

PD-NAV-307

ISN 49381

DPE-3004-A-2018-00

936-3032

TRIP REPORT:
COUNTRY PROJECT IMPLEMENTATION
HONDURAS

004810
000191
S

Health and Safety

Prepared By: Patrick L. Coleman

Dates of In-Country Work:
May 3-17, 1984

Population Communication Services
Population Information Program
The Johns Hopkins University
624 North Broadway
Baltimore, Maryland 21205
USA

Executive Summary

Patrick L. Coleman, JHU/PCS Regional Program Coordinator, travelled to Honduras from May 3-17, 1984. The purpose of my trip was to: 1) provide technical assistance in communication strategies and materials development; 2) discuss first quarter activities and reports; and 3) facilitate inter-institutional coordination.

A great deal of my time and effort was focused on the three organizations having subagreements with JHU/PCS. I explained what their media campaigns consist of and identified overlapping areas where activities could be coordinated. I was able to arrange a meeting for the five family planning communication managers to begin the process of inter-institutional coordination: 1) ASHONPLAFA Social Marketing; 2) ASHONPLAFA PIPOM; 3) ASHONPLAFA CBD/IEC; 4) Ministry of Health; and 5) IHSS. Oscar Vigano was named coordinator of the group and the next meeting was scheduled for June 1.

I also spent time with each of the five groups discussing communication strategies and materials development. ASHONPLAFA's social marketing project is off to a good start with well-designed promotional materials. I suggested several creative approaches to the second stage of the campaign. PIPOM is doing much of its work through interpersonal communication channels. I suggested they use highly selective radio and newspaper formats if they decide to use mass media. The CBD/IEC project is on schedule. Together we worked out a communication strategy and developed the first set of messages as determined by baseline research data analysis. The CBD, IE and Evaluation departments are working together to make sure the IEC campaign is ready to be launched in August.

The Ministry of Health has undergone a plethora of key personnel changes since January 1, 1984. While this has contributed to a short delay, it bodes well for the MOH family planning effort because the new staff members are very committed to family planning. The Health Education Division is currently conducting its audience research and should start materials development in July. Due to the Minister's commitment to family planning, the IEC activities will be on a nationwide basis, not in three regions as originally planned. The tentative launch date is now set for October, 1984.

IHSS is progressing very slowly in the area of family planning promotion. A work group was established during my visit and it began to develop an operations strategy for the JHU/PCS-sponsored communication project.

In general the Honduran family planning program is moving forward. By the end of 1984, expanded services and promotion of those services should be available throughout the country.

It is recommended that JHU/PCS:

- 1) continue to provide technical assistance to ASHONPLAFA, IHSS and MOH; and
- 2) act as a coordinator of inter-institutional family planning communication activities through periodic meetings between the different program managers.

Introduction

The purpose of my trip to Honduras from May 3-17, 1984 was to: 1) provide technical assistance in the development of communication strategies and media materials; 2) review research/evaluation plans; 3) discuss details of the first quarter progress and financial reports with the Asociación Hondureña de Planificación de Familia (ASHONPLAFA), the Ministerio de Salud Pública (MOH) and the Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS); and 4) facilitate coordination in family planning communication activities between ASHONPLAFA, MOH and IHSS. The Health and Population Officer of the Agency for International Development/Tegucigalpa (AID) also requested that I review communication strategies and activities of the ASHONPLAFA projects for Social Marketing and Opinion Leaders.

Asociación Hondureña de Planificación de Familia

I spent more time with ASHONPLAFA during my mission in Honduras than with any other institution. The principal reason for this was because ASHONPLAFA has three very diverse family planning communication projects. Each project asked for my assistance in reviewing its strategies and activities.

My primary concern with ASHONPLAFA was the community-based distribution (CBD) Communication Support Project (CBD/IEC) that The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) project is supporting. An initial meeting was held in which members of the Information and Education (IE) Department, the CBD Department and the Evaluation Unit participated. The objectives of this meeting were to: 1) bring everyone up-to-date on the project's progress; 2) discuss problems encountered; 3) emphasize the need for inter-departmental coordination; and 4) program future activities.

Using the workplan that I had sent them, we reviewed what they had accomplished and determined that they are almost on schedule. They submitted a revised workplan (Appendix C) which I approved. Two major problems had arisen during the first four months of the project: 1) lack of inter-departmental coordination (IE, CBD, Evaluation); and 2) inability to reach a consensus with the MOH on activities on which they could work together. The different departments promised to work closer together in order to facilitate the completion of the

activities in the workplan. With regard to the MOH, I offered to act as a go-between in order to bring the two groups together to outline areas where they could work together. (This point is covered in more detail later in this report under the heading of inter-institutional coordination.) At this first meeting I also introduced Oscar Vigano as a JHU/PCS consultant. He had been approved by ASHONPLAFA's Executive Director, Alejandro Flores, and JHU/PCS, to act as a local technical advisor for this project. Also attending this meeting was Luis María Aller Atucha, communications consultant, who was working with ASHONPLAFA in restructuring its IE Department.

During follow-up meetings with Lenin Flores, CBD/IEC Project Coordinator, and Luis Atucha, we reviewed the communication strategy (Appendix B) and a more detailed workplan. Lenin was in the final stages of tabulating the data from his baseline research in the two regions where the project will start. Luis and I discussed with him the need to set up a quantitative goal for the project (an increase of 20% new users of the CBD program after one year from the campaign launch date). We also discussed the type of media activities that might be appropriate for the target audience. I also urged Lenin to work closely with the CBD Department during its training courses for distributors and promoters in order to: inform them about the project; discuss their IEC needs; and develop materials which will promote individual sources of contraceptive supplies. In a later conversation, Lenin stated that he was basically working alone and he would appreciate any effort that would assign someone from the Evaluation Unit to the project on a full-time basis. During a debriefing with him, I asked Alejandro Flores to ensure that the project had sufficient personnel, especially in the research areas.

I also met with ASHONPLAFA's Administration Department Chief, Germán Cerrato, and his assistant, Oscar Bonilla, to review the first quarter financial report. The meeting was beneficial as they explained to me several expense items that were unclear and I reiterated several of the key financial requirements.

Nelson Valenzuela, Coordinator of the Opinion Leaders' Project (PIPOM), and I had several meetings to discuss his project. He gave me a copy of the data analysis from the leadership research. This material was the basis for the project's activities because it provided information in five areas: 1) awareness of social problems; 2) opinions on the population problem; 3) attitudes towards family planning; 4) knowledge about ASHONPLAFA; and 5) communication habits. At the present time the project uses three vehicles to reach leaders: 1) conferences; 2) individual meetings; and 3) mass mailings. Nelson had also commissioned a local advertising agency to prepare ten newspaper ads on population and development issues. I told him that I did not believe the media format was appropriate for his target audience. On the contrary, it could possibly backfire and cause a negative opinion by leaders on the issues presented. (Appendix D is a copy of the memorandum I wrote discussing this issue.) Nelson stated that POPLINE searches on specific themes would be very useful as he constantly needs new information as part of his mass mailings. He requested lists of books on population/family planning and development that could be purchased and given to selected schools for their libraries. He emphasized the dearth of information in Honduras on these topics.

ASHONPLAFA's Social Marketing project had begun an initial media (radio and newspaper) campaign to support an oral contraceptive (Perla) distribution program. The project's manager, Ramón Sarmiento, and advisor, Mike Machuca, asked me to advise them on their marketing strategy and media plan. They currently have over 300 distributors in a corridor between Tegucigalpa and San Pedro Sula marketing their product. The target audience is women between 24-35 years of age who live in that corridor. I reviewed their existing media materials (a package insert, newspaper ads and radio spots) and offered suggestions on how they could be improved. In general, I believe their marketing and media strategies are very well designed. The principal suggestion I made to them was not to deliver "too many messages" via one media activity. It is better to develop a series of materials with different messages rather than one or two materials full of a variety of messages. Since neither Mike nor Ramón is a communication specialist, I gave them a smorgasbörd of ideas and concepts which could be used in the second stage of their media activities.

Ministerio de Salud Pública

The MOH has appointed a new Health Education Division Chief, Dr. Wilfredo Alvarado Madrid. He took over his new post May 1, 1984 so most of the information on the status of the MOH-JHU/PCS project came from Ignacio Mata, Advisor for the Proyecto de Comunicación Masiva para Salud Materna-Infantil (PROCOMSI).

Ignacio stated that the project was on schedule except for a delay in the audience research. He attributed the delay to an unsuccessful attempt by the MOH and ASHONPLAFA to work on this together. The primary reason for the failure was that the MOH decided it needed more data on a variety of health topics and ASHONPLAFA wanted to concentrate on family planning and communication topics.

I worked with the PROCOMSI group one morning in outlining questions that need to be included in the research instrument. The questionnaire was finalized and pretested during my stay.

I informed both Dr. Alvarado and Ignacio that both progress and financial reports were overdue. Dr. Alvarado said the reports would be prepared and sent to JHU/PCS very soon. They were both unaware that the initial advance had arrived in-country. When Dr. Alvarado checked he discovered that the funds were on deposit for the project in a special account of the Banco Nacional. Unfortunately, no one had started the legal steps so the money could be used until my visit, which means that no financial activity can start until the middle of June.

The Pan American Health Organization provided the MOH with funds to continue its Responsible Parenthood campaign. It now includes a few posters in addition to radio spots. This campaign is a prelude to the communication activities that the MOH-JHU/PCS project will launch later this year.

The MOH has completed a survey of its personnel on knowledge, attitudes and practices of family planning. The data are currently being analyzed. The information will be used in preparation of the training courses for the MOH personnel prior to the full-scale implementation of a national family planning program by the MOH.

Instituto Hondureño de Seguridad Social

During my visit the IHSS formalized its work group for the JHU/PCS-supported communication project. The group consists of: Gloria Mondrangan, Coordinator of Family Planning Programs; Enrique Guzman, Public Relations Department Chief; Maruja Mojica, Social Worker; Consuelo Rios de Lainez, Technical Coordinator; Maria Angela Paz Pineda, Chief of Training; and Alicia Paz Meza, Administrative Coordinator. Other IHSS staff members will participate as ex-officio work group members as the need arises.

At an initial meeting, IHSS staff members briefed me on the status of their family planning programs. For the last year, two IHSS hospitals have been offering voluntary sterilizations. In mid-April 1984, IHSS opened a clinic (with Pathfinder Fund support) which offers family planning and related services in the outskirts of Tegucigalpa. The clinic is open to the general public as well as beneficiaries. In the first 30 days 86.7 percent of the clients have been non-beneficiaries. The clinic is currently handling 12 clients each day, which is about half of its capability. Two nurses and Gloria are currently using interpersonal communication in the community to promote the clinic.

Gloria used her relationship with ASHONPLAFA (she was CBD Chief for six years) to have the PIPOM project sponsor two conferences for IHSS department heads and their aides. Almost 200 people attended the two conferences. Family planning concepts, contraceptives and demography were the themes of the conferences.

With respect to the JHU/PCS-sponsored communication project, we updated the workplan, discussed the next activities and talked about the type of technical assistance the IHSS will need over the next few months. The IHSS will use a revised version of the same research instruments used by the MOH to conduct a KAP survey of its personnel. Jim Foreit, Management Sciences for Health consultant working with the MOH Science and Technology Unit, will work with IHSS personnel in revising the instruments, selecting the sample, and on data analysis. Once the survey is complete and the data analyzed (end of June), the IHSS will plan seminars that will include about 10-12 hours of instruction each. The curriculum for the seminars will come from survey data analysis but will

likely include: 1) contraceptive technology; 2) the IHSS family planning program; 3) communication techniques; and 4) motivational sessions. Approximately 500 IHSS personnel will attend the seminars. IHSS will need both local and international technical assistance in order to conduct the workshops.

IHSS is interested in promoting its new family planning clinic. We discussed some simple radio spots and community flyers as appropriate for their need. I cautioned them that they need to be sure that the clinic staff and logistics/materials can handle an increase in the demand for services. They assured me they can manage up to 35 users a day.

Inter-Institutional Coordination

One of the goals of the JHU/PCS project in Honduras is to facilitate family planning promotion coordination between the MOH, IHSS and ASHONPLAFA. As a first step towards this goal, JHU/PCS sponsored two communication workshops (print materials and radio materials development) where the three institutions sent representatives who actually design and create these materials. The idea was to promote a camaraderie among the creative staff members and the feeling that they can call upon each other for support and to exchange ideas.

The second step in inter-institutional coordination was begun during this visit: the family planning communication program managers met together to exchange ideas. The two objectives of the meeting were to: 1) have each institution explain its family planning communication programs; and 2) discuss future activities that could be worked on together. Unfortunately, time restrictions allowed us only to cover the first objective. Another meeting was set up for June 1. I introduced the group to Oscar Vigano and proposed that he coordinate the group's activities. This was accepted.

The next step to facilitate inter-institutional coordination is a high-level meeting between the three institutions. The first JHU/PCS-sponsored actions have had some success but the three projects will be hard pressed to fulfill their potential if the directors of the three institutions do not agree upon the need to coordinate promotion activities (and other aspects of family planning).

Conclusions and Recommendations

In general, the promotion of family planning in Honduras is moving forward. The Ministry of Health has had an active responsible parenthood campaign on the radio for six months and there have been no negative reactions. ASHONPLAFA's social marketing project started a media campaign for an oral contraceptive a month ago, and it also has received no negative feedback.

Besides the social marketing project, ASHONPLAFA has two other communication activities--PIPOM and the JHU/PCS-supported CBD/IEC. The PIPOM project is currently conducting conferences to reach its target audience, opinion leaders. I reviewed its programmed newspaper ads and suggested the staff use them via another communication channel, executive briefs sent out through the mail. The PIPOM project coordinator is in need of guidance on which media are most appropriate in order that the messages reach the target audience. I suggested using newspaper columnists and radio commentators as appropriate mass media formats for opinion leaders. The CBD/IEC project is progressing very satisfactorily. The project has completed its baseline research, its analysis and is working on developing support materials for the CBD promoters and distributors. During my visit I worked with the project coordinator in finalizing a communication strategy, a revised workplan and an operations plan. The only negative element is that the Evaluation Unit has a full workplan for 1984 and it does not include this project. ASHONPLAFA's Executive Director promised to provide someone from the unit to assist in the research activities.

The Ministry of Health is proceeding according to a slightly revised workplan. The greatest change is that the MOH has decided that all IEC activities must be on a nationwide basis. The PROCOSI staff is working on audience research and evaluating the responsible parenthood campaign. I am extremely confident that the MOH family planning promotion/education campaign will be well designed and effective.

The IHSS requires the greatest assistance in the national family planning communication program. Only during this visit was the project work group finalized. IHSS needs to start work immediately on a baseline survey of its employees in order to begin the programmed activities. I believe this project will

proceed very slowly unless someone from JHU/PCS visits Honduras often to monitor the project closely.

My attempts to promote inter-institutional coordination in family planning communication have been successful on the: 1) technical level; and 2) managerial level. This does not mean that everything is proceeding according to my desires, but rather that the exchanges have been frank and fruitful and as long as the institutions talk to each other, it is possible that they will agree upon areas in which they can work closely together.

I recommend that:

- 1) JHU/PCS work with ASHONPLAFA in order that the Evaluation Unit become an active participant in the CBD/IEC project;
- 2) JHU/PCS provide the MOH with an evaluation/data analyst consultant during July in order to assist them in drawing up communication strategies and activities for their campaign; and
- 3) JHU/PCS work very closely with IHSS to ensure that the proposed project activities move forward.

LIST OF PERSONS CONTACTED

Asociación Hondureña de Planificación de Familia
Calle Principal - Col. Alameda y Rubén Darío
Tegucigalpa, D.C. - HONDURAS
Tel: 32-39-59

Alejandro Flores	Executive Director
Ricardo Trujillo	Program Coordinator
Juanita Martínez	Chief, IEC Department
Nellie Funes	Chief, CBD Department
Germán Cerrato	Chief, Administrative Department
Margarita Suazo	Chief, Evaluation Department
Lenin Flores	Social Communicator
Nelson Valenzuela	PIPOM Project Director
Carlos Román Paguaga	Assistant PIPOM Project
Ramón Sarmiento	Manager Social Marketing Project
Mike Machuca	Advisor Social Marketing Project
Oscar Bonilla	Accountant

Instituto Hondureño de Seguridad Social
2da Avda. y 8va Calle
Tegucigalpa, D.C. - HONDURAS
Tel: 22-50-45 (Dr. Dickerman's number)

Dr. Samuel Dickerman	Chief, Medical Services Division
Enrique Guzmán	Chief, Public Relations Department
Gloria Mondrangan	Coordinator, Family Planning Prog.
Dr. Angel López	Ob/Gyn, Santa Fe Clinic
Maruja Mojica	Planning Technician
Elmer Chinchilla	Chief, Human Resources Division

International Planned Parenthood Federation
Western Hemisphere Region
105 Madison Avenue
New York, NY 10016 - USA
Tel: (212) 679-2230

Luis María Aller Atucha	Communication Consultant
-------------------------	--------------------------

Ministerio de Salud Pública
Edif. Ministerio de Salud
Tegucigalpa, D.C. - HONDURAS
Tel: 22-70-70 (PROCOMSI's number)

Dr. Victor Hedman	Chief, National Fam. Planning Prog.
Dr. Wilfredo Alvarado	Chief, Health Education Division
José Ignacio Mata	PROCOMSI Advisor
Carlos Montoya	PROCOMSI Technical Coordinator
Hector Alcides Valladeros Aguilera	PROCOMSI Educational Programmer for Visual Material

LIST OF PERSONS CONTACTED (cont.)

Ministerio de Salud Pública (cont.)

Gilberto Arturo Diaz Ordoñez

PROCOMSI Educational Programmer for
Radio

Hector Lisandro Vásques Durán

Field Coordinator, Region 7

Bernardo Martínez Ramos

Field Coordinator, Region 2

Luis Sarmiento

Educator

Oscar Vigano

PRASSAR Advisor

Management Sciences for Health

Apartado Postal No. 7

Tegucigalpa, D.C. - HONDURAS

Tel: 22-71-21

Fred Hartman

Chief

James Foreit

Researcher

Karen Foreit

Researcher

Agency for International Development

Tel: 32-58-99

Ron Witherall

Chief, Human Resources Division

Tom Park

Health & Population Officer

Maria del Carmen Miranda

Population Advisor

ASOCIACION HONDURENA DE PLANIFICACION DE FAMILIA
DEPARTAMENTO DE INFORMACION Y EDUCACION

ESTRATEGIA DE COMUNICACION

PROYECTO. "Campaña de Radiodifusión y distribución de materiales impresos, para la implementación de programas de distribución comunitaria en las zonas rurales".

ESTRATEGIA PREPARADA POR: Leticia Flores Anduray
Comunicador Social
Coordinador del Proyecto.

Best Available Document

ABRIL, DE 1984.

PRESENTACION.

Este documento constituye una propuesta para estrategia de comunicación del proyecto "Campaña de radiodifusión y distribución de material impreso, para la implementación de programas de distribución comunitaria en las zonas rurales"; proyecto que será desarrollado por la Asociación Hondureña de Planificación de Familia (ASHONPLAFA), por medio de su Departamento de Información y Educación.

El documento está basado en Propuesta del Proyecto, en el Plan de Trabajo para ASHONPLAFA y en el Acuerdo Subsidiario entre la Universidad Johns Hopkins y la Asociación Hondureña de Planificación de Familia.

El modelo de la estrategia ha tomado en cuenta el documento "Elementos de una Estrategia de Comunicación en Programas de Planificación Familiar y Población", preparado por el Señor Patrick Coleman para la República de Perú.

La estrategia de comunicación del proyecto constituye un elemento dinámico potencial, para promover en mayor escala las actividades que realiza ASHONPLAFA por medio de su Programa de Distribución Comunitaria de Anticonceptivos (PDCA), en las zonas rurales.

El orden de presentación de las etapas en que se divide la presente estrategia de comunicación, de ninguna manera constituye, excepción hecha de la etapa de evaluación, una secuencia precisa de ejecución.

ESTRATEGIA DE COMUNICACION

PRIMERA ETAPA: EXPOSICION DEL PROYECTO.

I. GENERALIDADES.

- A. El título del proyecto es "Campaña de radiodifusión y distribución de material impreso, para la implementación de programas de distribución comunitaria en las zonas rurales".
- B. El proyecto será desarrollado en base al Acuerdo Subsidiario entre la Universidad Johns Hopkins (JHU) y la Asociación Hondureña de Planificación de Familia, última institución esta encargada de la ejecución del proyecto, por medio de su Departamento de Información y Educación (DIE).

La coordinación del proyecto será ejercida por el Comunicador Social del DIE. La JHU proporcionará asistencia técnica al proyecto, mediante la dotación de personal, consultores o personal de contratistas internacionales expertos en comunicación.

- C. Las actividades que realizará el proyecto, son las contenidas en el "plan de Trabajo para ASHONPLAFA", el cual corre adjunto al presente documento bajo Anexo No.1. (Ver también "Plan Operativo 1984. Actividades. Sub-actividades. Tiempo. Costos". en el anexo No.2).
- D. El proyecto ha sido diseñado para mejorar la capacidad técnica del Departamento de Información y Educación de ASHONPLAFA, para satisfacer las necesidades del Programa de Distribución Comunitaria, en lo referente a promover en mayor escala sus actividades en las zonas rurales.
- E. El proyecto será ejecutado, en una primera etapa denominada "piloto", en dos de las zonas geográficas en que opera el PDCA: los departamentos de Copán y de Choluteca. Este será un ensayo previo a la extensión del proyecto a nivel nacional.

F. En base al Acuerdo Subsidiario, el proyecto dió inicio el 1° de enero de 1984 y terminará el 31 de diciembre de 1985.

La fase piloto del proyecto, cuya estrategia de comunicación desarrolla el presente documento, se entiende que empezó el 1° de enero y terminará el 31 de diciembre de 1984.

II. NATURALEZA DEL PROBLEMA QUE ENFOCARA EL PROYECTO.

- A. El PDCA de ASHONPLAFA, ha venido afrontando el problema que se origina en la falta de conocimientos o en la existencia de conocimientos equivocados, que la población blanco tiene acerca de la planificación familiar, y de la metodología anticonceptiva.
- B. Existe indiferencia y aún resistencia, entre un elevado porcentaje de la población blanco, en cuanto al entendimiento, práctica y perseverancia respecto de los beneficios de la planificación familiar y de los métodos anticonceptivos que existen para lograrla.
- C. El problema pudiera tener su origen en la estrategia tradicional de comunicación interpersonal que ha venido empleando el DIE, lo cual ha limitado las posibilidades de causar impactos masivos, como los que se pueden lograr por medio de una campaña de comercialización social (comunicación masiva), haciendo énfasis en la persuasión de los individuos que integran la población blanco.
- D. En la medida en que dicho problema no sea enfocado adecuadamente, se afecta al desarrollo socio económico del país, en tanto que la población aumenta geométricamente mientras que los bienes y servicios sólo aumentan matemáticamente (salud, educación, vestuario, alimentos, etc.) y están fuera del alcance de la población tanto rural como urbano-marginal.

III. DESCRIPCION DE LA POBLACION BLANCO.

- A. La población blanco del proyecto está constituida por los habitantes rurales analfabetos y semianalfabetos (hasta tercer grado de educación primaria), de los departamentos de Copán y Choluteca:

Hombres y mujeres en edad de procreación.

B. La población rural analfabeta y semianalfabeta de los departamentos de Copán, se estima actualmente en:

COPAN: 75.000

CHOLUTECA: 80.000

TOTAL: 155.000

C. Se considera que unas 100.000 personas, integrantes de la población blanco del proyecto, están afectadas por el problema cuyo enfoque plantea la presente estrategia de comunicación.

IV. LAS CAUSAS DEL PROBLEMA QUE ENFOCARA EL PROYECTO.

- A. Falta de capacidad técnica, anterior a la creación del proyecto, del Departamento de Información y Educación, para satisfacer las necesidades del programa de DCA, en lo referente a promover en estas escuelas sus actividades en las zonas rurales, mediante la utilización de la comunicación masiva (comercialización social).
- B. Limitaciones en las encargadas de los puestos de distribución comunitaria, para informar, orientar y motivar a la población acerca de la planificación familiar y de la metodología anticonceptiva. (Para crear condiciones de entendimiento, percepción, persuasión, aceptación, dirección, práctica, perseverancia, etc.).
- C. La existencia de barreras que impiden el incremento de usuarios activos del PDCA, tales como:
1. Falta de información. (acerca de la planificación de familia, la metodología anticonceptiva y la ubicación de los puestos de distribución en las diferentes comunidades).
 2. Barrera psicológica: Se asocia el uso de anticonceptivos con enfermedades graves. (Rumores).
 3. Barrera religiosa: Creencia de que el uso de anticonceptivos es inmerito y hace caer en pecado.
 4. Barrera Social: Los anticonceptivos son tabú; la mujer escasamente puede hablar de ellos con su marido; machismo que asocia

el número de hijos a la virilidad del hombre y la fidelidad de la mujer; creencia de que la mujer que usa anticonceptivos se prostituye con facilidad.

5. Barrera económica: Falta de poder adquisitivo en relación con los anticonceptivos.
6. Barrera vial: La población blanco está, en su mayoría, dispersa e incomunicada lo cual limita las facilidades de suministro de anticonceptivos, por la falta de vías de comunicación.

V. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

A. OBJETIVO GENERAL.

Aumentar en un 20% el número de usuarios de anticonceptivos del Programa de Distribución Comunitaria, al año de iniciada la campaña de comunicación masiva.

B. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

1. Entrenar al personal idóneo de ASHONPLAFA (siete miembros), en el uso de la radiodifusión y en las técnicas de elaboración de material impreso, para fomentar la planificación familiar en los habitantes analfabetos y semianalfabetos de las zonas rurales de Honduras.
2. Revisar con actitud crítica el material impreso existente en ASHONPLAFA, a fin de evaluar su efectividad y llevar a pre-prueba en la población blanco de los departamentos de Copán y Choluteca, dos materiales por lo menos.
3. Producir 8 programas radiofónicos para la difusión y promoción de la planificación familiar entre la población rural de Copán y Choluteca, a manera de ensayo previo al lanzamiento de una campaña radiofónica más extensa, a nivel nacional. Designar las localizaciones de emisión radiofónica.
4. Producir 3 materiales impresos sobre aquellos aspectos de la planificación familiar, orientados a la población rural blanco de Copán y Choluteca, con el objeto de reforzar los mensajes radiofónicos.

5. Producir 8 programas radiofónicos y 3 materiales impresos, con base a la experiencia piloto de Copán y Choluteca, para su consiguiente emisión en otras regiones rurales de Honduras a partir del 2 de enero de 1985, hasta lograr informar a la totalidad de la población rural acerca de los servicios de planificación familiar que proporcionan los puestos de distribución del PDCA.
6. Producir 3 materiales de información, educación y comunicación que se emplearán en actividades con supervisores, promotores y distribuidoras del programa de DCA, de Copán y Choluteca.
7. Evaluar el impacto de la programación radiofónica y del material impreso, sobre la demanda de métodos anticonceptivos expendidos por el programa de distribución comunitaria en Copán y Choluteca.

SEGUNDA ETAPA: INVESTIGACION DE DESARROLLO.

- A. Listar la información que la población blanco necesita conocer, antes de lograr en ella los cambios que se quiere.
- B. Investigar y analizar qué es lo que la población blanco ya conoce acerca del problema; cuáles son sus actitudes, opiniones y prácticas acerca del problema. Se hará por medio de:
 1. Análisis de datos existentes. (Encuestas, estudios, investigaciones, etc; como las de PIPON, ENPA, Mercadeo Social, etc.).
 2. Investigación de base (campo) con el público blanco. (mediante entrevistas individuales con miembros del público blanco, médicos, enfermeras y distribuidoras comunitarias).
- C. Tabulación, análisis e interpretación de los datos recabados mediante la investigación de base.
- D. Examinar las campañas existentes en el campo de planificación familiar, para observar sus éxitos y sus fracasos. (Las de Mercadeo Social y del Ministerio de Salud Pública).
- E. Examinar las características del público blanco, para facilitar que la campaña alcance adecuadamente a cada segmento.

Se obtendrá información de cuatro categorías:

1. Demográficas: Sexo, edad, número de hijos, estado civil.
2. Psicográficas: Actitudes, opiniones, prácticas.
3. Sociales: Rol en el programa de planificación familiar. (usuarios; líderes potenciales de opinión positiva o negativa).

TERCERA ETAPA: ESTRATEGIA PARA LA AUDIENCIA.

- A. Segmentación de la población blanco para facilitar la producción de mensajes específicos.
Serán identificados tres grupos:
 1. Innovadores.
 2. Indiferentes.
 3. Los que se resisten.

La estrategia concentrará sus esfuerzos primero en los innovadores, para crear un comienzo exitoso de la campaña que ayude a generar entusiasmo y credibilidad.
- B. La estrategia para la audiencia aspira a provocar las siguientes reacciones:
 1. Percepción: Lograr un nivel deseable de atención y comprensión.
 2. Auto-persuasión: Lograr una involucración de la población blanco en el problema presentado, a manera de que evalúe sus pros y contras y se persuada a sí mismo.
 3. Intencionalidad: Debilitar las objeciones y crear un sentido de urgencia de acción.
 4. Comportamiento: Lograr la aceptación del uso de la planificación familiar y de los métodos anticonceptivos, como una forma correcta de comportamiento.
 5. Cambio de Actitud: Lograr que el público blanco adopte una posición positiva frente a la planificación familiar y los métodos anticonceptivos.
 6. Formación de hábitos: Lograr un comportamiento habitual, mediante el refuerzo con mensajes especiales no para marcas específicas de anticonceptivos, sino para la praxis anticonceptiva, hasta alcanzar

la creación de hábitos puros.

- C. Investigación sobre los patrones y hábitos visuales y auditivos del público blanco, para orientar la estrategia con la audiencia.

CUARTA ETAPA: ESTRATEGIA DEL MENSAJE.

- A. Formulación de un plan para informar, educar, motivar y persuadir a la población blanco, a fin de que adopte un cambio de actitud, de comportamiento y de valores.
- Los mensajes explicarán el problema, presentarán opciones y estimularán una decisión o acción.
- El contenido de los mensajes se basará en los resultados de la investigación de desarrollo y serán producidos para cada segmento de la población blanco.
- Del análisis de las características de la población blanco se elegirán los formatos a emplear para el mensaje.
- La creación del mensaje podrá basarse en cualquiera de las siguientes exhortaciones:
1. Exhortación racional: para despertar auto interés y explotar la funcionalidad y el utilitarismo de la planificación familiar y de la metodología anticonceptiva. (La planificación familiar me ayudará; la metodología anticonceptiva me ayudará).
 2. Exhortación emocional: destacar aspectos positivos, tales como el amor, sexo, felicidad, etc. (Planifico porque quiero a mi familia).
 3. Exhortación moral: destacar que al planificar la familia se hace algo correcto y adecuado. (planifico por el bien de mi familia, de la sociedad y de mi país).
- B. Cada mensaje será sometido a la opinión de los técnicos de ASHONPLATA y serán llevados a pre-prueba entre el público blanco de Copán y Choluteca, para obtener una muestra mediante 40 entrevistas individuales en cada departamento. Se harán las modificaciones necesarias hasta alcanzar un 75% de aceptación, lo cual causará los méritos de su efectividad.

QUINTA ETAPA: ESTRATEGIA PARA LA UTILIZACION DE MEDIOS DE COMUNICACION MASIVA.

- A. Se practicará una investigación sobre los patrones y hábitos visuales y auditivos de la población blanco de Copán y Choluteca. Esta investigación determinará la estrategia a seguir en cuanto a los canales que van a ser utilizados y a la forma en que serán usados, en función de los segmentos de la población blanco.
- B. Actualmente han sido identificadas las siguientes radiodifusoras:
1. En el departamento de Copán:
 - a) Radio Sultana.
 - b) Radio Santa Rosa.
 - c) La Voz de Occidente.
 - d) Radio Manantial.
 2. En el departamento de Choluteca:
 - a) Radio Ferguson.
 - b) Radio Victoria.
 - c) Radio Choluteca.
 - d) Radio Meridiano.
 - e) Circuito Radio Centro.
 - f) Radio Valle. (Iglesia Católica).
- Va se ha obtenido información sobre tarifas, cobertura y programación de la mayoría de estas radiodifusoras.
- C. En lo que respecta a materiales impresos para usuarias, la estrategia de comunicación prevee la utilización de cualesquiera de los siguientes canales:
1. Afiches.
 2. Hojas volantes.
 3. Historietas en folletos.
- D. La estrategia de comunicación considerará también el uso de canales de comunicación interpersonal, para cuya efectividad se empleará:
1. Movilización de supervisores, promotores y distribuidoras comunitarias, de Copán y Choluteca.

2. Capacitación de personas idóneas en ambos departamentos, a las cuales les serán asignadas responsabilidades de agentes multiplicadores y se les proporcionará apoyo para la planificación, coordinación y financiamiento de sus actividades, además de proporcionarles información continua y de mantener una actividad que fomente la motivación y el entusiasmo favorables a la planificación familiar y al apoyo del PDCA.

ETAPA SEPTIMA: ESTRATEGIA DE DIFUSION.

- A. Será preparado un cronograma sobre el lugar, fechas, horas, duración, tipo de mensaje, número de menciones, radiodifusoras, tiempo de vida del mensaje, etc.
- B. Se establecerá un sistema de monitoreo que ejecutarán los promotores y las distribuidoras comunitarias de cada departamento, bajo la coordinación de los jefes de las oficinas regionales del PDCA.
El monitoreo se realizará también con relación al público blanco, por medio de sondeos sobre la efectividad de los programas radiofónicos y de los materiales impresos.
- C. Los materiales impresos serán distribuidos por medio de los promotores quienes a su vez procederán, con el auxilio de las distribuidoras comunitarias, a asegurar su distribución y/o fijación en sitios estratégicos (parques, centros de salud, hospitales, escuelas, colegios, pulperías, mercados, tiendas, cabildo municipal, oficinas públicas, centros comunales, batallones, etc.). Esta actividad será coordinada por los jefes de las oficinas regionales del PDCA.

ETAPA OCTAVA: EVALUACION.

- A. Esta actividad será realizada por la Unidad de Evaluación de ASHONFLAFA, con la participación activa de personal de la I.H.U.
- B. La evaluación tendrá el propósito de determinar el grado de impacto y los resultados de las actividades del proyecto, en apoyo del programa DCA en los departamentos de Copán y Choluteca.

- C. Esta evaluación será practicada en los meses de noviembre y diciembre de 1984, por medio de los siguientes mecanismos:
1. Análisis de los registros cuantitativos de usuarias, que llevan las distribuidoras comunitarias, comparativamente con los registros existentes al momento de haberse iniciado la campaña.
 2. Práctica de una encuesta entre la población blanco.
 3. Entrevistas al personal de campo del PDC.
- D. Los resultados de la evaluación serán tomados en cuenta para formular correcciones y reorientar la campaña en su segunda fase: A nivel nacional.

24

ACTIVIDADES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTBRE	OCTUBRE	NOV.	DIC.
6. Taller producción radiofónica (4 o 5 participantes).			5-16									
7. Recapacitación supervisores, promotores y distribuidoras del PDCA, en Copán y Choluteca.			/ / / / / / / / / / / / / / / /									
Modificación Propuesta.					18	/ / / / / / / / / / / / / / / /						
8. Practicar investigación de base en Copán y Choluteca.			/ / / / / / / / / / / / / / / /									
Modificación Propuesta.				9	10	/ / / / / / / / / / / / / / / /						
9. Producción material impreso de apoyo para supervisores, promotores y distribuidoras del PDCA, de Copán y Choluteca y revisión por JHU/PCS y AID.			/ / / / / / / / / / / / / / / /									
Modificación Propuesta.					11	/ / / / / / / / / / / / / / / /						

Best Available Document

MEMORANDUM

PARA: NELSON VALENZUELA
COORDINADOR DEL PROYECTO PIPOM

DE: PATRICK L. COLEMAN *PLC*
COORDINADOR DE PROGRAMAS REGIONALES
DE LA UNIVERSIDAD JOHNS HOPKINS

FECHA: 11 DE MAYO DE 1984

Durante las discusiones sostenidas con usted acerca de las actividades y progreso del Proyecto PIPOM que usted coordina, usted me pidió mis comentarios relativos a los anuncios preparados para publicarlos en los periódicos.

Es mi opinión que el medio para difundir un mensaje particular debe ser escogido con gran cuidado en una campaña dirigida a líderes de opinión. Este segmento de la población debe recibir información que sea exclusivamente para ellos. Con este punto actuando como criterio básico, me gustaría hacer los siguientes comentarios basados en mi experiencia en el campo de la comunicación para el desarrollo social.

- 1) El uso de la comunicación masiva debe ser orientado en tal forma que los mensajes alcancen solo a la audiencia blanco escogida. El mejor modo de asegurar que esta táctica sea empleada apropiadamente es a través de formatos que lleguen principalmente a líderes de opinión.

En el caso de la radio el mejor formato es el comentario radial. En periódicos la página editorial y las de los columnistas son los formatos más apropiados para llegar a los líderes de opinión. Es muy improbable que los anuncios pagados puedan llegar a los líderes de opinión.

- 2) Los materiales preparados para publicar en los periódicos, con pequeñas modificaciones, pueden ser usadas a través de otro medio, yo sugiero que cierta selección de correspondencia, para unos pocos líderes de opinión, sea hecha usando el formato de "Información breve para Ejecutivos". Una carta debe ser enviada acompañando el breve formato informativo para explicar el propósito de la breve información; porqué el/ella fué seleccionado a) como receptor de esta información; la naturaleza confidencial del material (!Sólo para sus ojos!); y, más información sobre este tópico puede ser conseguido si escribe a ASHONPLAFA.
- 3) Si el material preparado es usado en la forma antes dicha, yo recomiendo que ese material sea enviado cada dos semanas como parte de una serie de INFORMES SOBRE DEMOGRAFIA.
- 4) Series adicionales de información sobre tópicos relacionados pueden también ser desarrolladas a fin de que los líderes seleccionados se acostumbren a recibir regularmente este tipo de materiales.
- 5) Este proyecto debe trabajar coordinadamente con los otros dos proyectos de comunicación de ASHONPLAFA: Mercadeo Social y Distribución Comunitaria. Un "Slogan" común ó una pequeñita variación a partir de allí ayudaría a reforzar el mensaje de que Planificación Familiar beneficia a la familia, a la comunidad y al país en general.

cc. Don Alejandro Flores
cc. Ricardo Trujillo
cc. Juanita Martínez
cc. Luis M. Aller Atucha