

# El aporte de la Teoría del Cambio

Max Tello Charún\*

## Resumen

El artículo presenta una revisión detallada del Modelo socio-ecológico, desarrollado como un enfoque para el logro del cambio social. Se desarrollan los cinco niveles jerárquicos del modelo: entornos individuales, interpersonales, comunitarios, organizativos y de políticas. Mostrando casos y experiencias cotidianas en el ámbito de la Comunicación para la salud se visualiza el papel que puede desempeñar en la promoción del cambio en la sociedad. Existe la convicción de que la Radio Comunitaria cuenta con una amplia cobertura. Sin embargo, no se sabe a ciencia cierta si es concretamente el medio el que está produciendo el cambio en los conocimientos, en las actitudes, así como en las conductas, o es solamente uno de los factores que estarían contribuyendo al mismo.

## Palabras clave

Cambio social – modelo – comunidad – Comunicación para la salud.

## Abstract

The article presents a detailed review of the Socio-ecological Model, developed as an approach to the achievement of social change. The five hierarchical levels of the model are developed: individual, interpersonal, community, organizational and policy environments. Showing cases and everyday experiences in the field of Communication for health, the role it can play in promoting change in society is visualized. There is a conviction that Community Radio has a wide coverage. However, it is not known for sure if it is specifically the medium that is producing the change in knowledge, in attitudes as well as in behaviors or is only one of the factors that would be contributing to it.

## Keywords

Social change – model – community – Communication for health.

---

## El problema

Una teoría del cambio es una manera de pensar que nos permite entender cómo podrían producirse los cambios en cada contexto. En este caso, cómo nos podríamos movilizar desde la Radio Comunitaria para lograr los cambios conductuales que podrían interesarnos producir. La situación actual es: Sabemos que existe una exposición masiva a los mensajes de Radio Comunitaria y conocemos cuál es el cambio de comportamiento en las comunidades a través de la investigación y los estudios nacionales. Pero el problema al que nos enfrentamos es que no sabemos si la exposición a los mensajes de Radio Comunitaria está contribuyendo o causando el cambio.

## Modelo Socio Ecológico

El Modelo Socio Ecológico (SEM) es un marco basado en la teoría para la comprensión de los efectos multifacéticos e interactivos de los factores personales y ambientales que determinan los comportamientos así como para identificar los puntos de comportamiento y organización para la promoción de la comunidad. Hay cinco niveles jerárquicos anidados de SEM: entornos individuales, interpersonales, comunitarios, organizativos y de políticas. El enfoque más efectivo para la prevención y el control de la salud pública utiliza una combinación de intervenciones en todos los niveles del modelo (McElroy et al, 1988).

### Modelo socio económico



¿Una Teoría del cambio de comportamiento nos permite entender cómo podemos mejorar el uso de la radio comunitaria como recurso para el cambio de comportamiento?

La situación actual es:

a) conocemos que existe una actitud positiva hacia las radios comunitarias,

b) limitada información de su impacto específico sobre el conocimiento, actitudes y prácticas,

c) hay que llenar una brecha de conocimiento.

Varios niveles de variables explican cómo funciona el cambio:

Nivel	Descripción
<p><b>Individual</b></p>	<p>El proceso individual o intrapersonal es una dinámica que va desde la conciencia de la exposición al mensaje y la conciencia del problema, a la adopción de una innovación y su continuación. Por ejemplo, ¿los usuarios realmente saben los beneficios de la inmunización? ¿Es este conocimiento completo? ¿Conocen el beneficio de la inmunidad?</p> <p>Podemos medir el conocimiento. A veces, un buen conocimiento conduce al cambio de comportamiento. A veces esto no sucede. Y hay muchas oportunidades cuando el cambio de comportamiento puede producir buenos resultados sin el conocimiento real. Por ejemplo, muchas madres, padres y cuidadores llevan a sus hijos a vacunar sin saber cómo funciona la inmunización. Solo la fe en la medicina los ayudará.</p> <p>La actitud es nuestra disposición hacia los objetos que nos rodean. Por ejemplo, las madres y los cuidadores tienen actitudes positivas hacia la inmunización, las vacunas en gotas o las inyecciones de vacunas. Pero eso no significa que vayan a pasar a este cambio de comportamiento. Es el contexto que le permite pasar de la actitud al comportamiento. La comunicación interpersonal con los activistas polivalentes elementales (APE) es clave para avanzar en la actitud conducente al comportamiento.</p> <p>En el modelo socioecológico del Fórum Nacional de Radios Comunitarias (FORCOM) referido al matrimonio temprano, los factores individuales se denominan "conscientes de hombres y mujeres" y, al referirse al matrimonio precoz, hablan sobre el conocimiento y la conciencia de los derechos, las habilidades y el compromiso con los derechos individuales de los niños y las niñas.</p>

Nivel	Descripción
<b>Interpersonal</b>	<p>Por ejemplo, hay cuidadores que tienen ciertas actitudes negativas hacia algunas vacunas. Si fuera su decisión, no llevarían a los niños a la vacunación. Pero la presión social los empuja a llevar a los niños.</p> <p>La comunicación interpersonal es lo que ayudará a la persona a permanecer en el comportamiento que queremos promover. Pero no es solo la comunicación interpersonal con personas que promueven una causa social, estamos hablando de toda comunicación interpersonal.</p> <p>La adopción es el momento inicial de algo que debe durar. No es suficiente que los niños tomen solo la primera vacuna contra la polio. Deben tener todo el conjunto de vacunas. El usuario debe devolver tantas veces como sea necesario, ser referido de un servicio a otro. Los niños deben ir al centro de salud todos los meses hasta que alcancen un año y luego cada seis meses.</p>
<b>Comunitario</b>	<p>La continuación es un reto. Una persona puede postergar por diferentes factores. Siempre hay competidores para nuestros objetivos. En el caso de Mozambique, algunas veces es solo el costo de mantener el comportamiento, otras veces es la cultura tradicional, una iglesia o una causa social contra la nuestra. La presencia de la radio comunitaria en la comunidad reduce los costos de comportamiento, fortalece la presión social y estimula la tendencia exploratoria al cambio.</p> <p>En el proceso de comunicación interpersonal, la persona tiene que hablar sobre el asunto. La información circulará a través de redes sociales reales de manera completa o incompleta, correcta o incorrecta.</p> <p>Hablar de cambio es necesario. Es importante hablar con el profesional de la salud, llamar a la radio, conversar con amigos, participar en redes sociales de la comunidad real, en la escuela, con líderes, en la iglesia.</p> <p>Hablando de conciencia de la vacunación de rutina, poniéndolo en conocimiento público, modifica las actitudes y comportamientos.</p> <p>Si todo va bien, la gente adoptará la vacunación de rutina. Si no, deberíamos mirar las diferentes dinámicas intrapersonales y comenzar a comunicarnos nuevamente. Porque las personas cambian, pero no solo por un mensaje, no por una sola fuente. Las personas cambian y adoptan el comportamiento porque hay una orquestación de mensajes de diferentes fuentes para crear las condiciones para adoptar.</p> <p>En el modelo FORCOM, estas se llaman normas sociales informales e incluyen prácticas tradicionales e injustas.</p> <p>Los trabajadores de la salud, los APE, los mensajes de radio comunitarios y los mensajes de texto no son suficientes. Las personas en las redes sociales, que van a repetir y defender el mensaje, son importantes. Así que los activistas polivalentes elementales (APE), los comités de salud, los líderes locales, los líderes religiosos, las mujeres, las organizaciones, desempeñan este importante papel.</p>

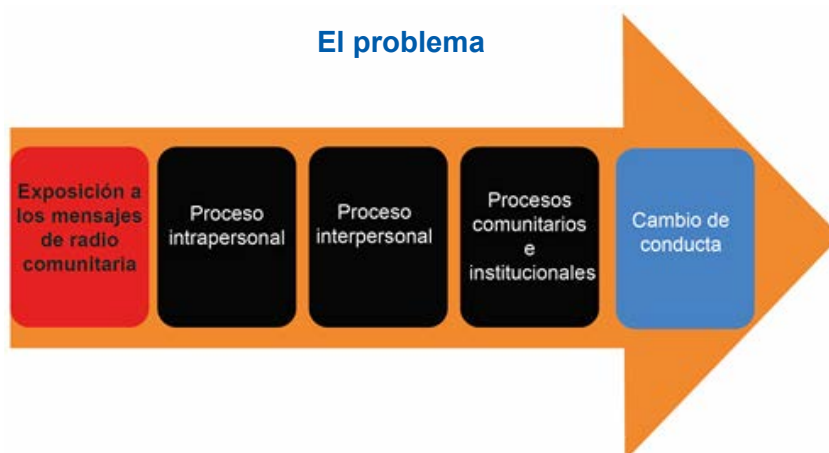
Nivel	Descripción
<b>Organi- zacional</b>	<p>Por ejemplo, la persona que solicita el servicio de salud del niño está explorando. Lo que sucederá a continuación depende en gran medida de la interacción entre el profesional de la salud y el usuario. La calidad del servicio es la clave para mantener a la persona en el sistema. Esa es una razón por la que no todas las personas se quedan. La forma en que el proveedor de atención médica interactúa con el cliente determinará qué pasará con esa persona.</p> <p>En el modelo FORCOM que se refiere al matrimonio temprano, aquí se incluyen los líderes y la visión para prevenir y combatir los matrimonios precoces, el conocimiento y las habilidades de las organizaciones, las relaciones de poder y la estructura de las intervenciones.</p>
<b>Políticas</b>	<p>El Ministerio de Salud quiere que todos los recién nacidos vayan a sus chequeos de salud mensuales, para evaluar su desarrollo, así como la vacunación. Pero para producir estos cambios se necesita calidad de servicio y mensajes para cambiar comportamientos. Toda la comunidad debe apoyar estos mensajes. Los líderes locales, tradicionales y religiosos deben construir su liderazgo en el desarrollo del soporte de mensajes. Cuanto más se muestren interesados en las necesidades de las personas, más autoridad tendrán. Las redes sociales deben hablar y apoyar estos temas. Los Comités Culturales de Salud deben combatir las prácticas que van en contra de la salud y el desarrollo de los niños y las mujeres. Y finalmente, las radios comunitarias pueden apoyar con mensajes para motivar a las personas. En el modelo FORCOM se denominan "instituciones formales" e incluye leyes, políticas sobre familia, empleo, comunidad y gobierno.</p>

¿Pero qué pasaría si las personas estuvieran expuestas a los mensajes correctos? Desarrollarán la actitud adecuada y los alentarán a ir al centro de salud. ¿Y si encuentran un servicio inadecuado? Luego tendrían dudas sobre el cambio y probablemente volverían a la vieja conducta. Peor aún, tendrán una evaluación negativa de las instituciones y serían disuasorias para otras personas.

En conclusión, el cambio de comportamiento no es solo un producto de los mensajes. También es el producto de actitudes desarrolladas en una si-

tuación o entorno específico. La opinión pública es un tipo de comportamiento. Las personas expresan una opinión basada no solo en sus propias actitudes, sino también en el entorno en el que están integradas, incluidos los mensajes que reciben.

Por lo tanto, para producir un cambio en el comportamiento, es necesario entender lo que sucede en el sistema completo en base a los datos básicos de lo que sucede en: a) Factores intrapersonales, b) Factores interpersonales, c) Factores comunitarios e institucionales.



## Proceso Intrapersonal

El Proceso Intrapersonal es una dinámica que va desde la conciencia de la exposición al mensaje y la conciencia del problema, a la adopción de una innovación y su continuación (Prochaska et.al. 1988).

La conciencia tiene dos dimensiones: (a) Una persona es consciente de que existe un problema específico. (b) Una persona es consciente de que las radios comunitarias y otras fuentes presentan este problema.

La conciencia significa que de alguna manera las personas “saben” un poco o más sobre un tema específico. Pero el conocimiento puede ser completo, incompleto, correcto o incorrecto. Entonces, el segundo nivel es cómo las personas saben sobre un problema específico. Por ejemplo ¿Saben realmente los beneficios de la lactancia materna exclusiva? ¿Qué tan completo es este conocimiento? ¿Conocen el beneficio de la inmunidad?

### Procesos Intrapersonales



Podemos medir el conocimiento. A veces el conocimiento conduce a un cambio de comportamiento adecuado. A veces no lo hace. Y hay muchas oportunidades cuando el cambio de comportamiento puede producir buenos resultados sin un conocimiento real. Así, las personas toman anti-retrovirales sin saber cómo funcionan. Solo la fe en la medicina los ayudará.

La actitud es nuestra disposición hacia los objetos que nos rodean. Tenemos actitudes positivas y negativas hacia casi todo. Podemos gustar, disgustar o permanecer en el medio. Las actitudes tienen muchos matices. Tenemos actitudes positivas hacia el lavado de manos, el envío de niños a la escuela o el uso de condones. Pero eso no significa que avancemos hacia ese cambio de comportamiento. Es el contexto en el que vivimos lo que nos permite pasar de la actitud al comportamiento. No mostramos nuestras actitudes reales. Mostramos lo que consideramos que debemos mostrar de acuerdo con nuestro entorno social y cultural.

Ir a un servicio de salud, o ir a la escuela, es el primer momento del comportamiento de exploración. Una persona que solicita una prueba está explorando. Lo que sucederá después de mucho depende de la interacción entre el proveedor de salud y el paciente. La calidad del

servicio es la clave para mantener a la persona en el sistema. Esa es una de las razones por las cuales no todas las personas permanecen. La forma en que el proveedor de servicios de salud maneje un resultado positivo al VIH determinará qué sucederá con esa persona. De la misma manera, cómo los maestros de escuela manejan la relación con los padres, cómo eduquen a los padres, determinarán la permanencia de los niños en la escuela. Siempre enfrentamos creencias culturales tradicionales que no son funcionales a nuestros objetivos. La comunicación interpersonal lleva a una persona del escepticismo a la adopción a mano.

La comunicación interpersonal es lo que apoya a la persona para mantener la conducta que deseamos promover. Pero no es solamente ello, sino deberíamos referirnos a la comunicación en su conjunto. Si un niño le dice a otro en la escuela que se lave las manos, esto resulta más efectivo que si se lo dice un adulto, si lo escucha en la radio o lo ve en la pantalla de su teléfono móvil. Por cierto, el primer niño puede haber tomado la información que transmitió la radio comunitaria sobre la importancia del lavado de manos.

La adopción es el momento inicial de algo que debe durar. Las niñas que toman solo la primera vacuna contra el virus del papiloma no son

suficientes. Deben llevarse todo el conjunto de vacunas. El cliente debe regresar tantas veces como sea necesario, debe ser referido de un servicio a otro. Los niños de la escuela deben asistir todos los días a lo largo de muchos años. La continuación es un reto. Una persona puede posponer las cosas por diferentes factores. Siempre hay coincidencias contra nuestros objetivos. Algunas veces es solo el costo de mantener el comportamiento, otras veces es la cultura tradicional, una iglesia o una causa social en contra de la nuestra.

### Proceso interpersonal

El apoyo o la concurrencia al cambio que estamos promoviendo proviene de la interacción social. En el proceso de comunicación interpersonal, las personas tienen que hablar sobre los temas que estamos promoviendo. La información correrá a través de las redes sociales de manera completa o incompleta, correcta o incorrecta.

Conversar sobre el cambio es importante. Hablando con el trabajador de salud, el programa de radio, amigos, redes sociales de la comunidad, la escuela, con los líderes, en la iglesia, la unidad móvil. Hablar de la conciencia de un problema, ponerlo en una agenda, crear actitudes y modificar comportamientos.

Si todo va bien, las personas cambiarán a un comportamiento saludable. Si no, debemos observar los diferentes dinamos intrapersonales y comenzar a comunicarnos nuevamente. Las personas cambian debido a la comunicación, pero no solo un mensaje ni una fuente. Las personas cambian y adoptan un comportamiento porque hay una orquestación de mensajes a través de diferentes fuentes que crean condiciones para adoptar.

Los mensajes de la radio comunitaria solos no son suficientes. Los enlaces en las redes sociales que repetirán y abogarán por el mensaje después de que la radio cambie su programa son importantes.

### Procesos comunitarios e institucionales

No es suficiente el mensaje de la radio comunitaria. Es importante saber quiénes son los enlaces en la red social que repetirán y abogarán por el mensaje después de que la radio cambie su

programa. Por lo tanto, los padres y cuidadores, los comités de salud, los líderes comunitarios, los líderes religiosos, las organizaciones de mujeres tienen este importante papel (Glanz et.al., 1988).

El Ministerio de Justicia quiere que todos los nacimientos de niños sean registrados. El Ministerio de Salud quiere que todos los bebés recién nacidos vayan a sus controles de salud mensuales, para la evaluación de su desarrollo, así como la vacunación. El Ministerio de Educación quiere que todos los niños vayan a la escuela hasta que terminen la secundaria, al menos. Pero para producir esos cambios se necesitan más regulaciones y mensajes institucionales. Toda la comunidad debe apoyar estos mensajes. Los líderes locales, tradicionales y religiosos deben construir su liderazgo en apoyo de los mensajes de desarrollo, cuanto más se muestren interesados en las necesidades de la gente, más autoridad tendrán. Las redes sociales deben hablar sobre esos temas y apoyarlos; Los comités de salud deben tener un papel preponderante que enfrentan las prácticas culturales que van en contra de la salud y el desarrollo de los niños y las mujeres. Incluso los curanderos tradicionales pueden aumentar su conocimiento en la ciencia si están interesados en mantener su autoridad en las comunidades. Y finalmente, las radios comunitarias pueden apoyar el reenvío de los mensajes principales a las personas de una manera atractiva, comprensible, aceptable y dirigida a la acción. No es posible decir que el cambio de comportamiento es un producto completo solo por las acciones de las radios comunitarias.

¿Pero qué pasaría si las personas estuvieran expuestas a los mensajes correctos? Desarrollarían la actitud apropiada e irían al centro de salud o a la escuela. ¿Y si encontraban el servicio inadecuado? Luego tendrían dudas sobre el cambio y probablemente volverían al comportamiento anterior. Lo peor, tendrán una opinión negativa, el comportamiento verbal de las instituciones y sería disuasivo para otras personas.

### Teoría del cambio, Monitoreo y Evaluación

En conclusión, el cambio de comportamiento no es solo un producto de los mensajes, sino también de las actitudes que las personas desarrollan en

## Procesos comunitarios e institucionales



una situación o entorno específico. La opinión es un tipo de comportamiento, comportamiento verbal, dicen algunos autores, porque es producto del mismo tipo de condiciones. Las personas expresan una opinión basada tanto en sus propias actitudes, como también en el entorno en el que interactúan, incluidos los mensajes que reciben.

Entonces, para monitorear y evaluar la intervención de la radio comunitaria, es necesario comprender lo que sucede en el sistema completo en base a los datos básicos de lo que sucede en las tres cajas negras que mencionamos al principio: a) Factores intrapersonales, b) Factores interpersonales, c) Factores comunitarios e institucionales.

Por el momento son limitados los datos disponibles (UNICEF, 2016b):

- Número de personas expuestas a mensajes de radio comunitarios. Es un indicador de comportamiento que sería la base de la conciencia, pero los datos son solo una estimación. No es relevante si es discriminado por género, porque realmente no hay un sistema en el campo que proporcione datos precisos.
- Número de personas que utilizan los servicios de planificación familiar; básicamente la distribución de condones. Los datos formales están disponibles en el Ministerio de Salud, pero no sabemos nada sobre conocimientos, actitudes o comportamientos.
- Número de personas sometidas a la prueba del VIH. Normalmente, la persona que realiza las pruebas proviene de una ONG que trabaja en el distrito o del Ministerio de Salud. También estos

datos formales podrían estar disponibles en el Ministerio de Salud.

La restricción es que FORCOM e ICS no tienen acceso a los datos de los Ministerios para monitorear lo que sucede después de las intervenciones de la radio comunitaria. Sería importante comprender si hubo algún cambio en la demanda de servicios (ICS, 2016).

La otra restricción es que a estas alturas, con estos datos, no sabemos qué sucede en las tres cajas negras de manera que podamos entender la relación entre los comportamientos y los diferentes factores. Por ejemplo tomando en cuenta a INE (2014), sí tenemos un indicador como bebés de 0-5 meses de edad que reciben lactancia materna exclusiva, con un 43% de referencia y una meta del 50% para 2020. Esta información puede estar disponible en la Encuesta Nacional de Nutrición; para entender cómo nos dirigimos hacia este objetivo, necesitamos conocer alguna información crítica:

- ¿Cuál es la conciencia real?
- ¿Cuál es el conocimiento actual?
- ¿Cuál debería ser el conocimiento esperado?
- ¿Cuál es la actitud actual?
- ¿Cuál debería ser la actitud esperada?

Una investigación más profunda sobre los factores intrapersonales, interpersonales y comunitarios puede proporcionar esta información.

Lo mismo para otros indicadores como: Porcentaje de personas que defecan al aire libre: Rural-52%; Urbano-13%; Total-39% (2015). Objetivo para 2020: Rural-30%; Urbano-8%. Necesitamos co-



nocer información crítica como:

- ¿Se percibe esto realmente como un problema o peligro para la salud? (Conciencia)
- ¿Cuántas personas realmente conocen el ciclo del cólera? (Conocimiento)
- Para alcanzar un comportamiento del 30% en las áreas rurales, ¿cuál debería ser el porcentaje de conocimiento del ciclo del cólera? (Conocimiento)
- A pesar de los niveles de conocimiento, ¿cuál es la actitud real ante la defecación al aire libre? ¿Es el comportamiento normal? ¿Es inevitable en la percepción de las personas? ¿Cuál es la susceptibilidad percibida? ¿Cuál es la severidad percibida? (Actitud).

## Referencias

Bart Van den Boom, 2011. Análise da pobreza em Mozambique. SOW – VU University Amsterdam, The Netherlands.

Cecilio Adorna, et al 2012. Evaluation of Child and Youth Participation Initiatives in UNICEF Mozambique Alcanz Consulting Group Incorporated (AlcanzConsult).

FORCOM 2014. Estudo de base: Aumentando a consciência política e ampliando as vozes dos cidadãos nos processos electorais e democráticos.

FORCOM 2016. Avaliação externa do projecto “aumentando a consciência política e ampliando as vozes dos cidadãos nos processos eleitorais e democráticos”.

FORCOM 2016. Relatório Anual de Projeto. Campanha para a prevenção e Combate aos Casamentos Prematuros em Mozambique.

FORCOM 2017. Campanha para a prevenção e Combate aos Casamentos Prematuros em Mozambique.

FORCOM. Plano de Produção de Programa de Adultos “Saude e vida” UNICEF 2017.

FORCOM. Plano de Produção de programa de criança-UNICEF 2017.

Fórum Nacional de Rádios Comunitárias – FORCOM (2015). Estudo de Base para Avaliação do Nível/Grau de Implementação do Estrategia 2011-2015.

GABINFO-UNICEF. 2015. Annual workplan for 2015 – Communication, advocacy, Participation and Partnership. Maputo, Mozambique.

ICS 2016. Plano Estratégico 2015-2019. Maputo, Mozambique.

ICS, 2015. RELATÓRIO DA VISITA DE MONITORIA DAS UMS E PROGRAMAS RADIOFÓNICOS NA PROVÍNCIA DE NAMPULA. 19 a 23 de Outubro de 2015. Nampula, Mozambique.

ICS. Ficha de registro das sessões das unidades móveis. Mozambique.

ICS. Lista de frequências e canal das radio e televisões comunitárias do Instituto de Comunicação Social. 2017.

ICS. Map of Rede de Radios, televisões e tecentros comunitários do ICS, 2017.

ICS. Plano de Produção de Programa de Adultos “Saude e vida” UNICEF 2017.

ICS. Plano de Produção de programa de criança-UNICEF 2017.

ICS. Projecto de comunicação educativa para o apoio a sociedade civil na promoção dos direitos da criança em Mozambique (ICS/ASD/UNICEF), Mozambique

ICS, 2009. Pesquisa de impacto das actividades da Unidade Móvel Projecto “Comunicação Educativa”. Relatório.

Instituto Nacional de Estatística de Mozambique (INE). Estatísticas e indicadores sociais 2014. [Online] Available in: [http://www.ine.gov.mz/estatisticas/estatisticas-demograficas-e-indicadores-sociais/estatisticas-e-indicadores-sociais-2014/view](http://www.ine.gov.mz/estatisticas/estatisticas-demograficas-e-indicadores-sociais/estatisticas-e-indicadores-sociais/estatisticas-e-indicadores-sociais-2014/view)

Instituto Nacional de Estatística, 2015. RELATÓRIO FINAL DO INQUÉRITO AO ORÇAMENTO FAMILIAR - IOF-2014/15. Maputo, Mozambique.

James O. Prochaska, Colleen A. Redding and Kerry E. Evers (1988) *The transtheoretical model and stages of change*. In Health Behavior and Health Education. Theory, Research, and Practice 4TH EDITION. John Wiley & Sons, Inc. USA.

Karen Glanz, Barbara K. Rimer, K. Viswanath. (1988) Ed. Health Behavior and Health Education. Theory, Research, and Practice 4TH EDITION. John Wiley & Sons, Inc. USA.

McElroy, KR, D Bibeau, A Steckler, K Glanz (1988). *An ecological perspective on health promotion program*. Health Ed Q 1988 15(4):351-377. USA.



- República de Mozambique 2012. Plano Nacional de Accao para a criança II (PNAC).
- UNFPA Mozambique, 2001. Avaliacao final da componente do IEC. Instituto de Comunicacao Social. Maputo, Mozambique.
- UNICEF (2014) *MODULE 1: What are the Social Ecological Model (SEM), Communication for Development (C4D)?*. NY, USA.
- UNICEF 2013. Guia de orientacao para as actividades da unidade móvel e rádios comunitárias do ICS. Mozambique.
- UNICEF 2014. Child Participation programme Quarter 1 implementation report January to April 2014.
- UNICEF 2016. Adolescents and Social Norms Change Strategy Note 2017 – 2020- Mozambique.
- UNICEF, 2012. Country Programme Document and Resources and Results Framework 2012-2015.
- UNICEF, 2012. Evaluation of Child and Youth Participation Initiatives in UNICEF Mozambique.
- UNICEF, 2014. Situation Analysis of Children in Mozambique. Maputo, Mozambique.
- UNICEF, 2016a. Country Programme Document and Resources and Results Framework 2017-2020.
- UNICEF, 2016b. Evaluability Assessment of the Community Radios Initiative (draft).
- United Nations 2016. Mozambique UNDAF 2017-2020.

---

**\*Max Tello Charún**

Ha trabajado durante los últimos 30 años como consultor internacional y ha realizado varias consultorías en África y América del Sur en nombre de UNICEF, UNFPA, OMS, EII y la Universidad Johns Hopkins / Centro de Programas de Comunicación.

Correo electrónico: maxtello@maxtello.com