PD-ABF-170
80525
92

Communication for Child Survival
HEALTHCOM

Sponsored by the
Office of Health and Office of Education
Bureau for Science and Technology
United States Agency for International Development
Academy for Educational Development
University of Pennsylvania, Applied Communications Technology, Needham Porter Novelli, and PATH

HEALTHCOM TRIP REPORT

Guatemala
December 10-20, 1989

Prepared by:
Diane Urban

RECEIVED
BY LAC / DR / HN
FEB 26 1990
AM PM
7 8 9 10 11 12 1 2 3 4 5 6

I. SCOPE OF WORK

A. Review progress of the Oral Rehydration Therapy (ORT) program, including research on and production of liter bag, ad agency progress with communication plans, and results of fact-finding mission to Honduras made by MOH staff.

B. Review research design for ORT program.

C. Discuss second KAP survey for Child Survival Project.

D. Review progress on community participation components, including production of local communication plans, budgets, and monitoring activities; as well as training activities.

E. Participate in donation of money for broadcast time and review Publimerca's work plan for placement of TV and radio spots.

F. Coordinate with INCAP.

G. Coordinate future HEALTHCOM activities with USAID and make an action plan for 1990.

II. ACTIVITIES

A. Meetings were held with staff of the following:

Promotion Unit; Health Education Deptartment; USAID; MCH Department; Apcu Thompson Ad Agency; Publimerca Ad Agency; INCAP; Management Sciences for Health (MSH).

B. Documents reviewed:

John Elder's behavioral analysis trip report on manipulation of plastic bag; broadcast plans; communication plans and objectives for ORT and Expanded Program for Immunizations (EPI) prepared by Apcu Thompson; manual for community workers; research plan for ORT prepared by Cecile Johnston.

III. ACCOMPLISHMENTS/RECOMMENDATIONS

A. ORT:

1. Behavioral observations with 32 mothers manipulating 4 versions of a plastic liter bag in 4 regions showed that:

   a. eighty-five percent did not spill water;
   b. ninety percent measured exactly one liter;
   c. bag #1 presented fewest problems because it was made of the heaviest plastic;
   d. results were shared in Guatemala with the MOH and international agencies;
   e. results were shared with Project Support in Washington, D.C.

   The recommendations:

   1. use the heaviest plastic possible;
   2. put the red line indicating up to where to fill the bag all around the bag.

2. Ad agency completed task orders #1-3

   a. drafted communication objectives and strategies for EPI and ORT;
   b. presented plans to Promotion Unit;
   c. presented plans to MOH Coordinating Committee at MSH offices (see Appendix "A");
   d. revised plans (see Appendix "B").

3. Financing to produce liter bags

   a. HEALTHCOM coordinating interagency cooperation to develop a strategy to handle recurrent costs;
   b. Johnson & Johnson probably will pay $25-30,000 for initial 2 1/2 million bags.

4. Five MOH staff visited Honduras to learn from HEALTHCOM ORT experience there and learned that:

   a. monitoring visits are good for on-the-job training;

b. distribution of ORS and materials is an area that needs constant monitoring;

c. re-training of health workers in use of liter bag is necessary so thay can teach mothers;

d. liter bags are effective--but the MOH needs to think of annual production and distribution costs and strategies. (See Appendix "C")

5. A research plan for all ORT needs was drafted and reviewed with the Promotion Unit staff. They will use the ideas to conduct focus group research prior to designing the liter bags and messages for AV materials. (See Appendix "D")

6. The second KAP survey to evaluate the impact of the child survival program was postponed due to lagging progress on the ORT front. The delay means that many events have occurred since the initial KAP survey in '87 and that it will be difficult to infer the impact of HEALTHCOM activities on behavior. Discussions were held with Dr. Robert Hornik of the Annenberg School of Communications who will visit in February to design the second KAP survey, as well as teach sampling techniques to the Promotion Unit staff. (See Annex "E")

B. Community participation

1. Administrative issues

A meeting was called by the MOH Coordinator of the Child Survival Program to discuss budgets for the local communication activities as outlined by regional plans. Representatives from five MOH departments were present, as were HEALTHCOM staff. The discussion ranged from a flat fee for pormotion activities per health area, to a standard precent of the total budget, to local autonomy in decision-making. The group decided to let each area stipulate how much funding to allocate to communication activities. However, costs incurred by the Promotion Unit to monitor and supervise activities must be an item. (See Appendix "F")

2. Local plans

HEALTHCOM and the Promotion Unit organized the presentation of the district plans for Petén and Baja Verapazto the Ministry authorities. The project coordinator approved the local plans and will proceed to implement financing. (See Appendix "G")

3. Training manual

Reviewed draft self-instructional document prepared by MOH and MSH to train local health promoters in child survival knowledge and skills. The manual is excellent, and comes with an instructor's guide and evaluation forms.

C. Media broadcast plans

1. Task orders for work with Publimerca Ad agency, who has a contract to buy radio and TV time, were written for the Child Survival and Tetanus Toxoide campaigns (see Appendix "H"). Monitoring activities were carried out by the Promotion Unit person in charge of the mass media.

The President of the ad agency agreed to:

a. send a letter to HEALTHCOM stating that the donated time negotiated with stations is more than that stated in the original proposal to AED;
b. send a page summarizing media buying for the 2 upcoming campaigns;
c. prepare a letter for the station owners to sign regarding the tax-free status of these USAID funds;
d. prepare a plan for payments and send monthly billing statements supported by receipts.

2. Donation of broadcast funds

With the collaboration of USAID and the USIS Office of the American Embassy in Guatemala, HEALTHCOM organized the ceremony in which the Government of the United States donated funds to the Ministry of Health to buy space in mass media for diffusion of the Child Survival messages.

The Director of the Mission, who represented the Ambassador at the ceremony, the Minister of Health, as well as the guests from the MOH, HEALTHCOM, and a great number of journalists attended. During the days following the ceremony, communication media reported the event to the public. (See Appendix "I")

D. Coordination with INCAP

Meetings were held with Maggie Fischer, Director, Documentation Center. We shared materials, toured the facility, and expressed the intent to foster INCAP/Promotion Unit collaboration. (See Appendix "J")

E. Coordination with USAID

1. Further activities:

   a. a cable was sent to HEALTHCOM requesting potential buy-ins to HEALTHCOM II;
   b. discussions revealed that future plans depend on funding and MOH approval;
   c. the Health Education Department would like HEALTHCOM assistance. (See Appendix "K").

F. Plans for 1990 were drafted (see Appendix "L") and include management, planning, community participation, research, monitoring, media production and programming, work with ad agencies, training workshops, and a presentation at an international health education conference.

IV. NEXT STEPS

A. ORT

1. Pretest liter bags with instructions on how to mix ORS.
2. Find funding to produce the bags.
3. Finalize operational research plan and conduct focus groups to provide for message development.
4. Review Apcu Thompson's draft materials.
5. Train MOH staff to supervise creative department.

6. Conduct workshop in local production of materials.
7. Receive visit from team of Hondurans to help develop local communication plans for ORT.
8. Design second KAP survey with the Annenberg School of Communication coordinating input from the MOH, INCAP, and USAID inputs.

B. Community participation

1. Review additional local communication plans and budgets.
2. Present manual to Human Resources staff.
3. Design workshop to define terms and set priorities.
4. Coordinate with MSH, USAID, and MOH.

C. Media broadcast plans

1. Review consultant reports on media monitoring and discuss them with Publimerca to ensure that future activities adhere to plans.
2. Send Promotion Unit's staff members to Honduras for training in local radio monitoring techniques.

D. Coordination with INCAP

Meet with Maggie Fischer and Julia Rosenbaum, Nutritioncom to discuss joint plans.

E. Coordination with USAID

Meet with Liliana Ayelde and Lynne Gorton to discuss future plans.

F. Have 1990 Annual Plan expanded and approved by Promotion Unit.

APPENDIX A

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Dirección General de Servicios de Salud
9a. Avenida 14-65, Zona 1 Tels. 21801 al 3 y 536071 al 5
Guatemala, C. A.

NUM. OF. 1,223-89
REF. DR. ERAA

Al contestar sírvase mencionar el Número de referencia de esta nota.

Guatemala,
6 de diciembre de 1989.

Doctor
José Romero
Director Proyecto HealthCom/Guatemala,
Ciudad.

Doctor Romero:

Con base en el nombramiento del Dr.Francisco Bermúdez Vila, Director General de Servicios de Salud, para efectos de la participación de la Agencia APCU THOMPSON, en el desarrollo de las acciones de comunicación para el Proyecto PAI/TRO, por este medio solicito su presencia el día 14 del mes en curso a partir de las 11:00 horas, en las Oficinas de M.S.H., donde se revisarán las acciones desarrolladas por la mencionada Agencia de Publicidad,en cumplimiento de las dos primeras etapas del convenio específico.

Como es de su conocimiento, su presencia es necesaria e intransmisible, para poder dar continuidad al programa prestablecido.

Atentamente,

Dr. Esteban Andrino Alvarez,
Coordinador Gral. del Proyecto
PAI-TRO/S.I.

PROYECTO INTEGRADO SUPERVIVENCIA INFANTIL
Coordinador
D.G.S.

SALUD PARA TODOS LOS GUATEMALTECOS

8

APPENDIX B

ESTRATEGIAS ESPECÍFICAS

PAI/TRO

apcu

Guatemala - El Salvador - Honduras - Nicaragua - Costa Rica - Panamá

10

apcu JWT

TRO OBJETIVOS DE COMUNICACION

T.R.O.

OBJETIVOS DE COMUNICACION

PRODUCTO 1: LIQUIDOS CASEROS

1) CONCIENTIZAR

A las madres de que la diarrea causa la pérdida de líquidos necesarios para el organismo, por lo cual es importante restituirlos con líquidos caseros.

2) EDUCAR

A las madres sobre lo que son los líquidos caseros, atoles, sopas, agua de arroz, etc.

3) MOTIVAR

A las madres al uso de los líquidos caseros.

T.R.O.

OBJETIVOS DE COMUNICACION

PRODUCTOS 2: S.R.O.

1) CONCIENTIZAR

A las madres de que la diarrea deshidrata a sus niños, lo cual es la principal causa de la mortalidad infantil.

2) INFORMAR

Que las sales de rehidratación oral, evitan que el niño se deshidrate.

3) PROMOVER

A) El conocimiento de la medida litro para el uso adecuado de las S.R.O.

B) El mezclado correcto de las S.R.O.

C) La administración adecuada de las S.R.O.

D) La conservación de las S.R.O.

4) ENFATIZAR

Que las S.R.O. no reemplazan la alimentación, por lo cual es necesario seguir alimentando al niño.

5) COMUNICAR

Los signos y sintomas más usuales de la deshidratación. (Asientos, sed, fiebre, decaimiento, etc.)

6) PROMOVER

Que las madres consulten si siguen los signos de deshidratación.

7) PROMOVER

La propagación de los testimonios de las madres que utilizaron y quedaron satisfechas con el uso de las S.R.O.

8) INFORMAR

Que las S.R.O. no curan la diarrea, sino sólo la deshidratación.

T.R.O.

OBJETIVOS DE COMUNICACION

PRODUCTO 3: CLINICAS

1) CONCIENTIZAR

A la madre de que la deshidratación puede causar la muerte de sus hijos.

2) PROMOVER

Que las madres lleven a sus niños al servicio de salud cuando ya no puedan controlar la deshidratación, o cuando la diarrea sea demasiado frecuente.

3) INFORMAR

Que en las Farmacias Estatales, Ventas Municipales, y Servicios de Educación de Recuperacion Nutricional. Pueden obtener ayuda, consejo y S.R.O. gratis para el tratamiento de la deshidratación causada por la diarrea.

T.R.O.

OBJETIVOS DE COMUNICACION

PRODUCTO 4: ALIMENTACION

1) CONCIENTIZAR

A las madres que la deshidratación provoca pérdida de los nutrientes básicos del niño, lo cual hace necesario seguir alimentándolo.

2) PROMOVER

La importancia de la lactancia materna y la alimentación general para los niños con diarrea, la cual de ninguna manera debe suspenderse.

3) CONVENCER

Al grupo objetivo de que el niño enfermo de diarrea debe seguir alimentándose.

T.R.O.

OBJETIVOS DE COMUNICACION

PRODUCTO 5: INFORMACION GENERAL

1) CONVENCER

A las madres de que la deshidratación causada por la diarrea puede causar la muerte de sus hijos.

2) INFORMARLAS

Sobre las simples medidas de higiene que pueden prevenir la diarrea e impulsarlas a la práctica de ellas.

3) INSTRUIRLAS

Para que puedan identificar los signos y sintomas de la deshidratación.

4) INDUCIRLAS

A que actuen adecuadamente cuando se presenten estos signos y síntomas.

apcu JWT

TRO ESTRATEGIAS DE COMUNICACION

T.R.O.

ESTRATEGIA DE COMUNICACION

	COMUNIDAD	PROVEEDORES	R.R.P.P.
1) LIQUIDOS CASEROS	RADIO - FOLLETO PRENSA - TV - AFICHE - MICRO-PROGRAMA.	AGENDA	SUPLEMENTO SALUD - NOTICIERO
2) S.R.O.	RADIO - FOLLETO PRENSA - TV AUDIOVISUAL - MICROPROGRAMA	AGENDA	NOTICIERO SUPLEMENTO SALUD.
3) CLINICAS	RADIO - FOLLETO PRENSA - TV AUDIOVISUAL MICROPROGRAMA	AFICHES IDENTIFICATORIOS AGENDA	NOTICIEROS PLEMENTO SALUD.
4) ALIMENTACION	RADIO - RECETARIO - AFICHE - MICRO-PROGRAMA.	AGENDA	SUPLEMENTO SALUD - NOTICIERO
5) INFORMACION GENERAL	RADIO - FOLLETO AUDIOVISUAL - TV AFICHE - MICRO-PROGRAMA	AGENDA	FOLLETO PARA LIDERES DE OPINION.

apcu JWT

PAI OBJETIVOS DE COMUNICACION

P.A.I.

OBJETIVOS DE COMUNICACION

PRODUCTO 1: CAMPAÑA PERMANENTE

A) CONVENCER A las madres que deben llevar a sus niños a los servicios de salud para vacunarlos, y así evitar que les den esas terribles enfermedades (Polio - sarampión - tétanos - tosferina y T.V.C.)

Que pueden incapacitarlos e incluso matarlos.

B) INSTRUIRLAS En cuanto a la dosificacion completa de las vacunas para lograr la inmunización total.

C) INFORMARLAS Respecto a dónde deben llevarlos; que las vacunas se aplican todos los días, todo el año y que son gratuitas.

P.A.I.

OBJETIVOS DE COMUNICACION

PRODUCTO 2: JORNADAS DE VACUNACION

A) INFORMAR

A las madres sobre la existencia de las jornadas nacionales de vacunación; de los lugares y fechas en que se llevan a cabo.

B) MOTIVAR

Al grupo objetivo a que lleve a sus hijos a vacunar, por los múltiples beneficios que obtendrán.

C) INFORMAR

A las madres, que estas vacunas son completamente gratuitas.

P.A.I.

OBJETIVOS DE COMUNICACION

PRODUCTO 3: TOXOIDE TETANICO.

A) CONCIENTIZAR

A las mujeres en edad fértil (15 a 45 años) sobre los beneficios que obtendrán al vacunarse contra el tétanos, con lo cual se promoverá la salud del niño desde antes que nazca.

B) INFORMAR

Que la vacuna es gratis y se aplica en las diferentes instituciones de Servicios de Salud.

C) EDUCAR

Al grupo objetivo sobre la utilización del carnet y sobre las dosis que debe aplicarse.

PAI ESTRATEGIAS DE COMUNICACION

P.A.I.

ESTRATEGIA DE COMUNICACION

	COMUNIDAD	PROVEEDORES	R.R.P.P.
A) CAMPAÑA PERMANENTE	RADIO - PRENSA TV. - AFICHE	AGENDA	FOLLETO INFORMATIVO
B) JORNADAS DE VACUNACION.	RADIO - VOLANTES - AFICHES TV.	AGENDA	FOLLETO INFORMATIVO
C) TOXOIDE TETANICO	RADIO - AFICHES TV.	AGENDA	FOLLETO INFORMATIVO

P.A.I.

ESTRATEGIAS

PARALELAS

1) TELETON
2) PERIFONEO
3) CARNET
4) MANTAS

A N E X O S:

TAREA 1

DESARROLLO PLAN DE TRABAJO

PAI Y TRO :

- DEFINICION DE LOS OBJETIVOS.
- ESTABLECIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE INFORMACION.
- ESTABLECIMIENTO DE LAS NECESIDADES DE RECURSOS.
- DEFINICION DE LAS RELACIONES DE TRABAJO.

REALIZADO

EN CUMPLIMIENTO DE ESTA TAREA Y CON EL PROPOSITO DE DEFINIR LOS OBJETIVOS, REQUERIMIENTOS DE INFORMACION Y DE RECURSOS, SE LLEVARON A CABO VARIAS REUNIONES EN LOS SIGUIENTES LUGARES:

- HOTEL DEL LAGO (PANAJACHEL)
- A I D / ANEXO III
- OFICINAS DEL COMPONENTE DE PROMOCION.
- HOTEL CONQUISTADOR SHERATON
- APCU THOMPSON Y ASOCIADOS
- DIRECCION GENERAL DE SALUD
- HOTEL GUATEMALA FIESTA

TAREA 2

REVISION DE LA INFORMACION EXISTENTE PAI/TRO Y RECOLECCION DE INFORMACION REQUERIDA:

- ANALISIS DE LA INFORMACION EXISTENTE.

- IDENTIFICACION DE LAS BRECHAS Y FUENTES POTENCIALES DE INFORMACION, PARA EL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE COMUNICACION.

REALIZADO

LA AGENCIA PROCEDIO A RECOLECTAR TODA LA INFORMACION PROPORCIONADA POR LAS DISTINTAS ENTIDADES QUE PARTICIPAN EN LOS PROGRAMAS PAI/TRO, CON EL PROPOSITO DE REALIZAR LA ESTRATEGIA DE COMUNICACION RESPECTIVA.

SE ANALIZARON:

- ESTUDIOS EXISTENTES DE LA POBLACION META.
- ENCUESTAS SOBRE CONOCIMIENTOS - ACTITUDES Y PRACTICAS DE LA COMUNIDAD Y PROVEEDORES
- ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL
- INFORMACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
- INFORMACION EXISTENTE DE TRO
- INFORMACION EXISTENTE DE PAI

TAREA 3

PLAN DE COMUNICACION PAI/TRO :

- DESARROLLO DE OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS ESPECIFICAS POR PRODUCTO.

REALIZADO

TRO :

- OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS DE COMUNICACION DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:

  A) LIQUIDOS
  B) S R O
  C) CLINICAS
  D) ALIMENTACION
  E) INFORMACION GENERAL

PAI :

- OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS DE COMUNICACION DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:

  A) CAMPAÑA PERMANENTE
  B) JORNADA DE VACUNACION
  C) TOXOIDE TETANICO

APPENDIX C

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y A.S.
DIVISION DE RECURSOS HUMANOS
DEPTO. EDUCACION PARA LA SALUD

COMPONENTE DE PROMOCION

INTERCAMBIO INTERNACIONAL DE CONOCIMIENTOS

INFORME DE VISITA A HONDURAS

Guatemala, 6 de diciembre de 1989.

CONTENIDO

I. INTRODUCCION

II. ANTECEDENTES

III. OBJETIVOS

IV. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

A. EN EL NIVEL CENTRAL

B. EN EL NIVEL REGIONAL

C. EN EL NIVEL OPERATIVO

V. LECCIONES APRENDIDAS

VI. RECOMENDACIONES

VII. ANEXOS

I. INTRODUCCION

El presente informe, relata las acciones de observación y participación, realizadas por la Jefe del Departamento de Educación para la Salud y miembros del Componente de Promoción de Guatemala, en su visita a la República de Honduras.

Se incluyen los aspectos más relevantes, que se refieren al cumplimiento de los propósitos definidos para esta visita, concluyendo con algunas recomendaciones que se consideran importantes y operativas.

II. ANTECEDENTES

Guatemala está desarrollando acciones de Educación y Comunicación y especialmente está al inicio de las específicas para la Terapia de Rehidratación Oral (TRO.)

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ha tomado la decisión de utilizar una bolsa plástica, como la mejor opción para que en todo el país, sirva como unidad de medida Litro.

Para la distribución de piezas de comunicación, se han presentado obstáculos que impiden que estas lleguen a la audiencia meta.

El Ministerio de Salud Pública de Honduras, ha venido realizando acciones educativas y de comunicación para la Terapia de Rehidratación Oral, en las que se incluye el uso de una bolsa para la medida litro.

Dada la similitud de caracteristicas entre ambos paises, se consideró conveniente el intercambio de experiencias, resaltando lo efectuado en TRO en Honduras y los planes de comunicación local en Guatemala.

III. OBJETIVOS

A: General

Intercambiar conocimientos y experiencias, que ayuden al fortalecimiento de las acciones del pais, en el campo educativo y de la comunicación en salud.

B: Específicos:

1. Visualizar el efecto de la estrategia hondureña, en favor de la Terapia de Rehidratación Oral.

2. Hacer seguimiento del tránsito de las piezas de comunicación para la Terapia de Rehidratación Oral, estableciendo las mejores opciones para lograr su llegada a la audiencia meta.

3. Observar la operatividad de la bolsa plástica, como unidad de medida litro, en el ambiente de la madre hondureña.

4. Observar el efecto de la acción educativa, para la Terapia de Rehidratación Oral, especialmente en cuanto a la estrategia de transmisión de conocimientos a nivel del personal institucional.

5. Informar del proceso de elaboración de planes locales de comunicación en Guatemala y su incidencia en la promoción de los programas de salud.

IV. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Según el programa relativo a la visita, se participó en entrevistas, reuniones de grupo y visitas a Unidades de Prestación de Servicios.

A: EN EL NIVEL CENTRAL

1. Se visitaron las instalaciones de la División de Educación para la Salud (DEPS), observando de una manera general las acciones de los Departamentos de diseño gráfico, de producción para televisión, de producción de radio, de apoyo secretarial y la Jefatura.

   Se obtuvo la información siguiente:

   Honduras: Tiene una población de 4.5 millones de habitantes. La División de Educación para la Salud cuenta con 22 trabajadores de salud y tienen a su cargo 8 regiones en las que está dividida la república.

   Esta División, no cuenta con un presupuesto específico, habiendo desarrollado materiales financiados con fondos de AID, UNICEF y otras Agencias.

   Los materiales de audio y TV los elaboran y graban en el Departamento de Producción y para los impresos, contratan los servicios de una imprenta.

2. Cada miembro del personal visitante, se incorporó en cada uno de los departamentos de la División de Educación para la Salud, para observar los procesos desarrollados y compartir información metodológica.

a) Depto. de Producción para radio:

Se recibió informe de lo siguiente:

El proceso de elaboración de contenidos para PAI/TRO se hace con la participación de todo el equipo técnico de la División, en relación a comportamientos observados en la audiencia, los cuales deben ser modificados o reforzados.

La metodología de comunicación, se aplica en la elaboración de cuñas radiales.

Se da apoyo a otras dependencias del Ministerio de Salud, en la elaboración de programas radiales educativos, tal el caso de rabia, sida, saneamiento ambiental, etc.

Se hizo un análisis de los spots de audio producidos y difundidos por la DEPS, para la TRO.

Temas Analizados:

1. Diarrea
2. Signos de deshidratación
3. Qué es SRO.
4. Mezcla - Preparación SRO
5. Continuar alimentación (lactancia materna)
6. Litrobolsa (USO)
7. Centros de Distribución (Litrosol)

b) Depto. de Diseño Gráfico:

Se recibió un lote de material impreso, con la explicación del uso que se le da a cada uno. Posteriormente, informaron en relación al proceso de producción; en este aspecto, puede señalarse la similitud con el que se sigue en Guatemala.

7/p

Materiales recibidos:

- Bolsas de plástico de la medida litro.
- Afiches "Medida Litro"
- Afiches (corazones)
- Folletos (en forma de chiste)

Creatividad El grupo de educadores se reune y definen los comportamientos esperados por las madres y revisan normas relacionadas al tema.

Aportan ideas, expresando los que más se adaptan a los condicionantes anotados en el párrafo anterior y de éstos se concluyen y se escriben.

En otros casos, cada uno de los educadores elabora un guión.

Se reunen nuevamente para discutir y seleccionar guiones/audio/imágenes y los textos de impresos.

Los dibujantes forman parte del comité creativo y diseñan varias opciones para que en Comité Creativo sean seleccionadas las ideas finales.

c) Depto. de Producción para televisión

Funciones del responsable: Fotógrafo, Camarógrafo, Grabador o filmador y editor.

Procedimientos:

1) Solicita a los dibujantes de 3 a 5 story board.

2) En una discusión seleccionan el story board final.

3) Filma según guión gráfico, edita y saca el número de copias, de acuerdo al número de canales de televisión, para su difusión.

Esta sección cuenta con cámara, grabadora, editora y monitores.

En esta sección se realiza todo lo relacionado a video, eventualmente algunos trabajos a solicitud del Ministro

-31

d) Personal de HealthCom

El personal de HealthCom, especialmente su Director, dió sugerencias para la comodidad y seguridad de los guatemaltecos, considerando el período eleccionario, que coincidió con esta visita.

Informó de sus actividades, así:

a. Que su asesoría es para la División de Educación para la Salud.

b. Que participa en las reuniones de consejo de esa División, donde se programan y evalúan acciones.

c. Un esquema general de las actividades que se desarrollan en los niveles central y operativo, con énfasis en la TRO, desde el punto de vista de comunicación (este tema, fué ampliado en las reuniones subsecuentes).

3. Se realizó una reunión con el Jefe de la División de Educación para la Salud,quien dió la bienvenida a la delegación guatemalteca.

a) Preguntó las expectativas del grupo de visitantes a efecto de reorganizar el calendario y las acciones definidas para realizar las visitas en el interior del país o fortalecer las mismas. Las expectativas coincidieron con lo que ya estaba programado

Lo que corresponde al dibujante guatemalteco, no pudo compaginarse como se esperaba, debido a que la producción del manual para preparación de material de comunicación, ya fue elaborado, determinando que mejor se integraría a uno de los grupos que visitaría el interior del país.

b) Señaló los lineamientos para las visitas a las Regiones de Salud, indicando especialmente la necesidad de dividir el grupo de guatemaltecos, de tal manera que dos personas, visitaran la región V, (Depto. de Tela) y las otras tres la region III (San Pedro Sula).

d) Solicitó que se informara en relación a lo observado, agregando sugerencias o comentarios, que le permitieran enriquecer las actividades en ejecución.

e) Informó que han logrado un alto nivel de especialización, que les ha permitido que las autoridades del ramo, les tengan credibilidad y falta amplitud de decisión para la producción de sus piezas de comunicación y su difusión en el país.

B: EN EL NIVEL REGIONAL

Se visitaron las regiones números I y III, omitiendo la número V, debido a que el vehículo en que se transportaba al personal sufrió desperfectos que imposibilitaron el cumplimiento de esa acción.

La región número I, informó de las acciones en desarrollo:

a) Que está capacitando a personal Institucional en el uso de material, a personal voluntario en IRA, TRO, y PAI, a locutores de radiodifusoras en DENGUE y SIDA.

b) Experiencias y expectativas en el uso de la radio, señaló sus dificultades administrativas para la contratación de radiodifusoras,su fracaso con algunas radios y desconocen el Rating.

c) Se expresó que se intentó realizar un monitoreo de la difusión de mensajes, a través de los voluntarios de la comunidad, y educadores pero, que no se logró mayor resultado y que no hay un monitoreo sistemático.

d) Informaron que la litro-bolsa ha demostrado su efectividad, aunque no hay un control de cuántas se dan a cada madre.

En la región número III, se dió la bienvenida a los guatemaltecos:

a) Esbozaron un esquema general de las acciones que están desarrollando en los distintos servicios.

b) Indicaron los materiales que han recibido y cómo los han distribuído a los distintos niveles.

29

c) La ubicación de educadores y la integración de personal para que desarrolle acciones educativas, aprovechando sus conocimientos y particularidades para mejorar el componente educativo de los programas de salud.

C: EN EL NIVEL OPERATIVO:

1. Se hizo un monitoreo de la existencia de medios de comunicación y educación, especialmente para los siguentes:

- Afiches en forma de corazón
- Folleto: "La Diarrea y la hidratación en los Niños
- Folleto: "Diarrea ¿ Qué vamos a hacer?
- Litro Bolsas.

2. Se recibió información de que se utilizaban algunos medios tradicionales como los siguientes:

- Spot de radio
- TV de cartón
- Mimeógrafo
- Títeres
- Murales

3. Se estableció que existe una doble distribución de piezas de comunicación, una por el personal de los servicios y otra por los educadores de la División de Educación para la Salud, como una forma de garantizar su llegada a la audiencia.

4. Que no tienen un sistema de monitoreo para la difusión de radio, TV, distribución y uso de materiales. En el caso de los supervisores de los Césares (Centros de Salud Rural) están constantemente monitoreando la funcionalidad administrativa y técnica de las auxiliares de enfermería, y son los mediadores con la región de salud.

V: LECCIONES APRENDIDAS:

1. Debido a las dificultades encontradas en la capacitación, la División de Educación para la Salud señala importante realizar capacitaciones en forma directa al personal operativo, lo cual se ejecuta haciendo visitas rápidas de Monitoreo y orientando los aspectos que se encuentran deficientes.

2. La distribución y el uso de material educativo y de comunicación, presenta una problemática similar en Guatemala. Con la visita directa al personal operativo, en Honduras, están ayudando a que este personal lo reciba y lo use bien.

3. La medida litro, por medio de la " Litro-Bolsa ", presenta situaciones que deben ser analizadas:

   a) La conveniencia de entregar bolsas sin control y más de una vez, a la misma madre, es decir,cada vez que el niño presenta episodios diarréicos, en razón de que se requieren fondos específicos para su producción. Se está preveendo la disponibilidad, para aquellas áreas donde no haya acceso a otro utensilio de medida.

   b) En cada servicio de salud, han recibido información u observado el uso de la bolsa en la comunidad, para medir el litro, para la TRO; pero, esto debe hacerse sistemáticamente para la reorientación o reforzamiento de las acciones involucradas.

   c) Otros usos de la bolsa, como: monedero, protector de documentos, protectora de alimentos, etc.

   d) Hay dificultades en la distribución de bolsas y a veces en la de SRO. lo que expone a que tanto el servicio de salud, como el producto, pierdan credibilidad o sean sustituidos por lo más cercano a las expectativas de la madre.

4. La División de Educación para la Salud, realiza reuniones el lunes de cada semana, con el propósito de evaluar las acciones realizadas en los últimos 5 días hábiles y programar las actividades para los siguientes 5. Se incluyen temas de interés de la División y de relaciones interpersonales.

Estas son reuniones muy importantes y lo especial es que se realizan con o sin la presencia del Jefe de la División, lo cual muestra un alto grado de responsabilidad del personal.

5. Como una estrategia de trabajo, la División de Educación para la Salud, ha definido su actuación en los programas de salud prioritarios, lo cual ha permitido una mejor atención y menor esfuerzo en la entrega de servicios, lo que se proyecta en una imagen de eficacia y eficiencia.

6. Se está utilizando la misma metodologia de comunicación que en Guatemala con un enfoque diferente; sin embargo, la impresión es que, la falta de financiamiento para las acciones de los Educadores del Nivel de Area, inhibe las posibilidades de impacto. Por ello, es deseable la dotación de fondos al nivel operativo, como se está realizando en nuestro país.

7. Se encontró que la región metropolitana, ha definido actividades radiales, del mismo corte que en el nivel central (DEPS) lo que, desde el punto de vista de la similitud de situaciones en ambos países, nos sugiere la necesidad de un análisis conjunto , que nos permita definir si el deseo de actuar en favor de la audiencia meta de nuestros programas o el deseo de demostrar lo que podemos hacer, es lo que nos está impulsando a duplicar esfuerzos y a no coordinar acciones, que finalmente podrian ser de esta forma, más beneficiosas a esa audiencia.

VI RECOMENDACIONES:

1.- Buscar las estrategias que permitan una cobertura mayor del país, en las visitas de orientación al personal operativo, considerando el número reducido de educadores.

2.- Integrar a Educadores de Area o personal que ejecuta sus acciones, en las visitas al nivel operativo.

3.- Programar acciones de monitoreo sistemático y evaluar la "bolsa plástica" en su utilización como unidad de medida para la TRN.

4.- Incluir dentro de las piezas de comunicación y de las acciones educativas, contenidos que ayuden a orientar el uso correcto de la bolsa plástica, como unidad de medida litro para la TRO y la sustitución, cuando ésta se destruya o ya no exista la posibilidad de obtener otra, sea por la distancia o porque la Institución no se las pueda proveer.

5.- Coordinar con la Dependencia específica, para que la comunicación llegue después que el producto (sales y bolsas) esté al alcance de la audiencia y tratar de que el mismo, esté siempre disponible.

6.- Implementar y/o reforzar las reuniones semanales de consejo técnico, como una medida de coordinación y seguimiento de la actividad desarrollada por la Dependencia.

7.- Que en Honduras, se gestione o se procure el financiamiento para el nivel operativo, con el propósito de facilitar su actividad.
Dado que en Guatemala se ha logrado esta acción, incluírla como parte del contenido a observar en su visita a nuestro país.

8. Promover reuniones con los distintos niveles de la Institución de salud, para la coordinación de actividades, la mejor utilización de los recursos y el mejor aprovechamiento de las potencialidades del personal, en beneficio de la audiencia; y, por lo mismo, para evitar la duplicación y/o desperdicio de esfuerzos en la elaboración de piezas de comunicación y otras acciones relacionadas.

Es importante señalar dos aspectos:

a) Que estas recomendaciones se hacen para ambos países.

b) Que se reconoce la posibilidad de que la falta de tiempo, haya impedido el acceso a la información de que se estén ejecutando las acciones recomendadas u otras que favorezcan las situaciones encontradas.

VII. **ANEXOS:**

A) OFICIO DE AGRADECIMIENTO

B) PROGRAMA DE VISITAS

C) LISTADO DE PERSONAL DE LA DIVISION DE EDUCACION PARA LA SALUD DE HONDURAS.

D) LUGARES VISITADOS.

E) CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

:smq
061289
INF-HOND.89

INTERCAMBIO INTERNACIONAL DE CONOCIMIENTOS

INFORME DE VISITA A HONDURAS

CRONOGRAMA DE VISITAS

DIA 20:

8:30 a 13:00	División de Educación para la Salud
14:00 a 17:00	Jefatura de Area Metropolitana, Sección de Educación para la Salud.

DIA 21:

7:30	Salida de grupos de trabajo hacia la Región #3, San Pedro Sula.
15:00 a 16:30	Jefatura de Región # 3.

DIA 22:

8:00 a 12:30	Sección de Educadores del Area de Salud San Pedro Sula.
14:00	Unidades de productoras de servicios de: Chamalecón , San José Milagro y Dos Caminos.

DIA 23:

8:00 a 12:15	Unidades Productoras de Servicios en: Colonia Rivera Hernández, Calpules y La Lima.
14:00 a 19:00	Unidades Productoras de Servicios en: Choloma y Puerto Cortez.

DIA 24:

9:00	Salida de grupos de trabajo a Tegucigalpa.
16:15	Ubicación de Hotel.

DIA 25:

8:00 a 12:30 División de Educación para la Salud. Elaboración de informe de viaje.

14:00 a 16:00 En Hotel Plaza, continuación del informe de viaje.

DIA 26:

Por actividades eleccionarias en el pais, no se realizaron otras visitas.

DIA 27:

8:00 a 11:00 División de Educación para la Salud. Participación en la reunión de consejo técnico, para informar y evaluar lo realizado la semana anterior. Comunidad "Valle de Angeles".

18:00 Salida a Guatemala.

APPENDIX D

Academy for
Educational
Development

AED

To: Diane Urban

From: Cecile Johnston Cecile

Re: Formative Research for Guatemala

Date: January 2, 1990

Many thanks for answering the questions raised in an earlier memo and for reviewing the focus group guide. A full-blown Formative Research component for ORS in Guatemala would include many different studies. For example:

1. Behavioral Research: This type of observational research should be supervised by an anthropologist or behavioral psychologist. It is ideal for exploring the actual behaviors practiced by mothers, rather than their self-reports (from a survey) of what they did during a diarrhea episode. The number of mothers observed could range in size from 50 to 100. The project would require approximately four months from initiation to final report.

2. Ethnographic/Ethnomedical Research: Usually one-on-one or small group interviews conducted by an anthropologist. This approach is particularly useful for examining the unique language used to describe symptoms, treatments and causes of an illness. It is probably the most appropriate way to explore the severity of symptoms for diarrhea so that a scale can be constructed from least to most serious. It is critical to include various language groups (Spanish-speaking and the Mayan dialects) in the interviews. A final total of 100 respondents is a good estimate. This project would require four to six months to complete.

3. KAP Survey: The baseline survey was completed in 1987 and offers excellent quantifiable information on beliefs about the causes of diarrhea, treatments used, and the incidence of ORS and SSS usage. A second wave is planned for 1990.

1255 23rd Street, N.W
Washington, D.C. 20037
(202) 862-1900
Telex 197601 ACADED WSH
Fax (202) 862-1947

4. <u>Pre-Testing</u>: This is recommended for all print and broadcast materials. This research can be conducted with concepts, with rough executions, or with the final finished products. Focus groups or one-on-one interviews are the preferred format. One-on-one interviews avoid the bias of peer pressure and consensus thinking and might prove very effective as you test copy for the Litrosol bags. Sample sizes for a pre-test generally range from 50 to 250 respondents from the target audience. Six weeks is a usual timeframe.

Given your time constraints and the objectives outlined earlier, if you conduct any formative research at all, I would recommend the following two projects. They are a natural complement to the overall research plan, but they are particularly useful for gathering the exploratory information on behaviors and attitudes associated with diarrhea episodes. If at all possible, the focus groups should be conducted first so they can supply input to the more structured mini-KAP survey.

5. <u>Focus Groups</u>:

- To explore ideas that mothers have about diarrhea and child health.
- To examine reactions to different concepts and executions for the 1990 campaign.
- Each group will include about ten mothers who have children under five.
- To best represent regions and the dominant languages and dialects, we recommend a total of ten groups, divided as follows:

- Altiplano (Urban)	2 Groups in Spanish
- Coast	2 Groups in Spanish
- Jungle	2 Groups in Native Language
- Highlands	4 Groups, 1 each in the 4 native languages

- If it is not possible to conduct all ten groups, then perhaps six could take place, two each in Altiplano, the Coast, and the Highlands.
- Since the incidence of ORS usage (7%) and SSS usage (2%) is so low, triers should not be segregated as a group. Both triers and non-triers alike should be interviewed together in the same sessions.

- Topics to be discussed during the sessions include:
  - Treatment during diarrhea
    * Description of "typical" incident (child, timing, severity, treatment, etc.)
    * Why certain foods are/are not given
    * Symptoms which prompt certain treatments
    * Signs of the severity of the diarrhea
    * Treatment for different levels of severity. Rationale
  - Past experience with ORS or SSS
    * Frequency of use
    * How mixed?
    * Reason for use for that incident
    * Source of ORS package
  - Sources of information for child health
    * Role of various family members
    * Community sources (schools, churches, health workers, etc.)
    * Media sources
    * Who and what sources do you trust?
    * First source of awareness of ORS
    * Where would you expect to see information on ORS?
  - Why should mothers use Litrosol? Other advantages of Litrosol
  - How would you persuade a mother to use the Litrosol product?
  - Reaction to Concepts
    * Reactions to concepts from the Ad Agency
    * Which public service messages appear most persuasive?
    * Suggestions for executional elements (characters, vignettes, etc.)
- Input from the focus groups should prove useful to the ad agency as they continue to develop the campaign.
- If done prior to the mini-KAP, the focus groups will help with question wording, content and response category alternatives.
- From start to finish, the focus group project would require about ten weeks.

6. <u>Mini-KAP Survey</u>:

- Now that Annenberg has set up a sampling plan, an additional quantitative survey to produce "hard" projectable numbers could be fairly easily conducted.
- If there is no extensive subgroup analysis, then a total sample size of 250 would be reasonable.
- Major advantages of the mini-KAP survey over the focus groups are:
  - Avoiding the bias and peer pressure that can result when respondents are interviewed together
  - The sample is drawn on a probabilistic, scientific basis, and as such, can produce measures that are representative and fully projectable to the underlying target audience of Guatemala mothers.
- Suggested interviewing topics include:
  - Symptoms that prompt awareness of severe diarrhea (a checklist can be prepared in advance)
  - Symptoms that prompt use of ORS (Only 22 mothers are expected to have used ORS so responses to this question may be minimal)
  - Role of other family members as caretakers for children
  - Role of health workers
    - * Type of advice given
    - * When and where
    - * Perceived usefulness
    - * Quality of interaction with health worker
  - Knowledge of ORS
    - * Initial source of awareness
    - * Knowledge of mixing instructions
    - * Reasons to use Litrosol
    - * How would you persuade a mother to use Litrosol (A socio-drama would work well here)
  - Demographics
- The open-ends should be coded by a trained staff with response codes comparable across the different languages.

- Data should be computer-analyzed. Cross-tabulations and summary statistics should be calculated for subgroups.

- Subgroups smaller than 50 respondents will have a larg error range and should be avoided if possible in the analysis.

- Percentage estimates based on the entire sample of 250 mothers will bear an error range of ± 6.4 percentage points.

- An outside research firm or consulting group should be hired to complete the field interviewing. We suggest the team used for the first KAP survey in 1987 as they will be familiar with the sampling procedures. An outside supplier will also be needed for the data entry, tabulation and analysis.

- The mini-KAP will require 12-14 weeks to complete.

Diane, I think that pretty much covers what a comprehensive formative research component would require. Keep me posted as your plan evolves and we can continue to flesh out the details of the overall program.

APPENDIX E

CABLE

TO: Robert Clay
Mark Rasmusen

DATE: December 18, 1989

FROM: Richard Martin

RE: Trip to Guatemala, Robert Hornik, January 21 - 25, 1990

The Ministry of Health has requested the technical assistance of Dr. Robert Hornik from the University of Pennsilvanya to comply with the following scope of work:

1. Discuss plans to evaluate the impact of the communication component of the Child Survival Program incorporating elements of EPI and ORT by holding meetings with the Ministry of Health, USAID and INCAP.

2. Draft a revised plan of action.

3. Train Promotion Unit Research staff in:

   a. Procedures to select target and small samples in general.

   b. Procedures to select samples in Guatemala.

   c. Information about choosing alternative sites to include in samples for jornadas and tetanus toxoide.

   d. Existence of appropriate computer programs to help select samples.

54

3620 Walnut Street Philadelphia, Pennsylvania 19104-6220

THE ANNENBERG SCHOOL
COMMUNICATION
UNIVERSITY OF PENNSYLVA

Diciembre 7, 1989

Jose Romero
HEALTHCOM
Tel #: 37-22-38

Querido Pepe,

Diane me ha dado tu mensaje indicando tu deseo que atrasemos la implementación de la última fase de la evaluación. Ella me explicó que la campaña para TRO no empieza hasta fines de enero lo más temprano, y que prefieres esperar hasta que esta fase ya esté en marcha antes que hagamos la encuesta. Yo entiendo esto y lo acepto; no quiero hacer una evaluación de una cosa que no ha pasado. Pero tengo unas preocupaciones que vale la pena mencionar y aclarar contigo.

1. ¿Hasta cuándo estas pensando atrasar el estudio? ¿Cuándo piensas que si podremos esperar ver efectos en la población de la campaña TRO? Quiero enfocar el problema. No recuerdo, en este momento, cuando empieza y cuando termina la estación de diarrea. Pero vamos a decir que atrasamos hasta abril. ¿Ya esta terminado la estación de diarrea? ¿Es posible que vamos a encontrar menos gente con casos recientes de diarrea y con casos menos serios que podemos encontrar en enero o febrero? Este problema es más importante recordando que el estudio de base se hizo en febrero-- y su comparabilidad con un estudio hecho en avril (si el primero es durante la estación de diarrea y el segundo, no) es dudable.

2. Tengo miedo (ya si el estudio se hace en enero o en abril) que mucho tiempo haya pasado desde el estudio de base. Esto puede afectar nuestra capacidad para utilizar la comparisión entre resultados inmediatos y resultados de hace tres años para inferir los efectos del programa HEALTHCOM en Guatemala. Yo supongo que muchas otras actividades (no de HEALTHCOM) han ocurido entre los estudios, y cualquier cambio que observamos puede atribuirse igualmente a estas otras actividades que a las actividades de HEALTHCOM. Si solo hacemos una comparisión antes-depues solo podemos decir que ha cambiado or no han cambiado conocimientos y/o comportamientos especificos. Por eso, es necesario pensar en estratégias serias para mejorar nuestra habilidad de hacer atribuciones si es posible.

Tengo dos clases de ideas para hacer esto. Uno es menos fuerte -- incluir en el cuestionario preguntas especificas que nos permite indicar cuales personas estaban expuestas o no expuestas a los canales y mensajes del programa y después comparar los dos grupos para ver si actúan en forma diferente. La otra idea es tratar de incluir en la muestra áreas del país que son comparables pero que recibieron diferentes niveles de exposición a los componentes del programa. Una parte del país se sierve como control para la otra área. No hay gran problema en definir areas comparables -- podemos utilizar los datos del estudio de base; Lo dificil es encontrar lugares con diferentes niveles de exposición al programa, especialmente si el uso de radio es universal.

3. Supongo que la evaluación tiene que incluir no sólo los efectos de la campaña de TRO pero también los efectos del programa de inmunizaciones. ¿Es posible que si atrasamos el estudio final para poder ver los efectos de la campaña de TRO que estamos sacrificando nuestra habilidad de medir los

Telephone 215-898-7041 Fax 215-898-2024 Internet admin@asc.upenn.edu Telex 710 670 0329

efectos del las campañas de inmunizaciones? No estoy seguro cuándo estaba la última actividad de inmunizaciones o si van a tener otras jornadas antes que hacemos la siguiente encuesta. Podemos ver efectos en comportamiento hasta un año (más o menos) después del evento utilizando las tarjetas de vacunación, pero yo creo que se nos pierda la habilidad de medir otros aspectos de la campaña como son el nivel de exposición a la campaña y sus mensajes si demoramos tanto tiempo.

Yo creo que tenemos que discutir estas cosas muy a fondo. También supongo que tenemos que discutir estas cosas con la gente del Ministerio, AID y INCAP. No creo que podemos hacer esto por teléfono, pero que sea mas útil hacerlo cara a cara. Necesito entender exactamente cuales son tus planes para implementación y tú vas a querer entender que son los costos y los beneficios de estratégias alternativas para evaluación. Despu necesito discutir con INCAP los detalles de cualquier estudio que queremos hacer. Creo también que es importante que hacemos esta discusión antes que todos tus planes de implementación estén fijos, para ver si es posible modificarlos para asegurar un juicio evaluativo mas seguro. ¿Es posible que podemos reunir en Guatemala durante la semana del 15 de enero?

Sabiendo que vas a estar muy involucrado con el desarollo de la campaña TRO, trato de no exigirte demasiado tiempo. Un horario puede ser que empezamos con unas horas juntas en que trato de entender las actividades hechas y planeadas. Después hago un plan borrador de evaluación. Reunimos juntos otra vez para que yo te presento el plan y llegamos a un acuerdo tentativo. Después, juntos si tienes tiempo o con Shenny u otra si no puedes, presentamos el plan al Ministerio y al AID. Si todos están de acuerdo juntos o yo solo negociamos un acuerdo con INCAP sobre su rol con fechas y todo. En total debo estar 3-4 días.

¿Que piensas? Espero que cuando tú y Diane estén juntos que pueden llamarme para hacer planes.

Saludos a Lucy,

Atentamente,

Bob

Robert Hornik
Profesor

APPENDIX F

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Dirección General de Servicios de Salud
Proyecto Inmunización/TRO/
Supervivencia Infantil.
12 Av. 2-25 Zona 2 Tel.: 21485.
Guatemala, C. A.

NUM. OF.1.216-89
REF. DR. ERAA/s11

Al contestar sírvase mencionar
Número de referencia de esta n

Guatemala,
8 de diciembre de 1,989.

Doctor
Elmer Marcelo Núñez
Jefe Departamento
MATERNO INFANTIL
D.G.S.S.
Presente.

Doctor Núñez:

Me es grato dirijirme a usted para hacer de su conocimiento que el día Miercoles 6 de Diciembre del año en curso se llevó a cabo una reunión con autoridades de la MISION A.I.D., Director General y Coordinador del Proyecto en donde se estableció por parte del DIrector General la necesidad de que en cada Familia Guatemalteca debe tener a disponibilidad Sobres de Rehidratación Oral, habiendo autorizado a esta Coordinación a transmitir por escrito a ese Departamento dicha disposición Ministerial por lo que muy atentamente ruego efectuar todas aquellas actividades que corresponden a su nivel para presentar a la Dirección General las alternativas para llevar a cabo dicha acción para lo cual cuenta con el apoyo de la Administración del Proyecto, MSH así como de HEALTHCOM.

Sin otro particular y agradeciendo su atención a la presente me es grato suscribirme como su atento servidor,

DR. ESTEBAN RENE ANDRINO ALVAREZ
COORDINADOR GENERAL
PROYECTO PAI/TRO

MSH
HEALTHCOM/
Archivo
C.c.

SALUD PARA TODOS LOS GUATEMALTECOS

4

APPENDIX G

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Dirección General de Servicios de Salud
9a. Avenida 14-65, Zona 1 Tels. 21801 al 3 y 536071 al 5
Guatemala, C. A.

NUM. _____
REF. _____

Al contestar sírvase mencionar el
Número de referencia de esta nota

Guatemala,
6 de diciembre de 1989.

Miss
Diame Urban
Directora Adjunta
Proyecto HealthCom/Washington
Presente.

Miss Urban:

Como es de su conocimiento, la circular 10-89, emanada de la Administración del Proyecto PAI-TRO, establece como paso previo para la adjudicación de fondos destinados a las acciones de comunicación en las Areas de Salud, la elaboración del Plan correspondiente.

El día 14 del mes en curso de 9:00 a 11:00 horas, el Area de [illegible] presentará su plan local de comunicación, por lo que me es grato invitarlo a escucharla, [illegible] oficinas de M.S.H. (6a. Av. y 10a. calle Zona 1, Edificio [illegible] 4to. Nivel), lo cual permitirá enriquecer el aporte de esa Area de Salud.

Atentamente,

Dr. Francisco Bermúdez Vi[illegible]
Director General de Servicios de Salud.

SALUD PARA TODOS LOS GUATEMALTECOS

89

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD
PROYECTO PAI/TRO.

PLANES DE COMUNICACION DE AREAS DE SALUD
PRESENTACION

A G E N D A

1. Bienvenida y propósitos de la reunión
   Dr. Francisco Bermúdez Vila, Director Gral. de Servicios de Salud.
2. Antecedentes y actividades realizadas,
   Lic.Orlando Marroquín Cajas,
   Coordinador Componente de Promoción.
3. Plan de Comunicación
   Dr. Zoél Leonardo
   Jefe de Area de Salud de Baja Verapaz.
4. Plan de Comunicación
   Dr. Salvador Rosales Alegría
   Jefe de Area de Salud de Petén.
5. Compromisos Administrativos
   Dr. Esteban Andrino Alvarez,
   Coodinador Gral. Proyecto PAI/TRO.
6. Preguntas y respuestas.

APPENDIX H

Academy for
Educational
Development
AED

MEMORANDUM

January 4, 1990

To: William A. Smith
Ricardo P. Villeta
Deanna Durworth
Mark Rasmuson
Diana Urban
Chris Perry

From: Chito Padilla

Subject: Task Order No. 3
IQC with Publimarca, S.A.
Contract No. DPE-1018-C-00-5063-00
Healthcom I Project
AED Project No. 242700

Attached is a fully executed Task Order No. 3 under the subject IQC with Publimarca, S.A. The total fixed price of this task order is $128,703.74.

1255 23rd Street, N.W.
Washington, D.C. 20037
(202) 862-1900
Telex 197601 ACADED WSH
Fax (202) 862-1947

TASK ORDER No. 3

A. SERVICES

Under Article IV, "Ordering" of the indefinite quantity subcontract between the Academy for Educational Development, Inc. (AED), and Publimerca, S.A. issued in accordance with Prime Contract No. DPE-1018-C-00-5063-00, with the U.S. Agency for International Development (AID), Task Order No. 3 authorizes Publimerca, S.A. to perform the following services:

* Implementation using personnel specialized in media buying and monitoring.
* Purchase and analysis of surveys in the country (own and Multivex).
* Preparation of a budget that contemplates probable changes in the exchange rate.
* Determination of the adequate media mix for the child survival campaign.
* Follow-up of the material in the different media
* Daily control; reporting and monitoring of four TV channels
* Control and monitoring of the radio stations of the country
* Analysis of the GRP's obtained in the campaigns.
* Analysis of guidelines - projections with actual broadcast.
* Universe projections
* Computarized simulation of guidelines
* Analysis of the direct cost of donated broadcast time
* Analysis of the costs of the December, January, February, and March guidelines

BEST AVAILABLE COPY

* Write a report on monitoring and evaluation
* Present a complete report and 10 copies
* Prepare monthly financial statements, supported by invoices.

B. LOCATION

Publimerca, S.A. shall perform all services authorized under this task order in Guatemala.

C. PERSONNEL REQUIRED

In performing the services required by this Task Order, Publimerca, S.A. shall provide the following personnel:

* Luis Bollat	President
* Rosa Ma. de Castroconde	Chief, Media Planning
* Leonor de Urizar	Chief, Media Traffic
* Luz Elena Bollat	Account Executive
* Perla Gonzalez	Assistant, Media Planning
* Susana Palacios	Assistant, Media Planning
* Luis Aguirre	Assistant, Media Traffic
* Rossana Flores	Secretarial Support Media Traffic Department
* Luis Ricardo Bollat Jr.	Computer Director
* Maria del Carmen Montenegro	Secretarial Support Executive Department

D. START DATE AND END DATE

This task order shall be effective December 18, 1989, and shall terminate no earlier than March 15, 1990 depending on the exchange rate in effect when time is purchased.

E. REPORTS

On or before January 15, 1990, Publimerca, S.A. shall deliver 10 copies of a Final Report, on the 1st. Child Survival theme, in Spanish to the following:

BEST AVAILABLE COPY

- Dr. José A. Romero
  Project Director
  HealthCom/Guatemala
  18 Calle 3-39, Zona 10
  Guatemala City, Guatemala

and on the 2nd. Child Survival theme on March 29, 1990. This Final Report shall include a monitoring analysis (See Appendix "A").

F. APPROVED MEDIA PLAN

AED/Washington hereby approves the mass media plan included as Appendix A to this Task Order. If the exchange rate changes when time is purchased, there will be adjustments in the length of time that the campaign is on the air.

G. FIXED PRICE

Based on the broadcasting costs listed in the approved mass media plan (see Appendix "A"), the total fixed price of this Task Order shall be US $128,703.74 (Q431,157.42 at the current exchange rate of Q3.35 to $1).

H. SCHEDULE PAYMENTS

In accordance with Article IX, "Payments and Invoices," Publimerca, S.A. shall invoice AED, and AED shall pay Publimerca, S.A., according to the following schedule:

* 100% of monthly expenses billed on the last day of each month, beginning on December 31, 1989.
* Payments for expenses billed during the months of January and March, 1990 will be made only after acceptance by AED of the final report for the individual campaigns.
* Total payment shall not exceed the total fixed price of $128,703.74 (Q431,157.32 at the exchange rate of Q3.35 to $1).
* AED shall [illegible] its best efforts to pay Publimerca, S.A. within 30 [illegible] of receipt of Publimerca, S.A.'s monthly invoices.

AED and Publimerca, S.A. agree that the fixed price of [illegible] task order rec[illegible] the full obligation of AED, and [illegible] ceiling price, [illegible] the task order.

BEST AVAILABLE COPY

AED and Publimerca, S.A. hereby execute this task order in acceptance of its terms and conditions and those of the Subcontract between Publimerca, S.A., and AED:

PUBLIMERCA, S.A.

Signature

Luis R. Bollat
Name

President
Position

December 18, 1989
Date

ACADEMY FOR EDUCATIONAL DEVELOPMENT, INC.

Signature

William A. Smith
Name

Executive Vice President
Position

January 3, 1990
Date

APPENDIX I

Valioso aporte a la niñez

■ EE. UU. y Guatemala firmaron convenio

El pueblo y gobierno de Estados Unidos, a través de una donación, colabora con los esfuerzos del gobierno de Guatemala a poner al alcance de las madres de niños menores de cinco años en las zonas rurales y barrios marginales urbanos, información sobre las ventajas y la disponibilidad de programas de inmunización y de terapia de Rehidratación oral, consistentes en 16 millones de dolares, segun informó el doctor Anthony Cauterucci, director de la Agencia Internacional para el Desarrollo (AID) en Guatemala. La firma del convenio se registro en el despacho del doctor Carlos Gehlert Mata, Ministro de Salud Pública y Asistencia Social.

La donación sirvió para apoyar la intensa campaña de divulgación que se efectúa, a fin de inmunizar a los niños de uno a cinco años de edad, de varias enfermedades que significan el problema grave de la mortalidad y morbilidad en la niñez guatemalteca.

Hermoso regalo navideño a los niños del país

El doctor Anthony Cauterucci, director de AID y el Ministro de Salud Pública, afirmaron su complacencia, por cuanto el valioso donativo de 16 millones de dolares para la campaña de divulgación, constituye un valioso aporte y un extraordinario regalo para la niñez y las madres de Guatemala.

Beneficiará a más de dos millones de niños

Informó el Ministro de Salud Pública, que el valioso aporte del pueblo y gobierno de Estados Unidos para Guatemala, beneficiará a más de dos millones de niños del país con la inmunización y las prevenciones que se harán en forma masiva por todos los medios informativos del país en forma profesional.

CLAUSURA SEMINARIO

EL LICENCIADO FERNANDO RIVERA IRIAS, secretario ejecutivo del Sistema Multiplicador de la Microempresa Urbana (SIMAIE), clausuró el V Seminario de Capacitación impartido a 70 asesores de diversas Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) que trabajan con el programa microempresarial que impulsa la Vicepresidencia de la República. En el acto de clausura celebrado en el Instituto Técnico de Capacitación y Productividad (INTECAP), el licenciado Rivera Irias entregó el correspondiente diploma a una de las personas que recibieron el curso, organizado por el licenciado Vicente Arzú, jefe de Capacitación del SIMAIE.

Gobierno emite comunicado

Manifiesta su complacencia por el triunfo de la democracia en Chile

GUATEMALA (Palacio Nacional). — El Gobierno de la Republica, en relacion a los resultados de las elecciones para Presidente de la Republica y Parlamento en Chile, manifiesta su complacencia por el triunfo de la Democracia en ese país sudamericano.

El Presidente Vinicio Cerezo Arévalo refirió que "se ha hecho historia en Chile. Más de 7 millones de ciudadanos acudieron pacíficamente a las urnas para expresar su solidaridad y confirmar, nuevamente, el deseo de iniciar un proceso de democratización que fue esperado durante mas de una década".

"Los resultados oficiales dan como ganador al candidato de los partidos políticos de oposición, el democrata cristiano Patricio Aylwin, y evidencian al mundo el camino que ha tomado el pueblo chileno: alcanzar la democracia para el firme establecimiento de la paz, la solidaridad y la libertad".

El Presidente Cerezo dijo además que "hoy es un día de fiesta para la democracia en el mundo entero. Chile ha dado un paso histórico, y de ahora en adelante tiene un reto que enfrentar: la unidad de un pueblo que se ha volcado a las urnas para decidir por su propio destino".

Claudia Arenas lo confirmó:

Cerezo estuvo en Honduras

El mandatario del país, licenciado Vinicio Cerezo Arévalo, estuvo en Tegucigalpa, Honduras, conociendo aspectos económicos y comerciales que interesan al país y diálogo con funcionarios del gobierno de Belice para conocer aspectos del diferendo que hay en torno a ese territorio guatemalteco, afirmó la señora Claudia Arenas Bianchi, secretaria de Relaciones Públicas de la Presidencia.

Viajó el mandatario a Tegucigalpa, con el fin de conocer los aspectos arriba detallados, los que tienen mucha importancia para el país, acudiendo a Tegucigalpa, acompañado del comandante de la Base Naval del Atlántico y de la señora Sara Mishaán, Ministro de Asuntos Específicos.

LA SEÑORA CLAUDIA ARENAS, informando del viaje del Presidente Vinicio Cerezo, Presidente de la República a Honduras. Afirmó que fue muy positivo para el país. (Fotos de Hernaldo Rivera Monzón).

Conferencia regional

Asiste delegado de nuestro país

El Doctor Oto Hugo Valdez, Jefe del Departamento de Vigilancia y Estudios Epidemiológicos de la Dirección General de Servicios de Salud, asiste desde el lunes como delegado de Guatemala a la Conferencia Regional sobre Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias que durante la presente semana se efectúa en la ciudad de Washington, D. C., capital de los Estados Unidos, según informó el Ministro de Salud Pública, doctor Carlos Gehlert Mata.

El evento es auspiciado por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, en un esfuerzo conjunto con la Sociedad de Epidemiología Hospitalaria de los Estados Unidos de Norteamérica (SHEA).

Algunos de los objetivos del encuentro son: proponer mecanismos para estimular la estandarización en los ministerios de Salud de la región sobre prevención y control de la infección hospitalaria, así como proponer recomendaciones para la implementación de la epidemiología hospitalaria en los países miembros de la Organización Panamericana de la Salud y los métodos y procedimientos para garantizar la calidad de atención médica en hospitales.

Uno de los temas principales de la reunión será informar a los delegados los recientes avances en el control y sobre el uso de antimicrobianos, de los cuidados en unidades intrahospitalarias para pacientes con SIDA, de los nuevos enfoques para desinfectar o mantener la higiene hospitalaria, y acerca de los métodos de vigilancia de la salud del trabajador hospitalario.

El Ministro de Salud dijo que en el acto de inauguración estuvo presente el Director General de la Organización Panamericana de la Salud, Doctor Carlyle Guerra de Macedo.

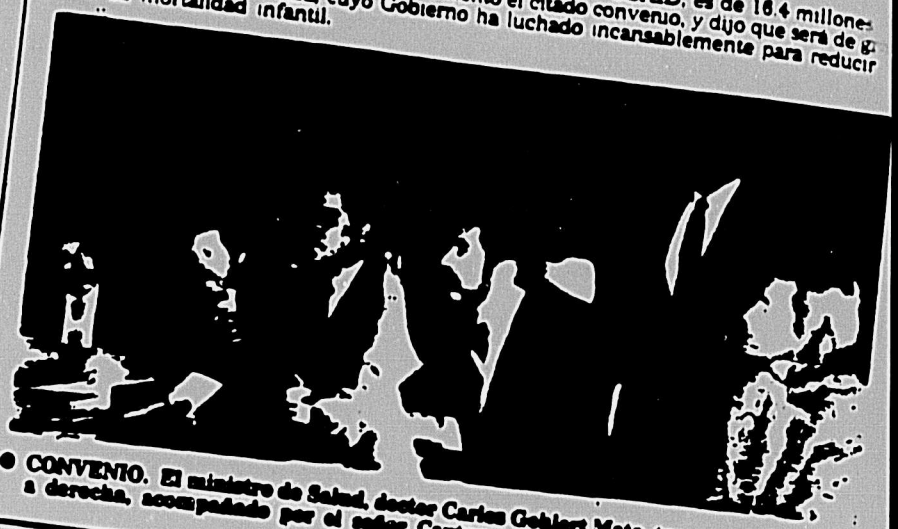
En el evento están presentes representantes de los países de América Latina y el Caribe, considerándose que los resultados serán de alta trascendencia para los pueblos de la región.

Estados Unidos contribuirá a combate de la deshidratació

Un convenio de cooperación para divulgación de programas de combate a deshidratación, fue firmado por el ministro de Salud Pública y Asistencia Social, doc Carlos Gehlert Mata, y el director de la Agencia de Desarrollo Internacional de Estad Unidos (USAID), señor Anthony Cauterucci, durante un acto realizado ayer en despacho ministerial, en el Palacio Nacional.

Según informe de los firmantes, el convenio tiene como finalidad colaborar con l esfuerzos del Gobierno de Guatemala, para poner al alcance de las madres de niñ menores de cinco años, de las zonas rurales y barrios marginales urbanos, informacio acerca de las ventajas y la disponibilidad de programas de inmunización y de terapia rehidratación-oral.

El valor total de los programas administrados por USAID, es de 16.4 millones dólares. El funcionario guatemalteco comentó el citado convenio, y dijo que será de g beneficio para Guatemala, cuyo Gobierno ha luchado incansablemente para reducir tasa de mortalidad infantil.



● **CONVENIO.** El ministro de Salud, doctor Carlos Gehlert Mata, tercero de izquierda a derecha, acompañado por el señor Cauterucci. (Hans)

Orden del Quetzal — Prensa Libre, 19 de dic

10

DIARIO de Centro América

Decano de la Prensa Centroamericana Director Carmen Escribano de De León Año CIX Guatemala, martes 19 de diciembre de 1989 Número 31,735

VALIOSO APORTE PARA LA NIÑEZ

EE. UU. donó 16.4 millones de dólares

Vea página 2

FIRMAN CONVENIO — Los doctores Carlos Galicet Mata y Anthony Gautemucci, a nombre de los gobiernos de Guatemala y Estados Unidos, firman el convenio de cooperación que por 16.4 millones de dólares [illegible] en la campaña de [illegible] de [illegible] por medio de un [illegible] en todo el país, por [illegible] los medios de comunicación social de Guatemala.

Aumentaron el valor al cemento

Vea página 3

En enero

Vendrá comisión de OEA

Vea página 3

V. Cerezo estuvo en Honduras

Vea página 2

25 Centavos en todo el país

16 Páginas edición [illegible]

CEREMONIA DE DONACION DE ESPACIO EN MEDIOS MASIVOS

LUGAR: Palacio Nacional
Ministerio de Salud

FECHA: 18 de diciembre de 1989

HORA: 10:00 horas

P R O G R A M A

- Recepción del Director de AID y miembros de la Misión
- Inicio de la Ceremonia de Donación
- Firma de Documento de Donación
- Palabras del Director de AID, Sr. Anthony Cauterucci
- Lectura de Documento de Donación
- Palabras del Excelentisimo Señor Ministro de Salud, Dr. Carlos Gehlert Mata
- Saludo a los periodistas asistentes
- Fin de reunión

12

APPENDIX J

La Academia
para el Desarrollo
Educativo

AED
International Division

HEALTHCOM

MEMORANDUM

A: Maggie Fisher, INCAP

DE: Diane Urban, HealthCom DU

DATE: 12/18/89

REF: Reunión, Diciembre 13, 1989

Fue un placer tener la oportunidad de visitar INCAP y hablar contigo!

Como hemos discutido, yo haré lo siguiente:

a) Hablar con el Componente de Promoción acerca de entablar colaboración entre ellos e INCAP, comenzando con una reunión en el mes de enero.

b) Envio de materiales audiovisuales.

c) Envio de materiales del programa Safe Motherhood.

Espero recibir una copia de las necesidades de capacitación en la región.

Gracias por todo. Espero verte la próxima vez que esté en el país. Intenté llamarte el domingo para despedirme.

FELIZ NAVIDAD Y PROSPERO AÑO NUEVO!

1255 23rd Street, N.W.
Washington, D.C. 20037
(202) 862-1900
Telex 197601 ACADED WSH

M E M O R A N D U M

A: Orlando Marroquín, Componente de Promoción

DE: Diane Urban, HealthCom DU

FECHA: 15 de diciembre, 1989

REF: Colaboración con INCAP

Hablé con la Sra. Maggie Fisher, Jefe de la Unidad de Documentación e Información de INCAP y algunos miembros de su personal, acerca de la posibilidad de colaboración entre esa institución y el Componente de Promoción. Ella tiene deseos de reunirse con ustedes a finales de enero. Me gustaría mucho que comenzaramos a relacionarnos con ellos.

Por favor, avísame los avances sobre este asunto.

c.c. Maggie Fischer, INCAP
José Romero, HealthCom

APPENDIX K

Of. 0097/89
Licda. OPP/ec

Guatemala, 7 de diciembre de 1 989.-

Licda. Liliana Ayalde
Jefe de la Oficina de Desarrollo
de Recursos Humanos
Misión AID
Guatemala

Estimada Licda. Ayalde:

Por este medio me permito saludarla y al mismo tiempo agradecerle la oportunidad que me brindó la Academia Healthcom, para asistir a la República de Honduras del 20 al 27 de noviembre del año en curso, con el objeto de conocer los programas de la División de Educación para la Salud de ese país. Este conocimiento motiva el deseo de aplicar en nuestro país, a través de este Departamento, algunas experiencias observadas en dicha visita y en las que tuve la oportunidad de participar.

Tengo la certeza que podremos implementar nuestro propio programa, incorporando las bondades que contiene la labor de nuestros vecinos, con el apoyo ofrecido por las autoridades del Ramo y el que Ud. se sirven otorgarme para ejecutar el Plan de Educación para la Salud en el año 1,990.

A la vez, quiero recordarle que la solicitud de la asesoría de la Academia, sigue siendo una necesidad prioritaria para nosotros, por lo que le agradeceré si no hay ningún inconveniente, tener en mente los trámites que ya se empezaron a realizar; esperando que para el año 1,990 esté incrementado el personal que necesita, este Departamento, así mismo con algo importante para cumplir con las expectativas que tenemos para el futuro, la fusión del Componente de Promoción y el Departamento de Educación para la Salud, para hacer todos el trabajo en una forma más efectiva y eficiente, con una verdadera coordinación y acción de trabajo, solicitud que estoy haciendo a las autoridades del Ramo.

Atentamente,

Licda. Olga Pineda Polanco
Jefa del Departamento de
Educación para la Salud

c.c. Dr. José Romero, Director de Proyecto HealthCom/Guatemala
c.c. Licda. Estela de Morgan, Jefe de la División de R.H.
c.c. Archivo

APPENDIX L

GUATEMALA COUNTRY PLAN

1990

Planning/Management

- HEALTHCOM
  - -- Full-time resident advisor
  - -- Backstopping in Washington, DC, for technical, financial, logistic matters by mail, phone, fax, and visits
- Design plans and budget for 1990 activities
- Write monthly programmatic and financial reports
- Conduct work with ad agencies
  - -- Help select ad agency for media broadcasts
  - -- Write work orders for broadcast and production activities for EPI, ORT, tetanus toxoid, and Christmas campaigns
  - -- Manage ad agency activities
  - -- Liquidate accounts
- Develop and revise local communication plans for EPI and ORT
- Coordinate with PAHO/UNICEF/Rotary International to strengthen joint EPI/ORT efforts
- Design and implement second national conference on ORT
- Design plans and budget for 1991 activities
- Close HEALTHCOM I office

Research/Monitoring

- Design and conduct second KAP survey to gauge impact of HEALTHCOM activities
- Send team to Annenberg School for Communication to analyze results
- Present results to MOH and A.I.D.
- Conduct behavioral analysis studies of health worker/mother interaction in clinics
- Pretest instructions for use of plastic liter bag, as well as other local materials
- Monitor implementation of local communication plans
- Monitor local radio broadcasts and the distribution of materials

Media Programming

- Tetanus toxoid campaign for pregnant women
- National vaccination day campaigns in April/May/June 1990
- Work with ad agency to produce the communication plan and materials to support the normal EPI program
- Develop media plans for all campaigns
- Conduct ORT campaign--April-August 1990

Face-to-face Programming

- Develop local communication plans and activities for national vaccination days, routine vaccination programs, and ORT efforts
- Teach techniques to improve face-to-face communication in individual and group settings
- Retrain ECOs, local communication extension agents/volunteers

Training/Institutionalization

- On-the-job training and workshops in:
  - -- behavioral analysis
  - -- effective interpersonal communication techniques
  - -- research sampling techniques
  - -- local production of materials
  - -- creation of media plans
  - -- management of ad agency activities
  - -- monitoring of local activities
  - -- teaching skills
  - -- photography
  - -- local video production
- Presentation at international health education conference for Latin America in July
- Trip to Honduras to study monitoring techniques and traditional use of media
- Retraining of ECOs in a convention and in local settings