

Construcción de Procesos Comunicativos



Dirigida a las servidoras y servidores públicos

Construcción de Procesos Comunicativos

Diseño de un diplomado en la Estrategia Promocional de Calidad
de Vida y Salud en el marco de la Política Distrital de Salud

Colección La Ruta de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud

Alcalde Mayor de Bogotá	Luis Eduardo Garzón
Secretario Distrital de Salud.....	Héctor Zambrano Rodríguez
Director de Salud Pública.....	José Fernando Martínez Lopera
Gerente Hospital de Suba	Sandra Lozano Cerón
Equipo Gestión Local	Jackeline Vivi Quintana Ángela Cristina Moreno Talero
Oficina Asesora de Comunicaciones en Salud	Alejandra Maldonado Rivera Patricia Arévalo Piñeros
Dirección Salud Pública	
Área de Análisis y Políticas en Salud	Consuelo Peña Aponte Solángel García
Equipo Técnico de la Corporación para la Salud Popular Grupo Guillermo Fergusson	
	Ana Lucía Casallas Murillo Nancy Molina Achury Armando De Negri Filho Gloria Alcira Alvarado Forero Patricia Ramírez Montenegro
Ilustraciones	Érika Juliana Lancheros Velásquez
Diseño y Diagramación	Nayibe Jiménez Leal

ISBN: 978-958-1181-5

Secretaría Distrital de Salud
Calle 13 No. 32 - 69 ▪ PBX: 364 90 90
www.saludcapital.gov.com

GRUPO GUILLERMO FERGUSSON, Corporación para la salud popular
Cra. 25 No. 27A-37 Bogotá - Colombia ▪ Telefax (057) 1-288 60 94 ▪ Tel: 340 07 84
E-mail: ferguson@colnodo.apc.org



Contenidos

	Presentación General	4
	Introducción	5
1.	Los acuerdos previos	6
1.1.	La comunicación es derecho, pero también herramienta	6
1.2.	“La comunicación es comunicación de sentidos”	7
1.3.	Se construye entre todos y es proceso que recoge las voces de todos	8
1.4.	La comunicación interactúa y se relaciona con otros quehaceres y lenguajes	8
1.5.	Se corresponde con una territorialidad, con un espacio definido	9
1.6.	La comunicación no es oficio de especialistas	10
2.	La Comunicación y la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida y Salud	11
1.	Reconocimiento de actores sociales y recursos	11
2.	Diseño de la estrategia comunicativa	13
3.	Implementación de la estrategia, producción y evaluación de respuestas	14
3.	Estrategia hecha experiencia	15



Presentación General

Ruta de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud

La Secretaría Distrital de Salud, el Hospital de Suba y la Corporación para la Salud Popular, Grupo Guillermo Fergusson presentan: el Baúl de Herramientas que contiene la Ruta de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud (EPCVYS). Con este conjunto de herramientas buscamos cualificar las prácticas que los servidores públicos realizan cotidianamente, para mejorar la calidad de vida de la población bogotana a través de la implementación de las políticas.

También esperamos que con esta propuesta, los pobladores y comunidades se acerquen de una manera sencilla al desarrollo conceptual que soporta la política, en el entendido de que ellos no son simples espectadores o beneficiarios de la misma, sino que son parte fundamental y, por lo tanto, deben asumir que son sujetos con derechos para conocer, debatir e incidir en su construcción y así avanzar en la garantía del Derecho a la Salud en el Distrito Capital. El Baúl contiene:

- **Un primer cuadernillo:** Conociendo y apropiando la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud dirigido a los líderes sociales y comunitarios.
- **Un segundo cuadernillo:** La Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud, una vía hacia la equidad y el Derecho a la Salud, dirigido a las servidoras y servidores públicos.
- Cuatro guías dirigidas a las servidoras y servidores públicos:
 - ✓ **Guía 1:** Lectura Integral de necesidades sociales a partir de la construcción de Temas Generadores.
 - ✓ **Guía 2:** Construcción colectiva de respuestas integrales a las necesidades y la Gestión Social.
 - ✓ **Guía 3:** Guía Pedagógica para el Diseño de Procesos Educativos.
 - ✓ **Guía 4:** Construcción de Procesos Comunicativos.

Esta serie de cuadernillos y guías se complementan con dos juegos: una baraja o juego de cartas y una versión interactiva en CD-ROM. Con estas dos propuestas se busca introducir a los participantes en el mundo de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud como un camino potente para construir políticas públicas por el bienestar y la calidad de vida.



Construcción de Procesos Comunicativos

Introducción

La presente guía, tiene como objetivo abrir un espacio para la reflexión sobre los Procesos Comunicativos que se realizan para trabajar la salud pública en la ciudad. En el marco de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud (EPCVYS) la comunicación es entendida como acción, es decir, que los Procesos Comunicativos se realizan a partir de actos de habla y todo acto de habla genera movimiento, esta visión se ubica, entonces, en la perspectiva de que el lenguaje construye el mundo y por ende constituye múltiples realidades. Cuando enunciamos una frase como mejorar la calidad de vida, se está movilizand una idea, una fuerza que afecta a unos sujetos y que los impulsa a realizar actos para cambiar y mejorar su vida.

Cuando se piensa en promoción, se piensa en comunicación. En una Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud, la comunicación cobra mayor sentido, en la medida en que intenta posicionar una mirada que incluye las diferentes esferas vitales de los individuos y se propone hacer comprensible esos procesos complejos.

Esta Guía busca dar herramientas a los servidores públicos de la Secretaría Distrital de Salud y de las diferentes Instituciones de Salud del Distrito, que les permita pensar en la comunicación como el instrumento a través del cual, se pueden traducir y hacer cercanos los contenidos de la Estrategia y validarlos como propuesta.

Para ello, hemos dividido la Guía en tres partes: una primera, que hace una reflexión sobre lo que debe ser la comunicación desde la Estrategia; una segunda parte, que presenta los diferentes momentos que cruza el hacer comunicativo ligado a la Promoción de Calidad de Vida y Salud; y finalmente, una corta referencia a algunas experiencias anteriores.



1. Los acuerdos previos

Para poder pensar/desarrollar una estrategia comunicativa que responda a las necesidades específicas de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud hay que dar un paso inicial al que llamaremos los acuerdos previos. Se trata de poner en común conceptos, debatir

ideas, reafirmando algunas y revaluando otras, para finalmente llegar a un consenso a partir de lo que cada quien y cada cual tiene a su bien saber y entender por comunicación.

Con ese objetivo, se formulan las siguientes ideas:

1.1. La comunicación es derecho, pero también herramienta



“La historia de América Latina es la de un largo y denso proceso de incomunicación”.

Desde la conquista y a lo largo de toda nuestra historia, el dueño de los medios de producción ha sido generalmente el dueño de los medios que cuentan. “La historia de América Latina es la de un largo y denso proceso de incomunicación”¹.

Pero frente a lo que Paulo Freire llamó la cultura del silencio, definida por la dominación que surge con la conquista y se mantiene a lo largo de los siglos, surge la palabra como el instrumento que resiste a la invisibilización.

¹ BARBERO, Jesús Martín. *La educación desde la comunicación*, Norma. 2002. p. 28.



“La palabra explicita la conciencia que viene de la acción (...). Si la palabra sola es impotente, la acción sola es estéril y la imagen del futuro se engendra entre las dos: la palabra dibuja la utopía que las manos construyen”².

Palabra y acción conforman, entonces, el acto comunicativo básico y le dan cuerpo como herramienta. La comunicación será instrumento a través del cual cada individuo y

cada comunidad puede contarse a sí misma; pero también medio a través del cual puede entender los procesos complejos que lo afectan, desde sus causalidades hasta sus expresiones últimas.

Siendo así, la comunicación se convertirá en acción política que permite el ejercicio de los derechos.

1.2. “La comunicación es comunicación de sentidos”³

La comunicación por sí misma no es un objetivo. Al contrario, está enmarcada dentro de procesos sociales y se corresponde con un proyecto concreto, que es el lugar de donde surgen los sentidos y significados que se van a comunicar.

La Estrategia de Promoción de Calidad de Vida y Salud no solo supone una postura ética diferente frente al proceso salud-enfermedad, también genera unas necesidades comunicativas propias, que deben dar cuenta de los contenidos de la propuesta y contribuir al desarrollo de la misma.

En el marco de esta estrategia, que propende

por la transectorialidad y el fortalecimiento de redes integrales de atención en territorios descentralizados y con participación social, la comunicación adquiere mayor dimensión y significado en la medida en que visibiliza a los actores, le da lugar a sus universos y permite verse reflejado en la mirada del otro, reconocer sus necesidades y en las respuestas que ese otro da a sus necesidades.

Ese espejo social también fortalecerá redes sociales e institucionales y posibilitará el desarrollo de propósitos y propuestas de acción que contribuyan a la solución integral con equidad, de las necesidades detectadas.

² BARBERO, Jesús Martín. *Ibid.*, p. 21

³ TORO, José Bernardo y RODRÍGUEZ Martha. Documento de trabajo del Indes: *La comunicación y la movilización social en la construcción de bienes públicos*. BID, 2001. p. 6.



1.3. Se construye entre todos y es proceso que recoge las voces de todos

Si la comunicación supone no sólo escuchar sino ser escuchado, no sólo ver sino ser visto, deberá superar el esquema unidireccional en el que se transmite información pero no se obtiene necesariamente una respuesta.

Cualquier política pública requiere mecanismos a través de los cuales se puedan medir sus efectos, pero además necesita un conocimiento previo y cercano de quienes serán objeto de esas políticas. Es allí donde una estrategia comunicativa no solo resulta indispensable, también puede convertirse en instrumento a través del cual construir identidad y sentido de pertenencia.

“Si bien se propone que desde los servicios de salud se dé un intercambio activo de información, no se trata simplemente de la aplicación de un modelo difusionista, sino del reconocimiento de la información como un requisito fundamental para, por un lado, la autonomía y la toma de decisiones y por el otro, el replanteamiento de estrategias y políticas más coherentes con las poblaciones”⁴.

Esto quiere decir que una estrategia comunicativa que recoja las voces de todos, debe empezar por reconocer y validar esas voces desde su particularidad, en su contexto, con el sentido común que las caracteriza y superando las valoraciones morales.

1.4. La comunicación interactúa y se relaciona con otros quehaceres y lenguajes

La estrategia comunicativa deberá pensar también el qué comunicar y el cómo, y en la búsqueda de respuestas a esas preguntas terminará por encontrarse con otras disciplinas del conocimiento y con las múltiples maneras que desde siempre han utilizado hombres y

mujeres para comunicarse.

Proponer un modelo de promoción en salud desde un enfoque que promueva calidad de vida, supone una respuesta integral a las necesidades planteadas.

⁴ WIESNER, Carolina y otros. *Propuesta Modelo de Educación Comunicativa para el Control del Cáncer en Colombia*. Instituto Nacional de Cancerología-Ministerio de la Protección Social, 2005.



“El modo de atención promocional propuesto en esta construcción política hace la oposición a un modo de atención asistencialista centrado en la enfermedad y propone un enfoque donde la disputa se hace alrededor del mantenimiento y desarrollo de la autonomía de la personas a lo largo de toda su vida y la generación de equidad entre los grupos sociales (...) La promoción se define como una estrategia que se materializa en políticas públicas y ordena todas las acciones a ella vinculadas”⁵.

La estrategia comunicativa permitirá posicionar el modelo propuesto, haciendo que los actores sociales se apropien de sus sentidos. Para lograrlo deberá contemplar en su inventario de recursos, todos los que les son propios a los individuos y a las comunidades a las que se dirige, pero también podrá incluir el desarrollo que ofrece la tecnología y los medios masivos de comunicación.

Desde la oralidad hasta la informática, todos los instrumentos y los lenguajes pueden coincidir en el mismo espacio comunicativo sin repelerse.

Al contrario, su reconocimiento y apropiación se convierten en un hacer incluyente de los individuos (ciudadanos) y sus comunidades.

1.5. Se corresponde con una territorialidad, con un espacio definido

Si comunicarse es proceso que compete a todos y no es unidireccional ni excluyente, debe ser también un proceso con características particulares, ligado a un territorio social, espacio vivo desde donde se construyen las respuestas a las necesidades sociales.

Tanto como la lengua, la cultura o la religiosidad, la comunicación se corresponde con el contexto en que se desarrolla.

No serán las limitantes tecnológicas las que definan los actos comunicativos al interior de una comunidad. Sus formas de representación,

⁵ DE NEGRI FILHO, Armando. *La construcción de alternativas políticas en pro del derecho integral a la salud. Bases conceptuales del ejercicio en la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, 2004-2005.* p. 12.



sus usos y modos lingüísticos, lo ideológico, lo material y hasta lo inmaterial, determinarán también la estrategia comunicativa.

“La territorialización es un proceso clave para la constitución de la transectorialidad, propiciando el diseño de una nueva

institucionalidad pegada a la realidad y por lo tanto capaz de construir alternativas sociales...”⁶.

Y dentro de esas alternativas sociales, cabe también la construcción de formas comunicativas cercanas, reales y efectivas.

1.6. La comunicación no es oficio de especialistas

“Si lo propio a la **ciudadanía** es el estar asociada al “reconocimiento recíproco”, esto pasa decisivamente hoy por el derecho a informar y ser informado, a hablar y ser escuchado, imprescindible para poder participar en las decisiones que conciernen a la colectividad. De ahí que una de las formas más flagrantes de exclusión ciudadana se sitúe justamente ahí, en la desposesión del **derecho a ser visto**”⁷.

La comunicación es también un hacer que no está limitado por unos conocimientos previos o sectorizado. Todo individuo, hombre o mujer, desde su particularidad o desde una opción colectiva, puede plantearse como un comunicador.

Y en esa medida, una estrategia comunicativa debe dar cuenta de los espacios, los tiempos

y los recursos que permitan el mayor nivel de participación posible y que den cabida a las diferencias, sin discriminar niveles de formación académica ni conocimientos previos.

Así, surge dentro del desarrollo de la estrategia comunicativa la necesidad de contemplar un lugar para lo formativo, entendiendo este último como el proceso a través del cual los individuos descubren habilidades, desarrollan capacidades y alimentan procesos, al tiempo que se retroalimentan con lo que allí encuentran.

Será esta una manera de convertir el acto comunicativo en un hacer político que fortalezca la autonomía y permita construir ciudadanos con grado de indiferencia, cero.

⁶ DE NEGRI FILHO, Armando. *Ibid.*, p. 11.

⁷ BARBERO, Jesús Martín. *Ibid.*, p. 109.



2. La Comunicación y la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida y Salud

Dentro de la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida y Salud, la estrategia comunicativa será el instrumento que nos permita posicionar este modelo de atención y hacerlo cercano (convertirlo en imaginario

social), al tiempo que da cuenta de sus hallazgos y resultados.

Para lograr este objetivo, la estrategia comunicativa debe plantearse como proceso que actúa en dos sentidos:

- ✓ *En sentido transversal, al interactuar permanentemente con el desarrollo de los momentos metodológicos de la EPCVYS. De ellos se retroalimentará, pero a ellos también aportará herramientas que faciliten su realización.*
- ✓ *En sentido paralelo, siguiendo sus propios momentos de desarrollo que van desde el reconocimiento de los actores sociales y sus recursos comunicativos, pasa por el diseño de la estrategia, su implementación y la medición final de sus efectos.*

Podemos sintetizar diciendo que, la Estrategia Comunicativa será una vía de dos sentidos que nos permitirá convertir la Estrategia

de Promoción de Calidad de Vida y Salud en parte del imaginario social de los habitantes de Bogotá.

Los momentos de la Estrategia Comunicativa

1. Reconocimiento de actores sociales y recursos

Este primer momento tiene por objetivo conocer la comunidad o grupo a quienes va dirigida la estrategia, sus necesidades

comunicativas, los recursos disponibles y los modos de comunicación ya existentes.

Esto se puede hacer de diversas maneras:



- ✓ Partiendo del conocimiento previo que se logra con la revisión de materiales producidos anteriormente o recogiendo la información que dan los actores sociales que participan inicialmente del proyecto.
- ✓ Realizando un proceso de acercamiento con líderes de la comunidad que participen de la estrategia, a través de entrevistas personales o en un espacio inicial de encuentro con características de taller.
- ✓ Utilizando técnicas propias de lo comunicativo, como las encuestas, que van a permitir la recolección de una información sistematizada aunque tal vez más impersonal.

GRAN ENCUESTA DE MEDIOS PARA LA LOCALIDAD DE SUBA

NOMBRE DEL MEDIO

PRENSA REVISTA RADIO TELEVISIÓN

DÓNDE Y CÓMO LOCALIZARLO

DIRECCIÓN:

TELÉFONOS:

NOMBRE CONTACTO:

ESPACIO DEL QUE PODEMOS DISPONER

NOMBRE DEL PROGRAMA (SI ES RADIO O TV)

HORA Y DÍA EN QUE SE TRANSMITE

ARTÍCULO O AVISO (SI ES REVISTA O PRENSA)

TIENE ALGÚN COSTO: SI NO

RESPONSABLE DEL CONTACTO

NOMBRE

TELÉFONO

Como resultado de este primer momento, se podrá obtener un mapa de lo que caracteriza el universo comunicativo de los participantes del proyecto y los recursos con que cuentan en lo comunicativo.

Figura 1: ejemplo de ficha usada para recolección de información en el desarrollo de la Escuela Popular de Líderes en Salud y Seguridad Social, desarrollada en la Localidad de Suba durante el 2006.



En el caso particular de la EPCVYS, el desarrollo de este primer momento nos permitirá hacer un balance cercano a la realidad, que nos permita saber hasta donde la Estrategia

ha penetrado nuestro territorio social y qué falta para lograr que ésta se convierta en acción permanente.

2. Diseño de la estrategia comunicativa

Es el momento de decidir qué hacer: boletín, mural, pendón, audiovisual, documental, programa radial, evento cultural o feria de variedades... Las posibilidades son muchas. Es también el momento de definir con qué recursos contamos para hacerlo y de hacer

un balance de la manera como ese o esos productos, se van a distribuir.

Lo más significativo ahora es responder preguntas que nos den claridad sobre algunos de los siguientes aspectos:

- ✓ **Objetivos:** *el principal objetivo de la estrategia comunicativa será posicionar la EPCVYS. Para hacerlo, debemos tener claro el balance de hasta dónde hemos avanzado en ese sentido y qué nos hace falta. Eso nos permitirá reformular de nuevo el punto de llegada y la razón de ser de nuestro quehacer comunicativo.*
- ✓ **Destinatarios:** *la pregunta a responder será a quiénes buscamos llegar; será un trabajo limitado a lo institucional o deberá cobijar a las comunidades sobre las que actúa la institución. Definirlo nos ayudará a delimitar nuestro campo de acción y establecer los recursos de mayor utilidad.*
- ✓ **Metodología:** *preguntarnos sobre lo metodológico nos permitirá pensar la manera como vamos a trabajar y de paso, deberá dar cuenta del cómo hacer del proceso comunicativo un espacio formativo, que estimule la participación.*
- ✓ **Medios:** *el balance hecho en el primer momento de la estrategia permitirá saber ¿cuáles son las herramientas que desde lo comunicativo ayudarán a avanzar la propuesta de promoción de salud desde la promoción de calidad de vida?, si responden a las necesidades que tenemos, si vamos a usar una sola, o si es posible utilizar la combinación de varias de estas herramientas.*



- ✓ **Organización del trabajo:** las respuestas a las preguntas anteriores, nos pondrá frente a la necesidad de organizar el proceso de trabajo, delimitado en forma de tareas, responsabilidades y etapas. Será el modo de garantizar resultados.
- ✓ **Recursos:** qué tenemos, qué nos hace falta. Cómo financiar lo que queremos hacer y con quiénes contamos para hacerlo.

Un buen resultado a la hora de realizar el diagnóstico en lo comunicativo, nos va a permitir dar las respuestas más acertadas a estas preguntas y por tanto, tomar las mejores decisiones. Qué tipo de lenguaje es el más cercano al grupo al que nos dirigimos, si es de una tradición oral o

tiene un mayor hábito lector, si sus referentes simbólicos se corresponden con los otros ámbitos de la ciudad o están caracterizados de manera particular. Recuerde siempre, que desde lo local es posible abordar los problemas que afectan a todos.

3. Implementación de la estrategia, producción y evaluación de respuestas



Es el "gran momento", al que habrá que dedicarle más tiempo, mayor esfuerzo y total coordinación. Pero el resultado de implementar nuestra estrategia no serán las herramientas comunicativas que resulten, sino las respuestas a la aplicación de esas herramientas.

En nuestro caso, la respuesta esperada es que la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida y Salud sea parte significativa del imaginario social de los individuos y comunidades que son destinatarios de la misma.



3. Estrategia hecha experiencia

A continuación presentamos una experiencia donde la estrategia comunicativa ha sido clave en el desarrollo de la EPCVYS. Con ello esperamos contribuir a la comprensión de lo planteado a lo largo de esta guía y aportar nuevos elementos de reflexión.

En la Nacional: Proyecto para el diseño e implementación de una estrategia de promoción de la salud con veinte programas académicos en la sede de Bogotá de la Universidad Nacional.

Este proyecto se realizó durante el II Semestre de 2006 y surgió de la necesidad

de la División de Salud de repensar los programas de promoción en salud. El proyecto se planteó en tres momentos metodológicos: la configuración de necesidades sociales, la construcción de alternativas y la gestión institucional y comunitaria de respuestas.

Dentro del espacio de construcción de alternativas, se planteó el desarrollo de varias estrategias: de asistencia técnica, de gestión, de formación y una estrategia comunicativa, que viene siendo la que más nos interesa en este punto. Esta estrategia se construyó siguiendo los pasos estipulados antes.

Reconocimiento de actores sociales y medios

Para la configuración de necesidades sociales se combinaron técnicas como la revisión documental, el desarrollo de grupos focales y las entrevistas. Los resultados de este proceso, en el que participaron más de doscientas personas, sumados a los hallazgos encontrados en la estrategia de asistencia técnica, fueron el punto de partida.

La información, recogida en relatorías y alrededor de cuatro temas fundamentales (los

sentidos del bienestar, la vida universitaria, los condicionantes del desempeño académico y la respuesta institucional), nos sirvió de base para hacernos una idea clara y precisa del universo al que nos estábamos enfrentando.

No fue ésta una tarea realizada previamente, al contrario, su desarrollo fue paralelo con la estrategia comunicativa.

Diseño de la estrategia

El diseño lo hizo el equipo de trabajo que desarrolló el Proyecto al interior de la Universidad Nacional de Colombia, sede

Bogotá. En él, se plantearon dos tareas fundamentales. La primera, generar un espacio formativo con características de taller



para producir herramientas comunicativas que dieran cuenta del proceso; y la segunda, promover una jornada final de cierre del proceso que permitiera divulgar los hallazgos finales del mismo.

Para dar cuerpo al espacio formativo, se acordó la realización de un ciclo de talleres a los que convocamos con el nombre de “Comunicación para comunicarse”, con participación abierta a todos los estudiantes objeto del Proyecto.

Un día en la vida de...; la universidad que nos tocó, la universidad que queremos; el estudiante de la Nacho, ¿mago o

malabarista?; fueron los nombres que recibieron los talleres y correspondían a las preguntas fundamentales que se formularon en el desarrollo de los grupos focales y demás formas metodológicas implementadas.

El resultado final de cada taller se debería ver reflejado en tres formas comunicativas: el guión, el periódico mural y el cuento. En cuanto a la jornada final, se fue construyendo durante el proceso.

Se propuso un tercer nivel de trabajo en un plano más institucional, promoviendo los contenidos del Proyecto en medios universitarios ya existentes.

Implementación y evaluación de respuestas

El primero de los talleres se desarrolló como un taller de guión, del que resultó la producción de unos paneles móviles que contaba parcialmente las historias de unos ficticios estudiantes de la Universidad Nacional y que recorrieron los edificios de las Facultades de Ciencias Básicas, Sociales y Económicas.

La decisión de hacer estos paneles móviles respondió al hecho de que se necesitaba llegar al mayor número posible de estudiantes de estas facultades e interactuar con ellos, contando con una inversión limitada. Para lograr un nivel de respuesta, se anexaron a los paneles unas preguntas en torno a los finales posibles de las historias, que se recogían en los mismos paneles, a través de unos bolsillos anexos.

El segundo taller recogió las historias de vida construidas en el primer ejercicio, para pensar en la respuesta institucional,

real e ideal. El resultado de este segundo ejercicio se vio reflejado en unas caricaturas diseñadas en forma de murales.

A nivel institucional, se logró la participación en medios ya existentes en los que se conjugaron esfuerzos e intereses, como fueron: un programa radial dirigido a los jóvenes y en una feria estudiantil de cuidado.

Para plasmar los resultados finales del Proyecto se elaboró un boletín plegable, que además se convirtió en afiche donde se expone la Agenda resultante del proceso.

En la aplicación de estas herramientas, fue importante además de la participación de los actores sociales en los espacios del taller, el generar mecanismos de consulta de otras posibles respuestas. La participación fue significativa y enriqueció la continuidad del proceso.