituciones y organizaciones, tratando de discutir e interpretar los resultados de la consulta; además de buscar y compartir información sobre el tema, especialmente referida a cada zona. En cambio, la capacitación a periodistas tendría que persuadir sobre la importancia de un periodismo con responsabilidad social, capaz de asumir este tipo de experiencias que tienden a modificar la relación entre periodismo y ciudadanía, cuestionando aquella simplista de emisor-consumidor, previa realización de actividades de persuasión y de *lobby*. De igual manera se devela la distancia que se ha venido produciendo entre noticia y salud, especialmente cuando no se valora un aporte con más proposiciones de los sistemas mediáticos con respecto a las sociedades en las que actúa. Se trata de que se vean a sí mismos desde un espíritu reflexivo que conduzca a la autocrítica; que se genere interés y motivación por esta innovación; que se sepa sobre la importancia que debe tener el público en una propuesta democrática y ética; que se maneje la metodología paso por paso. Su primera tarea: la organización de la presentación pública de la iniciativa, con sentido estratégico.

2.5. Presentación pública de la iniciativa

Posiblemente, pueda ser por medio de una conferencia de prensa, o de la disertación de algún personaje importante, o de alguna actividad más amplia en la que se lanza el tema. Se presentará la decisión del tema abordado y en qué se sustenta, como también se puede exponer sobre la metodología participativa que le da sentido. Deben estar presentes autoridades y personajes importantes por su influencia. Esta presentación puede ser lanzada por medio

de Internet y dándole visibilidad con afiches o banderolas en sitios claves de la ciudad.

2.6. Inicio del debate ciudadano y su proyección pública: diagnóstico con preguntas semanales

Esta es una etapa clave del proceso participativo en la que la ciudadanía se apropia del tema, cuenta casos, analizan causas o explicaciones, presenta las consecuencias de la falta de atención pública al problema, indica responsabilidades de unos y otros, incluyéndose a sí mismos. Todo esto es recogido en las calles y otros espacios públicos. Se trata de descripciones y posiciones que debían surgir suscitados por una pregunta motivadora capaz de generar sensibilidades, experiencias y opiniones diferenciadas. No es una encuesta que busca lo homogéneo mayoritario, más bien identifica complejidades, altibajos, posibilidades. Cada semana significaba una pregunta diferente y una entrega parcial de información, apareciendo el proceso en los medios.

2.7. Foro ciudadano para elaborar un diagnóstico común sobre el tema en cuestión

Se trata de examinar el problema en sus diferentes aspectos, durante un mes como mínimo, analizando causas y efectos, razones que explican su existencia, impacto sobre la población. El foro deberá presentar lo que se ha postulado en el momento anterior, en los diferentes lugares, y establecer un examen en conjunto elaborando las principales prioridades de consenso y aquellas otras que han aparecido como discrepancias. A este foro se debe invitar a todos los que participaron, especialmente a aquellos que supieron liderar opiniones en grupos y localidades. Si bien pueden asistir autoridades y expertos, estarán en su condición de ciudadanos, nunca como autoridad. Más bien, debe ser para ellos un momento para aprender a escuchar a la ciudadanía. Se puede recurrir a eventos o ferias más largas y concentradas en la discusión en algún momento explorando las capacidades de convocatoria.

2.8. Inicio del debate ciudadano de carácter propositivo

En este momento, el debate ciudadano en las calles y los pueblos debe plantear propuestas de solución generales y aquellas específicas para las diferentes autoridades involucradas. Inclusive aquellas en las que la ciudadanía puede comprometerse. Es un momento clave para iniciar las responsabilidades compartidas, para que los ciudadanos ubiquen responsabilidades de autoridades, funcionarios, organizaciones sociales, ONG y cada ciudadano. Debe incentivarse la creatividad, pero también la pertinencia en las responsabilidades por establecer, como un momento de aprendizaje ciudadano.

2.9. Foro ciudadano para elaborar una agenda ciudadana de propuestas

Siguiendo la dinámica anterior, el segundo foro debe ser un momento significativo para crear consensos entre los ciudadanos que asisten libremente para participar. La convocatoria esta vez debe ser más amplia. El conductor debe saber bien cómo preguntar, cómo generar debate, cómo elaborar acuerdos. Debe incentivar la escucha mutua, generar discusión y aterrizar en acuerdos cuando el tema ya haya sido suficientemente trabajado. Tales acuerdos deben quedar en papelotes o pizarras, o por escritos en *Power Point* a la vista de todos, señalando acuerdos y desacuerdos. Luego, se pueden ordenar sin transformar los ejes centrales del discurso acordado, lo que constituirá la agenda ciudadana por proponer. Se decide en conjunto quiénes presentarán tal agenda para influir en la toma de decisiones de las autoridades. En ese momento se define a qué autoridades invitar y para qué.

2.10. Entrega de la agenda de propuestas ciudadanas a las autoridades

La ciudadanía entrega la agenda ciudadana trabajada en el foro antecedente. La deben hacer los ciudadanos seleccionados con el apoyo de docentes, algún periodista o de representantes del Grupo

Impulsor, sin olvidar que es la ciudadanía la que entrega. Las invitaciones previas a esta ceremonia de participación ciudadana deben planificarse bien y establecer estrategias específicas para conseguir la asistencia de las autoridades pertinentes. En la coordinación previa, hay que subrayar la importancia de escucha a la gente y de responder a sus demandas. Por ello, será muy importante que se les informe previamente de lo que va a ocurrir. En algunos casos se puede quedar en firmar convenios y acuerdos, lo que posibilitará la vigilancia posterior. Debe terminar con actos simbólicos festivos.

2.11. Vigilancia del cumplimiento de la agenda

En este caso, lo que se acuerde y lo que se ofrezca hacer es la base organizativa de la vigilancia, la que debe tener un fuerte componente periodístico. Es el momento donde los medios pueden realizar una tarea de fiscalización. En realidad, este momento fue muy poco definido y requiere de planteamientos específicos. Así se constituirá uno de los momentos del evento nacional de evaluación general, que se celebrará en enero de 2005.

3. Las universidades regionales y el cambio social con democracia: un debate renovador y continuo

Entendemos que una universidad pública no solo forma profesionales para cualquier lugar del mundo. El país y la localidad donde se ubican no constituyen solo las dimensiones de un contexto, sino que, en primer lugar, el estudiantado que vive allí debiera quedarse en ese lugar para ayudar a mejorar la situación difícil en la que muchas provincias de nuestro país se encuentran, aunque fuese por un período de tiempo. La inversión que hace el Estado y todos los ciudadanos mediante nuestros impuestos para que estas universidades existan tiene que ver directamente con un compromiso o expectativa acerca del desarrollo local y desde cada lugar aportar al mejoramiento nacional. Las universidades públicas son instituciones dedicadas a la enseñanza, la investigación y la titula-

ción de profesionales. De alguna manera, ello ya las define como un centro del saber local. Un conocimiento que se debe incrementar y que no es de su propiedad sino de todos. Es decir, deben cumplir una responsabilidad social en cada zona o región.

Desde el lado más práctico, las ONG y diversas instituciones dependen económicamente de proyectos o de bonanzas positivas, lo que significa dificultades en la sostenibilidad de acciones y programas de largo aliento. En cambio, la universidad y los organismos estatales, aunque escasos de recursos, los tienen, y de alguna manera significan posibilidades concretas de mantener actividades de apoyo al desarrollo en la zona, especialmente en el caso de la salud y de la educación, que son prioridades nacionales y locales evidentes.

Ello significa, por lo tanto, no solo formar profesionales para la región, sino que como institución académica debe aportar directamente al desarrollo local con investigaciones que ayuden al cambio pero también impulsando procesos formativos más allá de sus estudiantes. La tarea no se circunscribe a establecer relaciones con clientes a quienes se debe rendir cuentas de la calidad de su oferta, sino que estamos frente a ciudadanos y sistemas de organización social, cultural y política específicas que sostienen el sentido de la universidad pública. Además, la situación del país es tan conflictiva y alarmante que nuestras universidades debieran volcar todos sus esfuerzos para resolver tales situaciones y liderar la definición de propuestas de cambio. Uno de los objetivos del proceso de descentralización en que estamos inmersos los peruanos tiene que ver no solo con la democratización del poder, sino con una búsqueda del desarrollo del centro a las partes y de estas últimas hacia lo nacional. Y en esa perspectiva se apuesta a generar cambios desde lo local en cuanto a la salud pública.

Las ocho universidades públicas comprometidas con la experiencia iniciaron estas actividades durante el 2004, entre los meses de junio y diciembre. Previamente recibieron la capacitación teórica y metodológica que le otorgó el Consorcio en el mes de abril con el apoyo de Claudio Zavala de la ONG Calandria y la profesora Ana María Miralles de la Universidad Pontificia Bolivariana de Medellín.

Al tratar de colocar en la región un problema prioritario de salud para las y los ciudadanos de la zona, con el objeto de convertirlo en un tema de discusión pública, se busca soluciones efectivas, por lo tanto, hay que pensar en la incidencia por conquistar. Se opta, así, por una perspectiva de cambio social, en primer lugar, desde un ámbito local preciso en perspectiva de transformaciones nacionales. Por ello es también importante involucrar a los gobiernos regionales, provinciales y distritales, como también a los especialistas de salud.

Tal gesta requiere de nuevas propuestas comunicativas. Igualmente en el campo de la salud. Pues no es posible unir lo que no se puede juntar. Nos interesa encontrar sus puntos de contacto, algunos de los cuales ya fueron esbozados y se perfilan especialmente cuando se habla de cambio social y no solamente de mejoramiento de la salud de la población.

No queríamos que la comunicación sea una simple aplicación normativa o técnica y la salud el contenido de lo anterior. Pero en la medida que la salud se humaniza y se convierte en una lógica de vida cotidiana de convivencia comunal, la comunicación relacional sí es posible de promover e implementar, van de la mano. Si analizamos las vinculaciones gestadas entre los servicios de salud y la población, podemos decir que lo comunicativo como diálogo y como sentido de comunidad no existe. El personal médico es visto por la población como distante. Igualmente el trato recibido niega la interlocución.

Un sentido humanista y solidario, es decir ético, que genere participación ciudadana, es posible desde la propuesta del Periodismo Cívico comprometido con su sociedad local. Y a la vez, una política de salud que promociona el cuidado y la preocupación por uno mismo y por los demás redefine el reto de hacer de la salud un tema de todos, especialmente de los sectores más afectados por su condición social. Lo comunicativo como relación de diálogo que se hace visible y permite una apropiación colectiva de la salud haciéndola pública une lo masivo e informativo con la salud, estableciendo parentescos y fines comunes aunque diferenciados.

4. Los retos del Periodismo Cívico en salud desde nuestras universidades

Quizá lo más importante sea la instalación de lo saludable como un tema permanente de conversación entre los diversos actores de la localidad, pero apuntando a la salud pública nacional, tejiéndola desde lo local. Proceso que no es posible seguir solo desde las universidades, sino desde su inserción protagónica en la sociedad civil para establecer alianzas, diálogos y criticidad con el Estado.

Para ello, el Periodismo Cívico puede convertirse en una matriz de otras nuevas estrategias. Pero también debiera ser un resultado de la adecuación de nuestras universidades públicas y privadas en la sociedad. La obtención de un título se ha convertido en el objetivo de nuestros estudiantes tanto en comunicación como en salud, muy pocas veces como una inserción en los cambios que el país necesita. Así la pasión por el aprendizaje ha venido a menos. Ante la ausencia de pasiones por saber pongamos el énfasis en este otro lugar, el de la utilidad social. Es interesante observar cómo los estudiantes de algunas facultades, cuando salen a observar el trabajo de campo de muchas instituciones, quedan fascinados con un descubrimiento más vital que los ayuda a prepararse mejor. La relación con la gente que más necesita ayuda rompe todos los esquemas. Los pasantes ya están planteando cambios curriculares. Si nuestras universidades no se transforman, tampoco podrán hacerlo sus estudiantes.

Formar comunicadores para el cambio social es una nueva ruta por asumir, siendo esta experiencia como un banco cultural y educativo de las readecuaciones profesionales necesarias. Es urgente la reubicación del periodismo con respecto al desarrollo que requerimos, tanto desde los modelos estructurales como desde las estrategias y sus prácticas. Los sentidos éticos de la prensa deben verse no solo desde la libertad de expresión, sino también desde lo que aportan al país. Inclusive hace falta un redimensionamiento teórico del papel de la comunicación en sociedades como la nuestra.

Capítulo II

Aprendizaje y resultados alcanzados

Sucintamente presentamos los logros de la experiencia de periodismo cívico en salud aplicada en ocho localidades del país por las universidades públicas que allí existen, en diálogo y colaboración con la sociedad civil local, sus medios y autoridades





SUCINTAMENTE PRESENTAMOS los logros de la experiencia de Periodismo Cívico en salud aplicada en ocho localidades del país por las universidades públicas que allí existen, en diálogo y colaboración con la sociedad civil local, sus medios y autoridades. Las cinco primeras afirmaciones que presentamos se refieren a lo conseguido en comunicación y salud desde las sociedades particulares en las que se intervino. Estos resultados relatan lo logrado en la ciudadanía, las diversas instituciones existentes, el Estado, los periodistas y las autoridades políticas de salud o relacionadas con ellas. El balance positivo se expone por medio de aspectos ganados, tales como la articulación conseguida, los efectos educativos en diversos actores y las influencias públicas y políticas construidas.

Las cinco segundas recuentan los aprendizajes obtenidos por las ocho universidades públicas y el Consorcio, vinculados a los objetivos del proyecto. Como conjunto, podemos afirmar que las instituciones universitarias fueron actores comunicativos, promotores y motivadores visibles del cambio en salud. En ese sentido, aprendieron a ser mediadores, en primer lugar, y en ocasiones intermediarios, para ir construyendo un tejido local integrador en el cual la salud adquiere una importancia pública fundamental. Logro que sin lugar a dudas requiere de un compromiso de continui-

dad e incluso de transformaciones por efectuar en el futuro. A continuación, al resumir lo fundado positivamente, podemos observar algunas diferencias entre unas experiencias y otras, desde diversas aristas, unas son más evidentes que otras, incluyendo sus posibles resultados hacia el futuro.

1. Ciudadanos se hacen cargo de la salud pública: una participación intensa que educa

La participación ciudadana numéricamente hablando, fue inmensa. Recuperando datos cuantitativos, el cuadro que presentamos más abajo nos pinta un panorama de inclusión comunicativa realmente significativo. Más de 25.000 personas en las ocho ciudades tuvieron acceso a dar su opinión en los diversos momentos del proceso implementado. Plantearon los problemas de salud urgentes para la zona, los que fueron recuperados para tomar la decisión de cuál asunto elegir en cada ciudad. Con sus sugerencias, se implementaron las experiencias de Periodismo Cívico que se llevaron a cabo, bajo temáticas diferentes. Desde el inicio, por lo tanto, la palabra de la ciudadanía tuvo importancia. El solo hecho de llamarlos ciudadanos de la salud, ya pintaba otro panorama democratizador que necesariamente los llevaba a valorarse a sí mismos desde su derecho a la igualdad.

Luego, en el transcurso de la discusión pública, los ciudadanos recibieron interrogantes sobre el tema de salud elegido, mediante preguntas realizadas por los entrevistadores, tanto en el ámbito del diagnóstico de sus problemas y en cuanto a las propuestas de cambio que sugerían, lo que los motivó a forjar su propio discurso, esforzándose en mejorarlo. Se notaba que integraban nueva información y otros puntos de vista para enriquecer la propia opinión. Todo el proceso fue un acto continuo de producción de sentidos elaborados por ellos mismos. Continuó sucediendo en los grandes eventos de plazas y plazuelas. Tuvieron así la oportunidad de pensar y elaborar cada tema desde su experiencia, incluyendo lo elaborado vía el diálogo directo que fue sostenido durante varios meses. Además, vieron, leyeron y escucharon otras opiniones e informaciones sobre

el mismo tema, incluso las suyas, gracias a los medios de comunicación. Es decir, su valor no solo fue numéricamente importante, sino que se refirió a aspectos cualitativos, en el campo del aprendizaje y del reconocimiento simbólico que se hizo efectivo. Fue una participación diversificada e integral.

Se crearon, así, las bases suficientes para formar una opinión pública como resultado de un análisis colectivo de aquellos temas específicos que los aquejan y sobre los que sí habría soluciones, lo que evidentemente pone en cuestionamiento el pesimismo y la pasividad ciudadana, actitudes tan frecuentes en nuestro país. Se produjo así una inmersión en la problemática de la salud pero desde el punto de vista de los llamados pacientes, quienes durante la experiencia dejaron de serlo para realmente convertirse en ciudadanos de la salud desde la comunicación.

CUADRO N° 1		
CIUDAD	N° CIUDADANOS PARTICIPANTES	N° CIUDADANOS EN LOS FOROS
Ayacucho	1.798	Foro 1: 40 / Foro 2: 77 Entrega de Propuesta Ciudadana: 90
Cusco	4.200	Foro 1: 45 / Foro 2: 230 Entrega de Propuesta Ciudadana: 300
Huancayo	1.498	Foro 1: 75 / Foro 2: 90 Entrega de Propuesta Ciudadana: 70
Huánuco	1.175	Foro 1: 100 / Foro 2: 67 Entrega de Propuesta Ciudadana: 50
Pasco	2.382	Foro 1: 48 / Foro 2: 60 Entrega de propuesta ciudadana: 45
Tarapoto	4.523	Foro 1: 140 / Foro 2: 55 Entrega de Propuesta Ciudadana: 45
Trujillo	8.372	Foro: 44 Entrega de Propuesta Ciudadana: 55
Ucayali	1.520	Foro 1: 110 / Foro 2: 150 Entrega de Propuesta Ciudadana: 70

Las modalidades en el recojo de opinión y el fomento del debate fueron: una encuesta de pocas preguntas, pero abiertas; entrevistas individuales y grupales en la calle, mercados, plazas, colegios, universidades, hospitales, centros de salud, locales comunales, en dos momentos: durante el diagnóstico y la proposición. También hubo eventos públicos callejeros de participación diversa y los foros varios, especialmente dos. Finalizó luego con la entrega participativa de resultados a las autoridades. Evidentemente, las encuestas, las entrevistas y los eventos públicos fueron metodologías que permitieron llegar a muchos. En cambio a los foros acudieron menos personas, las más interesadas en aportar al debate. Hubo una tendencia general a que en el primer foro hubiese menos gente y en el segundo caso se crecía notablemente, como por ejemplo en Cusco. En otros ocurrió al revés. De esa manera, los foros comprometieron a líderes de organizaciones existentes y a otros nuevos que surgieron en el quehacer deliberativo, más cercanos a lo que podríamos llamar líderes de opinión.

Los participantes nos cuentan acerca de la amplitud en la convocatoria. En unos lugares fueron actores públicos más mujeres, en otros varones, igualmente jóvenes y adultos incluyendo adolescentes, de diferentes sectores sociales priorizando aquellos que van de la clase media hacia los sectores más pobres, fueron admitidas personas de múltiples oficios y compromisos laborales. Entre líderes y ciudadanos comunes y corrientes, transcurrió la participación ciudadana. El caudillismo fue puesto a un costado para dar paso al uso de la razón y la sensibilidad ciudadanas. En un primer momento, le hablaban a las autoridades, en tono agresivo, contra el poder político y sanitario. Pero en otros, la interlocución se dirigía a los medios y a los ciudadanos, haciendo que los demás se involucren en lo que les viene sucediendo. El problema era así más amplio en sus compromisos e impacto. Fue interesante que no se quedaran en la queja política y por lo tanto no hablaban solo para vengarse o desencadenar furias guardadas, sino para buscar cambios en la salud con el compromiso de toda la sociedad. Los y las ciudadanas fueron, por lo tanto, el eje comunicativo fundamental del Periodismo Cívico, en una constante y dinámica circulación de informaciones y opiniones.

La temática, de alguna manera, compromete a los públicos que viven el problema con más preocupación, como es natural. Así fue en Huancayo, al tratar la violencia juvenil, la participación privilegió a los jóvenes, lo mismo que en el Cusco al tratar el tema de la salud reproductiva vinculada a la prevención del VIH Sida. En cambio, en los lugares donde se trabajó el tema de la desnutrición y el agua participaron más vecinos adultos y padres de familia, sin que por ello se excluyera a los jóvenes. El tema de la contaminación ambiental comprometió a diversos tipos de ciudadanos. A la vez, se llevó el contenido a otros ciudadanos, por ejemplo a opinar sobre la violencia juvenil desde la gente mayor. O a los choferes supuestamente culpables del aire viciado. El acceso a la participación fue amplio y a la vez directo, ya que se dialogó con esos públicos que no eran más simples consumidores o pacientes, sino ciudadanos protagonistas del cambio en la salud.

Al utilizarse la metodología de tomar un lugar público, como una plaza por ejemplo, para generar participación ciudadana durante un amplio período de tiempo (medio día o día completo) produjo un espacio de libertad para expresar opinión de diversas maneras. Se recogió la iniciativa metodológica de Calandria llamada «Caravanas Ciudadanas», pero adaptándola a las características de la zona hasta en los nombres otorgados a cada tipo de participación, los símbolos utilizados, las estéticas y las formas de celebrar una jornada participativa de la ciudadanía. Por ejemplo, se recurrió a pasacalles o a las ferias de productos nutritivos como la feria agropecuaria sabatina «De la chacra a la olla» en Huánuco, a la exposición de materiales edu-comunicativos o a mecanismos de participación como pizarras hablantes, mega ánforas en Ayacucho. En algunos casos se recurrió a generar mini debates entre las personas. Se utilizaron también sociodramas, los que permitieron precisar el tema en cuestión y motivar su discusión. Tampoco faltaron marchas de vecinos, por ejemplo, contra los taxis y autos que malograban el medioambiente. En pocos casos se utilizó una participación virtual dado su carácter restrictivo por ausencia de una infraestructura o por un desconocimiento tecnológico.

Intervinieron muchos ciudadanos individuales, desde esa condición. Pero también estuvieron presentes muchas organizaciones sociales que no solo asumieron el tema en discusión, sino que ayudaron a generar más participación a título personal. Se nombran organizaciones de mujeres (clubes de madres y vaso de leche), juntas de vecinos u otras referidas a usuarios del agua, promotores de salud, frentes de defensa. Lo ciudadano se hizo evidente, lo que ayudó a comprender a muchos docentes y participantes que la gente común y corriente tiene derecho a la palabra y no solo los líderes representantes de organizaciones. Cada ciudadano en sí valía, destacándose así que no hay oposición entre compromiso individual y colectivo. En diversos casos participaron también directores y docentes de centros educativos. En algunas localidades brindaron su apoyo algunos profesionales que vivían allí como ingenieros, regidores de municipios de los distritos. Todos, en una condición de igualdad y equidad, hacían suyo el tema elegido por la mayoría.

Esta participación tuvo una ruta evidentemente educativa, no solo en el campo de la salud, sino también en el político. En ese sentido, los docentes anotan que en la medida que los ciudadanos se incorporaban al debate, muchos de ellos fueron alterando sus exigencias al Estado. Al involucrarse como actores en el delineamiento de responsabilidades propias con respecto al problema específico de salud que se estaba tratando, cambiaron el rumbo. El Estado protector dio paso en sus mentalidades a uno responsable de algunas políticas pero no de todas. Superaron la crítica muchas veces simplista de la acusación al presentar y asumir soluciones, ruta que de por sí es altamente pedagógica. Así, el interlocutor transita de un rol pasivo de espectador que permanentemente cuestiona al Estado desde fuera, a ser alguien que se incorpora a buscar cambios para encontrar salidas y soluciones, por lo menos en el nivel público en que se está definiendo la actividad. Pero tal compromiso no significa que la ciudadana lo resuelva todo, sino que el Estado asuma también su papel como conductor político desde los diversos sectores e instancias comprometidas. Ello motivó que los ciudadanos se otorgaran el derecho de ser más certeramente exigentes dentro de una lógica democrática y no populista. Así encon-

tramos afirmaciones tales como «ya dejémonos de palabras, vayamos a la solución del problema de una vez», «que las autoridades se pongan los pantalones o renuncien». Los foros demostraron que existen ciudadanos con suficientes conocimientos y con una gran capacidad para debatir, defender y justificar sus ideas. Se anotaron, inclusive, discursos brillantes. El sentido común en diálogo con la realidad había que encontrarlo y allí se mostró con evidencia.

Este proceso fue siempre participativo desde la definición de los temas. La ciudadanía coloca problemas que tienen una explicación no solo referida al cuidado y los servicios de salud, sino a la situación social que los genera. Así la prevención y la promoción de la salud no se reducen solo a una cuestión de cambios en el comportamiento, sino de transformaciones en las condiciones de vida de la población. Conectaron ambos aspectos de manera sorprendente. El tema de la desigualdad social, las discriminaciones, la violencia y la inoperancia política fueron los marcos temáticos que presentaron estableciendo relaciones con la salud. Inclusive, en el caso de Huancayo, los ciudadanos acusaron a los medios de comunicación como transmisores de violencia, diciéndonos que las responsabilidades de los problemas de salud mental, en este caso, son de muchos. Estos enfoques variaron según cada universidad, por las diferentes preocupaciones existentes en cada zona, pero también las formas de preguntar ayudaron a precisarlas en uno u otro sentido. Quienes interrogaron de manera general tuvieron luego que afinar sus preguntas sobre la base de lo que se podía deducir. En cambio, en otros casos, los ciudadanos precisaron concretamente de qué se trataba. Por ello, exigimos que la encuesta inicial fuese abierta, que permitiera a la gente hablar de sus intereses y preocupaciones sobre la salud pública de cada localidad, sin respuestas previamente formuladas. En todo momento, se trataba de interpelar de manera motivadora, para generar comunicación y confianza. Unos cumplieron, otro no, pero en el camino se fue aprendiendo. De tales propuestas formuladas para que se trataran, se definieron temas prioritarios y se generó una discusión entre los miembros de los grupos impulsores y con promotores de salud en algunos casos. La participación ciudada-

na obligó a que los organizadores tomaran en cuenta sus opiniones y los trataran de interpretar. Así los temas fueron:

CUADRO N° 2		
CIUDAD	TEMA	LEMA
Ayacucho	Contaminación ambiental	«Rimay por nuestra salud»
Cusco	Infecciones de transmisión sexual	«Si tu sexualidad es responsable, tu vida será saludable»
Huancayo	Violencia y salud mental	«Violencia juvenil. Silencio cómplice»
Huánuco	Nutrición	«Nutrición para la población, desarrollo en acción»
Pasco	Enfermedades diarreicas agudas y el agua	«Agua tratada, vida asegurada»
Tarapoto	El agua contaminada	«Agua saludable..., de nosotros depende»
Trujillo	Nutrición	«Voces saludables»
Ucayali	Enfermedades diarreicas agudas debido al agua contaminada	«Vida saludable consumiendo alimento y agua segura»

Como se puede observar, la opinión de la población y la selección temática hecha por el equipo de docentes, refrendada o completada por los grupos impulsores, revela los problemas de tipo preventivo en salud. El medio ambiente incluyendo al agua (cuatro casos), la buena nutrición (dos), la salud sexual (uno) y la salud mental (uno) reflejan una preocupación colectiva por una vida saludable con sentido vital amplio, que si bien se conecta con enfermedades, se cura desde una cultura del cuidado del cuerpo, con buena alimentación y un medio ambiente saludable. Solo aparece un caso donde la enfermedad es el eje temático, pero que fue cam-

biando poco a poco su definición centrándose en el tema del agua. Así el problema no está solo en la enfermedad, sino en aquello que lo genera y es fruto de la falta de cuidado familiar, barrial, empresarial y político. Es interesante observar que la mayoría de las problemáticas seleccionadas, si bien están relacionadas con condiciones sociales de vida propias de la población, privilegian, en muchos casos, a los más excluidos y en situación de pobreza. Se optó por los más pobres. Así la desigualdad se comprometió con el tema de salud para evidenciar su existencia y promover su desaparición. Por lo tanto, lo social y la salud de todos son componentes que forman parte de un mismo teorema de cambio, pero especialmente se prioriza a los más necesitados.

Los lemas acordados aluden al desarrollo, pero especialmente mueven a la apropiación de la salud por los ciudadanos y a una intervención sobre la realidad. El ciudadano es apelado y tomado en cuenta desde «de nosotros depende», «voces saludables», «nuestra salud» o cuando se llama a la responsabilidad. La comprensión misma de la salud fue transformándose, si bien se intuyó desde el inicio, luego fue cambiando. Por ejemplo, al inicio, la mayoría solo veía al servicio de salud o de otras instancias institucionales y se juzgaba si era bueno o malo, optando casi siempre por lo segundo, desde una preocupación sancionadora. No se resaltaban las condiciones de la región o localidad, o la situación geográfica específica, tampoco los usos y actitudes de la población, menos aun las problemáticas de origen social o cultural, entre otras. La prevención entró a jugar un papel determinante en el sentido de evitar peligros para la salud de la ciudadanía corrigiendo también los problemas sociales. Así la vida saludable se carga de un sentido integral de transformación haciéndose viable.

Es interesante observar cómo esta participación siempre comienza con la queja contra el poder específico y en general contra la clase política, reclamándoles todo, pero a la vez cuando lo hacen, saben que no los van a escuchar. El discurso negativo y de confrontación es de alguna manera una señal de la impotencia ciudadana frente al poder, evidenciándose así a todas luces. Por ello, asistimos hoy a una rebelión colectiva. Una gran crisis de representación fren-

te al Estado y sus autoridades se hacía irrefutable, no se podía negar. Un pueblo crítico y hasta enfadado estaba presente pero sin futuro a la vista, como víctimas del infortunio y la desigualdad social y política. Pero a la medida que se le otorgaba información, antes no conocida, las opiniones podían pesarse mejor, la participación de algún experto o de alguna organización se escuchaba y permitía aprender sobre la complejidad del problema, haciendo que las opiniones se trabajaran menos simplistamente. Es decir, desde la formación comunicativa de lo público se ejercía educación ciudadana. Este proceso se hizo aun más significativo cuando los ciudadanos se enfrentaron a sugerir soluciones al problema. Surgían dilemas: ¿era viable o no?, ¿de quién era competencia hacer esto o aquello?, ¿qué le correspondía hacer al ciudadano y a las autoridades? Presentar una agenda y validarla ante el poder tenía además un valor simbólico, altamente educativo. Hubo casos en los que algunas organizaciones populares se sintieron involucradas y hasta definieron resultados inimaginables. En este amplio campo de participación hasta los caudillos se resituaron, hablando ya no como representantes sino como ciudadanos individuales. Algunos incluso aprendieron a valorar el diálogo dentro de su comunidad específica, y hasta a establecer contacto con otras.

Podemos decir que los ciudadanos agremiados en frentes cívicos y organizaciones similares, están ahora empoderados, en relación con su participación, y están conscientes que luego de las propuestas de solución y los compromisos asumidos, el rol que les toca es el de vigilar. Una de las propuestas urgentes fue la conformación de una asociación provincial de usuarios y consumidores, que pueda cumplir dicho rol. ¹¹

La articulación entre información y opinión tuvo un lugar importante en la participación ciudadana, y generó transformaciones como las ya señaladas. Fue significativa la confrontación de explicaciones de por qué sucedía tal o cual hecho. La cual no solo estaba

¹¹ Informe de la Universidad Nacional San Martín.

referida al campo de la salud, sino que trataba de comprenderse a sí mismos como sujetos activos, más dueños inclusive del Estado. Estábamos tocando vitalmente una comunicación que construía relaciones más dignas y democráticas, desde una definición más integral, las que facilitaban nuevas ubicaciones. No solo se sintieron importantes, sino que lo fueron.

Cabe señalar la importancia que tuvieron las y los promotores de salud en promover la participación ciudadana con el apoyo de los estudiantes, los pasantes del Consorcio y otros. Sin recibir nada a cambio se entusiasmaron con el reto y fueron quienes extendieron la experiencia a otros lugares. Su participación fue permanente y entusiasta, por ejemplo, en Trujillo; en cambio, en Cusco comenzaron bien y luego fueron disminuyendo en su compromiso. En Huancayo hay una Asociación de Promotores quienes, el día de la devolución de la agenda o propuesta ciudadana para las autoridades, entregaron un arreglo floral acompañado de palabras de su representante. En general, ambos actores fueron el alma de la experiencia. Fueron ellos los que agenciaron una participación ciudadana amplia. Estudiantes y promotores pasaron de ser ayudantes a ser gestores del desarrollo en salud. Los promotores se sentían agradecidos porque habían descubierto su nueva identidad de ciudadanos: ser parte del Estado. Los estudiantes pudieron aprender a valorar a los ciudadanos comunes y corrientes, sintieron con mucha fuerza que no estaban siendo preparados para comprenderlos ni ayudarlos, por ello fue que hasta se atrevieron a postular cambios académicos para el futuro. Sus vidas reales y profesionales dieron un vuelco positivo que los llenaba de ánimo. Es decir, estábamos ante todo un capital social y cultural en acción, lamentablemente poco valorado por el sector salud y por las universidades.

En todos los casos, la ciudadanía se hizo cargo de los diferentes problemas de salud, en mayor o menor grado, haciendo evidente su voluntad de cambio. Ha quedado confirmado que sí es posible dialogar entre muchos y no solo con las dirigencias, tanto en momentos álgidos o en las ya famosas mesas de concertación que existen en el país, pero que dada su metodología incorporan menos a la

ciudadanía común y corriente. Se demuestra así que estas dinámicas movilizadas y públicas son también importantes en la búsqueda del cambio social de diverso tipo. La ciudadanía quedó interesada en la salud como algo que les competía directamente como ciudadanos del país.

El entusiasmo de los estudiantes por las pasantías se dejó sentir entre los docentes y los integraron al trabajo. Igual sucedió con promotores y algunas instituciones que, por ejemplo, brindaron sus espacios radiales o sus vinculaciones con otros sectores. Pero también se dio el caso de otras capacidades locales que se tomaron en cuenta. Por ejemplo, en Ayacucho, las Brigadas Ecológicas en los colegios y las redes de comunicadores sociales en varias ciudades, que se presentan voluntariamente para ayudar y que en algunos casos se sabe de su existencia. Cada tema genera motivaciones y descubrimientos de lo que mucha gente hace en sus zonas de manera invisible, pero altamente útil y significativa para avanzar en conseguir cambios sociales. Es decir, se trataba de una evidente lucha por la incidencia política superando la fragmentación y desarticulación existente, que es quizá uno de las peores amenazas que tienen nuestras sociedades para avanzar. Todo lo cual nos hace ver cómo podemos involucrarnos muchos ciudadanos e instituciones u organizaciones en un desarrollo articulado que potencie no solo nuestra capacidad de cambiar las condiciones que nos apremian, sino que se va dibujando un tipo de organización democrática más participativa y que a la larga podrá definir de otra manera el papel y la estructura del Estado que necesitamos. Es otro camino de construcción de un poder realmente democrático. Es decir, también estamos frente a la posibilidad de lograr cambios en las formas de hacer política en el país ligada al desarrollo local.

El aprendizaje que permitió la experiencia es altamente significativo, especialmente en quienes participaron más directamente del proceso preguntándose inclusive «¿quiénes somos? Y ¿cuál es nuestro rol que nos corresponde como contribuyentes sociales?».¹²

¹² Informe evaluativo de la Universidad Nacional del Centro del Perú.

A ello se añadió el hecho de que sí era factible dialogar con las autoridades sin tener que pedir implorando o insultar agrediendo. Este último aspecto fue un aprendizaje muy valorado. Muchos afirmaban que las autoridades no los escucharían. Estaban sorprendidos por el diálogo iniciado y por la consideración que tuvieron de las autoridades y el apoyo de los periodistas. La acción concreta bien diseñada y examinada atrae y une. Especialmente, permite comprender el propio valor y que la fuerza no solo está en la protesta, sino también en la propuesta de cambio, suficientemente discutida entre todos.

Simbólicamente, la palabra ciudadano trajo nuevos sentidos a sus vidas y al modo de relacionarse con los problemas y los servicios de salud. Tenían palabra y también derechos, además podían responsabilizarse de su propia salud y la de los suyos. Hubo ciudadanos que descubrieron que algunos problemas también pueden resolverse desde la ciudadanía. Por ejemplo, a la vez que se exige mayor ingreso económico, se aprecia que sin el cuidado de la nutrición familiar no se puede avanzar; igualmente, les corresponde a los gobiernos asegurar agua limpia, pero ellos también deben cuidarla; igual pasa con el medio ambiente que se contamina por culpa de otros pero también por la pasividad cómplice de muchos ciudadanos frente al transporte. Autoridades y sistemas deben transformarse, pero también la ciudadanía tiene una responsabilidad ineludible que muchos de los que participaron supieron apreciar.

2. Articulación de la sociedad civil en una perspectiva de cambio social: integración de la universidad

Un logro significativo, por cierto, fue el haber construido alianzas con otras instituciones no universitarias para llevar a cabo la experiencia. No estaban acostumbrados a asumirlo así: para muchos fue la primera vez. Para ello se recurrió a dos estrategias: la forja de grupos impulsores en las ocho ciudades, los que fueron formados de diferente manera en cada lugar, encargados de conducir la intervención; y la segunda comprometiendo a otras en algu-

nas o todas las actividades sin participar necesariamente en la toma de decisiones. Así la universidad asumía un rol convocador, altamente comunicativo, rompiendo su tradicional comportamiento institucional de cierto aislamiento.

En la práctica, se establecieron vínculos con organizaciones no gubernamentales y con el Estado, además de instituciones gremiales y privadas, colegios profesionales especialmente los referidos a salud, medios, agrupaciones de periodistas, organizaciones sociales y redes, los cuales forman parte todos de la misma intervención comunicativa, aunque de manera diferenciada. Los grupos impulsores como tales funcionaron, excepto en una zona donde tuvieron más dificultades por no saber cómo trabajar dentro de un organismo de este tipo. Entendemos que hubo casos donde la afirmación del equipo docente como tal entró en disputa con la necesidad de trabajar con otros, especialmente al inicio. La mayoría logró sobrellevar esta dificultad sin que fuera un impedimento para trabajar juntos. Estos grupos tuvieron un comportamiento variable, pero cobraron importancia todos en el momento de organización de los foros y en la entrega de la agenda. En general se puede decir que hubo involucramiento de las autoridades, aunque en algunas ciudades fue mucho más débil que en otras. Así, las alianzas se fueron construyendo «sin querer queriendo»,¹³ pues fue el tema de salud el que ganó actores protagonistas, generando responsabilidades públicas más o menos desarrolladas.

Si bien el apoyo y la relación con las instituciones locales del Estado variaron según las temáticas seleccionadas, notamos una tendencia fuerte de compromiso en aquellas regionales vinculadas a salud, especialmente las direcciones de promoción. En general, se implicaron no solo autoridades, sino también colegios profesionales de biólogos, enfermeros, médicos; redes de promotores de salud; hospitales, centros de salud, responsables de promoción de la salud. También se implicaron autoridades, delegados de programas municipales de salud, entre otros. La presencia de las grandes autoridades regionales y de los municipios provin-

¹³ Palabras de una de las personas del equipo docente.

ciales estuvo limitada, aunque en algunas zonas se logró su participación, aprovechando que alguna autoridad universitaria estaba formando parte del gobierno regional o del municipio u otros motivos. Solo en un par de casos los docentes se valieron de tácticas específicas para conseguir su responsabilidad en la entrega de la agenda, por ejemplo. En varias ciudades las autoridades de ayuntamientos distritales sí se comprometieron con el tema y la experiencia.

Se logró que las autoridades se hicieran cargo del tema, al variar la calidad de los compromisos según autoridades y zonas. Las señas de impacto en el sector regional de salud son más que evidentes. El ver la capacidad de convocatoria ciudadana, el utilizar una nueva metodología más movilizadora que una campaña, el estar coordinando con universidades y ONG trabajando de manera conjunta fueron factores positivos para demostrar que la sociedad articulada es potencialmente efectiva y que era posible gobernar con muchos más estamentos de la sociedad.

Comprobamos, también, el carácter aglutinador de la temática específica de salud, la que llevó a consignar aliados. Cuando el tema comprometía a otros sectores como, por ejemplo, la contaminación ambiental debido al transporte público, aparecía otro sector comprometido como el Ministerio de Transportes y Comunicaciones o los movimientos ambientalistas, entre otros. La definición del problema abre o cierra el compromiso del Estado y de la sociedad civil. Hubo dos casos en que hasta la policía participó: Ayacucho y Huancayo. Y si el tema era muy referido a problemas médicos, la apertura se restringía más al ámbito de la salud. Lo que nos enseña cuán relevante puede ser la formulación del problema para involucrar a diferentes actores de cooperación. Es evidente, en el caso de los medios, que un llamado alrededor de la nutrición está más alejado de la rutina noticiosa y por lo tanto se interesan menos en ello, mientras que la definición del agua contaminada, que está malogrando la salud con pruebas concretas tiene más densidad periodística, por decirlo de alguna forma, o el crecimiento del Sida y el embarazo adolescente en Cusco debido al llamado turismo sexual.

Podríamos decir que se pudo gestar una conciliación significativa entre las ONG de salud o referidas al tema anexo tratado y la universidad, antes separadas por desconfianzas o desconocimientos mutuos. Instituciones como por ejemplo Foro Salud, Prisma, Cepco, Apropro, Cedap, Kallpa, Preven, Mujer Sana, Adra, Caritas y otros más participaron con entusiasmo. Algunas, como Foro Salud, estuvieron en casi todas las experiencias; otras, en varias o en muy pocas. Respondían de acuerdo con la decisión de las oficinas locales específicas y no necesariamente con respecto a la institución nacional. Aunque no todas se comprometieron por igual, su presencia fue relevante para definir el tema como de interés público. Funcionó, en ese sentido, una diversidad de alianzas construidas. En ciertas experiencias esta decreció a medida que el proceso se implementaba, en otras mas bien se incrementó.

Quedó demostrado que la sociedad civil no era tan lejana: existía y estaba dispuesta a trabajar con la universidad, a pesar de los temores iniciales de nuestros docentes. Muchos de ellos manifestaron su sorpresa por la capacidad de convocatoria que poseían cuando se agrupaban varias instituciones y sectores, antes no imaginada. Esto crece cuando el compromiso es con acciones prácticas y sobre un tema importante de salud local. Esta actividad permitió no solo colaboraciones, sino que se establecieron procesos de diálogo y comunicación para una gestión concreta de cambio en la realidad. La fragmentación de la sociedad local, articulada por una intervención que lo permitía, era posible de superar.

A pesar de ello, algunas organizaciones no gubernamentales no quisieron participar sobre todo si se estaba tratando el mismo tema que ellos trabajaban. El que existan proyectos independientes sobre lo mismo, por lo tanto, podía convertirse en un impedimento, traducido a un lenguaje de competencia. Es significativo que una institución instalada en varias ciudades se negó a participar en dos zonas, en cambio en otras sí se integraron de manera activa. Otro sector de la sociedad civil que estuvo aportando en la experiencia fue el de las organizaciones sociales de mujeres, los promotores organizados, vecinos representantes, asociaciones libres de comunicadores y hasta de consumidores. Varias de ellas se integra-

ron a los grupos impulsores. En ese contexto de articulación, la relación entre Estado y ciudadanía con el aporte de la sociedad civil fue posible y fue altamente rendidora en su alcance masivo y en los efectos que produjo vinculados al cambio social.

En cuanto a la calidad de estas alianzas, se evalúa en muchos lugares que sí serán posibles actividades similares posteriores. No solo ha sido una demostración de que es posible trabajar juntos, sino que se ha generado entusiasmo en el trabajo mancomunado sobre salud. Así se compartieron conceptos de responsabilidad social, participación ciudadana y comunicación desde la práctica misma. Se pudo demostrar que sí era viable contar con la universidad y que esta se desplegara hacia la comunidad, convirtiéndose en un agente vinculante entre las demandas sociales de la ciudadanía y de las autoridades. No fue solo una integración de la universidad en la sociedad civil, sino que se produjo acercamientos de la segunda a la primera.

En la mayoría de los casos, la representación institucional llevó a las personas designadas a comprometerse con el Periodismo Cívico, aunque se sabe poco sobre el impacto de la experiencia en la vida de cada institución. Muchos docentes de diversos lugares afirman que en muchos casos hubo más apoyo personal que institucional. Lo que sí aparece es una cierta permanencia de los apoyos de la sociedad civil, aunque esta fuera variando durante el proceso. Este es otro argumento más para valorar el aporte individual de los ciudadanos como altamente valioso.

Fue interesante la participación del sector educación en varias experiencias, tanto de autoridades como de docentes y estudiantes escolares en zonas donde existía cierta organización con respecto a temas de salud. Ello nos va planteando que en la dimensión del Estado y de la sociedad civil en general, es importante recoger no solo lo que el tema permite abrir con respecto a la salud, sino también colocar como una prioridad el identificar y recuperar el capital social y cultural existente y que varía según la localidad. La universidad debiera contar con un mapa de la sociedad civil local que se renueve continuamente. Quienes no estuvieron presentes fueron actores de la empresa privada. ¿Será que no están interesa-

dos? ¿De por sí estas no practican tales funciones de responsabilidad social? ¿O las hemos marginado del diálogo y la convocatoria?

Los grupos impulsores fueron variando en su composición y en algunos casos se inician con muchos y quedan pocos, o en sentido contrario. Hemos podido observar que las principales alianzas varían ciudad por ciudad. Hay preeminencia de medios en Ayacucho y Pasco; de ONG en Cusco y Ucayali; de instituciones del Estado incluido el gobierno regional en Huancayo; un voluminoso peso del compromiso de las promotoras de salud en Trujillo, Tarapoto y la participación de los estudiantes en Huánuco, por mencionar lo más resaltante.

Evaluamos que este es un resultado casi imprevisto pues a pesar que estaba planeado como objetivo, habíamos imaginado un mayor grado de dificultad en conseguirlo. Ello nos prueba que la articulación de la sociedad local es posible y que esta es una de las capacidades adquiridas por las universidades públicas en este proceso, la que probablemente se haya venido forjando debido a su rol formativo en el campo profesional de cada región, además de su carácter nacional y público. Ha quedado demostrado que en adelante puede asumir un rol motivador para concertar con otros, cualidad que antes no existía explícitamente. También jugó un papel relevante la metodología aplicada provista de una intención integradora importante. Y es desde la acción práctica que se ha podido mover a muchos en la construcción de soluciones y beneficios concretos, en una línea de cambio social. El unir a tantos es viable cuando son los ciudadanos los actores más importantes y se define la participación como amplia y flexible.

Los inconvenientes que sí existieron no lograron impedir esta articulación en pro del desarrollo local. Y si bien es un logro en el conjunto de las experiencias, funcionó más en unas localidades que en otras. Hubo casos en que la mayoría de los actores estuvieron presentes, pero no fue así en todos los lugares. Jugó en contra el que la universidad estuviera enredada en algún problema público del momento o que haya tenido rencillas o conflictos con algún sector específico. Este potencial adquirido podría deteriorarse, dada su fragilidad, si no se continúa experimentando en este campo.

Un aspecto clave por señalar es la existencia de muchas instituciones en cada localidad, poco visibles o famosas. Pero que constituyen un capital social significativo para la acción conjunta y articulada. En ese sentido, llama la atención la significativa participación de colegios profesionales y en algunos casos (los menos) de empresas comprometidas con el tema como EMAPA (empresa encargada de la distribución del agua). Más aun, estos vínculos creados y puestos a funcionar evidencian que es muy importante abrir la participación no solo a organizaciones e instituciones sino a empresas comerciales relacionadas con el tema y a personas individuales que están dispuestas a colaborar, pues juega a favor tal apertura. La comunicación popular subrayó con exceso a la organización social y sus líderes, como eje del trabajo social, también las instituciones sin fines de lucro. Lo vivido demuestra que el voluntariado puede ser muy amplio e incluso puede comprometer a instituciones específicas, igual que en el ámbito individual de estudiantes, promotores, profesionales, expertos, y de ciudadanos comunes y corrientes, formando así parte de amplios movimientos sociales más allá de la organización, tanto así que podríamos llamar hoy a las sociedades locales como sociedades en movimiento y de amplia participación colectiva e individual.¹⁴

3. La salud pública, visible y de todos: la calle y los medios en apoyo a la salud ciudadana

El escenario principal donde se desarrolló el debate ciudadano fue la calle. Se tomaron las plazas públicas, los mercados, teatros o lugares abiertos, hasta algunos restaurantes y cafeterías populares. La participación ocurría donde la gente suele estar, transitar o se queda por unos momentos con ánimo de hacer vida social. Aunque también se estuvo en otros espacios más cerrados pero públicos, como los patios de los colegios o las salas de espera de hospita-

¹⁴ Ver ponencia «Sociedades en movimiento» de Rosa María Alfaro, presentada en evento de Hegoa en Vitoria, España, noviembre de 2004

les y centros de salud donde la gente se encuentra más o menos concentrada. En menos casos se fue a las casas de las personas, dado su carácter privado. Se entrevistaron a muchos ciudadanos como ya se explicitó. En varios casos, no solo se ocupó la ciudad base, sino que se hicieron réplicas similares en barrios y distritos populares, hasta en los caseríos. Algunos grupos fueron audaces y ampliaron su territorio de intervención a zonas urbanas lejanas o más rurales, con el apoyo de emisoras locales y del hospital que se encuentra en la zona, todos promocionando la participación ciudadana. Es decir, la experiencia comunicativa fue quizá una de las más masivas que se ha venido desarrollando en el país, desde el punto de vista territorial.

En la plaza pública y la calle se estimuló no solo la participación, sino que estos espacios posibilitaron un ambiente enaltecedor de la opinión ciudadana que recorría cada ciudad o pueblo. La participación circuló por espacios amplios, pero también se inmiscuyó en recovecos. Estudiantes, promotores y periodistas mezclaron un poco de turismo social con el encuentro de expresiones culturales de salud pública. Las grabadoras y sus micros se colocaban al alcance de personas y grupos que, entre risas y temores, iban llenando de ideas el ambiente colectivo. En todas las experiencias se celebraron eventos que inundaron de alegría y reflexión el territorio de los ciudadanos olvidados. Más allá de las entrevistas callejeras, los eventos públicos masivos fueron especialmente llamativos para la colocación del tema con movilización popular. Esta vez las urnas que se usaron no eran buzones electorales de cartón y sellados, sino bolsas de múltiples colores y formas alusivas al tema tratado: desfilaron ánforas vestidas de zanahorias y cebollas, truchas y choclos en Huánuco. Los ciudadanos desfilaron en Ayacucho protestando contra los medios de transporte que causaban contaminación ambiental. Los ambientalistas también se hicieron visibles. Los pasacalles de distinto tipo daban el tono de celebración a la participación. La entrega de la agenda se hizo en lugares abiertos o semiabiertos, con mucho bombo, pues la participación ciudadana real nunca es silenciosa o secreta, es siempre visible y abierta, hasta descarada pero con alegría comunicativa.

Los foros fueron el lugar de discusión preferencial y también de legitimación formal del tema, pues además los periodistas sí iban para cubrir ese tipo de eventos. En algunos lugares asistieron más de 200 personas, en otros como 45 y más. Allí se efectuó el ritual del debate y la celebración política que busca la incidencia. Estos eventos se hicieron más públicos cuando fueron noticia local. El apoyo de medios y periodistas fue especialmente notable en Cerro de Pasco y Ayacucho, en los demás se presentó casi en paridad. El que muchos periodistas hayan pasado por una facultad o escuela de comunicación o periodismo fue un factor a favor de su participación e incluso de su sensibilización acerca de la responsabilidad social del periodismo. Se solidarizaron con sus profesores y su universidad, recordaron lo que habían aprendido y que en la práctica habían olvidado su compromiso con las problemáticas locales.

Desde los medios, generalmente hubo dos tipos de participación: la de los periodistas o medios comprometidos y la de quienes apoyaron publicando noticias sobre la realización de diferentes actividades, sin mayor ejercicio de una nueva responsabilidad. Pero, desde ambos casos, se pudieron hacer ostensibles los temas de salud seleccionados por la propia ciudadanía. Y tal visibilidad pública en todos los casos fue en aumento siendo la entrega de la agenda el más destacado. Es decir, en la medida que sí se logró participación ciudadana, evidencia de compromiso de autoridades y actividades novedosas, los periodistas fueron comprometiéndose un poco más, sin que necesariamente se apropiaran del Periodismo Cívico como una forma de construir información y deliberación sobre temas locales y menos aun fueran protagonistas de la salud. Sin embargo, sí se comprometieron con problemas locales de mediano y largo plazo. De allí que se ganaran tantos titulares y el mantenimiento del tema en conversación continua.

Algunos periodistas se asociaron entre sí y tocaron el tema semanalmente en un medio específico, por ejemplo en Tarapoto, en el programa «Los periodistas dialogan» quienes lograron asumir conversaciones continuadas sobre salud, dándole prioridad al tema seleccionado, como profesionales independientes de los medios, abonando así con más análisis y con información que ayudaron lue-

go en mejorar la calidad de los foros. Este logro no se había imaginado o previsto en el diseño inicial. Igualmente, diversos programas radiales asumieron la temática ocasionalmente, pero dándoles cierta permanencia. Ello trajo como resultado que muchos periodistas estuvieran conscientes de la necesidad de realizar una práctica periodística diferente que se inicie desde la construcción con los actores de la noticia, que sean deliberativos. En los momentos de capacitación quedaron muchas preguntas e interrogantes en el tintero, para seguir procesándolas.

Incluso algunos equipos de docentes sostienen que el tema de la salud sí ha sido incorporado como parte de la agenda pública de los medios. Los titulares hablaban de la salud como un problema de todos y remarcaban la importancia de hacer esfuerzos conjuntos por resolver tales problemas. «El trabajo realizado con el apoyo del periodismo, permitió que la salud haya pasado a ser un tema de agenda pública [...] Podemos concluir que tanto periodistas como medios de comunicación han comprendido que es la misma ciudadanía que debe tomar posición de actor principal en la solución de sus problemas». ¹⁵ Y como es natural, anunciaban y daban cuenta de lo que venía ocurriendo. Es decir, hay indicios que prueban el inicio de un proceso de cambio en la comprensión y compromiso del periodismo con respecto a la ciudadanía, en diversos profesionales de la comunicación. Pero fundamentalmente podemos concluir que ellos permitieron que los temas de salud fueran públicos y de muchas más personas que las señaladas o enumeradas anteriormente. Apoyaron la visibilidad pública de los problemas de salud y de sus ciudadanos que la padecen. A pesar de que los medios asumieron un rol claramente difusionista, ayudaron a impactar. La radio el medio que más se utilizó.

Pero, a la vez, estuvieron en los medios quienes transmitían las imágenes de participación además de sus voces y ruidos callejeros, es decir promotores, estudiantes y periodistas individuales. Allí se encontraron en los foros y en la entrega de la agenda ciudadana periodistas y aprendices voluntarios. Se produjo un encuentro que fue reproducido en fotos, imágenes y voces. También, por iniciativa

¹⁵ Informe de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión de Cerro de Pasco.

propia los ciudadanos, llamaban a las radios y envalentonados decían su posición. Estaban siendo visibles y escuchados. Fluían y fluían, y cuando no estaban, en algunas ciudades docentes y voluntarios que apoyaban los buscaban en sus casas para entrevistarlos. Por ello, los ciudadanos sienten que sí se ha podido dialogar públicamente y en interacción.

4. Incidencia política de la ciudadanía con mediación de la sociedad civil y de las capacidades locales

Las prácticas de Periodismo Cívico tuvieron un perfil claramente mediador, no de intermediación, pues se promovía y gestaba procesos de diálogo y relación entre ciudadanía y autoridades, es decir, entre demandas sociales y gobernabilidad o acción política para el desarrollo. Se les proporcionaba insumos motivadores, informativos y simbólicos para que sean procesados por ambos actores y utilizados en la acción comunicativa, a propósito de la salud. Que el tema estuviese en las calles de ciudades y pueblos como también en los medios, es decir en el ámbito público, tuvo un punto a favor, porque generaba mejores condiciones para incidir sobre las autoridades y generar poder ciudadano.

Normalmente, las autoridades no suelen asistir a eventos ciudadanos ni de la sociedad civil. Y cuando lo hacen por alguna obligación especial, su asistencia es protocolar, sin obligación futura alguna. Nuestras autoridades suelen casi siempre inaugurar y clausurar, pero no están acostumbradas a escuchar. Estilan ser de oídos sordos con respecto a los ciudadanos. Son más bien dueños de la palabra y la supuesta verdad. Sin embargo, las experiencias de Periodismo Cívico implementadas cambiaron el panorama. Desde el inicio, diversas autoridades se sintieron comprometidas, especialmente aquellas de segundo nivel: directores regionales de salud y específicamente de promoción de la salud como lo hemos venido describiendo. Los presidentes regionales enviaron representantes en algunos casos y el encargo era derivado a las direcciones de salud. Lo interesante es que casi todas las experiencias contaron con el Estado como parte de los grupos impulsores y asistiendo a las

diferentes actividades programadas, tanto por salud como por otros sectores. También fueron interpeladas las municipalidades distritales y algunas provinciales. Incluso hubo instituciones como la Defensoría del Pueblo en Cusco que también se plegó al esfuerzo. Es decir, el ámbito de influencia se amplificó más allá de lo planificado, potenciando posibles efectos para el proyecto en cuestión pero también para futuras intervenciones.

En algunos casos, comenzaron muy bien, pero luego se fueron retirando; en otros, por el contrario, se integraron durante el proceso e incrementaron su participación. Y ante el impacto de las experiencias, muchos más asistieron y en algunos casos se logró contar hacia el final con las autoridades regionales o las comprometidas con el tema específico. Hubo presencia de autoridades en ambos foros, lo que fue una real oportunidad para ellos de escuchar y dialogar con la ciudadanía aunque no sabían cómo hacerlo. Todo lo cual generó un campo real de incidencia, porque además no se trataba solo de exigencias, sino de propuestas y solicitudes de trabajo conjunto. Hubo ardidés de parte de los docentes para que fuese efectivo este encuentro participativo, y se logró que la autoridad regional elegida por votación estuviese también presente.

Si bien los compromisos fueron establecidos y en algunos lugares hasta firmados, la seguridad de su cumplimiento está en cuestión. Sin embargo, ya hay medidas nuevas en algunos lugares. Por ejemplo, en Huancayo, la Municipalidad Provincial está fortaleciendo actividades orientadas al tema y está generando espacios de diálogo con los jóvenes quienes ya no solo son víctimas y culpables, sino actores de su propio cambio, además del fortalecimiento del Programa de Salud Mental. Hay evidencias de interés por asumir lo pactado y por generar cambios en sus políticas no solo comunicativas, sino también democráticas para abordar problemas de salud. Los temas han sido asumidos como propios en gobiernos regionales especialmente en el área correspondiente a la salud. En Pucallpa, el presupuesto participativo incorporó dos propuestas de las trabajadas en la agenda ciudadana: las redes de alcantarillado y los pozos tubulares. Todo un éxito de la participación, pues al ser aprobado dicho presupuesto es que se dicta lo que hay que hacer.

«El mejor logro que tuvo la experiencia de Cerro de Pasco fue provocar en las autoridades, tanto municipales como de la región, interés y concientización respecto al problema del agua, principal causa de los males de salud en la localidad».¹⁶

Sin embargo, los resultados no siempre corresponden a un trabajo homogéneo sino variable. Por ejemplo, las entidades regionales de salud y las municipales se interesaron más que los gobiernos regionales mismos, aunque en ciertas zonas el efecto en estos últimos fue mayor. En algunos casos, la participación de las autoridades bordeó los límites de lo pertinente, quizá porque sintieron que el tema era también propio y pugnaban por dirigir el proceso o porque en algunos casos querían ganar presencia e imagen, o quizá podían abordar mejor lo que desde su propio equipo no podían asumir. No queremos negar, sin embargo, que hubo reales compromisos por ayudar a resolver problemas cruciales de salud desde el Estado, a pesar de estos intereses más específicos. Se demuestra, así, que el trabajo conjunto puede alimentarse de intenciones particulares, si estas se logran encadenar con actividades y objetivos de cambio social. Es interesante pensar la influencia como una negociación de intereses, aquellos propios de las autoridades y el abordaje de las problemáticas sociales, no asumidos como oposición sino como complementariedad de visiones y acciones. La masividad de la experiencia, su originalidad y la participación ciudadana concitaron la valoración del poder político y la legitimación del tema para ser resuelto desde sus posibilidades.

Las autoridades escucharon. También hablaron. Se firmaron compromisos o convenios en varios casos. Por ejemplo los ya relatados de Pucallpa, que ya están al borde de cumplirse. En otro caso, se llegaría a definir una Ordenanza Regional colocando la desnutrición como una prioridad de atención sanitaria para el gobierno regional de Huánuco. Se firmó un acta de compromiso y se formó una junta regional de gestión concertada, entre vecinos y EMAPA, con la participación de la Dirección Regional de Promoción de la Salud

¹⁶ Informe de la Universidad Daniel Alcides Carrión de Cerro de Pasco

en Tarapoto. Y sirvió para que las organizaciones ya existentes se ampliaran y redefinieran su función con ofertas concretas, como por ejemplo la Junta de Usuarios del Agua, quienes hicieron suya la propuesta planteada a las autoridades.

Hubo lugares en los que las empresas relacionadas con el tema asistieron en la entrega de la agenda ciudadana como EMAPA o como representantes de empresas mineras también comprometidas con la contaminación del agua, ofreciendo algunas colaboraciones en la resolución del problema tratado. En la mayoría de ciudades también se hicieron presentes colegios profesionales de diferente tipo, además de organizaciones o instituciones relacionadas con la temática tratada.

Cabe resaltar lo importante que fue para todos los participantes el modo de considerar a los ciudadanos como protagonistas públicos, pues no solo se estuvo frente a un acercamiento a la gente, sino que ella misma fue incorporándose a la visibilidad pública desde la expresión de sus problemas pero también desde sus capacidades para imaginar propuestas de cambio en lo local. No eran más víctimas, sino sujetos del cambio. Si bien las condiciones de vida existentes y dominados por la exclusión los afecta, es su derecho el participar en su resolución. Es decir, el desarrollo es posible también desde la democracia participativa. E incidir sobre el sistema político es un acto cívico y de desarrollo, pero a la vez democratizador.

5. El desarrollo local es posible si está articulado a la regionalización con apoyo de la universidad

Aceptar que el desarrollo local es viable en el campo de la salud ha sido una de las conclusiones que todos los participantes han extraído, aunque aún no se tenga claro como proyecto de conjunto. Y que esta perspectiva va de la mano con transformaciones sociales y condiciones comunicativas democratizadoras en el campo político es también otra constatación más o menos generalizada. La salud no es así un campo neutro e independiente, configura más bien un cambio social más integral. En ese sentido, se han desarrollado voluntades de compromiso que esperamos se incrementen y desarrollen.

Los sentimientos regionales están insertos en los equipos de docentes y en los grupos impulsores y se manifestaban en ciertas competencias que surgían cuando nos reuníamos en Lima todos los grupos para presentar avances o evaluar lo trabajado. Si bien existía una manifestación regionalista más bien emotiva, el peso de las ideas y de la acción implementada no era regional, sino local. Es interesante comprobar cómo se aprecian los valores e identidades locales, los que se expusieron y visibilizaron de manera cruzada en los diferentes actos públicos. Pero el desarrollo tanto local como regional supone una mirada más vinculada a la acción política de repercusión social. En diferentes momentos, los docentes salían de los marcos locales y de ciudad, porque invitaban a participar, por ejemplo, a promotores de diferentes lugares, involucrando espacios rurales o porque los medios que usaban tenían alcance más amplio. El compromiso social siempre estuvo presente. Sin embargo, no está claro aún cómo trabajar en la dimensión regional.

Es decir, hace falta pensar la comunicación en y para la salud desde la perspectiva regional, como un aspecto por desarrollar dentro del proyecto de descentralización política del país. Y quizá uno de los aspectos más importantes por ahora sea definir cuál es el sentido y el compromiso de los medios locales y de los regionales, al lado también de investigaciones más amplias que tomen en cuenta a la región. Sabemos por ejemplo que hay diarios y emisoras de alcance regional, incluso hay notas periodísticas sobre la experiencia realizada que circularon más allá de las localidades de intervención. Localizar y regionalizar ¿Qué significa? ¿Qué problemas de la salud corresponden a un espacio y al otro? Si bien se ha hecho poco al respecto, sí es una realidad que todas las ciudades donde se trabajó son sedes de los gobiernos regionales, incluso las autoridades que participaron estaban mirando más allá de la localidad. Quizá cada universidad en el futuro puede ser un eje regional en comunicación y salud tejiendo redes sociales que sostengan experiencias de este tipo y otras más.

Es interesante también el modo como algunos docentes repiensen el papel de la universidad, como por ejemplo en el Cusco, pues desde la misma universidad se debería generar proyectos de

salud para la solución de estas demandas (ciudadanas). En otras ya hay iniciativas en el nivel del diseño o de la preocupación por formular nuevas rutas.

6. Renovación conceptual y aprendizajes en comunicación y salud desde la práctica y la metodología

Se pudo observar un proceso de apropiación de las metodologías aplicadas especialmente en los docentes y un redescubrimiento de la comunicación por parte de las personas que estuvieron en contacto con los ciudadanos, como promotoras, estudiantes, periodistas, profesores, etc. Por medio de dicho contacto, enfermeras y profesionales de otras líneas han valorado la comunicación y lo que esta puede aportar a su labor, más allá de las campañas. Los propios ciudadanos estaban admirados, porque podían hablar y pensar en alternativas de manera pública. Muchos aplaudían lo novedoso de esta participación porque era integral e incluso llevaba al diálogo con las autoridades. En ese sentido, la comunicación ha logrado ocupar un papel más relevante y menos instrumental. Pero, hasta que no se implementó un proceso práctico organizado y con planificación, no estábamos seguros de la apropiación de los conceptos. Ayudaron mucho el diseño y la capacitación para la práctica, pues la naturaleza del Periodismo Cívico significaba en sí una renovación real y práctica de carácter comunicativo.

Si comparamos la inversión que venimos efectuando desde la investigación y la capacitación a docentes con la experiencia práctica de periodismos cívicos, encontramos que la última es mucho más rentable con respecto al aprendizaje. Nos preguntamos qué hubiera sucedido si empezábamos por este último paso y luego complementábamos con las actividades anteriores. Se podrá afirmar que sin lo anterior la acción habría sido menos rica, y ello es posible. Pero, lo que no podemos pensar es que la práctica es un espacio vacío de conocimientos, replanteamientos y confirmaciones. No es solo aplicación, sino enseñanza y aprendizaje.

Fue significativo cuando en Pucallpa se presentó la diferencia entre salud curativa, preventiva y promocional ante los periodistas,

entre salud curativa, preventiva y promocional ante los periodistas, estos pidieron más detallamiento, se interesaron en aprender. Ello nos llevó rápidamente a variar la propuesta de capacitación incorporando el tema de salud con más énfasis, buscando la ligazón entre esta formulación y la comunicación conceptualizada de otro modo. Los docentes desde el auditorio, refrendaron ambas perspectivas, incluso los del grupo impulsor, lo que denotaba que sí había apropiación y que la reacción tradicional o de negocio que habitaba a los periodistas fuese cuestionada hasta en conversaciones de grupos y con la audiencia.

En el campo metodológico, hubo dificultades al inicio, pero poco a poco fueron comprendiendo mejor los pasos señalados en la medida que los implementaban. En los grupos que tuvieron un buen trabajo de equipo, la revisión de las respuestas de la ciudadanía les permitía conocerla mejor y la elaboración de la siguiente pregunta era todo un proceso interno de discusión en la que apoyaron también miembros de los grupos impulsores. Tomaban en cuenta las respuestas anteriores para formular la siguiente. Les ayudó mucho la respuesta ciudadana tan entusiasta por la participación, que los obligó a buscar un lenguaje común. En algunos equipos, se tomaron horas para acordar la siguiente pregunta.

Para muchos fue interesante un aspecto incorporado en la guía de evaluación final referida a los conceptos operantes en la acción. Esta afirmación se refería a interrogarse sobre cómo lo teórico está ubicado en la práctica, y cómo muchas veces tenemos un modo de pensar explicitado en el discurso y en la comprensión intelectual, pero estos no necesariamente transforman nuestra práctica. Incluso podemos actuar premunidos de otros pensamientos más tradicionales en los que ya no creemos y en nuestro actuar cotidiano los seguimos repitiendo. En general el proceso evaluativo por equipos ha permitido que los docentes se miraran a sí mismos con una actitud crítica que al inicio del proceso no tenían. Ya no eran más los sabihondos que tenían todo resuelto desde la formulación de campañas, el manejo del marco lógico o la planificación estratégica.

Algunos docentes destacaron cómo la experiencia había per-

término incidencia política, que ellos habían podido percibir y que significaba una nueva ubicación de esta en la sociedad local. Inclusive se afirma que para muchos docentes esta es una demostración de que es posible que la universidad esté a favor de su comunidad, camino que ayuda al fortalecimiento académico y espiritual de sus docentes que redundará en un mejoramiento del periodismo regional.

El equipo de Trujillo nos cuenta que una docente de la universidad de Piura se interesó en la experiencia y quiere realizarla en su localidad, pidiendo el apoyo de sus interlocutoras. Hay esperanzas regadas en los informes sobre la atención a lo propuesto por la ciudadanía y la sociedad civil, en muchos casos porque ya han aprendido a saber influir y qué estrategias y recursos mediáticos proponer o mover para conseguir cambios. Es decir, los miembros de los grupos impulsores y de los equipos docentes han adquirido una dosis de poder político social desde la salud.

Lo vivido permitió, a la vez, que algunos de sus docentes y autoridades constataran cuán alejados están de la sociedad local y cómo la propia organización pedagógica y curricular los mantiene alejados y totalmente divorciados desde lo interdisciplinario. Por ejemplo, se anotaba el alejamiento que existía entre comunicadores y profesionales de la salud. Algunos afirman que la experiencia les permitió reflexionar sobre cómo la ciudadanía necesita de una universidad más cercana e integrada interiormente.

Quedó claro que la comunicación como relación entre sujetos para construir sentidos y generar cambios era otra concepción que antes no habían manejado y que se ajustaba mejor a los objetivos de generar desarrollo y democracia. Se cuestiona ahora la visión instrumental de la comunicación o su reducción a la ejecución de campañas. En la práctica, pudieron encontrar conexión entre salud y cambio social y la importancia de la acción pública como nuevo campo de visibilidad de la salud, indispensable para la apropiación ciudadana. Así, la salud se conectó con el cambio social desde la formación de ciudadanos de la salud con derechos y responsabilidades sobre la misma, a partir del esfuerzo ciudadano.

7. Entre los problemas objetivos y los sentidos: para una protesta pública con propuestas de cambio

Incorporar a los ciudadanos desde sus preocupaciones por la salud fue un inicio significativo, el cual fue asimilándose poco a poco como un componente importante de la comunicación participativa. Durante el proceso, pudimos observar que en momentos de discusión, por ejemplo con los periodistas, los docentes sostenían sus argumentos desde un nuevo conocimiento, el de las realidades objetivas y subjetivas de las y los ciudadanos entrevistados. Ello significó enfrentarse a una variada dimensión de opiniones de la población. Unos identificaron como relevantes los problemas cotidianos de salud, pero la mayoría destacó aquellos temas que comprometían a muchos, sea porque se sabe poco de ellos o porque realmente afectan la vida y el crecimiento de la población. Lo local como espacio de preocupación estaba perfectamente integrado a sus concepciones y preocupaciones. Así, si bien la salud es un problema nacional, está fundamentalmente circunscrito al territorio y a ese sentido del *nosotros* colectivo, aunque no esté precisa su definición.

Lo público es justamente esa conexión con los peligros que condicionan la salud desde el territorio, las circunstancias ambientales, la educación que se imparte, la situación económica, además de la calidad de los servicios. Es decir, las condiciones sociales son sentidas subjetivamente por todas las personas tomando posiciones cotidianas frente a ella, inclusive el olvido o la despreocupación. Nadie es neutro frente a todo ello y su impacto en la salud es para todos evidente, como lo demostraron las miles de opiniones vertidas por los ciudadanos entrevistados. De esa manera, podemos ver la salud asociada a la vida integral de las personas, sin eliminarla en el tratamiento comunicativo que se asuma. Esta relación entre lo subjetivo y lo objetivo como entre lo privado y lo público le dan una densidad temática a la salud que muchas prácticas, por ejemplo las campañas, no ayudan a visibilizar. Todas las experiencias de Periodismo Cívico implementadas hicieron pública la salud asociada a esas condiciones de vida y el orden político

existente. En ese sentido, el aporte ciudadano fue clave, pues varones y mujeres no separan disciplinariamente a las profesiones y sus saberes, sino que los integran y eliminan más bien estas fronteras que delimitaron los conocimientos racionales e iluministas practicados y desarrollados desde siglos anteriores. Fue toda una invitación a lo interdisciplinario. Pero también ayudó a no simplificar la comprensión del ciudadano como paciente que sufre enfermedades por descuido. En ese sentido, los docentes descubrieron esa conexión entre diversas dimensiones de la vida humana.

Se aprendió así a valorar lo subjetivo para redefinir la realidad objetiva en salud, tomando en cuenta las problemáticas sociales de carácter público. No constituían una oposición, sino que más bien ambos aspectos se complementaban, incorporando así más integralmente a los ciudadanos en conseguir cambios en la realidad en la que ellos también tenían que ver. Incluso, los profesionales de la salud se dieron cuenta cómo habían subvalorado al sujeto, al punto de tratarlo como alguien cuya salvación está en las recetas y no en la comprensión y manejo de la salud que este tenga en relación con su familia y comunidad.

La manera de preguntar era muy importante para descubrir las sensibilidades ciudadanas o para reprimirlas ocultándolas. En Cusco, por ejemplo, cuando se inquirió sobre los mayores problemas de salud que los afectaban, aparecían los referidos a enfermedades diarreicas y respiratorias, pero cuando la pregunta privilegió la gravedad de un problema en la localidad, salían otras preocupaciones más diversas, incluso las referidas a salud sexual y reproductiva. Curiosamente al interrogar sobre qué tema o problema de salud debían tratar los medios, el VIH Sida aparecía como demanda de información y educación que la población sentía. Ello nos lleva a reconocer que no podemos simplificar los mundos subjetivos y las sensibilidades de la gente, inclusive sus lenguajes. Es muy importante indagar y descubrir la complejidad de que estamos hechos los seres humanos.

En esa misma línea aparece un enfoque complementario que se logró en la práctica: el de establecer una línea procesal entre lo que se critica, cuestiona y sobre lo que se protesta, para luego tran-

sitar hacia la propuesta. De esa manera, construir lo público no presenta a ciudadanos que solo exigen, sino que quieren influir en las decisiones y lo pueden hacer, comprometiéndose también en algunos cambios. Entonces, se valora la información y la gente quiere saber más, hace y se hace preguntas. Esta perspectiva de cómo asumir lo político dentro de lo público, pero de una manera positiva, le da el sentido de saber proponer cambios que le den sostenibilidad al cuidado de la salud.

Desde esta nueva mirada ese sujeto de la salud, el ciudadano, no era más solo quien se queja desde su rol de víctima, sino quien es capaz de pensar la realidad para poder cambiarla. Es increíble el poder que muchos tenemos, pues al definir las relaciones comunicativas entre nosotros los profesionales y quienes no lo son, establecemos diferenciaciones sustanciales y obligamos a tomar posiciones de dependencia diversas. En ese sentido, el rol del docente, del profesional de la salud y del comunicador es clave. Y posibilitar la propuesta significa generar autovaloraciones en quienes participan de su elaboración y redefinir relaciones construyendo otras más democráticas. Y cuando esta propuesta es recogida por las autoridades los beneficios que se adquieren son aun mayores.

Las propuestas de cambio combinaban algunas muy generales ubicadas en el *deber ser* que suelen ser aprobadas por todos, con otras más precisas y difíciles de convertirse en compromisos. Producir propuestas concretas midiendo su viabilidad es un logro difícil de conseguir. Las universidades entendieron que estaban ante una faceta no respaldada con competencias propias, menos aun si estas se ubican en un desarrollo local posible. El esfuerzo por precisar qué se proponía fue altamente educativo para los propios docentes, quienes demandaron información a otros profesionales, por ejemplo cuando se trataba de descontaminar el agua. Las autoridades implicadas fueron también muchas, pero unos sectores del poder reaccionaron mejor que otros, lo que permitió precisar lo urgente y lo valioso. De esa manera, encontrar soluciones y compromisos concretos de las autoridades significó un gran aprendizaje y permitió ver que hacia el futuro había que manejar mejor esta producción de saberes para el cambio. En unos lugares estas propues-

tas se volvieron una mina de oro en plena excavación; en cambio, en otros lo preciso fue más educativo que viable en su realización.

8. Conocimiento y valoración pública de la ciudadanía como sujeto público que hace suya la salud: la renovación académica

Para los docentes de las universidades, la experiencia significó descubrimientos de una ciudadanía dispuesta a participar, más comprometida con la salud, cuya actividad se desarrolló con más intensidad de lo que habían imaginado. Incluso hay quienes se deslumbraron por sus capacidades para formular diagnósticos y levantar propuestas. En las tareas realizadas, el tiempo dedicado a la ciudadanía ha sido importante. Se ha observado una tendencia a recuperar relaciones anteriores; por ejemplo, los docentes en salud con respecto a promotores de base, que conocieron en las prácticas que realizaban como parte de la vida académica; o a miembros de organizaciones sociales cuando se trabajó en experiencias de comunicación popular. Pero fundamentalmente lo que ocurrió es que se dio estreno a relaciones nuevas con diversas poblaciones, incluso no conocidas. En el proceso de implementación de este acercamiento, al inicio, se le dio más importancia a las dirigencias, a excepción de la consulta inicial que fue más abierta. Pero a medida que se avanzaba se le dio voz al ciudadano o ciudadana común y corriente, como debía ser.

También hemos observado una trayectoria irregular en sus fascinaciones ciudadanas. En algunos lugares, al inicio, se encargó esa relación a terceros, tanto a estudiantes o pasantes y ex-pasantes del Consorcio mismo como a promotores. Se tomaba en cuenta tal actividad resaltada en la experiencia, pero no había contacto directo con ese ciudadano de a pie, tan desconocido y hasta lejano. Generalmente se recurrió a esta táctica para suplir la ausencia del periodismo y los medios, quienes en muchos casos solicitaron a docentes y grupos impulsores que les trajeran grabadas o escritas las voces ciudadanas. En otros momentos, especialmente en el debate de los foros, se empezó a valorar más la palabra y la importancia de la ciudadanía de base. Incluso, en muchos casos, se dio cuenta de

un aprecio sobre sus planteamientos. Los empezaron a ver no como pacientes, sino como actores de la salud. Este cambio es valioso en sí mismo desde el punto de vista humano y comunicativo, pero también significa un cambio en la posible reubicación de la universidad y la docencia. Hubo algunos casos en que todo el proceso significó un reencuentro con la ciudadanía. Efectivamente, esta pasó de su rol de enferma o paciente a ser considerada como ciudadanía pública que discute y propone sobre salud. Inclusive está dispuesta a colaborar con acciones similares futuras.

En el informe de Ayacucho, se expone, además, cómo pueden existir personas desarrolladas en determinados campos y que, a pesar de conocerlos previamente no se sabía de sus sensibilidades y capacidades: «recordamos más a Don Máximo, un obrero de la universidad, quien por momentos se nos acercaba para debatir; al final, descubrimos que es un ciudadano ecologista *de los más radicales*, partidario de eliminar totalmente los vehículos motorizados y recurrir a las caminatas como solución definitivo al problema de la contaminación ambiental». ¹⁷ Todo el proceso fue un reconocimiento de las y los ciudadanos de la localidad. Las felicitaciones de la gente a las universidades no se dejaron esperar. La ciudadanía estaba agradecida al ser escuchada y darle la oportunidad de participar.

El primer foro, para casi todos, fue un problema en cuanto a su organización, convocatoria y calidad del debate. Hubo un caso en el que se priorizó la voz de las autoridades, acostumbrados como estaban los docentes a esos rituales tan piramidales o jerárquicos. El trabajo comunicativo sobre temas de salud, al ubicarse en las problemáticas sociales, tuvo éxito. Estábamos, por lo tanto, frente a un acercamiento de la universidad a la sociedad, como un proceso gradual.

Sea cual fuera el mecanismo, cada actividad les hacía descubrir más personas o grupos dispuestos a ayudar, a descubrir una sociedad dispuesta al cambio y a colaborar. Esto ha motivado a varios en la tarea educativa. Cada intervención en la mayoría de los equipos les hacía repensar el siguiente paso. Por ejemplo, se comenzó con un lenguaje técnico que luego tuvo que corregirse, buscando el co-

¹⁷ Informe de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.

mún que manejan todos. Se dieron cuenta que para generar participación hay que volver más ágil el modo de comunicarse, especialmente para los profesionales de la salud. A la luz de las evaluaciones parciales y la final, fueron siendo más tolerantes con la autocritica y reconocían lo que les faltaba aprender. Es decir, la palabra otorgada a la ciudadanía les permitió generar aprendizajes sobre sí mismos y sobre sus modos de generar incidencia. Varios grupos reconocieron que la comunicación y la experiencia fueron posibles gracias, en primer lugar, a la participación ciudadana. En pocos foros se logró sacar conclusiones sobre la base del debate, aunque esto depende del modo que se le entienda.

En Pucallpa se afirma que se ha creado un conocimiento de la realidad ciudadana de nuestra región. Siguiendo la iniciativa cusqueña, se transitó de arcángeles a terrenales, haciendo más laica la participación, elevando el poder de la gente y bajando el propio otorgado por la academia o la dimensión institucional. Estos son acercamientos significativos en una sociedad tan desigual como la nuestra. Y sobre todo que muchos ciudadanos han sentido que los temas de salud ya son de ellos, sintetizados en la frase «son nuestros».

Otro logro importante fue descubrir, a partir de la experiencia, que los planes de estudio y las pedagogías implementadas de las universidades requieren de una buena revisión, tanto para los comunicadores como para los profesionales de la salud. Si bien hay casi un acuerdo total entre todos los docentes sobre esta urgencia académica, quienes primero lo manifestaron fueron los estudiantes, especialmente los pasantes y ex-pasantes que se involucraron en este trabajo, quienes además estaban estudiando los documentos producidos por el Consorcio durante las dos etapas anteriores.

La demanda sobre la relación entre comunicación y desarrollo empieza a tener más vigencia, tanto desde los docentes como de estos estudiantes que participaron del Periodismo Cívico, logro que no solo es atribuible a este proyecto, sino que crece en sociedades en vías de desarrollo, pues es cada vez más evidente que es indispensable un compromiso más profesional con el cambio social. Las facultades de Medicina, Enfermería y Obstetricia están interesadas en la introducción de cursos comunicativos, además de

involucrarlos. Una docente de Huánuco, por ejemplo, afirmó que, a partir de lo trabajado en Periodismo Cívico, ha incorporado cambios significativos en sus cursos y en el modo de definir las prácticas con sus alumnos en los centros de salud.

El equipo de Huancayo sostiene la importancia de humanizar no solo la salud, sino también la propia universidad. Y en esa perspectiva “se debe fomentar y apoyar el desarrollo de una cultura de servicio de la universidad y sociedad, para el cumplimiento de sus funciones, con respecto a la dignidad humana y a los derechos sociales”.¹⁸ Este ha sido un motivo trascendente para repensar el papel de las universidades y su responsabilidad frente a la salud. Se apuesta por formar nuevos comunicadores en las facultades competentes «que entiendan lo importante del sentir de los ciudadanos y de ahí empezar una reconstrucción colectiva».¹⁹

En dos regiones, sin escuelas o facultades de comunicación, ha aparecido la necesidad de implementar esta oferta académica: en Pucallpa hay un interés específico del rectorado por fundar esta opción profesional lo más pronto que se pueda y en Tarapoto se está procesando. El futuro del presente proyecto está claro: la importancia de repensar la comunicación para el cambio social y la salud. La mayoría de docentes se han inscrito para la maestría sobre Comunicación y Salud que está preparando el Consorcio, lo que demuestra el interés por una renovación académica.

Es importante subrayar que la asociación entre profesionales de la salud y de la comunicación fue más o menos fructífera. Los de comunicación se han dado cuenta de que saben poco sobre salud y los otros poco sobre comunicación. Aunque hubo dos casos donde la ausencia de docentes de comunicación significó una carencia que tendió a suplirse con miembros de las oficinas de relaciones públicas de la universidad no siempre interesados en trabajar con la comunidad, pero en algunas ocasiones ayudaban. Hubo algunos sociólogos comprometidos y desde el campo de la salud participaron muchas enfermeras, algunas obstetras, pero pocos médicos. En ge-

¹⁸ Informe de la Universidad Nacional del Centro del Perú.

¹⁹ Ídem.

neral, los involucrados sintieron que hubo un diálogo interdisciplinario no solo dentro del equipo docente, sino también con miembros del Grupo Impulsor.

9. Hacia futuras alianzas con los medios: privilegiar la radio

La experiencia nos permitió comprobar que el trabajo con medios y periodistas es a largo plazo, pero que hay que asumirlo de manera más integral. Es necesaria una reconciliación entre ellos, la universidad y la sociedad civil. Se sugiere, desde los docentes ayacuchanos, que la universidad debe incluir a los periodistas en actividades de desarrollo, entendidas como una dinámica constante. Esta sugerencia es válida especialmente para aquellos lugares donde hay escuelas o facultades de comunicación y periodismo, porque sus egresados se encuentran en medios y si se hacen cambios en la orientación de la universidad hacia el cambio social, habría que tomar en cuenta también a quienes salieron de sus aulas con otra formación.

A pesar de todas las dificultades, los medios le dieron cobertura a los temas, más a unos que a otros, especialmente en los momentos finales. Se logró evidenciar que sí era posible gestar una agenda pública en salud con participación ciudadana, la que además tenía como resultado específico que se presentara una propuesta. Esto ayudó a distintos periodistas como, por ejemplo, en Cerro de Pasco, «el compromiso manifiesto de los hombres de prensa para realizar similares proyectos en bien de la colectividad».²⁰ El hecho de que los medios hayan participado aunque fuese solo dando cobertura y el comprobar que se tuvo éxito, ha sido una prueba que lo asumido sí fue positivo. «Sin embargo es importante resaltar que los periodistas que continúan transmitiendo temas sobre salud han tenido éxito en sus programas permitiendo el debate ciudadano, no cabiendo duda que la información por la salud ha levantado el interés ciudadano».²¹

²⁰ Informe evaluativo de Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

²¹ Informe evaluativo de la Universidad Nacional del Centro del Perú.

Cabe señalar que es en la radio donde se dan más oportunidades de trabajar juntos, porque hay más independencia en programas alquilerados a las emisoras y porque la conversación coloquial que la radio permite da posibilidades de generar debate y forjar una cultura deliberativa. Históricamente, la radio peruana no ha sabido gestar una cultura del diálogo y el debate, más bien ha desarrollado una cultura musical amplia y un sentido de servicio a la comunidad que la favorece. Dada la oralidad que sugiere el medio y su conexión con la conversación fluida, entendida como interlocución humana y social, se suponía que la radio permitiría un desarrollo en el encuentro entre los diversos sujetos de una sociedad, formando sentidos de comunidad local. Lamentablemente la radio nunca tuvo desarrollos que la convirtieran en un medio de todos desde el punto de vista de la plática. Desde los años cuarenta en adelante, la radio se conectó con una locución que concentraba la palabra en los locutores, oficializándola, con un tono formal y engolado que se legitimó como enunciación determinante sin intercambio dialogado o como presentación de actores y personajes vinculados al mundo del espectáculo. La palabra viva del oyente en la conversación informal y apasionante sobre temas privados y públicos estuvieron restringidas hasta hoy, salvo en algunos escasos programas de improvisación humorística. Lo espontáneo y emotivo de la palabra se expulsó, salvo en el caso del relato deportivo, en el que los narradores lograron reencontrarse con su público aunque sin participación del mismo. La conversación se dio fuera del medio pero sin motivación e ilustración suficiente para influir en la cultura política de la gente. No pudo ser «un ejercicio constante de contraste de ideas, de búsqueda de alternativas diferentes para analizar los fenómenos que nos conmueven, de reconocimiento de los otros como intérpretes válidos. Conversar precisa escuchar, hacer silencio, tomar la palabra, interrumpirse». ²² Y hasta allí no hemos llegado.

En muchos casos se puede comprobar, sin embargo, cierta vecindad entre la palabra formal del noticiero o del presentador en

²² REY, Germán. Prólogo al texto *Los artífices de una cultura mundializada* de Renato Ortiz. Fundación Social. Bogotá: Siglo del Hombre Editores, 1998.

muchos caudillos populares de organizaciones y movimientos sociales, con rasgos autoritarios. Si a ello unimos la apoliticidad del medio o del periodismo y la sumisión al gobierno de turno, como conductas tradicionales de muchos medios radiales, podemos entender por qué no se hizo conexiones con la conversación ciudadana de impacto público. En las dos últimas décadas, la radio recoge vía entrevistas la palabra popular y de la audiencia, pero entrelazada a una relación subordinada: sin diálogo. Una sucesión de monólogos, del periodista, de lo que dice la gente vía testimonios, de la autoridad, sin lograr el intercambio de un tomarse en cuenta el uno al otro para cuestionarse o llegar a ciertos consensos. Es más bien la superposición de palabras, cada una en su línea y con su propio sentido, un ingreso que muestra los diferentes puntos de vista, sus acuerdos y desacuerdos sin que se manifieste el proceso de conseguirlos mediante la expresión del diálogo. Es decir, hay pluralidad, pero sin pluralismo. De esa manera, el debate no ingresa al medio, solo se simula por momentos cuando se enfrenta a autoridades, conformando la naturaleza de la palabra pública como pelea desde la confrontación sin que sea posible imaginar una discusión con aprendizajes mutuos y de arriba a acuerdos, ni una delimitación precisa de las divergencias.

En esa ausencia de la conversación, el debate no se produjo, menos aun la participación ciudadana significativa, salvo excepciones. La formación de una cultura deliberativa no fue una realidad posible desde la radio. Pero, a la vez, la poca deliberación implementada en nuestros días es tan racionalmente argumentativa, sin tomar en cuenta las sensibilidades y las emociones, como caminos de construcción de la opinión, que solo puede dar peaje a los expertos para observarlos con el oído y la imaginación desde una mesa redonda de notables. Pero como la oferta también conforma la demanda, la conversación pública tampoco fue legitimada como necesidad subjetiva de la ciudadanía. El reto para las universidades está allí, en preparar a los estudiantes de comunicación en una cultura de la conversación aprendiendo a debatir desde el medio radial y hacia otros medios. Esta perspectiva queremos trabajarla.

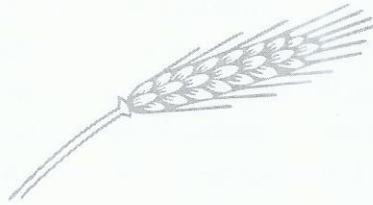
Quizá se ha cuestionando al periodismo sin referirlo al medio específico, lo que se explicitó en las sesiones de capacitación y en las conversaciones finales que se desarrollaron en los foros. Algunos periodistas, por ejemplo, asumieron la crítica como certera, otros fueron más críticos aun. Por ejemplo, en el Cusco, un periodista joven declaró con mucha fuerza y hasta con auto agresividad que «los periodistas padecemos de parasitosis mental, siempre vemos solo lo malo y eso nos deleita», aludiendo a una salud mental digna de ser curada al interior del periodismo. Incluso otros hablaron de nuevos temas para trabajar en el futuro. El debate directo sí se logró en esos espacios de capacitación, por lo menos en Cusco, Tarapoto y Pucallpa, incluso en otros más. Es decir, se ha logrado que ellos mismos se revisen y visibilicen sus discrepancias. Se ha sembrado algo de conciencia y responsabilidad social, aunque aún sea insuficiente. Requerimos reconquistar la radio para la salud en un sentido democratizador y culturalmente deliberativo.

Capítulo III

Entre tropezones y debilidades: retos para nuestras universidades

*Partimos de una primera hipótesis:
las experiencias de Periodismo Cívico
desarrolladas no han generado un
compromiso significativo en medios
y periodistas, siendo esta su principal
debilidad, aunque hayan acumulado
fuerza y experiencia para asumir
tal reto en una siguiente práctica
de este tipo, en el futuro,
quizá inmediato*





PARTIMOS DE UNA PRIMERA hipótesis: las experiencias de Periodismo Cívico desarrolladas no han generado un compromiso significativo en medios y periodistas, siendo esta su principal debilidad, aunque hayan acumulado fuerza y experiencia para asumir tal reto en una siguiente práctica de este tipo, en el futuro, quizá inmediato. Las alianzas conseguidas con algunos medios son aún insuficientes y se requiere de potenciarlas más. Sabiendo que es el periodismo el que principalmente debe asumir la vigilancia del cumplimiento de los ofrecimientos hechos por las autoridades, cubrir este reto resulta una tarea muy importante de impacto y cambio. Reconocemos también que las transformaciones de esta naturaleza son de más largo plazo y comprometen a una sociedad civil más articulada. Por ello, hay que acercarnos a ellos, tanto a medios como a periodistas, en la ruta de ir construyendo pactos más sólidos hacia objetivos de carácter social, desde la salud pública.

Una segunda hipótesis se refiere a que la universidad como institución no ha sido muy involucrada en estas prácticas como en los replanteamientos que se vienen procesando, tanto en las facultades o escuelas de comunicación como en las de salud. Igualmente sucede en el nivel institucional de conjunto. Si bien los docentes, algunas autoridades, los estudiantes y los círculos comprometidos

con la experiencia se han enriquecido con nuevos conocimientos y replanteamientos, no se ha logrado dialogar con quienes toman decisiones, en el sentido de compartir las lecciones aprendidas y sacar resultados específicos de lo vivido. Desde esta mirada que busca establecer relaciones de la universidad con el entorno local en una perspectiva de aportar a su desarrollo, hay muchos cambios internos por asumir y definiciones institucionales que precisar. Incluso la extensión social ha perdido sentido por su escasa ambición de cambio social. Para que la universidad se abra a la sociedad civil, dialogue con la ciudadanía e influya sobre cambios por realizar, hay mucho trabajo por hacer aún. Inclusive es importante mencionar que tal influencia no se ha extendido al mundo de las universidades privadas que integran el Consorcio de Universidades, donde hay mucho trabajo por hacer.

Finalmente, aunque con menos exigencia, podemos decir que si bien hubo acogida y ofrecimiento de las autoridades diversas del Estado, incluso influyendo en algunas empresas, aún hay mucho camino por recorrer. Si tomamos como meta el conseguir mejoras en las condiciones de vida de la gente y su incorporación participativa a la gestión pública, se debe implementar más acciones al respecto, asegurando una continuidad del diálogo iniciado entre ciudadanía, sociedad civil organizada y autoridades.

Dadas estas debilidades, sugerimos algunas explicaciones de lo que viene ocurriendo, de tal manera que sea posible pensar los cambios del futuro con realismo y capacidad estratégica. Veamos, entonces, qué es lo que fue sucediendo y qué tropiezos o impotencias están impidiendo que se avance en estos nuevos sentidos.

1. Tensiones y dificultades que vienen de una práctica tradicional divorciada de la teoría

Pudimos observar cómo los nuevos conceptos sí eran comprendidos, más aun, se valoraban, pero no necesariamente estos hacían variar sustancialmente sus prácticas; mejor dicho, les costaba establecer una relación entre ambas dimensiones del saber. Los métodos participativos que se diseñaron eran asociados en algunos ca-

sos a los típicos instrumentos de investigación que se vienen utilizando en muchas universidades, sin darse cuenta de que estábamos más bien en procesos participativos y por lo tanto también educativos y democratizadores. Así, en algunos casos, los docentes y quienes los ayudaron asumieron tales metodologías como si se tratara de una simple recolección de información, cuantitativa y cualitativa. Se estaban buscando datos y no a la gente. No podían plasmar su comprensión de la participación ciudadana, por ejemplo, como lugar de renovación profesional y de acercamiento a los sectores sociales que los requieren para conocerlos y apreciarlos mejor, pues a ellos se deben. Tampoco se pensaban estos momentos de diálogo como espacios de crecimiento y empoderamiento ciudadano o de gestación de una localidad que pudiese convivir democráticamente, sin discriminaciones. No eran lugares de aprendizaje para los docentes, por eso en varios casos traspasaron este papel a estudiantes, promotores y pasantes del Consorcio, quienes sí fueron sensibilizados por la participación ciudadana. Tampoco eran situaciones de democratización y cambio como sí lo fue para la ciudadanía. Era como volver a reeditar la distancia y hasta reiterar cierto menosprecio de unos sectores sociales con respecto a otros, la que siempre se dio en el Perú aunque de manera más categórica. Este problema impidió el desarrollo de algunos pasos metodológicos, como los iniciales. Aunque luego, en los foros, quienes se distanciaron de la gente la redescubrieron en su valor y potencialidad en la discusión pública. Los rituales de dominación siguen existiendo, a pesar que conceptualmente se haya avanzado hacia otros rumbos teóricos más éticamente democratizadores.

Mientras que se buscaba que la ciudadanía tomara decisiones y debatiera, solo se buscaba su visibilidad para cumplir con esta dimensión de lo público, desde la aparición, sin discurso o mensaje dispuesto a la interacción. De alguna manera, se reiteraba lo que los medios masivos suelen hacer, siendo un referente importante real y simbólico para todos, inclusive para los docentes universitarios. Es decir, seguía siendo más importante la autoridad que la ciudadanía. En todos los lugares, hemos encontrado un ensalzamiento al cargo, en primer lugar, y luego al título. Hay un excesivo respe-

to o culto a la autoridad formal. A tal punto que cuando una autoridad pide la palabra el micro corre, pero cuando la solicita un ciudadano, solo su insistencia o un llamado de atención externo, hacía más democrática la participación. Por ello se sugirió que en algunos momentos del proceso, no se les diera la palabra a las autoridades.

Es emblemático el caso de un vicerrector que asumió la preparación y entrega de la agenda ciudadana aludiendo claramente a un sentido representativo que le otorgaba la dinámica de quien oficia como intermediario. Asumía que el representado no sabe hacerlo, hecho que fue aplaudido por todas las autoridades, como una afirmación casi natural, propio del protocolo o el ceremonial. De esa manera, se legitimó el que la propia palabra de la ciudadanía no tuviese valor, sino que es solo posible el diálogo entre iguales y similares, es decir aquel que se da al interior del poder. Y no es que haya existido una actitud explícita contra la participación ciudadana sino que el ritual autoritario de las ceremonias y prácticas universitarias pesó más en la organización de una actividad tan importante, que las decisiones teóricas previamente aceptadas.

La propia densidad teórica de la comunicación se estancó y se diluyó en la crítica a los medios que poseen el poder, desde la entrada sociológica que culpabiliza al sistema opresor, sustancialmente diferente a quienes lo cuestionamos. Pocas veces se analizan las propias prácticas comunicativas y las competencias que nuestros estudiantes van adquiriendo en el saber hacer y no solo en el saber pensar, divorciadas ambas capacidades entre sí.

Los docentes afirmaban sus dificultades para llevar a la práctica lo aprendido. Se había dado ideas pero también normas específicas, paso por paso. Sin embargo, se subvaloró su importancia, dado que se supone que la práctica es siempre simple y sencilla. Se dieron cuenta luego que no manejaban las metodologías, que estaban frente a otro quehacer. Muchos, incluso, reconocieron que la cátedra te impide comprender cómo transcurre la acción y sus conflictos. Así, muchos volvieron a solicitar normas técnicas sin reconocer en un primer momento que todo ya estaba explicado, pero que no se había comprendido. Establecer relación entre la teoría y la prác-

tica y dejar que se influyan mutuamente era todo un reto casi imposible de asumir.

2. Obstáculos para construir alianzas estratégicas: la despoltización de la universidad

Tomó tiempo que se entendiera, por ejemplo, que las convocatorias formales mediante oficios o cartas tienen poco efecto, a no ser que se trate de instituciones altamente aceptadas y valoradas por la población, el periodismo o las autoridades. Si bien la firma de compromisos o convenios de las autoridades universitarias constituye una formalidad necesaria, no asegura acuerdos prácticos ni genera obligaciones que se cumplan. Tampoco el intercambio de favores nos lleva a ningún lugar: son siempre efímeros y dependientes del intercambio. Incidir en las políticas y espacios públicos supone competencias y modos de actuar más asertivos y mejor diseñados. Se trata de persuadir, comprometer y apasionar al interlocutor con poder sobre los beneficios que obtendrá de lo que se va a emprender y también de presionar con fuerza y apasionamiento para involucrar a las autoridades y las instituciones políticas en los problemas sociales que se pueden resolver con su apoyo. La consistencia, convencimiento y emotividad de nuestro propio discurso son importantes para llegar a resultados que redunden en una mejor salud para la población.

Otro ejemplo sobre errores en los que se incurrió es que comenzaron a comprometer a periodistas que dependen de dueños, que en un inicio se entusiasmaron, inclusive recibieron nuevas ideas a partir de las capacitaciones dadas, pero que luego la dinámica cotidiana de la información los reubicó nuevamente en sus roles tradicionales. En muchos casos, los docentes y los grupos impulsores ni siquiera se acercaron a los propietarios para dialogar. Tampoco se comprometió a las autoridades universitarias en esta tarea: no se aludió a la experiencia universitaria específica de cada lugar, a sus años de existencia formando profesionales, a las investigaciones realizadas o a los liderazgos alguna vez cuajados. Tampoco se armó un plan estratégico para relacionarse con los egresados que están

en medios o son profesionales de prestigio. Había una gran ausencia de discursos persuasivos que probablemente escondían el gran temor que muchos docentes y ONG tienen a los medios y a su capacidad difamadora y crítica frente a las instituciones públicas.

Fue sintomático que el trabajo con promotores de salud no estuviera suficientemente previsto ni por el Consorcio ni tampoco por las universidades públicas de provincias, cuando este significa lazos fundamentales con la ciudadanía de sectores populares que se podrían haber potenciado mejor, aunque en el proceso se improvisaron medidas al comprobar el interés participativo que surgió por el Periodismo Cívico entre estos actores. Muchos promotores entendieron, además, que ellos podían ser como periodistas de base, enlazándose luego con los medios. Esta estrategia tendría que haberse preparado con mucho cuidado, porque muchos de ellos trabajan de manera independiente pero otros son manejados por el Estado o por ONG, lo que habría que considerar con más precisión en una próxima intervención.

Tampoco se previó contar con asesores técnicos de manera precisa. Sí se pensó en buscar las capacidades culturales e informativas de la zona para incorporarlas, pero en la práctica solo en algunas ciudades se hizo y de manera poco organizada. El tema elegido requería buscar inmediatamente a quienes saben sobre él: a veces ciudadanos de la propia ciudad o de otra cercana. O quizá solicitar a expertos de Lima para ayudarlos aunque fuese con una sola visita. Ese vacío fue llenado en algunos lugares por docentes de la misma universidad o por profesionales de ciertas ONG. En algunos casos se recurrió a internet, pero no siempre fue exitosa debido a la carencia mundializada de información local. Incluso, hubiera podido recurrir a personas con otros saberes culturales propios como sí se hizo en Huánuco a propósito de la alimentación con intenciones nutricionales o en Tarapoto con la descontaminación del agua. Si la información es poder, poco se hizo para conquistarla y exhibirla en bien de la población y de resolver un problema de salud más o menos generalizado.

En muchas ciudades los pasantes y ex-pasantes fueron claves en medios o en relación con autoridades y ciudadanos porque estaban

trabajando en esos espacios. En algunas regiones solo se les incorporó al final y su presencia fue altamente significativa, aunque en la mayoría de los casos sí se les comprometió desde el inicio. Sin embargo, hay una explicación, dado que en varios casos a los jóvenes se les trata como actores secundarios, encargándoles solo que entrevisten a la gente, sin que esa acción sea considerada como constructora de experiencias, conocimientos y relaciones útiles al proyecto de conjunto. Es decir, afrontamos debilidades estratégicas de diverso tipo. Requerimos de una gestión y pensamiento enrumados a conseguir cambios o logros con eficacia y eficiencia.

Las metodologías formaban parte de la estrategia, permitían que esta última funcionara. Nuestra impresión es que ambos aspectos no se conectaron suficientemente bien, ni hubo una eficiente y permanente creatividad, aunque sí se desarrolló por momentos, especialmente en aquellos más públicos. Los docentes sí se apropiaron del modelo, tanto en el ámbito conceptual como metodológico, tal como lo indicamos anteriormente, pero sin rutas estratégicas. Las metodologías corrieron riesgos de ser aplicadas más como actividades que debían cumplirse que como un tejido para obtener resultados. Los otros actores sintieron admiración por el tipo de intervención y están dispuestos a utilizarla; sin embargo, los procesos de conocimiento e incorporación del modelo fueron disímiles y distantes. Al reducir la función del Grupo Impulsor solo a la toma de decisiones sobre las grandes actividades y a la participación en los foros, no se pudo garantizar que otros manejaran la propuesta metodológica y su encadenamiento estratégico. Se debió hacer una capacitación *in situ* a todos los participantes de la sociedad civil y autoridades que se comprometieron. Incluso, el proceso de manejo de la metodología fue más lento de lo esperado.

Ciertamente la universidad peruana, especialmente la pública, ha vivido un proceso de despolitización y de encerrona, para dedicarse íntegramente al trabajo del aula y a unas cuantas actividades de extensión o de investigación, siendo estas últimas las más abandonadas. Esa centralización en la enseñanza como una maquinaria de dictado de cursos, la ha mantenido distante de los conflictos políticos que tanto daño significaron al país, aprendien-

do poco de ellos. Incluso, muchos siguen creyendo que los únicos cambios que le incumben son los curriculares y los de poder interno para elegir autoridades universitarias. Así, quedan abandonados los contenidos de los cursos y los sistemas pedagógicos, que podrían configurar juntos una vertiente de respuesta a la formación profesional que se requiere para un país como el nuestro. Tampoco se aborda la comunicación interna de la universidad y de ella con la sociedad.

La debilidad política que, a su vez, vive el país, sin ideologías y rutas de desarrollo, solo consigue involucrar a las universidades públicas desde personas o grupos individuales con apetitos de poder, para conseguir cargos universitarios, aunque no parece haber un atractivo especial en estas instituciones. Hay vinculación a partidos o grupos políticos, pero sin proyectos universitarios competentes y significativos en los que se sustenten. Y como los organismos de poder son tan vacilantes, suelen usar el mundo universitario más para sus intereses de conseguir afiliaciones y menos como espacio político en sí, a pesar de que, a veces, el tener presencia en las universidades públicas sí es significativo, especialmente para conseguir impactos nacionales, como por ejemplo huelgas que sí pueden tener un gran efecto de oposición.

Discutir sobre el papel de la universidad nunca fue un tema de agenda pública ni de interés partidario en el país. Tampoco las universidades lo han puesto en discusión, al no tener alternativas, mas bien se espera que el Estado lo haga. La gran demanda se centra en lo económico en algunos momentos. No se posee una experiencia de incidencia ni sobre sus propios cambios. Podemos afirmar que, con respecto a sí misma y su rol en la sociedad, está despolitizada, especialmente si nos situamos en esa enseñanza centrada hoy con excesiva fuerza en la formación tecnológica e instrumental que es la que domina y enorgullece a los centros académicos de hoy. El país no parece ser de su responsabilidad. Mientras que la sociedad civil más organizada pugna por establecer relaciones con el Estado para democratizar el país y generar más justicia, inaugurando otra forma de hacer política ciudadana, la universidad peruana se mantuvo alejada de la acción política, incluyendo la acción pública. Esta

situación ha empezado a cambiar en algunas universidades privadas de Lima y algunas de provincias.

Sin embargo, todavía domina el gran evento donde se presentan potencialidades y producciones internas para que el mundo externo las valore como centros del saber (o templo, como se suele decir en algunas provincias) desde un sentido de competencia privada; o se trae a grandes personajes para que el mundo interno se recicle, siempre en una circulación de afuera hacia adentro y mucho menos al revés. Así, aún la universidad no se ha propuesto influir en el propio país y por ende ha dejado de aprender sobre cómo hacerlo. Para avanzar tiene que aceptar que hoy en el mundo y la sociedad, se vive en múltiples incertidumbres y que la universidad misma como institución requiere de objetivos y estrategias públicas y políticas en el buen sentido y más complejas que antes.

Vale la pena anotar que en muchas universidades la participación de las autoridades universitarias fue esporádica. No se constituyeron en un foco de poder e influencia en la experiencia; si bien algunos acompañaron en la realización de eventos, no se hicieron cargo de lo que la propia universidad estaba implementando y sus implicancias futuras.

3. El debate trunco: temores a la democracia participativa frente a un Estado visto como protector

Una de las enormes dificultades de la experiencia no fue precisamente darle la palabra al ciudadano, objetivo que sí se cumplió y de manera amplia, sino que fue bastante difícil instalar el debate como un nuevo estilo de comunicación pública. Diferenciándose de las peleas políticas que se desarrollan hoy en permanente confrontación de corte dicotómico, la participación generada en las diferentes ciudades reprodujo más bien los viejos hábitos del trabajo colectivo, sin poder corregirlos. Estos se refieren a la consabida enumeración de problemas que se acumulan sin analizarlos, menos aun se los matiza o prioriza. No se motiva ni practica la capacidad de escuchar, ni se aprende a reconocer los aciertos o aportes de otros. Pocas veces las posiciones se nutren de información compe-

tente. La emoción y la razón no se asocian en equilibrio. No se perciben los dilemas y las discrepancias en cuestión, basta con decir lo que cada uno piensa u opina. No se recupera ni enfatiza la experiencia vivida para examinarla a la luz del tema que se discute en el presente. La historia tiende a desaparecer y la memoria a olvidar. La necesidad de ser escuchado consiguiendo representación simbólica es tan fuerte que frena la reflexión. Tampoco se establecen afinidades que sí se conectan, aunque parezcan disímiles. Quienes piensan diferente y están en aparente minoría se callan porque les da temor discrepar y no ser aceptados: prefieren aparecer como coincidentes. La información no proporciona nuevos elementos a la organización de la propia opinión en el proceso del debate. No se evidencian los conflictos y desacuerdos, más bien se ocultan. La emotividad en cada ciudadano no juega como factor de discusión sino de pelea, por eso se rehuye el debate. Se carecía de metodologías específicas de motivación y aplicación para deliberar con sentido educativo, bastaba con repartir el micrófono y acumular y acumular.

Es que los propios docentes no manejan la práctica deliberativa ni su sentido generador de acuerdos, el que resulta de poner en evidencia y con tolerancia los desacuerdos y conflictos, ejercidos desde una comunicación libre e interactiva. El pensar que la mayoría manda de alguna manera es una práctica castradora del debate en las propias aulas y asambleas universitarias. El profesor siempre tiene la razón y también la autoridad, creando así sus bases de apoyo. Es decir, no se busca forjar la formación de opinión pública como objetivo y resultado de la deliberación. Además, los que suelen triunfar lo hacen por arreglos previos y manipuladores, no porque se haya llegado a consensos auténticos establecidos entre todos. La cultura del acomodo al profesor o a las autoridades son las que suelen reinar para poder obtener buenas notas y ganar beneficios. Tenemos que reconocer la ausencia de una cultura política del debate en las aulas, el conjunto del país y en los medios, incluyendo los propios espacios institucionales como el Congreso de la República. Todo lo cual no ayuda a querer innovar objetivos y prácticas deliberativas. Es evidente que se debió trabajar mejor las metodologías de un debate situado en tales cir-

cunstances reales. Pero ha sido también un logro el reconocer que allí hubo un fallo significativo.

Y los medios tampoco manejan lo deliberativo. No lo valoran ni lo entienden. Sus prácticas son de otro tipo, más acumulativas de detalles informativos o de confrontación total. Los más comprometidos dedicaron más tiempo a que la gente explicara las razones de tal o cual opinión, pero no asumían el debate y la polémica constructiva. Incluso en ciudades como Tarapoto en una capacitación de unos sesenta periodistas, se explicó qué significaba debatir y cómo se hace, lo que además se ejemplificó fomentando la controversia entre ellos de manera práctica. No les preocupaba discutir, sino que cada uno quería prevalecer con su opinión, sin escuchar ni incorporar lo que decían los demás. Buscaban lucirse y destacarse en primer lugar. Nadie solicitó una mayor explicación al respecto, pues estaban ubicados en discusiones primarias como si debieran o no debieran comprometerse con el desarrollo, o que si esa era o no una función del periodismo.

Tomando en conjunto todos estos factores que vienen de la propia historia política del país y de la escasa participación y experiencia pública de las universidades nacionales, pudimos presenciar comportamientos que no favorecieron el debate democratizador. Por ejemplo, en algunos foros ciudadanos, las autoridades tomaban la palabra sustituyendo al ciudadano. No faltaron casos en los que hubo poca gente común y corriente, especialmente en el primero, funcionando casi sin darse cuenta una convocatoria más bien restrictiva y dándole importancia a quienes tienen un cargo público como si fuesen los únicos capaces de hablar. Se manifestaba, además, cierta pleitesía en la forma de convocar o a los supuestamente expertos o importantes en el tema al darles la palabra, a veces con reverencia.

El Estado, aunque es criticado duramente, es considerado aún como dador de beneficios a quien hay que solicitarle beneficios y ayudas. Un comportamiento casi cortesano frente a la autoridad: esa es la imagen generalizada que se asume como lógica y que tiende a reproducirse, en lugar de aprovechar estas situaciones para que nuestras autoridades escuchen a los ciudadanos y aprendan sobre necesi-

dades y propuestas, entablando un diálogo democrático con ellos, más aun, en una sociedad donde la ciudadanía está furiosa con los políticos y, en muchos casos, ya empieza a cuestionar a la propia democracia. En algunos temas, como la desnutrición o la contaminación del agua, era importante que, de manera pública, cada persona asumiera el problema como propio y desde esa base formulara apoyos a los gobiernos, quienes a su vez también se comprometerían con algunos cambios, configurando así otro estilo de construir democracias desde una perspectiva más ética y participativa.

Si a ello añadimos cómo en el campo político real se opone la democracia participativa a la representativa, tendremos un panorama basado en una democracia formal y no en el ejercicio legal de derechos y obligaciones desde todas las partes de un poder organizado, en constante diálogo. Hay muchas leyes aprobadas de carácter participativo en el país, pero estas son desaprovechadas o mal utilizadas. Se asocia la participación al desorden o a la protesta violenta y caótica, incluso a la insurrección. El buen ciudadano para estos políticos es el pasivo. Es decir, contamos con una corriente de resistencia y temor frente a la participación, la que también se manifiesta entre los actores profesionales, docentes y especialmente en los medios. Si bien la experiencia realizada en las ocho ciudades hizo girar la salud hacia la participación ciudadana, pocos trabajaron nuevos discursos democratizadores del poder y responsables del desarrollo de todos.

No notamos que se hayan generado cambios significativos en este aspecto, especialmente en el periodismo. Las políticas comunicativas de los gobernantes, cuando las hay, se basan en mejorar la imagen o en propagandizar su gestión. El ciudadano solo vale cuando es votante durante o muy cerca del proceso electoral y las discriminaciones frente a los pobres, los de otras culturas, el género o la generación siguen presentes. Probablemente los docentes sean los más concientes de esta nueva valoración, pero no así la institución universitaria. En este campo hay mucho pan por rebanar aún y futuras intervenciones tendrán que poner el énfasis en la valoración y las prácticas participativas del debate público desde una convicción a favor del *ethos* democrático.

A la vez, es evidente la escasa y pobre relación construida entre medios y universidades, situación que ha permitido a muchas universidades una revisión de sus políticas con respecto a los medios. La universidad había venido alcanzando muchos titulares, por ejemplo en Pasco y Trujillo, por denuncias de escándalo, corrupción y confrontaciones internas. Nunca por acciones positivas con respecto a la comunidad. Restablecer una buena relación con los medios de carácter intercoloquial y de responsabilidades compartidas frente a la temática de salud es una tarea urgente e indispensable.

4. Medios y periodistas apoyaron desde lejos: distancias frente al desarrollo que no han sido superadas

Muchos periodistas en nuestro país no son profesionales, ni pasaron necesariamente por una universidad: aprendieron en la práctica. Los que sí estudiaron ocupan casi siempre el mismo lugar que los anteriores y no necesariamente fueron preparados para cambiar el sentido y la práctica periodística. Lo que todos saben hacer suele parecerse más a un oficio: redactar noticias, conducir un programa desde sus capacidades comunicativas espontáneas, entrevistar sin mayores exigencias. La sala de prensa determina qué deben hacer cada día y el estilo del medio dice cómo asumirlo. El conductor de un programa radial propio va decidiendo día a día qué piensa abordar o a quienes invitar. No siempre se descansa en una estrategia comunicativa específica anclada en otra de más largo plazo y con pretensión de cambios, sean estos educativos, políticos o culturales. Su entorno y la cotidianeidad no favorecen su articulación con el desarrollo. Los docentes y los grupos impulsores no tuvieron una actitud comprensiva frente a este panorama.

Otro componente es la cercana relación existente entre medios locales y protagonismo político. Hemos identificado, por ejemplo, congresistas que se forjaron desde una radio y con la votación adquirida en sus zonas lograron competir con varios requisitos a favor, uno de los cuales fue ser conocidos en su localidad. Otros buscan alquilar un programa o comprar una o varias radios para acceder a la política desde la adquisición de empresas de medios con

todos sus bienes, incluido el derecho a operar en una frecuencia determinada. A ello debemos añadir que en el Perú no existe un movimiento periodístico independiente y suficientemente amplio. Es decir, estamos frente a un terreno minado. Sin embargo, hay excepciones de medios, comunicadores y periodistas en todas las localidades dispuestos a trabajar, aunque su récord de audiencia no sea tan alto. Nuestra impresión es que en esta experiencia no se les ubicó para diseñar una estrategia de conjunto que luego ampliara su campo de influencia. La ausencia de un análisis riguroso sobre el periodismo provinciano jugó en contra de la construcción de alianzas con los medios y su impacto público. Evidentemente, tanto los docentes como el Grupo Impulsor tenían una posición escéptica de conjunto, totalmente pesimista.

El periodismo provinciano –también el limeño– es especialmente hostil para colaborar con el desarrollo, a pesar de que muchos de ellos conducen programas radiales propios, pagando un costo al medio, se resisten a trabajar sin ganar dinero. No imaginan que, a partir de lo que vienen haciendo, podrían introducir otros sentidos y perspectivas a su trabajo. Además, en los últimos tiempos, diversas instituciones los están captando para capacitarlos sobre temas de diferente tipo, ofertando cursos y talleres y hasta títulos de algún post grado simple, los que generalmente versan sobre contenidos para difundir, sin propuestas comunicativas sólidas, menos aun vinculadas a perspectivas del desarrollo. Algunos de estos ofrecimientos, supuestamente educativos, suelen compensar a los asistentes con dinero o con regalos para asegurar su asistencia, para así cumplir con esta actividad hoy de moda. Así el periodista no va para aprender, sino para recibir beneficios particulares. Esta mecánica ha tendido a malversar intenciones, pues no se los mueve a redefinir el periodismo como colaborador del cambio social en su localidad. Se prioriza ingenuamente que hablen del tema por sus medios como si el haber recibido información los llevará necesariamente a tratarlo y mantenerlo en los medios escritos y en el aire. En algunas ciudades se quiso operar así (organizando almuerzos como parte de la capacitación, u ofreciendo bocaditos) a tal punto que algunos docentes en lugar de convencer y persuadir, se concen-

traron en organizarles las ofertas anunciadas, una especie de pleitesía sin resultados más allá de la presencia en la línea de intercambio de favores.

El constante uso de campañas por diversas instituciones, inclusive por las universidades públicas desde un comportamiento comercial, ya ha generado una relación utilitaria de carácter económico, la que se quiere reeditar constantemente. Nuestro proyecto fue tasado así cuando los periodistas se enfrentaron a los docentes de tales universidades. Buscaban el pago. Pasar de ser clientes a ser instituciones cooperantes y promotoras del desarrollo fue una tarea difícil y compleja de asumir, más aun si se pretendía que fuese entendida. Y siguiendo la tendencia política de cuestionar a las ONG y a la sociedad civil desde los partidos, se supone que hay mucho dinero de por medio, mal usado según las malas lenguas.

Un argumento que salía a relucir en las discusiones con los periodistas que asistieron a las capacitaciones, que no fueron pocos, se ubicaba en la dicotomía de ganar dinero con la noticia que llama la atención versus educar aburriendo a la audiencia. Fue muy difícil que comprendieran que no era ni lo uno ni lo otro, se trataba más bien de instalar el debate y la participación ciudadana en los medios. A pesar de que asumíamos de manera transparente que su tarea no era educar en el sentido de enseñar, sino colocar temas en la agenda pública, su formación no les permitía comprender nuevos roles más allá de aquellos simplistas asignados en su quehacer profesional cotidiano de levanta noticias.

El contexto desde donde operan no es evidentemente el de una industria cultural. Emisoras de radio, periódicos locales y algunos canales de televisión conforman una oferta que no se sostiene en flujos económicos crecientes que los puedan mantener. Más aun, muchos de ellos deben competir con los medios masivos de Lima, al interior de una nación que no es tal, dada su exagerada centralización. De esa manera, elevar el *rating* es un condicionante importante, pero no absoluto dado los límites del crecimiento publicitario. Así lo noticioso puede generar más audiencia, pero con límites, por ello nunca será el gran negocio. Por esa lógica muchos empresarios prefieren generar monopolios radiales en la provincia y más allá de

ella, sin asentar sus intereses en la región. La segmentación por públicos e intereses como factor de rentabilidad económica se ha estancado. Antes, por ejemplo, un programa radial sobre salud podía mantenerse dado el interés de ciertas audiencias; hoy se requiere de ofertas que te permitan enlazar diferentes públicos, demostrando que la fragmentación de audiencias es válida para sociedades de mayor circulación económica. En estos casos, la espectacularización de la información mediática es casi indispensable para forzar el apoyo económico y la salud es siempre menos importante que una trifulca política, un accidente sangriento o un asesinato, factor que ha contribuido a estimular un consumo más escandaloso que de aprendizajes para la vida.

La universidad, a su vez, es una institución del Estado, con una seguridad financiera básica, quizá envidiada por muchos periodistas, siendo significativo el porcentaje de quienes no pasaron por la universidad o no terminaron sus estudios. El dilema entre la comunicación como profesión o como oficio sigue presente especialmente en el ambiente periodístico. No hemos percibido una ambición académica en los medios, pero tampoco profesionalista. A eso añadimos que nuestras universidades no manejan estudios integrales y concretos sobre los medios de la localidad, tanto de sus rutas comunicativas como económicas. Por lo tanto, en las experiencias de Periodismo Cívico desarrolladas no se ha podido elaborar una estrategia de diálogo, concertación y persuasión tanto con medios como con periodistas. Su posición altamente crítica con respecto a ellos no generó adhesiones más estratégicas, menos aún se creó un clima de confianza a favor. Igualmente, las distancias creadas anteriormente tendieron a reproducirse al no usar los estilos de convencimiento sobre la propuesta. Más bien, se usó la súplica, la solicitud de favores o el intercambio de servicios, tales como ciertos halagos en los eventos a los que se invitó como almuerzos, *buffets* o entrega de materiales.

De esa manera, la capacitación a periodistas tuvo que ser asumida por los profesionales del Consorcio. Comparando esta experiencia con la de Calandria podemos percibir que el ser ONG de comunicación genera privilegios a favor de la relación con

periodistas, más aun si se trata de una institución con experiencia. Por ello se sienten profesionalmente más ligados. Muchos periodistas no aceptaban capacitaciones de las universidades locales, asistían solo cuando alguien de Lima venía a asumir esa función. Pero, la capacitación funcionó más como motivación y factor de discusión sobre el rol social de su profesión que una preparación para la acción. Para muchos era la primera vez que escuchaban estas nuevas ideas sobre la mediación social y cultural que les tocaba asumir, era el reencuentro con un nuevo papel, válido en procesos de democratización y desarrollo que concitaba más interés que un tema concreto de la población. Fue curioso que, cuando se cuestionó el modelo de noticia e información periodística proponiendo otro mejor, quedaron impactados. No podían defender con argumentos convincentes lo que hacían todos los días. Esta es una señal de apertura o sensibilidad que requiere de mayor trabajo. Además, la amplia participación ciudadana suscitada en todo el proceso los ha dejado impresionados. Hace falta que la universidad mantenga este interés de manera constante organizando eventos de renovación mediática. Una nueva experiencia es altamente necesaria.

En ese panorama, la participación del periodismo se restringió a difundir lo que se hacía, salvo algunos adherentes. Este es el caso de algunos programas radiales que se avocaron a darle seguimiento al tema y sus actividades de participación ciudadana, o el de alguna ONG que había en la zona dirigiendo o influyendo en algún medio. En el camino, algunos medios escritos y televisivos se fueron adhiriendo, más en unas zonas que en otras. Generalmente se fue de menos a más, creciendo de a pocos. La participación periodística creció en los foros, especialmente en el último momento y aun más en la presentación de la agenda, cuando estuvieron presentes las autoridades locales. Sin embargo, el objetivo de hacer público el tema sí se cumplió, lo que falló fue la generación de cambios significativos en el periodismo. Suponemos que una acción continua podría lograrlo reajustando las estrategias.

Desde nuestras percepciones, los docentes y las instituciones se sienten restringidas en su actuar con respecto a los medios. Es como

si debieran pisar un campo minado que no es de su competencia o que les puede ser peligrosamente adverso. Esta actitud se presentó más complicada en los lugares donde las universidades no contaban con escuelas o facultades de comunicación o periodismo. Se nota que no existe una relación construida con el mundo mediático, incluso en los casos donde las facultades de comunicación han generado profesionales que hoy operan en los medios. El temor a la visibilidad pública negativa es casi evidente. Resulta más sencillo y transparente su acercamiento a la ciudadanía especialmente a la más organizada.

Hubo errores en el proceso de convocatoria: no se diferenció, por ejemplo, una etapa de motivación y de *lobby* inicial colocando a directores de programas y periódicos, a dueños de medios o a periodistas importantes como eje del trabajo inicial. No se definió como un momento clave de relación con el poder de los medios. Fue un paso más confuso de motivación, capacitación a todos e invitaciones por doquier, sin mucha selección. Las autoridades universitarias debieron conducir este momento y asumir tal función, pero no se hizo así en casi todos los casos. Quizá una conferencia podía, tener en ese sentido, una función complementaria, pero de ninguna manera suplantar la estrategia de comprometerlos. Una segunda etapa y diferente de la anterior debió ser la capacitación con periodistas, voluntarios y designados por los medios, para participar, no en conferencias abiertas como se hizo. Había una ausencia de pensamiento estratégico con respecto al periodismo, pues no se tomó en cuenta las capacidades y capitales culturales de cada lugar.

La argumentación autosuficiente de los periodistas, armada en el transcurso de muchos años, en el sentido de defender el valor económico y del negocio por sobre sus responsabilidades sociales, disminuía la capacidad de réplica de los docentes. Los discursos de la relación entre periodismo y ciudadanía como eje de la comunicación no estaba muy sostenido, de tal manera que el solicitarles un favor salía como flujo sencillo, pero desde la lógica del perdedor. La metodología que el propio Consorcio propuso era poco definida, pues suponía una relación ya construida con medios que no era tal. Había que trabajar una estrategia específica en cada lugar, com-

prometiéndolo a las autoridades del Consorcio cuyas universidades han conseguido mucho respeto en el país. No era suficiente ser autoridad universitaria de la zona. Queda claro que la relación entre medios y universidades está aún por producirse. Esta no puede ser improvisada. Esperamos que las evaluaciones realizadas y el presente texto ayuden a transformar esta situación.

En la capacitación a periodistas se trabajó poco acerca del debate, se le nombró sin desmenuzarlo en sus componentes como en el proceso a seguir. Los periodistas no podían diferenciar pelea de debate, ni información de opinión, ni tampoco lo que es buscar la construcción de consensos o acuerdos. Estaban en la misma situación que todos los peruanos.

Esta idea de hacer de los medios instituciones regionales, al interior del proceso de descentralización, es interesante. Ella no debía entrar en oposición al negocio y contra el servicio público ciudadano, sino más bien debiera reinar armonía entre ambos para hacer avanzar el desarrollo de la región. En más de la mitad del proceso vivido, se buscaba a los ciudadanos más por conseguir información de ellos que por incentivar su participación; es decir, se buscaba lo que podía convertirse en noticia. Lo regionalista de la acción pública no se fundaba. El periodismo aún no ha podido redefinir la idea de noticia conectada al desarrollo local, regional y nacional. En ese sentido y otros más, se ha pensado que la capacitación a periodistas debe ser más específica y en varios momentos del proceso. Debiera construirse políticas de la sociedad civil al respecto, incorporando a las universidades públicas y privadas de cada región.

5. Autoridades que se comprometen sin seguridades ni vigilancia de medios

No es posible conseguir cambios en salud si estos no son sostenidos por los gobiernos regionales. Y estos fueron los menos comprometidos, no solo en este campo, sino en muchos más. El desgaste de la acción política y su distanciamiento con respecto a la ciudadanía no configuran una atmósfera favorable. Además muchos temas como, por ejemplo, el de la nutrición son de carácter

multisectorial y requerirían de una voluntad política desde el más alto nivel. Si bien se ha trabajado –aunque muy de paso– el tema de las políticas comunicativas del Estado, esta perspectiva aún no cuaja y se requiere ir elaborándola a largo plazo. Este tema fue también levantado en las evaluaciones locales pero referido a las universidades, pues todavía domina en ellas la oficina de relaciones públicas y de imagen, sin interesarles mucho una relación comunicativa con la sociedad.

La experiencia no se ha ubicado en dinámicas municipales tampoco, salvo excepciones, aunque hay algunas provinciales que sí parecieron interesarse en asumir el tema específico de salud planteado, especialmente en casos donde se trabajaba, por ejemplo, la contaminación ambiental. Quizá jugó en contra que los espacios comprometidos se centraban en la ciudad, pero irradiaban hacia otras localidades en algunos casos. Es decir, no tenían una pertenencia territorial o jurisdiccional, lo cual produjo ciertas confusiones sobre la conveniencia de participar o no. Tampoco desde el proyecto se tenía claro a qué autoridades coludir. Estas más bien fueron acoplándose, en muchos casos, por iniciativa propia y en otros, por convocatoria de los organizadores.

Los ofrecimientos han sido muchos, los pedidos ciudadanos aun más. Ha faltado priorizar algunos para garantizar precisiones en los compromisos, los más indispensables por ser esta una primera vez. La lista de compromisos por sector o ámbito territorial ha sido amplia, más en unos lugares que en otros. La firma de convenios ha sido importante. Pero, si no se cumple lo prometido y no pasa nada, estaremos frente a un verdadero retroceso. De allí que sea importante la vigilancia y una nueva intervención pública sobre ella. No se han establecido relaciones con mesas de concertación local ya existentes o en los consejos municipales y regionales. De allí que surjan varios tipos de vigilancia: la más simple, de periodistas, aunque fuese solo de dos o tres, pero continua, debiendo especificarla bien; igualmente la de la sociedad civil en varios niveles por establecer y tomando en cuenta las capacidades locales. Pero, estamos ante aquella que el propio Estado ha creado en las últimas reformas implementadas. Y la autovigilancia ciudadana también es ne-

cesaria. Un medio puede ayudar, pero también Internet puede hacerlo como vía referida al auto cuidado de la población: la educación sexual, la eliminación de contaminantes del agua que surgen del propio territorio, la buena alimentación, etc.

Pero la vigilancia no va a asumirse por iniciativa de cada uno de los actores, aunque habría que aprovechar la oportunidad para colocar los acuerdos en el ámbito público. Hasta sería bueno imprimir y repartir un documento sencillo sobre lo acordado. La sociedad civil aún no la ha asumido tampoco y aunque hay voluntad por asumirlo, la propuesta aún no ha sido desarrollada ni por el Consorcio ni por las universidades contrapartes.

Quizá la relación más significativa que pueda asumirse es desde las direcciones regionales de salud, especialmente las referidas a promoción de la salud. Se ha sido poco consciente de la importancia de esta institucionalidad, pues tiene poco clara su función. Una de ella podría ser la de vigilancia. Más aun si tomamos en cuenta que ha sido la institucionalidad más acompañante del proceso vivido, en muchos lugares donde aplicamos el Periodismo Cívico en salud.

Las autoridades dependen de la ciudadanía para volver a serlo; sin embargo, ella los olvida y los deja hacer, aunque renieguen todo el tiempo contra su gestión, especialmente cuando se comprueba la corrupción existente. El Periodismo Cívico de participación ciudadana podría ser una estrategia para detener este círculo vicioso.

6. El mundo interno de la universidad: una tensión succionadora que abandona el desarrollo local

La universidad pública como institución, si bien fue comprometida formalmente con firmas de convenios y visitas continuas del Consorcio, no siempre su institucionalidad se hizo cargo de este proceso como nueva práctica de cambio de la universidad con respecto a la sociedad local. Menos aun, significó aprendizajes y autocríticas corporativas. Se les permitió trabajar, en algunos casos; se promovió su difusión, en otros; se les dio algunas facilidades en muchos casos, pero nada más. La tendencia en el estilo de la

participación institucional fue más formal desde actos de protocolo. Es difícil y corto el tiempo para que la universidad en su conjunto repiense su rol no solo frente a la salud sino frente al desarrollo local, pero tampoco podemos negar esta dificultad. Sin embargo lo inusitado de la experiencia ha dejado huella, especialmente en las relaciones construidas y en la emergencia de nuevas vocaciones docentes por aportar a los cambios que se requieren en la localidad. La Red Universitaria para el Desarrollo deberá hacerse cargo de la experiencia a la luz de los avances y tropiezos tenidos, pero también de las posibilidades que se perfilan hacia el futuro.

El asunto más complejo es, sin embargo, la definición de un mundo interno en cada universidad atravesado por innumerables conflictos, algunos de los cuales suelen ser bastante graves y que en algunos casos ocasionaron retrasos en el proceso de aplicación de esta experiencia. Las pugnas políticas internas en el conjunto de la universidad como institución suelen trabajar antagonismos que construyen climas de inestabilidad y hasta de confrontaciones al interior de los equipos docentes con los que trabajábamos. Estos originan huelgas o tomas de locales, incluso recurriendo a la violencia física. Los cambios de autoridades también estuvieron en escena. En una que otra universidad, la lucha por el poder interno se alimenta de conflictos políticos externos, los que no obedecen necesariamente a una lógica de reproducciones nacionales tal cual. Todo este panorama nos afectó, porque por momentos algunos docentes estaban con un polo de poder y los otros con el contrario. No faltó alguna amenaza de separación. Ello significó cambios en el equipo y, por lo tanto, generó desigualdades en el proceso de capacitación. En ciertas situaciones, se logró preservar al grupo formado, por lo menos en su mayoría. Las visitas del Consorcio más oficiales ayudaron a resolver dilemas y tensiones.

Las luchas por los asensos y las mejoras salariales por cargos forman parte de la dinámica cotidiana. De allí el interés de muchos por hacer estudios de postgrado o de cursos que mejore su ubicación y participación en concursos internos. La propia proyección profesional y académica pasa también por otros espacios: participación en redes e institucionalidades profesionales, como también

asistencia a congresos o reuniones de diverso tipo. Encontramos a muchos docentes comprometidos con consultorías para mejorar el ingreso personal, las que muchas veces se desarrollaban en otras zonas y regiones. Todos eran personas recargadas de compromisos internos y externos que no podían dedicarle tiempo a su propia localidad. En esa dinámica, su participación en el Consorcio fue altamente responsable, pero no siempre continua. Así, estar en una universidad supone una vida intensa y sumamente tensa, donde los tiempos para el diseño, la evaluación o la reflexión casi no existen.

Las carencias presupuestales impiden aportes específicos de las universidades a quienes asumen responsabilidades con el desarrollo, inclusive no fue posible que se les otorgara horas de dedicación a este tipo de tareas. Los propios docentes, ante sueldos tan bajos, buscan trabajos complementarios de otro tipo para sopesar sus bajos ingresos. Y en ese sentido, están sobreocupados. Los equipos de docentes, en ese conjunto de situaciones, no siempre se respetaron en su composición, variando sus miembros porque no se podía cumplir con ese compromiso, lo que significó desórdenes y atrasos. Como desde el Consorcio se seleccionó por currículum a los docentes, se obtuvo un equipo con capacidad de liderazgo, pero a la vez eran personas que se encontraban muy comprometidos con otras acciones.

Algunos equipos, insertos en tales tensiones y contradicciones, fueron afectados. Aunque solo en un caso sí pudimos observar que, durante el conflicto interno, el que llegó a tomas de locales por varios meses, el equipo como tal siempre estuvo desorganizado con divisiones internas, condenas de unos a otros. En cambio, en otro caso, a pesar de vivir situaciones similares, una parte del equipo se mantuvo y luego se incorporaron otros que respetaron el proceso ya vivido. Sin embargo, el entusiasmo de la gente era tan grande y el compromiso adquirido con el Consorcio era tan valorado, que lograron realizar la experiencia completa aunque con algunas fallas y discontinuidad.

No faltaron las dudas sobre si se les pagaba a los docentes o no, lo que generaba acusaciones al interior de la propia universidad. Lo hicimos solo cuando estos asumían una actividad profesional específica como, por ejemplo, dictar talleres a terceros, lo que sucedió solo

en una ocasión. Se les pagaba sus gastos probados cuando nos reuníamos a escala nacional. Contaron con un presupuesto escaso para desarrollar la actividad. Nos importaba que no trabajaran por el dinero, sino por su compromiso con la universidad y la sociedad. La capacitación que les ofrecíamos era gratis y eso era suficiente.

En las localidades hay mucha desconfianza con respecto a la participación de los docentes en temas de salud asociados a problemas sociales, pero también con respecto a las ONG y su dedicación al desarrollo. Mucha gente no diferencia a una institución sin fines de lucro de una empresa, por falta de transparencia nuestra también. Siempre se sospecha de quien trabaja por el cambio, porque solo es posible hacerlo si se está ganando lo que es injusto y le toca a la población. El desarrollo no es viable, prefieren obras o ganancia concreta para gastarla aunque después no quede nada, en lógica de supervivencia. No entienden el servicio con honorarios para el bienestar de otros, siempre hay algo detrás, sentimiento producido en su larga historia de vida, especialmente configurado por políticos y exagerado por los medios masivos. En ese sentido es interesante el siguiente testimonio:

Una profesora desconocida y que dijo ser de la universidad se nos acercó mientras invitábamos a la gente a manifestar sus opiniones sobre el problema de la contaminación y nos increpó violentamente diciendo ¿quién les esta pagando, por qué están con este tema acaso ustedes son del área de salud?, nos sorprendió y no supimos qué responderle de inmediato.²³

Este mundo interno complejo y conflictivo no se conforma con base en una competitividad hacia afuera, es decir hacia su proyección en bien de la sociedad local. La ausencia de diálogo y la falta de información para con la ciudadanía son fenómenos que siempre generan sospechas. Mientras que la vida universitaria te succiona hacia su mundo interno, el desarrollo local parece ser, solo, una tí-

²³ Testimonio de Richard Meneses, miembro de la Red de Comunicadores en Salud.

pica utopía de quienes buscan su propio bienestar. Así se explica ese abandono de su territorio político y de su responsabilidad regional. De esa manera, la maquinaria de la inoperancia y el estancamiento sigue afincándose en nuestro país.

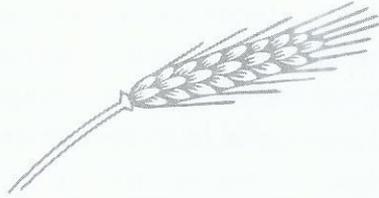
El descubrimiento por los equipos docentes de los problemas de la universidad y su alejamiento de la vida social de las localidades, tiene como contraparte lo anteriormente descrito, pues la vida interna y sus problemas y luchas de poder los succiona hacia adentro para mantenerlos allí, haciendo de sus universidades instituciones académicas de extramuros. Para romper con tales ataduras requerimos de nuevos proyectos de universidades públicas, cuyo sentido de apoyo al desarrollo debía ser un eje central de su organización o definición interna.

Capítulo IV

Recomendaciones

*No son muchas, porque estas
emergen del texto previo,
tanto como dimensiones generales
como concretas. Ya están sugeridas.
Nos concentraremos más bien
en señalar algunos aspectos
prácticos referidos a la validez
de la propuesta y su continuidad*





NO SON MUCHAS, PORQUE estas emergen del texto previo, tanto como dimensiones generales como concretas. Ya están sugeridas. Nos concentraremos más bien en señalar algunos aspectos prácticos referidos a la validez de la propuesta y su continuidad. De hecho, mantener este camino y avanzar resultan ser objetivos evidentes.

1. La iniciativa del Periodismo Cívico, que en la práctica es más comunicación cívica democrática para el desarrollo, debe legitimarse como modelo de intervención comunicativa en salud no solo en el país, sino en Latinoamérica. Compartir y capacitar acerca de sus sentidos y metodologías se convierte así en una tarea inminente.
2. En nuestro país habrá que mantenerla durante varios años hasta que se convierta en una estrategia al alcance de la sociedad civil y utilizada también por otros actores en la medida que es una propuesta que aglutina y vincula con impacto público sobre las decisiones de las instancias de poder. Debe ser un componente central del trabajo comunicativo local y regional en salud. La universidad juega allí un rol promotor y de liderazgo.

3. Su fuerza transformadora la hace una propuesta pedagógicamente valiosa para los procesos educativos de la población y los diferentes actores de la salud. No estamos ya frente a la dicotomía simplista de talleres u ofertas educativas que como no se renuevan se olvidan, ni tampoco frente a actividades o intervenciones útiles en sí pero difíciles de ser continuadas. Lo educativo, ubicado en la acción, la hace significativamente importante para la salud pública y otros campos de intervención.
4. Las universidades encontraron en esta estrategia un modo concreto de integración a la sociedad civil y de diálogo con ciudadanos y autoridades, haciendo que la democracia y el desarrollo formen parte de un mismo modelo de intervención sin separar ambos aspectos. Es también una ruta de influencia sobre el poder constituido. Las ocho universidades participantes y las cuatro miembros del Consorcio deben apropiarse del modelo, continuarlo y ejecutarlo por lo menos una vez al año, perfilando y adecuando constantemente la propuesta según los avances que se van conquistando
5. Los planes de estudio y la estructura curricular asumidos por las facultades o escuelas de comunicación y periodismo coadyuvan poco a la formación de comunicadores, profesionales de la salud y periodistas comprometidos con la salud pública y el desarrollo social y político de su contexto. En ese sentido, la tarea de repensar y reorganizar los pregrados es necesaria y urgente, pensando en el presente pero especialmente en el futuro. Redefinir el papel de los medios y de sus profesionales es una tarea ineludible para nuestro país, al ser el aporte de la universidad un elemento clave para ese cambio de sentido.
6. La participación ciudadana objetiva y subjetiva es absolutamente necesaria al proceso de diálogo y de articulación en nuestra sociedad y supera desigualdades y discriminaciones

tan acentuadas en el país. El hecho de ser esta una expresión crítica y de propuesta crea mejores condiciones para ciudadanizar la intervención y los resultados a obtener en salud. La ciudadanía en salud como definición comunicativa es indispensable si apostamos al desarrollo y la democracia.

7. Es importante definir el nivel nacional, pero a la vez es interesante explorar con experiencias más regionales sin perder la identidad local de cada una. Otro camino de proyección puede ser el de relacionar temas de salud entre diferentes localidades. Por ejemplo, esta vez el tema del agua y del medio ambiente pudieron generar interlocuciones no solo entre equipos sino en su proyección pública.
8. La relación entre universidad, organizaciones sociales, ONG, ciudadanos comunes y corrientes, colegios profesionales, empresas y Estado demuestran que juntas pueden ser sumamente eficaces para el desarrollo de la salud con sentido democrático. A la vez, se ayuda a reposicionar a la sociedad civil como un movimiento social amplio que se compromete con el cambio y que se relaciona con el Estado para ayudarlo a despegar de sus ministerios y emigrar hacia la acción social comprometida. Las universidades públicas, en ese sentido, no solo se vinculan al desarrollo de la sociedad sino que ayudan a generar tales vínculos, tan necesarios para avanzar hacia una cultura saludable de todos. Su presencia da sostenibilidad a los esfuerzos más esporádicos de los otros actores.
9. Para todo lo anterior, se hace indispensable continuar con esta labor desde el Consorcio, reajustando el modelo y las metodologías implementadas. La salud será pública no por decreto ni por pertenencia al Estado, sino porque es una preocupación de la ciudadanía en general, quien se apropia de ella para cambiarla. La continuidad permitirá darle a la experiencia una categoría de modelo de intervención recomendable en el campo de la salud, si se busca un mejor posicionamiento de la

misma en las sociedades locales y regionales. En ese sentido, hace falta especialmente diseñar la vigilancia de los acuerdos conquistados, tratando de que éstos se mantengan presentes en la voluntad política de autoridades, ciudadanía y sociedad civil.

10. Queda claro que la influencia sobre los medios de comunicación y sobre el periodismo en este tipo de intervenciones es la tarea más significativa por superar. Ésta evidentemente ayuda a incidir políticamente. Llegar a relaciones estratégicas con ellos es una tarea ineludible. Aceptamos, sin embargo, que esta será efectiva en el largo plazo. No tiene más sentido comprometer a los periodistas con determinados contenidos sino con la construcción de la esfera pública de todos.

**Experiencias vividas
y los cambios sugeridos
al modelo desde el Consorcio**

Alicia Quezada

Samuel Paredes

Pablo Espinoza

Rosa María Alfaro





Escribe

Alicia Quezada

La ciudadanía empieza a demostrar su poder por la salud... ¡sigamos adelante!

Periodismo Cívico en Ayacucho y Trujillo

El potencial de la universidad: responsabilidad frente a su comunidad

Además de las capacidades, alianzas y acuerdos construidos en pro de la salud local, los ocho proyectos de Periodismo Cívico implementados en el país dejan el relato abierto de una experiencia de la cual se pueden extraer lecciones acerca de la cultura y las relaciones comunicativas locales, el diálogo público y las distintas comprensiones de la salud y el desarrollo. Las experiencias vividas han sido procesos de aprendizaje democratizadores gestados por todos los actores e instituciones involucradas y, como tales, han implicado saber sobrellevar conflictos, y mantener viva la voluntad, el esfuerzo, la perseverancia y el compromiso. Las universidades de las regiones no solo se han conectado con la cultura política de sus comunidades, sino que, en definitiva, se ha gestado una relación que implica un proceso de aprendizaje que recién empieza.

Los equipos docentes de Ayacucho y Trujillo con los cuales trabajé las experiencias de Periodismo Cívico en los temas de conta-

minación ambiental y nutrición, respectivamente, se comprometieron a poner su tema en la agenda pública de los medios de su localidad para generar diálogo en búsqueda de propuestas de solución. Dicho compromiso los ayudó a sortear grandes obstáculos naturales de toda acción local que busca el bien común. Y lo lograron. Este ha sido el primer paso para posicionar a la participación ciudadana en salud como un eje prioritario de acción en la comunidad y para demostrar el potencial de la universidad en ello.

Como diagnóstico previo, se observó que las universidades se encontraban divorciadas de sus comunidades: operaban como entidades independientes de la sociedad civil. Sin embargo, sabemos que en realidad son parte de ella. Por eso, si cambiamos de óptica, se abre un gran espectro de posibilidades de acción conjunta en pro del desarrollo de las regiones. Esta experiencia solo es una muestra de ello. Las autoridades locales, los medios de comunicación y la ciudadanía valoran la labor universitaria y este es un buen inicio para entablar una relación integradora.

El trabajo práctico que ha significado la experiencia ha sido ampliamente valorado por los estudiantes universitarios de diversas facultades, quienes han reconocido la importancia de acercarse al ciudadano de a pie para conocer mejor su campo profesional. Se insertan en la lógica de posibilidades, limitaciones y creaciones que permite su comunidad —y no están divorciados de ella—. Es prioritario que las universidades desarrollen programas para que sus alumnos se integren a proyectos sociales como parte de sus cursos, como una pasantía o práctica pre profesional, con el fin de que aprendan y aporten con su aprendizaje, pero también para que, por medio de estas experiencias, reformulen los contenidos de sus cursos con sus profesores en un mejoramiento continuo de la enseñanza universitaria.

La universidad puede aprovechar las capacidades de sus profesionales para tender puentes de colaboración y aprendizaje con distintas instituciones públicas y privadas, especialmente en temas de investigación. Los programas de las facultades necesitan conocer mucho de la situación real de su localidad conectada a otros ámbitos y no ceñida a su especialidad. Se trata de lograr una real

proyección universitaria hacia la comunidad y no limitarse a asuntos de imagen corporativa.

Las experiencias de periodismo cívico nos han enseñado que la vigilancia a la gestión pública debe ser una tarea de responsabilidad social de la universidad, la cual podría convertirse en actor primordial para la creación de mecanismos de participación ciudadana que vincule la reflexión permanente con la práctica en pro del desarrollo local. La vigilancia, hoy en día, es valorada, pero aún es practicada precariamente. Un actor como la universidad podría otorgar mayor fuerza a las propuestas ciudadanas frente a autoridades y medios de comunicación. Considero que es parte de su responsabilidad con el progreso de su región.

Por ello, debe comprometerse con el seguimiento a las propuestas ciudadanas entregadas, sino ¿cómo se legitimaría el debate impulsado?, ¿cómo se valoraría su esfuerzo de movilización?, ¿cómo se lograrían cambios tangibles? La emisión de opinión y las discusiones públicas entre ciudadanos y ciudadanas han promovido la preocupación por la salud y han ido creando expectativas acerca de las acciones que se pueden lograr para construir mejores condiciones de vida. Varios docentes, con entusiasmo frente a lo logrado hasta ahora, están impulsando planes de vigilancia, pero necesitan el compromiso institucional de las universidades. Si bien es tarea de los mismos ciudadanos y ciudadanas capitalizar logros, también debemos reconocer que se necesitan entidades y grupos que organicen dichas voluntades. El esfuerzo debe continuar. Más aun, debe ser una línea de trabajo permanente. La universidad puede ser un actor legitimado y poderoso —en el buen sentido de la palabra— que contribuya a fortalecer a la ciudadanía y a revalorar el debate político.

Clave para la salud: impulso interdisciplinario e intersectorial

La naturaleza interdisciplinaria e intersectorial de la propuesta de Periodismo Cívico, como la entendimos en el Consorcio, ha aportado a la comprensión de las relaciones comunicativas en el ámbito político local de manera diferenciada en cada región y, por tanto,

traza nuevos caminos de intervención que, desde el Estado y las instituciones privadas, se pueden retomar no solo para tratar temas de salud, sino otros temas macro atravesados por la cultura, las estructuras de poder y el funcionamiento de la localidad en conjunto. De hecho, lo que se hizo no fue Periodismo Cívico en sentido estricto, puesto que no se trató de un conjunto de periodistas que salió a la plaza pública a encontrarse con la gente, sino de un grupo interdisciplinario e intersectorial que integró a periodistas en su quehacer.

Es interesante ver cómo las enfermeras y obstetras trujillanas valoran la labor comunicativa con la ciudadanía para replantear su manera de acercarse a ella. En el caso de Ayacucho, la fuerza comunicativa de los docentes (todos eran comunicadores) hizo que se comprometiera a las autoridades y se obtuvieran respuestas importantes de ellas, lo que entusiasmó al personal de salud y de lo cual aprendieron. Por otro lado, los comunicadores (periodistas, estudiantes y docentes) entendían mejor el tema de salud que trataban —gracias a su interacción con personal de salud y promotoras— para tener mayores insumos con los cuales acercarse a motivar y generar debate en los ciudadanos.

La sociedad civil demostró capacidades comunicativas interesantes que se fortalecieron en el proceso. Profesionales de ONG, promotoras, universitarios, docentes, ciudadanos de a pie, personal de salud y periodistas se conjugaron en un esfuerzo común valorando y entendiendo la labor de cada uno, a pesar de que encontramos un panorama de fragmentación y desarticulación al iniciar el proceso. Se conocían entre ellos aunque mucho de ese conocimiento estaba conformado por prejuicios. Cada uno tenía su lugar y su ámbito de acción e ignoraban las potencialidades de conectarse con el lugar y el rol de otros. Constituyó un arduo trabajo superar rivalidades que se pudieran convertir en obstáculos para el desarrollo de las experiencias. Las críticas no se aceptan fácilmente, pero, cuando en la práctica contribuyen a avanzar, son aceptadas. El haberse unido en un grupo pequeño —como el equipo impulsor— y en encuentros mayores —como en los foros— los ayudó a desechar prejuicios, conocerse mejor y entender los intereses que los moti-

vaban. Especialmente en el primer caso, cuando se supo procesar y asumir diferencias, se hicieron alianzas interesantes, como entre periodistas y profesores de Comunicación en Ayacucho o entre promotoras de salud y profesionales de ONG en Trujillo.¹ En mi opinión, este es uno de los mayores logros. Debemos continuar elevando el nivel de cohesión social (y por consiguiente de identidad) tan importante para empoderar a una sociedad con el fin de que salga adelante por su propio esfuerzo.

Asimismo, el hecho de que el proceso haya estado abierto para recibir aportes desde distintos sectores, contribuyó a la aparición de nuevos actores. Por ejemplo, en Ayacucho, fue una sorpresa la existencia de brigadas ecológicas en los colegios que fueron el eje de los pasacalles y que ayudaron a visibilizar la relación entre niñez y contaminación ambiental.

El potencial de la ciudadanía: hacia una cultura política participativa

En el Grupo Impulsor, encontramos ciudadanos de distintos sectores de la localidad (convocados por el equipo docente) que realizaron una labor voluntaria digna de reconocimiento, demostrando la existencia de capacidades para el desarrollo que, con experiencias como estas, crecen y se fortalecen. El hecho de que hayan sido motivados por los deseos de cambio, así como el hecho de haber conformado un grupo pequeño que incidiría en toda la localidad —cual autoridades con poder—, estableció fuertes lazos de solidaridad entre ellos. Fueron comunicadores por la salud de su comunidad y la *chispa* que encendió la discusión sobre el tema que les preocupaba. La solidaridad construida además, no solo ha calado en sus capacidades de movilización, sino que ha implicado altas dosis de proactividad. La mejor prueba de ello han sido los planes de vigilancia y diversas actividades planteadas —en varios casos ya en

¹ Aunque también hubo relaciones que no funcionaron bien. Por ejemplo, los problemas por los que atravesaba la Universidad de Trujillo (casos de corrupción y eventos violentos alrededor de la destitución de su rector) ocasionaron desconfianza en muchos periodistas.

práctica— luego de terminado el proceso con la entrega de las propuestas ciudadanas en Ayacucho (desde el equipo docente) y Trujillo (desde las promotoras de distritos periféricos).

Por otro lado, se ha afirmado la potencialidad participativa de la ciudadanía con respecto a su salud. Aun sabiendo que las autoridades difícilmente escuchan, ciudadanas y ciudadanos se lanzaron a opinar y hacer propuestas. Sentían tener interlocutores válidos pues los gupos impulsores lograron legitimar sus actividades participativas. Especialmente aquellos que estaban informados de los temas en discusión cargaban mayores esperanzas de cambio y se animaban por participar en el espacio público para ser vistos y oídos por sus conciudadanos. Se percibía cierta unión en una causa consensuada: la salud. Especialmente, el verse en los medios fue primordial para el fortalecimiento de su capacidad política. La dinámica ciudadana que se impulsó nos enseñó que ciudadanas y ciudadanos muestran gran predisposición para opinar sobre temas de salud insertos en su vida cotidiana. Además, se ha podido apreciar cómo se valora el diálogo. En muchas de las discusiones en la plaza pública y en los medios, se hacía referencia explícita al diálogo como medio para encontrar soluciones; especialmente en Ayacucho, donde el tema era menos estructural y de acciones más concretas.

A medida que el proceso comunicativo se iba desarrollando, cada vez más ciudadanos se interesaban en participar —incluidos aquellos que fueron convocados al inicio y no se mostraron interesados—. Y es que ante la salud todos somos iguales. Nos preocupa porque es inherente a nosotros. Es un derecho y también debería ser un deber con nosotros mismos. Sin embargo, recién se vuelve prioritaria cuando se ve peligrada. Y en esto todavía nos falta mucho por trabajar. Por más que se hizo hincapié en no concebir a la salud como enfermedad, en lugar de promover las ventajas de una ciudad sin contaminación, nos centramos casi exclusivamente en las desventajas de una ciudad contaminada. Lo mismo pasó con la nutrición: no se veían las potencialidades de una persona bien alimentada, sino los problemas que causaba la desnutrición.²

² Quizá por ello, en la propuesta ciudadana de Trujillo, no se incluyó al depor-

Debemos subrayar que en la cultura política de los trujillanos y ayacuchanos, se demuestra que la participación genera sensaciones de poder frente al entorno. El valor a su propia opinión se revelaba, en muchos casos, en los esfuerzos que se hacían —desde mujeres que llegaban a los foros con sus hijos en brazos o universitarios que reorganizaban sus horarios para impulsar actividades de debate—. El hecho de que Huamanga y Trujillo sean ciudades relativamente pequeñas —especialmente la primera— contribuye al empoderamiento de sus habitantes, a diferencia de lo que sucede en varios sectores de Lima, donde el paternalismo es apabullante.

A pesar de las características positivas que hemos señalado, también existen ciertos rasgos en la cultura política de trujillanos y ayacuchanos ante los cuales cabe reflexionar. Existen ciertas tendencias a la opinión radical que se pueden explicar por las dificultades que muchos de ellos encuentran al momento de expresarse o por la percepción que tienen ante ciertos problemas que se traducen en miedos incontrolables o en posiciones extremadamente pesimistas. Como comunicadores, hay que saber lidiar con actitudes poco flexibles. Debemos saber identificar qué lleva a ciudadanos y ciudadanas a experimentar miedos extremos que obstaculizan cualquier visión de desarrollo.

Asimismo, considero que no podemos entender las jerarquías como barreras de comunicación y acción. Para lograr que experiencias de este tipo sean exitosas, los cargos y posiciones de cada uno no pueden ser obstáculos para relacionarnos entre promotoras y personal de salud, ciudadanos y periodistas, estudiantes y profesores universitarios, etc. En los diversos encuentros (talleres, foros, entrega de propuesta) he podido ver cómo las jerarquías —basadas en conceptos mal aprendidos de respeto y autoridad— no permiten un diálogo horizontal o, simplemente, no permiten ningún tipo de comunicación. Los actos protocolares muchas veces opacan el sentido comunicativo de las actividades participativas. Hay que enten-

te. En una conversación con un periodista deportivo, le recomendé conectar las buenas ideas que tenía para impulsar el deporte en su ciudad a las propuestas ciudadanas; sin embargo, ante las condiciones que percibía, no vio posibilidades de acción en dicho espacio.

der mejor el sentido de las jerarquías: particularmente opino que se trata de respetar el espacio del otro valorando su labor y sus posibilidades y reconociendo sus límites. De la misma manera, hay que tener presente que el respeto y la comunicación van de la mano. Hay casos de personas que mantienen terribles ensañamientos contra las autoridades así como casos de autoridades que simplemente siguen la corriente al esfuerzo ciudadano pues lo consideran impertinente al diseño de sus acciones.

He podido apreciar que, si bien se valora el diálogo, ante él, muchos ciudadanos no saben cómo actuar. Estar o no de acuerdo, respetar la palabra, buscar puntos comunes, respetar argumentos, refutar sustentadamente, tener empatía con el otro, etc., son dinámicas por ejercitar para aprender a dialogar, debatir y llegar a acuerdos. En futuras acciones, podemos hacer hincapié en ello. Se trata de reforzar una conciencia de convivencia básica donde la lógica de la pelea y la confrontación se reemplace por una lógica de búsqueda del bien común.

Por otro lado, considero que hay mucho que mejorar en la formulación de propuestas. Hay que trabajar en ejercicios sobre pertinencia de responsabilidades, porque cuando estas son mal expresadas, se diluyen. También hay que aprender a dialogar, hay que aprender a proponer; estas deben ser capacidades ciudadanas que fortalecer —las autoridades todavía piensan que son los únicos que pueden llevar adelante acciones y que la ciudadanía es incapaz de proponer acertadamente—. Mientras más viables y concretas sean las propuestas, más factible será la vigilancia. Esto no es algo que se logra de un día a otro: se tienen que impulsar proyectos para que la participación ciudadana se vuelva parte de la cultura política de la gente y, con ello, se fortalezca el capital social de las regiones.

Sugerencias al modelo de periodismo cívico

Desde mi apoyo en la conducción de las experiencias en Ayacucho y Trujillo, puedo identificar algunos aspectos por mejorar en futuras acciones de Periodismo Cívico. En primer lugar, los temas que se colocan en agenda deben ser mejor delimitados. Pudo haber

sido más productivo si en Trujillo se trataba el tema de nutrición enfocado en un grupo determinado (niños, jóvenes, adultos mayores) para discutir sobre sus características particulares y lugares de acción más específicos. En segundo lugar, hemos debido hacer mayor seguimiento al debate para enrumbarlo más provechosamente. Ha funcionado bien la metodología de diseño de preguntas, pero en algunos casos no se ha percibido continuidad en la discusión y han quedado sueltas reflexiones importantes que luego no se han podido retomar. Por otro lado, la nutrición informativa en la discusión es vital. Mientras exista más información, el debate será más rico y coherente y las propuestas serán más viables y concretas. Sin embargo, no ha habido un seguimiento sobre cuáles han podido ser los posibles vacíos de información o dónde es que las opiniones se entrapaban. Quizá estas han sido carencias originadas por el entusiasmo de hacer Periodismo Cívico en su forma (modelo/estructura), pero descuidando sus contenidos.

En los encuentros de preparación y convocatoria de los grupos impulsores, fue vital, ante promotores de salud y distintos sectores de profesionales —incluidos los periodistas— poner casos prácticos y experiencias previas de Periodismo Cívico en nuestro país. Cuando se proponen cambios para la salud u otros asuntos gruesos, los discursos se cargan muchas veces de aires utópicos que desaniman a ciudadanas y ciudadanos en vez de animarlos. Si bien algunos se motivan con la idea de aspirar a lo mejor, la gran mayoría siente que son solo palabras divorciadas de la acción. Por eso, creo que los conceptos y discursos que se trabajan con ellos deben estar acompañados de más ejemplos y resultados que perciban viables y por tanto, constituyan móviles de acción. Mientras ciudadanos y ciudadanas sientan que su localidad tiene más posibilidades, estarán más motivados y comprometidos. En ese sentido, fue provechoso mostrar la experiencia de Calandria con trabajos de Periodismo Cívico que han calado muy bien en otras realidades del país. Los profesores se remitían permanentemente a dichas experiencias y a Voces Ciudadanas (Medellín, Colombia) para sustentar sus posiciones y poner cable a tierra a su discurso. En Ayacucho, dichas experiencias fueron ejemplos interesantes de los cuales se aprendió

mucho y hasta se sintió que se podían superar apelando a características culturales de la región. En Trujillo, las posibilidades se veían ampliadas, puesto que una de las experiencias mostradas se había realizado en dicha ciudad.

Asimismo, veo necesario crear nuevas metodologías de participación para incentivar la discusión. Si bien las mega-ánforas y grafichangas funcionaron muy bien tanto en Ayacucho como en Trujillo, donde además fueron replicadas por otras instancias, estas no bastaron para ello, pues se limitaban al recojo de opinión. Pienso que es importante impulsar la creatividad y dar libertad para inventar nuevas dinámicas atractivas.

Finalmente, como ya se ha comentado, el compromiso y la motivación de los periodistas no fueron las deseadas. Ni nosotros como conductores, ni el equipo docente pudo sintonizar con los intereses de los periodistas u orientarlos. Nos faltó ponernos en su lugar. Los talleres —y hasta los foros, en algunos casos— eran entendidos como actividades educativas en sentido estricto y difícilmente se veían como lo que eran: espacios de diálogo en el tema de salud empalmados con acciones concretas. La universidad remitía a seminarios o charlas. También nos faltó convocar al empresariado local. No descartaría la posibilidad de generar alianzas con empresarios que apoyen con auspicios a programas dedicados al tema. Sin embargo, eso no justifica el desgano de algunos periodistas que sentían colaborar sin apropiarse de las acciones. Parecía que estábamos pidiendo un favor y no exigiendo que cumplan su rol como comunicadores con sentido ético. En algunos casos, desde el Grupo Impulsor, se podía percibir cierto respeto cargado de miedo ante el poder que tienen los periodistas en los ámbitos locales.

Valorar la comunicación

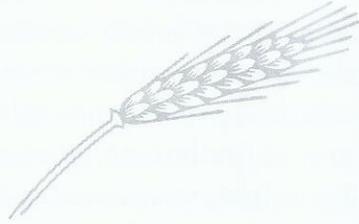
En esta experiencia he sentido que la comunicación significa integración. Trabajar en pro de la salud me ha enseñado que no es un cliché decir que la integración es una condición fundamental para encontrar caminos de solución. La reunión de capacidades diferenciadas es vital y las habilidades que debemos tener para lo-

grar dicha reunión deben estar orientadas a conocer y entender a ciudadanas y ciudadanos en sus intereses y demandas y a buscar entre ellos sentidos comunes. En las reuniones del grupo impulsor ayacuchano, pude ver cómo se consideraron las estadísticas de salud: siendo cautos e identificando aquello que no era evidente por más que los números parecían claros. Las autoridades de salud, profesores, promotores y periodistas pudieron identificar el problema de la contaminación como un problema sensible para ser discutido en ese momento por ciudadanas y ciudadanos. Quisieron promover un ambiente saludable y, frente a ello, se integraron más allá de las cifras de salud que señalaban otras prioridades. Como profesional de la Comunicación, me sentí satisfecha de haber participado de reuniones interdisciplinarias donde se lograron consensos importantes frente a una realidad tan amplia como es la salud. No es lo mismo discutir un asunto específico y acordar soluciones que elegir un tema ante un gran espectro de posibilidades.

Desde el apoyo en la conducción, consideré que debía lograr las condiciones para que los grupos impulsores sean comunicadores para el desarrollo. Y para ello, insistí en que se debía hacer sentir a ciudadanos y ciudadanas que eran valorados en su opinión y respetados en su palabra, pero también que era importante que sus opiniones surjan en un marco de buenas intenciones y no se perciban como provocaciones a la pelea. Es penoso que la ciudadanía se reprima a comunicarse por miedo a crear discordias. Sentí que mi tarea fue dar confianza al Grupo Impulsor para que cree atmósferas confiables y seguras de diálogo ciudadano. Era una triple labor frente a la ciudadanía: inspirarle confianza, legitimar su palabra poniéndola en contexto y facilitando el diálogo con otras voces y retomarla adecuadamente en las discusiones y propuestas finales. Desde los ámbitos de los que disponían (periodistas, promotores, estudiantes y docentes) debían lograrlo; algunos lo hicieron desde el inicio, otros tardíamente y varios de ellos se quedaron en el proceso, el tiempo disponible fue relativamente corto.

Finalmente, la importancia de la comunicación tanto en Ayacucho como en Trujillo ha sido reconocida por todos los sectores de la comunidad para trabajar temas de salud. Por ello, afirmo que la

comunicación y la salud no solo van de la mano, sino que sus relaciones y vasos comunicantes aún deben seguir siendo explorados. Las campañas de salud y la difusión son perspectivas complementarias que sí sirven, pero que no logran sostenibilidad, compromiso ni impacto si es que no existen estrategias que privilegien la interacción ciudadana continua que conlleve a la identificación de problemas, a la solución de conflictos y a la comunicación integradora. Así como el fin último del derecho es la felicidad de las personas, el fin de la comunicación debe ser la convivencia armónica en búsqueda de progreso mutuo. Se trata de una visión política. No se pueden concebir estrategias de desarrollo en salud sin componentes comunicativos transversales; es imposible, porque la comunicación atraviesa lo cultural, lo social y lo humano en sí mismo.



Escribe

Samuel Paredes

Experiencias en Comunicación en Salud como asesor

Durante el año 2004, tuvimos la oportunidad de ser considerados como asesores del Proyecto de Comunicación en Salud, con la finalidad de incorporarnos al equipo del Consorcio de Universidades. Esta experiencia fue muy rica en las enseñanzas que nos proporcionó el trabajo de campo, al integrarnos con la comunidad, sin soslayar a las autoridades.

Laboramos con dos equipos docentes: el de Cerro de Pasco, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión (UNDAC), y el de Pucallpa, de la Universidad Nacional de Ucayali (UNU). Ambas universidades tuvieron dinámicas distintas. También colaboramos con el equipo docente de Cusco.

La primera de las universidades, al igual que la de Cusco, cuenta con una Escuela de Comunicación Social, mientras que la segunda no tiene esta condición. Esta situación demandó establecer situaciones de adaptación con la finalidad de superar ciertas deficiencias para poder desarrollar la experiencia. Finalmente, estas fueron superadas gracias al compromiso compartido de todos los docentes, así como al intercambio de experiencias, que el suscrito

desarrollaba en cada una de las supervisiones. Por tanto, la experiencia adquirida en cada uno de los lugares, servía como alimentación para las demás. Así, se pudieron trazar estrategias que nos permitieron superar cualquier deficiencia e involucrar a los docentes de las tres sedes en una suerte de competencia sana y alturada que dio buenos resultados, pues se logró elaborar el diagnóstico, identificar el problema de salud por ser trabajado, el desarrollo de los foros y, finalmente, la elaboración de las propuestas ciudadanas. Estas fueron entregadas dentro de un marco presupuestal austero, pero con gran riqueza emocional y compromiso por la comunidad, con participación de los docentes y del Grupo Impulsor.

Así, en Pucallpa, fue un acontecimiento la entrega, en la cual hubo participación de la ciudadanía, del Grupo Impulsor y de las autoridades, tanto extrauniversitarias como universitarias. En Cusco, la entrega fue precedida por un pasacalle, con ocasión del Día Mundial del Sida, y un acto sumamente emotivo en el Teatro Municipal, para lo que se contó con representantes del gobierno regional, así como de otras instituciones. Por último, se coronó en Cerro de Pasco, cuando, en la sesión solemne del Municipio Provincial, se hizo entrega de la propuesta ciudadana ante la Ministra de Salud. Este fue, tal vez, el momento más emotivo de nuestra trayectoria en esta experiencia.

Demostrado está que en los momentos de intercambio de experiencias y durante el monitoreo de estrategias y actividades desarrolladas se aprende más y se llegan a enriquecer nuestras percepciones y conocimientos. Lo que pretendo es reseñar muy sucintamente esto.

Capacidad de adaptabilidad al Periodismo Cívico del equipo docente

La capacidad de adaptación de los profesionales de la salud a las actividades que pudieran generarse con el Periodismo Cívico fue sencilla (se dio en el caso Pucallpa, pese a no contar con profesionales de comunicación, y con mayor facilidad en el caso de Cerro de Pasco).

Creemos que esta capacidad de adaptación fue primero inducida por la capacitación que tuvimos en Lima, pero también por la orientación social propia de estas profesiones y el hecho de que, en dos de las tres universidades (Cusco y Pucallpa), los profesionales (médicos, enfermeras y comunicadores sociales) practican rutinariamente el trabajo comunitario, incorporado, en algunos casos, en su estructura curricular y en otros, como resultado de la orientación comunitaria que tienen algunos docentes que hace que la practiquen en forma extracurricular (por ejemplo, el Grupo Ambientalista, grupo Humanos, Comunicación Social del Cusco), pasantías rurales y actividades de salud pública dentro de la estructura curricular de las facultades de Medicina y Enfermería, tanto en Cusco como el Pucallpa. Pareciera que el involucrarse en estas labores eleva el sentimiento de adaptabilidad a las condicionantes que son determinadas por la comunidad, muy en especial en la comprensión de su capacidad de poder generar una actitud positiva y propositiva frente a los problemas que los aquejan.

Promotores de salud como elementos fundamentales de la experiencia

Los promotores de salud demostraron poseer mayor capacidad de adaptación a esta nueva estrategia, interactuando permanentemente con la comunidad; y, aún mas, nos demostraron que, si bien podían no tener el conocimiento teórico suficiente, era la práctica de la estrategia participativa —altamente comunicativa de tipo relacional— la que utilizan en su diario contacto con la comunidad, y esta les retribuye con un alto grado de confianza y credibilidad en las enseñanzas prácticas que comparten con ellos.

No solo se integraron y están integrados con su comunidad, sino que el equipo docente se integró con ellos en una nueva lógica de trabajo mancomunado, que, evidentemente, dio los mejores resultados. Con ello se constituyeron en los mejores aliados, no solo al participar en el trabajo de campo, sino al integrar el Grupo Impulsor (en especial los dirigentes, que, muchas veces, eran a la

vez promotores), donde su participación fue muy valiosa, tanto en el momento de la entrega final de las propuestas, como durante el trabajo de diagnóstico y la consolidación del problema de salud fundamental.

Este segmento de los trabajadores en salud, no definidos como tales, debido a que no se encuentran incluidos en un enfoque presupuestal de las instituciones de salud, pero que muchas veces son mejores incluso que aquellos trabajadores que sí se encuentran en planillas (razón por la cual se sienten utilizados por las instancias de salud), deja de lado este posible y casi seguro uso por la satisfacción de servir a los demás y sentirse cada vez más comprometidos con su pueblo, lo que se da cuando reciben como recompensa el reconocimiento del mismo. Por esto, una buena hipótesis que debe ser considerada, y probablemente investigada, es la que plantearon algunos de ellos: el hecho de tener el reconocimiento de su comunidad y, en muy pocos de los casos, el sentido del poder, los impulsa a continuar con esta tarea.

En Cusco y Pucallpa, al igual que en Cerro de Pasco, esto fue claramente captado por nuestros docentes, así como por los integrantes de los grupos impulsores, y hasta por las propias autoridades, de las cuales creemos haber fortalecido la percepción de que este segmento de trabajadores en salud es la nueva esperanza de un mejor futuro en salud, pues son el nexo entre la comunidad, los profesionales y las autoridades del sector salud.

Ritmos diferentes en el desempeño de los equipos

Los profesores fuimos capacitados en Periodismo Cívico, desde el punto de vista conceptual, metodológico etc., pero no habíamos adquirido competencias procedimentales suficientes para su aplicación. Esta fue tal vez una de las principales razones para que en algunos de los lugares no se *aterrizara* adecuadamente en esta nueva metodología, pese a tener las adecuadas indicaciones y orientaciones del equipo del Consorcio.

Esto determinó una actitud académica de sorpresa y asombro al no tener muy claro cómo iniciar o, en otros casos, al utilizar estrate-

gias con la finalidad de hacer notar a la población que el mantenimiento de la salud es y será muy importante, y que en este camino estábamos todos: docentes, población y Grupo Impulsor.

Por otro lado, se tenían como retardadores las ocupaciones docentes y, en algunos casos, administrativo-docentes, de algunos de los integrantes de los equipos. También el hecho de que algunos integrantes debían desplazarse durante los fines de semana para visitar a sus familias.

En todo caso, estas condicionantes determinaron como resultado que en los equipos y al interior de ellos, los docentes desarrollasen diferentes ritmos en el proceso y la culminación de las actividades y las etapas trazadas.

Pero esta situación, tras haber comprendido cómo realizar las labores, fue finalmente resuelta y se determinó una expresión unánime: «Hemos perdido tiempo, pues, cuando salimos del *asombro*, era relativamente sencillo de ser ejecutado», lo que significa que se había madurado en la estrategia, y que finalmente se habían incorporado realmente los conceptos del Periodismo Cívico.

Trabajo en equipo y por el equipo

Se había entrado en una nueva mecánica, el trabajo en equipo, pero también por el equipo. En esta lógica, debía soslayarse lo personal y hacer lo posible por el trabajo mancomunado, que permitiese adueñarse (al igual que de la comunidad) del *nosotros*, antes que del *yo*. La dinámica establecida constituyó un cambio de paradigma, pues tras haberse acostumbrado como docentes a un trabajo más individualizado, en muchos casos enclaustrado en las aulas universitarias con ninguno o escaso contacto con la comunidad, se empezaba una nueva lógica de trabajo con involucramiento hacia y en la comunidad, que permitiese elevar las voces ciudadanas hacia las autoridades. Esto debía realizarse con un alto sentido de responsabilidad, un ejercicio claro de ciudadanía y un alto contenido de un discurso propositivo, altamente colaborativo en la solución de los problemas de salud. Esto permitió, en el avance del trabajo, consolidar estos equipos de trabajo.

Es necesario también reseñar que si bien es cierto que las personalidades de los docentes, así como la capacidad de involucramiento, son disímiles; permitieron, por medio de la superación y comprensión de estas características, desarrollar una gran capacidad de integrarse en el equipo y finalmente trabajar como uno solo. Precisamente, estos niveles de tolerancia entre los integrantes del equipo permitieron, en muchas oportunidades, superar flaquezas y llegar finalmente al objetivo trazado.

Nuevas conceptualizaciones de la prevención y promoción de la salud

Con base en el trabajo desarrollado y en el intercambio continuo de conceptos sobre prevención y promoción, así como en el formularse constantemente preguntas como ¿son iguales?, ¿son pasos consecutivos? u otras preguntas más, pudimos establecer conceptualizaciones con relación a estos dos términos.

Se establecieron lineamientos claros de diferenciación y conceptualización (que consideramos más adecuadas) entre prevención y promoción de la salud, y se llegó a la conclusión, por ahora consolidada, de que la promoción de la salud es un eje transversal fundamental que cruza todo el proceso salud-enfermedad (y por tanto, no está exento de ejercicio incluso en la prevención recuperativa) y permite ser operacionalizada mediante actividades de prevención en cuatro espacios: primordial, primario, secundario y terciario.

Con esto, pues, se pretende escribir, dentro de las concepciones de salud pública, una modificación, la cual parte de la posibilidad brindada a la población y desde esta, al ser la verdadera generadora del proceso de promoción y al incorporar estos conceptos como suyos, ya que fue ella la que nos enseñó, en el camino recorrido, que era mejor conceptualizarla como tal y no como aquella que preconizan los textos de epidemiología, que la consideran como estancos, probablemente diferenciados, pero en forma teórica y no práctica. Aprendimos de nuestra población, es cierto. Esto demuestra que no siempre los académicos somos dueños de la verdad absoluta, sino que estamos constantemente mejorando en nuestros conceptos en la práctica.

Educación en salud, otro eje transversal

A lo anteriormente explicitado, podemos añadir que otro eje transversal es el de la educación. Se estaría conceptualizando el hecho de que la promoción tiene como una de sus estrategias fundamentales a la educación con informaciones adecuadas, sinceras y no veladas por tecnicismos, a los cuales estamos muy acostumbrados y somos muy proclives a utilizar.

Así mismo, estaríamos contribuyendo a que las estrategias de promoción de la salud sean modificadas y a practicar aquello que en múltiples conferencias al respecto se dice: trabajar con y para la comunidad.

Pero este trabajar con la comunidad debe ser desarrollado no con el verticalismo acostumbrado, sino con una actitud más horizontal de intercambio de inteligencias conceptualizadas desde y hacia el contexto cultural en el que se mueven las personas que interactúan, con pleno respeto de sus derechos ciudadanos y de género.

Ahora sí estamos seguros (existía cierto grado de incredulidad en los profesionales de salud, pues es muy exiguo el análisis de las condicionantes culturales y de género en nuestros mensajes) de que la comunicación es fundamental en las relaciones con nuestra comunidad.

Grupo Impulsor: ¿realmente impulsor?

Tener un Grupo Impulsor (colaborador en la integración del equipo docente con la comunidad y, por tanto, integrador de la sociedad local como fue intención del proyecto) que tenga una conformación sólida (con escasos cambios y más estable), fue y, consideramos, será a futuro menester de mucho trabajo de implementación, hasta que se involucren más profundamente.

Las autoridades de promoción en salud, ¿aliados estratégicos?

En algunos casos, fueron incorporadas autoridades de promoción en salud de las UDES dentro del Grupo Impulsor. Lógicamen-

te, se hizo la recomendación que, al interior del equipo docente, se analizase, primero, si era conveniente esta incorporación y, en segundo lugar, cuál sería el impacto en caso de que, en el momento de las discusiones al interior del grupo impulsor, dichas autoridades generasen una suerte de imposición de sus posiciones frente a lo que el grupo opinara, puesto que estos entes gubernamentales posiblemente orientarían el trabajo realizado hacia sus intereses institucionales.

Con estas preguntas flotando nos permitimos incorporarlas. La experiencia nos ha demostrado que, cuando el discurso de las reuniones es franco, conciliador y adecuadamente orientado hacia el fin supremo de nuestro actuar (es decir, la comunidad), estas se constituyen en un potente aliado estratégico, y que muchas veces viabiliza y facilita las actividades, como fue el caso de Pucallpa y de Cusco.

Las ONG, ¿aliados estratégicos?

Una circunstancia igual a la anterior se determina con las ONG, pues al igual que nuestras instituciones, muchas veces orientan su accionar a intereses concordantes con sus propios objetivos.

Esta circunstancia fue notoria en Cerro de Pasco, donde en la conformación del primer Grupo Impulsor hubo más de cuatro ONG, pero en el transcurso de la experiencia se fueron alejando algunas y, finalmente, se quedó solo una (PREVEN) hasta la culminación de nuestro trabajo.

En Pucallpa, dicha circunstancia fue más bien una fortaleza, pues ellas eran realmente un Grupo Impulsor que participaba plenamente en todas las actividades, e incluso, en algunos casos, eran ellas los que impulsaban el trabajo.

Pero lo que más satisfacciones ha determinado en los equipos docentes en los tres lugares de intervención, fue el hecho de que en Pucallpa, una ONG haya tomado en cuenta la sistematización de nuestro trabajo y, en especial, las propuestas que se hicieron para iniciar un trabajo de descontaminación de la laguna de Yarinacocha. En Cusco, otra ONG empezó a incorporar en su propio desarrollo la

metodología en enfermedades de transmisión sexual. Por último, en Cerro de Pasco, se determinó que el Municipio incorpore estas propuestas en la solución del problema del agua.

Estos hechos hacen que las consideremos como aliados estratégicos en futuras acciones. Su fortaleza consiste en haber comprendido que el trabajo puede ser compartido y que de la práctica del Periodismo Cívico se pueden obtener muchas líneas de acción, las cuales, al ser realizadas, significan que la semilla empieza a germinar para el bien, evidentemente, de la población.

Los medios y periodistas ¿observadores?

Los medios y periodistas, que consideramos desde el inicio nuestros mejores aliados, nos dieron más de una sorpresa. Considerábamos que llevaban la voz del pueblo, pero observamos con cierta desazón que estaban más interesados en las noticias que venden y no en aquellas como, por ejemplo, la salud (a menos que fuesen noticias impactantes), que les podrían hacer perder *rating* y, probablemente, prestigio en el consenso de sus demás colegas. Por eso, con el devenir del trabajo, se les llegó a considerar como aliados, pero desde el punto de acción de un periodismo difusionista.

La experiencia nos ha enseñado, definitivamente, que se hace necesaria una capacitación adecuada a los mismos, pero la forma de hacer esta capacitación tiene que ser, probablemente, personalizada y de medio en medio, pues nos hemos demostrado que concertarlo a todos es difícil, por no decir imposible.

Comunidad como generadora de su propio destino

La comunidad y los pobladores han demostrado su alta capacidad de análisis de los problemas de salud y de plantear propuestas de solución sumamente coherentes, que no solo abarcan a un sector determinado involucrado en el problema, sino a los conexos.

Esta práctica, que recién empieza a gestarse, otorga a nuestra comunidad el espacio necesario para manifestar sus inquietudes, sus dudas y sus esperanzas. No la podemos defraudar al establecer

el esquema más o menos rígido al que estamos acostumbrados. Por el contrario, se debe favorecer un sistema flexible que dé la oportunidad de poder desarrollar estas y otras capacidades dormidas.

Por ello, las estrategias que se trazaron originalmente tuvieron que variar en función de la estructura social y su cultura en determinada comunidad. Por ello, incluso en ellos mismos, los tiempos de ejecución, desde el diagnóstico hasta la entrega de las propuestas, variaron, fundamentalmente, porque tenían que interiorizar adecuadamente la nueva forma de hacer suyos los problemas de los demás, y de toda la comunidad en su conjunto.

Escribe

Pablo Espinoza



Construyendo salud cívica

El concepto de salud cívica surgió en una de las primeras reuniones que sostuvimos en la sede del Consorcio de Universidades en Lima, cuando planificábamos la implementación de experiencias de periodismo cívico en ocho regiones de nuestro país. Convocados en el mes de abril de 2004, un grupo de profesionales que recibimos el encargo de acompañar a los equipos docentes de las universidades nacionales de dichas regiones, encontramos en la idea de salud cívica la concreción del ideal de aquello que deseábamos ver logrado en los espacios locales donde trabajaríamos. Con el propósito de impulsar el protagonismo de la universidad nacional como promotora del desarrollo y la participación social, nos propusimos abrir instancias locales de encuentro ciudadano para debatir problemáticas relativas a la salud, tomando en cuenta la percepción que las propias poblaciones tenían respecto de esta álgida problemática. Un papel relevante lo ocuparían los medios de comunicación de cada región.

El concepto de salud cívica nos permitió vincular los conceptos de salud y comunicación con un enfoque integral y en perspectiva

de desarrollo. Esta comprensión se convertiría también en una herramienta pedagógica. La percepción que teníamos en el Consorcio era que una realidad local evidencia una salud cívica en tanto las personas que la forman, las organizaciones que desarrollan en ella sus actividades, las instituciones y las autoridades que ejercen sus particulares responsabilidades tienen capacidad de construir espacios de diálogo que les permiten identificar problemáticas que afectan a la mayoría, analizar en qué consisten dichas problemáticas y asumir corresponsablemente las estrategias más adecuadas para enfrentarlas. De esta manera, la salud, entendida como calidad integral de vida, y la comunicación, en tanto proceso dialógico y participativo, convergen en una perspectiva de desarrollo en un marco histórico de construcción de condiciones democráticas en nuestro país. Éramos conscientes de que los años de violencia política, las prácticas del régimen autocrático, las condiciones de exclusión y el abandono del Estado eran factores que habían debilitado institucionalmente las regiones. La realidad cotidiana en el Perú, no solo a escala macro sino también a escala micro, nos enfrenta cotidianamente con síntomas que revelan enormes dificultades para construir colectivamente condiciones de vida digna. Es así como encontramos instituciones absorbidas en sus agendas internas que no se preocupaban por la relevancia social de su actuar, autoridades desconectadas del sentir ciudadano y sin capacidad de encontrarse en diálogo horizontal con la población, organizaciones fracturadas o convertidas en feudos de hegemonías particulares, pobladores que no encuentran vías para hacerse oír y se perciben excluidos de las decisiones que afectan su vida diaria. El proyecto del Consorcio, en definitiva, nos puso como reto aportar en la construcción de espacios locales saludables que hacen de la comunicación horizontal, participativa y dignificadora un medio para lograr el desarrollo regional. Esta era nuestra visión de una salud cívica.

El acompañamiento como experiencia de aprendizaje

La tarea de acompañar a equipos de profesionales y personas comprometidas con el propósito de aportar al desarrollo de sus

regiones desde el ámbito de la salud implica una primera disposición a la escucha, la observación, al descubrimiento y valoración de los recursos de los que dispone una región para enfrentar su anhelo de alcanzar el desarrollo. En definitiva, para el profesional que recibe este encargo, es una experiencia de aprendizaje permanente. Con esta actitud es que incorpora en su agenda los viajes, la preparación y desarrollo de las conferencias, su presencia en reuniones, las diversas coordinaciones, las asesorías personalizadas, la presencia en eventos y la redacción de los informes de su trabajo. Es así que, fundados en nuestra experiencia de haber asesorado a los equipos de docentes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco y de la Universidad Nacional del Centro del Perú en Huancayo, lo primero que debemos expresar es nuestro reconocimiento a los docentes por su capacidad profesional y el espíritu de servicio y compromiso con su región. De ellos, de su trabajo, de las universidades a las que pertenecen y de las poblaciones con las que se vinculan, hemos aprendido a dar contenido vital a esta relación entre salud y comunicación con perspectiva de desarrollo.

Solemos leer en documentos y oír en foros la insistencia en la importancia del capital humano como factor primordial para alcanzar el anhelado desarrollo, pero es solo cuando ese *factor* adquiere rostro concreto en personas con las que uno tiene oportunidad de trabajar, que se comprende la hondura de esta convicción que debería ser normar la práctica del Estado y de todas aquellas instituciones que buscan promover el desarrollo. Dos notas que debemos destacar: en primer lugar, la tarea de la asesoría es una experiencia de construcción de relaciones horizontales que se alimenta de afectos y se orienta por el respeto al proceso de cada persona y al camino que cada equipo está llamado a recorrer en el marco de su ámbito local; en segundo lugar, ello es posible si hay una disposición para dicho proceso de aprendizaje de parte de los propios equipos de su disposición para ser acompañados. De allí que, tanto en Huancayo como en Huánuco, pudimos encontrar esta base humana, profesional y esa disposición fundamental para poder avanzar hacia los logros alcanzados.

Aprendiendo de las personas

¿Qué hemos aprendido? Que los procesos de comunicación social que se desean fomentar desde la base, convocan personas y colectivos con historia, con sensibilidades, valores y potencialidades, con frustraciones y anhelos, con conflictos y deseos de vivir mejor. Que los comunicadores para el desarrollo tenemos la delicada tarea de contribuir a construir espacios de comunicación social en los espacios locales y ello implica crear condiciones para el encuentro, el reconocimiento de alteridades para el diálogo y la convicción de que solo corresponsablemente se pueden enfrentar las realidades que nos impiden mejorar nuestra calidad de vida. Que los procesos sociales que buscan consolidar condiciones para el desarrollo no son progresivos y lineales, son más bien complejos: transcurren entre avances y retrocesos. Hemos aprendido que los resultados de aquello que se implementa en una intervención social sobrepasa la mera aplicación de lo planificado y ello exige estar muy atentos para descubrir aquellas realizaciones que solo pueden ser valoradas en el marco del contexto local. Hemos reconocido la importancia de crear en el camino lazos de confianza, de preocupación por las personas en sí mismas, de construir gratuitamente lazos de amistad y de valorar sus esfuerzos. Nuestra gratitud a los equipos de profesionales con los que trabajamos en Huánuco y Huancayo.

Aprendiendo de los ciudadanos

Vivos están en nuestra memoria los rostros y las voces de ciudadanos y ciudadanas de ambas regiones participando en las consultas, interviniendo en los foros, interpelando a los propios docentes y comunicadores locales, dialogando con las autoridades, exigiendo realizaciones y comprometiendo su aporte en las soluciones que se planteaban. Cómo no quedar desafiados por el auditorio de jóvenes promotores de la salud que en Huancayo expresaban su deseo de ser tomados en cuenta en el tratamiento periodístico respecto de las diversas situaciones de salud que a diario enfrentan.

Cómo no valorar la creatividad y entusiasmo aportados por los estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco en las consultas hechas a la población durante las ferias de la charca a la olla. Cómo no evocar el interés despertado en periodistas de ambas regiones en relación con el concepto de un periodismo al servicio de la ciudadanía local que se acercaban buscando mayores instancias de formación. Allí está la interpelación que los propios docentes de ambas universidades recibieron en relación con la manera como estructuraban y desarrollaban sus propios cursos y la necesidad de replantearlos a partir de lo aprendido de la población con la experiencia de Periodismo Cívico. Una vez más, el encuentro con los liderazgos locales y las perseverantes iniciativas que son sostenidas desde la base, nos permitieron encontrarnos con las posibilidades de construir un país diferente. Ello no niega la fragilidad de los procesos, los pesimismo y desánimos, la dureza de los intereses y las inercias sociales que se resisten a ser movidas. Es, en definitiva, la lucha contra la pobreza y las arraigadas condiciones de injusticia. Todo ello es parte de la compleja y desafiante realidad regional en medio de la cual apostamos por un protagonismo de la universidad nacional y sus posibilidades de tender lazos con la ciudadanía, las autoridades y los trabajadores de la Comunicación Social.

Aprendiendo de los periodistas

Los periodistas y trabajadores de la Comunicación Social en los ámbitos regionales constituyen un estamento fundamental para promover cualquier iniciativa que busque el desarrollo. Desempeñando su labor en medio de múltiples presiones, se desenvuelven signados por la incesante búsqueda del acontecimiento llamado a convertirse en noticia; el inmediatez de su labor y dificultades para reflexionar sobre su propio quehacer constituyen frenos para consolidarlos como efectivos factores del desarrollo. Sin embargo, la propuesta del Periodismo Cívico parte de un reconocimiento del lugar estratégico que ocupan los medios, sus dueños y los trabajadores de las empresas periodísticas como factores del desarrollo.

Los terrenos de acción con la prensa local presentan una serie de desafíos. Nos referimos a la relación con el propio gremio, así como a sus posibilidades de diálogo con otros sectores sociales en el medio local. Mutuos reclamos e historias de encuentros y desencuentros dejan huellas e inercias para construir alianzas que puedan comprometer a los actores locales en vista de enfrentar corresponsablemente realidades que afectan a todos. Seguramente por ello el aspecto más débil de las experiencias fue la posibilidad de construir estas alianzas con la prensa regional. De allí la importancia de rescatar el interés y compromiso manifestado por algunos medios y periodistas que encontraron en la propuesta del Periodismo Cívico un recurso para canalizar sus propias inquietudes e insatisfacciones, muchas veces postergadas o silenciadas. Las respuestas a las convocatorias para talleres de capacitación, compromiso con los grupos impulsores, participación en las consultas, debates y foros ciudadanos no fueron homogéneas y resultaron siempre un frente difícil de encarar.

Aprendiendo de los docentes

Unas reflexiones finales a partir del trabajo con los docentes de las universidades nacionales de Huancayo y Huánuco. Sabemos que la educación superior en el Perú enfrenta una serie de limitaciones que afectan la calidad de vida y el trabajo del docente universitario. La experiencia del Periodismo Cívico desarrollada en conjunto con equipos docentes en ambas regiones, nos permitió conocer más de cerca estas limitaciones y por lo tanto valorar en los docentes la preocupación por la actualización de sus conocimientos, la calidad de entrega a sus alumnos y el deseo de aportar al desarrollo local desde su labor magisterial. No olvidaremos los impresionantes relatos de los docentes de Huancayo que evocaban los años de la violencia política y cómo fueron vividos desde la universidad y cuánto la afectó institucionalmente. Fuimos testigos en Huánuco de la calidad de trato de las docentes de la Facultad de Obstetricia con las promotoras de salud de las zonas más pobres de esa ciudad. Con amor por sus regiones nos acompañaron a descubrirlas y transmi-

tirnos su historia, valores, limitaciones y posibilidades. Valoramos todo el empeño y dedicación que pusieron en llevar adelante la creación de condiciones para acceder a una salud cívica en sus regiones. Para el Consorcio de Universidades, cuyo lema es «saber que se expande», esta ha sido una verdadera experiencia de enriquecimiento y expansión de la que estamos agradecidos de haber participado.



Escribe

Rosa María Alfaro

¿Qué dejamos y qué rescatamos de la comunicación? Acerca del cambio social y político en la salud pública

Hace poco viví en un pueblo cerca de Madrid, mientras escribía este libro. Allí adquirí un virus nocivo, a pesar de haber sido vacunada en mi país contra la influenza. Fui a Urgencias de un centro de salud, en la noche. No era española ni portaba seguro alguno, pero fui atendida de manera gratuita y con respeto. El centro me derivó a una clínica privada para aplicarme radiografías. Y por un convenio entre el municipio, el centro de salud y la empresa respectiva, me atendieron, tomándome lo solicitado y recetándome medicamentos. Como el antibiótico me provocó otros daños, nuevamente acudí al centro de salud y una médica colombiana cambió la receta dándome orientaciones al respecto, todo sin pagar nada. Estaba sorprendida. En todo el proceso pude conversar con el personal médico de manera fluida, sin barreras discriminatorias de por medio. Estábamos dialogando entre seres humanos en condición de igualdad, desde un mandato público que se respeta con autoexigencia.

Y cuando en Lima debí llevar a una amiga para una atención de emergencia, dos semanas después, salí despavorida de un centro

de salud en el que nadie podía curar una simple herida. Fui luego a un señor hospital, aparentemente para pobres. Allí todo se cobraba, aunque barato, pero la atención fue lamentable. Rápidamente nos insertamos en una enorme ola de ciudadanos que demandaban cuidados. El laberinto del funcionamiento y la suciedad que cundía, en medio de anuncios de muertes e informaciones desencarnadas, diseñaba un infierno casi dantesco. El clima comunicativo de llanto y desesperación presentaba también rostros duros e insensibles como escudos de autoprotección. A pesar de ello, los tres médicos jóvenes que nos recibieron —parecían practicantes— fueron sumamente cuidadosos con la herida y recetaron lo conveniente. La diferencia entre ambas experiencias me impactó, sin por ello afirmar que la atención española sea un modelo que se deba seguir y que no padezca de problemas.

El cambio sociopolítico es indispensable para potenciar el mejoramiento de la salud con apoyo comunicativo

Es evidente que lo que ocurre en el país admite otras situaciones más trágicas que la expuesta y todos lo sabemos. Lo que viví me sirve de mecanismo reflexivo para preguntarme dónde está situada la explicación a tanta desigualdad imperante y si será posible corregirla. Hay algunas causales obvias: en España, existe más desarrollo económico e involucra a la salud; se está frente a un Estado de Bienestar históricamente forjado para ayudar al ciudadano, sea quien fuese; aún supervive allí cierta armonía entre este servicio del Estado y la tendencia privatizadora de la salud ya mundializada; y al mismo tiempo, se vive una conciencia pública de que el negocio no puede lidiar con la emergencia ni con la vida de las personas. La atención es sentida por muchos como un servicio costado por los españoles y los que viven allí, sin protestar, y más allá de los gobiernos de turno. La presencia de médicos emigrantes de nuestros propios países establecían otro encuadre del comportamiento solidario. En ese clima es más viable ser reconocidos como seres humanos con derecho a la salud aunque seas un simple turista. En el Perú, en cambio, estamos ante un servicio mal pagado y

destinado a pobres no exigentes, para quienes los impuestos no constituyen un acto de solidaridad ciudadana, sino que se los define como un abuso gubernamental, canal seguro de corrupción que debemos condenar, aunque a veces muchos caigan en la trampa de apoyarla. Por lo tanto, la recaudación suele ser insuficiente. Solo nos queda protestar y por lo tanto estancarnos en las mismas actitudes de siempre. Es decir, estamos ante deficiencias que surgen de arriba y de abajo asentadas en la estructura del poder político y económico que no es precisamente justa ni ética.

La atención en salud se asume, a todas luces, como una obligación pesada que cumplir y que les toca asumir a los profesionales preparados para este fin y no como un servicio humano que enriquece a todos los peruanos. Así, lo único que importa es la afección en sí misma y no las personas que la sufren, menos aun se piensa en su futuro. Estamos ante un Estado que nadie aprecia y al que se le pide todo sin obtener casi nada. La palabra de cualquier paciente, grave o no, tiene poco valor o solo es importante como información para el diagnóstico preciso y concentrado en la enfermedad. No hay actitud preventiva que oriente el futuro. Para ser atendido, hay que mantenerse serio o suplicar llorando, nunca hacer críticas porque pueden dejar de atenderte, menos aun se puede reclamar acerca del trato recibido. La subjetividad de cada ciudadano debe mantenerse oculta sin poder conversarla o hay que actuar simuladamente para merecer no un derecho, sino un favor. Dentro de esta dinámica, está claro que generar cambios es una tarea compleja y difícil. La comunicación está enredada con peliagudos nudos por desatar. Requerimos de una voluntad de cambio a toda prueba que debemos ir construyendo. Y en ese sentido, el proceso vivido fue un paso adelante.

La ausencia de comunicación es reflejo y a la vez consecuencia de la falta de humanidad. Y no es que haya carencias personales de solidaridad y responsabilidad social, sino que el sistema de salud es una repetición constante de la discriminación que existe en el país y de la concentración excluyente en la enfermedad. Las rutinas y la maquinaria organizativa la hacen prevalecer. Por ello el cambio social es inherente al de salud. Lamentablemente, suele

ser más importante atender a muchos que hacerlo bien, sin encontrar la armonía entre ambos aspectos. Y *el otro*, llamado arbitrariamente paciente, sigue siendo un extraño a quien puedes reconocer solo a partir de una afección o enfermedad, pues en realidad lo ignoras o lo resondras y lo obligas. La pobreza comunicativa que se establece es por ello evidente. Para mejorar la salud de las personas ciudadanas de un país y del mundo, se requiere de una comunicación que haga remecer al sistema social en sí, hacer que se vea a sí mismo en toda su miseria, para generar nuevas voluntades basadas en la colaboración férrea, la eficiencia autoexigente y el trabajo valiente y sólidamente ético.

La despersonalización y despolitización de la salud está así tratada. Es allí cuando esta debería ubicarse como un servicio para el cambio social y el desarrollo ciudadano de todos. No bastan más dinero ni mejores profesionales, especialmente si son insensibles. No podemos emprender ese camino de manera fragmentada y con avaricia. Hay maneras de generar comunicación donde el impacto no se sitúe en el cambio de comportamientos de la gente como si ella tuviese la culpa, sino en la integración de los ciudadanos a la sociedad desde el diálogo y la reflexión compartida entre profesionales y personas, entre Estado y sociedad civil, entre autoridades y gente. En ese sentido, el ámbito de la atención en salud debe ser un espacio básico de construcción comunicativa con sentido social y en relación directa con los ciudadanos.

Esta perspectiva lamentablemente no se asumió con fuerza en las experiencias realizadas, ni siquiera como mensaje central a mantener presente. Pocos médicos se hicieron cargo de nuestras reflexiones y aprendizajes. En cambio, ciudadanos, docentes, promotores y estudiantes sí se apropiaron de un valiente espíritu reflexivo. Y para generar cambios en este aspecto se requiere de una revolución comunicativa y ética liderada por los mismos profesionales de la salud y sus funcionarios, que los hay aunque aún permanezcan ocultos y no los hayamos sabido encontrar. Esta perspectiva, que debe basarse en la autocrítica del sector, no siempre es aceptada. En nuestros países, es imposible cambiar la salud si no se transforman esas relaciones comunicativas que se fundan y repiten cons-

tantemente alrededor de mensajes supuestamente mágicos. No estamos solo ante un problema de recursos humanos poco capacitados en comunicación, sino que se trata de establecer en diálogo esas políticas de cambio social y político conjunto para que los servicios que se otorguen sean altamente comunicativos y para que los comunicadores sepan más de salud y de ciudadanía.

La participación comunicativa que educa e incluye a los ciudadanos puede influir en nuevas políticas sociales de salud

La asociación entre los temas de salud y su planteamiento social fue un aporte claro y hasta sencillo de la ciudadanía. Pudieron definir un tratamiento integral de los problemas de salud que vivían con preocupación, más allá de la perspectiva médica. En ese sentido, fue positivo partir de esa confluencia ya sentida trabajándola cada vez mejor y ligando otras como fue la influencia mutua que se fue construyendo entre comunicar y educar. Las fronteras disciplinarias fueron así violadas y hasta reubicadas con un sentido de cambio realmente alentador para todos nosotros. Personalmente, este enfoque me parece muy atrayente para seguirle la pista.

Entendimos así que la participación no puede ser solo democrática, sino altamente educativa en el campo de la salud y en el político, al reconocerse los ciudadanos como protagonistas del cambio desde la acción comunicativa. Y así fue. Incluso hizo más eficiente la intervención en su incidencia política. Con una participación calificada, es posible generar procesos de construcción de autoestima personal y, al mismo tiempo, de inclusión en el poder, influyendo en la toma de decisiones de autoridades. El transitar de identificar un problema acompañado de un diagnóstico a producir propuestas, es un encadenamiento altamente motivador que ayuda a superar roles asumidos de pasividad, subordinación y estancamiento frente a sí mismos y los otros. La propia ubicación en el debate ya supone una interlocución que te lleva a aprender a escuchar a otros e incorpora las ideas o intereses de pares o diferentes a la suya propia. El otro no es ya un extraño peligroso, sino alguien con quien

se puede compartir el cuidado de la salud de ambos y de otros quizá más afectados por los problemas sociales que padecen. Quedaron así a un costado esas formas de participación simplistas donde la gente juega y habla, pero no pasa nada en su vida ni en la acumulación de poder.

Quizá el agente organizador más importante fue la ubicación del problema vivido en el ámbito público. Visibilizarlo y analizar de qué está hecho, al reconocer a sus protagonistas para generar cambios aceptados por muchos, constituye un nuevo modelo de participación. Este se basa en la acción capaz de articular a muchos actores y de incidir sobre las decisiones del poder a la luz de muchas miradas. No estamos frente a un simple impacto, sino en las orillas de nuevos cambios sociales por construir. Esta visibilidad aporta otros reconocimientos, devela nuevas capacidades de los oprimidos al dejar de ser víctimas y sobre todo al generar expectativas que algún día podrán transformarse en esperanza.

Monitorear y asesorar es también aprender a trabajar en equipo

No hay comunicación valiosa si esta no logra comprometer al promotor o interventor en procesos de cambio y aprendizaje. Dirigir la experiencia dentro de un trabajo en equipo me ayudó a acumular nuevas lecciones aprendidas realmente significativas. Me enriquecí con aquellas experiencias de éxito y mucho más con las que tuvieron problemas. Transitar de la tolerancia a la exigencia fue toda una complicación que llamaba a la paciencia pero no al silencio. De allí las famosas cartas de la coordinadora, casi siempre incómodas. Más sencillo era orientar normativamente que decir que algo andaba mal. Tampoco quisimos excedernos en la intervención, y respetamos los procesos de unos y otros. Pero como dicen algunos docentes, quizá nos faltó más presencia y audacia.

No es posible homogeneizar un monitoreo de este tipo, más bien se requiere admitir las diferencias, analizarlas y comprenderlas. Tuvimos que equilibrar la tolerancia con la búsqueda de adecuaciones pertinentes. También ayudaron avances inesperados en unos

y pasos atrás en otros en ritmos heterogéneos. Incluso, tuvimos que procesar educativamente lo emocional, sea positivo o de indignación. Cada sorpresa nos llevaba a reflexiones y hubo muchas. Coordinar no solo nos permitió nuevas amistades entre comunicadores y con el único médico que integró el equipo, sino que nos obligó a dar un giro en la mirada hacia los pregrados, los profesionales que formamos y el papel de la universidad. Entonces, cambiar es casi un ejercicio cotidiano en este nuestro querido y complicado país, en múltiples espacios.

No fuimos rigurosos en las reuniones: buscábamos siempre conocer y comprender para poder plantear redefiniciones. El trabajo duro estaba en el diseño de los pasos y las orientaciones y, sobre todo, en los viajes que cortaban nuestras rutinas, sobre los que teníamos que informar religiosamente aunque con diversas velocidades. Fuimos así construyendo en equipo un modo de trabajar y una nueva utopía comunicativa basada en paradigmas innovadores de salud y comunicación. Saber que aún falta mucho por aprender nos hace imaginar la continuidad de la experiencia, no para repetirla sino para hacerla mejor.

Anexos

**Evaluaciones de las
Universidades Regionales**

Ayacucho

Cusco

Huánuco

Junín

La Libertad

Pasco

San Martín

Pucallpa





1.

La experiencia de Ayacucho

«RIMAY POR NUESTRA SALUD»

Equipo encargado:

Giuliana Pantoja Chihuán, docente de la Escuela de Ciencias de la Comunicación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (UNSCH)

Doris Corrales Vizcarra, docente de la Escuela de Ciencias de la Comunicación de la UNSCH

Urbano Muñoz Ruiz, docente de la Escuela de Ciencias de la Comunicación de la UNSCH

1. MAPA DE ALIANZAS LOCALES CONSTRUIDAS

Instituciones con las cuales se trabajó

En cuanto a instituciones públicas, se trabajó con la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga (UNSCH); Municipalidad Provincial de Huamanga (MPH); Gobierno Regional (GR); Dirección Regional de Salud (DIRESA); IX Región Territorial de la Policía Nacional; Dirección Regional de Educación (DREA); la Di-

rección Regional de Transportes y Comunicaciones (DRTC), y el Consejo Ambiental Regional (CAR).

Las instituciones de la sociedad civil con las cuales se trabajó fueron las brigadas ecológicas (BE) de las instituciones educativas San Ramón, Nuestra Señora de Fátima, Luis Carranza y Mariscal Cáceres; Red de Promotores de Salud (RPS); Red de Técnicos y Auxiliares de Salud (RTS); Red de Comunicadores en Salud (RCS); la Coordinadora Regional de Comunicación en Salud (CORECS); la Asociación de Transporte Interurbano de Huamanga (ADETUIH) y el Colegio de Biólogos (CB).

Con respecto a las instituciones privadas en general, se trabajó con las ONG PRISMA y CEDAP.

a) Autoridades con las cuales se trabajó

Se trabajó con el Vicerrector Académico de la UNSCH, Dr. Víctor Alegría Valeriano; el Alcalde de la Municipalidad Provincial de Huamanga, Dr. Gerardo Ludeña Gonzáles; la coordinadora de las relaciones interinstitucionales de la DIRESA, Dra. Marielena Márquez Calvo; el Vicepresidente del Gobierno Regional, Lic. José Urquiza Magia; el capitán William Escajadillo Lock, representante de la IX Región Territorial de la PNP; el representante de la DREA y el representante de la Dirección Regional de Transportes y Comunicaciones, señor Eleodoro Campos.

b) Instituciones con las cuales no se trabajó

Si bien se trabajó con algunos periodistas, no ocurrió lo mismo con los gremios de periodistas (CENFEPA, ANP y CPP), debido al desinterés mostrado por sus directivos y pese a las coordinaciones que se hizo con ellos.

c) Autoridades con las cuales no se trabajó

Se trabajó con prácticamente todas las autoridades de las instituciones públicas involucradas en el tema.

En cuanto a las instituciones privadas (básicamente ONG) vinculadas con el tema, no se trabajó con CARE y Agenda Sur, debido a que últimamente vienen operando básicamente en la zona rural.

Los compromisos

El compromiso más importante que se obtuvo fue de tipo institucional: de la Municipalidad Provincial de Huamanga. Otros compromisos fueron de tipo personal: del Vicepresidente Regional y la IX Región Territorial de la Policía Nacional.

Relaciones establecidas

La categorización de las relaciones y compromisos establecidos, así como la evaluación de los mismos se grafican en el siguiente cuadro:

INSTITUCIÓN	INDICADORES			EVALUACIÓN
	Compromiso y entusiasmo con el trabajo hecho	Apropiación compartida de conceptos de comunicación y salud	Apertura para sostener la relación, para asumir experiencias similares	
UNSCH	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
MPH	Excelente	Regular	Excelente	Excelente
GR	Regular	Regular	Regular	Regular
DIRESA	Regular	Regular	Regular	Regular
PNP	Regular	Regular	Regular	Regular
DREA	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente
DRTC	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente
CAR	Regular	Regular	Regular	Regular
BE SR	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
BE NSF	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
BE LC	Regular	Regular	Regular	Regular
BE MC	Regular	Regular	Regular	Regular
RPS	Regular	Regular	Regular	Regular
RTAS	Regular	Regular	Regular	Regular
RCS	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
CORECS	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
ADETUIH	Regular	Regular	Regular	Regular
CB	Regular	Regular	Regular	Regular
PRISMA	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
CEDAP	Deficiente	Regular	Regular	Regular

Lecciones aprendidas

Las lecciones aprendidas sobre la relación entre la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y la sociedad ayacuchana en cuanto a Comunicación en Salud son las siguientes:

1. La sociedad civil ayacuchana respondió en gran medida de manera favorable. Manifestó sus opiniones sobre el problema enfrentado, opiniones que si bien eran mayoritariamente de queja, protesta y demandas a los *otros* (autoridades y transportistas), también planteaban compromisos e iniciativas de su parte, como por ejemplo no subir a los carros contaminantes o hacer mejor mantenimiento a sus vehículos (en el caso de los transportistas).
2. Los periodistas ayacuchanos, que carecen en su mayoría de formación académica en la especialidad pero tienen bastante llegada a sus audiencias, no están acostumbrados a trabajar en equipo y haciendo alianzas entre ellos para enfrentar los grandes temas que interesan a la sociedad ayacuchana como es el caso de la salud; prefieren trabajar individualmente. Empero, pueden responder favorablemente si un hecho se relaciona con las autoridades, como ocurrió durante la entrega de las propuestas.
3. Existe una fortaleza importante: los espacios periodísticos manejados por alumnos de la Escuela de Ciencias de la Comunicación de la UNSCH, quienes se involucraron en el proceso y lo apoyaron sostenidamente.
4. Los estudiantes de la Escuela de Ciencias de la Comunicación participaron activamente en todo el proceso, demostrando entusiasmo por el trabajo y ganas de seguir apoyando procesos similares.

Resistencias y dificultades encontradas y enfrentadas

1. Un buen sector de las autoridades considera que el problema de la contaminación ambiental por el humo de los vehículos no tiene solución a corto y mediano plazo. Este sector planteó permanentemente resistencia a involucrarse en el tema.

2. Otra resistencia que se encontró, sobre todo en la sociedad civil y algunos periodistas, fue la falta de credibilidad en los talleres y foros. Creían que los que realizamos eran más talleres de lo mismo, es decir de los tantos que consideran ineficaces para solucionar algo.
3. Una dificultad grande fueron los problemas sociales, como el caso de los sucesos del primero de julio, en los cuales una turba de manifestantes quemó los locales públicos más importantes. Esto nos obligó a abandonar los espacios públicos y, por otro lado, copó la agenda de los medios de comunicación.
4. Otra dificultad fue la falta de costumbre y la incapacidad de las instituciones para trabajar coordinadamente dejando de lado protagonismos.
5. Finalmente, dificultó el trabajo el hecho de que la universidad no considerara el proceso como parte de la extensión universitaria.

2. LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA EXPERIENCIA

La participación ciudadana en el proceso, según el sector social de procedencia, fue en el siguiente orden: clase media baja (40 %), clase baja (55 %) y media alta (5 %); según generaciones: jóvenes y adolescentes (40 %), adultos (30 %), adultos mayores (20 %), niños (10 %); de acuerdo al género: mujeres (55 %), varones (45 %); conforme a la dedicación laboral: estudiantes (35 %), profesionales y técnicos (20 %), obreros (30 %) y otros (15 %); y en cuanto al papel en sus comunidades y territorios: líderes (5 %) y ciudadanos del común (95 %).

La gran mayoría se animó a participar por interés colectivo frente a un problema que nos aqueja a todos, aunque no faltaron algunos, muy pocos, que se acercaron por un interés personal, como el caso de algunos periodistas y dueños de medios de comunicación radial que al principio apoyaron sin condiciones y después exigieron dinero para seguir apoyando.

En cuanto a la ciudadanía, la participación fue básicamente de tipo individual; en el caso de las ONG fue institucional.

El 75 % de la participación ciudadana fue mediante opiniones y propuestas, y de estas la gran mayoría se tradujo en quejas, demandas y reclamos a las autoridades y los transportistas dueños de vehículos contaminantes; una minoría planteó autocríticas, propuestas y compromisos de los mismos ciudadanos para contribuir a la solución del problema.

Las propuestas ciudadanas fueron diversas en todo el proceso. Al hacer la encuesta previa, fueron muy genéricas, por cuanto aún no se precisaba el problema específico para enfrentar; durante el diagnóstico comenzaron a ser más precisas conforme se iban afinando las preguntas; en la fase de las propuestas y luego durante los foros, fueron muy específicas, ya que se tenían documentos de trabajo y reportes periodísticos como base.

Relación de la ciudadanía con las autoridades en la entrega de la agenda

Fue óptima. El salón Consistorial de la Municipalidad Provincial de Huamanga, donde se hizo el acto público de la entrega de las propuestas, estuvo totalmente lleno de ciudadanos, representantes de las instituciones participantes y una gran cobertura de los medios de comunicación local y nacional (canales 4, 5 y 7).

Modos de comprender la salud y los cambios generados

La institución más beneficiada en cuanto al proceso de aprendizaje y cambios generados fue la Escuela de Ciencias de la Comunicación, donde docentes y estudiantes tuvieron la oportunidad de desarrollar algunas competencias específicas: manejo de espacios públicos por medio de pasacalles educocomunicativos, uso de pizarras hablantes y mega-ánforas, uso de sondeos en plazas (en el caso de los estudiantes), negociación (en el caso de los docentes).

La población en general tuvo la oportunidad de observar y, en algunos casos, participar del uso de estrategias comunicativas y conocer que actividades populares y tan típicas de la zona, como el pasacalle, que tienen mucho de festivo, pueden a la vez sensibilizar y educar, sin dejar de ser festivos.

En cuanto a distanciamiento sobre el tema, no nos es posible consignar alguno.

Si bien no hubo oportunidad de que los ciudadanos se vieran obligados a tener que defender sus propuestas, durante la entrega se vio su expectación e interés al asistir en buen número y estar pendientes de la reacción de las autoridades, que fue del todo favorable y no se llegó a un debate.

Cuando el equipo de docentes comienza a hacer la convocatoria para plantear la propuesta de Periodismo Ciudadano y la conformación del grupo impulsor, las reacciones favorables fueron de las redes de promotores de salud y de técnicos y auxiliares. Hubo muy poca participación de periodistas y dueños de medios de comunicación.

La propuesta se comenzó a implementar inicialmente con el concurso de las redes de promotores de salud y de Comunicación en Salud, y algunos alumnos de la universidad que manejan medios de comunicación.

Al arrancar con la fase del diagnóstico, volvió el interés de algunos periodistas sin vínculo con la universidad, que comenzaron a cubrir el proceso; los ciudadanos del común, unos por curiosidad y otros por la cobertura de los medios de comunicación, comenzaron a participar sin mayores inconvenientes. De cuando en cuando, los periodistas se acercaban para cubrir el proceso, pero en el caso de los ciudadanos el ritmo de participación fue permanente y se dio plenamente durante la entrega de la propuesta final a las autoridades.

3. EL COMPROMISO DE MEDIOS Y PERIODISTAS

Entre quienes se comprometieron plenamente con el proceso estuvieron los hermanos Danilo y Alex Arone (estudiantes de Antropología y Ciencias de la Comunicación de la UNSCH, respectivamente), conductores del programa Suri sikuris, de Radio Cinética; Ketty Bedrillana, Carol Quicaña y Yovana Vera, estudiantes de Ciencias de la Comunicación y Trabajo Social, respectivamente; repor-

teras de los programas informativos de mediodía de las emisoras radiales Wari y Atlantis; otro estudiante de Ciencias de la Comunicación que apoyó bien el proceso fue César Beltrán, reportero del diario Jornada; también apoyó el biólogo Jorge Aramburú Correa, mediante algunas notas publicadas en Biodatum, boletín de una asociación de ambientalistas; y el diario La Calle. En el ámbito de los dueños de medios, debemos destacar el apoyo incondicional del propietario y gerente de Estación Wari y el diario La Calle, Walter Muñoz Inga.

En menor medida, de manera esporádica, participaron en el proceso el dueño y gerente de Radio y diario La Voz de Huamanga, Fernando Cruz Rondinel; la reportera de Canal 25, María del Pilar Rojas Gutiérrez y el corresponsal de canal 7, Máximo Román; los reporteros de radio Mundo, Percy Rosado y Flora Soto.

En general, participaron, según el orden de importancia, los siguientes medios: Estación Wari, Radio Cinética, diario La Calle, radio Atlantis, diario La Voz de Huamanga, canales 25 y 7, y radio Mundo.

Estación Wari participó de dos maneras: primero, mediante el programa «Redes» de la docente Doris Corrales, que salía los sábados, de nueve a diez a.m. y tenía abierta una línea telefónica para facilitar la participación de la audiencia; segundo, mediante su programa informativo del mediodía, «Estación Noticiosa», con la labor de Ketty Bedrillaña, quien daba cuenta del proceso permanentemente.

En Radio Cinética, el programa «Suri sicuris», de los hermanos Arone, que se emite los sábados y domingos, de siete a nueve de la mañana, estuvo orientado a apoyar sostenidamente al proceso, recibiendo y respondiendo a las llamadas del público. En este caso, los hermanos Arone contaron con el apoyo del docente Urbano Muñoz.

El diario La Calle publicó todas las notas de prensa que interdiariamente producían las docentes Giuliana Pantoja y Doris Corrales, dos crónicas de Urbano Muñoz y algunas notas informativas del biólogo Jorge Aramburú (CAR).

A su vez, el diario La Voz de Huamanga publicó dos crónicas de Urbano Muñoz. En el caso de Radio Atlantis, se tuvo el apoyo de

Yovana Vera y Carol Quicaño, quienes estuvieron reportando al informativo del mediodía sobre las incidencias del proceso.

Los canales 25 y 7 y radio Mundo tampoco perdieron de vista el proceso, pero su apoyo fue más esporádico, mediante coberturas una vez por quincena.

En todo este proceso, al principio los medios y periodistas arriba señalados, salvo algunas excepciones, no le daban importancia al trabajo, y de esto una señal es que algunos ni siquiera estuvieron en las coordinaciones para conformar el grupo impulsor. Ya, después, comenzaron a interesarse y su participación fue creciendo. Las excepciones fueron los hermanos Arone, Carol Quicaño, Yonava Vera y Jorge Aramburú, miembros del grupo impulsor, y Giuliana Pantoja, Doris Corrales y Urbano Muñoz, del grupo de docentes de la UNSCH, quienes mantuvieron de principio a fin el interés necesario para acompañar el proceso.

Los programas Redes, Suri sicuris y Nuestras Voces, por el mismo hecho de que estaban producidos y conducidos por miembros del grupo impulsor, se esmeraron en mejorar cada vez la cobertura y tratamiento del proceso, buscando incrementar y elevar la calidad de la participación de los ciudadanos interesados, de manera continua. En el caso de las notas de prensa y crónicas escritas por el equipo de docentes, ocurrió lo mismo.

El apoyo de los otros periodistas fue más de cobertura y se dio poca importancia al debate. Al parecer, les importaban más las críticas a los conductores de vehículos contaminantes y a las autoridades.

Las ideas subrayadas en titulares, debates y anuncios fueron: las enfermedades más frecuentes según la percepción de la misma ciudadanía, opiniones sobre las causas de estos males, sobre sus dimensiones y consecuencias, opiniones sobre lo que deberían hacer las autoridades y la misma ciudadanía para solucionarlos, anuncios de los foros que resaltaban la necesidad de vivir en un ambiente saludable, y anuncio de la entrega de la propuesta ciudadana a las autoridades, que resaltaba la importancia de la participación ciudadana para garantizar que las autoridades cumplan con sus obligaciones.

El impacto en general de las jornadas de Periodismo Ciudadano aún no es posible de medir, porque el proceso continúa; sin embargo, debemos señalar algunos indicadores como la movilización que realizaron el 8 de noviembre los vecinos del jirón San Martín, del centro histórico de la ciudad de Ayacucho, demandando que las autoridades pongan solución al problema de la contaminación ambiental ocasionado por los mototaxis y otros vehículos en mal estado. Por otro lado, se nota un incremento de las llamadas a las emisoras radiales con quejas sobre el problema en mención. Todo esto señala que la salud pública ya es parte de la agenda ciudadana ayacuchana.

Las cuatro redes que apoyaron el proceso lo hicieron de diferente manera.

- La Red de Promotores de Salud estuvo al principio colaborando en la elaboración de materiales (megaánfora y pizarras hablantes), pero después se distanció debido a problemas de coordinación; su participación posterior se limitó a los foros.
- La Red de Técnicos y Auxiliares de Salud apoyó de modo más limitado, debido a problemas también de coordinación, solo participaron en el pasacalle y la entrega de la propuesta ciudadana a las autoridades.
- La Coordinadora Regional de Comunicación en Salud estuvo en la instalación del grupo impulsor, luego se perdió y reapareció apoyando en la entrega de la propuesta.
- En el caso de la Red de Comunicadores en Salud, su participación fue activa y permanente desde el principio hasta el final.

Ninguna de las redes se conectó de manera institucional con los medios. La vinculación con estos fue más bien de manera individual por parte de sus miembros, sobre todo de la Red de Comunicadores en Salud, integrada en gran medida por docentes y estudiantes de Ciencias de la Comunicación.

El cuadro que sigue señala las apariciones del Grupo Impulsor (GI) y miembros del grupo de docentes en los medios de comunicación:

MEDIO	ESPACIO	FECHA	MIEMBROS DEL GI
Estación Wari	Redes	Todo el proceso	Doris Corrales
Radio Cinética	Suri sicuris	Todo el proceso	Danilo y Alex Arone, y Urbano Muñoz
Radio Atlantis	Nuestras Voces	Todo el proceso	Yovana Vera, Carol Quicaño y Giuliana Pantoja
Estación Wari	Estación Noticiosa	Todo el proceso	Equipo docente
Radio Mundo	Mundo noticias	Todo el proceso	Equipo docente
Diario La Calle		Resultados de la primera evaluación	Jorge Aramburú
Diario La Calle		Resultados de algunas evaluaciones	Urbano Muñoz
Diario La Calle		Notas de prensa de todo el proceso	Doris Corrales y Giuliana Pantoja
Diario La Voz		Crónicas de resultados de algunas preguntas	Urbano Muñoz
Diario Jornada		Foro-Informe periodístico sobre la Propuesta	César Beltrán
Canal 7	Primer pasacalle	Entrega de la propuesta	Urbano Muñoz
Canal 25		Primer pasacalle	Giuliana Pantoja
Canal 23		Proceso de recojo de opiniones	Doris Corrales
Radio Santa Ana	Noticias	Proceso de recojo de opiniones y entrega de propuesta	Giuliana Pantoja
Radio Satélite	Propósito 2000	Invitación a Foro	Giuliana Pantoja

¿Qué han entendido por Periodismo Cívico los medios y comunicadores que participaron?

Que no es la práctica del periodismo tradicional, sino un proceso de construcción, a partir de la participación de la ciudadanía y donde el papel de los comunicadores y medios es el de facilitar dicha participación.

¿Qué necesidades o pistas para construir una relación entre universidad y prensa local se evidenciaron?

¿Qué estrategias seguir hacia el futuro?

Existe la necesidad de un acercamiento mayor entre periodistas y docentes de comunicaciones, evitando la autoexclusión tanto de los *académicos* como de los *prácticos*.

La universidad debe promover procesos de mayor acercamiento entre periodistas independientes y agremiados, porque estos, hasta la fecha, no realizan un trabajo coordinado a favor de los intereses de los ciudadanos.

La universidad debe entender la dinámica de la actividad periodística para incluir a los periodistas en planes y proyectos de comunicación para el desarrollo.

4. DIFICULTADES Y AVANCES CON LA DELIBERACIÓN

Para propiciar los debates se realizaron dos foros ciudadanos en el local La Higuera de la UNSCH.

- El primer foro tuvo la participación de las Brigadas Ecológicas, la Red de Promotores en Salud, alumnos de la UNSCH, periodistas, Colegio de Biólogos y ciudadanos interesados en el tema. Sobre la base del aporte del Grupo Impulsor, se elaboró la propuesta ciudadana frente al problema abordado.
- El segundo Foro fue mucho más participativo aun, porque contó con la intervención de representantes de la Asociación de Transporte Interurbano de Huamanga (ADETUIH). Al principio, la mayoría de los participantes, ciudadanos del común y miembros de las brigadas ecológicas opinaron de manera confrontacional,

dirigiendo sus críticas a los dueños y conductores de los vehículos contaminantes; la respuesta de los dirigentes de ADETUIH fue de defensa y descargos; el equipo de docentes dejó en claro que no se trataba de buscar culpables, sino de dialogar y encontrar de manera conjunta las soluciones al problema. Se le dio la oportunidad a los dirigentes de los transportistas para que expusieran su problemática y plantearan sus propuestas. Con este aporte se consolidó la propuesta ciudadana.

Rasgos del debate

- En primer lugar, el equipo convocante explicó en un primer momento todo el proceso y lo que significa la propuesta de Periodismo Ciudadano.
- Luego, se dio la palabra a todos los participantes, quienes opinaron de manera genérica sobre la problemática y posible solución al problema de la contaminación del aire por el humo de los vehículos.
- En un tercer momento, se formaron grupos de trabajo con las propuestas de solución posibles para el problema y, finalmente, se inició la exposición de cada grupo y la plenaria correspondiente, en el cual se buscó permanentemente el diálogo como instrumento para articular los criterios y buscar consensos.

Relación entre el debate para el diagnóstico y el realizado para armar la propuesta

Durante las fases del diagnóstico y la propuesta, buscamos permanentemente la realización de la deliberación ciudadana sobre el problema del humo contaminante por el humo de los vehículos, cosa que se logró en los espacios públicos, mayormente en torno a las megaánforas y pizarras hablantes.

No faltaron personas con mucho entusiasmo, que nosotros llegamos a llamar «loquitos» con cierto afecto, y que estuvieron casi siempre generando discusión con miembros del Grupo Impulsor y otros ciudadanos, hablando y confrontando posiciones con mucha vehemencia. Recordamos de ellos algunas frases: «Ya dejémonos de palabras, vayamos a la solución del problema de una vez», «ne-

cesitamos un Pinochet», «que las autoridades se pongan los pantalones o renuncien». Entre estos ciudadanos recordamos más a Don Máximo, un obrero de la universidad, quien por momentos se nos acercaba para debatir; al final descubrimos que es un ciudadano ecologista de los más radicales, partidario de eliminar totalmente los vehículos motorizados y recurrir a las caminatas como solución definitiva al problema de la contaminación ambiental.

En cuanto a la facilitación de la deliberación ciudadana en estas fases, fue importante el aporte de los docentes, con un manejo conceptual adecuado de Comunicación en Salud y de Periodismo Ciudadano. Por otro lado, en el caso de los otros miembros del Grupo Impulsor, al principio tuvieron algunas dificultades: no tener bien claro lo que es Periodismo Cívico y confundirlo con campañas, y falta de seguridad en la búsqueda de la participación ciudadana. Estas limitaciones se superaron paulatinamente en la medida en que avanzaba el proceso y se desarrollaban las competencias necesarias; sin duda, el proceso fue también de aprendizaje para todos los miembros del Grupo Impulsor.

Problemas para generar debate

Por parte de la ciudadanía, fue una gran limitante la falta de empoderamiento de muchos vecinos, quienes no solo desconocen temas de salud pública, sino también desconocen y no ejercitan debidamente sus derechos y deberes como ciudadanos.

En el caso de los periodistas, encontramos dos dificultades: primero, poco interés en el tema de salud por considerarlo poco rentable; segundo, falta de costumbre de trabajar en forma coordinada con otros periodistas y actores de la comunicación.

El Grupo Impulsor, si bien fue capacitado en temas de Comunicación en Salud y Periodismo Cívico, tuvo problemas de tipo conceptual vinculados al proceso, pero esto, como ya señalamos, fue básicamente al principio.

El apoyo de los promotores

Los promotores de salud estuvieron desde el principio recibiendo capacitaciones. Luego, representados por dos de sus líderes, se

integraron al Grupo Impulsor e intervinieron en la preparación de las megaánforas y pizarras hablantes. La primera pregunta se hizo precisamente con ellos, utilizando una megaánfora en la Feria del Puka Picante, en el distrito de San Juan Bautista, a fin de recabar las opiniones de la ciudadanía de ese populoso distrito.

Pese a los compromisos adquiridos, hubo un distanciamiento por parte de ellos, probablemente, porque no vieron en el proceso un beneficio directo e inmediato por su recargada labor o quizá porque el equipo de docentes no insistió en garantizar la continuidad de su participación, mediante coordinaciones permanentes.

Se reincorporaron al proceso durante el primer foro y sus aportes fueron muy importantes.

5. INCIDENCIA POLÍTICA Y SOCIAL EN EL CAMPO DE LA SALUD

Logros en el campo político

Se logró el compromiso de la Municipalidad Provincial de Huamanga, mediante el involucramiento de su alcalde, para asumir la propuesta ciudadana. Asimismo, se obtuvieron los compromisos, si bien individuales, de las autoridades del gobierno regional, Consejo Ambiental Regional, Dirección Regional de Educación, Policía Nacional, Dirección Regional de Transportes y Comunicaciones.

Hasta la fecha, aún no se ven cambios en el comportamiento de estas instituciones y sus autoridades que nos señalen puntual y explícitamente sobre qué se está haciendo o asumiendo a partir de la entrega de las propuestas ciudadanas. No hay todavía medidas nuevas.

La participación en el proceso desde la Dirección de Salud no fue activa: participaron una sola vez. Un representante asistió a una reunión de coordinación, después nada; ni siquiera se presentaron a la entrega de la propuesta ciudadana, pese a que se les invitó con anticipación. Su apoyo se redujo a facilitar la colocación de una macroánfora en la puerta del Hospital Regional.

Hasta la fecha, no vemos indicadores de que la Dirección de Salud se haya apropiado de las metodologías utilizadas en el proceso.

Como no se comprometieron con el trabajo ni estuvieron en la entrega de las propuestas, no podemos precisar si están considerando o no los resultados del proceso.

Con respecto al logro de cambios en las comunidades o localidades en cuanto al cambio de las condiciones de vida de la población, de la comprensión y autocuidado de la salud en familia y comunidad, de la organización interna, creemos que es un proceso donde de alguna manera se entendió la importancia del tratamiento y abordaje del tema de la salud pública y la necesidad de la participación ciudadana en la gestión de la ciudad.

El rol de los promotores y de los actores de la salud ha sido objeto de un análisis detenido y que ha concluido en la necesidad de replantearlo en función al logro del empoderamiento de la ciudadanía para ejercitar sus derechos a vivir en un medio saludable.

Respecto del impacto del proceso sobre la ciudadanía en general, creemos que aún es demasiado pronto para medirlo. Aún no vemos señas de cambio de carácter individual: autoestima, educación, comportamientos de salud, etc.

Como un logro importante del proceso, debemos consignar que se consiguió articular a la Red de Comunicadores en Salud (conformada básicamente por estudiantes de Comunicación) y a las brigadas ecológicas, y principalmente, se consolidaron las relaciones entre los mismos estudiantes de Ciencias de la Comunicación que hacen labor periodística.

6. LOS MEJORES Y PEORES MOMENTOS

Uno de los peores momentos se dio durante el 1° de julio, cuando una turba de manifestantes de diversa filiación política y extracción social arremetió y quemó el local principal de la Municipalidad Provincial de Huamanga y el local del gobierno regional. Asimismo, llegaron a causar daños en las propiedades del alcalde provincial y del congresista Walter Alejos. El equipo docente y los miembros del grupo impulsor que, hasta ese momento, veíamos crecer el interés de la ciudadanía sobre nuestro trabajo, de pronto, al

saturarse la agenda ciudadana con los violentos sucesos arriba señalados, prácticamente por un espacio de casi una semana, tuvimos que abandonar los espacios públicos (Plaza Mayor y puerta del Hospital Regional) y limitarnos a tratar nuestro tema en los espacios periodísticos a los que teníamos acceso.

Uno de los buenos momentos que no podemos olvidar se dio durante el primer foro cuando hicieron su aparición las brigadas ecológicas de las instituciones educativas San Ramón, Luis Carranza, Nuestra Señora de Fátima y Mariscal Cáceres. Se involucraron en el proceso por iniciativa propia, porque nosotros no habíamos previsto su participación. De manera que nos causó mucha alegría verlos aparecer junto con sus profesores tutores, debidamente ataviados con su indumentaria característica (pañoletas y boinas verdes); después continuaron participando, si bien no todos, en el proceso.

A continuación, señalamos algunas anécdotas personales de los miembros del equipo docente y el Grupo Impulsor:

Una profesora desconocida y que dijo ser de la universidad se nos acercó mientras invitábamos a la gente a manifestar sus opiniones sobre el problema de la contaminación y nos increpó violentamente diciendo «¡quién les esta pagando, por qué están con este tema acaso ustedes son del área de salud!». Nos sorprendió y no supimos qué responderle de inmediato.¹

Para garantizar la presencia del Presidente Regional en la entrega de la propuesta ciudadana a las autoridades, fuimos el equipo de docentes a buscarlo a su oficina. Vimos que estaba muy ocupado y aprovechamos para acercarnos a la Gerencia de Recursos Naturales, donde encontramos al gerente Fernán Valer y le hicimos la invitación. Era cuestión de minutos, pero nos invitó a pasar a su oficina para que le detalláramos de qué se trataba el proceso que estábamos impulsando. A todo le puso *peros*, nos dio a entender que el problema de la contaminación ambiental de la ciudad prácticamente no tenía solución. Intentamos explicarle que la pro-

¹ Testimonio de Richard Meneses, miembro de la Red de Comunicadores en Salud.

puesta ciudadana no la habíamos elaborado nosotros, sino que era de los mismos ciudadanos. Pero su pesimismo era apabullante y tuvimos que retirarnos algo fastidiados. Cuando volvimos donde el Presidente regional, lo encontramos dispuesto para conversar con nosotros y de la manera más abierta y con un optimismo que era prácticamente la otra cara de la moneda en el gobierno regional. Nos felicitó por la labor emprendida y se comprometió a poner todo de su parte para apoyarnos y nos invitó a desarrollar procesos parecidos en otros temas.²

En el programa de radio que dirijo, «Redes» (Radio Wari), luego de hablar sobre el grave problema de la contaminación ambiental por el humo de los vehículos, hice como si golpeará la puerta, agarrando en puño la mano y golpeando la mesa, «¿señor alcalde?... ¡señor alcalde!, ¿está Ud. ahí? A ver si nos atiende... y a los pocos minutos se contactó el Alcalde Gerardo Ludeña, con quien dialogamos ampliamente sobre el problema y se comprometió públicamente a iniciar las coordinaciones respectivas con SENCICO para iniciar operativos de control de gases de los vehículos, como medidas iniciales. Sería el mes de setiembre... en octubre se realizaron los operativos.

Otro día vino al programa el responsable del área de medio ambiente de la Municipalidad de Huamanga, se comprometió públicamente a tener reuniones permanentes con los transportistas. Tomamos nota, las anotó también y fue enérgico en sus compromisos... hasta ahora es letra muerta... en la calle me confesó que era dificultoso... ¿palabras al aire?

A las primeras reuniones del Grupo Impulsor asistieron varios actores, de a pocos se fue reduciendo... al final quedamos tres gotas, Urbano, Giuliana y yo, mirándonos las caras en nuestras reuniones. Viajé por emergencia unos días y al final del proceso quedaron dos gotas mirándose la cara... felizmente ya somos tres otra vez.³

Una de los peores momentos que pasamos como equipo docente fue que paulatinamente nuestro equipo docente se fue reduciendo.

² Versión de Urbano Muñoz, miembro del equipo docente

³ Versión de Doris Corrales - equipo docente

Marisela Quispe se retiró casi al principio justificando que tenía nuevas responsabilidades como directivo de una ONG, cosa que comprendimos. El más triste fue el caso de Edward Barboza, quien nos abandonó de manera intempestiva y sin explicación cuando cerrábamos la fase del diagnóstico. Como es lógico, las tareas se multiplicaron para el equipo, felizmente tuvimos el apoyo de los otros miembros del Grupo Impulsor y eso nos dio aliento para no desmayar.⁴

El equipo docente, aunque raleado numéricamente, cumplió con su responsabilidad trabajando de manera coordinada y en función de tareas concretas para cada miembro. La mejor muestra de esto se vio durante la entrega de la propuesta. En torno a nuestro equipo, el Grupo Impulsor cumplió también con su responsabilidad.

7. SOBRE LAS METODOLOGÍAS DENTRO DEL PROCESO GENERADO

La metodología de conjunto fue acertada y nos ayudó mucho a articular nuestro trabajo como equipo docente con el del Grupo Impulsor y los aliados. Permitió, asimismo, evaluar y monitorear, al tratar de ver el conjunto y la particularidad de cada fase del proceso.

Sin duda, en todo este informe hablamos de un proceso con fases bien diferenciadas que tratamos de cumplir, claro, no muy apegados al cronograma inicialmente establecido, porque eso sí que era imposible al tomar en cuenta las contingencias ajenas a nuestra voluntad.

El momento o fase más transformador fue la propuesta, en la cual se buscó que los actores no solo propongan y exijan cambios a *los otros*, sino que ellos mismos también y sobre la base de la autocrítica planteen sus iniciativas de parte para contribuir a la solución del problema enfrentados.

El Grupo Impulsor y el equipo docente, en general funcionaron bien. El equipo docente un poco mejor que el Grupo Impulsor. Las

⁴ Testimonio de Giuliana Pantoja, coordinadora del equipo docente

dificultades, ya lo hemos señalado, fueron lo generado por la deserción de dos docentes. En el caso del Grupo Impulsor, faltó capacitar un poco más sobre enfoque y metodología adecuada para el proceso.

Entre las metodologías de participación ciudadana que funcionaron y dieron mejores resultados estuvo el uso de los espacios públicos (manejados con las estrategias educ comunicativas mega-ánforas, pizarras hablantes y pasacalles), que permitieron el despliegue de la creatividad apelando al ingenio, sobre todo, de los estudiantes. En menor medida, no podemos decir que no funcionó ninguna, resultaron también las otras estrategias; los foros sirvieron para validar, legitimar y consolidar las propuestas, porque si no hubieran quedado como las propuestas de la universidad, sobre todo para los periodistas despistados; y la entrega de la propuesta tuvo también su propio peso.

8. APLICACIÓN DEL FODA, DEFINIENDO LECCIONES APRENDIDAS

Aplicación del FODA al proceso de realización del Periodismo Cívico en Salud (ver cuadro en la página siguiente).

Lecciones aprendidas

Como equipo de docentes señalamos:

- 1.- Es posible contribuir eficazmente a la solución de problemas de salud pública utilizando metodologías y estrategias de comunicación.
- 2.- Es posible desarrollar una nueva forma de hacer periodismo reconceptualizando la noticia, el manejo de espacios públicos y de opinión pública, la participación de la población y de los periodistas. Sin duda, es posible ejercitar en una ciudad como Ayacucho un periodismo más saludable y que propicie la participación ciudadana en la gestión democrática de la ciudad.
- 3.- Es importante destacar el rol cumplido en el proceso por parte de los estudiantes de Comunicación y otras áreas de la Facultad de Ciencias Sociales que tienen acceso y manejan espacios pe-

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
Brigadas ecológicas	Autoridades con apertura (alcalde provincial y presidente regional)	Falta de renovación de convenio de la Universidad con el Consorcio	Problemas sociales expresados en incidentes violentos como los del 1 de julio
CORECS	Proyecto Fortalecimiento de las Capacidades Nacionales de Comunicación en Salud	Equipo docente reducido de cinco a tres miembros	Inestabilidad de la UNSCH debido a los problemas internos que generan huelgas y paros
Red de Comunicadores en Salud	Relación óptima de docentes de Comunicación con periodistas locales	Falta de interés y presupuesto de la oficina de Extensión Universitaria de la UNSCH para este tipo de procesos	
Docentes capacitados	ONG que trabajan comunicación y salud (PRISMA y CARE)	Miembros del equipo docente en calidad de contratados	
Estudiantes de Comunicación con espacios periodísticos			

riodísticos, contrastando en la práctica lo aprendido en las aulas universitarias y desarrollando competencias como futuros profesionales.

- 4.- Los periodistas ayacuchanos, en su mayoría *prácticos*, no están acostumbrados a trabajar proyectos integrados junto con otros actores de la comunicación; sin embargo, pueden involucrarse, aunque parcialmente y por momentos, en procesos si en estos se apela a las autoridades.
- 5.- Es meritorio el trabajo que se está realizando en los centros educativos de nivel escolar y secundario y que tiene como resultado la conformación de las brigadas ecológicas, que son una verdadera fortaleza para los procesos de comunicación en salud ambiental.
- 6.- La Red de Promotores de Salud es otra fortaleza importante, pero el hecho de que tengan una agenda muy recargada, pues casi todas las instituciones que trabajan el tema de salud los convocan,

- hace que su participación sea muy fragmentada y discontinua.
- 7.- El proceso, en general, implicó otro aprendizaje para todos los participantes, en especial para el Grupo Impulsor y el equipo docente. Para los docentes significó reconocer algunas limitaciones de tipo conceptual y metodológico, desarrollar competencias en el ejercicio práctico de la Comunicación en Salud y plantearse la necesidad de revisar la currícula de la Escuela para ver la posibilidad de incorporar algunos cambios producto de la experiencia adquirida en el proceso de Periodismo Cívico «Rimay por nuestra salud».

9. POSIBILIDADES FUTURAS DE LA COMUNICACIÓN EN SALUD DESDE EL PERIODISMO

Creemos que con esta experiencia se abre para la Escuela de Ciencias de la Comunicación y afines de la UNSCH toda una perspectiva conceptual y laboral que involucra los temas comunicación, salud y educación.

Creemos que es factible y necesario implementar experiencias similares desde las facultades de Ciencias Sociales, Enfermería, Obstetricia y Ciencias de la Educación, y otras que trabajan los tres temas arriba señalados y pueden enfocarlos de manera integrada. Particularmente, en la Escuela de Ciencias de la Comunicación de la Facultad de Ciencias Sociales, ya se está planificando la réplica de esta experiencia en el curso Comunicación y Opinión Pública y en la parte práctica del curso Teorías de la Comunicación II.

De las actividades y estrategias asumidas, la que más dificultades plantea en su consecución es la participación e involucramiento de los periodistas *prácticos*.

10. APOYO DEL CONSORCIO

El Consorcio ha sido un acompañante valioso del Grupo Impulsor y el equipo docente, ha sido muy acertado y ha permitido cierta

flexibilidad en la ejecución de la propuesta. Pero no solo eso: como docentes de la UNSCH tenemos que reconocer la deferencia que han tenido con nosotros al confiar en nuestra universidad y convocarnos y permitir nuestra participación; además, su apoyo ha sido fundamental sobre todo de tipo económico, académico y moral, que nos ayudó en los momentos más difíciles.

Consideramos que el Consorcio, para facilitar la sostenibilidad de lo ejecutado, debe ampliar a un año más el proyecto de Fortalecimiento de las capacidades nacionales de Comunicación en Salud, y debe considerar entre sus tareas la implementación de una segunda fase de Periodismo Cívico.

En el caso de implementar una nueva fase del Periodismo Cívico, el Consorcio debe seguir usando e incluso enriquecer su modo de asesoramiento y acompañamiento, que en general fue adecuado y sin mayores limitaciones.

Las pocas limitaciones que evidenció el Consorcio se reducen a la falta de coordinación a tiempo que se dio en algunos momentos y algunos importantes cambios de timón imprevistos, como por ejemplo cuando al principio se señaló que no se involucrarían en el debate a las autoridades y después intempestivamente se sugirió que sí.

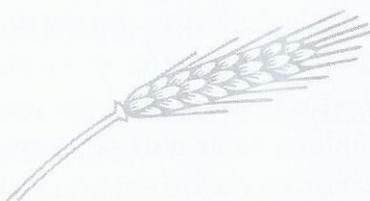
Creemos que todo el proceso, desde el inicio, ha estado bien planificado y no requería de mayores reajustes, salvo en los plazos de la realización de cada fase. En algunas regiones, el proceso se estaba dilatando, pero eso no debió afectar a las otras regiones donde el proceso avanzaba en los plazos previstos.

En experiencias similares en el futuro, sugerimos considerar lo siguiente:

- 1.- Debe mantenerse el criterio de no involucrar a las autoridades en el debate.
- 2.- Considerar al menos en realidades como la ciudad de Ayacucho a los medios radiales como un factor de primer orden en cuanto a medios de comunicación, más que a la prensa escrita y a la televisión local. La razón es que el impacto de la prensa escrita es más limitado y la televisión local es muy limitada en su alcance.
- 3.- El apoyo de las brigadas ecológicas, donde existen, debe ser considerado como más pertinente que el de los promotores de sa-

lud, quienes se interesan más por otros temas de salud: nutrición, salud reproductiva y afines. Además, en el caso de los promotores de salud se perciben ciertos rasgos de lo que se considera como ideología del asistido, resultado de su relación con instituciones con prácticas asistencialistas.

Una experiencia inolvidable y única en el Perú en la cual comunicadores, profesionales de la salud y luego otros actores nos juntamos para trabajar en equipo.



2.

La experiencia de Cusco

**“SI TU SEXUALIDAD ES RESPONSABLE,
TU VIDA SERÁ SALUDABLE”**

Equipo encargado:

Nicasio Quispe Suni, docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco (UNSAAC)

Guisela Yábar Torres, docente de la Facultad de Comunicación Social e Idiomas de la UNSAAC

Virginia Gonzáles Pari, docente de la Facultad de Comunicación Social e Idiomas de la UNSAAC

Norma Valencia Bocangelino, egresada de la Facultad de Comunicación Social e Idiomas de la UNSAAC

Yesenia Valdivia Condori, egresada de la Facultad de Comunicación Social e Idiomas de la UNSAAC

1. INSTITUCIONES Y AUTORIDADES CON LAS QUE SE TRABAJÓ

Se trabajó con instituciones públicas como la Dirección Regional de Salud, su Director y la Directora de Promoción de la Salud.

En una fase, participó la Dirección de Educación, pero luego dejó de intervenir. Esta ausencia obedece a que los resultados de la consulta identificaban acciones concretas que debían ser desarrolladas por este sector, de modo que el funcionario delegado participó más a la defensiva. La participación de las autoridades universitarias fue deficiente: el Vicerrector representaba nominalmente a nuestra institución, pero no se integró al trabajo mismo, siempre señalaba estar muy ocupado. En el caso de los decanos, la Decana encargada de Enfermería ha intervenido de manera más propositiva y constante.

La participación de la Mesa de Lucha Contra la Pobreza fue importante al comienzo, pero luego se produjo una ausencia: citar a su presidente se convirtió en un trámite burocrático, había que oficiar con mucha anticipación, confirmar telefónicamente y, aun así, muchas veces no asistía. En el caso de las ONG, el trabajo ha sido permanente con PREVEN y en el desarrollo de la experiencia se sumaron otras como la Asociación Amauta, Prisma, Mujer Sana, que han sido de mucho aporte; creemos que su participación se debe a la naturaleza de su propio trabajo (véase lista de Grupo Impulsor al final del documento).

La participación del conjunto de instituciones comprometidas se podría calificar de la siguiente manera:

- Grado de compromiso y entusiasmo con el trabajo realizado: regular.
- Nivel de apropiación compartida sobre conceptos de comunicación y salud: regular
- Apertura a continuar y sostener la relación para asumir experiencias similares: excelente

Lecciones aprendidas sobre la relación entre universidad y sociedad en cuanto a salud y comunicación

Cada sector de nuestra ciudad tiene distinta demanda a la problemática de salud, por lo cual, desde la misma universidad se deberían generar proyectos de salud para la solución de estas demandas.

- La sociedad inicialmente no identificaba a la universidad como una institución que se preocupe por proyectos en salud; a pesar de ello se construyó la propuesta ciudadana en salud de la ciudad del Cusco, la cual contó con la participación de organizaciones públicas y privadas, la ciudadanía y los medios de comunicación.
- Hubo articulación entre los diferentes actores de la sociedad y se lograron compromisos por parte de ellos.
- La ciudadanía, cuando se le convoca, tiene la capacidad para participar del debate público y construir propuestas. Existe una necesidad de generar esos espacios de participación. En la experiencia de Cusco, fueron particularmente importantes los aportes de sectores poblacionales como estudiantes y escolares, a quienes pocas veces se les incorpora en el diálogo, pero tienen una visión concreta y válida.
- La participación de las instituciones debe ser motivada por su propio liderazgo: cuando han percibido que destacaban en el Grupo Impulsor, su compromiso ha sido mayor.
- El trabajo con los medios de comunicación tiene que ser paulatino, de mucha aproximación y contacto personal; en la última etapa hemos insistido mucho en el acompañamiento, en la visita a medios y, al final, el interés, incluso el exclusivamente informativo, se incrementó. Es preciso hacer escuela desde la universidad y congregar su trabajo en función a objetivos realizables. Es un proceso, y la experiencia ha demostrado, al final, mucho interés y voluntad.

Resistencias y dificultades que se encontraron

- Existió poco apoyo por parte de las autoridades universitarias con el proyecto de Periodismo Cívico en Salud. Sí participaron, aunque pocos, medios de comunicación como la radio y la televisión y lo hicieron más por iniciativa personal, que por decisión del propietario del medio. El aspecto más débil fue el trabajo en prensa, hubo una que otra nota motivada por nuestra visita, pero no un compromiso de trabajo desde su iniciativa;

señalaban: «nosotros publicamos, hagan ustedes y lo traen». Las organizaciones públicas y privadas querían tener la certeza de que el proyecto era importante; así, cuando se hizo más visible, se sumaron al trabajo. Un caso particular fue la aproximación de la Defensoría del Pueblo, la cual no fue invitada desde el inicio, pero cuando la convocamos a una reunión del Grupo Impulsor, el Defensor del Pueblo asistió personalmente; en lo sucesivo del trabajo, delegó una representación, y ha estado haciendo seguimiento. Queda pendiente concretar las acciones de vigilancia y ampliar la alianza estratégica con esta institución desde su trabajo en la promoción de derechos.

- Se logró que la ciudadanía sea la protagonista del proceso, a la par que las organizaciones públicas y organismos no gubernamentales que quedaron en el proyecto, asumieron el trabajo como significativo y aportaron a su desarrollo.
- No logramos que los periodistas sean líderes del Periodismo Cívico, solo contamos con el compromiso de algunos que sí se interesaron por el tema y estuvieron constantemente en el seguimiento de esta experiencia.
- Las autoridades universitarias no establecieron vínculos entre ciudadanía, organizaciones sociales, instituciones de la sociedad civil, autoridades y medios de comunicación, por lo que no brindaron compromiso alguno en esta experiencia.

2. LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA EXPERIENCIA

Los ciudadanos participantes fueron:

Sectores sociales:

- Comités del vaso de leche
- Comités de promotoras de salud
- Presidentes de los asentamientos humanos
- Líderes de colegios educativos
- Representantes de municipios
- Representantes de organizaciones no gubernamentales

- Líderes estudiantiles universitarios
- Representantes de las diversas facultades involucradas en el tema

Generaciones: de las tres generaciones

Género: de ambos géneros

Dedicación laboral: las personas que han trabajado junto con nosotros están involucradas, en su mayoría, con el sector de salud y educación.

Papel en su comunidad o territorio

- Población considerada como ciudadanía
- Estudiantes escolares y universitarios
- Amas de casa
- Padres de familia
- Líderes
- Representantes de las instituciones
- Coordinadores
- Jefes
- Decanos

Tipos de participación obtenida

Se obtuvo todo tipo de participación porque hubo intervenciones en colegios, mercados, hospitales, farmacias, centros recreativos, parques, plazas, etc.

Ideas fuertes propuestas por la ciudadanía en la encuesta previa, el diagnóstico, la propuesta y los foros

Previas a la propuesta se tuvieron variadas respuestas como:

- Se debe concienciar a las mujeres.
- No hay metodologías adecuadas para informar sobre ITS y Sida.
- El Ministerio de Salud no informa adecuadamente sobre ITS y SIDA, debe de sectorizar al público al que se dirige.

En los foros:

El tema de salud no es tratado adecuadamente por periodistas.

- El Ministerio de Salud debería de trabajar en forma conjunta con el Ministerio de Educación y los medios de comunicación.

- El tema de sexualidad no es tema prioritario para adolescentes.
- La Dirección de Educación no da espacios en los colegios para hablar de sexualidad.
- El tema de salud no es prioritario en la agenda del gobierno regional.
- La sexualidad es responsabilidad del adolescente, solo él decide.

Relación de la ciudadanía con las autoridades en la entrega de la propuesta

Ciudadanos representativos de la sociedad civil fueron los que entregaron la propuesta ciudadana en salud a las autoridades y representantes de los distintos sectores.

Modos de comprender la salud y los cambios generados

La población le da importancia a la salud, pero, llegado el momento, no pone en práctica los aprendizajes. En la actualidad, todavía no se manifiesta la apropiación.

Cambios comunicativos en la participación ciudadana en la entrega de la propuesta

Podemos decir que hubo un cambio comunicativo, en vista de la mayor participación en el momento de entrega de la agenda por la ciudadanía. Sin embargo, no se mostraron tan adueñados de sus palabras por motivos de la escasa participación en la misma reunión.

Reacciones de la ciudadanía frente a la convocatoria y solicitud para participar

Algunos tomaron el interés debido, pero, como en todo trabajo, otros no le prestaron la debida importancia.

Las reacciones fueron diversas, ya que se trabajó con diferentes sectores. Se logró que estos participen de forma activa dando sus opiniones, respondiendo las diversas interrogantes y dando propuestas de solución frente al problema. Lo que revelan estas reacciones es que si se impulsa a la población para trabajar en temas diversos que los comprometen tanto a ellos como a instituciones, ellos responderán a la convocatoria con su participación.

También podemos decir que parte de la población se encuentra deseosa de manifestar su punto de vista y opinión frente a diversos problemas que aquejan su bienestar.

Conocimiento de la realidad ciudadana en nuestra región

A partir de la experiencia podemos visualizar con más claridad la realidad en la que vive la población. Sabemos la capacidad de respuesta que esta tiene frente a los diversos problemas que enfrenta.

3. EL COMPROMISO DE MEDIOS Y PERIODISTAS

En un inicio, se contó con el compromiso de varios medios de comunicación radiales y algunos canales de televisión. Sin embargo, quienes mantuvieron una actividad más permanente fueron:

Radio La Hora

Noticiero «La Hora en la noticia»

Dirección: Isabel Calancha

Radio 1060

«Prensa en Acción»

Dirección periodística: Virgilia Álvarez

TV Mundo

Revista: «El Tiempo de la Verdad»

Dirección periodística: Alberto Suyo

Los periodistas señalados anteriormente estuvieron trabajando de manera permanente. Si bien es cierto que no se han hecho cargo de toda la experiencia, sí han desarrollado entrevistas sobre el tema y han difundido la información del tema de agenda, así como también han fortalecido el tema desde sus espacios periodísticos.

Se puede precisar que, en ese caso, el proceso de su participación ha sido en forma ascendente.

En estos medios, que apoyaron el proceso, los temas se abordaron con notoriedad: estaban en los principales titulares. En el resto de medios de Cusco, se abordaba poco el tema y cuando lo hacían, era desde una perspectiva absolutamente informativa como cualquier hecho noticioso. El debate ciudadano fue poco tratado por los medios. Más que tomar nota de la construcción noticiosa desde lo que acontecía con la opinión de la ciudadanía, se informa sobre los aspectos de incidencia: número de casos de infectados por el sida; en el caso del embarazo adolescente, se personalizaba el problema; en lo correspondiente al uso de condón, por qué proponerlo a los adolescentes; la desatención de métodos de anticoncepción por parte del Ministerio de Salud, entre otros. Se ha tomado mayor atención al carácter sensacionalista al abordar el tema.

Ideas subrayadas en titulares, debates y anuncios

En este caso:

- Presentar el trabajo como institucional del Consorcio y de la universidad
- Priorización de la temática de salud
- La necesidad de informar sobre salud y generar acciones de prevención
- Se informó sobre las conductas de riesgo en salud sexual
- La responsabilidad de los padres de familia
- Las responsabilidades de las instituciones

Insistimos en precisar que el tema se abordó poco, como resultado de la percepción de la población, de padres de familia y estudiantes, de lo que opinaban y lo que decían.

La salud: un tema de la agenda pública

En Cusco, abordar el tema de salud sexual ha motivado la aparición de espacios con una tendencia al trabajo desde la prevención. En los espacios informativos, el tema de salud ha estado presente, porque involucraba a funcionarios institucionales o, en nuestro caso especial, la aparición en los medios como *especialistas* en el

tema. Esto generó opinión y ha influenciado para que el tema se trate en los medios con mayor amplitud.

Las redes que apoyaron

En el caso de Cusco, las redes comunicativas son principalmente redes rurales: no existen redes de trabajo en el tema específico de salud. Las redes rurales abordan los temas de salud como parte de su quehacer cotidiano. El tema de salud sexual no es muy llamativo para ellos. Asimismo, hay que señalar que el trabajo liderado por el Consorcio de Universidades y la propia universidad generó un poco de recelo, toda vez que estas redes pertenecen a las ONG.

Esta última apreciación se puede generalizar hacia el comportamiento de los medios, porque se supone que el respaldo institucional está acompañado de financiamiento.

Medios y programas que se comprometieron

En este rubro, no se ha tenido el cuidado de hacer un seguimiento de noticias, apariciones, entrevistas e informes en los medios de comunicación fecha por fecha; sin embargo, podemos señalar que las informaciones sobre el desarrollo de la experiencia han sido notorias en las fases previas y posteriores a las actividades programadas:

- Talleres de capacitación en Periodismo Cívico (autoridades, comunicadores y promotoras) en el mes de julio.
- Reunión ampliada del Grupo Impulsor con medios de comunicación, primera semana de agosto.
- Taller con periodistas para la formulación de preguntas de diagnóstico, segunda semana de setiembre.
- Primer foro ciudadano, 15 de octubre.
- Reunión ampliada del Grupo Impulsor y medios de comunicación para precisar preguntas de propuestas y diseño de la estrategia para la consulta pública, última semana de octubre.
- Segundo foro ciudadano, 29 de noviembre.
- Presentación de propuesta ciudadana en salud sexual, 1º de diciembre.

Periodismo Cívico para los medios y comunicadores que participaron

En principio, han evidenciado una voluntad de trabajo, aunque la experiencia no responda a una práctica de Periodismo Cívico ortodoxa, porque es cierto que ni medios de comunicación, ni comunicadores han sido los protagonistas de la experiencia. El protagonismo ha sido de la población (padres de familia, escolares, universitarios, organizaciones), por su participación.

Pese a lo mencionado, los medios y comunicadores involucrados sí están conscientes de la necesidad de realizar una práctica periodística diferente, que se inicie desde la construcción con los actores de la noticia, que sea deliberativa, propositiva y que visualice posibles soluciones a las problemáticas. Muchos lo han entendido como responsabilidad social, pero su práctica genera incertidumbre, porque la magnitud del trabajo requiere conjunción de esfuerzos y la mayoría trabaja individualmente o con muy poco apoyo o colaboración. Otro aspecto es que, por lo mismo, no tienen ni la capacitación adecuada, ni cuentan con recursos específicos (son autofinanciadores de sus espacios).

Lo más positivo es que ya el tema de salud se ha posicionado, por lo menos, en aquellos comunicadores que han trabajado permanentemente con nosotros y lo vienen desarrollando aun después de concluida la última fase.

Relación entre universidad y prensa local

La experiencia desde la universidad ha evidenciado su poca capacidad de convocatoria para un trabajo conjunto. El tema de salud no es la prioridad del acercamiento entre funcionarios de la universidad y medios de comunicación, sino que la vinculación se da por medio de actividades de gestión, del gobierno interno, de las incidencias políticas o de promoción de acciones con publicidad. De alguna manera, en el trabajo de Periodismo Cívico en salud, la relación del equipo docente universitario y la prensa local ha sido similar a la atención y respaldo de las autoridades universitarias al trabajo nuestro, lo que puede ser una influencia o una consecuencia.

Como equipo docente, sentimos la necesidad de fortalecer el trabajo emprendido. Hemos ganado en el trabajo interinstitucional; se convoca nuestra participación, así como nosotros convocamos a los aliados; estamos representando a la universidad, al Consorcio de Universidades y, en esa medida, también nos consideran los medios. Somos fuente a la vez responsable y con credibilidad.

A futuro, se debe reforzar esta apreciación de los medios, la cual se ha logrado casi al final: la experiencia allanó el camino para entablar esa vinculación con los medios.

4. DIFICULTADES Y AVANCES CON LA DELIBERACIÓN

a) Lugares donde ocurrió el debate realizado

Los lugares donde se realizó el debate fueron: los colegios de nacionales de Ciencias, Luis Vallejo Santoni, Fe y Alegría de Santiago, Diego Quispe Tito de San Sebastián; en el espacio universitario, en la facultades de Comunicación y Enfermería. Por otro lado, se realizó con grupos de promotores de salud de Túpac Amaru, Asociación de Padres de Familia del Colegio Luis Vallejo Santoni, plazas públicas como Túpac Amaru y, finalmente, algunos medios de comunicación como Radio La Hora, TV Global 21. Fue más participativo con los estudiantes universitarios y los estudiantes de los colegios como Ciencias y fue menos participativo en los medios de los comunicación, debido a que los comunicadores no lo internalizaron como problema de salud pública ni tomaron parte de la experiencia.

b) Grado de participación

El grado de participación en general fue mediano. Los que tenían más influencia o liderazgo fueron los estudiantes universitarios con la participación en el foro y la demostración del pasacalle en la entrega de la propuesta ciudadana

c) Asistencia a los foros

Al primer foro asistieron más autoridades de las diferentes instituciones que los integrantes del Grupo Impulsor. Fue delibe-

rativo en el sentido de problematizar más el tema planteado, mas no como propuesta.

En el segundo foro participaron los ciudadanos universitarios, adolescentes y representantes de organismos no gubernamentales. La participación fue bastante alta y hubo espacio para el debate.

d) Rangos del debate

El primer foro estuvo orientado a la enumeración de problemas por la particularidad de los participantes que fueron representantes de las instituciones.

En el segundo foro, el debate fue propositivo y se tomó cuenta la opinión de los participantes.

e) Relación entre el debate para el diagnóstico y el realizado para armar la propuesta

El debate para el diagnóstico ha sido mejorado en el debate de la propuesta debido a la modalidad de participación de sus asistentes. El papel de los conductores fue importante en cada uno de los foros por los objetivos planteados en cada uno de ellos. Fue más motivador en el segundo foro que en el de diagnóstico.

Los problemas que generaron debate fueron los planteados por el Grupo Impulsor y los periodistas.

f) Resultados positivos y negativos en general

El resultado positivo fue que se logró construir la propuesta ciudadana con participación de la ciudadanía y el esfuerzo del Grupo Impulsor.

Los resultados negativos: no todos los integrantes del Grupo Impulsor internalizaron la idea del Periodismo Cívico, los medios de comunicación fueron difíciles de convencimiento para ser parte de la propuesta.

5. INCIDENCIA POLÍTICA Y SOCIAL EN EL CAMPO DE LA SALUD

a) Logros de la experiencia en el campo político y en el de la salud

Los logros en el campo político fueron que se sensibilizó al gobierno regional y autoridades de salud y educación y que la opinión del pueblo o la ciudadanía se debe considerar. Si se habla

de gobernabilidad como gobierno en consenso, entonces se debe tomar en consideración la participación ciudadana en las decisiones políticas.

Las autoridades más comprometidas con la propuesta son los sectores de salud y la ONG.

b) Impacto en políticas de comunicación y de salud

Los medios de comunicación han recibido la propuesta, las autoridades también; el cumplimiento es posible en los sectores de salud, ONG y parte de los medios de comunicación al haber interés de la Defensoría del Pueblo en liderar la vigilancia para el cumplimiento de la propuesta.

c) Cambios logrados en las comunidades o localidades

No podemos decir si se lograron cambios, porque los resultados se medirán a mediano y largo plazo. Lo que podemos decir respecto de los actores de salud es que la propuesta permite incorporar en la agenda de salud aspectos como promoción y prevención de salud en las enfermedades de transmisión sexual y embarazo en adolescentes.

d) Cambios de carácter individual

Se notan cambios individuales después de haber pasado la experiencia y haber colaborado en esta nueva estrategia de valorar la opinión ciudadana.

e) Articulación entre los diversos actores de la salud

Se ha avanzado en la articulación con sectores como salud, colegios profesionales, ONG, organizaciones de la sociedad civil, los que coordinan acciones de salud y centros de formación. Tal vez no se avanzó con las municipalidades.

6. POSIBILIDADES FUTURAS DE LA COMUNICACIÓN EN SALUD DESDE EL PERIODISMO

Se ha construido hacia el futuro que el periodismo incorpore el tema de salud en la agenda pública, que se interese en producir programas de salud y que sea una estrategia de aproximación a la ciudadanía.

Se tiene que trabajar con los periodistas en forma conjunta y hacer que estos se empoderen del trabajo en una propuesta de Periodismo Cívico, para poder implementar trabajos similares.

Lo más difícil de conseguir es que los periodistas trabajen permanentemente el tema de salud, porque no existe financiamiento de instituciones para el mantenimiento del trabajo. Asimismo, que los periodistas trabajen en forma conjunta con la Dirección de Educación y Salud y los motiven a realizar un trabajo integral y sostenible sin preocuparse del *raiting*, en contrapropuesta al pensamiento de que la salud y la educación no venden.

En lo que hay más disponibilidad es frente a la producción de material educativo comunicacional en cualquiera de los medios y formatos.

7. APOYO DEL CONSORCIO

Desde la sociedad civil, la apreciación sobre el Consorcio es muy positiva por el interés de abordar el tema de salud. Desde los medios de comunicación, se le aprecia con recelo, pero con respeto también. Desde las instituciones, como forjadores de una iniciativa que se debe tomar en cuenta y también replicar (caso Prisma, UNICEF, DISA, Kallpa, AMAUTA), pero, además, como una institución que ha permitido fortalecer el trabajo de las alianzas estratégicas.

Como equipo docente, se ha hecho posible emprender un proyecto que moviliza nuestras capacidades para el trabajo en equipo, con una perspectiva más definida de proyección social, más ligada al ejercicio de la responsabilidad social universitaria.

Como universidad, se valora el trabajo multidisciplinario. Hay expectativas por ampliar la posibilidad de trabajo conjunto; sin embargo, el apoyo institucional de nuestra casa de estudios es incipiente.

El aspecto más cuestionado es la conformación mínima del equipo docente; en ello se cifran las demandas: mayor opción de participación en equipo de trabajo docente.

En el campo de la Comunicación en Salud, se inició un trabajo serio, de llegada a la población, a las instituciones, lo cual exige continuidad. Tratar el tema de salud sexual requiere de acciones

dirigidas a los sectores comprendidos en la propuesta: capacitación a padres de familia, profesionales, escolares y otros en estos temas. Se deben de articular programas y apoyar a la formulación de políticas en el campo de la salud, así como incentivar la investigación desde la universidad para construir las propuestas, ampliar los espacios de participación ciudadana para las consultas y debates públicos, fortalecer las capacidades de comunicadores en Periodismo Cívico y otras estrategias comunicativas que favorezcan el trabajo en Comunicación en Salud.

Asesoramiento del Consorcio

El acompañamiento del Consorcio es importante, el asesoramiento también, pero creemos que al inicio del trabajo deben estar mejor definidos los objetivos, precisadas las metodologías y estrategias, o, en todo caso, se debe enfatizar en el manejo de técnicas e instrumentos que aporten al trabajo.

Las acciones de acompañamiento deben ser más permanentes o más fluidas, o tal vez adaptadas a las realidades diferenciadas de las universidades. En nuestro caso, muchas veces las actividades del Consorcio han coincidido con las académicas y hemos trabajado con presión.

No sabemos si estaba previsto, o si debía ser parte de nuestra iniciativa, o se piensa incorporar el componente de aporte de las visiones locales, pero hemos planteado muchas sugerencias y pensamos que la experiencia personal puede orientar, algunas veces, el trabajo.

Lo recomendable sería precisar los recursos disponibles al comienzo para proyectar las actividades en función a los requerimientos necesarios. En Cusco, en la primera fase, casi todo el trabajo ha sido financiado por el equipo docente (materiales, movilidad local, gastos de teléfono, otros).

Reajustes y articulación de las diferentes actividades del Consorcio con respecto al tema

Tener un cronograma real aplicable facilita el desarrollo de los procesos. De inicio se señaló que la experiencia debía concluir en

el mes de setiembre, pero, en nuestro caso, aceleramos el trabajo del diagnóstico en la segunda fase por las actividades académicas (término del semestre), lo que influyó en las actividades de la experiencia. Tener un trabajo más prolongado desgasta, tensiona. Eso

CUADRO DE PARTICIPACIÓN DE PERIODISTAS EXPERIENCIA DE PERIODISMO CÍVICO EN CUSCO					
PROGRAMA	MEDIO	PERIODISTA	APOYO PERMANENTE	APOYO FRECUENTE	APOYO OCASIONAL
La hora en la noticia	Radio La Hora	Isabel Calancha Monge	X		
Prensa en acción	Radio 1060	Virgilia Álvarez	X		
La Hora de la Verdad	Televisión Mundo	Alberto Suyo Cuaresma	X		
Revista Cusco Familiar	Televisión Mundo			X	
Informativo en Marcha	Radio Wilkamayu	Elizabeth Corihuamán		X	
La Razón	Radio La Hora	Hugo Gonzáles		X	
Revista Todas las Voces	Radio Wilkamayu	Martha Zamata			
Nuevo Día	Austral Televisión	Edwin Letona		X	
CTC en la Noticia	Compañía de Televisión Cusqueña	Carlos Alencastre			X
Buenos Días Cusco	Panamericana Television				X
Contra El Tiempo	Radio La Hora				X
Magazin	TEVESUR	Víctor del Castillo			X
La Jornada Informativa	Radio ECO	Mario Carrión		X	

nos permite sugerir una programación más exacta, pero a la vez flexible.

De ser posible, incrementar el número de integrantes del equipo docente y fortalecer las relaciones entre las autoridades universitarias de la UNSAAC y los directivos del Consorcio de Universidades para lograr mayor apoyo al proyecto.

GRUPO IMPULSOR

Dante Astete Canal

Vicerrector Académico de la UNSAAC

María Ojeda Campos

Decana de la Facultad de Enfermería

Vidal Chávez Rivera

Decano de la Facultad de Comunicación Social e Idiomas

Santiago Saco Méndez

Decano de la Facultad de Medicina Humana

Lida Cuaresma Sánchez

Directora de Promoción de la Salud DISA

Georgina Acurio Mendoza

Dirección Regional de Salud Cusco

William Velazco Cornejo

Hospital Antonio Lorena

Antonieta Moscoso Marroquín

Hospital Antonio Lorena

Nely Flores Niebla

Red de Servicios Salud Cusco Sur

Gladis Espezúa de Lezama

Docente de la Facultad de Enfermería

Elsa Diaz

Red de Servicios de Salud Cusco Norte

Carmen Espejo

DEMUNA – Cusco

Asociación Kallpa

PRISMA

Asociación Mujer Sana

Asociación AMAUTA

Defensoría de Pueblo

Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza

Colegio Profesional de Enfermeros

Medios de comunicación

Radios

Radio la HORA

- Noticiero la Hora en la Noticia

- Noticiero la Razón

Radio Wilkamayu

Radio 1060

Radio Metropolitana

Canales de Televisión

TV Mundo:

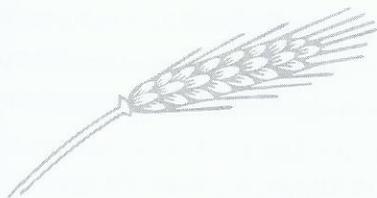
- La hora de la Verdad

- Revista Cusco Familiar

Austral Televisión

- Noticiero Nuevo Día

CTC Compañía de Televisión Cusqueña



3.

La experiencia de Huánuco

“NUTRICIÓN PARA LA POBLACIÓN, DESARROLLO EN ACCIÓN”

Equipo encargado:

Mary Maque Ponce, docente de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (UNHEVAL)

Denesy Palacios Jiménez, docente de la Facultad de Ciencias Sociales de la UNHEVAL

Nancy Castañeda Eugenio, docente de la Facultad de Obstetricia de la UNHEVAL

Mónica Tamayo García, docente de la Facultad de Obstetricia de la UNHEVAL

Julio Quiroz Alvarado, docente de la Facultad de Ciencias Sociales, Escuela Académica Profesional de Comunicación Social de la UNHEVAL

1. MAPA DE ALIANZAS LOCALES CONSTRUIDAS

¿Con qué instituciones y autoridades se trabajó?

Las instituciones con las que se trabajó son:

Gobierno regional
Dirección Regional de Salud
Autoridades locales: alcaldes
ONG Prisma y ADRA
Organizaciones sociales de base
Líderes de la comunidad
Medios de comunicación

No se trabajó, a pesar de que se les invitó, con:

- La Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza de Huánuco
- Caritas Diocesana - filial Huánuco

Esto quizá porque están bajo la misma directiva y persona realizando trabajos con la Mesa de Comunicación en Salud con APROPO muy semejantes al nuestro.

¿Los compromisos fueron institucionales o de las personas encargadas de la representación?

Si bien es cierto que, en un principio una gran parte de las personas participaron en representación de sus instituciones, al final vimos que más era compromiso personal que institucional, hecho que varió en la entrega de la propuesta, cuando, por presión de los medios, las autoridades presentes asumieron el compromiso para priorizar la problemática propuesta y aunar esfuerzos para su solución en el año 2005.

Categorizar las relaciones de manera diferenciada a partir de los siguientes indicadores:

- Grado de compromiso y entusiasmo con el trabajo realizado: Regular
- Nivel de apropiación compartida sobre conceptos de comunicación y salud: Regular
- Apertura para continuar y sostener la relación para asumir experiencias similares: Excelente

A partir de este análisis, concluir cómo se estuvo en este aspecto, si lo esperaban:

En el ámbito interno, se ha consolidado un equipo de trabajo

dentro de la UNHEVAL, integrado por el equipo docente. En el sector externo, se ha abierto la Universidad hacia la comunidad.

La mejor lección es que se puede trabajar diversas temáticas con la experiencia de la participación ciudadana, lo cual incluso permitiría darle más legitimidad a la universidad por preocuparse por un problema regional en forma seria por medio de una metodología de Periodismo Cívico. Además, la universidad se ha convertido en puente entre las demandas sociales y las autoridades.

¿Qué resistencia o dificultades se encontraron y cómo se enfrentaron?

Una de nuestras debilidades era convocar a los diversos medios de comunicación, en primer lugar, porque no están acostumbrados a participar en capacitaciones de varias horas; en segundo, porque el trabajo antelado con ellos no fue muy exitoso; y en tercero, por la idiosincrasia de querer obtener algo de financiamiento dada la escasez de trabajo. Lo enfrentamos dando la responsabilidad de la convocatoria al comunicador del equipo docente.

Otra dificultad es no haber formulado con claridad cual sería el plan que iban a cumplir en el Grupo Impulsor, y por eso muchas veces participaban solo con las notas de prensa que les enviábamos.

2. LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA EXPERIENCIA

Sectores sociales:

Zona urbana

Zona urbano-marginal

Zona rural

Generaciones:

Niños

Jóvenes

Adultos jóvenes

Adultos mayores

Con participación mayoritaria de jóvenes y adultos

Género:

Masculino y femenino, con mayor participación del sexo femenino.

Dedicación laboral:

Amas de casa
Estudiantes
Comerciantes
Agricultores
Vendedores ambulantes
Profesores del nivel primario
Profesores del nivel secundario
Profesores del nivel superior
Empleados públicos

Papel en la comunidad:

Ciudadanos comunes
Líderes comunales
Directivos de las APAFA
Promotores de salud
Representantes del Programa Vaso de Leche
Representantes de comedores populares
Representantes de juntas vecinales
Dirigentes de organizaciones de base
Autoridades del gobierno regional

N° aproximado de participantes:

Opiniones ciudadanas : 1.175 personas
Primer foro : 100 personas
Segundo foro : 67 personas

Entrega de agenda pública:

10 autoridades de la región Huánuco
6 integrantes del Grupo Impulsor
50 representantes de la ciudadanía

Tipo de interés que los motivaba a participar

Tanto los ciudadanos que fueron consultados como aquellos que participaron en los foros mostraban su deseo de ver solucionado o de que se aborde la problemática de la desnutrición. Fueron conscientes de que existe una responsabilidad social compartida entre los ciudadanos y las autoridades; asimismo, se pudo percibir en un porcentaje significativo que los ciudadanos están dispuestos a asumir compromisos –empezando desde sus hogares– para la solución de este problema que, según los ciudadanos, afecta en el desarrollo físico e intelectual de las personas y al desarrollo de la sociedad.

Tipos de participación obtenida

En la consulta en calles, plazas o medios, la participación ciudadana fue de manera individual. Opinaron acerca de las causas de la desnutrición, de las consecuencias, de cómo se detecta, dieron inclusive propuestas para enfrentar esta problemática, manifestaron su preocupación por el destino de los programas de apoyo social y de las ONG. Otros ciudadanos aprovecharon el momento para hacer sus reclamos y críticas hacia las autoridades.

En los foros, la participación ciudadana fue de manera grupal e individual, generándose el debate para determinar a quién o a quiénes correspondería intervenir para la solución del problema de la desnutrición, cuál es el papel del ciudadano común en la solución de este problema, etc. Se logró generar debate entre los ciudadanos, entre ciudadanos y representantes de las instituciones de salud y educación, principalmente.

Ideas fuertes propuestas por la ciudadanía

En la encuesta inicial, fue sorprendente saber que todos los ciudadanos estaban conscientes de la existencia de los problemas de salud que aquejan a nuestra región y demandaban a las autoridades un trabajo efectivo para enfrentarlos, comprometiéndose a asumir o compartir responsabilidades.

Cuando se realizó la encuesta para el diagnóstico, la mayoría de ciudadanos coincidió en determinar que en Huánuco los mayores

problemas de salud eran: la desnutrición, los problemas respiratorios y las infecciones de transmisión sexual y Sida.

En las propuestas formuladas por los ciudadanos, lo que debemos destacar es que la gran mayoría estaba consciente de que la problemática de la desnutrición no es solo un problema de salud, sino un problema social y que su solución atañe a todos (sector salud, educación, trabajo, agricultura, medios de comunicación y ciudadanía en general).

Relación de la ciudadanía en la entrega de la propuesta

No hubo la oportunidad de intercambiar opiniones ni de generar debate entre las autoridades y los ciudadanos que concurrieron a la entrega de la propuesta ciudadana; sin embargo, se mostraron satisfechos por la concurrencia de las autoridades y su compromiso para abordar la problemática de la desnutrición. En suma, hubo mayor protagonismo de las autoridades que de los ciudadanos, quienes tuvieron un papel expectante. La entrega de la propuesta estuvo a cargo de un representante del Grupo Impulsor y una representante de la ciudadanía.

Cabe señalar que, en el video presentado al momento de la entrega de la propuesta ciudadana, las autoridades pudieron advertir que hubo protagonismo de los ciudadanos a lo largo del proceso de construcción de la misma.

Modos de comprender la salud y cambios generados

Se advirtió que los ciudadanos son conscientes de que su alimentación no es adecuada, que consumen productos no nutritivos, que no dan importancia al consumo de productos de la región, y que todo ello repercute negativamente en la salud de la población, sobre todo infantil. Sin embargo, mostraban mucho interés por adquirir nuevos conocimientos acerca de la desnutrición, de cómo obtener una alimentación balanceada y de cómo mejorar sus estilos de vida.

Por otro lado, tenemos que señalar que los medios de comunicación no se involucraron en la tarea de difusión de temas relacionados a la desnutrición, salvo contadas excepciones.

Cambios comunicativos en la participación ciudadana en la entrega de la propuesta

Las opiniones, ideas y propuestas generadas por los ciudadanos a lo largo de los dos foros fueron plasmadas en la agenda, motivo por el cual se creyó que el siguiente paso era simplemente hacer entrega de esta agenda ciudadana a las autoridades.

Reacciones de la ciudadanía frente a la convocatoria y solicitud para participar

En primer lugar, hubo aceptación voluntaria de los ciudadanos para participar de los eventos realizados, sin ninguna presión ni intereses personales de por medio.

Muchos ciudadanos coincidieron en señalar que nunca se han concretizado los ofrecimientos de las autoridades, ONG e instituciones que abordan la problemática de la desnutrición. Demandaban que los resultados del trabajo que veníamos realizando sean socializados.

Estas reacciones revelaron que existe una marcada desconfianza hacia quienes asumen el compromiso de ser autoridades y una falta de credibilidad hacia las ONG y las diversas instituciones.

También, felicitaron a la UNHEVAL y al Consorcio de Universidades por haberse interesado en que la ciudadanía participe como protagonista en el abordaje y solución de este grave problema de salud pública.

3. EL COMPROMISO DE MEDIOS Y PERIODISTAS

Cuando se formó el Grupo Impulsor, los periodistas y comunicadores asistentes se comprometieron a apoyar y participar activamente difundiendo entrevistas, testimonios, reportajes, etc., asimismo cediendo minutos en radio y televisión, en los programas donde trabajaban; otros, producidos por periodistas concesionarios, reconocieron que tenían límites porque no decidían qué noticias podrían ser difundidas, porque al final decidía el editor de su medio. Mayor apoyo se tuvo de los periodistas concesionarios y menor apo-

yo de quienes dependían del medio, por la misma labor que cumplían de llevar notas informativas de acuerdo al cuadro de comisiones encargados por su director de prensa. Es decir, su labor estaba marcada contra el reloj, por lo tanto no podían permanecer por mucho tiempo, salvo excepciones. Muchos periodistas y comunicadores sociales no fueron consecuentes, porque el equipo docente de la UNHEVAL tuvo dificultades en las coordinaciones debido a la agenda de trabajo muy variada del Grupo Impulsor, asimismo la principal dificultad fue de no especificar las actividades del Grupo Impulsor mediante un plan de trabajo.

Los medios que participaron fueron:

Diario El Correo

Diario Ahora

Televisión Polémica

Televisión Hora Clave

Radio Emisoras JSV, programa «Nuevo Enfoque»

Radio Ondas del Huallaga, programa «La Revista»

Cabe resaltar que sus participaciones fueron mínimas en el desarrollo de las actividades; sin embargo, en los foros la participación era mayoritaria.

La tendencia ha sido, en primer lugar, apoyar al grupo docente publicando la información que se les brindaba. En segundo lugar, colaborando eventualmente. Según la observación de algunos amigos periodistas, hubo un proceso ascendente en su participación, porque hizo efecto multiplicador la preocupación, trasladando el tema hacia las autoridades responsables de su solución.

Lo trabajado salía en los medios de comunicación sin mucha continuidad, pero resaltando el debate y la participación ciudadana. Les llamó la atención la participación de la ciudadanía y sobre la experiencia, que consideran como algo nuevo: el Periodismo Cívico.

Ideas subrayadas en titulares, debates y anuncios

- «Periodismo Cívico»
- «Equipo docente de la UNHEVAL realiza foro ciudadano»

- «Conforman Grupo Impulsor para la construcción de agenda pública»
- «Grupo Impulsor entrega agenda pública a autoridades sobre la desnutrición en Huánuco»
- «Autoridades asumen compromisos y propuestas sobre desnutrición»

La salud: un tema de la agenda pública

La salud ha pasado a ser un tema de agenda pública. Aparentemente no en las localidades, pero sí en los sectores en donde el equipo docente sensibilizó por medio de las consultas y donde se realizaron las actividades de Periodismo Cívico.

Medios y programas que se comprometieron

- Diario El Correo por medio del profesor Luis Úrsula Espinoza, quien participó activamente en todas las reuniones convocadas difundiendo las mismas.
- Programa televisivo «Polémica» por medio de la Comunicadora Yulia Luna Japan, quien participó en todas las reuniones convocadas y difundió la misma.
- Programa de radio «Nuevo Enfoque», Emisoras JSV por medio de la comunicadora Flor Feliciano Arreteá, difundiendo como noticia las actividades realizadas.
- Diario Ahora por medio de su página social «Matices» con pequeñas notas informativas por medio de la comunicadora Arelia Luna Japan.
- Programa televisivo «Hora Clave» por medio de Antonio Torres Villarreal, quien comentó las actividades realizadas por el equipo docente de la UNHEVAL.

Las apariciones se notaron con mayor frecuencia cuando se ejecutaban las actividades programadas por el equipo docente de la UNHEVAL.

Periodismo Cívico: comprensión de los medios y comunicadores que participaron

Quedó claro que el Periodismo Cívico es una práctica que debe ser incorporada en la rutina del trabajo del comunicador, puesto

que esto implica escuchar y tener en cuenta la opinión de los ciudadanos, reconocerlos como protagonistas de su realidad y de sus cambios y, sobre todo, motivar la participación ciudadana en la identificación y solución de sus problemas.

Necesidades para construir una relación entre universidad y prensa local

Mayor capacitación sobre la importancia de Periodismo Cívico, para generar cambios importantes en nuestra sociedad y otros temas en relación con el desempeño del periodista.

Mayor capacitación en temas de salud, desde la formación del profesional en el pregrado y con mayor énfasis en especialidades de postgrado.

El tener al comunicador capacitado en temas de salud y al profesional de la salud capacitado en temas de comunicación, los convierte en aliados importantes y prometedores en la solución de los problemas de salud de nuestra región y nuestro país.

Tener una comunicación permanente entre el equipo docente, los periodistas y comunicadores sociales, sobre las diversas acciones que se vayan a cumplir.

4. DIFICULTADES Y AVANCES CON LA DELIBERACIÓN

Lugares donde ocurrió el debate realizado

Los debates realizados fueron desarrollados todos en el auditorium del ex paraninfo de la UNHEVAL, hoy denominada «Casa de la Cultura».

Grado de participación

Creemos que hubo mayor participación de los ciudadanos durante las encuestas en la calle, en las ferias agropecuarias; en cambio, dentro del local participaban generalmente los líderes.

Asistencia a los foros

Es preciso destacar que la participación ciudadana fue deliberativa; hubo una concurrencia muy variada, desde ciudada-

nos comunes, estudiantes, directivos de APAFA, líderes comunales, profesionales, empleados públicos, etc.

Rasgos del debate

En el primer foro de diagnóstico, destacó la opinión acerca de la desnutrición, la información acerca de la existencia de este problema en la zona de residencia del ciudadano, pero también se dieron algunos alcances de propuestas ciudadanas.

El segundo foro estuvo centralizado en la generación de propuestas y compromisos ciudadanos, en el análisis de los mismos, hubo momentos en que el debate se tornaba interesante y motivaba la participación masiva de la concurrencia.

Relación entre el debate para el diagnóstico y el realizado para armar la propuesta

En ambas situaciones se propició la participación ciudadana, sin discriminación ni preferencias. Creemos que sí se mejoró, pues en el segundo foro se dio mayor protagonismo a los ciudadanos.

Los conductores del debate tuvieron un rol de generadores del debate, de moderadores al impulsar y estimular a una participación activa de los ciudadanos.

Problemas para generar el debate

Inicialmente, la ciudadanía pensaba que su rol era pasivo, que eran las autoridades quienes debían solucionar los problemas, pero ya en los foros se pudo advertir que existen ciudadanos con propuestas brillantes, con suficiente conocimiento y con capacidad para debatir, defender y justificar sus ideas.

En cuanto a los medios de comunicación, estos se mantuvieron indiferentes en el abordaje de la problemática de la desnutrición, no hubo iniciativa individual ni de grupo en generar debate por razones ya detallados en los numerales uno y tres.

El Grupo Impulsor tuvo una participación receptiva, estuvieron presentes en todos los eventos, mas no fueron protagonistas o generadores de ideas y propuestas para llevar a cabo las actividades, esto debido a dos factores primordiales: el no saber con claridad cuál era

su rol y, por otro lado, la falta de tiempo para poder realizar las coordinaciones necesarias entre el equipo docente y el Grupo Impulsor.

Resultados positivos y negativos

Resultados positivos:

- Adopción individual en los ciudadanos de mejorar sus hábitos alimenticios.
- Mayor entendimiento acerca del Periodismo Cívico.
- Se empoderó a la ciudadanía en el abordaje de una problemática social.
- Reconocimiento por parte de las autoridades y la sociedad civil de la importancia del trabajo concertado y de la participación ciudadana.
- Se logró la participación activa de los ciudadanos como protagonistas de su propio cambio.

Resultados negativos:

- No se tuvo precisión del rol que debía asumir el Grupo Impulsor.
- No hubo participación eficaz de los medios de comunicación.

Apoyo de los promotores

Los promotores de salud que participaron de las actividades ejecutadas el año 2003 tuvieron una participación activa en los foros, aportaron con sugerencias, mostraron su interés en capacitarse difundir el valor nutritivo de los alimentos de la región. Asimismo, fueron intermediarios para invitar a los ciudadanos a participar de los foros.

5. INCIDENCIA POLÍTICA Y SOCIAL EN EL CAMPO DE LA SALUD

Logros de la experiencia en el campo político y en el de la salud

Los logros de la experiencia en el campo político se dieron en la presentación de la agenda pública, cuando se constató la presencia

y el compromiso de las autoridades de la región: grupo multidisciplinario gubernamental y privado, en donde asumieron su responsabilidad ante el problema identificado por la ciudadanía (desnutrición).

Con respecto al sector salud, el director de la institución, William Arellano, opinó que la desnutrición no es un problema de salud, sino un indicador del desarrollo social, pero que está inmerso en salud y apoyó el tipo de trabajo que se realizó con la participación de la población huanuqueña, comprometiéndose a sumar esfuerzos colectivos para ayudar en la causa.

Igualmente, apoyaron los alcaldes: César Martínez Leiva, alcalde del distrito de Amarilis, el alcalde del distrito de Pilckomarca, Alejandro Rubina, y Alberto Garay en representación del Alcalde de Huánuco. Las autoridades de la UNHEVAL estuvieron representadas por el Jean Paúl Berrospi, Director de Relaciones Públicas, y Wilfredo Salazar estuvo en representación del Director Regional de Educación. Ambos se comprometieron a seguir apoyando en este tipo de trabajos, igualmente los representantes de ADRA, Nancy Vega, de PRISMA, Milagros Mello y el representante de PRONAA.

En representación del gobierno regional estuvo Antonio Pulgar, Consejero Regional.

Con respecto a nuevas medidas como resultado de nuestra participación en la experiencia de Periodismo Cívico, aún no se puede precisar, sin embargo, cabe mencionar la publicación de la Ordenanza Regional N° 021-2004-GRH, en la que consideran a la desnutrición y a la salud ambiental como prioridades sanitarias en el gobierno regional de Huánuco.

Participación de la Dirección de Salud

La Dirección de Salud trabaja sobre planes anuales establecidos; sin embargo, respecto a la metodología utilizada por el equipo docente en la experiencia de Periodismo Cívico, no hemos percibido interés alguno por parte de la DIRESA Huánuco en querer entender la metodología que estábamos utilizando.

Con la ciudadanía, la relación desde que se identificó el problema de la desnutrición, ha sido de un contacto directo, al inicio ex-

presaban una reacción de sorprendidos puesto que referían ellos «nunca nos han consultado sobre qué podría hacer desde mi comunidad por el problema de la desnutrición». Los ciudadanos han mostrado voluntad de cambio y de querer ser incluidos en la solución de los problemas que los aquejan; estuvimos en contacto con ellos, escuchando sus voces y registrándolos para darlos a conocer en los foros ciudadanos y en la entrega de la agenda pública.

Las autoridades valoraron el tipo de trabajo que incluye la participación de los ciudadanos. Una mención que se debería tomar como ejemplo fue un aliciente en la labor que tuvimos durante el presente año.

Impacto en políticas de Comunicación en Salud

La experiencia de Periodismo Cívico como una estrategia de Comunicación en Salud tuvo impacto especialmente en las autoridades de la región, que se comprometieron a considerar la propuesta ciudadana dentro de su agenda política, y pudieron constatar la opinión de la ciudadanía respecto del trabajo que realizan sobre el problema de la desnutrición.

Cambios en las comunidades o localidades

En cuanto a los cambios de las condiciones de vida de la población y del autocuidado de la salud en familia y comunidad como consecuencia de la experiencia, no podemos precisarla aún, pero sí podemos afirmar que existieron evidencias de voluntad de cambio entre los participantes y la voluntad de querer participar activamente desde sus comunidades y localidades y solucionar el problema de la desnutrición. Recordamos con claridad una de las participaciones: «No existe autoridad que solucione nuestro problema de la desnutrición, porque la solución de la desnutrición está en nuestras manos, y que los programas asistenciales lo único que hacen es mantener la ociosidad y el vicio en nuestro medio».

Cambios de carácter individual

Según los resultados de las consultas y las manifestaciones de la ciudadanía, afirmaron que cambiarían su cultura alimentaria.

Articulación entre los diversos actores de la salud

Se logró articular en las actividades del proyecto al sector salud, las ONG, promotoras de salud, las APAFA y estudiantes universitarios.

6. LOS MEJORES Y LOS PEORES MOMENTOS

Los mejores momentos durante las actividades realizadas estuvieron siempre relacionados con el contacto con la población, el poder escucharlos y compartir con ellos sus inquietudes desde su experiencia en su familia y comunidad.

Los peores momentos siempre coincidieron con la incertidumbre respecto de la participación de la población en las diferentes etapas de convocatoria durante el proceso, principalmente relacionada con la convocatoria de las autoridades en la entrega de la propuesta ciudadana.

Anécdotas

- La participación activa durante la consulta ciudadana en la feria sabatina «De la chacra a la olla» por parte de los estudiantes de la Facultad de Obstetricia, quienes, junto al equipo docente de la UNHEVAL, han tenido que lidiar con el tiempo disponible de los ciudadanos (ayudándolos a sostener en pie sus productos de pan llevar y en otras ocasiones sosteniendo en brazos a sus niños), con las inclemencias del tiempo debido a una torrencial lluvia en la última semana de la consulta ciudadana, con la indiferencia de algunos ciudadanos quienes expresaban resentimiento con sus autoridades; asimismo con la indiferencia de los medios de comunicación, quienes no cubrieron la información *in situ* con excepción del diario El Correo.
- A los dirigentes y participantes les agradó mucho que la UNHEVAL los haya invitado para que participen en estos eventos para tratar la problemática nacional y les gustó la remodelación de la Casa de la Cultura.
- También se notó la satisfacción en los rostros de la ciudadanía en los espacios que compartíamos e intercambiábamos ideas.

- La anécdota que representó para la profesora Mary Maque Ponce al desarrollar una experiencia de Periodismo Cívico resolviendo el tema de salud de la desnutrición, en las prácticas comunitarias de la asignatura de Salud Pública, en el presente año, apropiándose de la metodología y despojándose del método tradicional de trabajo que venía realizando, les permitió a ella y a sus estudiantes generar nuevos saberes y poder hacer sostenible esta experiencia.

7. METODOLOGÍA

La metodología desarrollada en conjunto de esta experiencia de Periodismo Cívico estuvo diseñada y planificada dentro del enfoque conceptual de las estrategias de Comunicación en Salud, en las que confluyeron aspectos tan importantes como el político, la estrategia y el plan de intervención, este último con sus cuatro fases en lo que respecta al *diagnóstico participativo*, el mismo que tuvo lugar en diferentes espacios públicos con la participación de diversos sectores de la población huanuqueña y con el objetivo de conocer y comprender el problema de salud, sus causas y consecuencias; *el diseño de un plan de intervención*, el enfoque que se utilizó es el marco lógico, diseñando objetivos, la selección de públicos objetivos y aliados estratégicos, diseñando estrategias y actividades en un cronograma, así mismo estableciendo los presupuestos que demandaban cada actividad; *la intervención propiamente dicha o ejecución del plan*, en el que se realizaron las actividades comunicativas de consulta ciudadana, la relación con los medios masivos de comunicación *y el proceso de evaluación*. Sin embargo, el paso metodológico más difícil de implementar fue en la ejecución de las actividades principalmente en el de la elaboración conjunta de la agenda pública de propuestas y compromisos, además el de convocatoria a las autoridades y lograr su participación, no obstante el paso más fácil de implementar ha sido el proceso de las consultas ciudadanas.

Las diferentes etapas de diagnóstico (consultas ciudadanas) y foros ciudadanos para definir la agenda pública y ser entregada a

las autoridades se llevaron a cabo en un orden lógico y con espacios de tiempo entre unas y otras.

Todos los momentos de la ejecución de las actividades en realidad fueron transformadores, pues la actitud de compromisos de los diferentes actores se hizo notar por el interés que le otorgaron al tema desde el proceso del diagnóstico, el desarrollo de los foros ciudadanos hasta la entrega de la propuesta ciudadana a las autoridades.

El trabajo con el Grupo Impulsor no fue el más adecuado, debido a que los integrantes fueron disminuyendo en número en su participación y cada vez eran pocos los esfuerzos que se hacían para trabajar el tema sensibilizando a la población. El equipo de docentes trabajó siempre coordinando y con el compromiso de darle sostenibilidad al trabajo emprendido.

La metodología de participación ciudadana que más resultados dio han sido las consultas ciudadanas, en las que hubo mucha creatividad en la participación y debate en sus resultados, así como se respondieron algunas inquietudes de los ciudadanos impartiendo orientación en el consumo adecuado de alimentos.

Los foros y la entrega de la propuesta fueron momentos metodológicos debidamente planificadas, así como los pasos anteriores, no obstante la asistencia del público siempre se caracterizó por tener un interés marcado por solucionar la problemática de la desnutrición en la región Huánuco.

Los beneficios han sido tener la oportunidad de desarrollar una experiencia de Periodismo Cívico por medio de la metodología basada en el protagonismo de los diferentes actores de la población/participación ciudadana, la cual nos ha permitido generar nuevos conocimientos y la posibilidad de otorgarle poder al ciudadano con su participación activa durante el proceso.

8. APLICACIÓN DEL FODA: DEFINIENDO LECCIONES APRENDIDAS

Fortalezas

- Apoyo del Consorcio de Universidades

- Apoyo de las autoridades de alto nivel de la UNHEVAL
- Equipo docente calificado y capacitado
- Apoyo de estudiantes universitarios (facultades de Obstetricia y Ciencias de la Comunicación)
- Población organizada
- Apoyo de la población en las diversas actividades (consultas ciudadanas y foros ciudadanos)
- Apoyo de las instituciones educativas y otros
- La experiencia de trabajo en equipo

Oportunidades

- Experiencia de contacto directo con la población para enfrentar en forma conjunta nuestra problemática
- Desarrollar una experiencia en Periodismo Cívico
- Fortalecer capacidades, destrezas y habilidades en procesos comunicacionales en salud
- Ser interlocutores entre la población y las autoridades de la región Huánuco
- Ser impulsores de cambio en la población
- Hacer ejecutables y sostenibles las propuestas y compromisos ciudadanos

Debilidades

- Limitada preparación de los comunicadores en temas de salud
- Conocimiento limitado en el manejo de técnicas para diseñar y ejecutar actividades participativas de comunicación
- Conocimiento limitado de intervención en la política local y metodologías para identificar que es lo que piensa la población sobre sus problemas de salud
- No especificar las actividades del Grupo Impulsor por medio de un plan de trabajo

Amenazas

- La indiferencia de los medios de comunicación
- Percepción ciudadana de corrupción en las autoridades
- Trabajo individualizado de las ONG e instituciones que trabajan el tema de la desnutrición

9. POSIBILIDADES FUTURAS DE LA COMUNICACIÓN EN SALUD DESDE EL PERIODISMO

Se ha logrado la sensibilización en los periodistas que participaron constantemente sobre el tema que se estuvo manejando. Se pueden implementar experiencias similares; según algunos testimonios de periodistas y comunicadores sociales, esta experiencia se podría aplicar en otros temas de interés regional, siempre y cuando haya algún equipo responsable que brinde información sobre el tema a desarrollar. Desde esta perspectiva será más fácil elaborar propuestas y compromisos en la construcción de una agenda pública.

10. APOYO DEL CONSORCIO

Al Consorcio de Universidades se le ha valorado puesto que por todos los medios locales se ha logrado cubrir con la información y el nivel de convocatoria para con las autoridades locales, a tal punto que han solicitado que participe en representación del equipo docente del Consorcio de Universidades a Denesy Palacios Jiménez, en la Escuela de Promotoras de Salud. Se cuestiona en el tipo de proyecto, muy parecido al que hace APROPO en Huánuco con la Mesa de Comunicación en Salud.

Demandas hacia el futuro en el campo de la Comunicación en Salud

Primero: continuar con las capacitaciones hasta que haya sostenibilidad por parte del equipo docente.

Segundo: estudios de postgrado descentralizados en las universidades del interior del país con docentes y pasantías.

Tercero: la publicación y difusión mediante un medio tipo revista que permita distribuir a los actores participantes.

Cuarto: se precisa del seguimiento, al menos un par de años, hasta que la población en sí se haya empoderado.

Asesoramiento y acompañamiento del Consorcio al grupo de docentes

Nos pareció oportuna y adecuada la participación de los asesores representantes del Consorcio de Universidades, quienes no pudieron estar presentes en el segundo foro ciudadano, en el que participaron dirigentes vecinales, las APAFA y representantes de organizaciones de base, e incluso se presentó al grupo de teatro municipal, haciendo su presentación con un tema de nutrición, lo que contribuyó en la sensibilización de los asistentes.

Por otro lado, la capacitación que se dio fue más académica y faltó un poco más de práctica para saber qué hacer con el Grupo Impulsor o indicarle con más claridad el rol que debería jugar en este proyecto de Periodismo Cívico.

Valoración positiva

El haber estado pendientes para darnos orientaciones y la capacitación recibida.

El brindarnos la oportunidad de poder fortalecer nuestras habilidades y capacidades al desarrollar una experiencia de Periodismo Cívico.

Reajustes y articulación de las diferentes actividades del Consorcio con respecto al tema

Considerando una capacitación del Grupo Impulsor previa a las actividades de Periodismo Cívico, definir un plan específico de actividades articulado a las actividades del equipo docente y hacer más efectivo el trabajo.

Sugerencias frente a experiencias similares en el futuro

Capacitar a un mayor número de docentes y trabajar con una población un poco más abierta, es decir, no solo actores, sino usuarios (ciudadanos en general que tengan representación).



4.

La experiencia de Junín

VIOLENCIA JUVENIL "SILENCIO CÓMPlice"

Equipo encargado:

Rossana Scarsi Maratuech, docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Perú (UNCP)

Miryam Soriano Camargo, docente de la Facultad de Enfermería de la UNCP

Soledad Casallo Véliz, docente de la Facultad de Medicina Humana de la UNCP

Néstor Puicón Ramos, periodista radial

«Solo la violencia es muda»

Hannah Arendt

I.- MAPA DE ALIANZAS LOCALES CONSTRUIDAS

1.1. Instituciones con las que se trabajó

Gobierno regional

Dirección Regional de Salud Junín

Prisma

{
 Cáritas
 CONAJU
 Asociación de Promotores
 Universidad Nacional del Centro
 Policía Nacional del Perú
 SEPAR
 Municipalidad Provincial de Huancayo
 Municipalidad Distrital de Cajas
 Centro de Salud de Cajas
 ACLAS de Huayucachi
 Centros educativos
 Otros.

1.2. Autoridades con las que se trabajó

AUTORIDADES

Luis Huamaní Palomino

Salvador Peña Guerra

Giovanna Almonacid

Fabio Contreras Oré

Juan Camargo Palacios

Victoria Ancasi Concha

Carmen Fuente Magán

Sandro Bosio

Gustavo Acevedo González

Periodistas responsables

Representantes de gobiernos
regionales

Directores de centros educativos

Carlos Mendoza Amaya

Clímaco

Regidores de municipalidades
provinciales y distritales

INSTITUCIONES

Dirección Regional de Salud

Gerente de Desarrollo Social
Gobierno regional

Regidora - Municipalidad de Huancayo

Director Ministerio de Educación

Rector de la Universidad Nacional
del Centro del Perú (UNCP)

Vicerrectora Académica de la UNCP

Directora de Promoción de la Salud
Dirección Regional de Salud

Decano del Colegio de Periodistas

Decano representante de colegios
profesionales (CIPUL)

Programas radiales y prensa escrita

Distrito de Chilca, Tambo y Cajas

Gerente ACLAS de Huayucachi

Gerente del ACLAS de Cajas

Se tuvo un poco de dificultad para trabajar directamente con el alcalde de la Municipalidad Provincial de Huancayo, siendo la razón su agenda recargada, a pesar de ello colaboró en varias actividades por intermedio de sus regidores y otros.

1.3. Grado de compromiso:

INSTITUCIONES	GRADO DE COMPROMISO		
	EXCELENTE	REGULAR	DEFICIENTE
1. Gobierno regional	X		
2. Dirección Regional de Salud Junín	X		
3. Prisma	X		
4. Caritas		X	
5. CONAJU	X		
6. Asociación de Promotores	X		
7. Universidad Nacional del Centro del Perú	X		
8. Policía Nacional del Perú		X	
9. SEPAR		X	
10. Municipalidad Provincial de Huancayo		X	
11. Municipalidad Distrital de Cajas		X	
12. Centro de Salud de Cajas		X	
13. ACLAS de Huayucachi	X		
14. Colegios profesionales		X	
15. ACLAS de Cajas		X	

1.4. Categorización de las relaciones

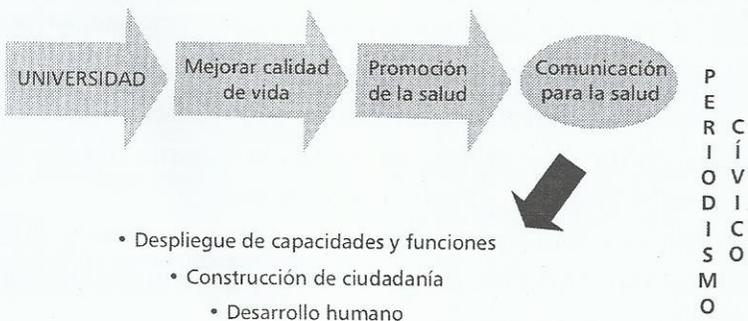
- En relación con el proceso de generación de alianzas estratégicas para el logro de objetivos y metas en Periodismo Cívico, podemos comentar que la respuesta recibida fue mejor de lo que esperábamos: el grado de aceptación primero y compromiso después, permitieron fortalecer la experiencia e incluir como agenda pública, la propuesta de la ciudadanía acerca del problema seleccionado, «Violencia Juvenil».
- Se contó con una participación ciudadana activa y dinámica, desde la identificación de problemas, priorización y propuestas de cambio e intervención.

- Las adecuadas relaciones e interrelaciones humanas iniciadas permitieron formar —gracias al esfuerzo conjunto de los participantes que iniciaron el proceso— un tejido de convivencia solidaria, cuyas respuestas son importantes frente a necesidades sentidas, aspiraciones e ideales comunes de desarrollo.

1.5. Lecciones aprendidas sobre la relación universidad y sociedad - salud y comunicación

- Unión de esfuerzos con actores sociales y trabajo en equipo.
- Compromiso de autoridades haciendo suyo el tema «Violencia Juvenil».
- Alto grado de participación ciudadana, para analizar la problemática y plantear propuestas, en conjunto con la universidad.
- Manejo de causas y factores sociales que puedan ser un riesgo para la salud.
- Actores sociales con misión de bienestar social y democracia y una visión de desarrollo por una sociedad saludable.
- Necesidad de humanizar la universidad, para considerar a la sociedad como fuente de conocimientos y necesidades.
- Lograr la unión de la institución formadora con las organizaciones de base, evitando la marginación, exclusión de las personas y logrando la apertura para fortalecer el trabajo y extensión universitaria a la comunidad.
- Se debe fomentar y apoyar el desarrollo de una *cultura de servicio* de la universidad y sociedad, para el cumplimiento de sus funciones, con respeto a la dignidad humana y a los derechos sociales.

RELACIÓN: OFERTA - DEMANDA



II. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

2.1. Tipo de participación obtenida

- **Individual:** por medio de la consulta ciudadana, poniendo mucho énfasis en la participación del *Promotor de Salud*.
- **Grupal:** se logró la participación activa de la ciudadanía y de la Asociación de Promotores de Salud, quienes participaron activamente —por ejemplo en una feria de salud realizada en el Distrito de Cajas representaron su sentir a través del folklore—, lo cual permitió generar opinión de otros ciudadanos, recibir sus quejas y exigir sus derechos, remarcando su concepción de lo que es salud.

Es necesario señalar que la población y sobre todo los promotores se sienten cansados de las diferentes propuestas de participación, ya que siempre han sido utilizados para logros políticos o para aumentar las coberturas en salud y se han dejado de lado sus *sentires*, *pensares*, simbologías, tradiciones y hasta sus sueños y aspiraciones; habiendo perdido ellos el derecho de ser los propios protagonistas de su desarrollo. Por lo que, para el desarrollo de la experiencia se tuvo que tener en cuenta esta situación.

2.2. Ideas fuertes propuestas por los ciudadanos

Reproducimos aquí algunas de las opiniones de los ciudadanos:

«Existe ausencia de una cultura del respeto»

«Existe mucha desigualdad, discriminaciones sociales, todos prometen y nadie cumple»

«¿Hasta cuándo vamos a esperar, o es que tenemos que morir sin ver el cambio?»

«Queremos construir un ESTADO homogéneo, teniendo una NACIÓN heterogénea»

«Falta de líderes, los ciudadanos y chicos tienen miedo de decir lo que sienten»

«Los medios de comunicación transmiten pura violencia, ¿quién nos defiende de ellos?»

«Los jóvenes sufren de una gran depresión, se debe fortalecer la Comunicación en Salud para elevar la autoestima»

«Vivimos en una sociedad en crisis, donde cada día existe más violencia... nuestros jóvenes se están perdiendo»

«Se tiene el arrastre del terrorismo y no hay formas de reconstrucción social»

2.3. Relación de la ciudadanía con las autoridades

La participación de los ciudadanos y de los diferentes actores sociales fue impresionante, las autoridades mostraron mucho interés por el resultado y se evidenció el entusiasmo de la población al recibir los compromisos de las autoridades, se rompieron viejos paradigmas en los que se creía que era imposible entablar diálogo con las autoridades, para este resultado jugaron un rol muy importante los periodistas.

2.4. Modos de comprender la salud y cambios generados

- Las formas de concebir la salud se encuentran en continua evolución, con grandes oportunidades para el desarrollo, pero a pesar de ello la evaluación global sobre la percepción de la ciudadanía sobre la base de indicadores de calidad, muestran indicios de insatisfacción, la planificación de actividades no se basa en criterios de equidad, sino en intereses políticos y análisis de niveles históricos, entre otros.
- Los aprendizajes fueron muchos, sobre todo para aquellos que participamos activamente en la experiencia, los que empezamos a cuestionarnos y reflexionar sobre quiénes somos y cuál es el rol que nos corresponde como contribuyentes sociales. Se entendió que son múltiples las tareas, y que es necesario hacer eco de las necesidades para que sean atendidas inmediatamente, mediante la acción del Periodismo Cívico, como medio de intermediación y facilitador en la generación de políticas públicas y espacios de concertación.
- Se debe de formar comunicadores en salud, que entiendan lo importante del sentir de los ciudadanos y de ahí empezar una reconstrucción colectiva.

- Algunos periodistas incluyen temas de salud en sus programas y se preocupan por conseguir materiales referentes al tema.

III. COMPROMISO DE MEDIOS Y PERIODISTAS

3.1. ¿Quiénes se comprometieron?

El compromiso fue de muchos, pero el involucramiento no de todos, de una gama aproximada de 36 periodistas conocidos en el medio huancaíno —de la prensa escrita, oral y televisiva— participaron con diferentes niveles de intervención los siguientes periodistas.

Giovanna Aliaga
 Jorge Acuña
 Cristóbal Valdivia
 Gustavo Ráez
 Elena Pacheco Mandujano
 Marlene Prialé
 Ivo Yance Carlos
 Elvis Gutarra Medina
 Néstor Puicón Ramos
 Longino Navarro

Otros periodistas, solicitaban pago por las horas dedicadas al trabajo que se les proponía; a pesar de las diferentes formas de sensibilización, no se logró su participación activa; deduciendo que existe la imperiosa necesidad de seguir trabajando con ellos para lograr cambios de actitudes, asimismo, la necesidad de sugerir a la Facultad de Ciencias de la Comunicación, la inclusión de asignaturas relacionadas con el tema.

Las razones que manifiestan son que las noticias de salud no son rentables, otros sostienen que para tener audiencia las noticias deben ser sensacionalistas y que en la prensa escrita se considera *vendedoras* a las noticias violentas, los homicidios, los suicidios, etc.

La prensa oral se limita a leer las noticias de los medios escritos, en tanto las empresas periodísticas televisivas imponen otra agenda diaria y las comisiones de trabajo son radicalmente cambiantes y por ello tal vez, se resisten a considerar a la Comunicación en Salud (estos temas son tocados solo si hay un pago de por medio).

En relación con la participación, fue mayor la de la prensa oral (radio), también se tuvo la oportunidad de que la entrega de la propuesta sea publicada como noticia en el diario Correo, que es el de mayor circulación en la ciudad (aproximadamente 45 mil periódicos diarios).

La tendencia periodística sobre el tema fue variada, algunos colaboraron haciendo entrevistas en diferentes espacios (la calle, universidad, centros laborales, educativos etc), otros participaron ampliamente incluyendo la información del Grupo Impulsor y consultando sobre temas al equipo de trabajo, y, otros, lo hicieron en forma huidiza, priorizando su agenda personal y tocando muy someramente el tema.

Sin embargo, es importante resaltar que los periodistas que continúan transmitiendo temas sobre salud han tenido éxito en sus programas permitiendo el debate ciudadano, no cabe duda que la información por la salud, ha levantado el interés ciudadano.

De otro lado, las municipalidades han empezado a buscar información y asesorarse sobre aspectos de salud pública y promoción de la salud.

El debate ciudadano ha sido resaltado en todo momento, las participación de muchos ciudadanos fue sumamente importante generando debate no solo entre los que llamaban sino también con los periodistas.

IV. DIFICULTADES Y AVANCES CON LA DELIBERACIÓN (FOROS)

4.1. Generalidades

La región Junín programó dos foros, en el primero se presentaron los resultados de las encuestas y las opiniones recogidas. Asistieron autoridades, personalidades y periodistas de la región.

En el segundo foro participaron un promedio de 90 personas. Entre ellas se encontraban: un representante del CONAJU, un representante de OLIDE, periodistas, un oficial de la Policía Nacional del Perú, el representante del Colegio de Psicólogos, docentes de la UNCP, estudiantes de colegios, padres y madres de Familia, y otros profesionales. Los avances se evidenciaron en el reforzamiento del debate y propuestas sobre la problemática identificada como tema de agenda pública, la violencia juvenil.

4.2. Rasgos del debate, opinión o información

Por lo general, el debate se produjo en forma alturada, aun cuando se generaban discrepancias entre los diferentes participantes. En algunos casos se expresaban polémicas muy marcadas, sin embargo la variedad de opiniones que se vertía por parte de los asistentes, permitió que se llegue a un consenso respecto a cómo enfrentar la problemática.

4.3. Enunciación del problema o propuestas o discusión, entrapamiento o fluidez

El problema tratado en la propuesta surgió luego de la aplicación de una consulta ciudadana en las zonas rural y urbana. No hubo problemas de entrapamiento, puesto que el problema tratado se ha mostrado en estos últimos tiempos con mucha claridad, lo que es evidenciado por la ciudadanía en sus opiniones.

En cuanto a la opinión de los demás, cuando esto se trabajó con el Grupo Impulsor y con los otros miembros, se fortificó la formulación del problema. La mayoría de ciudadanos participantes opinó que esta problemática era muy notoria en nuestros días, por lo que podemos señalar que se tomó en cuenta la opinión de todos los participantes.

4.4. Relación entre el debate para el diagnóstico y el realizado para armar la propuesta

Existió una gran interrelación entre ambos momentos, ya que quienes participaron en el diagnóstico fueron invitados para participar en el desarrollo de la propuesta. A ello se unió otro conjunto

de personas que permitieron igualmente que la propuesta sea enriquecida y expresada con compromisos orientados a los diferentes sectores, permitiendo que cada uno de ellos tenga una responsabilidad señalada en el documento que se entregó al final.

En el proceso desarrollado cada fase mostró mejoras, ya que — como se mencionó— la experiencia de las personas permitió una propuesta mucho más detallada.

4.6. Papel de los conductores o motivadores del debate en cada momento

Todo el equipo participó en los diferentes momentos, por ello consideramos que el papel que se jugó fue muy importante, sobre todo al remarcar la importancia del Periodismo Cívico, de tal forma que fortalezca la presencia de la ciudadanía e igualmente con el hecho de asumir responsabilidades como sector, como institución o como personas para poder intervenir en el problema enunciado.

4.7. Problemas para generar debate proveniente de la ciudadanía, del periodismo y del Grupo Impulsor

No hemos enfrentado mayores problemas para generar debate proveniente en la ciudadanía y el Grupo Impulsor. Donde se encontró un poco de resistencia fue en los medios, donde el tiempo que se le dedicaba para la problemática era mínimo. Obviamente nos hubiera gustado que este se amplíe, sin embargo los periodistas identificados con el problema dedicaban minutos adicionales para solicitar la participación de la ciudadanía en la construcción de esta agenda.

4.8. Resultados positivos y negativos en general

Como resultados positivos podemos considerar:

- El involucramiento del Grupo Impulsor desde sus sectores.
- La participación de la ciudadanía frente a la evidencia de un problema que avanza día a día.
- La inclusión de los jóvenes para discutir un problema que le atañe a ellos y proponer soluciones.
- La participación de gente adulta y de la tercera edad, que con

su experiencia permitía expresiones diversas en el debate, favoreciendo la propuesta.

- La participación de periodistas de diferentes medios, los cuales cada vez más se fueron interesando en el tema y en la experiencia, hasta lograr el involucramiento de muchos de ellos.
- La entrega de la propuesta por ciudadanos, promotores, periodistas y jóvenes.
- Un punto importante fue el resultado de la entrega de la propuesta, donde participaron las siguientes autoridades:

Fernando Barrios Ipenza

Alcalde la Municipalidad Provincial de Huancayo

Salvador Peña Guerra

Gerente de Desarrollo Social del Gobierno Regional

Luis Huamaní Palomino

Director Regional de Salud – Junín

Fabio Contreras Oré

Director Regional de Educación

Gustavo Acevedo G.

Representante regional de colegios profesionales

Victoria Ancasi Concha

Vicerrectora Académica de la UNCP

Asimismo se contó con la asistencia de regidores de la Provincia de Huancayo y Chupaca, y distritos de El Tambo, Chilca, Cajas, entre otros.

Se tuvo la participación de autoridades de diferentes instituciones, públicas y privadas, ONG, periodistas, ciudadanos: jóvenes y adultos, Promotores de Salud, entre otros.

Las autoridades de la región se comprometieron públicamente a trabajar por los jóvenes, considerando los puntos propuestos por la ciudadanía y sugiriendo interactuar en conjunto por un mismo objetivo.

Diferentes organizaciones se aunaron e hicieron llegar documentos de felicitación por el trabajo realizado e inclusive ofrecieron su participación activa. Otros hicieron llegar flores en señal de alegría y éxito.

4.9. Apoyo de los promotores

Se tuvo un amplio apoyo de los Promotores de Salud en todos los momentos de la experiencia, cabe mencionar que participaron activamente en la Feria de Salud Integral de Cajas, organizada por los alumnos de las pasantías, donde se generó un gran debate.

Estuvieron presentes en la elaboración de la propuesta ciudadana y en la entrega de la misma. Además cabe resaltar que, la Asociación de Promotores hizo llegar un arreglo floral el día de la entrega de la propuesta, tomando la palabra su representante, cuyo gesto fue muy agradable para el equipo de trabajo y para los presentes.

V.- INCIDENCIA POLÍTICA Y SOCIAL EN EL CAMPO DE LA SALUD

5.1. Logros de la experiencia en el campo político y en el de la salud

El logro que podríamos mencionar es la expresión de cada una de las autoridades al comprometerse a considerar la propuesta alcanzada a cada uno de ellos dentro de sus planes de trabajo, y así poder fortalecer su acción frente al problema planteado.

5.2. Mejoras y compromisos de las autoridades

Los compromisos se expresaron considerando la propuesta en conjunto y en el hecho de considerar la interrelación entre autoridades para darle más fuerza a la estrategia de intervención. La propuesta fue firmada por las autoridades en señal de conformidad y compromiso con los ciudadanos.

5.3. Nuevas medidas

La Municipalidad Provincial de Huancayo está fortaleciendo actividades orientadas a evitar la violencia juvenil, propiciando espacios de diálogo para un adecuado desarrollo de los jóvenes.

El gobierno regional por medio de la Gerencia de Desarrollo Social, solicitó mayor información sobre la opinión ciudadana con miras a considerar el tema en la agenda y vigilar actividades que propicien el desarrollo de la juventud.

La universidad se encuentra desarrollando actividades para propiciar el desarrollo de habilidades para la vida en los jóvenes.

VI. IMPACTO EN POLÍTICAS DE SALUD Y COMUNICACIÓN

Articulación entre los diversos actores de la salud

Desde el punto de vista del equipo de trabajo se logró cierto nivel de articulación entre los actores de salud, partiendo del compromiso de fortalecer el Programa de Salud Mental, que tiene una gran implicancia en el problema planteado.

Al final de la experiencia el *slogan* fue:

NO SEAMOS MÁS CÓMPLICES... ROMPAMOS EL SILENCIO
Y TRABAJEMOS JUNTOS POR NUESTROS JÓVENES

VII. ALGUNAS DE LAS OPINIONES RECOGIDAS

En la consulta ciudadana

«[...] Será porque muchas de nuestras familias se encuentran desintegradas, [...] con carencia de recursos económicos para subsistir, [...] con valores deteriorados, [...] donde el niño y el joven solo reciben insultos y agresiones, [...] donde hay carencia de comprensión y afecto [...]»

«[...] La sociedad en que nos encontramos carece de toda posibilidad para progresar, donde los jóvenes no tienen / no tenemos la oportunidad de desarrollo, [...] donde prima la desigualdad y la injusticia [...] la frustración hace que se presente la violencia juvenil...no encontramos espacios que nos brinden alternativas para cambiar[...] No hay opciones de desarrollo personal»

«[...] Es el resultado de la violencia del terrorismo vivido[...] Muchos niños quedaron huérfanos [...] Traumatizados [...] Nadie se acuerda de ellos [...]»

«El sistema educativo no es adecuado [...] en los colegios y universidades no se incluyen temas de autoestima, desarrollo de habilidades [...] los profesores no están preparados [...] la educación es memorística.»

«Los medios de comunicación, ustedes (a algunos periodistas que apoyaron) todos los días transmiten violencia [...] Y la violencia genera más violencia.»

En los foros

«Los jóvenes somos la materia prima para discursos políticos, [...] somos la maquinaria para las elecciones[...] pero para alzar nuestra voz,[...] para decisiones importantes no somos maduros[...] para algunas cosas dicen que somos aptos [...] Para otras no [...] ahí hay brecha de exclusión y marginación»

«[...] Los periodistas transmitimos violencia mientras los ciudadanos nos pidan violencia [...] daremos salud cuando vuestras voces pidan salud»

«[...] Los medios de comunicación transmiten pura violencia, enseñan a los jóvenes cómo suicidarse[...] nos dan pura sangre[...] ¿Quién nos defiende de los medios de Comunicación?»

«[...] Se tiene el arrastre de la violencia del terrorismo [...] Y no hay reconstrucción social»

«[...] Los jóvenes son exhibicionistas[...] lo único que quieren es figurar»

«[...] Los jóvenes son violentos[...] porque la sociedad no les brinda oportunidades de desarrollo... entonces ¿por qué tenemos que espantarnos cuando vemos jóvenes violentos, si es el sistema que les brindamos? [...]»

«Yo he llegado a Huancayo hace 25 días [...] Acá hay más vio-

lencia, el otro día había una joven con un bebé en los brazos [...] Estaba completamente ebria [...]»

«[...] Nosotras estuvimos en una pandilla [...] para ingresar a ella se tenía que estar con el jefe [...] pero nosotras no estuvimos [...] solo nos incorporamos a la pandilla porque queríamos hacer nuestra investigación [...]. Todo lo que robábamos lo compartíamos [...] los integrantes de nuestra pandilla eran solidarios [...] todos nos apoyábamos [...]. El otro día nos encontramos con Juan, él era un niño huérfano, los terroristas mataron a sus padres, se fue a vivir con sus tíos pero lo maltrataban [...] escapó y llegó a la pandilla [...] qué pena[...] Ahora está sumamente drogado[...]»

«[...] Hagamos algo [...] Desde donde estamos ubicados [...] nuestra casa, barrio, comunidad, la tarea no es solo de las autoridades sino un gran proyecto social [...] Todos debemos participar [...]»

«[...] A nosotros [promotoras de salud] solo nos utilizan para sus mandados [...] para campañas[...] toda la vida nos prometen [...] y casi nunca cumplen [...]»

VIII. COMPROMISO

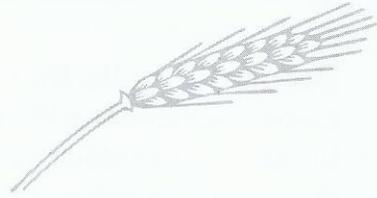
Palabras de Kevin Anaya, estudiante de colegio que entregó la propuesta al Director Regional de Educación Fabio Contreras:

«Comprometerse va más allá de cumplir con una obligación: es poner en juego nuestras capacidades para sacar adelante todo aquello que se nos ha confiado.

Una persona comprometida es aquella que cumple con sus obligaciones haciendo un poco más de lo esperado al grado de sorprendernos, porque vive, piensa y sueña con sacar adelante a su familia, su trabajo, su estudio y todo aquello en lo que ha empeñado su palabra. El hecho de aceptar formalmente un compro-

miso hace suponer que se conocen todos los aspectos, alcances y obligaciones que conlleva. La realidad es que creemos cumplir a conciencia por ajustarnos a un horario, obtener un sueldo, asistir a la escuela y estar un rato en casa».

Para finalizar, queremos hacer llegar nuestro agradecimiento al Consorcio de Universidades, a los periodistas, a las autoridades de diferentes instituciones y, sobre todo, a los ciudadanos de nuestra querida tierra que nos apoyaron para el logro de objetivos.



5.

La experiencia de La Libertad

«VOCES SALUDABLES»

Equipo encargado:

Esmilda Castillo Vereau, docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo (UNT)

Carmen Vereau Moreno, docente de la Facultad de Enfermería de la UNT

Juan Vásquez Sánchez, docente de la Facultad de Educación y Ciencias de la Comunicación de la UNT

Miguel Esquivel Zavaleta, egresado de la Facultad de Educación y Ciencias de la Comunicación de la UNT

Nimia Núñez Sánchez, Directora de Promoción de la Salud de la Dirección Regional de Salud

La experiencia de Periodismo Cívico realizada por el equipo regional de La Libertad fue diversa. Tuvo aciertos, errores, y dificultades logísticas cuando la UNT estuvo en receso. A pesar de estas dificultades, decidimos continuar nuestras actividades para alcanzar las metas trazadas con mucho esfuerzo y con gran satisfacción por los logros obtenidos.

1. MAPA DE ALIANZAS LOCALES CONSTRUIDAS

Se contó con la participación activa de instituciones de salud, sociedad civil organizada, prensa y radio. Los lugares de consulta ciudadana fueron:

Distrito de Trujillo: Hospital Regional Docente y Hospital Belén, Centro de Salud San Martín —ubicado en el perímetro del centro urbano— y Centro de Salud El Bosque (dos primeras preguntas).

Distrito La Esperanza: Centro de Salud, mercado y Wichansao.

Distrito Víctor Larco: Centro de Salud Vista Alegre y Plaza de Armas.

Distrito de Moche: Centro de Salud Santa Lucía y Plaza de Armas.

Distrito El Porvenir: Centro de Salud Santa Isabel.

Laredo: Centro de Salud (primera pregunta).

El Centro de Salud El Bosque no continuó debido al traslado de la persona responsable.

Foro Salud, Radio Libertad, Radio Diplomat, diario La Industria.

No participaron: la Dirección Regional de Educación, la Dirección Regional de Agricultura, iglesias, municipios distritales y el de la provincia de Trujillo; a pesar de haber sido invitados para participar en todas las actividades programadas. Fueron pocos los periodistas que participaron. Probablemente, faltó mayor coordinación y seguimiento para que dichas instituciones puedan enviar a representantes con capacidad decisoria.

En la mayoría de los participantes, los compromisos fueron más de tipo personal que institucional, salvo Foro Salud, y, por supuesto, la UNT, durante la gestión del anterior vicerrector académico Pedro de la Cruz Rodríguez y a partir de la instalación de la comisión reorganizadora. (Ver cuadro en la página siguiente).

Relaciones

Las relaciones fueron más estrechas con la Dirección Regional de Promoción de la Salud y con los promotores de salud. Hubo bas-

GRADO DE PARTICIPACIÓN									
INDICADORES/ ACTORES	COMPROMISO Y ENTUSIASMO			APROPIACIÓN COMPARTIDA DE CONCEPTOS			APERTURA PARA LA SOSTENIBILIDAD		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Puntaje									
Promotoras			X			X			X
Foro Salud			X			X		X	
ONG	X			X			X		
Iglesias	X			X			X		
Personal DISA		X			X				X
Funcionarios DISA		X			X				X
Periodistas		X		X			X		
Educación	X			X			X		
Agricultura	X			X			X		
Universidad			X			X			X
Municipios	X			X			X		

1 = Deficiente 2 = Regular 3 = Excelente

tante contacto con el personal de los centros y hospitales de salud. La alianza con la Dirección Regional de Salud fue importante, ya que la convocatoria y reuniones de sistematización se realizaron en su local. Las promotoras de salud dinamizaron el trabajo en sus centros de salud y hospitales.

Con los periodistas y el resto de actores, las relaciones fueron más bien débiles. Se esperaba una mayor relación con los periodistas, pero las coordinaciones no funcionaron, sencillamente porque no le interesó el tema que estábamos abordando.

Las lecciones aprendidas en la relación universidad-sociedad han sido muy ricas, pues la comunidad ha percibido que la UNT —a pesar de los problemas de corrupción que se expusieron en los medios de comunicación masiva— ha continuado con el proyecto

de fortalecimiento del tema de la Comunicación en Salud, ya interiorizado desde el año pasado.

Es importante resaltar que la comunicación horizontal que se estableció con los estudiantes del Programa de Pasantías que forma parte del proyecto, promotores de salud y profesionales de salud facilitó la continuidad de las actividades y el compartir experiencias e inquietudes de forma directa.

Resistencias y cómo las enfrentamos

Se observó resistencia o tal vez indiferencia de las autoridades, algunos medios y los funcionarios, no así en trabajadores de la Dirección de Salud. En el caso de los periodistas, las resistencias se enfrentaron al trabajar con personal de nivel intermedio.

Las dificultades relacionadas con la toma de la Ciudad Universitaria y el receso en la UNT durante cuatro meses, paralizaron prácticamente las coordinaciones fluidas que se venían realizando con los diversos actores y también con el Consorcio. Cada uno de los integrantes del equipo tuvo que buscar estrategias para no perder contacto y remediar este problema. De esta forma, se decidió continuar hasta terminar con la tarea.

Para las reuniones de coordinación —debido al receso de la UNT ya mencionado— utilizamos los ambientes de la Universidad Privada Antenor Orrego, y, en otras oportunidades, un local en el centro de Trujillo. La convocatoria a las promotoras de salud se realizó en el local de la Dirección de Salud, la cual, por medio de la Dirección de Promoción de la Salud, proporcionó el refrigerio para las reuniones de sistematización y coordinación, a las cuales asistieron alrededor de veinte personas permanentemente.

En el caso de los periodistas, se optó por los contactos personales y el apoyo de aquellos que estuvieron en el Taller de Periodismo, pero su concurso siempre fue muy restringido. Se trabajó con medios claves: en radio con Libertad, en prensa escrita con La Industria y en TV, con Canal 21.

Dificultades y cómo las enfrentamos

- **Falta de local para reuniones del Grupo Impulsor:** Por la buena

relación con la DIRES, esta facilitó sus instalaciones. Otras veces se realizaron en la UPAO y en un local del centro de la ciudad.

- **Poca participación de los medios:** La pasante de radio Libertad fue de gran ayuda para que la radio siga el proceso. Mediante amistad con periodistas de Satélite, La Industria, Canal 21, Panamericana, se lograron algunas notas sobre las actividades del proyecto. A ciertos periodistas, quizá debido al tema de la resistencia, no les llama la atención el tema de salud.
- **Personas que cuestionaban, al inicio, el método aplicado por el proyecto:** Personal de la DIRES, trabajadoras sociales entre otros. Se les explicó que la parte técnica daba paso a las opiniones e inquietudes de la población; sin embargo, una de estas personas se retiró del Grupo Impulsor y las que siguieron el proceso refirieron que lo utilizarían en sus establecimientos.
- **Receso temporal y toma de local de alumnos:** Retraso de las actividades programadas, no se contó con equipos, instalaciones, estudiantes y autoridades. La DIRES como institución y el Grupo Impulsor asumieron la responsabilidad que le competía a la universidad.

2. LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA EXPERIENCIA

Los ciudadanos que participaron fueron principalmente de los sectores B, C y D: funcionarios, profesionales, estudiantes de distintos niveles, jubilados, amas de casa, vendedores informales y otros.

Lo que motivó la participación, la curiosidad y el interés, especialmente de los profesores, fue la atención frente a las macroánforas con lemas y la pregunta del tema.

La participación fue individual y grupal (familia), especialmente los domingos en la Plaza de Armas. En la radio hubo una participación voluntaria motivada por el tema y especialmente por la desnutrición en niños.

Las características de los ciudadanos variaban de acuerdo con el lugar o medio en el que participaron.

Plaza de Armas

Fue el grupo más heterogéneo de todos, ya que participaban personas de todas las clases sociales, estudiantes, amas de casa, padres de familia, comerciantes, personal policial y militar, autoridades, secretarías, periodistas, adultos mayores, profesionales (abogados, ingenieros). Se calculan unas 1800 personas, en su mayoría de sexo masculino.

Hospitales y Centros de Salud

La mayoría era de clase media-baja, baja y muy baja. El promedio de edad es de 30 años aproximadamente, debido a que la mayoría de centros eran materno-infantiles y la edad de las gestantes y madres oscila en esa edad. La mayoría eran amas de casa, estudiantes, padres de familia, comerciantes, entre otros. Se calculan unas 3100 personas, en su mayoría de sexo femenino.

Radio

Por sus respuestas y zonas desde donde se comunicaban, pertenecían en su mayoría a la clase media-baja. Eran padres de familia, amas de casa, profesionales con trabajos eventuales, autoridades, entre otros. Se calculan unas 100 personas, en su mayoría de sexo masculino.

En relación con la participación de las autoridades en la entrega de la propuesta ciudadana, esta no fue la esperada por la inasistencia de las autoridades municipales, debido, al parecer, a que el evento fue realizado en el Paraninfo de la UNT y no en el Salón Consistorial del Municipio Provincial de Trujillo, en el que tal vez hubiera sido mayor el compromiso de los mismos.

Se lograron aprendizajes e interaprendizajes de los ciudadanos, porque hubo oportunidad para los miembros del equipo y para los profesionales de educar en desnutrición.

Interés que los motivaba a participar

La motivación era variable. Muchas veces despertaba el interés la forma de consulta (grafichanga y macroánfora); otras simplemente la necesidad de participar de muchas personas y el tema de consulta.

Tipos de participación obtenida

En su mayoría, la participación fue individual, aunque algunas veces las propias personas improvisaban pequeños grupos tanto en las plazas, como en salas de espera de los hospitales y centros de salud para conversar y debatir sobre el tema. Eran quejas a sus autoridades y a la falta de oportunidades, trabajo y una buena alimentación. Pedían despolitizar los programas de ayuda social y denunciaban a sus autoridades municipales y vecinales.

Ideas fuertes propuestas por la ciudadanía

- Falta de información sobre los temas de salud
- Falta de orientación a los padres de familia para una adecuada educación a los hijos en los hábitos alimenticios
- Apoyo insuficiente de las autoridades en los temas de salud
- Despolitización de los programas de apoyo social
- Más trabajo y oportunidades
- Conocer más sobre desnutrición

El personal de salud comprendió el proceso realizado por «Voces Saludables», el cual fue de menos a más. Los establecimientos donde se realizó la consulta han decidido adoptar esta forma de interacción para futuros proyectos. Existieron aprendizajes de una y otra parte, sobre todo de las promotoras, las cuales fueron las más comprometidas.

Reacciones

Las reacciones fueron las de participación total, probablemente no esperaban el desaire de las autoridades por su inasistencia. La mayoría de las promotoras decidió hacer una réplica en su respectivo distrito o establecimiento de salud.

Se pudo notar la asistencia de público de todas las edades, conformado especialmente por adultos y adultos mayores. En cuanto al nivel de instrucción, podemos afirmar que fue diverso: desde analfabetos hasta profesionales de diversas carreras, activos y jubilados. Para la encuesta participaron alcaldes, subprefecto, Defensoría del Pueblo.

La participación fue desde la óptica del rol de ciudadanos y su participación fue grupal e individual, opinaron y generaron la opinión de otros ciudadanos.

No se observó interés de las autoridades por dialogar con los representantes de la comunidad, ni tampoco a ellos se les vio interesados. Algunos profesores invitados de la comunidad expresaron su interés en colaborar, y dejaron nombres y teléfonos para ser llamados.

Los ciudadanos identificaban algunos factores importantes que influyen en la desnutrición, por ejemplo: gran porcentaje alude a la falta de información sobre alimentos nutritivos de bajo costo.

Muchos ciudadanos felicitaron esta iniciativa y decían que esto siempre se debe dar para motivar a la gente, lo que refleja interés por conocer más sobre este tema.

3. EL COMPROMISO DE MEDIOS Y PERIODISTAS

Fueron pocos los periodistas comprometidos. En radio, el gerente y el conductor de un programa muy popular y sintonizado, «La Voz de la Calle», fue el que más se comprometió, quizá porque en ese medio estuvo involucrada directamente la pasante Cathy Ganoza. El resto de radioemisoras no se comprometió, pero sí difundían las informaciones que producía el Grupo Impulsor y entrevistas a los docentes. En prensa escrita ocurrió algo similar. El diario La Industria, el más importante de la región, informó acerca de las acciones del proyecto de Periodismo Cívico, pero fue más por decisión de un periodista, que por el compromiso del medio. En televisión, su actuación se basó solo en la difusión de las diversas actividades realizadas en la calle. Canal 21, Panamericana TV y Canal 15 fueron los que dieron cobertura a las actividades.

En el caso de los medios que comentamos, fueron dos las tendencias: ellos mismos cubrían la información, y, paralelamente, se les facilitaba material producido por el Grupo Impulsor.

En tanto se coordinaba con los periodistas sensibilizados, la difusión era continua, pero no del todo satisfactoria, como hubiéramos

mos querido. El enfoque de los medios estuvo centrado en el episodio del momento: recojo de la consulta en la Plaza de Armas de Trujillo y algunos distritos, y uso de la información sistematizada que el Grupo Impulsor proveía a los periodistas. Solo el diario La Industria y radio Libertad resaltaron el debate ciudadano.

Con la puesta en debate en los pocos medios locales, creemos que la salud pasó a ser un tema de la agenda pública, especialmente en los representantes de las instituciones que participaron en el Grupo Impulsor y en los pocos medios que estuvieron involucrados.

Para la convocatoria a los medios se utilizaron los contactos personales, las cartas formales, los correos electrónicos, las coordinaciones con el Club de Prensa y las facilidades de la Oficina de Relaciones Públicas de la Municipalidad de Trujillo.

Apariciones del proceso en los medios

MEDIO DE COMUNICACIÓN	AÑO 2004 – FECHA
La Industria	12 de setiembre
La Industria	15 de octubre
La Industria	8 de noviembre
Radio Libertad	diario de 12:30 p.m. a 1 p.m.
La República	13 de setiembre
Correo	13 de setiembre
Canal 21	15 de octubre
Canal Panamericana TV	10 de setiembre

Evidentemente, el largo conflicto de la universidad acaparó el interés de los medios más que el proyecto que desarrollamos. Esto hizo difícil, desde ella, construir una red de apoyo al proyecto de Periodismo Cívico.

Evidentemente, las estrategias que se deben seguir en la relación universidad-prensa local deben ser de capacitación y sensibilización, mediante la Escuela de Enfermería y de Ciencias de la Comunicación. Los periodistas, especialmente los prácticos, son

los que más demandan capacitación en técnicas y métodos de investigación en fuentes periodísticas así como en la preparación de contenidos.

4. DIFICULTADES Y AVANCES CON LA DELIBERACIÓN

Lugares

Trujillo urbano:

- Plaza de Armas de Trujillo
- Hospital Belén
- Hospital Regional Docente de Trujillo
- Centro de Salud San Martín

Trujillo periferia:

- Centro de Salud El Bosque
- Centro de Salud de Moche
- C. M. I. Santa Isabel (El Porvenir)
- Micro Red La Esperanza
- Centro de Salud de Salaverry
- Centro de Salud de Laredo
- Centro de Salud de Vista Alegre

El debate público se realizó con mayores resultados en la Plaza de Armas de Trujillo, Vista Alegre y Hospital Regional de Trujillo. En el debate en los foros programados, se tomaron en cuenta las opiniones de los participantes aunque eran a veces largas y tediosas.

Para armar la propuesta ciudadana, al principio, se utilizaron palabras técnicas, pero luego esto se corrigió con la asesora del Consorcio de Universidades, Alicia Quezada, y se dio prioridad a los términos originales utilizados por los ciudadanos.

En el foro para evaluar la propuesta, hubo escasa participación de periodistas; asimismo, no se integraron como Equipo Impulsor, a pesar de hacer invitaciones personales.

Por parte de las promotoras de salud, hubo mucho interés, se vieron muy motivadas para ejecutar acciones y aportar ideas.

La participación de las promotoras de salud, convocadas por la DIRES, fue alentadora para cubrir un espacio mayor de la consulta ciudadana. Sin el apoyo de ellas, el trabajo se hubiera quedado reducido solo a Trujillo ciudad (Plaza de Armas y sus principales hospitales). Por eso creemos que el número de respuestas, que suman más de 8 mil, ha sido representativo.

Se ha podido notar que quienes tuvieron mayor influencia y liderazgo fueron los ciudadanos medianamente informados sobre el tema, quienes dejaban sentir su preocupación y alentaban para continuar con este tipo de consulta.

En torno a los foros, donde se socializaron los resultados de la encuesta pública sistematizada por el Grupo Impulsor, podemos comentar lo siguiente:

Se decidió realizar un solo foro y no dos, conforme se había propuesto inicialmente. El motivo fue, entre otros, porque en la fecha en la que habíamos programado el evento, la universidad reiniciaba sus actividades académicas y administrativas y no se podía coordinar tan fácilmente las convocatorias.

Al foro realizado en el local central de la UNT fueron invitados: los funcionarios de las direcciones Regionales de Salud y Educación de La Libertad, ONG, Foro Salud, directores de hospitales de la red Trujillo, Municipalidad Provincial de Trujillo, Mesa de Concertación, promotoras de salud, periodistas (agrupados en el Club de Prensa y en el Colegio de Periodistas), Fuerzas Armadas, Fuerzas Policiales, gobierno regional, universidades (Escuela de Enfermería y de Ciencias de la Comunicación). Lo más preocupante fue la ausencia de periodistas en el debate, quienes solo acudieron para cubrir noticias y luego se retiraron. (Ver cuadro).

5. INCIDENCIA POLÍTICA Y SOCIAL EN EL CAMPO DE LA SALUD

Las principales autoridades locales y regionales no manifestaron interés, ya que a la entrega de la propuesta ciudadana no acudieron ni enviaron representantes; la autoridad más representativa fue el Consejero para asuntos del Área Social del Gobierno Regional.

PROBLEMAS PARA GENERAR DEBATE		
CIUDADANÍA	PERIODISMO	GRUPO IMPULSOR
Desconocimiento al inicio de la metodología	Falta de compromiso total por parte de los periodistas	En la mayoría fueron de naturaleza logística
Temor		
Indiferencia de algunas personas	Falta de compromiso de propietarios de medios de comunicación	
Disposición, en general, para generar debate		
RESULTADOS DEL DEBATE		
POSITIVOS	NEGATIVOS	
Participación de los ciudadanos en la radio y en los centros de salud, hospitales y plazas públicas	Desinterés de periodistas y autoridades	

Por parte de la universidad, se contó con el apoyo del Vicerrector Académico hasta el receso y luego de la Comisión de Orden y Gestión.

Durante el proceso de construcción de la propuesta, el Director Regional de Salud delegó casi todas las coordinaciones a la Directora de Promoción de la Salud y a la ceremonia de entrega de la propuesta no asistió. De las restantes instituciones de la sociedad civil, Foro Salud es la que mejor se ha identificado con el trabajo de Periodismo Cívico.

Los compromisos que realizaron los representantes en el foro y los debates no se materializaron en los representantes políticos de cada institución, salvo en Foro Salud. Esta institución fue precisamente la que asumió la metodología y técnicas del Periodismo Cívico para realizar una actividad con los jóvenes de Trujillo.

El personal de salud ha logrado un conocimiento de las metodologías utilizadas, pero habría que esperar que las puedan realizar en conjunto con los medios de comunicación.

Habría que aprovechar la sensibilización sobre el tema del representante del gobierno regional, Lucio Sánchez Ferrer, quien asistió la entrega de la propuesta, y que intervino en la ceremonia en calidad de autoridad. Al término de la misma, ofreció apoyo a las instituciones que presentaran proyectos en temas de salud.

Se ha ratificado el importante papel de las promotoras de salud, pues fue el actor que mejor respondió a la convocatoria, en todos y cada uno de los pasos del Periodismo Cívico. Estuvieron no solo en los talleres previos, sino fundamentalmente en el trabajo de campo, en la ciudad y los distritos aledaños, y también en reuniones de sistematización y construcción de preguntas.

Falta una mayor articulación entre los centros hospitalarios, centros de salud y la universidad. Y entre estos y los periodistas, para que en conjunto puedan abordarse los problemas sociales y en particular los de salud.

Se solicitó una entrevista con el alcalde, luego de la ceremonia de entrega de la propuesta, por medio de la regidora Jany Aldave y allí se hizo entrega de la propuesta ciudadana. Según la autoridad, la solución es multisectorial y se tienen que buscar estrategias para que se involucren otros sectores.

La representante del Colegio de Enfermeros manifestó que pedirá como punto de agenda en la reunión de Consejo Regional de Salud la discusión de la propuesta.

6. LOS MEJORES Y LOS PEORES MOMENTOS

La metodología de Periodismo Cívico o público se ha trabajado muy poco en la prensa local, salvo la experiencia de Calandria durante el año 2003. La universidad no lo hecho aún, pues su Escuela de Ciencias de la Comunicación está en un proceso de modernización del currículo, el cual aborda, en grandes pilares temáticos, los nuevos enfoques de la comunicación social.

En las áreas de Medicina Humana de la UNT, el enfoque comunicativo vinculado a la ciudadanía y los medios se desconoce completamente; en Enfermería, se ha iniciado el conocimiento de téc-

nicas innovadoras y en su currículo cuenta con un curso de Educación y Comunicación en Salud desde hace muchos años por la naturaleza del trabajo comunitario.

De modo que para los comunicadores, el enfoque del Periodismo Cívico permite ratificar los puntos de vista sobre la importancia del rol que debe cumplir la prensa en el desarrollo local y regional. Pero posibilitaba, igualmente, reconfirmar el escaso compromiso, la desinformación más completa y el desinterés más ramplón de muchos periodistas que a cambio de apoyo buscaban o *figuretismo* o prebendas. Hay excepciones, por supuesto, en los escasos comunicadores que nos acompañaron en el proceso.

En nuestro trabajo confluimos con los periodistas a raíz de las coordinaciones entre Calandria y el Consorcio de Universidades. Incluso participamos de un taller con ellos con el propósito de brindarles adelantos de las acciones sobre Comunicación en Salud y, de paso, poner toda la red de promotoras, ONG y de Foro Salud, entre otras, a su servicio para el proyecto de Seguridad Ciudadana.

Esta coordinación sencillamente no funcionó debido al desinterés de trabajar con el apoyo nuestro y tuvimos que continuar con aquellos periodistas que veían como un gran tema a la desnutrición en la localidad.

En el nivel interno, el factor que imposibilitó mayores coordinaciones fue, sin duda, la crisis por la que atravesó la universidad a raíz de la toma de la ciudad universitaria; lo cual ya hemos mencionado. Fue necesario reunirnos en la UPAO y en un local cedido gentilmente por personas amigas para evitar que la labor que veníamos realizando quedara disminuida. No había cómo realizar llamadas telefónicas, redacción de documentos, etc.

La práctica del Periodismo Cívico debe ir mejorando no solo la calidad informativa, sino las relaciones entre ciudadanía, medios de comunicación y universidad. Es, en realidad, una nueva mirada como ciudadanos. Esta experiencia ha modificado, igualmente, los enfoques en el campo académico desde la relación más estrecha con la ciudadanía.

Si bien la prensa juega un rol importante, el trabajo se ve más enriquecido con la participación de las instituciones de base

y de la sociedad civil. Es necesaria una mayor vinculación, en ese sentido.

7. METODOLOGÍAS DENTRO DEL PROCESO GENERADO

En términos generales, la metodología fue correcta. Los primeros talleres de socialización de los temas fueron más fáciles. Hubo ligeros reparos en la realización de dos o más foros antes de la entrega de la propuesta. La consolidación de la propuesta las realizamos con el equipo de salud y promotoras con gran aceptación de la metodología de amplia participación hasta llegar a conclusiones concensuadas.

- Los foros con las instituciones involucradas fueron productivos; sin embargo, se tuvieron dificultades al adaptar ambientes para los trabajos grupales.
- La socialización de la encuesta pública fue el momento más transformador, pues allí los diferentes actores conocieron la información cuanti-cualitativa de la consulta ciudadana. Esto motivó, en un inicio, el compromiso de las instituciones invitadas para seguir apoyando el proyecto.
- Las técnicas de recojo de la consulta ciudadana más utilizada y la que dio mejores resultados fue la macroánfora y, en menor medida, los paneles expresivos (grafichanga). El Hospital Regional por propia iniciativa creó y utilizó otras formas expresivas, como ánforas más pequeñas ubicadas en lugares estratégicos del hospital de atención a niños y adultos. Merece especial atención el uso de la línea telefónica en una radio popular de Trujillo, coordinado por una pasante. El foro de socialización de los resultados de la agenda fue el momento metodológico más significativo, pues hubo mucha participación y propuestas que activaban en Radio Libertad.
- La elaboración de propuestas fue un proceso claro y dinámico de acuerdo al asesoramiento recibido.

8. ANÁLISIS FODA: LECCIONES APRENDIDAS

Oportunidades

- Predisposición de algunos medios importantes y estratégicos para dar cobertura al tema (Radio Libertad, Stereo Dipolmat, La Industria, Canal 21, Diario Correo)
- Sensibilización sobre el enfoque metodológico de Periodismo Cívico por parte de un grupo de periodistas locales
- Experiencia de un buen grupo de periodistas locales en torno a las metodologías y técnicas sobre Periodismo Cívico.

Amenazas

- Toma de la ciudad universitaria
- Eventos paralelos o cercanos donde los periodistas cubren información
- Imposibilidad de un apoyo más estrecho por parte del Vicerrectorado Académico desde el receso
- Interés preferente de los medios por la crisis de la UNT que por las propuestas sobre la agenda ciudadana en comunicación y salud
- Limitado apoyo económico del Consorcio para las coordinaciones previas de los foros y otras actividades del equipo regional y el Grupo Impulsor

Fortalezas

- Equipo de carácter interdisciplinario: dos enfermeras, un periodista y un comunicador.
- Apoyo de cuatro pasantes en Comunicación en Salud (2004), especialmente los de Foro Salud y Radio Libertad, quienes fueron las instituciones que más se comprometieron con el proyecto
- Apoyo de la DIRES, profesionales responsables de promoción de la salud, Foro Salud
- Personas amigas que apoyaron con locales para reuniones
- Regularidad en las reuniones con el equipo de salud y refrigerio por parte de la dirección de Promoción de la Salud de la DIRES, cuando todavía no se contaba con el apoyo del consorcio para tal fin

- Contacto personal con algunos medios de comunicación clave
- Asesoramiento constante de parte del Consorcio

Debilidades

- Falta de espacios de coordinación del equipo docente a raíz de la toma de la ciudad universitaria
- Imposibilidad de comunicaciones tanto telefónicas como de documentos para coordinar con las instituciones y el Consorcio; lo que demandó mayor gasto económico individual de los miembros del equipo para continuar las diversas tareas
- Insuficientes recursos económicos y logísticos para dinamizar las actividades y confirmar la participación de las instituciones invitadas.
- La escasa convocatoria para interactuar con el equipo de periodistas con experiencia en la metodología de Periodismo Cívico en el tema seguridad
- Poca vigilancia a las propuestas. Eso pasó con la primera experiencia sobre seguridad y ahora se viene realizando otra experiencia similar, sin haber sistematizado los resultados de la primera
- No tener una continuidad en las tareas: es urgente un trabajo conjunto de los grupos impulsores, en los temas de Comunicación en Salud (desnutrición).

9. POSIBILIDADES FUTURAS DE LA COMUNICACIÓN EN SALUD DESDE EL PERIODISMO

Las experiencias sobre Periodismo Cívico han despertado el interés en el tema de algunos periodistas, pero esta metodología ha impactado más en el sector salud, especialmente en las diversas dependencias de la Dirección de Promoción de la Salud y en las promotoras de salud que son ciudadanas que apoyan desinteresadamente a su comunidad y no están incluidas en el plan de capacitación del sector salud ni de las municipalidades. Le toca aquí a la universidad, por medio de las escuelas de Ciencias de la

Comunicación, Enfermería, Medicina y Servicio Social, canalizar estas expectativas.

Desde el colegio profesional de periodistas y desde los gremios periodísticos, se pueden activar también mecanismos de alianzas para continuar con la capacitación de los colegas locales. Se ha evidenciado que los temas para abordar con la metodología de Periodismo Cívico son amplios y de una riqueza incalculable tanto para los medios como para los profesionales de salud y la ciudadanía en su conjunto.

Además, si se continúa en el tema de salud, necesariamente se debe coordinar con los colegios Médico, de Enfermeros y afines.

Creemos que las autoridades serán las más reacias a esta metodología, pues asocian la vigilancia de las propuestas ciudadanas con las críticas a su labor al frente de una institución. Por tanto, las alianzas del periodismo deberían contemplar también a las autoridades para consolidar una cultura de respeto de los deberes y derechos de los ciudadanos, y luego la aceptación de un buen Periodismo Cívico por parte de las autoridades.

10. APOYO DEL CONSORCIO DE UNIVERSIDADES

La labor del Consorcio ha sido bien orientada. Se observa como un promotor y dinamizador de estas tareas que ninguna institución había hecho antes.

Continúan las demandas a una mayor capacitación y apoyo logístico para estas tareas, no solo en el campo de la salud, sino en otras de impacto social.

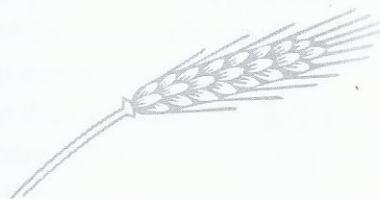
Coordinar con Calandria para mancomunar esfuerzos cuando utilice la metodología de Periodismo Cívico con los periodistas locales.

Continuar con la estrategia de las coordinaciones con las principales autoridades de la universidad, en el marco del convenio suscrito (o los que se renueven) y en la parte de ejecución, con los equipos docentes.

Tratar, en lo posible, que el equipo docente se organice y logre tener la responsabilidad directriz en forma rotativa.

Apoyar para el logro del compromiso de un buen número de medios de comunicación para vigilar las propuestas ciudadanas. El Consorcio y Calandria podrían convocar a una nueva reunión de los grupos impulsores y el mayor número de periodistas posible para comprometerlos en estas tareas.

Son necesarias nuevas jornadas de capacitación en metodologías y técnicas de Periodismo Cívico a periodistas locales. La universidad y los gremios periodísticos pueden realizar alianzas con tal propósito.



6.

La experiencia de Pasco

«AGUA TRATADA, VIDA ASEGURADA»

Equipo encargado:

José Sánchez Morales, docente de la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión (UNDAC)

Sonia Robles Chamorro, docente de la Facultad de Enfermería de la UNDAC

Sonia Manriquez Zorrilla, docente de la Facultad de Enfermería de la UNDAC

Raúl Ramos Gutarra, docente de la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la UNDAC

Rafael Anderson Gonzáles Urtea, docente de la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la UNDAC

1. MAPA DE ALIANZAS CONSTRUIDAS

Acciones coordinadas y cohesionadas con autoridades e instituciones

Alex de la Cruz Ferruso

Director Regional de Salud, Pasco

Luis Cisneros Araraju

Director del Hospital Daniel A. Carrión

Isabel Blanco Villegas

Directora de Promoción de Salud, Pasco

Erika Navarro Torres

Directora de Imagen Institucional de EsSalud

Paula Lovo Páucar

Directora de Imagen Institucional de la DIRESA

Helman Romero Mori

Director de la oficina RR.PP. del Municipio Distrital de Yanacocha

Magno Ledezma Velita

Decano del Colegio de Ingenieros, Pasco

Luz Gloria Castro Bermúdez

Colegio de Obstetricas, Pasco

Manuel Guadalupe Guadalupe

Colegio de Economistas, Pasco

Iliana Solís Panduro

Responsable de PREVEN, Pasco

Carmen Gonzáles Ureta

APROPO

Prudencio Rojas Torres

Presidente de Asentamientos Humanos y Pueblos Jóvenes

Kalmex Omar Ramos Rojas

Secretario General de la Federación Departamental
de Comunidades Nativas, Pasco

Iris García Picoy

Coordinadora de Vigilancia Ciudadana – Red Mujer, Pasco

Benito Calixto Huamán

Presidente de la Coordinadora Regional de Comunidades
Afectadas por la Minería

Felipe Valdivieso

Consortio, Pasco

Alejandro Huidobro de la Cruz

Secretario General de la FADIP

No se concretó un trabajo con algunas entidades

Mesa de concertación

Gobierno regional de Pasco

Municipalidad Provincial de Pasco

EMAPA Pasco

Esto debido a que las instituciones arriba mencionadas están elaborando un trabajo similar al promovido por el Consorcio y además por celos y mezquindad institucional.

Categorización de las relaciones compartidas en las organizaciones

- *Grado de compromiso y entusiasmo con el trabajo realizado: excelente.*
- *Nivel de aprobación compartida sobre conceptos de comunicación y salud: excelente.*
- *Apertura para continuar y sostener la relación para asumir experiencias similares: excelente.*

Lecciones aprendidas sobre la relación universidad-sociedad

Lamentablemente, la experiencia vivida permitió redescubrir cuán alejada está nuestra universidad de la sociedad peruana, en general, y cerreña, en particular, respecto de temas de salud y comunicación.

- No existe en la Facultad de Salud y en la Escuela de Ciencias de la Comunicación asignatura alguna que aborde estas temáticas.
- Los especialistas en salud se encuentran totalmente divorciados, sin ninguna coordinación que evite la duplicidad de esfuerzos académicos y logísticos.
- Este trabajo nos hace reflexionar sobre cuánto la población necesita de su universidad, pero convertida en institución académica extramuros, con una verdadera presencia y liderazgo. Contamos con profesionales capaces, pero sin una entidad que los convoque para solucionar problemas en conjunto.
- La sociedad exige que la UNDAC asuma su compromiso de res-

ponsabilidad social, primero superando sus problemas internos, para luego asumir los problemas de la ciudadanía, que sobrepasa el tema del agua.

Resistencias y dificultades más saltantes

- Los celos profesionales de algunos trabajadores del sector salud.
- Las mezquindades y escasa voluntad de algunas entidades de trabajo cohesionado y coordinado en conjunto.
- La abulia y apatía de algunas autoridades para comprometerse y ser actores del cambio.
- La situación coyuntural de la universidad, más preocupada en atender sus problemas internos que su real compromiso con la comunidad.
- La desmotivación e insensibilidad ciudadana para asumir la solución de sus propios problemas.
- La actitud de los periodistas por darle más atención a temas que involucran a personas e instituciones en denuncias y actos de corrupción, mas no por temas sociales.
- La saturación que ha provocado en la población el problema del agua, en tanto que el tema siempre fue promesa electoral y bandera de candidatos a los municipios y gobierno regional.

2. PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA EXPERIENCIA

La participación ciudadana en la experiencia del Periodismo Cívico fue como sigue:

- Población encuestada: 2069
(Varones y mujeres adultos provenientes de zonas urbanas, asentamientos humanos y pueblos jóvenes, también jóvenes adolescentes)
- Promotores de salud: 40
- Periodistas y comunicadores sociales: 15
- Líderes sociales: 24
- Profesionales: 24
- AA.HH. y PP.JJ. : 200

- Frente de Ayuda y Defensa de los Intereses de Pasco: Presidente
- Asociación de Cesantes y Jubilados de la Educación – Pasco: Presidente
- Coordinadora Regional de Comunidades Afectadas por la Minería: Presidente
- Frente de Defensa de Comunidad Campesinas y Nativas – Pasco: Secretario General
- Asentamiento Humano Haya de la Torre: Representante
- Asentamiento Humano 27 de Noviembre: Representante
- Pueblo Joven Columna Pasco Sector – 4 y 6: Representante
- Asentamiento Humano Túpac Amaru: Representante
- Asentamiento Humano Techo Propio: Representante
- Asociación Provivienda UNDAC: Representante

Entendemos que los trabajos de motivación y sensibilidad ciudadana coadyuvaron para que la ciudadanía se interesara por la construcción de la agenda pública.

El interés fue convencerse de que la propuesta y sugerencia ciudadana tienen un valor y peso importante para la autoridad, cuando se tienen como aliados estratégicos a los medios de comunicación y periodistas, así como a los actores importantes de la sociedad civil.

Asimismo, el deseo ha sido durante años darle solución al problema del agua desde una propuesta nueva, como es el Periodismo Cívico.

La participación ciudadana comprendió todos los aspectos, desde la intervención individual hasta la propuesta grupal y organizacional. Por un lado, opinando y por otro, generando la opinión de los demás ciudadanos.

En algunos casos fueron expuestos los reclamos y las exigencias del público, en otros el manejo de la comunicación deliberativa permitió ir sistematizando el diagnóstico y las propuestas.

Las ideas fuertes propuestas por la ciudadanía en la encuesta previa fueron básicamente dos preguntas generales y una específica:

- a. **¿Sabe usted por qué las personas en Cerro de Pasco se enferman de diarrea?**

- b. ¿Trata usted el agua antes de consumirla?
- c. ¿Dónde, cómo y en qué medio desea aprender a tratar el agua que consume?

De las ideas fuertes propuestas por la ciudadanía durante los diferentes eventos realizados, podemos destacar:

- Conformación de la mesa de diálogo sobre la calidad del agua.
- Desarrollo de programas de capacitación sobre tratamiento y uso del agua.
- Implementación en las currículas del tema del agua.
- Sensibilización a la población sobre el uso de agua.
- Priorización de la construcción de los sistemas de agua potable.
- Programación periódica de la limpieza y la desinfección de tanques y reservorios.
- Encargo de EMAPA – Pasco a un profesional idóneo.
- Instauración de la cultura de pago por el servicio.
- Promoción de hábitos de higiene.
- Participación directa de la universidad en el problema del agua y en liderar un trabajo institucional.
- Participación activa de los medios de comunicación en el desarrollo de programas teleducativos.
- Cumplimiento de la responsabilidad social que le corresponde a las empresas mineras.
- Asegurar la potabilización del agua por parte de EMAPA.

La relación de la ciudadanía con respecto a las autoridades durante la entrega de la propuesta fue de mucho respeto entre ambas partes, la conducta de los ciudadanos fue bastante seria y responsable, análoga a la que mantuvieron durante la elaboración de la misma.

La ciudadanía, que incluye a los distintos sectores de la sociedad civil, entendió que es difícil asumir una responsabilidad, cuando se está acostumbrado que sean otros los que siempre resuelvan los problemas. Asumir los cambios de hábitos y costumbres no fue fácil por parte de la población, a pesar de los esfuerzos que realiza el sector salud para concientizar y sensibilizar a la ciudadanía para mejorar la calidad de vida en la región.

Al inicio de la experiencia común, la gente asumió una actitud de distanciamiento frente al tema; acción que poco a poco fue cambiando para convertirse en una apropiación del mismo.

La ciudadanía, de manera especial sus líderes sociales, entendió y, en conjunto, cerró filas para argumentar y defender férreamente sus puntos de vista, juicios y propuestas. Fueron varios los momentos de debate en los cuales los moderadores tuvieron que intervenir para controlar la pasión y vehemencia de parte de algunos de los participantes con el fin de no desbordar la tolerancia de los demás.

La convocatoria hecha a la ciudadanía por parte del Grupo Impulsor y el equipo docente, en un primer momento, no satisfizo las expectativas de los responsables. Esta situación obedece a algunos antecedentes por la población, a causa del descrédito de autoridades e instituciones, quienes por años han tratado el tema del agua en Pasco solo para fines políticos.

La saturación de argumentos y exposiciones para darle solución a esta problemática hace que la gente no se interese por el tema. Sin embargo, gracias a un trabajo comunicativo y al apoyo de aliados, se hizo posible revertir esta situación, que además permitió conocer cuál es la realidad en cuanto a opiniones, actitudes y conductas de parte de la ciudadanía en nuestra región.

3. EL COMPROMISO CON LOS MEDIOS Y PERIODISTAS

La experiencia de Periodismo Cívico involucró a todos los medios y periodistas en Cerro de Pasco, quienes desde el primer momento nos dieron su apoyo, no solo en el trabajo de difusión, sino también en el de sensibilizar a la población.

Esta acción fue posible gracias a la buena voluntad de los propietarios de medios (radio y televisión) y de nuestros alumnos y ex alumnos que en Pasco hacen prensa.

En Cerro de Pasco contamos con medios radiales y televisivos. A partir de la primera semana de noviembre recién entra en circulación el diario *Regional*.

Los medios que comprometieron su participación fueron:

- Radio y Televisión Altura de propiedad de Oswaldo de la Cruz
- Radio Líder de propiedad de Luis Barba Ascano
- Radio Mar (repetidora de Lima)
- Canal Municipal (TV 11) Municipalidad de Yanacancha
- Canal TV 6 - Empresa Minera Volcán
- Radio Armonía
- Radio Tecnología
- Radio Altura - Digital
- Radio Universitaria (91.9 FM)
- Diario Correo
- Diario Regional

La participación de los medios de comunicación fue activa y variada, y fue un proceso ascendente. El apoyo de la radio, el medio con más audiencia, fue muy importante: todos los programas periódicos apoyaron no solo con la difusión del trabajo del Grupo Impulsor, sino también entrevistando a la opinión pública. La tendencia fue siempre de una gran predisposición para la colaboración.

Lamentablemente, el apoyo de la prensa escrita, inexistente en Pasco, no fue muy productivo. La experiencia del Periodismo Cívico fue algo novedoso para los hombres de la prensa, no obstante la capacitación que recibieron en el taller inicial. Se insistía más en la práctica informática que en provocar el debate ciudadano.

Es importante destacar el trabajo periodístico de aquellos que egresaron de las aulas de UNDAC, mas no de los empíricos.

Las ideas subrayadas en titulares y anuncios fueron:

- «Con participación ciudadana solucionaremos problemas de salud en Pasco».
- «Taller de Periodismo Cívico: Construyamos Agenda Pública en Salud».
- «Consorcio de Universidades continúa campaña de salud en Pasco».
- «La solución al problema del agua en Pasco: Tarea de Todos».
- «¿Sabe usted por qué en Pasco las personas se enferman de diarrea?».

- «Ciudadanía hará entrega de Agenda Pública».

El trabajo realizado con el apoyo del periodismo permitió que la salud haya pasado a ser un tema de agenda pública. Al tiempo, es necesario que las entidades municipales y del gobierno regional organicen y convoquen eventos y especialistas para abordar el tema.

Los programas comprometidos en las experiencias fueron:

Noticiero Altura (Radio Altura)
Noticiero Última Palabra (Radio Altura)
Noticiero El Centinela (Radio Altura)
El Reportero Noticias (Radio Líder)
Información Al Día (Radio Mar)
El Ping Pong de la Noticia (Radio Mar)
Lo Bueno, lo Malo y lo Feo (Radio Altura)
Noticiero Altura (Canal 5 de TV)
Noticiero el Cerreño (Canal 6 TV)
Informativo 92 (Radio Universitaria)
Sin Libretos (Radio Altura)

Los medios se encargaron de sensibilizar a la población y difundir las tres preguntas de encuesta.

Las *aspiraciones* en los medios se dieron en las siguientes fechas:

Radio y Tv. Altura (cinco programas periodísticos)	17 de junio
Radio Líder	17 de junio
Radio Armonía	17 de junio
Radio Universitaria	17 de junio
Radio Mar	17 de junio
Radio TV Altura	16 y 17 de junio
Radio Mar	20 de julio
Radio Altura	17 de agosto
Radio Líder	17 de agosto
Radio Mar	17 de agosto

Radio y Tv. Altura	23 de setiembre
Radio Mar	23 de setiembre
Radio Líder	23 de setiembre
Radio Universitaria	23 de setiembre
Radio y Tv. Altura	18 de octubre
Radio Universitaria	23 de noviembre
Radio Mar	23 de noviembre
Radio y Tv. Altura	26 de noviembre
Radio Altura Digital	26 de noviembre
Noticiero el Cerreño	26 de Noviembre
Radio Regional	diciembre

Podemos concluir que tanto periodistas como medios de comunicación han comprendido que es la misma ciudadanía la que debe tomar posición de actor principal en la solución de sus propios problemas.

La experiencia de la construcción de Agenda Pública evidenció que hay mucha distancia entre la universidad y los medios de comunicación, y que estos se ocupan de ella cuando se trata de actos de escándalo y corrupción que, lamentablemente, en este año, fueron el tema central de noticiarios y titulares.

Tras la solución de los problemas internos que afronta la universidad, se iniciaría un trabajo de acercamiento y apertura de una relación más cordial con los medios y hombres de prensa.

4. DIFICULTADES Y AVANCES CON LA DELIBERACIÓN

Lugares donde ocurrió el debate:

Taller de Periodismo Cívico (25-06-2004)

Auditorio de Post Grado – UNDAC

I Foro: Construyamos Agenda Pública en Salud (19-10-2004)

Auditorio de Post Grado – UNDAC

II Foro: Construyamos Agenda Pública (19-10-2004)
en Salud

Auditorio de Post Grado

III Foro: Calidad de Agua en Pasco (25-11-2004)

Auditorio de la Facultad de Sistemas

Micrófono: Propuesta de Agenda

Salón Comunal de Columna Pasco

De los eventos realizados, el más participativo fue el que convocó a los colegios profesionales y a líderes sociales. El que tuvo menos convocatoria fue con representantes de organizaciones populares y de base.

Al parecer, la comunidad ha sido saturada respecto del tema del agua, tan mal tratado y casi siempre utilizado como propuesta electoral.

El grado de participación fue alto en los dos actores arriba mencionados, consiguiendo ser influyentes respecto a los demás.

La participación de los asistentes provocó un clima altamente deliberativo, sobre todo de parte de los líderes sociales y profesionales.

El desarrollo del debate tuvo momentos de exposición de los problemas que devienen de no contar con el servicio de agua potable por muchos años. En otros momentos, fue la emisión de opiniones y puntos de vistas con sustentos responsables y serios. El calor del debate hizo, en algunas ocasiones, que la gente se entrapara en temas y propuestas comunes. Sin embargo, tenemos que destacar el respeto y la atención dada a las opiniones de los demás.

Las exposiciones y sistematizaciones de las ideas y argumentos entre el diagnóstico y la elaboración de las propuestas fueron mejoradas con la participación del Grupo Impulsor que en más de una ocasión actuó como conductor o moderador del debate.

La apatía de la ciudadanía, por un lado, y el trabajo persuasivo con la prensa que no entendía el objeto de la experiencia, por otro lado, fueron algunos de los factores que imposibilitaron un gran debate ciudadano. Hubiéramos querido hacerlo más efectivo y productivo desde su inicio. A esta situación habría que añadir las discrepancias entre los miembros del Grupo Impulsor para llegar a acuerdos comunes.

La elaboración de la propuesta ciudadana es la mejor muestra del resultado positivo del trabajo. La parte negativa podríamos resumirla en no haber podido involucrar en el tema a otros actores sociales y de salud.

El apoyo de los promotores fue escaso, a pesar de la promesa de la responsable de la Dirección de Promoción de la Salud, quien también era parte del Grupo Impulsor.

5. INCIDENCIA POLÍTICA Y SOCIAL EN EL CAMPO DE LA SALUD

El mejor logro que tuvo la experiencia en Cerro de Pasco fue provocar en las autoridades —tanto municipales como de la región— interés y concientización respecto al problema del agua, principal causa de los males de salud en la localidad.

Tanto es el efecto logrado, que se han realizado eventos y convocatoria de profesionales para tratar el tema, incluso ya se dio inicio a la ejecución de obras para saneamiento.

En tanto, la respuesta del sector salud supone el compromiso de continuar el trabajo en estrecha relación con la universidad. Lamentablemente la UNDAC, en estos momentos, está más preocupada en solucionar sus problemas internos.

Haciendo un balance general, la participación de la Dirección Regional de Salud se limitó a algunas acciones propias a la convocatoria de la población para el trabajo de encuestas y la recepción de respuestas en ánforas y microánforas, así como a la participación de promotores de salud en el taller de periodismo ciudadano.

La propuesta ciudadana en salud fue entregada en el marco de la Sesión Solemne por el XL aniversario de Pasco. El documento fue recibido por la Ministra de Salud, el Presidente del Gobierno Regional, el Subprefecto, el Alcalde Provincial de Pasco, la Alcaldesa Distrital de Yanacocha, el Director Regional de Educación, entre otras personalidades.

Los responsables del trabajo realizado en Pasco creemos que las propuestas y recomendaciones incluidas en la propuesta van a ser tomadas y aplicadas por la autoridad, no solo porque así lo han

manifestado, sino porque tenemos un compromiso con los hombres de prensa y con el Grupo Impulsor para exigir que así lo hagan.

Resulta para nosotros, en este documento evaluativo, muy prematuro anunciar los cambios en las condiciones de vida de la población en estos momentos. Los ciudadanos poseen usos y costumbres asumidos por años que fueron difíciles de cambiar en una jornada motivacional y persuasiva que nos ocupó en los últimos meses.

De allí el imperativo como universidad en afianzar alianzas estratégicas, retomar y continuar el trabajo en el nivel individual, familiar y comunal.

Sin embargo, también creemos que, como Grupo Impulsor y como Consorcio de Universidades, hemos dado el primer paso para lograr conciencia en la población y articular a los actores de la salud en esfuerzos conjuntos, de manera especial con promotores y promotoras.

6. SOBRE LAS METODOLOGÍAS DENTRO DEL PROCESO GENERADO

El proceso metodológico en conjunto fue correcto. Consideramos que durante el desarrollo del mismo no hubo pasos o momentos que fueran más fáciles u otros más difíciles. Cada acción por ejecutar supuso un reto que afrontar, en tanto y cuanto que la experiencia de Periodismo Cívico es algo muy nuevo, no solo para quienes estamos comprometidos en el proyecto, sino para toda la ciudadanía en general.

Los ejecutores de la experiencia pensamos que fue todo un proceso, el cual se iba ejecutando en etapas predeterminadas y pensadas, las cuales apuntaban a un fin definitivo.

Concretizar la entrega de la agenda y hacerla en acto público supuso tener que hacer entender al alcalde provincial que la intención del Consorcio de Universidades no era política y tampoco pretendía solucionar el álgido problema en cuestión, sino, por el contrario, admitir y asumir que el documento por recibir significaba la expresión popular, resultado del compromiso y la buena voluntad

de un pueblo que quiere a su región y por sobre todo, quiere solucionar sus problemas. No obstante, hubo situaciones desalentadoras, como el inesperado retiro en el programa de la sesión solemne, situación que obligó al grupo a actuar decididamente.

El trabajo coordinado y cohesionado entre el Grupo Impulsor y el equipo docente permitió, a pesar de algunas vicisitudes, cumplir con el objetivo.

Lamentablemente, la conformación del grupo inicial disminuyó en número y no por falta de preparación, sino de mayor compromiso y voluntad.

La aplicación de diversas metodologías de participación ciudadana tuvo mejores resultados en el proceso de recolección de respuestas del público por medio de micro y macro ánforas. El método de recibir las llamadas telefónicas por los medios de comunicación (radio y televisión) no surtió efecto, así como tampoco el acercamiento del público hasta las instalaciones del medio para depositar su opinión o sugerencia. Por otro lado, el ejercicio de la comunicación deliberativa fue muy productivo.

Consideramos que la entrega de la propuesta supuso un momento bastante significativo, más aún si tomamos en cuenta que el documento fue puesto en manos de la propia titular del sector salud y de las principales autoridades de la región.

Los aprendizajes que devienen de un proceso evolutivo suponen, de alguna manera, elaborar todo un análisis FODA. Descubrir, después del trabajo realizado, cuánto se hizo y cuánto se pudo hacer; evidenciar honestamente en qué nos equivocamos y fallamos; saber con cuántos aliados estratégicos contamos y cuáles son.

También supone el cálculo objetivo de reconocer si salimos satisfechos o frustrados con el trabajo realizado.

7. APLICACIÓN DEL FODA

Cumplir con la labor encomendada por el Consorcio en cada una de nuestras regiones significó descubrir y conocer algunas de nuestras fortalezas y debilidades, las cuales fueron anteriores y

posteriores a la experiencia. Entre ellas podemos mencionar, como fortalezas, la capacitación anticipada recibida en Lima; a ello debemos sumar la predisposición del grupo docente para asumir esta responsabilidad. Asimismo, la actitud positiva del grupo que siempre tuvo convicción y convencimiento de que, en unión con la comunidad y una excelente comunicación, se pueden hacer grandes obras.

Con respecto a debilidades, debemos referirnos principalmente al poco apoyo de la universidad respecto del uso de ambientes como de equipos electrónicos. Asimismo, el conflicto interno suscitado tras la renuncia del rector José Chahuara Ardiles y el ingreso de su remplazo ha convertido a la UNDAC en una institución ingobernable, con tomas de local y paralizaciones de docentes y personal administrativo.

Entre las oportunidades, podemos mencionar el momento actual que vive Pasco, en donde se han formado comisiones de trabajo en comunidades e instituciones para tratar el problema del agua. Sin embargo, como amenaza cabe mencionar que algunas personas y entidades públicas asumieron que nuestra presencia y el proyecto les restaba presencia política en Pasco.

La realización de todo proyecto, la finalización de toda experiencia deja en sus actores lecciones que se van a adicionar a todo un *background* profesional.

- En el caso particular del Periodismo Cívico, coincidimos —el grupo docente— en que la primera lección fue hacernos más humanos, comprender y entender los problemas de los demás, que además son nuestros, para asumirlos y comprometernos en ellos desde nuestro lugar y darles solución.
- Asimismo, advertir que trabajar en equipo donde los caracteres personales, la preparación docente y las ambiciones particulares son disímiles, no es nada fácil.
- Aprender que una labor multidisciplinaria, donde participaron los no especialistas, supone recibir opiniones que a veces parecen disparatadas, pero que, en la sistematización de todos ellos, los aportes resultan positivos.

- Poner en práctica estrategias comunicativas antes no utilizadas para obtener resultados deseados.
- Confirmar que en las provincias de nuestro país la radio sigue siendo el medio con más audiencia. Además los periodistas y comunicadores sociales son aliados importantes cuando se lo proponen.
- Admitir que el Periodismo Cívico supone una labor paciente, permanente y comprometedora; su posicionamiento y continuidad no pueden abstraerse a doce meses: requiere de mucho más tiempo, pues la gente asume y desarrolla una experiencia, pero después se olvida y regresa a las mismas costumbres.
- Resulta por ello necesaria la continuidad del mismo. Si no fuera posible ser promovido por el Consorcio de Universidades, otras instituciones, preferentemente la universidad, debieran asumir el gran reto.
- Los periodistas, actores válidos en esta experiencia necesitan conocer más de Periodismo Cívico y asumir su rol como responsables de sensibilizar, concientizar y movilizar a la población para que entiendan cómo en unidad y cohesión pueden darle solución a sus propios problemas.

8. POSIBILIDADES FUTURAS DE LA COMUNICACIÓN EN SALUD DESDE EL PERIODISMO

La elaboración y entrega de la propuesta ciudadana nos demostró que sí hay posibilidades futuras de la Comunicación en Salud, pero desde el periodismo. Lamentablemente, la experiencia en Cerro de Pasco puso en evidencia la poca voluntad de los actores en salud, pero también el compromiso manifiesto de los hombres de prensa para realizar similares proyectos en bien de la colectividad.

9. APOYO DEL CONSORCIO DE UNIVERSIDADES

Creemos y estamos seguros que las ocho regiones coincidiremos en mencionar que sin el apoyo económico, logístico y moral, incluso

de amicalidad, por parte del Consorcio y los que forman parte de él, jamás hubiera sido posible llevar a cabo este reto.

En el caso de Pasco, nuestro sincero reconocimiento a Samuel Paredes, quien estuvo a lado nuestro en los malos y buenos momentos. Pensamos que su participación no solo fue como asesor, sino como un gran conciliador y *director de orquesta*.

Asimismo, la siempre atenta coordinación y apoyo de Margarita Salazar, no solo por su buena administración, sino por su paciencia y capacidad de tolerancia.

Hacer extensivo este reconocimiento a Rosa María Alfaro, y todo al equipo del Consorcio, siempre vigilante de todo lo que ejecutábamos.

Hubiera sido importante de parte del Consorcio una visita a Pasco y un contacto más cercano con autoridades universitarias y regionales, pues al parecer la presencia física *in situ* es muy importante para asumir un verdadero compromiso.

Finalmente, invocar al Consorcio de Universidades a no abandonar estos proyectos. Las ocho regiones involucradas en esta experiencia cívica son pueblos con muchas necesidades. Pasco es el segundo departamento más pobre del Perú, lo que supone mucho por hacer y eso, como peruanos, nos compromete a todos.



7.

La experiencia de San Martín

«AGUA SALUDABLE, DE NOSOTROS DEPENDE»

Equipo encargado:

Maribel Becerril Iberico, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Martín (UNSM)

Evangelina Ampuero, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSM

Rosa Ríos López, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Obstetricia de la UNSM

Nelly Reátegui Lozano, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Obstetricia de la UNSM

Liz Vela, periodista, relacionista pública de la UNSM

1. MAPA DE ALIANZAS LOCALES CONSTRUIDAS:

En esta tarea de Periodismo Cívico se ha intentado trabajar con todas las instituciones representativas de nuestra localidad. El Grupo Impulsor se formó con las siguientes instituciones y autoridades:

Presidente de la Alianza para la Comunicación en Salud
Presidente de la Red de Comunicadores Sociales
EsSalud
MINSA
Municipalidad Provincial de San Martín
Gobierno regional – Subregión AltoMayo
Colegio de Obstetrices
Colegio de Enfermeros
Colegio de Odontólogos
Municipalidad del distrito de la Banda de Shilcayo
Municipalidad del distrito de Lamas
Colegio de Periodistas
CEPCO
FORO SALUD
Red de Servicios de Salud

Inicialmente, fuimos un grupo grande que se comprometió con la novedad de la experiencia que se iba a realizar. Los propietarios de algunos medios de comunicación como Radio Imagen, Radio Tropical, Radio Amistad y otros, facilitarían sus espacios para ejecutar las campañas, pero aún no comprendían lo que realmente significaba Periodismo Cívico. Se sostenía en ese entonces, y se continúa sosteniendo, el rol instrumentalista de los medios de comunicación. Cuando poco a poco se fue comprendiendo lo que se quería hacer, ya éramos pocos. Solo quedamos aquellos que creímos necesario intentar, en nuestro medio, experiencias similares a las de otras regiones. Por primera vez, nuestra universidad estaría comprometiéndose con la sociedad civil a abordar temas de interés de la población y a la vez promover una cultura de participación ciudadana, gestándose así un nuevo rol en la universidad que se debe continuar impulsando.

El tema que se abordó en esta experiencia de Periodismo Cívico, sin duda, era de interés público, lo que ha motivado la participación de las autoridades, ciudadanos en su conjunto y medios (aunque solo para cubrir la noticia) en las diferentes actividades que se han realizado.

A pesar de los esfuerzos desplegados por el Grupo Impulsor, no se logró el compromiso de los medios de comunicación a excepción de Radio PRODEMU. Las fuerzas que unimos van desde las imposibles hasta las más estrechas, lo cual ha fortalecido las relaciones personales y el nacimiento de una amistad que día a día ha crecido en el marco del respeto y el compromiso personal.

Las promotoras asumieron esta experiencia novedosa con mucho agrado, ya que realmente era nuevo para ellas asumir un nuevo rol dentro de su comunidad; participaron con mucho desprendimiento y con mucha voluntad.

Lecciones aprendidas

- La universidad tiene que recuperar sus espacios para ser líder en la comunidad. Esto implica el compromiso de todos sus miembros. Se hace más complejo por la magnitud de personas que tienen que comprometerse, pero la experiencia que ha desarrollado la Facultad de Ciencias de la Salud puede ser el insumo motivador para que el proceso se dé gradualmente. Lo importante es que ya colocamos la primera piedra para construir el templo del saber que se expande y el espacio donde se debaten las políticas públicas con respuesta ciudadana.
- Es importante que la sociedad civil esté organizada y esté preparada para abordar los problemas que aquejan a su comunidad sin involucramientos partidaristas, a fin de evitar el enfrentamiento y el sesgo en la construcción de propuestas.
- Es necesario evaluar el impacto de las estrategias educativo-comunicativas en la población con respecto al cuidado de la salud. En el ámbito de los colegios se viene implementado los programas de escuelas saludables y educación sexual; sin embargo, persiste el embarazo adolescente, la gente no ha desarrollado una cultura del cuidado de su medio ambiente, probablemente, porque no son programas que responden a políticas sanitarias locales o las estrategias no se están ejecutando con la supervisión esperada.

Resistencias y dificultades

- Se percibe poca disponibilidad de los periodistas y medios para involucrarse con la universidad y con actividades cívicas que no les generen ingresos económicos. Creemos que las razones van desde su propia formación académica hasta el falso sentimiento de que son muy *importantes*.
Frente a esto se han desarrollado estrategias de sensibilización con el programa radial «Los periodistas dialogan» todos los sábados de nueve a diez a.m. en Radio PRODEMU con la conducción de Billy Contreras y el grupo de periodistas involucrados: Liz Vela, Luis Mozombite y Rubén Ponce (propietario de Radio PRODEMU). Se planificaron cuatro programas; sin embargo, el grupo estuvo fuertemente motivado y, de no haberse interrumpido la señal de la radio, estaría continuando, pues se desarrollaron más de 20 programas
- También se han visitado a los propietarios de los diferentes medios para difundir el proyecto y explicarles cuán importante era la participación de los mismos.
- Se ha confeccionado un directorio para las llamadas personales a cada uno de los invitados. Las invitaciones se hicieron telefónicamente y el seguimiento fue muy intenso, incluso se han adecuado los horarios de las actividades en función de ellos.
- Se ha recurrido al gobierno regional para involucrar a los relacionistas públicos de todas las instituciones por intermedio de la alta dirección de la UNSM.
- Se contó con la participación del gobierno regional, gobiernos locales y autoridades en su mayoría, por medio de sus representantes. Obviamente, el compromiso quedaba solo en palabras o en una espera.
- La convocatoria a autoridades y medios fue la dificultad más grande que el grupo tuvo que afrontar: las autoridades nunca estaban para la entrega personal del documento y se optó por la mesa de partes. Para entregar a los comunicadores y periodistas se tenía que esperar que finalice su programa (vigilia), antes de iniciar su programa: simplemente, no era posible.

2. LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA EXPERIENCIA

Este fue uno de los aspectos con los que mayor éxito se tuvo. Se trabajó codo a codo con las organizaciones de mujeres fundamentalmente. Estuvieron con nosotros al inicio aproximadamente 30 mujeres motivando las acciones en las diferentes localidades.

Estas mujeres eran promotoras de salud y, a la vez, pertenecían a otras organizaciones. Solo en dos casos se involucraron como representantes de su organización, en los demás fue a título personal.

Así, en cada una de las localidades quedaron como líderes algunas de ellas:

Villa Universitaria: Yolanda Fernández y Adita Ruiz

10 de agosto: Mirna Manrique Romero

Juan Guerra: Graciela Torres Ruiz

Morales: Margarita Meléndez Torres

Banda de Shilcayo: Dolly Arévalo Mendoza

En cada una de las localidades se trabajaron los planes, en los que se involucró a otras personas e instituciones; en Juan Guerra, el involucramiento fue muy rico, ya que participaron algunos regidores, ingenieros, profesores y otras organizaciones, sin embargo, luego se enfrió por la enfermedad de la lideresa. En las otras comunidades, el involucramiento fue solo de las mujeres, inclusive en una de ellas las tildaron de ociosas en las opiniones de las macroánforas.

En las comunidades de Villa Universitaria y 10 de Agosto, en dos oportunidades el recojo de la información fue casa por casa. En la primera, la ejecutaron solo las mujeres y en la segunda apoyaron los estudiantes del I Ciclo de Obstetricia de la universidad (curso de actividades).

No se pudo percibir en esta etapa un interés motivador, mas el tema del agua era un problema muy sentido por todas ellas.

La participación de los pobladores en las diferentes estrategias fue de queja, reclamo y pedidos; muy pocos fueron de propuestas y si lo eran, delegaban la responsabilidad a los demás.

Los minidebates en las comunidades fueron interesantes. En más de uno habían contraposiciones e incluso con defensa a alguna de las instituciones.

En la Feria de Saneamiento «Agua Saludable, de nosotros depende», la participación de los adultos, adolescentes y niños, varones y mujeres fue muy emotiva en los diferentes juegos y modalidades mediante los cuales exponían sus ideas sobre el tema del agua; también la población participó con sociodramas alusivos al agua que, por supuesto, fueron motivadores y comprometían cada vez más al equipo para relacionarnos con estas comunidades.

En total se recogieron 4.523 opiniones en los diferentes procesos y etapas.

En la etapa de diagnóstico, se encontró que la población percibía el problema, pero solo se enfocaba desde el ámbito del servicio (responsabilidad de la empresa prestadora del servicio – EMAPA), los minidebates ayudaron a clarificar el tema y a comprender el proceso desde tres momentos:

- Fuentes de captación
- Servicio
- Usos – comunidad

Lo que se puede decir es que se comprendió que el problema es multifactorial y multicausal y que necesita de un enfoque integral para abordar el problema. Las propuestas tuvieron matices generales y específicos.

En el camino se involucraron las juntas de usuarios del agua y los frentes de defensa del distrito de Morales y la Banda de Shilcayo, quienes se apropiaron en un buen porcentaje del proceso y apoyaron la causa. En el foro de propuestas, fueron ellos los que sustentaron sus posiciones con datos y documentación que nos ayudó a comprender en mayor dimensión la problemática.

En este foro, inicialmente, se tomó un tono de ataque, pero luego se logró consensuar algunas posiciones y mejorar el debate con base en propuestas sólidas y factibles.

En la entrega de la propuesta, hubo mucho compromiso de los participantes que la tomaron como suya y la defendieron aduciendo que era una cosa técnica y bien elaborada, inclusive asumieron el compromiso de la vigilancia posterior y de organizar a la población para una mayor participación.

3. EL COMPROMISO DE MEDIOS Y PERIODISTAS

El trabajo con medios de comunicación en San Martín siempre ha significado un gran reto desde el punto de vista del compromiso asumido y el involucramiento social hacia temas de salud.

El trabajo tuvo eco positivo en la cobertura de medios como Red Global, diario Ahora, Radio Nor Oriental, Radio Tropical y Radio Imagen.

En la experiencia del trabajo de Periodismo Cívico, el factor común del trabajo con los medios fue la participación parcial, en primer lugar, por parte de los periodistas y en segundo lugar, de los directores o propietarios de los medios. Esta relatividad marcó el compromiso parcial de los medios, lo que se expresaba en periodistas que cubrían eventualmente acontecimientos relacionados con el trabajo y buscaban la información completa, es decir, que no le genere mayor esfuerzo. «Mejor sería que nos den cuñas o algo grabado para transmitirlo», indicó un periodista en una de las reuniones del Grupo Impulsor. Esta situación nos grafica, además, algunas de las características y necesidades de los periodistas locales, elementos que no debemos dejar de considerar.

Si bien todo el trabajo contó con el apoyo incondicional de Radio PRODEMU, la característica de esta emisora es la de una ONG que realiza trabajos de comunicación, mientras los medios *comerciales*, e incluso el medio del Estado, aún no definían el rol mediático cívico en la salud.

Una cronología puede graficar lo que representó el trabajo con periodistas. En julio, el Grupo Impulsor estaba compuesto por 12 personas, de las cuales siete eran periodistas o trabajaban con medios de comunicación. Entre julio y agosto, los periodistas eran seis y, finalmente, en noviembre, los periodistas del Grupo Impulsor eran cuatro. Solo en Tarapoto, existen alrededor de 15 emisoras radiales, un diario y cerca de diez medios impresos (entre revistas y boletines).

El compromiso de los periodistas al interior del Grupo Impulsor fue la puesta en marcha de un programa radial llamado «Los periodistas dialogan», cuyo objetivo fue, primero, sensibilizar a los pe-

riodistas locales hacia el rol social en la salud, y posteriormente incluirlos, junto con los ciudadanos, en análisis y debates de la problemática del *agua* y la salud de la región. El programa cuenta con el respaldo de la emisora para que continúe emitiéndose para ejercitar a los periodistas en debates ciudadanos sobre temas sociales que tienen impacto en el desarrollo regional.

Los periodistas de diversos medios participaron activamente por medio del espacio radial, opinando, analizando y debatiendo la problemática identificada y propuesta. Incluso algunos se comprometían al aire para abordar temas relacionados en sus respectivos espacios. Sin embargo, ante la falta de herramientas¹ de información para abordar temas de salud, optan por asumir un papel difusor mas no educador, orientador o facilitador de diálogos y análisis.

De esta manera, el trabajo con medios de comunicación y periodistas locales deja una lección acerca de la necesidad de conocer las reales expectativas, necesidades y características del trabajo periodístico local. La sensibilización se traduce en el apoyo por medio de coberturas y difusión, para lo cual también surgen algunas limitaciones, como de información y de tiempo para dedicarle a la elaboración del producto o noticia.

En ese sentido, la salud es ya un tema de agenda en las comunidades trabajadas, lo que se traduce en la participación de los ciudadanos. En los medios, el tema está en la agenda desde el punto de vista antes mencionado, mas no como una constante en la cual se debe buscar y priorizar la voz ciudadana, a pesar de reconocer, en teoría, los objetivos del Periodismo Cívico.

En relación con los medios y periodistas locales, la Universidad Nacional de San Martín cuenta con una relación más comercial que estratégica y social; inclusive ha pactado con algunos medios, lo que también genera problemas de relación. Esta situación es producto, además, de la característica local antes mencionada, en la cual los principales medios y periodistas priorizan los objetivos

¹ Radio PRODEMU FM, «Los periodistas dialogan»: Los periodistas identificaron la falta de información relacionada con la salud y el acceso a ella como una de las limitaciones principales para la cobertura de temas de salud.

comerciales y rentables antes que el rol social. La universidad no es aún el referente social para temas de salud que puede alimentar y proveer de información a los periodistas para que estos ejerzan su labor con mayor facilidad.

Será necesario, para estrategias futuras, incidir en esas características identificadas y trabajar con lo real y, a partir de ello, encaminar hacia objetivos que redunden en un periodismo con mayor enfoque social y cívico.

4. DIFICULTADES Y AVANCES CON LA DELIBERACIÓN

El debate ciudadano sobre las propuestas de solución a la problemática del agua en nuestra comunidad se realizó inicialmente por intermedio del programa radial que se transmitía por una emisora local, Radio PRODEMU —como ya hemos mencionado—, como una de las actividades finales del programa «Los periodistas dialogan», por intermedio del cual se recogía la opinión y propuestas de los ciudadanos que voluntariamente llamaban a la emisora y por medio de entrevistas que se hacían a representantes de la comunidad.

Se realizó un foro de debate ciudadano en un local céntrico de la ciudad, para lo cual se hizo una amplia convocatoria a todos los representantes de la sociedad civil. En dicho evento, se contó con la participación de representantes de clubes de madres, programa del Vaso de Leche, Junta de usuarios del agua, comités vecinales, Frente de Defensa, directores de centros educativos, asentamientos humanos, medios de comunicación, entre otros; se observó una amplia participación, los asistentes hicieron sentir su punto de vista sobre la problemática del agua en nuestra localidad y al mismo tiempo plantearon alternativas de solución que deben ser consideradas por las autoridades competentes. La participación de la población en el debate se tuvo que interrumpir en muchos casos por falta de tiempo.

Uno de los aspectos que debemos considerar en la realización del foro de debate es la presencia y notoria participación de miembros de la comunidad representantes de la Junta de usuarios del agua, quienes ejercieron cierta influencia en la delibe-

ración de las propuestas, ya que venían trabajando el tema en sus localidades.

Para la apertura del debate se contó con la participación de un comunicador social, miembro del Grupo Impulsor ampliado, lo cual generó la participación de profesionales representantes de una ONG local y de la empresa prestadora de servicio de agua potable, quienes presentaron información y algunos datos relevantes sobre el tema, el cual, al mismo tiempo, dio lugar a levantar la discusión entre los asistentes.

Durante el desarrollo del foro de debate, no se tuvo ningún problema para generar la deliberación por parte de los ciudadanos; lo que sí se pudo notar fue la ausencia de los periodistas y medios de comunicación, a pesar de la convocatoria y las diferentes estrategias de motivación utilizadas por los miembros del Grupo Impulsor. Se contó con la participación, también en este caso, de las promotoras de salud de las localidades de Tarapoto, Morales y Banda de Shilcayo, quienes formaron parte de todo el proceso.

En general, como grupo de trabajo nos sentimos fortalecidos por haber logrado resultados positivos y de gran utilidad para el logro de los objetivos del proyecto, ya que las propuestas presentadas fueron en consenso y según las necesidades de los pobladores. Uno de los logros más importantes fue el haber definido la propuesta casi acabada y de manera satisfactoria para los asistentes.

Las promotoras de Villa Universitaria asistieron con todas sus autoridades y eso fue por propia iniciativa.

Para el equipo fue un proceso muy rico de deliberación ciudadana, que solo una del equipo conocía.

5. INCIDENCIA POLÍTICA Y SOCIAL EN EL CAMPO DE LA SALUD

En la experiencia, el sector salud participó activamente en cada una de las etapas. La participación dentro del equipo, como soporte técnico permanente, de un representante de la Dirección Regional de Salud fue importante para el sustento técnico de la información y la viabilidad de las propuestas.

De la misma manera, como parte de las actividades se realizaron debates, foros y otras reuniones, en los cuales estuvieron presentes funcionarios de salud, educación, agricultura, gobiernos locales y organizaciones sociales; lo que generó espacios y experiencias de concertación alrededor de la problemática del agua.

Si bien la mayor participación estuvo centrada en la Dirección Regional de Salud y la empresa prestadora EMAPA, por ser los directamente involucrados en el tema, los gobiernos locales participaron en el análisis de las propuestas desde su perspectiva y su campo de acción. Las organizaciones como frentes cívicos y asociaciones de usuarios también se incluyeron en el trabajo de elaboración de la propuesta, lo que enriqueció el trabajo.

Durante el recojo de opiniones ciudadanas, el trabajo de las promotoras de salud fue primordial para garantizar la participación de la población. Las mujeres de las comunidades asumieron el rol de ir casa por casa recogiendo las opiniones, apoyando, así, al trabajo periodístico en las cabinas de Radio PRODEMU.

Por medio del espacio radial, la población y las autoridades analizaban y se comprometían en igualdad de oportunidades en las posibles soluciones. Si bien el contexto actual regional cuenta con voluntad política enfocada hacia la participación social y la descentralización, el reto es ahora hacer propicio ese contexto y convertirlo en oportunidad para conseguir decisiones políticas que contribuyan y determinen mejoras con relación al agua y mejoren la salud de la región.

Podemos decir que los ciudadanos agremiados en frentes cívicos y organizaciones similares están ahora empoderados, y están conscientes de que luego de las propuestas de solución y los compromisos asumidos el rol que les toca es el de vigilar. Una de las propuestas urgentes fue la conformación de una asociación provincial de usuarios y consumidores que pueda cumplir dicho rol.

De la misma manera, estuvo siempre presente el rol ciudadano de participar en el cuidado del agua desde la protección de las fuentes de agua, uso del servicio, cultura de pago, consumo adecuado e higiene para garantizar la calidad del agua.

La Dirección Regional de Salud, por medio de la Dirección de Promoción de la Salud, ha asumido el compromiso de articular esfuerzos con el sector educación (por medio de la estrategia de escuelas saludables) para continuar trabajando mensajes relacionados con el agua, y promover una política de salud ambiental en la región.

Por su parte, la empresa prestadora del servicio de agua, EMAPA, asumió las propuestas planteadas al asumir el inicio de una gestión concertada con los ciudadanos, quienes han comprendido que la participación no es solo protestar ante algún problema, sino que, mediante el diálogo y la concertación, pueden influir en las políticas locales para conseguir su bienestar.

La Dirección de Salud Ambiental viene implementando un proceso de vigilancia de riesgos en salud ambiental y dentro de ello el tema del agua es uno de los componentes de vigilancia.

La articulación de trabajo con las juntas de usuarios del agua y las mesas de trabajo implementadas son elementos que ayudarán a dar sostenibilidad a ese proceso.

La oferta del gobierno regional consiste en levantar proyectos que encaren el problema del agua en sus diferentes etapas, para ser viabilizados por medio de ellos.

La relación ha mejorado entre universidad y las organizaciones de base, los líderes y las organizaciones que velan por el tema de agua y el gobierno regional

6. LOS MEJORES Y LOS PEORES MOMENTOS

Los mejores momentos

- Las reuniones con el Grupo Impulsor ampliado, que ya no solo era técnica, sino más de camaradería. Esto nos permitió un interaprendizaje mutuo y un enriquecimiento amical importante.
- El trabajo en las comunidades, a pesar de conciliar los tiempos y después lidiar con las dificultades para llegar a ellas, nos motivaba y nos comprometía para continuar y para no desmayar en el trabajo.

Los peores momentos

- El tener que lidiar con aspectos burocráticos de la universidad para conseguir el apoyo y luego sentirnos huérfanos al no contar, por lo menos, con la presencia de las autoridades en muchos de los eventos públicos realizados.
- La negociación con los medios y periodistas, que en un 90% fue infructuosa, con muchos retrocesos y rotación de ellos en los diferentes medios, sumada a esto la poca apertura para temas sociales, que no les conllevan a obtener beneficios económicos.
- Las convocatorias y comunicaciones son un nudo crítico por no contar con las facilidades de la universidad.

7. SOBRE LAS METODOLOGÍAS DENTRO DEL PROCESO GENERADO

A. Capacitación

- Con los promotores no estaba bien definido el programa.
- La capacitación a periodistas y promotores juntos no dio resultado.
- Retomar la capacitación a periodistas en otro escenario fue positivo.
- Se reforzó el tema de Periodismo Cívico con un díptico.

B. Conformación del Grupo Impulsor

- Si se hubieran presentado experiencias de Periodismo Cívico en la conformación del Grupo Impulsor, no se hubiera retrasado el entendimiento en el grupo que se comprometió para iniciar el proyecto.
- Las continuas reuniones para ordenar nuestras ideas y definir el proyecto han representado una dificultad en la continuidad del grupo inicial.
- Fue importante el panel con los expertos para reforzar el tema de saneamiento básico en el Grupo Impulsor.
- Fue necesario contar con un asesor técnico.

C. Diagnóstico

- El uso de grafichangas y macroánforas estuvo al alcance de la población beneficiaria.
- Fue una metodología accesible a las promotoras, a los periodistas que nos acompañaron y a los estudiantes de las pasantías. Se realizó con muchas ganas. La población estuvo sorprendida y participó con entusiasmo.
- Los minidebates se hicieron con el grupo de promotoras, las respuestas fueron agrupadas en las siguientes categorías: cómo conceptualiza la gente el agua, cómo evalúa el servicio de agua, cómo cuida el agua y sobre su consumo.
- La difusión de estas actividades se reforzó con algunos eventos de sensibilización que desarrolló el MINSA.
- Estas actividades estuvieron enlazadas con el programa «Los Periodistas Dialogan», con entrevistas a las promotoras y a la población.

D. Ejecución

- Cuando la población en las comunidades no asistía a las macroánforas o *graffitis*, las promotoras y los estudiantes salían a recolectar su opinión casa por casa y eso dio resultado para contar con la mayor proporción de opiniones.
- El hecho de convocar a las mujeres y a otros pobladores para que participaran telefónicamente en el programa radial y que su voz sea escuchada en las comunidades y en otros lugares despertaba mayor interés.
- Fue muy acertado realizar el pasacalle de sensibilización un día antes al foro. En esta tarea nos acompañaron docentes y estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de nuestra universidad.
- El foro resultó muy interesante, hubo gran participación de los asistentes. Se socializó la información que se recogió de la gente, participaron en la mesa la representante de Villa Universitaria, la presidenta de las juntas de usuarios del distrito de la Banda de Shilcayo y del distrito de Morales. Hicieron un comentario de las acciones que vienen realizando en sus zonas de procedencia en coordinación con las autoridades, fundamentalmente del problema del servicio de agua. Esto motivó la mayor participación de la asamblea

con la generación de propuestas y la disposición de algunos para continuar abordando el tema y construir la propuesta.

- La entrega de la propuesta fue muy significativa, a pesar de la ausencia de la representación del sector educación. Estuvieron presentes representantes del gobierno regional, EMAPA, DIRES y el alcalde del distrito de Morales. Fue un momento muy importante para la historia de nuestra universidad, pues el paradigma tradicional del rol de la universidad ha iniciado el cambio y también un momento histórico para los ciudadanos que por primera vez se han sentido escuchados por medio de sus representantes y sobre todo la percepción de los presentes del nuevo rol que asume la UNSM a favor de su comunidad. Las autoridades firmaron un acta de compromiso y los presentes solicitaron contar con una copia del acta para hacer la vigilancia.

E. Evaluación

- Lo que se ha trabajado como antesala hasta este momento, a pesar de las dificultades, nos ha permitido culminar esta experiencia que no solo significó para el equipo un aprendizaje, sino también el descubrimiento de cuánto uno puede dar o hacer si se siente comprometido consigo mismo y con su comunidad.
- El grupo de trabajo, en su constancia por el logro de sus objetivos, se ha fortalecido académica y espiritualmente, lo cual ha facilitado la comprensión y la convivencia en estos meses, a pesar de las discrepancias que hubieran podido existir.
- Hubo una contracampaña a toda esta experiencia por parte de un medio de prensa escrita que en cierta forma ha tenido impacto, pues en las últimas actividades que hemos desarrollado, a pesar de todos los esfuerzos, no hubo presencia de los medios para cubrir la noticia.

8. APLICACIÓN DEL FODA, DEFINIENDO LECCIONES APRENDIDAS

Fortalezas:

- Grupo Impulsor básico comprometido con el desarrollo del trabajo

- Integración y consolidación del equipo
- Participación de otras instituciones públicas y privadas en el tema de Comunicación en Salud
- Compromiso de cuatro comunicadores sociales
- Apoyo técnico y logístico del Consorcio de Universidades

Debilidades:

- Retiro sistemático de algunos miembros del Grupo Impulsor ampliado
- Autoridades locales poco comprometidas con los objetivos del proyecto
- Docentes de la UNSM y específicamente de la Facultad de Ciencias de la Salud poco colaboradores en la ejecución de las actividades desarrolladas, aduciendo que se percibían sueldos e incluso algunas manifestaciones egoístas que causaron daño a más de uno del equipo
- Estudiantes universitarios poco motivados
- Equipo de trabajo/miembros del Grupo Impulsor con recargada labor profesional
- Deficiente apoyo logístico por parte de autoridades de la UNSM
- Directores y medios de comunicación no involucrados en el proceso
- Escasa participación de los periodistas y comunicadores sociales durante el desarrollo de la experiencia

Oportunidades:

- Existencia de un amplio número de medios de comunicación locales
- Plan de desarrollo participativo en la región
- Existencia de muchas organizaciones sociales de base
- Predisposición de las autoridades locales para el apoyo en el desarrollo del proyecto
- Existencia de una alianza para la Comunicación en Salud
- Existencia de una mesa temática sobre el agua y de dos juntas de usuarios

Amenazas:

- Medios de comunicación poco motivados por el tema social y

con fuerte predominio del interés comercial y de ganancias económicas

- Presupuesto insuficiente
- Presencia de algunos medios de comunicación y periodistas destructores de la UNSM y los aspectos sociales
- Presencia de algunos medios de comunicación y periodistas con-fabulados con grupos políticos e instituciones politizadas
- Desconocimiento de las acciones y estrategias de participación por parte de los periodistas y medios de comunicación para el desarrollo del Periodismo Cívico en salud.

Lecciones Aprendidas:

1. Si se quiere un mayor involucramiento de los medios, es necesario comprometer a los dueños y a los directores de programas para lograr que se involucren en temas sociales.
2. Capacitar a los periodistas en cómo vender programas con contenido social, para poderlos comprometer mejor.
3. Si se quiere lograr mayor participación de los estudiantes y docentes de la Facultad en próximas actividades de socialización y retro alimentación, se debe ser muy permanente.
4. Que es necesario que la universidad se involucre en temas sociales que atañen a la población y esté codo a codo trabajando con ellos.
5. Que las convocatorias a las autoridades regionales tienen que ser muy personalizadas para tener éxito.
6. Esta iniciativa nos ha servido para valorar y establecer nuevas estrategias en el proceso de acercamiento a la comunidad a fin de reconocer y escuchar sus propuestas de solución a sus problemas.

9. POSIBILIDADES FUTURAS DE LA COMUNICACIÓN EN SALUD DESDE EL PERIODISMO

Sin duda, uno de los productos que nos deja la experiencia del trabajo en Periodismo Cívico en Tarapoto, es el programa radial «Los periodistas dialogan», con el apoyo de Radio PRODEMU y el

compromiso de los periodistas que se mantuvieron a lo largo del proceso. La idea de que el programa perdure más allá del trabajo iniciado en julio y que culminó con la entrega de la propuesta a las autoridades, es que un medio inicie un proceso constante y permanente que busque involucrar a los periodistas en el análisis de temas de salud y desarrollo, de la mano con los ciudadanos activos, organizados y con ganas de hacer escuchar su voz.

El involucramiento de las autoridades, la universidad y otros sectores del Estado será también determinante para que los medios se conviertan, en la región, en una estrategia de incidencia política por parte de los ciudadanos, de concertación y transparencia por parte de las autoridades, y promoción del ejercicio los derechos y responsabilidades por el lado de las instituciones tanto públicas como privadas.

Para todo ello, el trabajo de los periodistas es por demás importante; sin embargo, es necesario identificar o reconocer las reales características y necesidades del periodista y su labor en la región.

El reto, en un futuro inmediato, es proponer estrategias creativas que se adapten a esa realidad, para garantizar resultados positivos en la Comunicación en Salud, por medio del periodismo a partir de esas necesidades y características.

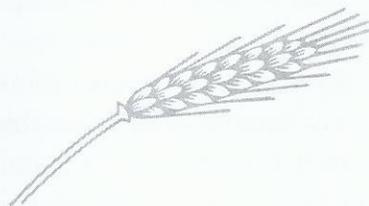
10. APOYO DEL CONSORCIO

Es necesario reconocer la gran iniciativa del Consorcio de Universidades por tratar de implementar este tipo de experiencias concernientes a la Comunicación en Salud en cada localidad, con la finalidad de buscar la forma de convertir la salud en un tema público, tratando de deliberar y buscar soluciones a los problemas prioritarios de salud.

Sin embargo, reconocemos que existieron algunos vacíos en la aplicación de la experiencia, ya que dentro del equipo docente no existía un profesional relacionado a las Ciencias de la Comunicación, lo cual ameritaba un asesoramiento más directo por parte del Consorcio.

El no contar con material visual (videos, diapositivas) de otras experiencias de Periodismo Cívico ha hecho que mucho de las personas del Grupo Impulsor que estaban inicialmente se retiren, ya que hacer entender en su real magnitud el proceso nos llevó mucho tiempo.

El acompañamiento y las visitas de Rosa María ayudaron a clarificar mucho el proceso y nos permitieron que se logaran los objetivos.



8. La experiencia de Ucayali

«VIDA SALUDABLE CONSUMIENDO ALIMENTO Y AGUA SEGURA»

Equipo encargado:

José Reyna Cortegana, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Enfermería, Universidad Nacional de Ucayali (UNU)

Rolinda Falcón Riva Agüero, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Enfermería, UNU

Ynés del Carmen Tavera Arévalo, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Enfermería, UNU

Teresa Eléspuro Nájjar, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Enfermería, UNU

Eugenio Hugo Guimaray Olivera, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, UNU

1. MAPA DE ALIANZAS LOCALES CONSTITUIDAS

Se trabajó con las siguientes instituciones:

Dirección Regional de Salud

Colegio de Biólogos
Colegio de Enfermeros
Hospital Regional de Pucallpa
Colegio Médico
Municipio (municipios y comunidad saludables)
GTZ
Pathfinder International
APROPO
Foro Salud
Diario Ahora
Canal 7
Canal 19 Ucayalina TV
Radio El Progreso
Canal 6
Vicerrector Académico de la UNU
PRISMA

No se logró trabajar con el gobierno regional; a quien se le invitó a participar, pero no concurrió a las invitaciones efectuadas.

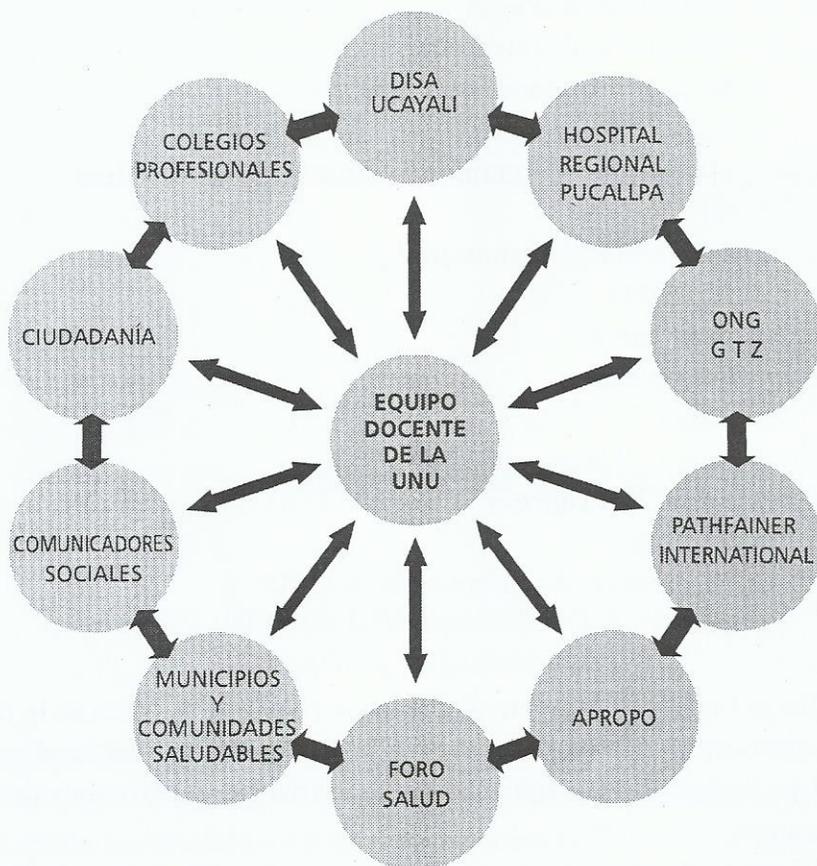
Los compromisos fueron tanto institucionales como de las personas.

El grado de compromiso, entusiasmo e identificación con el trabajo realizado de las instituciones siguientes y las personas que las representan como miembros activos del Grupo Impulsor, es alto: COTATI (Municipios y Comunidad Saludable), DIRESA, Hospital Regional de Pucallpa, GTZ, Foro Salud, Diario Ahora, TV Canal 19, APROPO, Radio El Progreso, Colegio de Enfermeros, Colegio de Biólogos, Pathfinder International, Colegio Médico.

En todas ellas ha habido un alto nivel de experiencias compartidas, así como de apertura para continuar y sostener la relación para asumir experiencias similares.

El gráfico de la página siguiente expresa de manera sucinta las relaciones establecidas entre las distintas instituciones participantes.

El Grupo Impulsor, con su alto grado de participación e impulso, rebasó las expectativas iniciales. La verdad es que el equipo



docente no esperaba tener como fortaleza a las instituciones que formaron parte del Grupo Impulsor.

La principal lección aprendida sobre la relación entre universidad y sociedad en cuanto a Comunicación en Salud en la experiencia de Periodismo Cívico ha sido que la universidad ha puesto en práctica uno de sus fines, que es la proyección social y la extensión universitaria, para trabajar en alianza con instituciones de la sociedad, especialmente en lo relacionado a Comunicación en Salud.

Las dificultades que enfrentamos fueron mínimas, como no tener un lugar para reuniones permanentes del Grupo Impulsor, un reto que se solucionó gracias a la DIRESA, que prestó su auditorio en forma provisional.

2. LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA EXPERIENCIA

Los ciudadanos participantes tuvieron las siguientes características:

1. Sector social: promotores de salud, educadores voluntarios, vaso de leche, comedores populares, AAHH y pobladores de caseríos de pueblos indígenas
2. Generación: adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores
3. Género: participaron ciudadanos de ambos géneros, destacándose la presencia del género femenino
4. Dedicación laboral: estudiantes, trabajadores y profesionales
5. Papel en su comunidad o territorio: dirigentes de las organizaciones de base, promotores de salud y de educación, y público en general
6. Cantidad aproximada de participantes: 1.520

La motivación para participar estuvo dada por su interés en solucionar los problemas de su comunidad, especialmente el del agua potable.

El tipo de participación obtenida ha sido:

1. Hubo participación individual, por ejemplo, los dirigentes que acudían a las reuniones del Grupo Impulsor en calidad de representantes.
2. También hubo participación de los ciudadanos en forma grupal, en cuanto representaban instituciones u organizaciones
3. Opinando y también llevando las propuestas de sus bases
4. Exigencia de sus derechos
5. Hubo debate en las propuestas

Las ideas fuertes propuestas por la ciudadanía en la encuesta previa, el diagnóstico, la propuesta y los foros estuvieron relacionadas con EMAPACOPSA (empresa encargada de la distribución del agua), como una empresa que no cumple ni se preocupa por suministrar agua segura, lo mismo en el caso de MAPLE y el Hospital Amazónico; y estuvieron bastante especificadas.

La relación de la ciudadanía con las autoridades en la entrega de la propuesta fue buena. No asistieron: el presidente del gobier-

no regional, los alcaldes de Coronel Portillo y Yarinacocha, y el director regional de educación.

Hubo aprendizaje en el modo de comprender la salud por parte de la ciudadanía y el Grupo Impulsor, así como apropiación del tema, la ciudadanía asumió estos cambios.

En la entrega de la propuesta y el proceso de Periodismo Cívico se logró un cambio comunicativo en la participación ciudadana: los ciudadanos fueron dueños de sus palabras y opiniones y las defendieron.

La ciudadanía tuvo una reacción positiva frente a la convocatoria y solicitud para participar. Reveló gran interés por solucionar sus problemas de salud. El equipo docente y el Grupo Impulsor se han enriquecido con la experiencia y crecido en el conocimiento de la realidad ciudadana de la región.

3. EL COMPROMISO DE MEDIOS Y PERIODISTAS

Entre los medios de Pucallpa, Canal 19, Canal 7, Canal 6, Radio Progreso, Diario Ahora y Boletín Informativo de la UNU, participaron de la experiencia de Periodismo Cívico lanzando las preguntas entregadas por el Grupo Impulsor sobre el tema del agua, entrevistando y pidiendo opiniones a los ciudadanos, así como apoyando al Grupo Impulsor publicando los materiales que se les entregaba, con un proceso ascendente en su participación.

Los demás medios se ausentaron y dejaron de ir a las reuniones, luego de una presencia inicial.

En los medios señalados hubo continuidad en el trabajo, se resaltó el debate ciudadano y lo que más les importaba era conocer la situación del agua en Ucayali.

Los medios cubrieron también las noticias sobre el proceso seguido, las ideas subrayadas fueron los avances del trabajo del Grupo Impulsor y los foros realizados. Se resaltó el problema de las EDA y su relación con el agua no segura.

Con la experiencia tenida en Periodismo Cívico y al tomar como eje un tema fundamental, la salud ha pasado a ser tema de la agenda pública en la región de Ucayali.

Las redes comunicativas que apoyaron lo hicieron pasando en sus programas los avances del trabajo y las preguntas hechas a la ciudadanía, las propuestas, y las fechas y lugares de los foros. Nos conectamos porque algunos medios forman parte del Grupo Impulsor y los otros trabajan con la DISA, Hospital Regional de Pucallpa y la UNU.

Los programas de televisión y radio comprometidos durante todo el proceso fueron: «Confirmado Regional» de Canal 7, «Realidades» de Canal 19 Ucayalina TV, «Entre Nosotros» y «Mundo de la Noticia» de Radio Progreso.

La participación de los medios de comunicación se ha realizado desde el mes de junio hasta después de la entrega que se realizó los primeros días de diciembre; en los primeros meses no hubo tanta continuidad, pero a partir del mes de octubre —luego de la capacitación sobre Periodismo Cívico realizada con la presencia de Rosa María Alfaro— los medios de comunicación anteriormente mencionados participaron en un promedio de dos veces por semana. Los medios siguen trabajando con el Grupo Impulsor, aun después de la entrega de la propuesta.

Los medios de comunicación entienden por Periodismo Cívico el reconocimiento de la participación activa de la ciudadanía al debatir y formular sus propuestas ciudadanas, la construcción de sus prioridades de interés público con base en el debate y el reconocimiento de la pluralidad de intereses y deliberación para llegar a acuerdos razonables.

En Pucallpa hubo una voluntad compartida y diálogo permanente, lo cual permitió realizar la tarea en alianza estratégica con los medios.

4. DIFICULTADES Y AVANCES CON LA DELIBERACIÓN

El debate se realizó en la Plaza de Armas de Pucallpa; los AA.HH. Roca Fuerte, Villa El Salvador, Jaime Yoshiyama, Marta Chávez II, Santa Rosa, El Porvenir; Colegios La Paz, Villa El Salvador, La Shapajita y El Porvenir; Centro Preuniversitario de la UNU; y los

caseríos Tacshitea, y Puerto Firmeza. Aunque la mayoría de los lugares tuvo una alta participación, de estos, el más participativo fue la Plaza de Armas y el menos participativo el colegio La Shapajita. Los líderes con mayor influencia fueron los de Roca Fuerte, Villa El Salvador y Santa Rosa.

Los foros —que fueron bastante deliberativos— contaron con la asistencia de los ciudadanos de los AA.HH., escolares, alumnos de la UNU, y ciudadanos de los caseríos.

El tema del agua generó opiniones tanto de la ciudadanía como de las instituciones y organizaciones, a partir de las cuales se elaboró la propuesta. El debate generado en la etapa de diagnóstico y en la de propuesta tuvo mejoras a medida que se avanzaba en el proceso. El papel de los conductores y motivadores del debate consistió en ser facilitadores y proporcionar materiales de información.

Los resultados de la experiencia y el proceso en general fueron positivos, en tanto se han logrado establecer alianzas, comprometer a los medios y establecer el tema en la agenda pública regional. Hubo un gran apoyo de los promotores y de los educadores voluntarios y se consideró a sus representantes dentro del Grupo Impulsor.

5. INCIDENCIA POLÍTICA Y SOCIAL EN EL CAMPO DE LA SALUD

En el campo político se logró con la experiencia el acercamiento de la población y sus autoridades y el compromiso de las autoridades de asumir las propuestas entregadas por la ciudadanía. En el de la salud, la construcción de 100 pozos tubulares anunciado por el gobierno regional y el interés de realizar un trabajo conjunto para mejorar la calidad del agua de parte de la Empresa EMAPACOSA.

La participación de la dirección de salud en el proceso fue de involucramiento en el tema de enfermedades diarreicas causadas por consumo de agua no segura. Se han apropiado parcialmente de las metodologías utilizadas, han mantenido una relación horizontal y han servido de nexo entre la ciudadanía y sus autoridades.

Las autoridades recibieron las propuestas con actitud positiva y hay un compromiso firmado en el acta del Grupo Impulsor donde se comprometen a aplicar las propuestas ciudadanas.

Se logró un cambio en las comunidades o localidades en la comprensión de la importancia de la corresponsabilidad ciudadana en el cuidado de la salud, se repensó el rol social que deben cumplir los promotores, los mismos que deben estar continuamente capacitados y mantener una buena relación con la población. En relación con los actores de la salud, mejorar la calidad y calidez en la atención para lograr la satisfacción de los usuarios.

También hubo señas de cambios de carácter individual reflejadas en las propuestas dirigidas al ciudadano.

En cuanto a la empresa del agua potable y la DIRESA hubo avances, al articular voluntades para la solución del problema del tratamiento del agua.

6. LOS MEJORES Y LOS PEORES MOMENTOS

Los mejores momentos

- La identificación y priorización de los problemas de salud por la comunidad
- Coincidencia entre la propuesta diagnóstica de salud de la comunidad y el grupo impulsor
- La consulta popular sobre el problema del agua y sus propuestas de solución en la Plaza de Armas de Pucallpa

Los peores momentos

- La ausencia de las autoridades del Gobierno Regional, Educación y Alcaldes a la entrega de la propuesta ciudadana.
- Descoordinación de los dirigentes con la población del asentamiento humano Roberto Ruiz Vargas de Yarinacocha, lo que creó un ambiente de desconfianza a nuestra visita que no permitió concretizar nuestra labor.
- El equipo docente funcionó en un clima de armonía y trabajo en equipo, y así logró los objetivos trazados.

7. SOBRE LAS METODOLOGÍAS DENTRO DEL PROCESO GENERADO

En relación con la metodología empleada, nos pareció correcta, y lo más difícil fue la organización de la participación masiva de la ciudadanía en los foros por falta de cultura cívica de la población.

El trabajo fue un proceso en el cual se pudieron llevar a cabo las diferentes etapas propuestas.

El momento más transformador de la experiencia fue el impacto positivo en los funcionarios de EMAPACOPSA, quienes públicamente se comprometieron a coordinar con los sectores pertinentes para mejorar el servicio del agua.

En cuanto a equipo docente y Grupo Impulsor, tuvimos algunas dificultades, que en el camino fueron superadas, ya que al principio no se percibía con claridad el objetivo del trabajo; sin embargo, hubo continuidad en el compromiso.

De las metodologías de participación, las que dieron mayor resultado fueron los foros y hubo creatividad en la participación y en las propuestas. Los foros y la entrega de la propuesta fueron momentos significativos ya que fue una experiencia inédita y de auténtica participación ciudadana que favorece al proceso de descentralización.

La experiencia nos ha permitido hacer un reconocimiento específico de los problemas de salud y del interés de la participación ciudadana en la identificación y solución de sus problemas prioritarios.

8. APLICACIÓN DEL FODA, DEFINIENDO LECCIONES APRENDIDAS

Fortalezas

- El compromiso asumido por la autoridad académica
- Motivación y compromiso del equipo docente, pertenece a la misma Facultad y es multidisciplinario.
- La participación activa de los estudiantes de la universidad.

Debilidades

- Ausencia de una escuela profesional en comunicación social
- Ausencia de un comunicador social en el equipo
- Falta de infraestructura, equipo y materiales para el desarrollo del trabajo
- La Facultad no cuenta con servicio de internet y fax
- La no inclusión del presupuesto para la ejecución del convenio entre el Consorcio y la UNU

Oportunidades

- Conformación del Grupo Impulsor
- El escenario político de reforma de Estado
- Participación de los agentes comunitarios de salud
- Concertación con la mesa temática de Comunicación en Salud

Amenazas

- Distorsión de los fines y objetivos del trabajo por parte de algunos ciudadanos.
- La no participación de las autoridades del gobierno regional y alcaldes.

Lecciones aprendidas

- Capacidad de la comunidad de identificar y priorizar sus problemas de salud
- El trabajo en equipo
- La percepción cultural de los pueblos diferenciados con relación al proceso salud-enfermedad
- La capacitación a los periodistas y comunicadores sociales en el tema de Comunicación en Salud y Periodismo Cívico.
- La ciudadanía, la capacitación a los líderes y promotores en temas de Comunicación en Salud y Periodismo Cívico.

9. POSIBILIDADES FUTURAS DE LA COMUNICACIÓN EN SALUD DESDE EL PERIODISMO

Se ha ganado un espacio en la comunidad por medio de la metodología de participación activa de la ciudadanía.

A partir de lo emprendido en el 2004, se podrán implementar experiencias similares en otros temas.

10. APOYO DEL CONSORCIO

Los principales aspectos en el apoyo, tanto en aspectos positivos como negativos, del Consorcio de Universidades son los siguientes:

- Ampliación de las capacidades de la ciudadanía en la solución de sus problemas prioritarios
- La calidad de sus profesionales
- Se les cuestiona por las visitas esporádicas a las sedes de trabajo.
- La creación de la Escuela de Comunicación Social.
- Más fluidez y unidad de criterios en las actividades por desarrollarse.
- La modificación de fechas de compromisos contraídos con las autoridades regionales y locales.
- La visualización de la participación social en el nuevo escenario de la reforma del Estado.
- Sí, se considera que ha habido articulación y continuidad en todas las actividades.
- Mayor presencia de los asesores del Consorcio en las sedes regionales y comunicación más fluida entre el equipo de profesores y Consorcio.
- Se debe sistematizar la experiencia con la participación del equipo docente.

LA SALUD, UN ASUNTO PÚBLICO
se terminó de imprimir en los
talleres de Gráfica Delvi SRL
Av. Petit Thouars 2009, Lince
en el mes de Febrero de 2005



El Consorcio de Universidades es una asociación sin fines de lucro conformada por cuatro universidades privadas del Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Universidad del Pacífico y Universidad de Lima.

El Consorcio de Universidades se propone, en primer lugar, contribuir al perfeccionamiento institucional mediante la autoevaluación del proceso formativo y las actividades inherentes a él, como son la docencia, la investigación y la proyección social. De este modo, se busca mejorar la calidad de las instituciones y formar recursos humanos calificados.

Se pretende beneficiar, mediante la transferencia del conocimiento, a los profesores y alumnos de cada una de las universidades del Consorcio y, simultáneamente, a las distintas organizaciones de la sociedad civil.

Asimismo, es objetivo del Consorcio coordinar pro-gramas conjuntos de investigación básica y aplicada, así como proyectos de desarrollo en el marco de la proyección social universitaria. Para esto, otorga prioridad a la capacitación de los agentes de desarrollo y promueve alternativas viables de solución a los principales problemas del país



EL CONCEPTO DE COMUNICACIÓN EN SALUD se ha convertido en un eje básico de la preocupación por el desarrollo de nuestros países. Alrededor de él giran diversos aspectos centrales de esta problemática, como ciudadanía, equidad, calidad de vida, bienestar y felicidad. El enfoque que se ofrece pretende superar la manera como históricamente se ha abordado la salud en el Perú, entendida desde percepciones negativas y extremas, como la enfermedad y la muerte. El objetivo es devolver a las personas la capacidad de manejar su salud y desarrollar estilos de vida saludables desde un enfoque reflexivo, positivo y crítico.

El Consorcio de Universidades viene desarrollando el Proyecto de Fortalecimiento de las capacidades nacionales en Comunicación en Salud, con el financiamiento del Proyecto Change/AED-Grupo Manoff y el auspicio de la Agencia de Estados Unidos para el desarrollo internacional (USAID) a partir de febrero de 2003. Esta publicación pretende ofrecerle al lector el reconocimiento de la labor de la universidad y de la comunicación para la mejora de nuestro trabajo en salud. Asimismo, debemos admitir que esta tarea no es exclusiva de los comunicadores y debemos aceptar que cualquier profesional puede ser un comunicador en salud, dicho de otro modo, un agente de transformación.

Para realizar dicha labor, solamente se debe mantener como propósito clave el desarrollar procesos comunicativos sostenibles que originen políticas públicas y procesos sociales para contribuir a lograr una sociedad con personas y comunidades saludables.

Solo si entendemos a la Comunicación en Salud como un proceso interdisciplinario de formulación e intercambio de mensajes entre dos o más personas que buscan promover la salud, lograremos establecer los cambios necesarios para generar el tan ansiado desarrollo de nuestro país.