PD-HBJ-173
83605

INFORME DE VIAJE NO. 3:

MotherCare Reproductive Health Project
Cochabamba, Bolivia

March 26 - April 16 , 1992

Sonia Restrepo Estrada
MotherCare/Manoff Group Consultant

Report Prepared for
The Agency for International Development
Contract # DPE-5966-Z-00-8083-00
Project # 936-5966

TABLA DE CONTENIDOS

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN EJECUTIVO

I. INTRODUCCION

II. ESTRATEGIA DE IEC - REVISION

A. COMPONENTES
B. ENCUESTA SOBRE MEDIOS
C. PLAN DE MEDIOS
D. CRONOGRAMA
E. PRESUPUESTO

III. EMPRESAS PRODUCTORAS

A. MATERIAL IMPRESO
B. PRODUCTORAS DE VIDEO
C. PRODUCTORAS DE MATERIAL RADIAL

IV. ESTUDIOS PROPUESTOS

A. MONITOREO Y SEGUIMIENTO
B. FLUJOS DE INFORMACION

V. ANALISIS DE MATERIALES DE PLANIFICACION FAMILIAR

VI. RECOMENDACIONES

ANEXOS

1. Scop of Work y nota complementaria
2. Lista de personas contactadas
3. Contenidos preliminares sobre Control Prenatal
4. Encuestadores, instituciones y barrios
5. Tabulados de encuesta sobre audiencia de television y radio
6. Tarifarios de television y radio
7. Productoras de material impreso
8. Productoras de video
9. Propuestas de Ciaes para estudio sobre Monitoreo y Seguimiento
10. Carta dirigida a la Subcomision de IEC, La Paz

a

AGRADECIMIENTOS

Los resultados de la visita de consultoria en comunicación realizada al proyecto de Salud Reproductiva MotherCare, en la ciudad de Cochabamba, durante tres semanas entre los meses de marzo y abril de 1992, fueron posibles, fundamentalmente, gracias al interés, apoyo, iniciativa, dedicación y aporte profesional del nuevo coordinador de IEC del proyecto, Lic. Ariel Perez, a quien expreso mi agradecimiento.

Especial reconocimiento debo hacer también a la Lic. Mary McInerney, cuyo aporte fue esencial para la realización del estudio de audiencia de radio y televisión. Es de resaltar no solo su aporte profesional e interés en la material, sino también el tiempo extra que tuvo que dedicar para que los resultados salieran oportunamente y en la forma apropiada. Ello implicó que a las responsabilidades propias de su trabajo tuviera que agregarle las del estudio, que para ella contituyeron trabajo extra.

Igualmente, quiero destacar la contribución del Ciaes en el diseño y la conducción del estudio sobre audiencia, sin cuyo aporte este dificilmente hubiera podido ser realizado.
Especial apoyo al estudio brindó el Dr. Fernando Gonzales, a quien le manifisto mi agradecimiento, el que hago extensivo a los demas directivos del Ciaes que contribuyeron al éxito del mismo.

Al igual que en la visita anterior, el apoyo secretarial brindado por Jeannette Crespo, con dedicación, empeño, interés y compromiso personal con el proyecto, facilitó la realización de las actividades y contribuyó en gran medida al éxito de las mismas y al logro de los objetivos de la presente consultoria.

EXECUTIVE SUMMARY

This report represents the result of the third communications consultancy completed for the MotherCare Reproductive Health Project in Cochabamba, Bolivia. The consultancy took place from March 26-April 16, 1992.

The purpose of the trip was to orient and provide technical assistance to the new IEC Coordinator. The consultant worked with the IEC Coordinator to review the IEC strategy for the project, identify the target audiences for TV and radio spots, and develop a timetable based and reduce the budget.

We reviewed each component of the strategy carefully. The sensitization component proposes concrete and comprehensive format, as well as content. The sequence of the Health Education component remains the same: Prenatal Care, Clean Home Birth, Newborn Care, and Family Planning. The dissemination and utilization of the materials for each of the components were also reviewed. Attached is a preliminary proposal for the contents of the Prenatal Care module.

A survey was conducted to better determine the acceptance of the mass media by the target population. The findings of the survey provided some very useful and surprising information. For example, two radio stations had been identified as potential resources for the IEC campaign since they were considered to have a high listenership. However, based on the results of the survey, both stations were discarded as possibilities and an FM station emerged as a good resource. This finding was surprising as FM stations are generally excluded from educational communications strategies. Equally surprising, one of the TV channels which had previously been ignored, now has one of the highest viewerships since it is showing one of the most popular soap operas.

Based on the findings of the survey, a new media plan was developed including the various media identified by the participating population. A new timetable was developed spanning the 18 months remaining in the MotherCare Project (April, 1992 - September, 1993). The strategy is still based on subjects or modules - with each module lasting 3 months on the air and 3 maintenance months with less visibility. The latter will be viewed in combination with the high visibility months of the subsequent module. During the final month of activities, all modules will be on the air simultaneously.

The budget for the IEC component of the project was reduced by more than 45%. Initially, the consultant had proposed a budget of US$221,222, but the budget was decreased during this trip to $120, 810 to meet the amount available for this activity. It is important to note, that neither the essence, objectives, activities nor materials of the strategy have been compromised whatsoever by this reduction in cost. Naturally, the impact on the population may be somewhat less than originally hoped due to the reduction in air time. An increase is requested for some activities as they are related to various components and their cost could be added on to each component they relate to.

In order to reduce the cost in material development, new alternatives were sought out which would maintain the quality while at the same time reduce the cost. The fundamental change is that persons and/or companies will be hired directly to take responsibility for the pieces which fall under their area of expertise, while the IEC Coordinator will coordinate and supervise all the aspects. The IEC Coordinator will, at the same time, hold responsibility for the creative direction and graphic design of the materials and scripts.

Two studies were proposed for the IEC strategy: one on monitoring and follow-up, another on information flow. Both are considered good options and could provide important information related not only to the development of a strategy, but also the potential replicability of this IEC Strategy for other similar projects.

In addition, a detailed and complete analysis was conducted on the family planning print materials developed by the IEC Sub-commission in La Paz. The analysis consisted of a very detailed examination of the effectiveness, function, audience, content and graphic design of each of the materials and how they function alone or in conjunction with the other materials in order to achieve the proposed objectives of the program.

Finally, this report makes recommendations for the development and implementation of the strategy in relation to the different components, the media plan , the alternative media, the studies, technical assistance and administrative aspects.

RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe contiene los resultados de la tercera visita de consultoría en el area de comunicaciones, realizada al proyecto de Salud Reproductiva MotherCare de la ciudad de Cochabamba, Bolivia. Esta consultoria se realizó durante los dias comprendidos entre el 26 de marzo y el 16 de abril del año en curso. Su propósito fue prestar asistencia técnica y orientación al nuevo coordinador del componente de Información, Educación y Comunicación del proyecto, revisar conjuntamente con él la estrategia, identificar las audiencias de radio y televisión para adecuar el plan de medios, elaborar un nuevo cronograma y hacer una reducción sustancial en el presupuesto.

Cada uno de los componentes de la estrategia fue revisado en forma especifica y complementado o discutido en los aspectos pertinentes. Para el componente de Sensibilización se presenta una propuesta concreta y completa sobre formatos, caracteristicas y contenidos de los materiales. En cuanto a Educación en Salud, se indagó sobre la posibilidad de alterar la secuencia de las areas temática o módulos que lo conforman y se llegó a la conclusión de que la secuencia planteada debe mantenerse, es decir: Control Prenatal, Parto Limpio Domiciliario, Atención al Recien Nacido y Planificación Familiar. Para cada uno de los componentes se revisaron los materiales, sus caracteristicas generales, tirajes, difusión y utilización. Se incluye una propuesta preliminar de contenidos para el módulo de Control Prenatal.

Con el fin de conocer mas a fondo los medios masivos que tienen mayor aceptación y sintonia por parte de la población objetivo del proyecto, se ralizó una encuesta sobre audiencia de radio y televisión la cual arrojó resultados de gran utilidad para el plan de medios. Dos emisoras radiales sobre las cuales habia consenso entre personal vinculado a los medios y al proyecto en cuanto a su aceptación y alta sintonia por parte de la población, fueron casi totalmente descartadas por ésta, y surgieron nuevas opciones, como la utilización de una emisora FM siendo que este tipo de emisoras casi siempre se excluyen de antemano de estrategias educativas. Igualmente, cobró mucha importancia un canal de televisión, el Canal 9, antes casi ignorado y ahora de gran audiencia por la transmisión de la telenovela de indudable mayor sintonia en la ciudad.

Con base en ese estudio se elaboró un nuevo plan de medios en el que se incluyen los identificados por la población que tomó parte en la encuesta. Igualmente se hizo un ajuste al cronograma, teniendo en cuenta el menor tiempo disponible para el desarrollo de la estrategia (18 meses entre Abril 92 y Sept. 93), se mantiene la concepción del trabajo por módulos o areas temáticas, cada una con tres meses de duración intensiva en el aire, y tres meses de sostenimiento con mas bajo perfil, mezclado con alta intensidad del módulo siguiente. Durante el último mes todos los

módulos estarán en el aire en forma simultánea.

El presupuesto tuvo una significativa reducción de mas del 45%, pues de una cifra inicial propuesta en diciembre del 91 de US$221.222, se llegó a la suma de US$120.810, de acuerdo con la disponibilidad presupuestal del proyecto para este componente. Es de advertir que la reducción presupuestal se hizo de tal forma que no afectara la esencia de la estrategia, sus objetivos, materiales y actividades. Naturalmente el impacto en la población podrá ser un poco menor al esperado con la estrategia inicial, dada la reducción de tiempo en el aire. La cifra citada no incluye los honorarios del coordinador. Para algunas acciones especificas relacionadas con los otros componentes del proyecto, se solicita pequeñas sumas adicionales que podrían incluirse en los respectivos presupuestos de esos componentes.

Para la producción de material se buscaron nuevas alternativas que, conservando la calidad propuesta inicialmente, redujeran los costos. El cambio fundamental radica en la contratación directa de personas o empresas que se responsabilicen de cada parte del proceso, de acuerdo con su especialidad, bajo la coordinación y supervisión del coordinador de IEC. El, a su vez, tendrá la responsabilidad del aspecto creativo y de diseño de todo el material gráfico y de los libretos y guiones para el material de video y televisión.

Dos estudios relaciondos con la estrategia de IEC fueron propuestos, uno sobre monitoreo y seguimiento y otro sobre flujo de informción. Se considera que ambos podrían aportar información sustancial, tanto para los ajustes y cambios durante el desarrollo mismo de la estrategia como para la posibilidad de su replicabilidad en otros proyectos similares.

Adicionalmente a lo anterior, se realizó un análisis completo y detallado de los materiales impresos sobre Planificación Familiar producidos por la subcomisión de IEC de la Paz. El análisis se efectuó mediante un estudio minucioso de cada uno de los materiales en particular y de ellos en su conjunto, teniendo en cuenta aspectos de diseño gráfico, contenido, percepción, audiencia, funcionalidad y aporte al logro de los objetivos propuestos por el programa.

Finalmente, se hacen recomendaciones para el desarrollo e implementación de las estrategia, en relación con los componentes, el plan de medios, los medios alternativos, los estudios, la asistencia técnica y los aspectos administrativos.

I. INTRODUCCION

La tercera visita de consultoria al Proyecto de Salud Reproductiva MotherCare en la ciudad de Cochabamba, fue realizada entre los dias 26 de marzo y 16 de abril de 1992, con el fin fundamental de prestar asistencia y orientación al nuevo coordinador del componente de IEC, revisar conjuntamente con el la estrategia de IEC propuesta por la consultora como resultado de la visita anterior, revisar el plan de medios y hacer una sustancial reducción del presupuesto propuesto inicialmente, teniendo en cuenta la cifra presupuestal asignada por el proyecto para este componente.

Las responsabilidades asignadas a la consultora aparecen a continuación y corresponden a las actividades especificas incluidas en el Scope of Work, las cuales fueron revisadas y ajustadas mediante nota fechada el 15 de marzo. Esta nota incluye los principales puntos que fueron discutidos durante la reunión entre funcionarios de JSI, Manoff Group y la consultora, realizada el 6 de marzo en la ciudad de Washington. Ambos textos aparecen en el Anexo No. 1. En resumen, las responsabilidades asignadas fueron las siguientes:

1. Dar la debida orientación al nuevo coordinador del componente de IEC, tanto sobre el proyecto MotherCare de Cochabamba en general como sobre el componente de IEC en forma especifica.

2. Trabajar con el coordinador de IEC para determinar las audiencias de los medios masivos de Cochabamba, con el fin de identificar mejor los canales mas apropiados para las intervenciones de comunicación del proyecto.

3. Colaborar en la identificación de personas que puedan conducir las actividades de entrenamiento y comunitarias del componente de IEC.

4. Finalizar el plan de acción y el cronograma, en conjunto con las contrapartes locales.

5. Proponer ideas especificas (mensajes y formatos) para cada uno de los materiales de IEC que van a ser diseñados.

6. Revisar conjuntamente con el coordinador de IEC la estrategia de IEC, a la luz de las discusiones sostenidas en Washington:
   - Reducir el presupuesto
   - Asegurar que el pretest de materiales incluya la adaptación, si es necesaria, de los materiales nacionales de planificación familiar, a Cochabamba.

- Tratar de mezclar los mensajes de cada mini-campaña (modulo) ya sea extendiendo el tiempo en el aire de los mensajes claves de una campaña a la siguiente, o introduciendo los mensajes claves en series dramatizadas locales.
- Determinar el peso dado al uso de la radio y la televisión en la estrategia de medios; si son mas los que escuchan radio o los que ven televisión. Tiempo en el aire y presupuesto que se propone asignar a radio comparado con televisión y por que.

Ver Anexo No. 1: "Scope of Work y notas complementarias".

Para la realizacin de este trabajo, la consultora estableció contactos y realizó reuniones y entrevistas con las personas e instituciones que aparecen relacionadas en el Anexo No. 2: "Lista de personas contactadas".

II. ESTRATEGIA DE IEC - REVISION

En concordancia con los terminos de referencia establecidos para la presente visita, se realizó una revisión detallada de toda la estrategia, durante la cual la consultora despejó las dudas, dió las explicaciones e hizo las aclaraciones del caso requeridas por el coordinador de IEC. Hubo acuerdo total en la concepción general de la estrategia, sus objetivos, audiencias, contenidos y componentes. Por lo tanto, en el presente informe solamente se incluyen aquellos aspectos que fueron sujetos a revisión conjunta y que constituyen una modificación, aclaración o innovación con relación a la estrategia planteada en el Informe de Viaje No. 2.

A. COMPONENTES

De los cuatro componentes que comprende la estrategia (Sensibilización, Educación en Salud, Promoción de los Servicios de Salud y Fortalecimiento Institucional), a continuación se presentan solamente los aspectos complementarios a los ya planteados. Estos son: las ideas especificas en cuanto a contenidos y formatos para los materiales del componente de Sensibilización; las razones por las cuales se considera inconveniente hacer cambios en la secuencia de los temas incluidos dentro del componente de Educación en Salud; comentarios sobre la necesidad de coordinación entre el componente de Promoción a los Servicios de Salud y su mejoramiento efectivo y otros.

1. Sensibilización

Para esta componente, cuyo objetivo sigue siendo informar, concientizar y sensibilizar a distintos sectores de la sociedad sobre la problemática de la mujer y el recién nacido en relacion con el ciclo reproductivo, las tasas de mortalidad materna y neonatal y las propuestas de acción para mejorar dicha situacion, se definieron, en forma especifica, los contenidos de los materiales, los formatos y sus caracteristicas básicas.

a. Carpeta Informativa y de Sensibilización.

De los materiales que conforman este componente, se dió prelación a la elaboración detallada de los contenidos y caracteristicas de la carpeta, los cuales, en algunos aspectos, se hacen extensivos al video testimonial.

1.) Elementos que conforman la carpeta.

La carpeta misma con bolsillos interno, en cuya portada aparece el nombre del proyecto y en la portada interior una descripción del mismo. En el bolsillo interno, ubicado en la contracaratula interior se

colocaran diversos articulos en hojas sueltas impresas, cuatro de ellos generales para todas las audiencias, cuyos contenidos aparecen en el numero 2.) siguiente, y cuatro articulos especiales dirigidos a audiencias especificas, cuyos contenidos aparecen en el número 3.). Igualmente, se incluirán fotografias cuya descripción aparece en el número 4.) y algunos gráficos complementarios.

2.) **Contenido general para todas las audiencias.**

a) Situación de salud materna y neonatal en Bolivia y en Cochabamba. Comparación de la situación con la de otros paises de América Latina y del Tercer Mundo:

- Población nacional. Población femenina en edad reproductiva. Cifras nacionales y locales.
- Tasas de mortalidad materna.
- Numero de nacimientos por año.
- Tasas de mortalidad neonatal
- Relación de cifras anuales con cifras semanales o diarias según mayor impacto que puedan causar.
- Relación de cantidad de médicos por número de habitantes a nivel nacional y en zonas urbanas, frente a los mas altos indices de mortalidad materna y neonatal en América Latina.
- Subutilización de los servicios de salud.
- Principales causas de mortalidad materna y neonatal.
- Consecuencias familiares, sociales y económicas y sus implicaciones para el desarrollo social y económico de la población y del pais.
- Compromisos del gobierno y del pais con las mujeres y los niños, para reducir las tasas de mortalidad y morbilidad materna e infantil y la desnutrición.

b). Resultados del Estudio Cualitativo.

- Existencia de dos sistemas de interpretación de la salud: quechua/aymara y biomédico occidental.
- Necesidad de comprensión de la problemática .
- Respeto mutuo. Propuesta de rescate de elementos positivos y de modificación de prácticas inadecuadas de la población, dentro del respeto por su cultura tradicional.
- Posible relación entre incremento de la utilización de los servicios de salud y la reducción de las tasas de mortalidad materna y neonatal.
- Relación de prácticas de los servicios de salud que son rechazadas por la población, y cuya modificación o adecuación por parte de los

servicios no afectaría la salud y si contribuiría a incrementar la demanda de servicios.
- Resumen de los resultados del estudio segun las etapas del ciclo reproductivo.
- Ejemplo de testimonios de las mujeres cuechuas y algunos de mujeres de clase media.

c). Compromisos de Bolivia
- Reflexión sobre los compromisos en su conjunto, que tanto el gobierno como todas las fuerzas vivas de la sociedad civil tienen para con la población materna e infantil, los cuales se concretan en:
  - Derechos de la Mujer.
  - Convención sobre Derechos del Niño.
  - Cumbre Mundial de Jefes de Estado en favor de la Infancia.
  - Declaración de los Jefes de Estado, Plan de Acción y metas para el ano 2000.
  - Constitución Política de Bolivia
  - Documento de Política Social del gobierno
  - Documento de la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana, OPS: "Plan de acción regional para la reducción de la mortalidad materna en las Américas".
- La responsabilidad social y el compromiso de cada boliviano. Los distintos sectores de la sociedad civil y su compromiso con las mujeres y los niños: La clase dirigente y de toma de decisiones, los políticos, los profesionles del area de la salud, los medios de comunicación, las fuerzas Armadas, la Policía, la Iglesia Católica, las universidades, etc.

d). Razones para trabajar por las mujeres y los niños.

Cuales son las principales razones y motivaciones por las cuales los bolivianos deben trabajar y contribuir al mejoramiento de la salud materna e infantil. Se relacionaran razones éticas, morales, jurídicas, sociales, económicas y culturales.

e). Proyecto MotherCare
- Descripción del proyecto en general.
- Descripción del proyecto en Cochabamba, con sus antecedentes, objetivos, audiencias, componentes, contenidos principales, entidades ejecutoras, duración, etc. (Este texto ira en la portada interior de la carpeta).

3). Contenido para audiencias especificas

a). Profesionales de la Salud

- Necesidad de entender el modelo etnofisiológico y sus implicaciones para la salud de la población.
- Enfasis en la necesidad de toma de conciencia de los profesionales de la salud sobre las prácticas de los servicios que son rechazadas por la población y que están incidiendo en la baja demanda de servicios.
- Importancia de que exista una voluntad de modificación o adecuación de dichas prácticas, sin que ello implique incidencia negativa en la salud materno-infantil. (Ej. Salas de parto menos frias, atención del parto de cuclillas, etc.).
- Dar un trato mas humanizado a las madres que asisten a los servicios y sus posibles repercusiones en el incremento de la demanda de los mismos.
- Conveniencia de incorporar dentro del código de ética médica el respeto por el derecho que cada madre tiene de escoger libremente el tipo de atención de salud que desea recibir, de acuerdo con su tradición y forma de vida.
- Sugerencias a los gremios de profesionales de la salud de expedir declaraciones de apoyo y compromisos de acción en relación con el mejoramiento de la salud reproductiva.

b.) Politicos y clase dirigente

- Responsabilidad que deben tener en la toma de decisiones sociales, políticas, económicas y jurídicas, las cuales, en su gran mayoria, tienen repercusión directa o indirecta en las condiciones de salud de las mujeres y los niños del pais.
- Impulso a la incorporación del temas de salud reproductiva como punto prioritario en sus agendas de trabajo, por su incidencia en el desarrollo social y económico.
- Sugerencia de incorporar a la discusión del proyecto de Ley que cursa actualmente en el Congreso Nacional sobre la violencia contra la mujer, el tema de las diversas formas de presión y de violencia que se ejerce contra la capacidad y la libertad de decisión y de opción de la mujer en materia de salud reproductiva.
- Urgencia de que los politicos y dirigentes asuman un compromiso personal y lideren un compromiso social, en relación con la reducción en un 50% de la tasa de mortalidad materna y a menos de 50 por mil de la tasa de mortalidad neonatal, para el año 2000. Este compromiso implica acciones

concretas, planes de trabajo, asignación presupuestal, etc.

c). Medios de Comunicación

- La responsabilidad social de los medios de comunicación no solo para informar, sino tambien para concientizar y educar a la población.
- Algunas sugerencias de accion para desarrollar temáticas relacionadas con la salud reproductiva:

Prensa:

- Noticias relacionadas con la situación de salud y con los cambios que se registren.
- Comentarios editoriales que promuevan la movilización de diversos sectores de la sociedad en torno a la solución de los problemas de salud de la madre y el niño, como responsabilidad de la sociedad en su conjunto.
- Publicación de articulos de fondo y resumenes de estudios y documentos sobre la misma temática.
- Abrir un espacio permanente en la prensa para el tratamiento de estos temas, desde una perspectiva constructiva mas que de denuncia.

Televisión y Radio:

- Propiciar debates públicos y discusión de temas relacionados con la salud de la población.
- Incentivar la producción de programas educativos sobre salud.
- Incorporar el tema de salud reproductiva en programas regulares dirigidos a la mujer.
- Dar cobertura noticiosas en los informativos diarios a todos los acontecimientos que incidan directa o indirectamente en la salud de las mujeres y los niños.

d.) Universidades

- La salud como responsabilidad de diversos sectores y no solamente de los médicos y del sector salud.
- Necesidad de que la comunidad universitaria asuma el compromiso estatutario de la universidad boliviana, que incluye la responsabilidad de todos los profesionales del pais de trabajar por su pueblo y, en consecuencia, respetarlo con su propia tradición y cultura.
- Responsabilidades especificas de los docentes en cuanto a:

. inculcar en los alumnos el respeto por las diferentes culturas que coexisten en Bolivia;
. dar a conocer la información sobre la situación de salud materno-infantil;
. generar debates entre los alumnos en torno a las responsabilidades específicas de cada profesión

con respecto a la salud de la población, y propiciar su involucramiento en actividades especificas de promoción de la salud.
. En el area de investigación, fomentar los temas que contribuyan a esclarecer tanto la problemática como las propuestas de solución, desde diferentes disciplinas.

4). **Fotografias ilustrativas.**

Los articulos que conforman la carpeta estarán acompañados de fotografias sobre la población objetivo del proyecto, que muestren distintas circunstancias relacionadas con cada una de las areas temáticas que conforman el componente de Educación en Salud.

a). Control prenatal.
Foto: mamá embarazada en consulta prenatal.
Texto: indicar cuantas mamás embarazadas asisten a control prenatal (en numeros absolutos y porcentajes) y como la no asistencia al control contribuye a las altas tasas de mortalidad materna.

b). Parto limpio domiciliario.
Foto: Cholita durante trabajo de parto, en su casa, en posición de cuclillas.
Texto: Testimonio de mujer diciendo por que prefiere tener el parto en su casa. Mujeres quechuas como ella tambien lo prefieren por razones tales como: ambiente caliente, posición de cuclillas, ningun costo, etc. (hacer resumen de razones). Importancia del respeto de las costumbres y necesidad de enseñar como atender un parto limpio en la casa.

c). Atención al recien nacido.
Foto: Niño recien nacido, bien abrigado, lactando en la cama, al lado de su mamá acostada que lo mira con expresión de mucho afecto.
Texto: Numero de niños de Cochabamba que mueren durante su primer mes y durante su primer año de vida. Causas de mortalidad neonatal. Importancia de prestar atención adecuada al recien nacido, la cual comienza por poner el niño al seno tan pronto nazca para que reciba el calostro que lo alimenta, le evita las infecciones, etc.

d). Planificación Familiar.
Foto: Una pareja en actitud de diálogo, en ambiente hogareño, cálido.
Texto: Cada pareja tiene el derecho de decidir

cuando comenzar a tener hijos, cuantos hijos tener, cuanto tiempo dejar entre el nacimiento de uno y otro hijo y cuando dejar de tener mas hijos.

e). Mujeres y niños.
Foto: Plano general de mujeres y niños recien nacidos.
Texto: Cada tanto tiempo (en semanas, dias u horas) tantas mujeres y tantos niños mueren en Bolivia por causas que se pueden prevenir. Entre esas causas están aquellas relacionadas con el control prenatal, el momento del parto, la atención del recien nacido, el aborto provocado y otros aspectos de la salud reproductiva. El compromiso de todos los bolivianos es reducir estas tasas al menos a la mitad para el año 2000.

5). **Caracteristicas.**

Carpeta:
. Tamaño: doble carta con bolsillo interior al lado derecho.
. Cartulina: cromacote de 300 grms., blanca.
. Tintas: 2 en el anverso y 1 en el reverso.
Hojas interiores:
. Tamaño: doble carta o carta.
. Papel: couche de 120 grms.
. Tintas: 1 para anverso y reverso.

6). **Tiraje y distribución.**

Con base en una lista preliminar de destinatarios que fue elaborada para este fin, se propone un tiraje de 300 ejemplares. La distribución se hará en forma directa, a traves de la coordinacion del proyecto fundamentalmente, y en forma complementaria, por parte de la Unidad Sanitaria y las ONGs.

b. **Video testimonial.**

Su objetivo sigue siendo el mismo propuesto en la estrategia. Las ideas fundamentales sobre su contenido fueron discutidas con el coordinador de IEC, quien se encargará de la elaboración del libreto. Algunos acuerdos adicionales sobre el video se relacionan a continuacion:
- Ver la posibilidad de producir una edición ejecutiva de 12 minutos, adicional a la prevista originalmente de 20 minutos, para ser difundida entre empresarios, y otros sectores, aprovechando oportunidades de eventos organizados por ellos mismos.

- Incluir en el video le presentación y el testimonio de un médico que está incorporando en su práctica de atención a las pacientes, innovaciones emanadas de las conclusiones del estudio cualitativo, con resultados muy positivos.
- Organizar presentaciones del video a diversos públicos de los barrios periurbanos, aprovechando diversas actividades comunitarias.
- Incluir en los convenios con los canales de T.V. la difusión gratis del video, en horas de alta sintonia.
- Estudiar la posibilidad de incluir en el video testimonios de mujeres de clase media, que en muchos casos coinciden con los de las mujeres quechuas, a fin de que el problema de salud materna de Cochabamba no se circunscriba unicamente a la población indigena y buscar asi un nivel mas elevado de concientizacion de la sociedad en general y un radio de acción mas amplio.

c. Acto de presentación del estudio cualitativo.

Se consideró conveniente que este acto de presentación del estudio cualitativo se realice en un lugar "neutral", es decir, no vinculado con el gobierno, y especificamente con la Unidad Sanitaria o la Alcaldia, tal como se habia propuesto inicialmente. Parece ser que los actos con caracterísitcas gubernamentales presentan poca acogida. Las invitaciones serán formuladas por el proyecto, en coordinación con la Unidad Sanitaria y las ONGs. Durante este acto, tal como estaba previsto, se hará entrega de la carpeta informativa y se proyectará el video testimonial.

d. Spots de T.V. e Información de Prensa.

No hay modificaciones, ni adiciones con respecto a lo planteado en la estrategia inicial.

2. Educación en Salud.

El principal punto de discusión con respecto a los cuatro módulos que conforman el componente de Educación en Salud (Control prenatal, Parto limpio domiciliario, Atención al recien nacido y Planificación familiar), fue sobre la posible alteración en el orden de la secuencia propuesta. Los objetivos , audiencias y actividades para cada uno de ellos fueron analizados en detalle con el coordinador de IEC y permanecen como se habian propuesto.

a. Secuencia temática

La idea de alterar el orden sugerido inicialmente y comenzar con el tema de Planificación Familiar surgió de la reunión realizada en Washington, en marzo pasado, previa a la visita de consultoria. Una de las razones aducidas para

este cambio fue la posibilidad de comenzar en forma casi inmediata con este módulo, aprovechando los materiales sobre Planificación Familiar producidos por la Subcomisión de IEC de La Paz. Mientras tanto podría comenzar la producción de materiales para el módulo de Control Prenatal.

Esta idea fue discutida ampliamente con la Unidad Sanitaria y con el coordinador de IEC y se pidió también opinión a los investigadores del Ciaes. Como resultado hubo opinión unánime de no comenzar por el tema de Planificación Familiar, por las razones que se resumen a continuación:

- El propósito fundamental del proyecto es contribuir a la reducción de las tasas de mortalidad materna y neonatal y no impulsar un programa de población, tal como podría interpretarse si comenzara por el tema de Planificación Familiar. En esta forma, se daría una imagen que desvirtuaría los objetivos mismos del proyecto y podría generar resistencias en la población, similares a las que, en muchas ocasiones, producen las políticas de control de población.

- El momento político no es adecuado para tratar este tema. A escasos tres meses de comenzar una nueva campaña política, se prevee que los mismos políticos podrían tomar este hecho como motivo para atacar al gobierno si este apoya un programa de P.F.. Esto propiciaría que fueran los mismos servicios de salud los que renusaran trabajar en P.F. para evitar posibles ataques de los políticos.

- La secuencia planteada inicialmente sigue un orden lógico, en el cual se parte del objetivo de incrementar la demanda de servicios tanto a nivel de control prenatal como de parto institucional y, dentro de esa secuencia, el tema de P.F. debe ser un punto de llegada del proyecto y no un punto de partida. Se debe concluir con P.F. como un efecto o una consecuencia de los temas anteriores.

- Adicional a estos puntos, los materiales de P.F. de la Subcomisión de IEC de La Paz aun deberán sufrir modificaciones y ajustes, por tanto tampoco estan listos para uso inmediato. (Comentarios sobre estos materiales aparecen en el Capitulo V).

Por estas razones, y de común acuerdo con la Unidad Sanitaria, la secuencia de los temas seguirá siendo la propuesta inicialmente y se comenzará por el módulo de Control Prenatal. Sinembargo, tan pronto los materiales de P.F. producidos en La Paz sean revisados, corregidos y distribuidos, los servicios de salud comenzarán

utilizarlos en su trabajo de consejeria con las mamás.

b. Contenidos

Como fuente de contenidos de todos los materiales de este componente se tendrán en cuenta, como mínimo, las siguientes fuentes de información:
- Los resultados y análisis del estudio cualitativo sobre conocimientos, creencias y prácticas de la población con relación al ciclo reproductivo.
- Los resultados del seminario-taller sobre "Investigación para las estrategias de intervención".
- Los documentos de normas técnicas emanados del Ministerio de Salud de Bolivia y de la Unidad Sanitaria.
- Los avances internacionales sobre cada uno de los temas.

Tal como estaba previsto, los contenidos serán trabajados coordinadamente entre la Unidad Sanitaria y cada una de las ONGs. y, una vez definidos, serán sometidos a la consideración del Comite Interinstitucioanl de IEC para su aprobación.

Durante la presente visita, la consultora trabajó con el Jefe de Atencion a las Personas de la Unidad Sanitaria, Dr. Carlos Nava y con la enfermera Marcia Ramos, de la misma unidad, en la definición de contenidos básicos y complementarios para el tema de Control Prenatal. Se dieron las indicaciones del caso y se tomó como esquema de trabajo los formatos utilizados en el seminario-taller.

En el Anexo No. 3: "Contenidos Preliminares sobre Control Prenatal", aparecen los esquemas diligenciados por la Lic. Ramos, con la supervisión del Dr. Nava y la asesoria de la consultora. Se debe entender que este es un trabajo inicial, aun sujeto a correcciones y modificaciones y que en ningún caso se trata de un producto terminado.

Como pasos siguientes se acordó discutir y complementar estos contenidos con ME.DI.CO., para luego ser presentados a consideración del Comite Interinstitucional de IEC. Se sugirió que se haga un esfuerzo adicional para determinar cuales de ellos son los contenidos básicos y cuales los complementarios, lo cual podria facilitar la labor de diseño de mesajes para la producción de materiales.

c. Materiales

Los tipos de materiales propuestos para cada módulos, se conservan como en la estrategia inicial. Solamente se redujeron algunos tirajes debido fundamentalmente al ajuste

BEST AVAILABLE COPY

del presupuesto.

Los aspectos que fueron objeto de ajustes o cambios sustanciales se relacionan con las empresas productoras de material, y con el plan de medios y canales de difusión. En cuanto a las empresas, surgieron nuevas opciones para producción de material tanto impreso como de video y radial, las cuales fueron analizadas con el coordinador de IEC y aparecen relacionadas en el Capitulo III titulado "Empresas Productoras". Los ajustes propuestos al plan de medios surgieron de la encuesta sobre medios, que aparece en el numeral II. B, y se concretan en un nuevo Plan de Medios que aparece en el numeral II.C.

3. Promoción a los Servicios de Salud.

En cuanto a este componente se convino denominarlo con este nuevo nombre, en lugar del anterior "Apoyo a los Servicios de Salud", puesto que da una idea mas precisa de la actividad que se va a desarrollar.

Hubo acuerdo total con el coordinador de IEC sobre la importancia de informar muy claramente a las ONGs, y a la Unidad Sanitaria acerca de la necesidad de que se produzca un cambio sustancial en el tipo de atención que prestan los servicios y una adecuación real a las necesidades y preferencias de la población, para que las actividades de promoción de los servicios tengan efectos positivos. Bien es sabido que la promoción por si sola no puede ser la responsable del incremento de la demanda de servicios. El papel de la promoción será difundir un nuevo tipo de atención de los servicios y motivar a las madres y a la comunidad a utilizarlos, siempre y cuando lo que se anuncia en la promoción responda a una realidad en la atención mas humanizada y acorde con las necesidades de la población. Este punto es de fundamental importancia para la estrategia de IEC, por cuanto el desarrollo de este componente dependerá fundamentalmente de la adecuación real de los servicios de salud y de los ajustes que se produzcan en su atención a la comunidad.

Con respecto a los materiales para este componente se propuso reducir a una las dos hojas divulgativas programadas, debido a razones de reducción de presupuesto y también de orden práctico. Se considera que una sola hoja divulgativa bien diseñada seria mas apropiada para incluir la información prevista tanto sobre el tipo de servicios que se ofrecen en las instituciones de salud como sobre la clase de atención, la adecuación de la misma a las necesidades, demandas y preferencias de la población, los horarios y los costos.

BEST AVAILABLE COPY

4. Fortalecimiento Institucional.

El coordinador de IEC propuso adicionar las actividades previstas para este componente con la creación de un órgano ejecutor de la estrategia denominado Comité Operativo Permanente. Este comité sería el encargado de la ejecución real de la estrategia, tanto en forma colectiva como individual al interior de cada institución. No reemplazaría el ya creado Comité Interinstitucional, integrado por las directivas de las instituciones ejecutoras, el cual opera a nivel de "junta directiva" del componente de IEC, sino que estaría integrado por los responsables de las acciones de comunicación dentro de cada institución, y se constituiría en el contacto permanente del coordinador de IEC para la ejecución de acciones conjuntas.

Esta idea deberá ser presentada al Comité Interinstitucional y, en caso de ser aprobada, cada institución ejecutora deberá nombrar la persona responsable. En esta forma se agiliza y presiona la conformación de las unidades administrativas básicas de IEC en cada institución, tal como estaba previsto en la estrategia y se agiliza la comunicación entre ellas y el coordinador de IEC. Igualmente, será una oportunidad para que las personas designadas comiencen a involucrarse mas de lleno en este tipo de actividades e inicien un proceso de aprendizaje en acción.

B. ENCUESTA SOBRE MEDIOS.

Ante la inexistencia en la ciudad de Cochabamba de estudios de sintonía de medios, para la definición del plan de medios propuesto en la estrategia presentada en diciembre 91 se había tomado como base la información conseguida en conversaciones personales con la gente vinculada a los medios de comunicación, a las empresas productoras de material, a las agencias de publicidad, a la Unidad Sanitaria y a las ONGs. Sinembargo, esta información no daba un adecuado nivel de confiabilidad, ni en cuanto a emisoras y canales de T.V. ni en cuanto a horarios.

Igualmente, en los términos de referencia para la presente consultoría se incluyó determinar el peso dado al uso de la radio y la televisión en la estrategia de medios: si son mas los que escuchan radio o los que ven televisión, el tiempo en el aire presupuesto para radio comparado con televisión y por qué.

Ante estos dos hechos se propuso realizar una encuesta rápida sobre audiencia de radio y televisión, con el propósito de disponer de información confiable sobre la cual fundamentar una estrategia de medios para el proyecto.

BEST AVAILABLE COPY

1. Objetivo, Población, Metodología y Areas.

Para el diseño de la encuesta se solicitó la colaboración del Ciaes, institución que contribuyó, sin ningun costo para el proyecto, con la asesoria metodológica, la capacitación de los encuestadores y el procesamiento de la información. Conjuntamente con el Ciaes y con la oportuna y valiosa colaboración de Mary McInerney, se definieron los objetivos de la encuesta, la poblacion muestra, la metodologia, el formulario y las areas de la ciudad en las cuales seria aplicada.

La información sobre objetivos, población muestra, metodologia y areas de aplicación, aparece en la hoja informativa que se incluye a continuación, la cual fue distribuida entre el personal vinculado a esta actividad.

Para la selección de las areas se tomaron en cuenta las mismas donde se habia realizado el estudio cuantitativo. En total se seleccionaron 15 areas de salud, en cada una de las cuales fueron aplicadas 25 encuestas, para un total de 425 personas encuestadas (70% mujeres y 30% hombres).

ENCUESTA RAPIDA SOBRE RADIO Y TELEVISION
PROYECTO MOTHERCARE - COCHABAMBA

COMPONENTE IEC

1. OBJETIVO

Conocer las preferencias de la población objetivo del componente de IEC, (mujeres en edad reproductiva y hombres que viven en pareja), sobre el uso de la radio y la televisión, los programas que mas escuchan y los horarios, con el fin de ajustar el plan de medios de la estrategia de IEC a sus preferencias.

2. POBLACION MUESTRA

Estará constituida por 425 mujeres y hombres, de clase socioeconómica deprimida, residentes en áreas periurbanas de Cochabamba en las cuales se realizó el estudio cuantitativo, con la siguiente participación por sexos:

a) Mujeres en edad fértil (15-45 años): 70% = 306 encuestas
b) Hombres que viven en pareja : 30% = 119 encuestas

3. METODOLOGIA

a) Las encuestas serán realizadas por personal vinculado a la Unidad Sanitaria , las 4 ONG's participantes en el proyecto,CIAES y el Policlínico de Canata durante los días lunes 6 y martes 7 de Abril de 1992.

b) Cada una de las instituciones participantes se comprometerá a realizar 30 encuestas como mínimo por cada área que les sea asignada.

c) Las encuestas deberán ser realizadas a personas que vivan en el barrio teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Escoger las personas más pobres del área donde se realice la encuesta.
- Asegurarse de que las mujeres encuestadas tengan una edad entre 15 y 45 años y que los hombres encuestados vivan en pareja.
- Cuando la persona encuestada responda que no tiene en su casa aparato de televisión ni de radio se deberá suspender la encuesta inmediatamente y buscar otra persona para encuestar.

d) Los encuestadores recibirán un instructivo con la información básica para la realización de la encuesta.

4. LUGARES DE ENCUESTA

La encuesta será realizada en 15 áreas de la ciudad, 7 ubicadas en la zona norte, 7 en la zona sud y 1 en la cancha (2 mercados), de acuerdo con el siguiente plan:

AREA	RESPONSABLE	
Zona Norte	**Organización**	**Numero**
(010) Condebamba	MEDICO	25
(021) Sarco, Mayorazgo (Beato Salomón)	MEDICO	25
(020) Villa Mono Rancho(Temporal)	U.SANITARIA	25
(030) Villa Moscu	U.SANITARIA	25
(030) Tupuraya	C.P.C.C.M.	25
(061) Prolongación Hipódromo(ChavezRancho)	U.SANITARIA	25
(070) Hipódromo	PROMEFA	25
Zona Sud		
(200) Las Cuadras	COMBASE	25
(210) Alalay Barrio Minero	CIAES	25
(240) San Miguel	PROMEFA	25
(250) Alto Cochabamba	MEDICO	25
(260) Hayhuayco	CANATA	25
(270) Hayhuayco	CANATA	25
(280) Mayca, Champa Rancho	MEDICO	25
Zona Cancha		
(500) Mercado La Pampa	CIAES	25
(501) Mercado La Pampa	PROMEFA	25
(502) Mercado Calatayud	C.P.C.C.M.	25
		425

5. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Las encuestas deberán ser entregadas en su totalidad al Proyecto MotherCare a más tardar en la mañana del miércoles 8 de Abril, día en el cual se comenzará a ingresar la información en la base de datos. Este proceso deberá estar concluido el día sábado 11 de Abril.

6. ASESORIA

El CIAES prestará al proyecto MotherCare la asesoría metodológica que se requiere para el desarrollo de la presente encuesta.

Cochabamba, 3 de Abril de 1992

2. Formulario de la encuesta.

El formulario aplicado consta de 19 preguntas, de las cuales las 4 primeras son de identificación de la persona entrevistada, las 4 siguientes son generales y de comparación entre los dos medios, las 5 siguientes son especifias sobre televisión y las 6 últimas, especificas sobre radio.

Mediante la encuesta se indaga sobre la tenencia de aparatos de radio y televisión, su uso, preferencias entre ambos y, para cada uno de estos dos medios, los horarios preferidos, la clase de programas que mas les gustan, los nombres de algunos de los programas que siempre ven o escuchan, los canales de televisión o las emisoras de radio que sintonizan con mas frecuencia, y sus preferencias al respecto.

Una muestra del formulario aplicado aparece a continuación.

AUDIENCIA DE RADIO Y T.V.

Identificación Nº |___|___|___|

- Fecha : |___|___|___|___|___|___|
  M A

- Barrio :..... ... ... Código |___|___|

3.- Identificación : HOMBRE = |___| (► 4)

MUJER = |___|

3.1.- Usted trabaja fuera de su casa ? SI |___| NO |___|

4.- Vive con su esposo(a) o pareja ? SI |___| NO |___|

5.- En la casa donde usted vive tiene:

5.1.- Televisor ?..... SI |___| NO |___|

5.2.- Radio ?..... ..SI |___| NO |___|

(SI NO TIENE TELEVISOR NI RADIO SUSPENDA LA ENTREVISTA)

6.- Usted ve televisión ? SI |___| NO |___|

7.- Usted escucha radio ? SI |___| NO |___|

8.- Cual de los dos prefiere ? RADIO |___| TV. |___|

TELEVISION : **(SI NO TIENE TELEVISOR PASE A LA PREGUNTA 14)**

9.- A que horas ve usted televisión ?

EN LA MAÑANA		EN LA TARDE		EN LA NOCHE	
7:00	|___|	1:00	|___|	7:00	|___|
8:00	|___|	2:00	|___|	8:00	|___|
9:00	|___|	3:00	|___|	9:00	|___|
10:00	|___|	4:00	|___|	10:00	|___|
11:00	|___|	5:00	|___|	11:00	|___|
12:00	|___|	6:00	|___|	12:00	|___|

10.- Que clase de programas de televisión le gustan mas ?

_____

_____

_____

11.- Puede decirme el nombre de los programas de televisión que usted ve siempre ?

_____

_____

_____

12.- Que canales de televisión ve con mas frecuencia ?

Canal Nº. ¦___¦___¦

Canal Nº. ¦___¦___¦

13.- Cual de los dos prefiere ? Canal Nº ¦___¦___¦

RADIO: (SI NO TIENE RADIO, SUSPENDA LA ENTREVISTA)

14.- A que horas escucha usted radio ?

EN LA MAÑANA		EN LA TARDE		EN LA NOCHE	
	___		___		___
7:00	¦___¦	1:00	¦___¦	7:00	¦___¦
8:00	¦___¦	2:00	¦___¦	8:00	¦___¦
9:00	¦___¦	3:00	¦___¦	9:00	¦___¦
10:00	¦___¦	4:00	¦___¦	10:00	¦___¦
11:00	¦___¦	5:00	¦___¦	11:00	¦___¦
12:00	¦___¦	6:00	¦___¦	12:00	¦___¦

15.- Que clase de programas de radio le gustan mas ?

_____

_____

_____

16.- Puede usted decirme el nombre de los programas de radio que escucha siempre ?

_____

_____

_____

17.- Que radios escucha con mas frecuencia ?

_____

_____

18.- Cual de las dos prefiere ? _____

19.- En que idioma prefiere escuchar la radio ?

CASTELLANO ¦___¦___¦

QUECHUA ¦___¦___¦

3. Encuestadores

Mediante reunión extraordinaria del Comité Interinstitucional de IEC se solicitó la colaboración de la Unidad Sanitaria y de las ONGs en la designación de personal que pudiera realizar las funciones de encuestador. Se solicitó también la colaboración adicional de personal del Policlinico de Canata. Todas las instituciones respondieron en forma afirmativa y fue asi como se conformó un equipo de 15 encuestadores, quienes prestaron su contribución voluntaria al proyecto para la encuesta. Cada encuestador se hizo cargo de 25 encuestas en promedio, las cuales deberian ser aplicadas únicamente en el area de salud que les fuera asignada. Los nombres de dichos encuestadores y las instituciones a las que pertenecen aparecen en el Anexo No. 4: "Encuestadores, instituciones y barrios".

La capacitación de los encuestadores estuvo a cargo del Dr. Fernando Gonzales, del Ciaes, quien condujo una sesión especial con este fin, a la que asistieron la mayoría de ellos. El personal de encuestadores de ME.DI.CO., que no pudo estar presente en esa sesión, recibió el entrenamiento de parte de Mary McInerney.

Durante el entrenamiento se dieron a conocer los objetivos de la encuesta, se explicó en detalle el formulario y se realizó una práctica de aplicación del mismo. Los encuestadores recibieron el instructivo que aparece a continuación.

ENCUESTA RAPIDA SOBRE RADIO Y TELEVISON

PROYECTO MOTHERCARE - COCHABAMBA

INSTRUCCIONES PARA EL ENCUESTADOR

Señor(a) encuestador(a)
Esta es una encuesta para conocer las preferencias de mujeres en edad reproductiva y de hombres que viven en pareja sobre canales de televisión, radios, programas y horarios, con el fin de utilizar estos medios de comunicación para difundir mensajes sobre salud a la población. Le agradecemos mucho su colaboración y le solicitamos tener en cuenta los siguientes puntos:

1. Realice todas las encuestas a personas que viven en el barrio que le ha sido asignado.

2. Escoja a las personas del barrio que a su criterio considere como mas pobres.

3. Por cada 25 encuestas usted debe entrevistar 18 mujeres y 7 hombres.

4. Entreviste mujeres que tengan edades entre 15 y 45 años. Si la mujer que va a contestar la entrevista no está entre estas edades, por favor no le haga la entrevista.

5. Entreviste hombres que vivan en pareja. Si el hombre que va a entrevistar no vive en pareja, por favor no le haga la entrevista.

6. Trate de que los entrevistados le respondan en la forma mas concreta y precisa posible.Cuando le contesten en forma vaga, repita la pregunta hasta obtener una respuesta concreta.

7. Por favor tenga en cuenta que las casillas abiertas deben llenarse con numeros y las casillas cerradas con una **x**.

8. Cuando necesite escribir numeros escriba numeros arábigos.

   Ej. **Fecha** !0!6! !0!4! !9!2!
   D M A

   Canal !0!2! !1!3!

9. Las casillas se deben responder marcando con una **x**.

   Ej.
   Ud. ve televisión? Si ☒ No ☐

10. En los casos de las preguntas #10,11,15,16 y 17 donde el encuestado puede dar mas de una respuesta, escriba solamente la cantidad de respuestas solicitada.

11. Modelo de presentación

1) Cuando su entrevistado sea un hombre, comience así:

Buenos días (o tardes). Estamos realizando algunas preguntas sobre sus preferencias de programas de radio y televisión.

- Vive usted en este barrio?
  (En caso afirmativo,continue)
- Tiene usted radio ó televisión donde usted vive?
  (En caso afirmativo, continue)
- Vive Ud. en pareja?
  (En caso afirmativo, continue)
  Podría responderme a las siguientes preguntas.

2) Cuando su entrevistada sea una mujer:

Buenos días (o tardes). Estamos realizando algunas preguntas sobre sus preferencias de programas de radio y televisión.

- Vive usted en este barrio?
  (En caso afirmativo,continue)
- Tiene radio o televisión donde usted vive?
  (En caso afirmativo, continue)
  Podría responderme por favor a las siguientes preguntas?

Muchas Gracias..

PROYECTO DE SALUD REPRODUCTIVA
MotherCare

4. Resultados de la encuesta.

Sin lugar a dudas la encuesta aportó información fundamental para la definición de la estrategia de medios, tomando como base las preferencias de la misma población objetivo a la que se dirige el proyecto. En algunos casos, los medios seleccionados con anterioridad fueron confirmados, pero en otros se encontraron sorpresas no imaginadas. Es el caso, por ejemplo, del gran interés suscitado entre las mujeres y hombres encuestados por una emisora radial que transmite en Frecuencia Modulada. En general este tipo de emisoras no son las preferidas por la audiencia popular. Igualmente, se desvirtuó la idea generalizada de que una de las emisoras mas conocidas de tipo popular-educativo, la Radio San Rafael, contaba con altísima audiencia entre la población periurbana, razón por la cual había sido incluida en el plan de medios anterior, y ahora lógicamente fue excluida.

La información que arrojó la encuesta fue procesada por el Ciaes, bajo la permanente supervisión y acción personal de Marv McInerney. No se pretende en este informe hacer un análisis exhaustivo de la misma pero si dar a conocer las principales conclusiones obtenidas del análisis de los datos, efectuado conjuntamente con el coordinador de IEC.

1). Fechas

La encuesta fue realizada durante los días comprendidos entre el 4 y el 7 de abril del año en curso.

2). Areas de encuesta

La encuesta fue efectivamente aplicada en 13 barrios o areas de las zonas Norte y Sur de la ciudad, y en dos zonas del mercado La Cancha (una de ellas, La Pampa, con doble número de encuestas dado su tamaño), para un total de 15 areas. En total se realizaron 401 encuestas, lo cual indica un promedio de 25 encuestas por area, (contabilizando el area de La Pampa por dos).

3). Identificación

Del total de encuestados el 72.5 % fueron mujeres y el 27.5 % fueron hombres.

4). Trabajo fuera del hogar

De las mujeres entrevistadas, a quienes particularmente se les formuló esta pregunta, el 50 %

trabaja fuera de la casa y el 50 % restante no.

5). Tenencia de televisor y radio

El 87.8 % de las personas encuestadas tiene aparato de televisión y el 93.3 % tienen receptor de radio. Solamente un 12.2 % y un 6.7 % no poseen receptores de televisión y radio, respectivamente. Estas cifras son superiores a las que arrojó el estudio cuantitativo, en el cual se incluyó esta misma pregunta. Según ese estudio, poseen aparato de televisión el 77 % de las personas, y receptor de radio el 89.1, y solamente el 6.9 % no tienen ni radio ni televisión.

6). Ven televisión

De las personas encuestadas el 84.1 % informó que ve televisión.

7). Escuchan radio

El 87.3 % de los encuestados escucha radio.

8). Cual se utiliza mas

Se da un equilibrio entre la utilización de los dos medios, pues el 49.4 % de los encuestados dijo que utiliza mas la radio y el 50.6 % utiliza mas la televisión.

9). Horario de mayor audiencia de T.V.

El horario de mas alta audiencia de televisión se da entre las 7 y las 10 de la noche, con un marcadisimo pico entre las 8 y las 9. Entre las demas horas del dia, la 1 de la tarde registra la mayor audiencia, aunque con gran diferencia de la alcanzada durante las horas de la noche señaladas.

10). Clase de programas de T.V. preferidos

Se da una marcadisima preferencia por las novelas y los informativos sobre todas las demas clases de programas. En efecto, el 40.4 % de los encuestados indicó las telenovelas como la primera opción de sus preferencias y el 37 % indicó los informativos. En total el 68 % de los encuestados señaló las telenovelas entre sus tres primeras opciones de preferencia y el 69.6 % hizo lo propio con respecto a los informativos.

11). Nombre de programas que ven siempre

Como confirmación de las respuestas a la pregunta anterior, los programas de mas alta sintonía son, en primer lugar, la telenovela "Tieta" (Canal 9), seguida por tres informativos: "Ovación" -de caracter deportivo- (C. 9), "Panorama 2" (C. 2) y "Noticias ATB" (C. 4). Muy de cerca a los informativos, nuevamente las telenovelas: "Mundo de Fieras" (C. 4) y "Muchachitas" (C. 4).

12). Canales de T.V. que mas ven

El 39 % de los encuestados ve con mas frecuencia el Canal 4, el cual está conectado a la red nacional de T.V., seguido por el Canal 9 con 27 % (con sus dos programas estrella en el momento de la encuesta: "Tieta" y "Ovación"), y en tercer lugar aparece el Canal 2 con un 15 %. Es de anotar que el canal 6, que había sido sugerido para ser incluido en la estrategia de medios, apenas obtuvo un 6.6 % de preferencia, razón por la cual fue excluido del plan de medios.

13). Preferencia de canales

Coincidente con las respuestas al punto anterior, los encuestados prefieren mayoritariamente el canal 4, con un 43.5 %, en segundo lugar el Canal 9 con cerca de 25% y en tercero el Canal 2 con un 12 %.

14). Horario de mayor audiencia de radio

Los horarios de preferencia de la radio varian sustancialmente de los de televisión. Los encuestados prefieren las horas de la mañana, entre las 7 y las 11. Desde las 12 del dia hasta las 8 de la noche se presenta una audiencia mediana, la cual decrece considerablemente a partir de las 10 de la noche.

15). Clase de programas preferidos

Se registra una marcadisima tendencia por los informativos radiales (al igual que en televisión), con un 40 % como primera opción de respuesta, y por los musicales con 35 % también como primera opción. En términos mas globales, cerca del 60 % de los encuestados escogió los informativos como una de las tres primeras opciones de preferencia en programas radiales, y mas del 63 % indicó los musicales tambien como una de las tres primeras opciones de gusto radial.

16). Nombre de programas radiales que mas se escuchan

La obtención de los nombres concretos de los programas radiales fue mas difícil que la de los de televisión. Los encuestados respondieron en términos genéricos que escuchan preferentemente programas informativos y musicales, respuesta similar a la de la pregunta anterior.

17). Emisoras radiales que escuchan con mas frecuencia

En primer lugar de sintonía está la emisora Radio Centro con un 24 % como primera opción de respuesta. El segundo lugar lo comparten Radio Cosmos y Radio Cochabamba, cada una con 16 %, seguidas por F.M. 97.5 con 6 %. Sumadas las opciones No. 1 y No. 2 de respuesta, el resultado es similar al que arroja la primera opción. Es de anotar que Radio San Rafael, emisora de mucho prestigio y recomendada ampliamente para ser incluida en la estrategia de medios, no aparece entre las primeras siete seleccionadas por los encuestados. Igualmente Radio Litoral, que también había sido sugerida para difusión de las cuñas educativas del proyecto, apenas ocupó el quinto lugar.

18). Preferencia de emisoras

Totalmente coincidente con la respuesta anterior, la preferencia por una de las dos emisoras que escuchan con mas frecuenca es: 1o.) Radio Centro, con cerca de 19 %; 2o.) Radio Cosmos con 17 %; 3o.) Radio Cochabamba con 16 % y 4o.) FM 97.5 con 7 %. Este orden de preferencia determina claramente las emisoras a seleccionar para el Plan de Medios.

19). Preferencia de idioma

La respuesta a esta pregunta fue sorpresiva, pues solamente un 5 % de los encuestados prefiere escuchar la radio en idioma quechua y el 95 % restante prefiere el castellano. A pesar de esta respuesta, se considera importante preservar la tradición cultural del idioma y se sugiere producir las cuñas radiales y los programas educativos de audio cassette en las dos lenguas.

Los tabulados con información completa sobre cada una de las respuestas de la encuesta aparecen en el Anexo No. 5: "Tabulados de respuestas a la encuesta sobre audiencia de radio y televisión".

C. PLAN DE MEDIOS

El plan de medios presentado en la estrategia de diciembre 91 fue reestructurado completamente, teniendo en cuenta fundamentalmente: a) los resultados de la encuesta sobre audiencia de radio y televisión; b) las sugerencias sobre mezcla de mensajes claves simultáneamente en el aire; c) la considerable reducción que fue necesario hacer al presupuesto presentado inicialmente y d) el ajuste en el tiempo, dado el retraso en el inicio de la estrategia y la duración límite del proyecto.

A continuación se presentan las estrategias de difusión televisiva y radial, con sus respectivos cronogramas, al igual que un plan de medios detallado con nombres de programas, horarios, costos y descuentos logrados en la negociación realizada con los canales de televisión y las emisoras radiales.

1. Estrategia de difusión televisiva.

La estrategia de difusión televisiva se refiere a los componentes 1 y 2, es decir, Sensibilización y Educación en Salud, que son los que incluyen el uso de este medio.

Para el componente de Sensibilización se consideran dos fases. En la primera se hará la difusión de los dos spots de sensibilización durante el periodo de lanzamiento de la estrategia (junio y julio 92), a través de los tres canales seleccionados, con diferente intensidad de emisiones por cada canal, tal como aparece en el cuadro siguiente. La tercera fase de este componente (nótese que no hay segunda y que esta es tercera en concordancia con la tercera fase del componente sobre Educación en Salud), está prevista para el último mes del proyecto (sept. 93), en forma de recordación y cierre de toda la estrategia y del proyecto mismo. Para esta segunda fase se utilizará solamente el canal 4.

El componente de Educación en Salud tendrá el siguiente tratamiento, también por fases:

- **Fase 1:** Comprende los tres primeros meses de emisión de spots educativos para cada módulo. Asi por ejemplo, para el módulo 2.1, Control Prenatal, la primera fase comprende los meses de agosto, septiembre y octubre del 92, durante los cuales este módulo estará al aire con toda la intensidad. Se difundirán 11 spots diarios, así: 4 por el Canal 4; 6 por el Canal 9; y 1 por el Canal 2. La difusión de los tres spots educativos que integran este módulo se hará de manera alternada, por cada uno de los canales. El mismo tratamiento recibirán los otros tres módulos.

- **Fase 2:** Se trata de una prolongación de la fase 1 de cada módulo, durante la cual los spots permanecen en el aire con menor intensidad, simultáneamente con los spots del módulo siguiente. Así por ejemplo, durante los dos primeros meses de la fase 1 del módulo 2, Parto Limpio Domiciliario, (nov, dic, 92), los spots de Control Prenatal continuarán en el aire con una intensidad de solo 3 emisiones diarias, a traves del Canal 4 únicamente.

- Fase 3: Corresponde a la misma fase 3 del componente de Sensibilización (sept. 93). Durante ese mes se difundirá una vez diaria cada uno de los tres spots de cada uno de los cuatro módulos. Es decir, todos los spots del componente de Educación en Salud estarán en el aire simultáneamente, al igual que los dos spots de Sensibilización. Este será el cierre de la Estrategia de IEC, al igual que la finalización de todo el proyecto MotherCare.

A continuación del cuadro de la página siguiente, titulado "Estrategia de difusión televisiva", se presenta, en forma detallada, el Plan de Medios para Televisión. En el aparece cada componente de la estrategia con sus respectivas fases, los canales de televisión que serán utilizados en cada una de ellas, los programas seleccionados, los horarios, los costos de la emisión de los spots en forma discriminada, de acuerdo con las tarifas diferenciales para cada programa, según los tarifarios de los canales y la tarifa efectiva que se aplicará al proyecto de acuerdo con la negociación hecha con cada uno de los canales. Al final se encuentra un resumen de costos.

Para efectos de estimativo de costos y elaboración del presupuesto, el plan de medios está organizado de acuerdo con los canales seleccionados y con la participación de cada canal en las fases antes indicadas. Así, aparecerá primero toda la información relacionada con el plan de medios para el Canal 4 con su respectivo resumen de costos por fases, seguido por el canal 9 y finalmente por el Canal 2.

ESTRATEGIA DE DIFUSION TELEVISIVA

COMPONENTES / TEMAS	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
1. Sensibilizacion			C.4	4	4													C.4	2
			C.9	6	6														
			C.2	1	1														
2. Educacion en Salud																			
2.1 Control Prenatal					C.4	4	4	4	3	3								C.4	3
					C.9	6	6	6											
					C.2	1	1	1											
2.1 Parto limpio domiciliario								C.4	4	4	4	3	3					C.4	3
								C.9	6	6	6								
								C.2	1	1	1								
2.3 Atencion al Recien Nacido											c.4	4	4	4	3	3		C.4	3
											C.9	6	6	6					
											C.2	1	1	1					
2.4 Planificacion Familiar														C.4	4	4	4	3	3
														C.9	6	6	6		
														C.2	1	1	1		
3. Promocion a los Servicios de Salud																			
4. Fortalecimiento Institucional																			

Los numeros se refieren al total de emisiones diarias por cada radio.

ESTRATEGIA DE T.V. (COMPONENTE Nº 1)

(SENSIBILIZACION)

PRIMERA FASE

CANAL 4:

Dos emisiones diarias de cada uno de los 2 spot durante 2 meses,
Total: 4 emisiones diarias.

	PROGRAMA Y HORARIO	COSTO SEG. $US.	COSTO SPOT $US.	COSTO MENSUAL $US.	COSTO UN MES $US.
18:30	Novela MUCHACHITA Una emisión diaria. Lunes a Viernes	1.67	50.1	1,002.-	2,004.-
19:30	Novela OSHIN Una emisión diaria. Lunes a Viernes	2.38	71.4	1,428.-	2,856.-
20:30	Noticias ATB Una emisión diaria. Lunes a Viernes	3.40	102.-	2,040.-	4,080.-
21:30	MUNDO DE FIERAS	2.38	71.4	1,428.-	2,856.-
	Según tarifario comercial				11,790.-
	descuento del 70% (según acuerdo)				8,256.-
	TOTAL:			$US.	3,537.-

* En cada programa deberán alternarse diariamente los spot.

ESTRATEGIA DE T.V. (COMPONENTE Nº 1)

(SENSIBILIZACION)

CANAL 4: TERCERA FASE (NO HAY SEGUNDA FASE)

Una emisión diaria de cada uno de los 2 spot durante un mes,
Total: 2 emisiones diarias

PROGRAMA Y HORARIO	COSTO SEG. $US.	COSTO SPOT $US.	COSTO MENSUAL $US.	COSTO UN MES $US.
20:30 NOTICIAS ATB 2 emisiones dia_ rias,Lunes a Viernes.	3.40	102.-	4,080.-	4,080.-
Según tarifario comercial				4,080.-
Descuento del 70% (según acuerdo)				2,850.-
TOTAL				$US. 1,224.-

ESTRATEGIA DE T.V. (COMPONENTE Nº 2)

(EDUCACION EN SALUD)

PRIMERA FASE PARA 2.1, 2.2, 2.3 y 2.4

CANAL 4:

Cuatro emisiones diarios en forma alternada de los spot durante 3 meses,
Total: 4 emisiones diarias.

	PROGRAMA Y HORARIO	COSTO SEG. $US.	COSTO SPOT $US.	COSTO MENSUAL $US.	COSTO UN MES $US.
18:30	Novela MUCHACHITA Una emisión diaria. Lunes a Viernes	1.67	50.1	1,002.-	3,006.-
19:30	Novela OSHIN Una emisión diaria. Lunes a Viernes	2.38	71.4	1,428.-	4,284.-
20:30	Noticias ATB Una emisión diaria. Lunes a Viernes	3.40	102.-	2,040.-	6,120.-
21:30	MUNDO DE FIERAS	2.38	71.4	1,428.-	2,856.-
	Según tarifario comercial				16,226.-
	descuento del 70% (según acuerdo)				11,358.-
	TOTAL:			$US.	4,868.-

4,868 X 4 áreas temáticas =$US. 19,472

ESTRATEGIA DE T.V. (COMPONENTE Nº 2)

(EDUCACION EN SALUD)

SEGUNDA FASE PARA 2.1, 2.2 y 2.3

CANAL 4:

Una emisión diaria en forma alternada de los 3 spot durante 2 meses,
Total: 3 emisiones diarias.

	PROGRAMA Y HORARIO	COSTO SEG. $US.	COSTO SPOT $US.	COSTO MENSUAL $US.	COSTO UN MES $US.
19:30	Novela OSHIN Una emisión diaria. Lunes a Viernes	2.38	71.4	1,428.-	2,856.-
20:30	Noticias ATB Una emisión diaria. Lunes a Viernes	3.40	102.-	2,040.-	4,080.-
21:30	MUNDO DE FIERAS	2.38	71.4	1,428.-	2,856.-
	Según tarifario comercial				9,792.-
	descuento del 70% (según acuerdo)				6,854.-
	TOTAL:			$US.	2,938.-

2,938 X 3 áreas temáticas =$US. 8,814

ESTRATEGIA DE T.V. (COMPONENTE Nº 2)

(EDUCACION EN SALUD)

SEGUNDA FASE PARA 2.4

CANAL 4:

Una emisión diaria de cada uno de los 3 spot durante un mes,
Total: 3 emisiones diarias.

	PROGRAMA Y HORARIO	COSTO SEG. $US.	COSTO SPOT $US.	COSTO MENSUAL $US.	COSTO UN MES $US.
19:30	Novela OSHIN Una emisión diaria. Lunes a Viernes	2.38	71.4	1,428.-	1,428.-
20:30	Noticias ATB Una emisión diaria. Lunes a Viernes	3.40	102.-	2,040.-	2,040.-
21:30	MUNDO DE FIERAS	2.38	71.4	1,428.-	1,428.-
	Según tarifario comercial				4,896.-
	descuento del 70% (según acuerdo)				3,427.-
	TOTAL:			$US.	1,469.-

ESTRATEGIA DE T.V. (COMPONENTE Nº 2)

(EDUCACION EN SALUD)

TERCERA FASE PARA 2.1, 2.2, 2.3 y 2.4

CANAL 4:

Una emisión diaria de cada uno de los 3 spot durante un mes,
Total: 3 emisiones diarias.

	PROGRAMA Y HORARIO	COSTO SEG. $US.	COSTO SPOT $US.	COSTO MENSUAL $US.	COSTO UN MES $US.
19:30	Novela OSHIN Una emisión diaria. Lunes a Viernes	1.67	50.1	1,002.-	1,002.-
20:30	Noticias ATB Una emisión diaria. Lunes a Viernes	3.40	102.-	2,040.-	2,040.-
21:30	MUNDO DE FIERAS	2.38	71.4	1,428.-	1,428.-
	Según tarifario comercial				4,470.-
	descuento del 70% (según acuerdo)				3,129.-
	TOTAL:			$US.	1,341.-

1,341 X 4 áreas temáticas =$US. 5,364

RESUMEN COSTO ESTRATEGIA T.V.

CANAL 4

SENSIBILIZACION

FASE 1:	$US. 3,537	
FASE 2:	$US. 1,224	
		$US. 4,761

EDUCACION EN SALUD

FASE 1: (2.1,2.2,2.3,2.4)	$US.19,472	
FASE 2: (2.1,2.2,.2.3)	$US. 8,814	
FASE 2: (2.4)	$US. 1,469	
FASE 3: (2.1,2.2,2.3,2.4)	$US. 5,364	
		$US. 35,119.-

TOTAL PARCIAL	39,880.-
DESCUENTO ESPECIAL 15%	5,982.-
TOTAL GENERAL	$US. 33,898.-

ESTRATEGIA DE T.V. (COMPONENTE Nº 1)

(SENSIBILIZACION)

PRIMERA FASE

CANAL 9:

Tres emisiones diarias de cada uno de los 2 spot durante 2 meses,
Total: 6 emisiones diarias.

	PROGRAMA Y HORARIO	COSTO SEG. $US.	COSTO SPOT $US.	COSTO MENSUAL $US.	COSTO UN MES $US.
20:00	TIETA 3 emisiones diarias Lunes a Viernes	1.50	45.-	1,800.-	3,600.-
21:00	OVACION 3 emisiones diarias. Lunes a Viernes	1.50	45.-	1,800.-	3,600.-
	Según tarifario comercial				7,200.-
	descuento especial				4,200.-
	TOTAL:			$US.	3,000.-

ESTRATEGIA DE T.V. (COMPONENTE Nº 2)

(EDUCACION EN SALUD)

PRIMERA FASE

CANAL 9:

Dos emisiones diarias de cada uno de los 3 spot durante 3 meses,
Total: 6 emisiones diarias para cada area temática.

	PROGRAMA Y HORARIO	COSTO SEG. $US.	COSTO SPOT $US.	COSTO MENSUAL $US.	COSTO UN MES $US.
20:00	TIETA 3 emisiones diarias Lunes a Viernes	1.50	45.-	2,700.-	8,100.-
21:00	OVACION 3 emisiones diarias. Lunes a Viernes	1.50	45.-	2,700.-	8,100.-
	Según tarifario comercial				16,200.-
	descuento especial				11,700.-
	TOTAL:			$US.	4,500.-
	4,500 x 4 áreas temáticas =			$us.	18,000.-

RESUMEN ESTRATEGIA DE T.V.

CANAL 9

SENSIBILIZACION :	$US. 3,000.-
EDUCACION EN SALUD:	$US. 18,000.-
TOTAL	$US. 21,000.-

ESTRATEGIA DE T.V. (COMPONENTE Nº 1)

(SENSIBILIZACION)

PRIMERA FASE

CANAL 2:

Una emisión diaria en forma alternada de los 2 spot durante dos meses.
Total: una emisión diaria.

	PROGRAMA Y HORARIO	COSTO SEG. $US.	COSTO SPOT $US.	COSTO MENSUAL $US.	COSTO UN MES $US.
21:00	PANORAMA 2 Una emisión diaria. Lunes a Viernes	1.20	36.-	720.-	1,440.-
	Según tarifario comercial				1,440.-
	descuento del 60% (según acuerdo)				864.-
	TOTAL:			$US.	576.-

ESTRATEGIA DE T.V. (COMPONENTE Nº 2)

(EDUCACION EN SALUD)

PRIMERA FASE PARA 2.1, 2.2, 2.3 y 2.4

CANAL 2:

Una emisión diaria en forma alternada de los 3 spot durante tres meses.
Total: una emisión diaria para cada área temática.

	PROGRAMA Y HORARIO	COSTO SEG. $US.	COSTO SPOT $US.	COSTO MENSUAL $US.	COSTO UN MES $US.
21:00	PANORAMA 2 Una emisión diaria. Lunes a Viernes	1.20	36.-	720.-	2,160.-
	Según tarifario comercial				2,160.-
	descuento del 60% (según acuerdo)				1,296.-
	TOTAL:			$US.	864.-
	864 x 4 áreas temáticas			$US.	3,456.-

RESUMEN COSTO ESTRATEGIA T.V.

CANAL 2

SENSIBILIZACION:	$US.	576.-
EDUCACION EN SALUD:	$US.	3,456.-
TOTAL	$US.	4,032.-

RESUMEN PRESUPUESTO ESTRATEGIA DE T.V.

CANALES 4, 9, 2

CANAL 4:	$US. 33,898.-
CANAL 9:	$US. 21,000.-
CANAL 2:	$US. 4,032.-
TOTAL	$US. 58,930.-

2. Estrategia de difusión radial

La estrategia de difusión radial se refiere a los componentes 2 y 3, es decir, Educación en Salud y Promoción a los Servicios de Salud, que son los que incluyen el uso de este medio.

Para el componente No. 2 la estrategia de radio está concebida por fases, al igual que la de televisión, y conserva sus mismos principios y coincidencia entre sus fases, asi:

- Fase 1: Comprende los tres primeros meses de emisión de cuñas radiales educativas para cada módulo, en forma similar a la estrategia de televisión. Así por ejemplo, para el módulo 2.1 de Control Prenatal, la primera fase comprende los meses de agosto, septiembre y octubre del 92 durante los cuales este módulo estará al aire con toda la intensidad. Se difundirán 60 cuñas diarias, 15 a través de cada una de las cuatro emisoras seleccionadas: Radio Centro, Radio Cosmos, Radio Cochabamba y FM 97.5. La difusión de las tres cuñas educativos que integran este módulo se hará de manera alternada a través de cada una de las emisoras. El mismo tratamiento recibirán los otros tres módulos. El 70 % de la emisión de cuñas radiales se hará en idioma castellano y el 30 % en quechua.

- Fase 2: Se trata de una prolongación de la fase 1 de cada módulo durante la cual las cuñas permanecen en el aire con menor intensidad, simultáneamente con las cuñas del módulo siguiente, durante un período de tres meses. Así por ejemplo, durante los tres meses de la fase 1 del módulo 2, Parto Limpio Domiciliario, (nov, dic, 92 y enero 93), las cuñas de Control Prenatal continuarán en el aire con una intensidad de 12 emisiones diarias, 3 por cada una de las cuatro emisoras. Similar tratamiento recibirán los demás módulos.

- Fase 3: Corresponde a la misma fase 3 de la estrategia de televisión (sept. 93). Durante ese mes se difundirán 24 cuñas diarias de cada uno de los cuatro módulos a través de las 4 emisoras, para un total diario de 96 cuñas. Es decir, todas las cuñas del componente de Educación en Salud estarán en el aire simultáneamente. Este será también el cierre de la Estrategia de IEC, al igual que la finalización del proyecto MotherCare.

El componente de Promoción a los Servicios de Salud tendrá un tratamiento un poco diferente. Cada una de las cuatro emisoras transmitirá 6 cuñas diarias (3 emisiones de cada una de las dos cuñas de este componente), para un total de 24 emisiones diarias, durante 8 meses. La emisión está prevista para los meses de nov. dic. 92, feb, mar. may. jun. ago. y sept. 93.

En la página siguiente aparece el cuadro titulado "Estrategia de difusión radial" y a continuación se presenta, en forma detallada, el "Plan de Medios para Radio". En el aparece, en primer término, los horarios seleccionados para todas las emisoras. Seguidamente se presenta cada componente de la estrategia con sus respectivas fases, las emisoras radiales seleccionadas y los costos de la emisión de las cuñas en forma discriminada de acuerdo con las tarifas para cada emisora. Estos costos están calculados teniendo en cuenta de antemano los descuentos logrados con cada una de las emisoras, mediante negociación directa con sus gerentes. Al final aparece un resumen de costos por emisoras.

Al finalizar este aparte "Plan de Medios", se presenta un resumen general de costos de difusión para radio y televisión.

ESTRATEGIA DE DIIFUSION RADIAL

#1: RADIO CENTRO
#2: RADIO COSMOS
#3: RADIO CABA
#4: RADIO FM 97.

COMPONENTES / TEMAS	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
1. Sensibilizacion																			
2. Educación en Salud					#1	15	15	15	3	3	3								6
2.1 Control Prenatal					#2	15	15	15	3	3	3								6
					#3	15	15	15	3	3	3								6
					#4	15	15	15	3	3	3								6
2.2 Parto Limpio y domiciliario								#1	15	15	15	3	3	3					6
								#2	15	15	15	3	3	3					6
								#3	15	15	15	3	3	3					6
								#4	15	15	15	3	3	3					6
2.3 Atencion al Recien Nacido											#1	15	15	15	3	3	3		6
											#2	15	15	15	3	3	3		6
											#3	15	15	15	3	3	3		6
											#4	15	15	15	3	3	3		6
2.4 Planificación Familiar														#1	15	15	15	9	6
														#2	15	15	15	9	6
														#3	15	15	15	9	6
														#4	15	15	15	9	6
3. Promoción a los Servicios de Salud								#1	6	6		6	6		6	6		6	6
								#2	6	6		6	6		6	6		6	6
								#3	6	6		6	6		6	6		6	6
								#4	6	6		6	6		6	6		6	6
4. Fortalecimiento Institucional																			

Los numeros se refieren al total de emisiones diarias por cada radio.

ESTRATEGIA GLOBAL DE RADIO (COMPONENTE Nº2)

"EDUCACION EN SALUD"

(3 cuñas diferentes:)

Horarios de emisión de las cuñas:

7:00 (cuña 1)	10:00 (cuña 1)	12:00 (cuña 1)
7:30 (cuña 2)	10:30 (cuña 2)	16:00 (cuña 2)
8:00 (cuña 3)	11:00 (cuña 3)	17:00 (cuña 3)
8:30 (cuña 1)		18:00 (cuña 1)
9:00 (cuña 2)		19:00 (cuña 2)
9:30 (cuña 3)		20:00 (cuña 3)

ESTRATEGIA GLOBAL DE RADIO (COMPONENTE Nº 3)

"PROMOCION A LOS SERVICIOS DE SALUD"

(2 Cuñas diferentes)

Horarios de emisión de las cuñas:

7:00 (cuña 1)	16:00 (cuña 1)
8:00 (cuña 2)	17:00 (cuña 2)
9:00 (cuña 1)	
11:00 (cuña 2)	

Las cuñas tendrán versiones en castellano y quechua.
La emisión se hará así:

70% en castellano
30% en quechua

ESTRATEGIA DE RADIO (COMPONENTE Nº 2)

"EDUCACION EN SALUD"

PRIMERA FASE

Cada emisora transmite:

15 cuñas diarias, 5 emisiones de cada una de las 3 cuñas durante 3 meses para cada una de las 4 áreas tentativa, durante 12 meses.
Total para las 4 emisoras: 60 emisiones diarias durante 12 meses de Lunes a Viernes.

	COSTO MENSUAL	COSTO ANUAL
RADIO CENTRO :	$US. 150.-	$US. 1,800.-
RADIO COSMOS :	$US. 150.-	$US. 1,800.-
RADIO CBA :	$US. 75.-	$US. 900.-
RADIO FM 97.5:	$US. 90.-	$US. 1,080.-
TOTAL		$US. 5,580.-

ESTRATEGIA DE RADIO (COMPONENTE Nº 2)

"EDUCACION EN SALUD"

SEGUNDA FASE PARA 2.1,2.2 Y 2.3

Cada emisora transmite 3 cuñas diarias (1 emisora de cada una de las 3 cuñas) durante 3 meses para cada una de las áreas tematicas señaladas, durante 9 meses.
Total para las 4 emisoras: 12 emisiones diarias durante 9 meses de Lunes a Viernes.

	COSTO MENSUAL	COSTO ANUAL
RADIO CENTRO:	$US. 30.-	$US. 270.-
RADIO COSMOS:	$US. 30.-	$US. 270.-
RADIO CBA :	$US. 15.-	$US. 135.-
RADIO FM 97.5:	$US. 18.-	$US. 162.-
TOTAL		$US. 837.-

ESTRATEGIA DE RADIO (COMPONENTE Nº 2)

"EDUCACION EN SALUD"

SEGUNDA FASE PARA 2.4

Cada emisora transmite 9 cuñas diarias (3 emisiones de cada una de las 3 cuñas) durante un mes.
Total para las 4 emisiones: 36 emisiones diarias durante un mes de Lunes a Viernes.

	COSTO MENSUAL	
RADIO CENTRO:	$US.	90.-
RADIO COSMOS:	$US.	90.-
RADIO CBA :	$US.	45.-
RADIO FM 97.5:	$US.	54.-
TOTAL	$US.	279.-

ESTRATEGIA DE RADIO (COMPONENTE Nº 2)

"EDUCACION EN SALUD"

TERCERA FASE

Cada emisora transmite 6 cuñas diarias (2 emsiones de cada una de las 3 cuñas) durante 1 mes para cada una de las 4 áreas temáticos.

Total por las 4 emisoras: 24 emisiones diarias durante 1 mes de Lunes a Viernes.

COSTO

RADIO CENTRO:	$US. 60.-
RADIO COSMOS:	$US. 60.-
RADIO CBA :	$US. 30.-
RADIO FM 97.5:	$US. 36.-
TOTAL	$US. 186.-

RESUMEN DE DIFUSION RADIAL PARA EL COMPONENTE Nº 2

"EDUCACION EN SALUD"

FASE 1:	$US.	5,580.-
FASE 2: (2.1,2.2,2.3)	$US.	837.-
FASE 2: (2.4)	$US.	279.-
FASE 3:	$US.	186.-
TOTAL	$US.	6,882.-

ESTRATEGIA DE RADIO (COMPONENTE Nº 3)

"PROMOCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD"

Cada emisora transmite 6 cuñas diarias (3 emisiones de cada una de las 2 cuñas) durante 8 meses.
Total para las 4 emisoras: 24 emisiones diarias durante 8 meses de Lunes a Viernes.

	COSTO MES	COSTO 8 MESES
RADIO CENTRO:	$US. 60.-	$US. 480.-
RADIO COSMOS:	$US. 60.-	$US. 480.-
RADIO CBA :	$US. 60.-	$US. 240.-
RADIO FM 97.5:	$US. 36.-	$US. 288.-
TOTAL		$US.1,488.-

P R E S U P U E S T O

ESTRATEGIA DE RADIO

RESUMEN POR EMISORAS

RADIO CENTRO	$US.	2,700.-
RADIO COSMOS	$US.	2,700.-
RADIO CBA	$US.	1,350.-
RADIO FM 97.5	$US.	1,620.-
TOTAL	$US.	8,370.-

RESUMEN DIFUSION

T.V. :	$US.	58,930.-
RADIO :	$US.	8,370.-
TOTAL	$US.	67,300.-

D. CRONOGRAMA

El periodo de ejecución de la estrategia de IEC se redujo de 21 meses propuestos en dic. 91, a 18 meses comprendidos entre abril 92 y sept. 93, debido a demoras en el inicio de su ejecución. Esta reducción de tiempo implicó igualmente hacer ajustes en los periodos de producción de material y de difusión. Sinembargo, se conservó la idea general del plan de trabajo.

Durante los primeros meses se dará énfasis al componente de Sensibilización. Se espera que en el mes de junio comience la difusión de los spots de televisión y en julio se haga el lanzamiento formal de la estrategia, mediante el acto de presentación del estudio cualitativo, con exhibición del video testimonial y entrega de la carpeta informativa. La actividad de información de prensa deberá comenzar también en junio y continuar mensualmente durante todo el periodo de ejcución del proyecto.

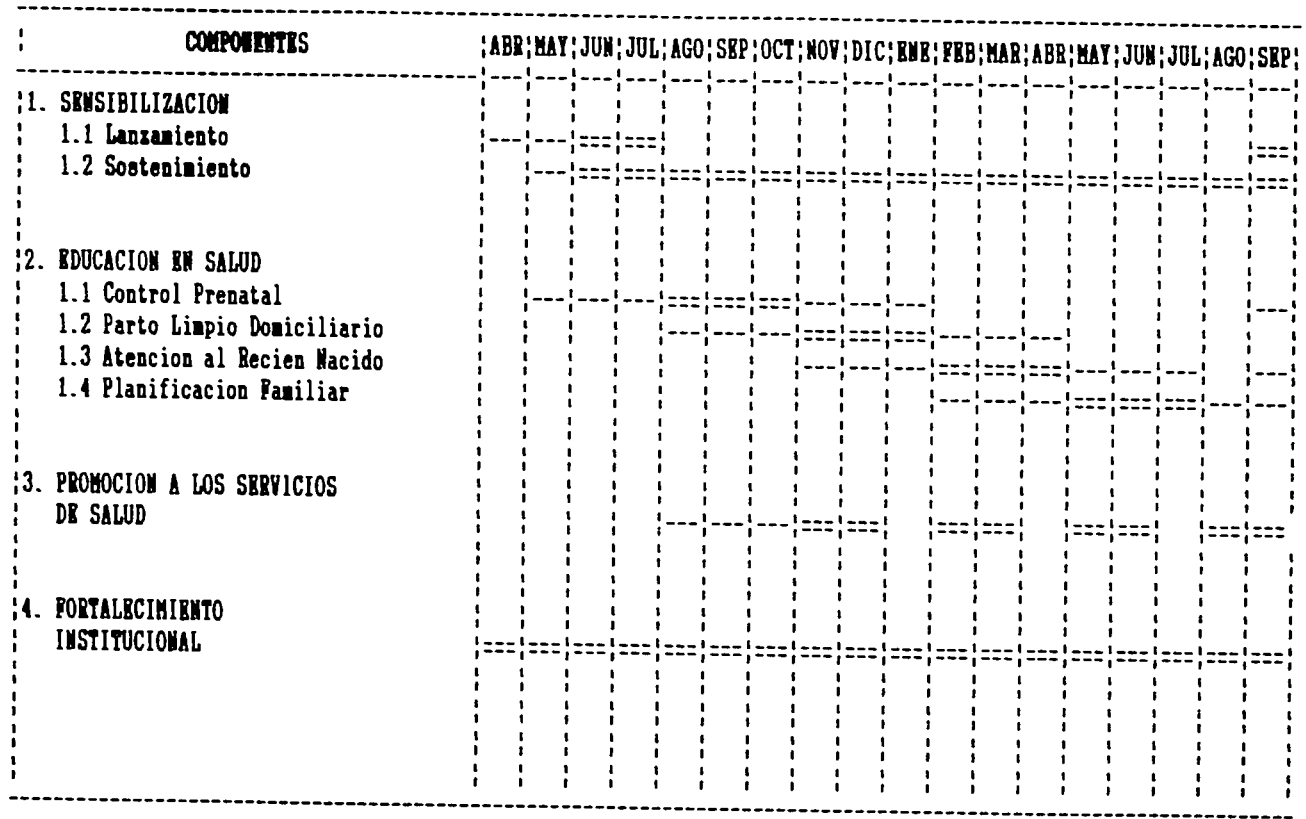
A partir de agosto del 92 y durante 14 meses se realizarán las acciones del componente de Educación en Salud por medios masivos e interpersonales, en cuatro etapas correspondientes a los cuatro módulos que conforman este componente. Cada etapa tendrá un periodo de preparación y producción de material de tres meses y un periodo de difusión intensiva de otros tres meses. Durante cada periodo de difusión se estará produciendo el material para la siguiente etapa. El último mes de la estrategia se hará la difusión combinada y simultanea de todos los mensajes, a través de todos los medios, a manera de cierre de la estrategia.

La preparación de los materiales para el componente de Promoción a los Servicios de Salud deberá comenzar en agosto, simultáneamente con la producción de materiales para el segundo módulo del componente anterior. La difusión de las cuñas radiales se realizará a partir de nov. 92, por periodos de dos meses y uno de intervalo, hasta sept. 93, para un total de 8 meses en el aire.

Las acciones previstas para el componente de Fortalecimiento Institucional ya comenzaron y deberán continuar durante todo el periodo del proyecto.

En el siguiente cuadro se presenta un resumen del cronograma para el periodo abril 1992 - septiembre 1993.

CRONOGRAMA
ABRIL 1992 - SEPTIEMBRE 1993
PROYECTO MOTHER CARE
COCHABAMBA - BOLIVIA



------- Produccion
======= Difusion

E. PRESUPUESTO

Siguiendo las instrucciones dadas a la consultora en la reunión realizada en Washington en marzo pasado, el presupuesto fue recortado sustancialmente. De un monto propuesto en la estrategia inicial de US$221.222, se pasó a la cifra de US$120.810. Esta nueva cifra representa una reducción del 45 % con respecto al monto propuesto inicialmente.

Es de destacar que a pesar de esta reducción tan significativa, la estrategia de IEC no sufrió desmedro en su esencia, en sus objetivos, en sus componentes ni en las actividades que estaban previstas. De todas formas, se debe tener en cuenta que, en consideración a la reducción del tiempo útil de producción y difusión de toda la campaña, su efecto podria ser menor al que tal vez se hubiera podido lograr si se hubiera implementado en la forma e intensidad que estaba prevista inicialmente.

Este nuevo presupuesto fue logrado gracias a la búsqueda de opciones de menor costo para la producción del material, a la contratación directa de empresas de impresión, a nuevas negociaciones con productores y con medios de difusión y al ajuste en el plan de medios. Entre las acciones realizadas se destacan las siguientes:

- Para la producción de material impreso se eliminó la contratación de una agencia productora de material y se reemplazó por acciones individuales, asi: los diseños de todo el material estarán a cargo del coordinador de IEC, dado que esta es una de sus especialidades; se contratará un dibujante, quien bajo su dirección, elabore los artes finales; la impresión de todo el material será contratado directamente con las editoriales o impresoras y la supervisión estará a cargo del coordinador de IEC. Estas acciones contribuyeron grandemente a la reducción de costos.

- El tiraje de las hojas divulgativas que por solicitud de las instituciones ejecutoras era bastante alto, fue ajustado a cifras que se consideran adecuadas y que significaron una reducción importante en el presupuesto.

- Se eliminó el costo de la elaboración de los libretos para los videos educativos y para los spots de televisión, por cuanto esta actividad estará a cargo del coordinador de IEC.

- Para la difusión radial y televisiva se revivieron contactos personales hechos anteriormente con los gerentes de los medios y se realizaron algunos nuevos con los de los medios que fueron incorporados a la estrategia. Con todos ellos se realizó una labor personal de sensibilización hacia

el proyecto y se les solicitó prestar su contribución a esta causa de carácter social. Esto se tradujo en descuentos muy considerables en las tarifa de difusión, y en algunos casos descuentos adicionales a los logrados en diciembre pasado. Es el caso por ejemplo del Canal 4 de T.V. que después de un descuento en la difusión de los spots del 70 %, concedió otro adicional de un 15 %. Su ejemplo repercutió en los otros canales los cuales también ofrecieron descuentos considerables.

- Se redujo la producción de material impreso para el componente de Planificación Familiar, teniendo en cuenta que la Subcomisión de IEC de La PAZ ya produjo material que será utilizado por el proyecto en Cochabamba.

- El presupuesto no incluye los honorarios del coordinador de IEC, puesto que ya se cuenta con diferente rubro presupuestal para este item.

A continuación se presenta el presupuesto organizado por componentes y dentro de cada uno de ellos, discriminado por costos de actividades o producción de material y por costos de difusión. Frente a cada item aparece el nombre de la persona o empresa responsable, el costo parcial de cada acción y los costos totales por rubro.

En el Anexo No. 6: "Tarifarios de televisión y radio" se presentan las tarifas publicitarias regulares de los 3 canales de televisión y de las 4 emisoras radiales. Sobre estas tarifas se aplicaron los descuentos acordados con los gerentes de dichos medios.

PRESUPUESTO

ESTRATEGIA IEC

PROYECTO MOTHERCARE
Cochabamba - Bolivia, 1992-1993

ACTIVIDADES/MATERIALES	RESPONSABLE	COSTO PARCIAL	COSTO TOTAL
1. SENSIBILIZACION			
PRODUCCION			
Carpeta informativa			
- texto	Ariel Perez	-----	
- 5 fotografias	Rodolfo Goitia	130	
- artes	Rolando Arevalo	400	
- impresión	Rosalnes	2.285	
		-----	2.815
Video testimonial			
- guionización	Ariel Perez	-----	
- realización	Concepto	1.000	
- 20 copias VHS	Concepto	240	
		-----	1.240
2 Spots de T.V. (30")			
- guión	Ariel Perez	-----	
- realización	Concepto	960	
- 20 copias	Concepto	-----	
		-----	960
	Total Produc.		5.015
DIFUSION			
- Canal 4		4.761	
- Canal 9		3.000	
- Canal 2		576	
	Total Difusión		8.337
TOTAL SENSIBILIZACION:			13.352

2. EDUCACION EN SALUD

PRODUCCION PARA CADA UNO DE LOS TRES PRIMEROS MODULOS (2.1, 2.2, y 2.3)

3 Programas en audio-cassette de 15', quecha y castellano			
- libretos y producción	CER/CEPRA	900	
- 45 copias en castellano	CER/CEPRA	54	
- 45 copias en quechua	CER/CEPRA	54	
		-----	1.008
1 Manual para audio-debates, para agentes educativos			
- textos y producción	CER/CEPRA	300	
- 45 copias	CER/CEPRA	45	
		-----	345
3 cuñas radiales, de 30", en quecha y castellano			
- libreto y producción	CER/CEPRA	240	
- 20 copias en castellano y en quecha	CER/CEPRA	24	
		-----	264
1 video educativo de 15' en castellano			
- guión	Ariel Perez	-----	
- realización	Concepto	1.000	
- 21 copias en VHS	Concepto	252	
		-----	1.252
- 1 manual de uso para el video			
- textos y producción	CER	300	
- 21 copias	CER	21	
		-----	321
3 spots de 30"			
- guión	Ariel Perez	-----	
- realización	Concepto	1.440	
- 21 copias en VHS	Concepto	-----	
		-----	1.440

1 Rotafolio de 15 laminas, en tela de tocuyo			
- diseño	Ariel Perez	-----	
- artes	Rolando Arevalo	350	
- impresión 45 copias	Imserco	820	
		-----	1.170
1 guia de uso para el rotafolio			
- textos y producción	Elizabeth Allende	300	
- 45 copias	y/o Marcia Ramos	45	
		-----	345
3 hojas divulgativas en castellano y quechua			
- diseño	Ariel Perez	-----	
- artes	Rolando Arevalo	135	
- impresión 50.000 copias de c/u	Rosalnes	4.130	
		-----	4.265
	Total Producción para cada modulo		10.410

Costo producción para los tres modulos: 10.410 x 3 = 31.230

PRODUCCION PARA EL ULTIMO MODULO (2.4)

3 programas en audio-cassette	1.008	
1 manual para audiodebates	345	
3 cuñas radiales	264	
1 video educativo	1.252	
1 manual para el video	321	
3 spots de T.V.	1.440	
1 rotafolio de 7 láminas sobre aborto provocado (para completar el de P.F, La Paz)	545	
1 guia de uso para el rotafolio	170	
Total Producción para modulo 2.4		5.345

Total Producción para los cuatro módulos:

Módulos 2.1, 2.2, 2.3	=	**31.230**
Modulo 2.4	=	**5.345**

TOTAL PRODUCCION EDUCACION EN SALUD		36.575

DIFUSION

Televisión

Canal 4	29.852	
Canal 9	18.000	
Canal 2	3.456	
	------	51.308

Radio

R. Centro	2.220	
R. Cosmos	2.220	
R. Cochabamba	1.110	
FM 97.5	1.332	
	-----	6.882
Total Difusión		58.190

TOTAL EDUCACION EN SALUD 94.765

3. PROMOCION A LOS SERVICIOS DE SALUD

PRODUCCION

2 cuñas radiales, de 30" en quechua y castellano			
- libreto y producción	CER/CEPRA	160	
- 20 copias en cassette	CER/CEPRA	24	

			184
1 hoja divulgativa en quechua y castellano			
- diseño	Ariel Perez	-----	
- arte	Rolando Arevalo	45	
- impresión	Rosalnes	1.376	

			1.421
		Total Producción	1.605

DIFUSION

R. Centro	480	
R. Cosmos	480	
R. Cochabamba	240	
FM 97.5	288	

	Total Difusión	1.488

TOTAL PROMOCION A LOS SERVICIOS DE SALUD		3.093
		=====

4. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

No requiere del presupuesto de IEC.

5. ACCIONES DE APOYO A TODA LA ESTRATEGIA

- Prueba de materiales	4.000	
- Equipo fotográfico y material	1.600	
- Estudio de flujos de información	4.000	

Total acciones de apoyo		9.600
		=====

TOTAL PRESUPUESTO DE IEC: US$120.810

PRESUPUESTO COMPLEMENTARIO SOLICITADO A

OTROS COMPONENTES DEL PROYECTO

1. COMPONENTE DE CAPACITACION

CAPACITACION A AGENTES EDUCATIVOS

4 talleres de capacitación de 2 dias cada uno, para agentes educativos			
- dirección y contenidos de salud	Bill Bower	-----	
- técnicas de IEC	Ariel Perez	-----	
- apoyo para organización 2 personas, 1 semana para cada taller	Elizabeth Allende	250	
	Marcia Ramos	250	
- alquiler de local (2 dias x 4 talleres)	Ariel Perez	200	
- material de trabajo	Ariel Perez	200	
- refrigerios (175 c/u)	Ariel Perez	700	

TOTAL CAPACITACION AGENTES EDUCATIVOS			1.600

2. COMPONENTE DE INVESTIGACION

Estudio de monitoreo y seguimiento a la estrategia de IEC	7.000

3. COMPONENTE DE APOYO A LOS SERVICIOS DE SALUD

EQUIPOS

- Equipamiento de 6 videocasseteras (400 c/u)	2.400	
- Equipamiento de 6 monitores (525 c/u)	3.150	
- Equipamiento de 32 grabadoras de audio (50 c/u)	1.600	

TOTAL COSTO EQUIPOS		7.150

RESUMEN DE PRESUPUESTO

ESTRATEGIA IEC

PROYECTO MOTHERCARE
Cochabamba - Bolivia, 1992-1993

COMPONENTE		COSTO
1. SENSIBILIZACION		13.352
- Producción	5.015	
- Difuusión	8.337	
2. EDUCACION EN SALUD		94.765
- Producción	36.575	
- Difusión	58.190	
3. PROMOCION A LOS SERVICIOS DE SALUD		3.093
- Producción	1.605	
- Difusión	1.488	
4. ACCIONES DE APOYO		9.600
- Prueba de material	4.000	
- Equipo fotografico	1.600	
- Estudio flujos de informac.	4.000	
TOTAL PRESUPUESTO IEC		US$ 120.810

III. EMPRESAS PRODUCTORAS

A. MATERIAL IMPRESO

Con el fin de reducir costos, tal como se mencionó en el aparte sobre Presupuesto, se buscaron nuevas alternativas para la producción del material impreso, tanto en cuanto al aspecto creativo y de artes como al de impresión. La idea fundamental consistió en desglozar el proceso mismo de producción de material en sus varios pasos, con responsables directos de cada uno de ellos, eliminando asi la contratación de una agencia de poublicidad o productora de material, lo que recarga el costo final del producto.

El aspecto creativo y de diseño de todo el material impreso, como ya se dijo, estará a cargo del coordinador de IEC. El contara con un dibujante quien se encargará de la elaboración de los artes finales del material, bajo su supervisión directa. Igualmente, se contratará un fotógrafo para que produzca el material fotográfico, especialmente el requerido para la carpeta de sensibilización. La impresión del material también se contratará directamente, con diferentes empresas, dependiendo del tipo de material.

A continuación se presenta una relación de las personas y empresas contactadas para la producción de material impreso y en el Anexo No. 7: "Productoras de material impreso", se incluyen las propuestas y cotizaciones presentadas por ellos.

1. Rolando Arevalo

Es un dibujante con experiencia en diseño de material educativo. Ha trabajado temas sobre salud. Presentó muestras de materiales con dibujos elaborados por él, los que produjeron muy buena impresión. En ocasiones anteriores ha trabajado en equipo con del coordinador de IEC y hay muy buen entendimiento entre ambos. Este dibujante podría encargarse de la elaboración de las artes finales de los rotafolios, las hojas divulgativas y la carpeta informativa.

2. Rodolfo Goitia

Es un fotógrafo cuyos trabajos cumplen requisitos de muy buena calidad. Cubre una temática bastante amplia. Se cree que puede realizar inicialmente el trabajo fotográfico para la carpeta informativa y de sensibilización.

3. **Imserco**

Se trata de una empresa especializada en impresión sobre tela. Los trabajos que producen son de buena calidad y tienen buenas referencias de instituciones que han contratado sus servicios. Se propone que esta empresa se encargue de la impresión de los rotafolios para el componente de Educación en Salud, los cuales se producirán en tela de tocuyo. Los costos de esta contratación directa son muy inferiores a los cotizados anteriormente.

4. Rosalnes

Mediante visita realizada a esta empresa dedicada a la impresión de material de gran diversidad, se pudo constatar que poseen todos los equipos necesarios y modernos para realizar un trabajo de buena calidad. Igualmente, se observó el proceso de impresión y la calidad del material que producen. Se propone contratar con ellos la impresión de la carpeta y las hojas divulgativas.

5. Imprenta Veloz

Aunque no se tiene información detallada sobre esta empresa, se le solicitó cotizar la impresión de la carpeta y las hojas divulgativas. Tal como se observa en la cotización presentada, sus precios son superiores a los de Rosalnes. y se desconoce la calidad de sus productos.

B. PRODUCTORAS DE VIDEO

Durante el tiempo transcurrido entre la segunda y la tercera visita de consultoría a Cochabamba sucedieron dos hechos importantes que provocaron la revisión de la propuesta anterior sobre la contratación de Telecentro para realizar la producción de los videos educativos y los spots de T.V.. En primer lugar, esta empresa ha sufrido recientes cambios desfavorables, tanto en su personal como en sus equipos e instalaciones, que ameritan ser tenidos en cuenta antes de realizar un contrato de producción. En segundo lugar, surgió una nueva empresa productora denominada Concepto que parece reunir tanto personal de amplia trayectoria como modernos equipos de producción y edición. Ver Anexo No.8: "Productoras de video".

Un rápido análisis de ambas empresas, realizado conjuntamente con el coordinador de IEC después de visitas a sus instalaciones, se presenta a continuación:

1. Concepto

Se trata de una empresa recien creada (finales del 91)

que esta incursionando con éxito en la producción audiovisual. Cuenta con un grupo de profesionales jóvenes pero con experiencia en el medio. Sus equipos son de tecnología avanzada y reunen todas las posibilidades tecnológicas modernas. Permiten la utilización de efectos digitales que pueden ser un apoyo importante en la producción de material eucativo. Parece ser que estos equipos son los mas modernos y avanzados de la ciudad. La producción se realiza en 3/4 de pulgada, al igual que en las demas productoras.

Esta empresa esta realizando un programa diario de televisión, de caracter social, sobre problemas que afectan a la ciudad de Cochabmaba, y hubo la oportunidad de ver algunas muestras de los mismos. Actualmente están produciendo la campaña "Seamos", contra la drogadicción, asi como también material para el Programa de Desarrollo Alternativo Regional -PDAR-. Los costos de producción presentados al proyecto en la cotización anexa son ligeramente mas bajos que los de Telecentro.

2. Telecentro

Recientemente esta empresa ha sufrido algunos cambios principalmente en su personal, desde la dirección, los cuales, segun conceptos locales, no han sido muy favorables. Asi mismo, no se ha dado una renovación en sus equipos por lo cual no disponen de la tecnologia moderna que ya existe en la ciudad.

A pesar de los aspectos señalados, Telecentro, por su estrecha vinculación con el Canal 4, debe ser tenida en cuenta por el proyecto, en la medida en que las posibilidades lo permitan.

C. PRODUCTORAS DE MATERIAL RADIAL

Las mismas dos empresas productoras de radio, Cepra y Cer, fueron visitadas nuevamente por la consultora, en compañia del coordinador de IEC. Ambas empresas reunen las caracteristicas requeridas por el proyecto para efectuar la producción del cuñas radiales y los programas educativos, tal como se desprende de la descripción de cada una de ellas que aparece en el Informe de Consultoria No. 2.

A pesar de que se habia propuesto contratar los servicios de CER, se consideró conveniente revisar esta decisión, teniendo en cuenta que una de las razones para haber escogido esta empresa fue la posibilidad de contratar con ellos un paquete que incluia parte del material impreso. Habiendose modificado esta situación -por cuanto el material impreso se producirá en forma directa- las dos empresas están en igualdad de condiciones, en el

sentido de producir para el proyecto únicamente el material radial.

Ante esta situación, parece importante tener en cuenta algunas características que las diferencian. Cepra es una empresa dedicada en forma exclusiva a la producción radial en quechua y castellano y ha logrado un alto nivel de calidad en producción. Es decir, el producto final de Cepra, al menos los programas que tuvimos oportunidad de escuchar, es de muy buena calidad.

CER, por su parte, aunque no trabaja en forma exclusiva en radio (lo cual era una ventaja dentro de la concepción anterior de la estrategia), también tiene un buen nivel de calidad en su producción, pero no superior al de Cepra. Lo que es muy importante para el proyecto es que esta empresa desarrolla un proceso educativo basado en el conocimiento de la comunidad, siguiendo parámetros similares a los propuestos por el proyecto.

Teniendo en cuenta el equilibrio de condiciones entre ambas empresas, se acordó con el coordinador de IEC que él visitaría los estudios de grabación de cada una de ellas (uno recientemente trasladado y otro en proceso de traslado al momento de la visita) y tomaría la decisión final, tomando en consideración tanto la calidad del producto como el proceso de producción.

IV ESTUDIOS PROPUESTOS

Dos ideas comenzaron a gestarse durante la presente visita para la realización de estudios que contribuyan tanto al desarrollo de la estrategia de IEC, como a su posible utilización como modelo para proyectos similares.

A. MONITOREO Y SEGUIMIENTO

Aunque no estaba previsto inicialmente en el proyecto, se considera fundamental iniciar un proceso de monitoreo y seguimiento para la estrategia de IEC, con el fin de disponer de un mecanismo de retroalimentación que permita efectuar, sobre la marcha, los ajustes y modificaciones del caso.

Este estudio tiene como objetivos verificar si los mensajes están llegando a la audiencia, determinar cual es la receptividad que ésta tiene hacia los mismos, evaluar la comprensión de los mensajes educativos y verificar el cumplimiento de los medios de comunicación con la emisión de los mensajes en los horarios y las frecuencias pactadas. Esta información deberá ser lo suficientemente precisa y confiable como para determinar si es necesario producir ajustes, tanto en la estrategia global como en los mensajes, los instrumentos y los medios.

Con este fin, se solicitó al Ciaes la presentación de una propuesta, para lo cual se les informó ampliamente sobre la estrategia de IEC y sobre los principales aspectos que debería cubrir el estudio.

Como consecuencia de lo anterior, el Ciaes presentó una primera propuesta, la cual fue discutida con ellos por Mary McInerney y la consultora. La propuesta es incompleta, no indica la metodología a seguir, algunos de sus objetivos no corresponden a las necesidades del proyecto, y su costo de US$24.150 está por fuera de las posibilidades presupuestales del proyecto. Posteriormente fue entregada una segunda propuesta, la cual no hubo oportunidad de discutir. En ella se hacen algunas modificaciones a los objetivos y se reducen los costos, pero no se presenta ninguna discriminación ni justificación de los mismos. Tampoco se incluyen aspectos metodológicos. Las dos propuestas aparecen en el Anexo No. 9: "Propuestas de Ciaes para un estudio de monitoreo y seguimiento de la estrategia de IEC.

Se considera conveniente solicitar propuestas similares a otros grupos de investigación privados o universitarios, para tener mas posibilidades de comparación y selección.

B. FLUJOS DE INFORMACION

La segunda idea que se considera importante impulsar es la

realización de un estudio sobre flujos de información, teniendo en cuenta que se espera que el proceso de comunicación educativa que se inicia con este proyecto no termine simultáneamente con éste, sino que permanezca en el tiempo. Sería importante, entonces, que el proyecto no solo busque el logro de los objetivos en términos de la recepción inmediata de los mensajes, sino también conocer cual es el recorrido que toma la información -su camino indirecto-, especialmente los mensajes educativos, desde que es emitida por el proyecto, a través de los agentes educativos y los medios masivos, hasta que llega a la audiencia y luego conocer cual es su destino final.

El estudio sobre flujos de información propuesto puede servir fundamentalmente para replantear el proceso de comunicación de la estrategia durante su desarrollo, si ésto fuere necesario. Igualmente, un estudio de esta naturaleza se considera de gran utilidad en la replicabilidad de esta estrategia para otros proyectos similares.

Sobre la posibilidad de este estudio se adelantaron conversaciones preliminares con directivos de la Universidad del Valle, quienes mostraron mucho interés, tanto por el proyecto en si como por la posibilidad de iniciar un trabajo conjunto. Se trataría de que la universidad realizara este estudio como parte de sus actividades de investigación, corrdinadamente entre el Centro de Investigación y la carrera de Comunicación Social, con un mínimo apoyo económico y técnico del proyecto, lo cual sería de mutuo beneficio. Con este propósito, se incluyó en el presupuesto una partida de US$4.000. Esta actividad estaría complementada por medio de conferencias o talleres de trabajo con los alumnos de esta facultad, a cargo del personal vinculado al proyecto.

Como resultado de esta reunión, el coordinador de la carrera de Comunicación Social quedó encargado de elaborar una propuesta para ser presentada a consideración del proyecto. En caso de ser aceptada, se firmaría un convenio de cooperación con la universidad. Se solicitó también a la misma universidad, presentar una propuesta para el estudio de monitoreo y seguimiento.

V. ANALISIS DE MATERIALES SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR

El dia 31 de marzo pasado la Subcomisión de IEC de La Paz realizó el lanzamiento de los materiales impresos producidos por ella sobre Planificación Familiar, con el apoyo técnico de la Universidad de Johns Hopkins, y el apoyo financiero de USAID. dentro del marco del Programa Nacional de Salud Reproductiva.

Por tratarse de los materiales que serán utilizados e incorporados dentro de la estrategia de IEC del proyecto MotherCare de Cochabamba, tanto el coordinador de IEC como la consultora consideraron oportuno realizar un análisis de los mismos. Se buscó también aportar algunos elementos que contribuyeran a la critica constructiva, tanto de la forma como del contenido de los materiales, para que fueran tenidos en cuenta en el diseño de la evaluación que en el momento se proyectaba aelantar sobre los mismos. Igualmente se buscó que los comentarios y sugerencias fueran tenidos en cuenta en la producción de futuros materiales sobre el mismo tema.

El análisis conjunto fue realizado mediante un estudio minucioso de cada uno de los materiales en particular, como de ellos en su conjunto, teniendo en cuenta aspectos de diseño gráfico, contenido, percepción, audiencia, funcionalidad y aporte al logro de los objetivos del programa de Salud Reproductiva.

Como resultado de dicho análisis se produjo una carta dirigida a la Subcomisión de IEC de La Paz, en la cual se consignan todos los comentarios y aportes. Esta carta fue entregada y explicada personalmente por el Coordinador de IEC a los miembros de la Subcomisión. En la mayoría de ellos produjo reacciones positivas, pues parece que fue la expresión de un sentimiento de descontento con los materiales entre varios de los representantes de las instituciones, el cual no habia sido expresado. En otros de los miembros, la carta produjo reacciones adversas. Su texto aparece en el Anexo No. 10: "Carta dirigida a la Subcomisión de IEC, La Paz.

VI. RECOMENDACIONES

Con el fin de que la estrategia de IEC pueda comenzar a ser ejecutada en forma inmediata, que sus resultados y efectos sean los esperados y que en un futuro pueda servir como modelo para proyectos similares, se formulan las siguientes recomendaciones, las cuales fueron discutidas con el coordinador de IEC.

A. COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA

- Vista la realidad de Cochabamba en términos de moralidad, nivel educativo, influencia de la Iglesia Católica, concepción de los partidos políticos y antecedentes negativos de instituciones que realizaron actividades de Planificación Familiar, las cuales fueron rechazadas por la población, se considera inconveniente e inapropiado comenzar a desarrollar la estrategia de IEC por el componente de P.F., sobre todo a nivel de medios masivos. Se recomienda iniciar las actividades de Educación en Salud por los otros temas que pueden ser de mayor interés, credibilidad y, sobre todo, aceptación por parte de la población y de la sociedad civil en general. Lo contrario podría producir efectos negativos y de rechazo hacia el proyecto.

- La estrategia de IEC tiene previsto utilizar los materiales impresos de Planificación Familiar producidos por la subcomisión de IEC de La Paz. Sinembargo, se recomienda adicionarles los contenidos sobre el tema de aborto provocado, que no está incluido en dichos materiales y producir los materiales de audio y de video que no han sido elaborados por la subcomisión.

- Tanto para la producción de los materiales faltantes sobre P.F. como para los de los demas componentes de la estrategia, se recomienda aprovechar la metodología utilizada por el coordinador de IEC y la consultora en el analisis de los materiales producidos por la subcomisión de La Paz. Esta metodología puede ser aplicada en el análisis de los bocetos de los materiales, antes de su producción final, y podría ser de gran utilidad.

B. PLAN DE MEDIOS

- Es importante tener en cuenta que el Plan de Medios fue diseñado tomando como base las circunstancias actuales de la programación de radio y televisión. Dado que estas pueden cambiar de acuerdo con la salida del aire de programas que hoy tienen alta sintonía, con el surgimiento de otros nuevos, o por cualquier otro suceso coyuntural, el plan de medios deberá sufrir los ajustes y modificaciones que en cada caso se considere convenientes. Se espera que el estudio de monitoreo y seguimiento, así como también el de

flujo de información, sean una fuente de información constante con este propósito.

- La posibilidad de introducir mensajes educativos sobre salud en las telenovelas no puede ser implementada, por cuanto no existe producción nacional de telenovelas y mucho menos producción local. La mayoría de las telenovelas que actualmente se encuentran en el aire son de producción brasilera y argentina. A este respecto, la recomendación es utilizar los espacios publicitarios de las de mayor éxito para la difusión de los spots educativos, tal como ya está contemplado en el plan de medios.

C. MEDIOS ALTERNATIVOS

- El coordinador de IEC realizó una evaluación de las publicaciones periódicas de comunicación alternativa, con el fin de indagar sobre la posibilidad de incluir en ellas mensajes educativos del proyecto. Como resultado encontró que solamente existe un boletín de publicación regular denominado El Fabril. No existen otras publicaciones que pudieran ser utilizadas en la difusión de mensajes educativos como apoyo a la estrategia. Sería recomendable iniciar acuerdos con las facultades de comunicación social (Ej. Univalle) para que realicen estudios sobre la existencia de otros medios alternativos, como radio popular, murales y otras formas de expresión popular que en el futuro podrían ser utilizadas para la difusión de mensajes educativos del proyecto. Esta sería también una forma de incentivar a la comunidad a producir sus propios mensajes, para insertarlos en sus propios medios de comunicación.

D. EMPRESAS PRODUCTORAS

Puesto que no se pudo establecer con claridad cual de las dos empresas productoras de material radial sería la mas apropiada para contratar, se dejó la decisión al coordinador del proyecto, sobre parámetros de análisis acordados en conjunto. Es importante considerar la posibilidad de utilizar a Cepra por la mejor calidad de su producción: sinembargo, el hecho de su traslado impidió conocer a fondo las nuevas posibilidades técnicas de que disponen y su disposición para producir el material siguiendo el proceso educativo diseñado por el proyecto.

E. VINCULACION DE LA UNIVERSIDAD

- Dentro del propósito de vincular algunas instituciones de la sociedad civil de Cochabamba con el proyecto, sería de

mayor oportunidad y conveniencia propiciar el trabajo con las universidades (ademas de la Facultad de Medicina de la Univ. de San Simon), para lo cual ya se comenzó a abrir un espacio con la Universidad del Valle. En principio, la universidad podría aportar trabajos de investigación sobre asuntos relacionados con la estrategia de IEC, tales como el de flujo de información y el de seguimiento y monitoreo. Igualmente, los alumnos podrían vincularse a las actividades de pretest, análisis de materiales, estudios de impacto, etc.. También podría explorarse la posibilidad de la realización de un estudio sobre esta estrategia como experiencia de comunicación educativa sobre salud reproductiva, de manera que sea sistematizada y analizada a través de una tesis de grado, por los alumnos de comunicación social. El proyecto, por su parte, podría aportar a la universidad el conocimiento y la información teórica y práctica sobre el proyecto y sobre el diseño y desarrollo de la estrategia de comunicación, a través de conferencias, debates y mesas redondas. Esto repercutiría en la creación de conciencia en los alumnos de comunicación social sobre otras formas de comunicación como nuevos campos de actividad y perspectivas profesionales para ellos. Se trata de sembrar la semilla y contribuir a la preparación de nuevos profesionales en el area de la comunicación educativa sobre salud.

F. COORDINACION CON OTROS COMPONENTES

- No se puede esperar que el componente de IEC por si solo logre alcanzar todos sus objetivos. Es imprescindible que los demas componentes del proyecto tengan un desarrollo armónico y simultáneo con el de IEC. Existe preocupación con respecto a la oportunidad en la capacitación del personal de salud, por cuanto si ellos no están capacitados en los mismos contenidos que va a desarrollar la estrategia de IEC podría producirse un choque entre la información que la comunidad recibe, por un lado, a través de los profesionales y personal de salud y, por otro, a través de los agentes educativos y de los medios de comunicación. También es imprescindible que los servicios de salud adecuen y modifiquen sus prácticas de atención, para que la promoción de los servicios de salud prevista dentro de la estrategia de IEC corresponda realmente a una nueva imagen de los servicios. No se puede promocionar una imagen de atención si esta no existe en la realidad.

G. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y DE ASISTENCIA TECNICA

- Se considera de suma urgencia operativizar y agilizar en la mayor forma posible la realización y firma de contratos

con las empresas de producción y de difusión, para que la estrategia no tenga en adelante el mas mínimo retraso. Igualmente, se requiere dar la mayor agilidad a la asesoría o aprobación (si es que se requiere) de los bocetos y libretos de los materiales. Cualquier demora repercute en el retraso del desarrollo de toda la estrategia y no se logrará cumplir el plan de trabajo establecido.

- Es muy importante para la imagen del proyecto a nivel local adecuar su nombre a la realidad cultural del país. A todos los niveles de la sociedad se ha visto que el nombre del proyecto en ingles produce confusión y la población no lo relaciona con nada. Por tanto se recomendó al coordinador buscar un nuevo nombre mas adecuado a la realidad cultural. (El nombre anteriormente propuesto por el Comité Interinstitucional: Proyecto de Salud Madre-Nino, no ha tenido ninguna acogida ni impacto).

- Se recomienda la creación de una comisión operativa de IEC, integrada por el personal asignado por cada organización, para trabajar y desarrollar este componente. Mediante ella se pretende operativizar y viabilizar el proceso de producción y el de comunicación en general. A su vez, esta comisión puede constituirse en un proceso de aprendizaje permanente para el personal de las instituciones, lo cual también contribuye al objetivo de institucionalización de las acciones de IEC una vez concluido el proyecto.

- Sería aconsejable que para el proceso del pretest se cuente con asistencia técnica, tanto para el periodo de diseño como para el de análisis de la información, por lo menos para el material del primer módulo del componente de Educación en Salud. En esta forma se podría no solo garantizar que el pretest sea elaborado en la forma mas adecuada posible, sino también consolidar un proceso de aprendizaje y capacitación, especialmente de los funcionarios de las instituciones que tomarán parte del mismo.

- Para los efectos demostrativos del proyecto, se considera aconsejable realizar la sistematización y recopilación de información de todo el proceso de la estrategia. Para cumplimiento parcial de este propósito se considera conveniente realizar tomas fotográficas de cada momento importante del desarrollo de la estrategia. Se tendrá asi un registro de imágenes para ilustrar el documento final del proyecto, que sirva no solo como material de archivo sino también, y lo que es muy importante, para presentaciones del proyecto con fines demostrativos.

A N E X O No. 1

Scope of Work

Anexo No. 1

SCOPE OF WORK

Background

MotherCare hosted a Communications Strategy Workshop from August 30 -September 1, 1991 in Cochabamba, Bolivia. The purpose of the workshop was to learn about the reproductive knowledge, attitudes and practices of women and health care providers and to develop an IEC strategy addressing some of the priority problems related to the interaction between the community and the health care service providers in Cochabamba.

Ms. Restrepo assisted workshop participants in developing a communications strategy aimed at reducing maternal and neonatal morbidity and mortality in the peri-urban and urban areas of Cochabamba.

Ms. Restrepo returned to Cochabamba on November 18 - December 6, 1991 to continue the work begun during the workshop with Bolivian counterparts to develop a detailed plan for the communications intervention. During her visit she also identified an IEC coordinator/advisor who will be hired on March 1, 1992 to provide full-time technical assistance for the MotherCare Project.

Ms. Restrepo will return to Cochabamba from March 26 - April 16, 1992 to assist in the orientation of the new Cochabamba IEC advisor and to finalize a IEC implementation plan.

Specific Activities

1. Orient the newly hired IEC advisor, Ariel Perez, to the Cochabamba MotherCare project in general, and to the IEC component specifically;

2. Work with the Cochabamba IEC committee and the IEC advisor to identify community and outreach groups/services which could participate in an IEC campaign;

3. Work with IEC advisor to determine viewership and listenership of various mass media in Cochabamba to better identify appropriate channels for the MotherCare communication interventions.

4. Continue to identify, with IEC advisor, other popular forms of outreach and community activities that can be incoporated into the IEC component of the project.

5. Assist in the development of a training component of the IEC project addressing behavioral modification among health care professionals: (i.e., counseling/interpersonal communication skills)

6. Assist in the identification of people who can conduct the training and outreach activities of the Cochabamba IEC component.

7. Finalize the IEC implementation plan and timetable in conjunction with local counterparts.

Products

The consultant will submit a trip report detailing the specific objectives and activities of the IEC communication strategy, including a workplan, schedule and available resources to conduct activities.

15 March 1992

Mary!

How are ya! I talked with Marcia about her memo re Sonia's scope of work. She didn't mean for it to be changed through USAID--she just wants Sonia to focus on what we had discussed in DC. So I think all we should do is to send a fax to Sonia reminding her of what we talked about and what she should focus on. So here's a list, from my own memory and from Marcia's list, to send to Sonia as soon as possible:

1. Overall, Sonia should spend more time with Ariel on drafting specific ideas (messages and format) for each IEC material to be designed. This trip is a good opportunity for creativity to flow, so Sonia and Ariel should focus on designing IEC materials.

2. Sonia and Ariel should also review the IEC media strategy in light of discussions held in Washington, DC:

   a. Try to reduce the budget;
   b. make sure pretesting of materials includes adapting (if necessary) the national family planning materials to Cochabamba;
   c. try to mix the messages of the mini-campaigns, either by extending the airtime of key messages from one campaign into the next, or by mixing messages in a drama series that follows the lives, loves and pregnancies of two sisters/friends, etc.;
   d. determine the weight given to the use of radio and TV in the media strategy; who listens or watches to what the most/ How much airtime and budget do you want to put into radio compared to TV, and why? Sonia and Ariel should justify their mix.
   e. Try to be innovative and creative in designing IEC materials with the health care providers.

3. In light of this re-focus of Sonia's trip, Sonia should adjust her original scope of work:

   a. Sonia may want to work on the training component (#5) late in the trip once she and Ariel have a better understanding of what kinds of IEC materials will be developed. Or developing the training component could even be done in a future trip.

   b. Sonia may want to cut down on time identifying local groups (#2 and 4) and let Ariel do that once Sonia has left, or at least toward the end of her trip.

Anyway, if you could draft and send a fax to Sonia, that would be great.

Thanks,

Kim

84

A N E X O No. 2

Lista de Personas Contactadas

ANEXO No. 2

LISTA DE PERSONAS CONTACTADAS

Coordinación del Proyecto:

- Lic. Ariel Perez	Coordinador de IEC
- Lic. Mary McInerney	Proyecto MotherCare, Washington

Unidad Sanitaria de Cochabamba:

- Dr. Ciro Larrazabal	Subdirector
- Dr. Carlos Nava	Jefe de Atención a las Personas
- Dra. Lola Salinas	Médica, Salud Reproductiva
- Lic. Marcia Ramos	Enfermera, U. S.
- Dr. Walter Salinas	Directo, Hospital Germán Urquidi

ONGs. de Salud

- Dr. Ramiro Becerra	Director, Centro de Prevención Contra el Cáncer de la Mujer
- Lic. Elizabeth Allende	CPCCM
- Dra. Daisy Cardenas	Médica, CPCCM.
- Dr. Jorge Quiroga	Director, ME.DI.CO.
- Dra. Nancy Mendez	Directora, Promefa
- Dr. Oscar Niño de Guzman	Médico, Promefa
- Lic. Cristina Chacón	Contadora, Combase

Ciaes

- Lic. Giovanna de Vargas	Directora
- Dr. Fernando Gonzales	Medico-Investigador
- Lic. Roberto Vargas	Investigador
- Lic. Eduardo Vexina	Investigador

Empresas Productoras de Material Impreso

- Sr. Jorge E. Rosales	Gerente, Rosalnes Impresores
- Sr. Luis Manchevo	Gerente, Imserco Serigrafia
- Sr. Rolando Arévalo	Dibujante
- Sr. Rodolfo Goitia	Fotógrafo

Empresas Productoras de Video

- Arq. Mario Cortes	Gerente General, Telecentro
- Lic. Mario Bellido	Director, Telecentro

86

- Sr. Henry Delgado	Realizador, Telecentro
- Lic. Maria Claudia Terán	Gerente, Concepto

Productoras de Radio

- Sr. Jaime Villegas	Director, CER
- Sr. Germán Gonzalez	Jefe Sección de Radio, CER
- Sr. Constantino Rojas	Director, CEPRA

Canales de Televisión

- Arq. Mario Cortes	Gerente, Canal 4 de T. V.
- Sr. Juan Carlos Muñoz	Jefe de Comercialización, Canal 9.

Emisoras

- Sr. Edgar Barriga	Gerente, Radio Cochabamba
- Sr. Oscar Patino	Director Artistico, Radio Cosmos
- Sr. Jose Arispe	Gerente, F.M. 97.5

Universidad del Valle

- Lic. Carlos Goldberger	Vicerrector
- Lic. Zapata	Decano, Facultad de Ciencias Sociales
- Lic. Gustavo Soto	Coordinador, Carrera de Comunicación Social
- Lic. Vicky Molano	Jefe de Relaciones Publicas

A N E X O No. 3

Contenidos Preliminares sobre Control Prenatal

Anexo No. 3

Contenidos Preliminares sobre Control Prenatal.

	COMPORTAMIENTOS		
POBLACION OBJETIVO	PRACTICA ACTUAL INADECUADA	CUALES EL COMPORTAMIENTO DESEADO	CUALES SON LAS PROPUESTAS DE ACCION QUE PUEDEN P.EN PRACTICA
Mujeres en Edad fertil Embarazadas	- No asiste al Control Prenatal . - El control no es importante. - No se da importancia a los signos de riesgo durante el embarazo (edema en piernas brazos ó cara) - Condiciones perinatológicas adversas para la madre y el niño. - Edad materna menor de 18 años y mayor de 35. - Muchos embarazos y poco espacio entre ellas. - Peso y estatura inadecuadas. - El parto se facilita si el niño es pequeño	- Asistir a control prenatal por lo menos 5 veces en cada embarazo. (desde el 2o. mes y con un plan). - Darle al control prenatal la importancia de: * Evita riesgos innecesarios a la embarazada y al niño. * Se controla la evolución y desarrollo del embarazo y el niño. * Reduce riesgos producidos por la ignorancia de los sintomas de alarma. * Falta de aumento de peso * Anemias * Edema o hinchazón de piernas, brazos o cara.	La asistencia al control prenatal en forma planificada y regular grarantiza un buen cuidado para la madre y el niño: - El control prenatal no es solo para cuando la madre tiene complicaciones sino para ver la evolución o curso que sigue el embarazo y estado de salud del niño. - Durante el control prenatal puede preguntar si el niño esta colocado en buena posición, si está creciendo normalmente y si el aumento de peso de la madre es adecuado - Es importante que se acuda al control prenatal a la primera sospecha de embarazo, no solo para confirmarlo sino para iniciar un ciclo de la vida con guía profesional adecuada.

			- La atención profe_ sional durante el embarazo reduce la posibilidad de tener complicaciones que pueden deterio_ rar o malograr la vida de la madre, vacuna para el tétanos, hipertensión o presión alta y malas posturas del niño, etc.

	COMPORTAMIENTOS			INTERVENCIONES		
POBLACION OBJETIVO	PRACTICA ACTUAL INADECUADA	CUALES EL COMPORTAMIENTO DESEADO	CUALES SON LAS PROPUESTAS DE ACCION QUE PUEDEN P.EN PRACTICA	MENSAJES DE COMUNICACION	MODIFICACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD	ENTRENAMIENTO
Personal de salud de la consulta prenatal.	- Desconocimiento de creencias, mitos y costumbres de los pctes. - Comportamiento inadecuado en el procedimiento (control Prenatal) chistes burlas. - No existe comunicación interpersonal médico y paciente. - Poco respeto por la idiosincracia del paciente. - No se comunica al paciente sobre los procedimientos a efectuarse en él o ella.	- Conocimiento y respeto por las creencias y costumbres de los pacientes. - Brindar un trato cortés y respetuoso al paciente. - Desarrollar una relación de empatía y confianza medico-paciente - Brindar información exacta y adecuada. - El respeto al paciente empieza por aclarar sus dudas y miedos. - Es menester respetar el derecho del paciente a que se le explique los procedimientos y tratamientos al que se lo somete. - Es preciso decir a todo paciente con claridad lo que le esta aconteciendo.	- Reconocimiento de la importancia del respeto por la idiosincracia e individualidad del pacient que permite una relación mas cordial y de confianza mutua (médico - paciente) - Proponer una rutina de trabajo que incluya un tiempo extra para educación y diálogo con el paciente durante la consulta prenatal - Aplicación de las normas * Cada procedimiento requiere, como condición previa, una explicación adecuada al paciente.	- Un trato cordial inspira confianza. - Una paciente satisfecha atraerá mas pacientes, es una buena propaganda.	1.Cambio de comportamiento en el trato al paciente en el C.Prenatal. * Trato cortés sin afectación. * Respeto por la cultura y educación del paciente. * Hablar en su idioma y sin terminologia médica. * No burlarse de lo que dice ó piensa de lo que siente y cree. * Educar, nó ordenar ó solo prescribir. 2. Supervisión de la práctica del estudiante en la C.Prenatal. * Limitar el No. de los mismos por consultorio.	-Entrenar al personal de salud en: A.- Etnofisiologia Andina. B.- Comunicación interpersonal. * Uso de gráficas u otros para enseñanza. C.- Manejo del Factor de Riesgo (Reproductivo y Obstétrico) * Aplicacion de la H.P.S. (historia perinatal simplificada). D.- Procedimientos y Normas del M.P.S.y S.P. para el control Prenatal. * Vigilancia y seguimiento.

		- Es obligatorio un trato individualizado y privacidad. - Es vital garantizar la confidencialidad.	* Debe confeccionarse un plan de visitas con el paciente, posteriores a la primera. * Deben realizarse exámenes de laboratorio de rutina a cada paciente prenatal (pero si no tiene posibilidades económicas el médico confiará en el exámen clínico) * Toda paciente prenatal debe recibir asesoría y consejería durante el embarazo y después de él (parto, puerperio) * Aplicación de las normas de atención primaria para la vigilancia del riesgo Perinatológico segun niveles resolución.	- Una relación de confianza mejora la colaboración médico - paciente.	* Explicar su presencia en la consulta al paciente. 3. Modificación en el sistema de enseñanza. * Delegación de funciones a otro profesional de salud. * Aplicación del concepto de riesgo y la estrategia de la Atención Primaria en todos los niveles de resolución perinatal. 4. Motivación e información al paciente * En las salas de espera * En los colegios * En las iglesias * En los mercados * En el comercio.	B.- Planificación de estrategias para el aumento de coberturas del C.Prenatal por área o sector. II. Entrenar al personal comunitario en: A.- Deteccion del riesgo y referencia. B.- Atención del parto limpio y sin riesgo. C.- Atencion primaria en salud.

ESTRATEGIA IEC

Proyecto MotherCare - Cochabamba

Contenido para el Componente #3: Educación en Salud

Contenidos dirigidos a la Comunidad

ATRACTIVOS O MOTIVACIONES	PRINCIPALES B.CPTOS.DE FESIS.	AUTORIDAD A QUIEN L.A.C.	MENSAJES COMPLEMENTARIOS O ELEMENTOS
- Los riesgos del parto se reducen a un minimo mediante los controles periodicos durante el embarazo. - Las complicaciones del embarazo se pueden presentar en cualquier mes, para evitarles es necesario acudir a la consulta prenatal - La madre que asiste Control Prenatal puede saber si su wawa está creciendo ó ganando peso adecuadamente. - En el control prenatal puede averiguar su propio estado de salud y el de su wawa. - El hombre fuerte y sano de mañana, es el niño, que es cuidado desde el vientre materno: hoy, con el Control Prenatal. - El tiempo y el dinero que se emplea en el Prenatal es poco en relación a lo que podria costar una complicación ó descuido durante el embarazo. - Si se hinchan pies y manos y duele la cabeza, en el embarazo , es señal de que los riñones no funcionan bien, acude al control prenatal para que te ayuden. - Las tabletas de hierro y la vacuna que te dan en el C.P. te evitan la anemia y el tetanos, enfermedades mortales. - Un aumento de peso exagerado no es bueno ni para la mamá ni para la futura wawa, controle su peso en el C. Prenatal.	- El embarazo no es una enfermedad, entonces para qué ir al medico? - En los hospitales hace frio y nos hacen desvestir. - Muchas consultas, perdida de tiempo y dinero. - Hay muchos practicantes y pocos médicos. - La wawa crece sola. - Mi madre nos ha tenido asi no más, sin ir al médico. - Las consultas son caras. - Te hacen esperar largo tiempo. - No te dicen nada y si te dicen no entiendes. - Te riñen de todo. - Si se hinchan los pies es señal de que el parto será facil. - Un parto seco es peligroso, en el se muere ó es dificil. - La mujer embarazada debe comer por dos.	- Madre (de la embarazada). - Suegra - Comadre ó amiga - A la enfermera.	- Durante el control Prenatal es posible identificar los probables riesgos para la madre y el niño. - Con el Control Prenatal se evita la probable muerte de la madre y el niño. - Para reducir los riesgos del embarazo y el parto, es importante que todos conozcamos las señales de alarma. - La aparicion del edema o hinchazón, es un problema grave: es peligroso tanto para la madre y el niño. - Toda mujer embarazada debe prestar especial atención a la aparición de signos de edema ó hinchazón durante las horas de la mañana después de levantarse, esto es muy peligroso. - La creencia de algunas embarazadas de que eliminar liquido (hinchazón) es bueno para el parto, es muy peligroso, ya que esta es señal de que algo no está funcionando bien, acude al Control Prenatal. - La adecuada cantidad de hierro, durante el embarazo mantiene la buena salud de la madre y el desarrollo del niño en su vientre. - La mujer embarazada necesita apoyo y protección de la sociedad no la maltraten. - El aumento de peso durante el embarazo debe ser entre 9 : 12 kilos no más, ni menos. -Antes no habian controles del embarazo, y no teniamos, muchos hijos y nos acabamos jovenes.

BEST AVAILABLE COPY

03

A N E X O No. 4

Encuestadores, instituciones y barrios

Anexo No. 4

Encuestadores, instituciones y barrios

AREA	RESPONSABLE				
Zona Norte	Organización	Numero	Nombre	Firma
(010) Condebamba	✓ MEDICO	001-025	----------	----------
(021) Sarco, Mayorazgo (Beato Salomón)	✓ MEDICO	026-050	----------	----------
(020) villa mono Rancho (Temporal)	✓ U.SANITARIA	051-075	x Hugo Moreira	
(030) Villa Moscu	U.SANITARIA	076-100	Teresa Gutierrez	
(030) Tupuraya	C.P.C.C.M.	101-125	x Carlina Herbas	
(061) Prolongación Hipódromo (Chaver Rancho)	U.SANITARIA	126-150	----------	----------
(070) Hipódromo	✓ PROMEFA	151-175	Nancy Mendez	
(020) Tirani.	U. Sanitaria	426-450	Adelaida Silvestre de Cenezo.	
Zona Sud				
(200) Las Cuadras	✓ COMBASE	176-200	Cristina Zeballos.	
(210) Alalay Barrio Minero	✓ CIAES	201-225	Natalde Gutierrez	
(240) San Miguel	✓ PROMEFA	226-250	Nancy Mendez	
(250) Alto Cochabamba	MEDICO	251-275	----------	----------
(260) Hayhuayco	✓ CANATA	276-300	Angélica Saboncro	
(270) Hayhuayco	✓ CANATA	301-325	Judith Zaballos I.	
(280) Mayca, Champa Rancho	MEDICO	326-350	----------	----------
Zona Cancha				
(500) Mercado La Pampa	✓ CIAES	351-375	Natalde Gutierrez	
(501) Mercado La Pampa	✓ PROMEFA	376-400	Nancy Mendez	
(502) Mercado Calatayud	✓ C.P.C.C.M.	401-425	x Miguel Ozazic	

4-1

TE 32267

AREA		RESPONSABLE			
Zona Norte	Organización	Numero	Nombre	Firma
(010) Condebamba	MEDICO	001-025	Dr Nicolo	
(021) Sarco, Mayorazgo (Beato Salomón)	MEDICO	026-050	Dra. Castellón	
(020) villa mono Rancho (Temporal)	U.SANITARIA	051-075	----------	----------
(030) Villa Moscu	U.SANITARIA	076-100	----------	----------
(030) Tupuraya	C.P.C.C.M.	101-125	----------	----------
(061) Prolongación Hipódromo	U.SANITARIA	126-150	----------	----------
(070) Hipódromo	PROMEFA	151-175	----------	----------
Zona Sud				
(200) Las Cuadras	COMBASE	176-200	----------	----------
(210) Alalay Barrio Minero	CIAES	201-225	----------	----------
(240) San Miguel	PROMEFA	226-250	----------	----------
(250) Alto Cochabamba	MEDICO	251-275	Dr Nicolo	
(260) Hayhuayco	CANATA	276-300	----------	----------
(270) Hayhuayco	~~CANATA~~ MEDICO	~~301-325~~ 326-350	José Salazar	
(280) Mayca, Chaspa Rancho				
Zona Cancha				
(500) Mercado La Pampa	CIAES	351-375	----------	----------
(501) Mercado La Pampa	PROMEFA	376-400	----------	----------
(502) Mercado Calatayud	C.P.C.C.M.	401-425	----------	----------

A N E X O N o . 5

TABULADOS DE LA ENCUESTA SOBRE AUDIENCIA DE TELEVISION Y RADIO

Audiencia de Radio Y Television

Barrio	#	%
Alto Cochabamba	23	5.7%
Beato Salomon	22	5.5%
Champa Rancho	25	6.2%
Condebabamba	24	6.0%
Hipodromo	25	6.2%
Jaihuayco	43	10.7%
La Pampa	49	12.2%
Las Cuadras	24	6.0%
Mercado Calatayud	24	6.0%
Pagador	24	6.0%
San Miguel	19	4.7%
Tupuraya	25	6.2%
Temporal	25	6.2%
Tirani	24	6.0%
Villa Moscu	25	6.2%
	401	100.0%

Identificacion

Hombre	109	27.5%
Mujer	287	72.5%
	396	100.0%

Trabaja fuera de la casa

Si	141	50.0%
No	141	50.0%
	282	100.0%

Tiene Televisor

Si	353	87.8%
No	49	12.2%
	402	100.0%

Tiene Radio

Si	375	93.3%
No	27	6.7%
	402	100.0%

Audiencia de Radio Y Television

Ve television

Si	338	84.1%
No	64	15.9%
	402	100.0%

Escucha Radio

Si	349	87.3%
No	51	12.8%
	400	100.0%

Cual utiliza mas

Radio	195	49.4%
Television	200	50.6%
	395	100.0%

Audiencia de Radio Y Television

A que horas ve television

EN LA MANANA		EN LA TARDE		EN LA NOCHE	
7:00	59	1:00	79	7:00	174
8:00	46	2:00	62	8:00	242
9:00	38	3:00	46	9:00	232
10:00	29	4:00	36	10:00	149
11:00	18	5:00	35	11:00	63
12:00	51	6:00	66	12:00	26

Audiencia de Radio Y Television

Que clase de programas de television le gustan mas

	opcion a		opcion b		opcion c		% de personas que
Novelas	134	40.4%	67	24.7%	25	18.8%	226 68.1%
Informativo	123	37.0%	84	31.0%	24	18.0%	231 69.6%
Deportivo	28	8.4%	43	15.9%	21	15.8%	92 27.7%
Peliculas	13	3.9%	20	7.4%	13	9.8%	46 13.9%
Dibujos Animados	7	2.1%	0	0.0%	0	0.0%	7 2.1%
Musicales	5	1.5%	13	4.8%	8	6.0%	26 7.8%
Cultural/Educ	4	1.2%	11	4.1%	12	9.0%	27 8.1%
Series	0	0.0%	11	4.1%	10	7.5%	21 6.3%
Otros	18	5.4%	22	8.1%	20	15.0%	60 18.1%
	332	100.0%	271	100.0%	133	100.0%	

ENCUESTA SOBRE RADIO Y T.V.

COMPONENTE IEC

Proyecto MotherCare - Cbba

Pregunta No. 11
Puede decirme el nombre de los programas de televisión que ve siempre?

PROGRAMAS T.V.	OPCIONES			
	a	b	c	Total
- 40 MINUTOS	1	1		2
- 60 MINUTOS	1	1		2
- BUENOS DIAS PAIS	5	3	1	9
- BUENOS DIAS COCHABAMBA	3	1	1	4
- CCA A TUS ORDENES	1	1		2
- CADENA PERPETUA	1		2	3
- CAMARA OCULTA	1		1	2
- CARNE PROPIA	1			1
- CHAPULIN COLORADO	1			1
- CHAVO	1	1	5	7
- CLUB 700	1			1
- COCHABAMBINA	1			1
- CONOCIENDO TU CIUDAD	3			3
- CRISTINA	1	2	2	5
- DEPORTES	4	6		10
- DIBUJOS ANIMADOS	3		1	4
- EL 9 EN LA CIUDAD	2			2
- EL VIEJO	1			1
- EN CARNE PROPIA	1	2		3
- FACETAS	1	1	3	5
- GALA REPORTER	5	6	7	18
- HABLEMOS DE SEXO	1		1	2
- HI MAN	1		1	2
- HOROSCOPO	1			1

101

PROGRAMAS T.V.	OPCIONES			
	a	b	c	Total
- INFORMATIVO DEL 11	2			2
- INFORMATIVOS	14	8	5	27
- INFORMATIVO DEL 9	10	4	3	17
- INFORMATIVO DEL 13	10	7	6	23
- INFORMATIVO DEL 4	18	17	8	43
- INFORMATIVO DEL 6	13	6	4	23
- JENECHERU	1			1
- JIVAN	1			1
- LA PICARA SONADORA	11	7	1	19
- LA CIENCIA CON LA NATURALEZA	1	1		2
- LA FIERA	1	2		3
- LA MUJER PROHIBIDA	11	10	3	24
- LARGOMETRAJES	4	7	3	14
- MC. GIVER	1	1		2
- MANDALA	1	4	4	9
- MUNDO DEL CELULOIDE	1			1
- MUCHACHITAS	17	11	5	33
- MUNDO DE FIERAS	16	16	4	36
- MUNDO DEPORTIVO	1			1
- MUSICAL DEL 6	1			1
- NATASAHA	1			1
- NOVELAS	1	1		2
- OSHIN	17	11	5	33
- OVACION (DEPORTE CANAL 9)	26	22	15	63

P R O G R A M A T.V.	O P C I O N E S

P R O G R A M A T.V.	a	b	c	total
- PANORAMA 2	23	17	14	54
- PERFORMANCE	4	7	1	12
- PESADILLAS DE FREDY	2			2
- PICAPIEDRA	1	3	3	7
- RIO DULCE	6	4	2	12
- SABADO GIGANTE	2	3	3	6
- SIEMPRE EN DOMINGO	1			1
- TELEMUSICA	2	2		4
- TELEDIARIO (CANAL 7)	2	6	2	10
- TIETA	52	43	11	106
- TORTUGA NINJA	1			1
- TRANSTEL	1	1	2	4
- TU O NADIE	10	3	2	15
- VIVA EL DEPORTE	2	1		3
- ACCION		3	1	4
- AMOR EN SILENCIO		1		1
- CANAL 4		1		1
- CANTINFLAS		1		1
- CUENTOS DE HADAS		1		1
- DISNEYWORLD		2		2
- ENTRE CAMARAS		2		2
- LAZOS FAMILIARES		1		1
- PITUFOS		1		1
- MARAVILLAS DEL SABER		1		1
- MONTE CALVARIO		6		6

P R O G R A M A S T.V.	O P C I O N E S			
- COMICOS		1		1
- VARIADOS DEL 13		1		1
- UN MENSAJE A LA CONCIENCIA		1		1
- SERIES DEL DOMINGO		2		2
- TELEMACH		1		1
- SERIE ROSA		2		2
- SEPTIMO ARTE		1	2	3
- MUSICAL 3		1		1
- ALCANZAR UNA ESTRELLA			1	1
- AÑOS DORADOS			1	1
- A TRAVES DE LOS ASTROS			1	1
- DR. CBA			2	2

Audiencia de Radio Y Television

Que canales de television ve mas

	opcion a			
2	50	15.1%	51	17.4%
3	0	0.0%	1	0.3%
4	130	39.2%	62	21.2%
6	22	6.6%	44	15.0%
7	1	0.3%	1	0.3%
9	90	27.1%	71	24.2%
11	6	1.8%	4	1.4%
13	33	9.9%	59	20.1%
	332	100.0%	33988	11600.0%

Cual de los dos prefiere

2	40	12.4%
3	0	0.0%
4	140	43.5%
6	25	7.8%
7	1	0.3%
9	80	24.8%
11	4	1.2%
13	32	9.9%
	322	100.0%

Audiencia de Radio Y Television

A que horas escucha radio

EN LA MANANA		EN LA TARDE		EN LA NOCHE	
7:00	183	1:00	62	7:00	66
8:00	150	2:00	63	8:00	66
9:00	106	3:00	72	9:00	53
10:00	162	4:00	82	10:00	38
11:00	111	5:00	73	11:00	24
12:00	93	6:00	69	12:00	16

Audiencia de Radio Y Television

Que clase de programas de radio le gustan mas

	opcion a		opcion b		opcion c			
Informativo	134	40.1%	51	21.8%	14	20.6%	199	59.6%
Musicales	117	35.0%	70	29.9%	25	36.8%	212	63.5%
Metro Policial	39	11.7%	37	15.8%	6	8.8%	82	24.6%
Deportivo	12	3.6%	19	8.1%	9	13.2%	40	12.0%
Avisos	9	2.7%	11	4.7%	3	4.4%	23	6.9%
Religiosos	8	2.4%	7	3.0%	1	1.5%	16	4.8%
Culturales/Educt	6	1.8%	11	4.7%	0	0.0%	17	5.1%
Novelas	5	1.5%	11	4.7%	4	5.9%	20	6.0%
Horoscopo	0	0.0%	10	4.3%	0	0.0%	10	3.0%
Otros	4	1.2%	7	3.0%	6	8.8%	17	5.1%
	334	100.0%	234	100.0%	68	100.0%		

Pregunta No. 17

Que radios escucha con mas frecuencia?

D E T A L L E	17 a.		17 b.		TOTAL		
E M I S O R A	FREQ.	%	FREQ	%	FREQ.	%	
CENTRO	81	23.9	29	11.2	110	32.5	1°
CBA	54	15.9	34	13.1	88	26.0	3°
COSMOS	54	15.9	40	15.4	94	27.7	2°
F.M 97	20	5.9	19	7.3	39	11.5	5°
LITORAL	18	5.3	22	8.5	40	11.8	4°
NACIONAL	18	5.3	22	8.5	40	11.8	
SAN LORENZO	16	4.7	8	3.1	24	7.1	
VARIAS AM (8)	31	9.2	54	21	85	25.0	
VARIAS FM (13)	31	14.1	32	12.6	79	23.3	
	339	100.2	260	100.7			

*

Pregunta No. 18

Cual radio prefiere mas?

E M I S O R A	FREQ.	%
CENTRO	58	18.7
COSMOS	53	17.1
CBA	49	15.8
FM 97.5	22	7.1
NACIONAL	18	5.8
LITORAL	14	4.5
SAN LORENZO	14	4.5
VARIAS AM	35	10.9
VARIAS FM	46	14.5
	309	98.9

Audiencia de Radio Y Television

En que idioma prefiere escuchar la radio

Castellano	313	94.8%
Quechua	17	5.2%
	330	100.0%

A N E X O N o . 6

TARIFARIOS DE TELEVISION Y RADIO

Hrs	Lunes a Viernes	CLASIFICACION	CAT
07:00	BUENOS DIAS PAIS	noticiero	AAA
08.00	MANUELA (R)	novela	AAA
09:00	PICARA SOÑADORA (R)	novela	AA
10:00	HOLA AMERICA (R) 1er PISO	femenino	AA
10:30	MUNDO DE JUGUETES (R)	novela inf	A
11:00	DABA DABA DU (R)	infantil	A
11:30	EL SHOW DE JACKY(R)	infantil	A
12:30	ENTRE CAMARAS (L)	variedades	AA
13:00	REPORTE ATB (R)	noticiero	AA
13:30	CRISTINA (R)	variedades	AAA
14:30	TU O NADIE (R)	novela	AA
15:00	DABA DABA DU (L)	infantil	AA
18:00	JIBAN (R)	infantil	AAA
18:30	MUCHACHITAS (R)	novela	AAA
19:30	NATACHA (R)	novela	SA
20:30	NOTICIAS ATB (R)	noticiero	SE
21:30	MUNDO DE FIERAS (R)	novela	SA
22:30	MINISERIES (R)	series	SA
23:30	Linea Américo / Serie Rosa / Planeta 3 / 3 Son Compañia / Viernes de Peliculo	series	A

Hrs	SABADO	CLASIFICACION	CAT
09:00	NUBELUZ (R)	infantil	AAA
11:30	SUPER SABADO (L)	variedades	SA
15:00	LUCHA LIBRE(R)	deportivo	AA
16:00	ACENTO LATINO (R)	musical	AAA
17:00	SABADO GIGANTE (V)	show familiar	SE
20:00	AMIGOS DEL ALMA (R)	comedia	SA
20:30	SECRETOS Y MISTERIOS (R)	serie	SA
21:00	LAS PESADILLAS DE FREDDY (R)	serie	SE
23:00	LA OTRA GENTE (L)	entrevista	AA
23:30	CINE DE SABADO (R)	cine	AAA

Hrs	DOMINGO	CLASIFICACION	CAT
07:30	LUMEN 2 000 (R)		
08:00	SANTA MISA (R)	religioso	
08:30	JIBAN (R)	infantil	AA
09:00	NUBELUZ (R)	infantil	AAA
13:00	KNOUT OUT (R)	deportivo	AAA
13:30	FACETAS (L)	variedad	AAA
14:30	BEYOND 2 000 (R)	variedad	AA
15:30	DESDE HOLLYWOOD (R)	jet set	AA
16:00	TU MUSICA (R)	musical	AA
16:30	COMO DUELE CRECER (R)	serie	SA
17:00	HECHICERA TRAVIESA (R)	serie	SA
17:30	PANDILLA DEL OESTE (R)	serie	SE
18:30	MAC GIVER (R)	serie	SE
19:30	SUPER FORCE (R)	serie	SE
20:00	LUZ CAMARA HUMOR	entretenimiento	SE
20:30	GUERRA DE LOS MUNDOS	serie	SE
21:30	MISION DEL DEBER (R)	serie	SE
22:30	DETRAS DE LAS NOTICIAS (L)	noticiero	SA
23:30	MAS DEPORTE (R)	deportivo	AAA

70% descuento

PICARA SOÑADORA
Protagonozada por Mariana Levi
La picara Soñadora es una novela sublime donde los errores y sentimientos originan un bello romance

MUNDO DE FIERAS
En su punto culminante esta telenovela muestra la crudeza de los amores prohibidos como consecuencia de los errores de la juventud

LUZ CAMARA HUMOR
Esta super produccion de ATB y CK-5 que desde su inicio se ubicó en los primeros lugares del ranking nacional continuara ocupando su sitial de preferencia los domingos a las 20 05 Hrs

*** TANDAS COMERCIALES**
TARIFAS COMERCIALES POR SEGUNDO EN $US

CATEGORIA :	A	AA	AAA	SA	SE
*RED :	2.47	3.95	6.33	9.38	13.90
*LOCAL :	0.60	1.00	1.67	2.38	3.40

* RED : CUBRIENDO LOS DPTOS DE LA PAZ, SANTA CRUZ, COCHABAMBA, ORURO, SUCRE, POTOSI, BENI, TRINIDAD.
** LOCAL : COCHABAMBA

CANAL 4 CRECIENDO EN SU QUINTO ANIVERSARIO

POLITICAS COMERCIALES 1992

LAS POLITICAS COMERCIALES DE CANAL 4 COCHABAMBA ATB RED NAL. SE CONSIDERAN DESCUENTOS QUE SE APLICAN PORCENTUALMENTE SOBRE LA TARIFA VIGENTE DE CADA PROGRAMA DE ACUERDO AL SIGUIENTE DETALLE

POLITICAS DE DESCUENTO

1.-PAGO ANTICIPADO: Aquel que se efectúa a tiempo de ordenar la difusion publicitaria y antes de la emision del primer spot.....30%

2.- PRONTO PAGO: Aquel que se efectua a los 5 (cinco dias) posteriores a la recepción del contrato y factura correspondiente 20%

3.- CLIENTE NUEVO: (Excepcional y con autorizadción de la Gerencia Comercial) es aquel que no ha trabajado con CANAL 4 COCHABAMBA ATB RED NACIONAL desde 1989..... 5%

4.- DURACION CONTRATO: Por cada mes contratado.....1 %

5.- VOLUMEN DE INV.: Por cada $us. 1.000 mensuales contratados.....1 %

CANAL

Empresa Cochabambina de Televisión s. r. l.

Cochabamba 15 de abril de 1.992

Señora
Sonia Restrepo Estrada
CONSULTORA DE COMUNICACION, INFORMACION Y EDUCACION
Presente.-

Distinguida señora :

Mediante la presente tenemos la grata saludarle a Ud, muy atentamente y hacerle conoser muestras cotisaciones de los programas elegidos por su persona cotisacion valida por 14 meses apartir del mes de junio.

3/c EN TIETA
3/c OVACION

Con un costo mensual de la suma de 1.500.-DOLARES AMERICANOS
Atentamente

Juan Carlos Muñoz
DPTO. COMERCIALIZACION

JCM.rvo
cc.Arch.

6-2

112

CANAL

Empresa Cochabambina de Televisión s. r. l.

TARIFARIO

DE LUNES A VIERNES

Horario	PROGRAMA	$Us/ segundo
07:30	El Nueve en la Ciudad	0.60
09:30	Matinal del 9	0.50
11:05	Matinal del 9 (segunda Parte)	0.50
12:15	TRANSTEL	0.50
12:45	TELEDIARIO MERIDIANO	0.90
13:30	Telenovela **"TIETA"** (R)	1.00
14:30	Infantiles del nueve	0.60
16:30	Cine de Pelicula	0.60
18:00	Top 45	0.60
18:30	Revista Magazine	0.50
19:00	TELEDIARIO CENTRAL **"60 MINUTOS"**	1.20
20:00	Telenovela **"TIETA"** (E)	1.50
21:00	OVACION	1.50
22:00	(Lunes) **EL Gran Detective**	0.70
	(Martes) **Asi Somos Nosotros** Produccion Nacional	0.80
	(Mierc.) **Barnaby Jones**	0.70
	(Jueves) **Encuentro con la Historia** Produccion Nacional	0.80
	(Viernes) **Bienvenidos**	0.70
23:00	**Cine de Pelicula**	0.60

113

OFICINAS: AV. OQUENDO 149 - PISOS 3 AL 7 – TELEFONOS 28880 - 28882 – FAX 50423 – CASILLA 4545 - COCHABAMBA

CANAL

Empresa Cochabambina de Televisión s. r. l.

TARIFARIO

DIA SABADO

Horario	PROGRAMA	$Us/ segundo
08:30	Infantil fantastico	0.60
10:00	Cine de pelicula	0.60
12:00	Asi somos nosotros	0.60
13:00	Telediario Meridiano	0:90
13:30	TRACEY ULLMAN	0.60
14:00	MATINEE ESTELAR DE MINISERIES	1.20
18:30	**LA MAGIA DE LOS CHARMING'S**	0.90
19:00	**EL MAS VIEJO DE LOS NOVATOS**	0.90
20:00	**CLINICA DE LA SELVA NEGRA**	0.90
21:00	LOS SUPER ESPECIALES	0.90
22:00	LA GRAN REVISTA (REPRIS)	0.70
23:00	MATRIMONIOS Y ALGO MAS	0.80

DIA : **DOMINGO**

Horario	PROGRAMA	$Us/seg.
08:30	INFANTILES DEL NUEVE	0.50
12:30	RESDECUBRIMIENTO DEL MUNDO	0.60
13:30	LA MANSION DE LA PLATA	0.90
14:00	VOLUNTADES DE ACERO	0.80
15:00	LOS FUGITIVOS	0.80
16:00	LAS JOYAS DE WALD DISNEY	1.20
17:30	ESTO ES INCREIBLE	0.80
18:30	TEXAS JOHN SLAUGTHER	1:00
19:30	MIRACLE PLANET	1:20
20:30	NIDO VACIO	1:00
21:30	ESPECIALES DEL NUEVE	1:00
22:30	LA GRAN REVISTA (ESTRENO)	0.80
23:30	MATRIMONIOS Y ALGO MAS (ESTRENO)	0.80

OFICINAS: AV. OQUENDO 149 - PISOS 3 AL 7 - TELEFONOS 28880 - 28882 - FAX 50423 - CASILLA 4545 - COCHABAMBA

PROGRAMACION MARZO 1992

60% descuento

Hora	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
08:00							CCA a tus órdenes $us. 0.70
10:00							TV Oro especial $us. 0.80
11:00							She's the Sheriff $us. 0.80
11:30							Chapulin Colorado $us. 0.80
12:00	TRANSTEL $us. 0.60					Sab's que? (R) $us. 1.00	El chavo del ocho $us. 0.80
12:30	El Chavo del ocho $us. 0.80	El chapulin colorado $us. 0.80	El Chavo del ocho $us. 0.80	El Chavo del ocho $us. 0.80	El chapulin colorado $us. 0.80		TELEMUSICA $us. 0.90
13:00	PANORAMA "2" $us. 1.00						
13:30	EN CARNE PROPIA (R) $us. 0.90					RIPLEY'S $us. 0.90	
14:00	RIO DULCE $us. 0.90						
14:30						Fútbol Alemán 1ra. Rueda $us. 1.00	MATINEE $us. 0.80
15:00	Es Música (R) $us. 0.80	MATINEE $us. 0.80					
15:30						Los Intocables $us. 0.80	
16:00	Boomer $us. 0.80						
16:30						El chavo del ocho $us. 0.80	Los Invasores $us. 0.80
16:45	Chip & Dale $us. 0.80	El Chavo del Ocho $us. 0.80	Chip & Dale $us. 0.80	El Chapulin colorado $us. 0.80	Chip & Dale $us. 0.80		
17:00						T.J. HOOKER $us. 0.80	
17:15	SHOW DE XUXA $us. 0.80						
17:30							Chespirito $us. 1.00
18:00	TELEMUSICA $us. 1.00					Es Música (E) $us. 1.20	
18:30							Vale todo estrellas $us. 1.20
19:00	PERFORMANCE $us. 1.00					Show de Walter $us. 1.20	
19:30	07.30 P.M. $us. 1.20						Sledge Hammer $us. 1.20
20:00	EN CARNE PROPIA (E) $us. 1.20					TV Oro Especial $us. 1.20	Bill Cosby $us. 1.20
20:30	PANORAMA "2" $us. 1.20						Dame un descanso $us. 1.20
21:00						Cándido Pérez $us. 1.20	Performance $us. 1.20
21:30	RIO DULCE (E) $us. 2.00					Street Hawk $us. 1.20	Software Mortal $us. 1.20
22:30	Sab's que? $us. 1.00	Fútbol Aleman 2da. Rueda $us. 1.00	Nuestros Derechos $us. 1.00	Hablemos de Sexo $us. 1.00	CINE DE EXITO $us. 1.00	CINE DE EXITO $us. 1.00	Reportera del Crimen $us. 1.00
23:00							
23:30	Alfred Hichcock $us. 0.80	Los estelares del 2 $us. 0.80	Ripley's $us. 0.80	Los Intocables $us. 0.80			SONIDOS
24:00	Cierre de Emisión	Cierre de Emisión			Cierre de Emisión	Cierre de Emisión	Cierre de Emisión
24:30			Cierre de Emisión	Cierre de Emisión			

PROGRAMAS DE RADIO CENTRO

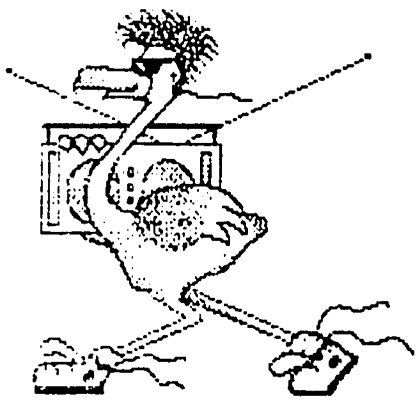
NOMBRE	DIAS	HORARIO
AUDIENCUENTRO	Lun. a Vier.	06.30 a 07.30
AMANECER VALLUNO	Lun. a Sab.	06.00 a 06.30
TERTULIA SABATINA	Sabado	06.30 a 07.30
TIERRA NUESTRA	Domingo	07.00 a 08.00
VENTANA AL MUNDO	Domingo	08.00 a 08.30
CONSULTORIO MEDICO	Sabado	08.25 a 09.00
MUSICAL DEPORTIVO	Domingo	08.30 a 09.30
EL EXCLUSIVO	Lun. a Vier.	08.30 a 09.00
SU RADIO NOVELA	Lun. a Vier.	09.00 a 09.45
SABADO RITMO	Sabado	09.00 a 12.00
EL CLUB DE LA VIEJA OLA	Domingo	09.30 a 12.30
GENTILISIMA	Lun. a Vier.	09.45 a 11.00
REALIDADES	Lun. a Vier.	11.30 a 12.00
MAS DEPORTE	Lun. a Sab.	12.00 a 12.30
MAS DEPORTE	Lun. a Sab.	19.00 a 19.30
TIJERETEANDO	Lun. a Vier.	12.30 a 12.45
INFORMATIVO CENTRAL I	Lun. a Sab.	07.30 a 08.10
INFORMATIVO CENTRAL II	Lun. a Sab.	12.50 a 13.30
INFORMATIVO CENTRAL III	Lun. a Sab.	18.00 a 18.30
DISCOMANIA	Domingo	13.00 a 14.30
PRISMA DE LA CULTURA	Lun. a Vier.	13.30 a 14.00
LAS ALEGRES TARDES DE CENTRO	Lun. a Vier.	14.00 a 15.30
JUNTOS EN SABADO	Sabado	14.30 a 18.30
MAS DEPORTE DOMINICAL	Domingo	14.30 a 18.00
CONTACTO DIRECTO	Lun. a Vier.	15.30 a 17.00
DISCOMANIA	Lun. a Vier.	17.00 a 18.00
BURBUJAS	Lun. a Vier.	18.30 a 19.00
SU RADIO NOVELA	Lun. a Vier.	19.00 a 20.00
DISCOROLA	Lun. a Vier.	20.00 a 21.30
DISCOLANDIA	Lun. a Vier.	21.30 a 22.00
SUPER-BAILABLES SABATINOS	Sabado	20.30 a 24.00
RADIO-CHISTES	Lun. a Vier.	22.00 a 22.30
ROMANTICOS DE LA NOCHE	Lun. a Vier.	22.30 a 23.00

DEPARTAMENTO DE PROGRAMACION

$9^{30} - 11^{00}$
metropolicial

RADIO "COCHABAMBA"

25 DE MAYO Nro. 0214 - Teléfonos: 2-8666 - ~~[illegible]~~ 21134 - Casilla [redacted] 5500



El Sonido de . . .
C o c h a b a m b a

T A R I F A R I O

JINGLES GRABADOS POR MES

15 VECES $US 150. - 50% = US 75
30 VECES $US 250. -

AVISOS ESPECIALES NECROLOGICOS, ETC

5 VECES Bs 15
10 VECES Bs 25
20 VECES Bs 40

JINGLES GRABADOS POR DIA

15 VECES $US 20. -
30 VECES $US 35. -

INFORMATIVO POR MES

INFORMATIVO DE LA MAÑANA $US 200. -
INFORMATIVO DE LA TARDE $US 200. -
FLASH INFORMATIVO $US 200. -

ALQUILER DE ESPACIO POR MES

25 MINUTOS $US 75. -
50 MINUTOS $US 150. -

Procesado por SOLIVIA-BYTE

TARIFAS PUBLICITARIAS A.M.

JINGLES: (DE LUNES A SABADO)		ANUAL	SEMEST.	MENSU
32 Jingles Diarios	.Costo mensul $us.	700.-	750.-	800.-
20 Jingles Diarios	.Costo mensual$us.	450.-	480.-	520.-
10 Jingles Diarios	.Costo mensual$us.	220.-	238.-	260.-

ANUNCIO DE LA HORA: (DE LUNES A SABADO)

1 Jinlges de 25" cada hora	.Costo mensual$us.	800.-	840.-	960.-

COSMONOTICIAS: (INFORMATIVOS-DE LUNES A SABADO)

LA HORA DEL PAIS:07:00 a 09;00... .	.Costo mensual$us.	900.-
MERIDIANO: 12;00 a 14;00	.Costo mensual$us.	700.-

PROGRAMA DE FIN DE SEMANA:-SABADOS:

UN MILLON DE AMIGOS (CONCURSOS) 14:00 a 18;00	mensual $us.	100.-

DOMINGOS:

TRIANGULO DE CRISTINA: 08;00 a 10:00	mensual $us.	100.-
SINTETICOS INFORMATIVOS DE LA HORA:	mensual $us.	300.-

Av. Heroinas Nº 0467 - Teléfonos 23932 - F M. 28059 - Casilla 1092 Cochabamba - Bolivia

118

EL SERVICIAL (Programa de servicio a la comunidad.compra-venta)	De Lunes a Viernes 05:30 a 07:00 a.m. $us. 150.- con 6 cortes
LA HORA DEL PAIS (Noticiero matinal)	De Lunes a Sábado hrs.7:00 a 9:00 $us. 900.- (15 cortes)
ENFOQUE A LA FAMILIA (Programa de reflexión)	De Lunes a Sábado 9:00 a 9:30 $us. 60.- (3 cortes)
EL CORREO DE COSMOS (programa noticioso-musical)	De lunes a Viernes 9:30 a 12: $us. 150.- (4 cortes)
ALTERNATIVAS (programa deportivo)	De Lunes a Viernes 19:00; a 19:30 $us. 80.- (3 cortes)
COSMONOTICIAS MERIDIANO - CADENA NACIONAL (Noticias locales,nacionales e Internacionales-Agencia EFE)	De Lunes a V. hrs. 12:00 a 13:30 $us. 600.- (10 cortes)
180 MINUTOS (Programa noticioso-musical y variedades)	De Lunes a V. 14:00 a 17:00 $us. 150.- (6 cortes)
UD. LA TARDE Y COSMOS (Programa de música Latinoamericana)	De Lunes a V. 17:00 a 18:00 $us. 100.- (3 cortes)
SURCOS FOLKLORICOS (Programa de música Nacional)	De Lunes a V. 18:00 a 19:00 $us. 80.- (4 cortes)
LA ESCALA DE EXITOS (Top 20)	Sábados hrs. 9:30 a 11:30 $us. 80.- (5 cortes)
UN MILLON DE AMIGOS (concursos y variedades)	Sábados hrs. 14:00 a 18:00 $us. 100.- (6 cortes)
LUCHO Y LA DISCOTECA DEL OYENTE (Programa de Tangos, milongas y boleros)	Domingos hrs. 07:00 a 09:00 $us. 60.-

LOS MEJORES PROGRAMAS ESTAN EN "COSMOS"

6-9

TARIFARIO DE PUBLICIDADES

PLAN (A) JINGLE MENSUAL DE LUNES A VIERNES DURACION 30 SEGUNDOS

30 SALIDAS POR DIA .....$US 500.-
20 SALIDAS POR DIA .....$US 300.-
15 SALIDAS POR DIA.....$US250.-
10 SALIDAS POR DIA .....$US 180.-

PLAN (B) JINGLE MENSUAL DE SABADOS Y DOMINGOS DURACION 30 SEGUNDOS

18 SALIDAS POR DIA.....$US 150.-
10 SALIDAS POR DIA.....$US 100.-

PLAN (C) JINGLE MENSUAL DURACION 15 SEGUNDOS
PASES DE LUNES A VIERNES PAQUETE MENSUAL

15
18 SALIDAS POR DIA.....Bs.300.- cuña de 30" 350 bs 40

PLAN (D) JINGLE MENSUAL POR LOS DIAS VIERNES SABADOS Y DOMINGOS

10 SALIDAS POR DIA.....Bs 250.-
20 SALIDAS POR DIA Bs.450.-
30 SALIDAS POR DIA Bs.550.-

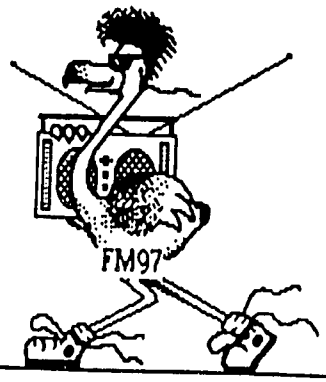
PLAN (E) JINGLE MENSUAL DE LUNES A VIERNES
PROGRAMA LA MANANA ES DE 97.

06 SALIDAS POR DIA.....Bs.250.-

PLAN (F) JINGLE MENSUAL DE LUNES A VIERNES
PROGRAMA SUPER CLASICOS 97.

PLAN (G) JINGLE MENSUAL DE LUNES A VIERNES
PROGRAMA 97 AL RITMO DE LA TARDE

07 SALIDAS POR DIA.....Bs. 250.-



F.M. 97.5 CLAVE
TELF. 32230.

Av. PAPA PAULO # 1780
COCHABAMBA - BOLIVIA

120

A N E X O N o . 7

PRODUCTORAS DE MATERIAL IMPRESO

Cochabamba, 9 de Abril de 1992.

Señor
Ariel Pérez
Proyecto Mother Care
Presente.-

Estimado Sr. Pérez:

Por la presente, deseo hacerle conocer mi presupuesto para la elaboración de los materiales que me solicitaron y que es el siguiente:

1.- Cuatro (4) rotafolios de 15 láminas cada uno.
Costo Unitario $US 350 Costo Total $US 1.400 ✓
PRECIO PAQUETE ESPECIAL $US 1.200

2.- Catorce (14) hojas divulgativas
Costo Unitario $US 50 Costo Total $US 700
PRECIO PAQUETE ESPECIAL $US 600

3.- Una (1) carpeta informativa con 16 páginas
PRECIO ESPECIAL $US 400

Esperando que esta cotización cuente con su aprobación, aprovecho la oportunidad para saludarle muy atentamente.

Rolando Arévalo

122

Cochabamba 11 de abril 1992

Señores:

Mother Care

Presente.

Mediante la presente, tengo a bién hacer llegar a Uds. la cotización para un trabajo fotográfico.

El trabajo requerido contará, con cinco fotografías en blanco y negro, con tomas a indicación de los interezados; el precio unitario por cada fotografía será de: 26.U$. (Veintiseis Dólares americanos)

Las fotos serán entregadas en ampliaciones de 18 x 24 cm.

Sin otro particular, me despido de Uds. Atte.

Rodolfo Goitia A.

Fotógrafo.

IMSERCO PRODUCCIONES

COTIZACION

Nombre Mother Care Fecha 10 de abril de 1992

Cantidad 2700 láminas Tamaño 70 x 50

Material Tocuyo

Observaciones 3 colores por lámina

Precio unitario 4.63 Bs. Total 12500 Bs.

Tiempo de entrega 15 días por cada grupo

Condiciones de pago 50% adelantado y saldo contra entrega.

NOTA: PARA LA FIRMA DEL CONTRATO DE IMPESION DEBERA PRESENTAR ESTA COTIZACION.

Calle General Achá Nº 0279 *Casilla 3056*

COSTOS DE MATERIALES

Matrises	1200 BS
Costo de tela	5700 BS
Costura	1000 BS
520Reveladores	520 BS
Pintura	600 BS
Materiales Adicionales para el terminado	700 BS
Trabajo Neto	2780 BS
	12500 BS

ROSALNES

IMPRESORES

Cochabamba, 10 de Abril de 1992

Señor/es GERENCIA GNERAL
PROYECTO MOTHER CARE
COCHABAMBA

Repres.

Cotización Nº 0012527

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Usted/es a efectos de presentar la siguiente cotización:

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO MILLAR	PRECIO TOTAL
300.-	Carpetas en Cartulina Cristal de 250 gramos Con Solapa a Un solo Lado, Impresión Dos Colores Frente, Un color Interior Medidas 30 x 23 Cms. Costo por el Total del Trabajo.....		$US. 395.-
	Hojas INTERIORES Para La Carpeta, Impresión Un Color, papel Couche de 90 gramos, 1500 Hojas Impresión en DOBLE CARTA con los £ 5 Cambios 300 de cada Una. 1200 Hojas Tamaño Carta Idem anterior con 4 Cambios de 300 cada UNA. 1500 Hojas Tamaño Carta Idem Anterior con 5 Cambios de 300 cada UNA. 1500 Hojas Tamaño Carta Idem Anterior con 5 Cambios de 300 Cada UNA. ACLARACION: Cada Impresión de 300 Hojas son Diferentes Diagramaciones, Artes, Textos. Costo por el Total del Trabajo.....		$US. 1890.-
	ROTAFOLIOS Impresión Serigrafia Segun Diseño Impresión en TOCUYO a Tres Colores Medidas 50 x 70 Cms. son CUATRO MOTIVOS de 45 ROTAFOLIO Cada Motivo. Costo Por el Total del Trabajo		$US. 1990.-

Plazo de Entrega:

SIGUE //.

Condiciones de Pago:

Mantenimiento de oferta:

I.V.A.:

Sin otro particular y esperando vernos favorecidos por su/vuestra determinación, nos reiteramos a Ud./s muy cordialmente.

En el caso de que el presupuesto que antecede fuera aceptado por Uds. deberán remitir, en prueba de conformidad, la copia correspondiente suscripta por firma autorizada. Circunstancia ésta, que importará, además, el conocimiento y la adhesión a las condiciones generales de venta.

17-4

ROSALNES IMPRESORES

AV. BLANCO GALINDO Km. 5 1/2 TELF. 4-1874 - 25411 - 31053
FAX (042) 50253 - CASILLA 2048
COCHABAMBA - BOLIVIA

125

ROSALNÉS

IMPRESORES

Cochabamba, 10 de Abril de 1992

Señor/es

GERENCIA GENERAL
PROYECTO MOTHER CARE
COCHABAMBA

Repres.

Cotización Nº 0012528

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Usted/es a efectos de presentar la siguiente cotización:

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO MILLAR	PRECIO TOTAL
650.000.-	HOJAS DIVULGATIVAS Tamaño Carta Impresión Dos Colores Frente y Dorzo. CANTIDAD : 50.000 Por Árte. MEDIDAS : 28,5 x 21,5 Cms. MATERIAL : Papel Kraf de 80 Gramos o Bond : 63 Gramos. IMPRESION : Dos Colores en las Cantidades : de 50.000 Por Árte Dividido en : 25.000 en Español y 25.000 : Quechua. ORGINALES : Entrega el Cliente en la Cantida : de 13 Ártes Diferentes. : Los 13 Ártes Completan los, : 650.000 Hojas. NOTA : El precio de la cotización es por el : Total de los 650.000 Hojas,caso de : Demorar en la Entrega de los Ártes : el precio no se mantiene. COSTO : Por el Total del Trabajo.....		1US. 17.890.-

Plazo de Entrega: 20 Dias de Acéptado la Cotización.

Condiciones de Pago: 50% a la Firma del Contrato Saldo contra entrega.

Mantenimiento de oferta: 5 Dias. I.V.A.:

Sin otro particular y esperando vernos favorecidos por su/vuestra determinación, nos reiteramos a Ud./s muy cordialmente.

En el caso de que el presupuesto que antecede fuera aceptado por Uds. deberán remitir, en prueba de conformidad, la copia correspondiente suscripta por firma autorizada. Circunstancia ésta, que importará, además, el conocimiento y la adhesión a las condiciones generales de venta.

17-5

ROSALNES IMPRESORES

AV. BLANCO GALINDO Km. 5 1/2 TELF. 4-1874 - 25411 - 31053
FAX (042) 50253 - CASILLA 2048
COCHABAMBA - BOLIVIA

126

Imprenta Veloz

LADISLAO CABRERA E-0262 - TELEFONO 27270 - CASILLA 2478 - COCHABAMBA - BOLIVIA

Cochabamba 13 de Abril de 1992

SEÑORES
PROYECTO MOTHER CARE
PRESENTE

De mi mayor consideración:

Me es grato poner a su consideración la siguiente cotización sobre impresión de:

650.000 Hojas Divulgativas en medida Carta 22 x 28 Cms.Impresión Dos colores a designar Frente y anverzo,lo siguiente.

Son;TRECE ARTES DIFERENTES,Impresión en las cantidades de 50.000 por Arte (Ingles Español Cantidad Igual) Papel a Utilizar Bond 63 gramos M2. Kraf 65 gramos Indiferente.

Valor por Impresión Totalidad de Trabajo $US.18.500

300 Carpetas Impresión Cartulina DUPLEX de 300 gramos con solapas segun muestra medidas 32 x 24 Cms. Impresión Dos colores Frente Interior.

Valor por Impresión Totalidad de Trabajo $US. 480

1.500 Hojas Impresión papel COUCHE 90 gramos M2. en Medidas 43 x 28 Cms. Modelos Diferentes en la cantidad de 5 Total de 300 Cada Modelo.

1.200 Hojas Impresión papel Cocuhe de 90 gramos M2.en Medidas 21 x 28 Cms.con Cuatro Cambios Diferentes en cantidad de 300 cada Una,son hojas para acompañar Ia Carpeta.

Valor por Impresión Totalidad de Trabajo $US. 2.290

Saludo a Uds.muy atentamente.

LIBRERIA-IMPRENTA "VELOZ" Cochabamba - Bolivia

Nemecio Vargas

127

A N E X O N o . 8

PRODUCTORAS DE VIDEO

CONCEPTO
comunicacion y marketing

Cochabamba, abril 8 de 1992
CCM.058

Señor
Lic. Ariel Pérez
MOTHER CARE
Presente

De nuestra mayor consideración:

De acuerdo a su solicitud, adjunto a la presente tenemos el agrado de hacerle llegar el presupuesto de elaboración de documentales y spots para la campaña educativa que emprenderá el proyecto que Ud. dirige.

La cotización que se adjunta, incluye todo el trabajo de producción desde la filmación, edición, locución, post-producción y todo el apoyo necesario en cuanto a dirección y guionización.

A la espera de sus noticias, saludamos a usted muy atentamente,

Ma. Claudia Terán
GERENTE GENERAL

cc. arch

8-1

Plaza Ubaldo Anze (Recoleta) Edificio Olmedo 2º Piso Teléfono: 45302 Fax: 042 - 42151 Casilla: 548 Cochabamba - Bolivia

129

CONCEPTO
comunicacion y marketing

P R E S U P U E S T O

1.- Elaboración de 5 minidocumentales de 15 minutos cada uno.	
Precio unitario	$us 1.200,00
Precio paquete	$us 5.000,00
2.- Elaboración de 14 spots de 30" de duración.	
Precio unitario	$us 550,00
Precio paquete	$us 6.720,00
3.- Copias de los documentales y spots en cassettes VHS.	
Precio por copia (incluye cassette)	$us 13,00
Precio por 84 copias	$us 1.092,00

La presente cotización tiene validez de 30 días a partir de la fecha.

Cochabamba, abril 08 de 1992

Plaza Ubaldo Anze (Recoleta) Edificio Olmedo 2º Piso Teléfono: 45302 Fax: 042 - 42151 Casilla: 548 Cochabamba - Bolivia

CONCEPTO

comunicacion y marketing

Para hacer una presentación oficial, queremos contarle, que nacimos en mayo de 1991, somos jóvenes, pero contamos con un grupo humano de primer nivel, este hecho posibilita que CONCEPTO genere ideas revolucionando el mercado comunicacional, apoyado en la producción gráfica y audiovisual.

Llegar a un mercado comunicacional implica poder ofertar una serie de servicios, queremos que usted estimado cliente, conozca los mismos.

PUBLICIDAD Y MARKETING

Planificación de programas promocionales

* Objetivos
* Estrategias Comunicacionales
* Administración de Presupuestos

Análisis y elección de métodos promocionales

* Publicidad de producto: de acción directa, con rápida respuesta del mensaje para impulsar la demanda durante un largo período.
* Publicidad de empresa o institucional: promover imagen de empresa, patrocinios, servicios públicos.
* Publicidad de rama de actividad: promoción de productos y servicios en general y no marcas específicas; especial para poderes públicos, estas campañas colectivas gozan de grandes descuentos en los medios de comunicación masivos.
* Publicidad indirecta: publicación de artículos técnicos, institucionales, informativos en medios masivos.
* Publicidad dirigida: conferencias, charlas, seminarios; sobre productos o servicios específicos a pequeños o medianos grupos consumidores con el apoyo de slides, documentales y/o folletería especializada.
* Promoción de ventas: exhibidores en puntos de venta, demostraciones comerciales, degustaciones, regalos promocionales, concursos, etc.
* Relaciones públicas: influencia sobre la opinión y actitud de un grupo hacia una determinada empresa.

Creación Publicitaria

* Elección del eje publicitario: idea esencial
* Conceptualización: tipos de mensaje, evocaciones de satisfacción.
* La creación incluye los siguientes pasos:
  - Nombre del producto
  - Ficha técnica
  - Blanco (grupo objetivo)
  - Posición del producto
  - Objetivos de comunicación
  - Eje publicitario
  - Argumentos posibles: promesa y demostración
  - Constreñimiento (imposiciones de Ley)

Plaza Ubaldo Anze (Recoleta) Edificio Olmedo 2º Piso Teléfono: 45302 Fax: 042 - 42151 Casilla: 548 Cochabamba - Bolivia

Pre-Testing de anuncios publicitarios

* Valor de atención, identificación de producto y marca, comprensión y credibilidad, memorización, propensión a la compra inducida por la exposición del mensaje.

Control y evaluación de la acción publicitaria

* Según las ventas
* En términos de comunicación
* Control de medios
* Ratings de audiencia

Planificación de los Medios

* Selección de los medios: periódicos, revistas, correo directo, televisión, radio, publicidad exterior.
* Selección y utilización de los soportes.

DEPARTAMENTO GRAFICO

* Artes de prensa
* Diseño de logotipos y papelería
* Afiches
* Folletería y catálogos
* Revistas especializadas
* Calendarios y almanaques
* Escenografía

Desde: raff, pre-bocetos, bocetos, arte final.
Diagramación, composición y dirección de revistas.

DEPARTAMENTO AUDIOVISUAL

* Spots comerciales, de servicios e institucionales
* Documentales institucionales
* Documentales industriales
* Slides para charlas o conferencias técnicas
* Fotografía en pequeño, medio y gran formato
* Paneles para exposición de productos

Desde: conceptualización, guionización, storyboards, pre-producción, producción y post-producción.

CONSULTORIA EN COMUNICACION

* Discurso político
* Análisis de contenidos
* Políticas comunicacionales para empresarios, políticos e instituciones.
* Fortalecimiento de imagen pública
* Manejo informativo, Organización de foros, mesas redondas, conferencias de prensa, etc.
* Campañas políticas
* Estudios estadísticos preferenciales
* Estudios comparativos de medios, mensaje e inversión publicitaria.
* Proyectos para medios de comunicación
* Teleeducación

Plaza Ubaldo Anze (Recoleta) Edificio Olmedo 2º Piso Teléfono: 45302 Fax: 042 - 42151 Casilla: 548 Cochabamba - Bolivia

132

NUESTRA CARTA DE PRESENTACION

En el tiempo de existencia tuvimos grandes satisfacciones que no las podemos disimular.

Con apasionadas sesiones de braim storming y largas horas de trabajo, creamos y producimos una campaña verdaderamente integral para LAMINADORA ORURO Ltda., que es la primera fábrica de fierro de construcción de alta resistencia en Bolivia y pertenece al grupo de inversiones Mendoza.

Realizamos la planificación de la campaña publicitaria a nivel nacional desde objetivos y estrategias comunicacionales hasta la elección de los métodos promocionales.

Elaboramos para LAMINOR LTDA. (creación, diagramación, composición, guiones,fotografía ,impresión) un catálogo de super lujo de cuatro hojas, un tríptico con información técnica. También realizamos la conceptualización, guionización, dirección y producción de un documental técnico comercial de 10 minutos.

Diseñamos el Stand de exposición para la feria de materiales de construcción "EXPOTEC 91" realizada en la ciudad de La Paz del 28 de junio al 8 de julio. Organizamos una conferencia en el salón Illimani del Hotel La Paz para 250 ingenieros, arquitectos e industriales de la ciudad de La Paz, evento que fue calificado de éxitoso.

Todo esto determinó que nuestro cliente LAMINADORA ORURO LTDA . ganara el Primer premio como la mejor empresa en EXPOTEC 91.

En la línea de Automotores OVANDO y Cia. Representantes de Mitsubishi Motors del Japón nos confió el manejo de su cuenta publicitaria, los resultados alcanzados al presente por nuestro cliente son altamente satisfactorios dado que uno de los vehículos publicitarios resultó ser el de mayor venta en el mercado local con perspectivas de ampliarse hacia el mercado nacional.

El trabajo que en la actualidad realizamos con Ovando,representa el manejo integral de se cuenta hecho que significó, la elaboración de piezas publicitarias , gráficas y audiovisuales.

ZOFRACO _ CUI . La zona franca de Cochabamba y el Complejo Urbano Industrial, nos confió el deasrrollo de promoción lanzamiento de imagen. La Sociedad Anónima de de estas importantes empresas cochabambinas estan comprendidas por instituciones como ser ; Federación de Empresarios Privados, Cámara de Industria , Cámara de Exportadores y la Cámara de la Construcción. El proyecto se encuentra en marcha y 1992 será el año de arranque del mismo.

Otra de las empresas que nos entregó el manejo de su cuenta publicitaria fue TELEFONICA CELULAR DE BOLIVIA S.A., que luego de haber realizado exitosos

Plaza Ubaldo Anze (Recoleta) Edificio Olmedo 2º Piso Teléfono: 45302 Fax: 042 - 42151 Casilla: 548 Cochabamba - Bolivia

lanzamientos en la ciudades de La Paz y Santa Cruz, CONCEPTO LTDA., será la encargada de desarrollar la campaña institucional y comercial en la ciudad de Cochabamba, en forma integral, desde el manejo informativo con los medios de comunicación, relaciones públicas, campaña comercial gráfica y audiovisual, todo el seguimiento y control de la campaña en esta ciudad.

CONCEPTO LTDA. Realizó tambien trabajos para SEAMOS, la experiencia de nuestros profesionales en la temática Coca - Cocaína nos posibilitó realizar un mini documental de la Feria de Ivirgarzama . Asimismo se realizó un trabajo sobre proyectos de desarrollo alternativo consistente en cinco spots, un documental, sociodramas y el levantamiento de un censo de medios tradicionales de comunicación en el trópico y valles cochabambinos.
Este trabajo se realizó de manera coordinada con personeros de USAID, quienes manifestaron su complacencia por la realización del mismo.

En materia de producción sobre la misma temática CONCEPTO LTDA. Implemento una campaña audiovisual para el MACA, Subsecretaría de Desarrollo Alternativo denominada "PDAR, protagonista de un cambio." Los resultados de este trabajo nos posibilitarón continuar con la campaña, tratando el delicado tema del desarrollo alternativo.

En lo que se refiere a manejo informativo CONCEPTO, a solicitud de la FERIA INTERNACIONAL DE COCHABAMBA concretó la producción del microprograma "INFORME FERIAL" , el mismo que fue difundido a nivel nacional por la Red ATB y mereció al concluir el evento un reconocimiento especial por parte de la entidad organizadora.

En nuestro corto tiempo de existencia, logramos satisfacer a nuestros clientes , puntualidad y seriedad fueron la característica de esta empresa que abre sus puertas a usted para continuar ofreciendo nuestros servicios, pero deseamos presentarle a los profesionales que conforman ,lo que consideramos la parte clave de la empresa, nuestro equipo humano:

LUIS BOCANGEL BALLIVIAN - DIRECTOR GENERAL
Persona vinculada a la comunicación social,conocido ampliamente en el territorio nacional por su actividad periodística, su trabajo consiste en dirigir al importante equipo que conforma CONCEPTO Ltda.

Nuestro director en materia publicitaria,fue Director de la cuenta Coca - Cola a nivel nacional , en el campo de la televisión fundó canal 2 de la Paz del cual fue su Director de Producción.

En la Red ATB tuvo bajo su responsabilidad la conducción de los espacios informativos en el puesto de Director de Noticias y hasta hace pocos meses ocupó el cargo de Director de Prensa en el indicado medio de comunicación.

Plaza Ubaldo Anze (Recoleta) Edificio Olmedo 2º Piso Teléfono: 45302 Fax: 042 - 42151 Casilla: 548 Cochabamba - Bolivia

En el campo empresarial incursiona con CONCEPTO LTDA., Asesora en la parte comunicacional a la Asociacion de Bancos e Instituciones financieras filial Cochabamba, es miembro activo de la Asociacion de Jóvenes empresarios del mismo distrito y formo´ parte del comité ejecutivo de canal 4 Cochabamba integrante de la red ATB.

Con formación académica en la Universidad Católica Boliviana, fue Beneficiario con una beca de USAID en los Estados Unidos, donde tuvo la oportunidad de trabajar con contrapartes norteamericanos en materia de producción e información.

MARIA CLAUDIA TERAN DE OLMEDO - GERENTE GENERAL

Ejecutiva vinculada al manejo publicitario integral,fue responsable de los departamentos comerciales de canal 9 y 4 de la ciudad de Cochabamba y fue tambien la responsable del departamento publicitario de la empresa DURALIT.

En la parte empresarial incursiona como socia de CONCEPTO LTDA. y es tambien parte directriz del importante equipo humano que conforma nuestra empresa.

ALVARO GARCIA MEZA

Conocido productor de televisión en el ámbito nacional, luego de varios años de trabajo en este campo, ingresa dentro CONCEPTO LTDA., como socio accionista y se convierte en Director Ejecutivo del Area de Producción Audiovisual.

Su vasta experiencia en este rubro, se inicia cuando el Canal 4 Cochabamba, lo invita a ser director ejecutivo de este importante medio de comunicación. Posteriormente pasa a ser Director General de la productora de cine y video Telecentro, lapso en el cual realizó importantes trabajos audiovisuales, entre los que se destacan para la Cooperazione Internazionale; GTZ Alemania; SEPA Suiza y muchos otros trabajos de importancia.

Es Productor de Facetas, revista televisiva con 5 años de permanencia ininterrumpida en el espectro televisivo de Cochabamba y a partir de noviembre de 1990 a nivel nacional; revista que alcanza espectables niveles en los raitings de televisión.

El área de MARKETING,esta bajo la responsabilidad de Yoly Méndez Muñoz ,especializada en MADRID-ESPAÑA para realizar trabajos de análisis de comportamiento de los consumidores,segmentaciones de mercado,políticas y estrategias para productos, precios y distribución.

La parte administrativa está a cargo de Marisol Gutierrez Rios e incluye el manejo de nuestras cuentas bancarias en los siguientes organismos financieros: Banco de La Paz, Banco de Inversión Boliviano S.A. y Banco Boliviano Americano.

Plaza Ubaldo Anze (Recoleta) Edificio Olmedo 2º Piso Teléfono: 45302 Fax: 042 - 42151 Casilla: 548 Cochabamba - Bolivia

135

Asimismo, adjuntamos la presentación del personal creativo que son parte de dos departamentos: PRODUCCION GRAFICA Y PRODUCCION AUDIOVISUAL, los mismos que cuentan con equipos actualizados para la realización de cada uno de los trabajos que efectúa nuestra empresa.

MARCELO ARAMAYO
Realizador de televisión de reconocida trayectoria en el medio, tiene en su haber importantes realizaciones, como documentalista se destaca su paso en el prgrama MAS ALLA DE LOS HECHOS, efectuó documentalès y spots para SEAMOS, PDAR, MACA, CADENA ABC USA, GEOVISION USA, USAID BOLIVIA, UNDCP, etc.
Marcelo, realizó cursos con expertos de la Universidad Católica de Chile y Televisión española.

DANIEL CABRERA
Asistente de producción, coordina todo el trabajo audiovisual y tambien se destaca en el manejo técnico de equipos de TV.

EQUIPOS DE PRODUCCION y POST-PRODUCCION

1 cámara profesional SONY DXC 327K con una resolución de 756 líneas horizontales.
1 grabadora portátil VO 8800
1 BVU-900 U-MATIC SP PLAYER
1 BVU-920 U-MATIC SP PLAYER con DT
1 BVU-950 U-MATIC SP RECORDER
2 BRU-901 A Time Base corrector
1 BKU-905 Time code generator reader
2 PVM-8200 9" color video monitor
1 PVM-1340 14" color video monitor
1 BVE-910 Editing control unit
2 BKE-904 2 x9 Pin Interface
1 BKE-915-A Serial Switcher Interface
1 BKE-916 A Parllel Mixer Interface
1 CPD-121 B/W Data Display
1 SEG-2550 A Special Effects Generator
3 RCC-10 G 10 M Control Cable
1 RCC-30 V 30M Control Cable (SEG 2550 A)
1 ITE-T 40 Trípode

MARCELO CANEDO
Con estudios de diseño gráfico realizados en la Universidad de Houston, Estados Unidos aplica todos los conocimientos adquiridos y técnicas nuevas para lograr resultados altamente competitivos.

PETER HOCHMANN
Diseñador gráfico, es el responsable de la realización, composición y diagramación computacional.

Plaza Ubaldo Anze (Recoleta) Edificio Olmedo 2º Piso Teléfono: 45302 Fax: 042 - 42151 Casilla: 548 Cochabamba - Bolivia

WILLIAM CAMACHO
Egresado de la facultad de Arquitectura, en la Universidad de San Simón, quien aparte de adquirir un amplio conocimiento en lo que respecta a su profesión, goza de una gran habilidad manual para el dibujo, logrando de esta manera un toque artístico especial en cada uno de los trabajos que se le asigna.

EQUIPO DEL DEPARTAMENTO GRAFICO

Computadora Macintosh Classic MO.420

Computadora Macintosh II SI

Impresora Laser NEC Silent writer 2 MOD.90

Asimismo y para realizar los trabajos con las técnicas más modernas dentro el diseño gráfico se cuenta con un aerógrafo y otros materiales .

Plaza Ubaldo Anze (Recoleta) Edificio Olmedo 2º Piso Teléfono: 45302 Fax: 042 - 42151 Casilla: 548 Cochabamba - Bolivia

137

Telecentro
PRODUCCIONES

Cochabamba, 9 de Abril de 1992

Señor
Ariel Perez
COORDINADOR I.E.C.
Proyecto Mother Care
Presente.

Distinguido Señor:

De acuerdo a conversaciones sostenidas con su persona y la Sra. Sonia Restrepo, hago llegar a Ud. un perfil - curriculum de la empresa TELECENTRO, complementaria a la ya presentada en fecha 4 de Diciembre de 1991.

Sin otro particular, reciba las consideraciones mas distinguidas.

Mario Bellido Palma
DIRECTOR TELECENTRO

cc: Arch.
MBP/skt.

8-10

• Av. Salamanca N-0674 • Casilla 4573
• Telfs. 44535 - 48043 - 42744 - 45895
• Fax (591-42) 40592 • Telex 6368 ATBAMBA BV
Cochabamba - Bolivia

138

Telecentro
CINE Y VIDEO

COSTO DE PRODUCCION EN VIDEO

Area de Producción:

En virtud a las características del Proyecto Mother Care, el trabajo de Telecentro se circunscribiría a:

Filmación
Post Producción
Locución
Sonorización
Camarógrafo - Asistentes
Desplazamiento Técnico

Tarifas:

Costo de realización por programa	$us. 1.120.-
Costo por Spot	$us. 480.-
Costo Copias con Cassette incluido	$us. 10.-

El total del material producido, comprende la entrega de un video original U-Maticf, mas una copia en sistema VHS o Beta, a elección; esto al Márgen del número de copias extras que requiera la institución.

AV. SALAMANCA 674
TELEFONOS: 44535 - 48043 - 49641 - 45895
CASILLA 4573

TELEX 6368 ATBAMBA BV
TELEFAX 40592
COCHABAMBA - BOLIVIA

Telecentro
CINE Y VIDEO

PERFIL DE LA EMPRESA

Telecentro es una Empresa Productora de material audio-visual, fundada hace dos años, ligada empresarialmente a la Red ATB.

Su filosofía está orientada a satisfacer plenamente la demanda de los clientes, ofreciendo servicios de óptima calidad, poniendo a disposición del usuario modernos equipos y personal calificado.

AREAS DE TRABAJO

- Corto metrajes
- Documentales Institucionales
- Micro Documentales
- Campañas Institucionales
- Spots Comerciales
- Videp Clips
- Identificación de Medios

- o -

AV. SALAMANCA 674
TELEFONOS: 44535 - 48043 - 49641 - 45895
CASILLA 4573

TELEX 6368 ATBAMBA BV
TELEFAX 40542
COCHABAMBA - BOLIVIA

140

SERVICIOS DE PRODUCCION

REALIZADOS POR TELECENTRO

A) Corto Metrajes

Para Atrapar una Sombra,
Producción basada en la novela
de Edmundo Paz Soldán
Emitida en 1991 a nivel nacional.

B) Documentales Institucionales

Mina Kami - 1991 ,- Institución solicitante
Misión Italiana "Cooperazione Internazionale"

Semilla de papa - SEPA
Institución solicitante
Misión Suiza de Cooperación Internacional

C) Micro Documentales

Italia 90 - Mundial de Futbol
Empresa solicitante: Asociación de Teledifusoras bolivianas - Emisión nacional.

Manaco 50 aniversario 1991
Empresa solicitante Manufactura Boliviana S.A.

- o -

V. SALAMANCA 674
ELEFONOS: 44535 - 48043 - 49641 - 45895
ASILLA 4573

TELEX 6368 ATBAMBA BV
TELEFAX 40592
COCHABAMBA - BOLIVIA

D) Campañas Institucionales

Olimpiadas Especiales 1990
Institución solicitante: ABOPANE
(Asociación Boliviana de Padres de Niños Especiales)
Emisión Nacional

CORDECO - Institución solicitante
Corporación Regional de Desarrollo de Cochabamba
Emisión local.

Actividad Municipal 1991 Institución solicitante: Honorable Alcaldía Municipal de Cochabamba.
Emisión local.

E) Spot Comerciales

Algo mas de un centenar de empresas e Instituciones Solicitantes:
Financieras
Automotores
Industriales
Hoteleras
Gastronómicos
Urbanísticos
Servicios

- o -

AV. SALAMANCA 674
TELEFONOS: 44535 - 48043 - 49641 - 45895
CASILLA 4573

TELEX 6368 ATHAMBA BV
TELEFAX 40592
COCHABAMBA - BOLIVIA

F) Video Clips

Olimpiadas especiales 1990
Solicitante: ABOPANE
Emisión Nacional.

Telemaratón Amanecer 1991
Empresa solicitante: Canal 4 Cochabamba
Emisión local.

Los Kjarkas - Llorando se fue - 1990
Empresa solicitante EMBATEC KJARKAS
(Audio visual contestatario - Lambada)
Producción - Emisión Internacional.

G) Identificación de medio masivo y avances de programa

Relanzamiento Canal 6 Antena Uno CBBA. 1991
Canal 9 Teleoriente - Santa Cruz - 1991
Canal 4 Cochabamba - 1990
RED ATB - 1991

- o -

EQUIPO TECNICO

Cámaras Hitachi Z31P
Cámaras Sony M3A
Grabadoras portables Sony VO-6800
Grabadoras portables Sony-8800-SP
Unidad de sonido portable con micrófonos Sennheiser
Grabadoras de cinta
Trípodes ITE con dolly
Monitores portables JVC 5 pulgadas
Iluminación portátil
Iluminación de estudio
Rebotadores de luz según necesidad
Filtros de iluminación 5600K a 3200K o viceversa
Filtros estrella
Grua
Isla U-Matic sistema SP 9850 con sistema pre-roll
Generador efectos especiales Sony 2000A más Cromakey
Generador efectos especiales Fora MF-2000
Generador de caracteres K40 microfont
Computadora Amiga 2000
Computadora Atek-turbo
Computadora Macintosh FX con programas especiales para múltiples efectos tridimensionales y animación en general.

- o -

ALAMANCA 674
ONOS: 44535 - 48043 - 49641 - 45895
A 4573

TELEX 6368 ATHAMBA BV
TELEFAX 40592
COCHABAMBA - BOLIVIA

A N E X O N o . 9

PROPUESTAS DE CIAES PARA ESTUDIO

SOBRE MONITOREO Y SEGUIMIENTO

MONITOREO DEL PROGRAMA DE I.E.C. DEL

PROYECTO MOTHER CARE

C.I.A.E.S.

ANTECEDENTES.-

El Proyecto Mother Care desarrolla actualmente actividades en las areas periurbanas de la ciudad de Cochabamba con el objetivo de disminuir los alarmantes índices de morbimortalidad perinatal.

La estrategia de I.E.C. del Proyecto tiene como objetivo general contribuir a la reducción de la mortalidad materna y neonatal en las zonas periurbanas de la ciudad de Cochabamba a través de acciones de información,educación, y comunicación, dirigidas a las madres y familias, al personal de salud y agentes educativos, a la clase dirigente, autoridades políticas, medios de comunicación y organizaciones de la sociedad civil.

Conforman la estrategia cuatro componentes: .....

JUSTIFICACION.- En los próximos meses, se pondrá en ejecución un ambicioso programa de I.E.C. elaborado para cumplir con algunos objetivos específicos bién delineados, en base a estos objetivos se han planteado una serie de estrategias destinadas a obtener las metas trazadas, como en cualquier programa, es posible que durante la ejecución del programa se presenten modificaciones del entorno (político, económico, social y cultural) que no es posible preveerlos desde el inicio, estos

factores pueden afectar en parte o en gran medida el éxito del programa, como los factores que podrían modificarse no son conocidos ni predecibles con mucha anticipación, el programa no contempla estrategias alternativas a seguir en caso que se presentaran problemas durante la ejecución del mismo. Los obstaculos durante la marcha del programa podrian surgir también en las organizaciones que tienen la responsabilidad de llevarlo adelante, tales como atrasos de cronograma o falta de coordinación entre las instituciones o finalmente la escasa participación de alguna de ellas. Estos factores podrian en caso de no ser detectados a tiempo y solucionados afectar gravemente la obtención de los resultados previstos.

Por estos motivos es importante diseñar un sistema de monitoreo que permita hacer un seguimiento de las actividades previstas, que identifique problemas presentes o futuros a corto plazo y que proponga estrategias alternativas con la finalidad de orientar los acciones hacia las metas del programa .

OBJETIVOS.-

Obtener información permanente de la marcha del programa para determinar si la cantidad y calidad de las actividades desempeñadas son satisfactorias y consistentes con los objetivos.

- Describir, analizar y predecir en que medida y con que pasos la cantidad y calidad de las actividades a realizar serán satisfactorias y consistentes con los objetivos.

- Elaborar instrumentos que permitan el monitoreo del programa en cada una de sus etapas.

- Proponer en base a los resultados obtenidos en cada una de las etapas del programa, alternativas que permitan dirigir las acciones hacia los objetivos buscados.

COMPONENTES.-

1.- Verificar la coherencia entre las estrategias programadas y los objetivos propuestos en el programa de I.E.C..

2.- Realizar un seguimiento de las actividades de la subcomisión de I.E.C..

3.- Seguimiento de las funciones del coordinador de I.E.C..

4.- Determinar en que medida se cumple el objetivo de información y sensibilización de la clase dirigente, políticos, autoridades e instituciones.

5.- Verificar el cumplimiento de contratos (frecuencia de los mensajes, horarios, nitidez, Etc.) de los medios de comunicación masiva contratados por el Proyecto.

6.- Verificar el cumplimiento del programa de capacitación interpersonal por las ONGs. del Proyecto y las instituciones del Ministerio de Salud.

7.- Determinar en la población objetivo, en que medida el contenido de los mensajes de cada una de las 4 etapas, se escuchan, se entienden, se aceptan y finalmente si influyen en la modificación de prácticas.

8.- Determinar en cada una de las etapas: a) la capacidad del personal de las instituciones de salud para el manejo del material de I.E.C.. b) el grado de información, sensibilización y compromiso con el programa. Y c) Los cambios efectuados por las instituciones en el modelo de atención .

9.- Evaluar el grado de coordinación interinstitucional entre los distintos componentes del programa.

PRESUPUESTO.-

COMPONENTE 1

A) Elaboración de instrumentos ..... $ 300

B) Consultoria ..... $ 800

COMPONENTE 2

A) Elaboración de instrumentos ..... $ 400

B) Consultoria ..... $ 600

COMPONENTE 3

A) Elaboración de instrumentos ..... $ 300

B) Consultoria ..... $ 600

COMPONENTE 4

A) Elaboración de instrumentos ..... $ 600

B) Consultoria $1600

COMPONENTE 5

A) Elaboración de instrumentos ..... $ 350

B) Consultoria $5400

COMPONENTE 6

A) Elaboración de instrumentos ..... $ 700

B) Consultoria $5400

COMPONENTE 7

A) Elaboración de instrumentos $1000

B) Consultoria $3200

COMPONENTE 8

A) Elaboración de instrumentos ..... $ 500

B) Consultoria $1600

COMPONENTE 9

A) Elaboración de instrumentos ..... $ 500

B) Consultoria ..... $ 300

TOTAL : $ 24150.-

MONITOREO DEL PROGRAMA

DE I.E.C. DEL

PROYECTO MOTHERCARE

PROPUESTA PRESENTADA POR: CENTRO DE INVESTIGACION
ASESORIA Y EDUCACION
EN SALUD (C.I.A.E.S.)

MONTO DE LA PROPUESTA : $US. 14.674

DURACION : 14 MESES

ABRIL 1992

151

MONITOREO DEL PROGRAMA DE I.E.C. DEL PROYECTO MOTHER CARE

C.I.A.E.S.

ANTECEDENTES.-

El Proyecto Mother Care desarrolla actualmente actividades en las áreas periurbanas de la ciudad de Cochabamba con el objetivo de disminuir los alarmantes índices de morbimortalidad perinatal.

La estrategia de I.E.C. del Proyecto tiene como objetivo general contribuir a la reducción de la mortalidad materna y neonatal en las zonas periurbanas de la ciudad de Cochabamba a través de acciones de información,educación, y comunicación, dirigidas a las madres y familias, al personal de salud y agentes educativos, a la clase dirigente, autoridades políticas, medios de comunicación y organizaciones de la sociedad civil.

JUSTIFICACION.- En los próximos meses, se pondrá en ejecución un ambicioso programa de I.E.C. elaborado para cumplir con algunos objetivos específicos bien delineados, en base a estos objetivos se han planteado una serie de estrategias destinadas a obtener las metas trazadas, como en cualquier programa, es posible que durante la ejecución del programa se presenten modificaciones del entorno (político, económico, social y cultural) que no es posible preveerlos desde el inicio, estos factores pueden afectar en parte

o en gran medida el éxito del programa, como los factores que podrían modificarse no son conocidos ni predecibles con mucha anticipación, el programa no contempla estrategias alternativas a seguir en caso que se presentaran problemas durante la ejecución del mismo. Los obstáculos durante la marcha del programa podrían surgir también en las organizaciones que tienen la responsabilidad de llevarlo adelante, tales como atrasos de cronograma o falta de coordinación entre las instituciones o finalmente la escasa participación de alguna de ellas. Estos factores podrían en caso de no ser detectados a tiempo y solucionados afectar gravemente la obtención de los resultados previstos.

Por estos motivos es importante diseñar un sistema de monitoreo que permita hacer un seguimiento de las actividades previstas, que identifique problemas presentes o futuros a corto plazo y que proponga estrategias alternativas con la finalidad de orientar los acciones hacia las metas del programa .

OBJETIVOS.-

Obtener información permanente de la marcha del programa para determinar si la cantidad y calidad de las actividades desempeñadas son satisfactorias y consistentes con los objetivos.

- Describir, analizar y predecir en que medida y con que pasos la cantidad y calidad de las actividades a realizar serán satisfactorias y consistentes con los objetivos.

- Proponer en base a los resultados obtenidos en cada una de las etapas del programa, alternativas que permitan superar obstáculos que se presenten durante la ejecución del mismo.

ACTIVIDADES DEL MONITOREO

FASE 1

ACTIVIDAD PROGRAMADA EN LA ESTRATEGIA DE I.E.C.

SENSIBILIZACION: Evento público de presentación del estudio cualitativo.

OBJETIVOS : Informar, sensibilizar y crear conciencia sobre la problemática de la mujer y el recién nacido en relación al ciclo reproductivo, en los sectores decisorios locales, instituciones de salud, medios de comunicación y opinión pública.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS DE MONITOREO:

1.- Identificar propuestas de acción o acciones desarrolladas por los niveles ejecutivos y líderes motivadas por la estrategia de I.E.C. en los tres meses siguientes a la presentación del estudio cualitativo, a la entrega de las carpetas informativas y otros materiales relacionados, en las instituciones siguientes:

Unidad Sanitaria

Universidades

Maternidades

Municipio

Medios de comunicación

Prefectura

Políticos

Opinión pública

2.- Recolectar información de prensa , radio y televisión, relacionada con los contenidos de I.E.C. y que podrían atribuirse a la estrategia de sensibilización, en los tres meses siguientes a la presentación del estudio cualitativo y los materiales de I.E.C.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES:

Será necesario crear un instrumento de seguimiento para cada institución, asi como recolectar toda la información que sobre los contenidos de I.E.C. sea publicada por cualquier medio de comunicación masiva, el seguimiento de tres meses, requerirá la contratación de una persona muy informada y con acceso a las instituciones que nos proponemos seguir, un periodista podria cubrir estos requisitos.

PRESUPUESTO FASE 1.-

- Compra de dos diarios locales por 90 dias.... $ 90.00
- Materiales de escritorio y computación ..... $ 100.00

Contratación de 1 periodista $150 mes/3 meses $ 450.00

TOTAL .....$ 640.00

130

FASE 2

ACTIVIDAD PROGRAMADA EN LA ESTRATEGIA DE I.E.C.

EDUCACION EN SALUD: Programas educativos por medios masivos de comunicación, radio y televisión para cada una de las cuatro areas temáticas.

OBJETIVOS: Informar, concientizar y promover cambios de conducta en la población objetivo, y objetivos específicos para cada una de las areas temáticas.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL MONITOREO:

1.- Verificación del cumplimiento de la programación prevista en las radios y canales televisivos contratados por el Proyecto, en los 12 meses que dure la difusión, a razón de dos dias cada semana para cada canal y cada radio.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES:

Se monitoreará la difusión de los mensajes durante todo el tiempo requerido por la estrategia, se verificará la frecuencia con que son emitidos, la nitidez, la integridad. Se requerirá contratar dos personas una para el seguimiento de los programas de las radios y otra para los canales de televisión, cada una de ellas necesitará trabajar 6 dias de cada semana, aunque esto signifique estar con los receptores encendidos solo en los horarios programados para la emisión de los mensajes,

ambas personas trabajarán por el lapso de un año, estas personas llenarán cartillas diseñadas para este efecto e informarán al responsable del monitoreo cada 15 dias, salvo que antes de ese tiempo hubieran detectado problemas.

PRESUPUESTO FASE 2.-

- Contratación de dos personas, c/u $ 100 x 12 meses.. $ 2400.
- gastos de material fungible ..... $ 100.

TOTAL ..... $ 2500.

FASE 3

ACTIVIDAD PROGRAMADA POR LA ESTRATEGIA DE I.E.C.

EDUCACION EN SALUD: Dirigida a la comunidad, realizada por agentes de salud, previamente capacitados para la utilización del material de instrucción (videos, casets).

OBJETIVOS : Específicos para cada area temática y en relación a los objetivos generales de la estrategia: información, concientización, promoción de cambios de conducta.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL MONITOREO:

1.- Observación de las sesiones de capacitación, con énfasis en los contenidos , metodologia y suficiencia de la instrucción.

2.- Observación de las charlas educativas a la comunidad, con una guia de observación que incluya el tipo de audiencia, el número, la variedad en las distintas sesiones, el dempeño del capacitador en relación al manejo del material educativo y la satisfacción de la audiencia mediante entrevistas a la salida de la sesión.

3.- Seguimiento y verificación de la ejecución de las tareas de educación a la comunidad, de acuerdo a cronograma presentado por cada institución, se pretende hacer el seguimiento de las 4 ONGs.

que participan del Proyecto MatherCare y otras 4 instituciones del ministerio de salud, seleccionadas por sorteo.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES:

Se hará seguimiento de 8 instituciones, las actividades serán monitoreadas en cada una de las 4 areas temáticas, como se pretende tener resultados muy tempranos de la evolución de la actividad, es necesario recabar información dentro las primeras dos semanas de iniciado cada ciclo de capacitación, se requiere contratar dos personas capacitadas en la metodologia de la observación, las mismas que seguirán una guia que les será proporcionada por el responsable del monitoreo, las observaciones de los talleres de capacitación a instructores serán realizados por el responsable del monitoreo. Se requerirá añadir a presupuesto el rubro transporte.

PRESUPUESTO FASE 3:

- Contratación de 2 Pers.$100 c/u x 3 meses .... $ 600.
- Gastos de material fungible ..... $ 200.
- Transporte ..... $ 300.

TOTAL ..... $ 1100.

FASE 4

ACTIVIDAD PROGRAMADA EN LA ESTRATEGIA DE I.E.C.

EDUCACION EN SALUD: Programas educativos por medios masivos de comunicación, radio y televisión para cada una de las cuatro areas temáticas.

OBJETIVOS: Informar, concientizar y promover cambios de conducta en la población objetivo, y objetivos específicos para cada una de las areas temáticas.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL MONITOREO:

1.- Medir el impacto de los mensajes en la población objetivo, mediante la realización de entrevistas en profundidad, realizadas en las areas del estudio y de acuerdo a un plan de muestreo, será necesario obtener información al inicio de cada nueva area temática que se emita.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES:

Esta actividad requerirá, la elaboración de un diseño muestral al inicio del trabajo y posteriormente y para cada una de las etapas de difusión la siguiente secuencia de actividades:

1a.- Elaboración de la guia de entrevistas.

1b.- Recolección de información en las areas del estudio.

161

1c.- Introducción de los datos al sistema informático.

1d.- Análisis de los datos.

1e.- Elaboración del informe.

PRESUPUESTO FASE 4:

- 5 entrevistadores x 1 mes x $ 150 ..... $ 750.
- 1 programador x 1 mes x $ 200 ..... $ 200.
- 2 introductores de datos x 1 mes x $ 150 ..... $ 300.
- Material para 4 encuestas c/u $ 150. ..... $ 600.
- Transporte para 5 Pers. x 30 dias x $1 ..... $ 150.
- Material de computación ..... $ 100.

TOTAL ..... $ 2100.

FUNCIONES DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MONITOREO:

1.- Diseño de los instrumentos de seguimiento: a instituciones, a los programas de radio y Tv.

2.- Elaboración de las guias de observación para las actividades previstas.

3.- Elaboración de las guias para las entrevistas en profundidad en las encuestas poblacionales.

4.- Observación de los talleres de capacitación a instructores.

5.- Seguimiento y verificación del cumplimiento de los cronogramas de capacitación de las 4 ONGs. del Proyecto y 4 instituciones del Ministerio de salud.

6.- Elaboración de un diseño muestral para la recolección de información de la población.

7.- Coordinación de las diferentes actividades de monitoreo.

8.- Análisis y elaboración de informes y recomendaciones, mensuales o quincenales de acuerdo al plan de trabajo propuesto.

9.- Seguimiento y control de las actividades contratadas.

PRESUPUESTO GLOBAL DEL PROGRAMA DE MONITOREO:

1.- PRESUPUESTO FASE 1 ..... $ 640.-

2.- PRESUPUESTO FASE 2 ..... $ 2500.-

3.- PRESUPUESTO FASE 3 ..... $ 1100.-

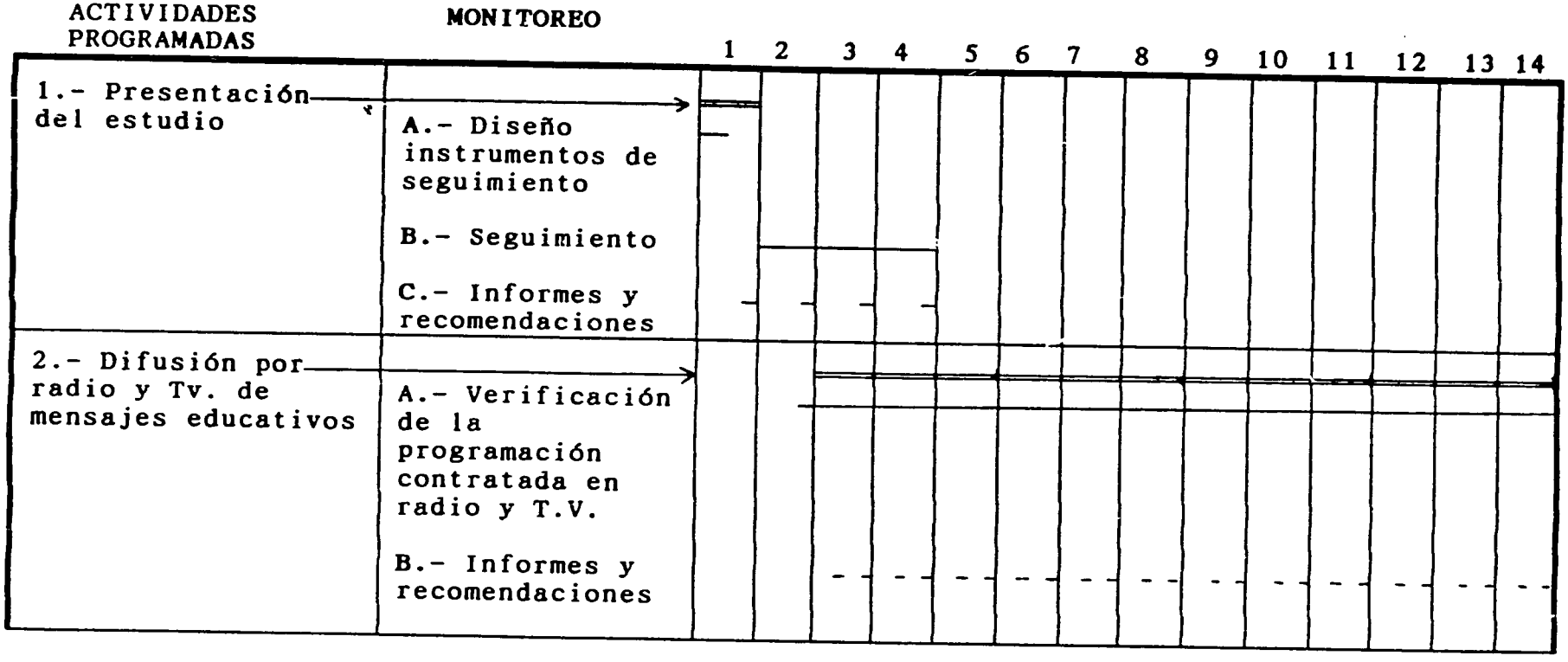
4.- PRESUPUESTO FASE 4 ..... $ 2100.-

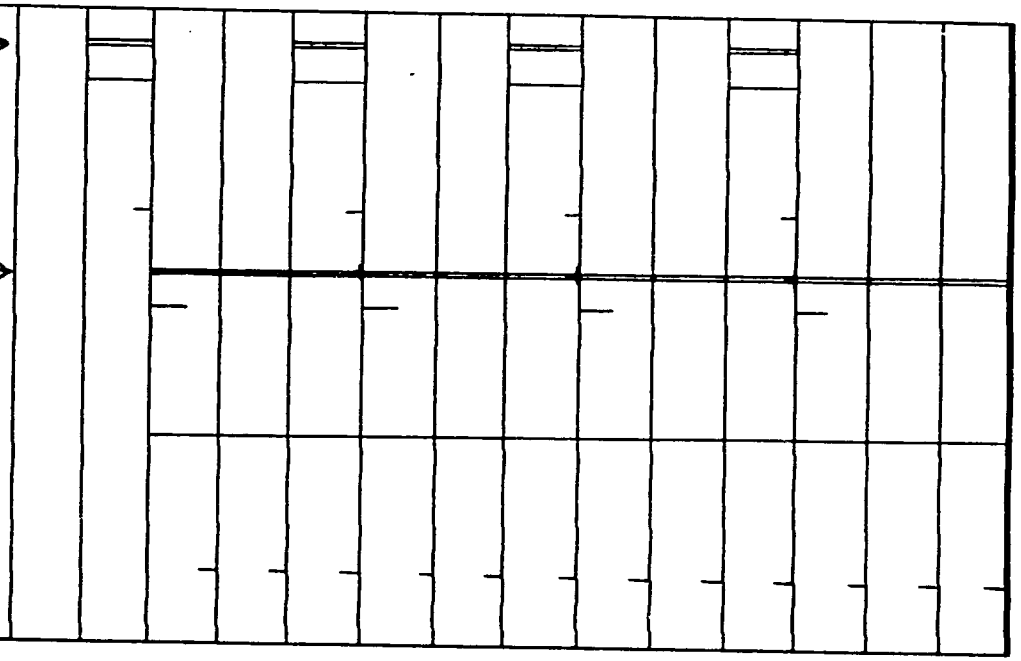
5.- Salario Responsable $ 500 x 14 meses ..... $ 7000.-

6.- Gastos administrativos C.I.A.E.S. ..... $ 1334.-

TOTAL..... $ 14674.-

PLAN DE TRABAJO : MONITOREO DEI PROGRAMA DE I.E.C. DEL PROYECTO MOTHERCARE.



3.- Talleres de capacitación en cada una de las etapas.	A.- Observación de los talleres de capacitación B.- Informes y recomendaciones	
3.1.- Las instituciones desarrollan programas de capacitación para cada etapa.	C.- Observación de charlas educativas. D.- Verificación del cumplimiento del cronograma. E.- Informes y recomendaciones.	

4.- Difusión por radio y T.V. de mensajes educativos.	A.- Medir el impacto en la población objetivo: A1.- Diseño muestral. A2.- Elaboración de entrevistas. A3.- Recolección de datos. A4.- Introducción de datos y análisis A5.- Informes y recomendaciones.	

A N E X O No. 10

Anexo No. 10

Cochabamba, 8 de Abril de 1992

Señores
Subcomisión IEC
La Paz

Apreciados señores:

Con ocasión del lanzamiento de los materiales de Planificación Familiar producidos por esa Subcomisión, realizado el dia 31 de marzo pasado, nos es muy grato dirigirnos a ustedes con el fin de expresarles algunos comentarios desde nuestro punto de vista como profesionales en el área de la comunicación social y educativa sobre salud, con los cuales esperamos contribuir al análisis de los mismos. Es nuestro propósito aportar algunos elementos que contribuyan a la crítica constructiva tanto de la forma como del contenido de estos materiales, ya sea para que se tengan en cuenta en el diseño de la evaluación que de ellos está prevista, como para la producción de posteriores materiales sobre este mismo tema. Hacemos notar que nos referiremos solamente a aquellos elementos que nos parecen sujeto de posibles modificaciones o aclaraciones, mas no a todo el aporte positivo que ellos contienen.

El presente análisis fué realizado mediante el estudio minucioso de cada uno de los materiales en particular, y de ellos en conjunto, teniendo en cuenta aspectos de diseño gráfico, contenido, percepción, audiencia, funcionalidad y aporte al logro de los objetivos propuestos por el programa. Para efectos de su presentación se han agrupado en comentarios de carácter general aplicables a varios de ellos y comentarios específicos referidos a cada uno de los materiales.

ASPECTOS GENERALES

- El material en su conjunto, por las característica culturales y etnográficas que presentan los dibujos,y por el lenguaje utilizado (Ejemplo: uso frecuente de la palabra "bebé"), parece estar dirigido a la clase media, es decir, a aquella que de una u otra manera tiene acceso a la medicina privada y que ha estado expuesta a otro tipo de información. Valdría la pena aclara cual es la población objetivo de este material.

- En cuanto a la técnica de la acuarela, utilizada para gran parte de los dibujos, cabe preguntarse si se ha probado que esta técnica es la más adecuada para este nivel representacional realista, más aun en el caso de que el material vaya dirigido total o parcialmente a clases pobres y a una población que presenta una gran diversidad étnica y cultural.

- En ninguno de los materiales revisados se menciona la existencia de otros dispositivos intrauterinos diferentes a la T de cobre.

- En ninguno de los materiales se considera el tema de la menstruación como elemento esencial para entender el ciclo reproductivo de la mujer. Sería conveniente incluir una explicación específica sobre este punto.

ASPECTOS ESPECIFICOS

1. VOLANTES

La serie de folletos que presentan los métodos de Planificación Familiar no guardan unidad en su formato ni en su diseño, puesto que los folleto que se refieren a los métodos depo-provera y los métodos definitivos,rompen la línea de la serie, Así mismo,, el folleto titulado "Salud Reproductiva" aunque no se refiere a un método en particular, tampoco guarda unidad con los demás. Este último, cuyo diseño coincide con el de métodos definitivos, parece implicar una asociación directa entre ambos que a nivel de comprensión del mensaje puede implicar un efecto peligroso .

El color de los folletos no guarda ninguna unidad con el color dado a cada método en los demás instrumentos de comunicación. Tal vez podría ser conveniente identificar cada método con un color específico que se mantenga y repita para ese método en todos los materiales de comunicación. Esto permitiría una mejor recordación de cada método.

- La información que presentan los folletos parece incompleta en algunos casos. Por ejemplo, aquellos métodos que no implican la intervención del personal de salud, y que su utilización puede hacerse en forma directa por parte de la pareja, como es el caso del condón, las pastillas vaginales, las espumas y la píldora, no se incluye información o referencia a los posibles lugares donde estos elementos pueden ser adquiridos.

a. "Eligió usted la inyección depo-provera?"

- Comenzando por el titulo del folleto, éste parece indicar que la información se está dando para la pareja o la mujer que ya tiene la decisión tomada sobre este método y que el folleto incluye información adicional o específica sobre el mismo. Sin embargo, el contenido se refiere a una información general e inicial sobre el método. Parecería ser mas conveniente colocar un título que refleje mas puntualmente el contenido, Si se quiere mantener la forma de pregunta, el título podría ser ¿Conoce usted la inyección depo-provera como método de planificación familiar?

- El folleto presenta un nivel de diseño e ilustración demasiado ingenuo en relación con las ilustraciones de los otros folletos. Da la impresión de ser

diseñado e ilustrado por una persona diferente a la que elaboró el resto del material.

- En cuanto al contenido, parece no haber consistencia entre la información que se da sobre las molestias que la inyección depo-provera puede ocasionar al principio de la aplicación de la misma y la posibilidad de que dichas molestias duren por tres meses.

- Igualmente, parece haber inconsistencia entre esas molestias que pueden durar tres meses y el efecto total de la inyección cuya duración también está prevista para un período de tres meses. ¿Significa lo anterior que para cada inyección cuya duración es de tres meses, las molestias pueden durar el mismo período de tiempo?

- Asímismo, se dice que si las molestias no desaparecen después de tres meses, se consulte al médico, cuando, por una parte, se había dicho que las molestias aparecerían solo al principio y, por otra, que la duración total de la inyección es de tres meses. Cabe preguntarse entonces si hay que esperar tres meses para consultar la médico y mientras tanto aguantar las molestias?

b. "Eligió usted el condón?

- Se asigna la decisión de usar o no el condón exclusivamente al hombre que desea o no evitar embarazar a la mujer, sin darle ninguna participación a la mujer en la decisión del uso de este método.

- El dibujo que representa el empaque del condón parece que quisiera promover solamente los condones producidos en los Estado Unidos. En ellos aparece la leyenda "Made in USA" y todo el texto está en idioma inglés.

- El dibujo que representa el condón, presentado independientemente del empaque no se percibe como tal.

- A nivel de contenido, sería importante aclarar si para quitar el condón es necesario que el pene permanezca erecto una vez terminada la relación sexual mientras éste es retirado del la vagina.

c. Dispositivo Intrauterino

- El texto dice que la T de cobre puede colocarse en cualquier momento del ciclo menstrual pero que es preferible hacerlo cuando se está con la regla ya que ésto excluye la posibilidad del embarazo. Parece ser que la T de cobre embarazara a la mujer cuando ésta no está con la regla.

- Parece inapropiado mencionar entre contenidos que hacen referencia a métodos de anticoncepción el aborto asociado al momento de la colocación de la T.

- El folleto no indica cual es la duración de la efectividad de la T.

- Cuando se mencionan las desventajas no se da ninguna indicación sobre lo que la mujer debe hacer .

d. Métodos definitivos.

- Este folleto por su diseño y color se asocia directamente con el folleto general titulado "Salud Reproductiva". Este tipo de asociaciones pueden ser inconvenientes e inducir a la falsa creencia de que se están privilegiando estos métodos sobre los demás.

- Los dibujos son muy esquemáticos, poco atractivos, y no hacen referencia al resto de la anatomía humana.

- La explicación sobre que es cada método es incompleta, seca y cortante. Algunos elementos de la explicación que se da sobre como funciona cada método deberían incorporarse en la definición de lo que es el método para dar una idea completa, incluyendo el para que.

- Las ventajas de ambos métodos ubicadas en la página de la vasectomía y las desventajas ubicadas en la de la ligadura de trompas puede ocasionar que los destinatarios de este folleto asocien ventajas con vasectomía y desventajas con ligadura.

e. Salud Reproductiva (Encuesta)

- La ilustración de la portada presenta una absoluta desproporción entre el niño que parece un enano frente al padre que parece un gigante, no solo frente al niño sino también frente al resto de los miembros de la familia. Parecería haber un evidente realce de la figura paterna dentro del conjunto familiar.

- La escena no parece representar una actividad que tenga relación con la salud reproductiva. Los elementos de juego que se presentan , por una parte están estáticos y no indican la realización de ninguna actividad y , por otra, no parecen ser los más usuales y apropiados para el tipo de audiencia a la que se dirige este material.

- En cuanto a la distribución tipográfica del título del folleto, sería interesante conocer si se ha evaluado (o incluir en la evaluación) la capacidad de lectura vertical de la población objetivo de este material.

11

- La población objetivo de este folleto no está claramente definida. Inicialmente, por el dibujo de la portada, parece dirigirse a la familia, luego aparece una pareja como referencia, Solamente después de comenzar a leer las preguntas el lector se da cuenta que el cuestionario va dirigido exclusivamente a la mujer , sin que se hubiera hecho de antemano una referencia directa a ella.

- En las primeras cinco preguntas no se logra establecer una secuencia lógica. Solamente a partir de la sexta pregunta comienza un desarrollo secuencial.

- La primera pregunta es incompleta puesto que no se identifica si se refiere a los hombres, a las mujeres o a ambos.

f. Cáncer Femenino

- El dibujo de la portada no parece aportar ningún elemento al tema del folleto.

2. FOLLETO

Hagamos algo por mejorar la vida.

- En términos generales, la ubicación de los títulos ubicado en el extremo inferior de algunas de las páginas, después de la explicación correspondiente, confunden al lector que no tiene ninguna referencia donde termina la explicación de un método y comienza la explicación del siguiente.

- Por las explicaciones demasiado simplistas y elementales dadas en algunos de los textos del folleto, da la impresión de que, en alguna medida, se subestima la capacidad de comprensión y percepción de la audiencia del mismo.

- A pesar de que en la portada se invita a elegir el método más adecuado para la persona, a nivel de contenidos del folleto solo se presenta una información general de cada uno de los métodos, pero no se dan elementos de juicio que permitan realmente hacer la elección, tales como ventajas, desventajas, niveles de confiabilidad y riesgos de cada uno de ellos. Es decir, el lector no encuentra los elementos que lo conduzcan a responderse a sí mismo ¿Cual es el método más apropiado para mi?

- La marginación de los textos de las páginas pares sobre la derecha dificultan su lectura, sobre todo cuando existen variaciones tan grandes en la longitud de las líneas. (Ejemplo: Ver Pg. 10). Igualmente, los textos marginados sobre su je central también dificultan la lectura y producen un efecto poco estético. (Ej. Ver Pgs. 2 y 15).

Página N°. 1

- En cuanto a la ilustración de la portada no es claro que es lo que se quiere comunicar, no hay relación entre la pareja, no hay un punto de referencia común entre ambos, algo que los una o que los motive a actuar conjuntamente.

- La tipografía de apoyo en la portada es muy poco legible. Seria recomendable para este tipo de material no utilizar letra cursiva bold.

- El dibujo y el texto no parecen estar relacionado por un elemento común. Es decir, no parece existir ningún apoyo mutuo entre ambos.

Página N°2

- No hay relación entre la primera parte del texto que se refiere a la prevención de las enfermedades, con la segunda que se refiere a salud reproductiva.

- La definición de Salud Reproductiva es pobre y muy elemental.

- La ilustración no presenta ninguna relación con el concepto de prevención de enfermedades ni con el de salud reproductiva como está definida con sus elementos de órganos reproductores, sexualidad y embarazo.

Página N°3

- En la página 3 la frase de llamada es totalmente impersonal. El mensaje tendría mayor efecto si fuera más directo, por ejemplo: Para tener una buena salud reproductiva... o Para que tengamos una.....o Para que usted tenga una.....

- Seria conveniente incluir una explicación breve pero completa de como funcionan los órganos sexuales y reproductores del hombre y de la mujer como condición previa para entender el funcionamiento de los métodos de planificación familiar.

- El mensaje dos no se sabe a quien va dirigido en el contexto de toda la página la cual parece orientarse hacia la pareja, sin embargo este punto o se refiere solamente a la mujer. (No se puede sugerir al hombre hacerse la prueba de papanicolao o vacunarse contra el tétanos).

- La prueba de papanicolao no es para evitar enfermedades, tal como se presenta en el folleto. Esta prueba es para detectar a tiempo una posible enfermedad.

- En el punto 3 se podría mejorar la redacción . La frase " y después de que

nace el bebé" podría sustituirse por " después del parto" que es igualmente entendible por la audiencia.

- Se nota la falta de una información introductoria acerca de las ventajas de la planificación familiar en relación con la salud reproductiva, como forma de motivación e introducción a la explicación de cada uno de los métodos, que es el real objetivo de este folleto. Lo que ayuda a tener una buena salud reproductiva no es solamente conocer los métodos sino también y fundamentalmente practicar la planificación familiar, cualquiera que sea el método.

Pagina N°4

- Se podría corregir la redacción en el texto introductorio de los método temporales agregando la preposición´ón "en" antes de "el momento". El texto debe decir "podemos dejar de usar en el momento".

Página N° 6

- La T que aparece dibujada en la mano prácticamente no se distingue, dado el bajo nivel de contraste de los colores usados. Esto mismo ocurre con el dibujo No. 2.

- Si se toma en cuenta la relación del dibujo de la T en la mano con los demás del folleto, éste parecería indicar que la T es para colocársela en la mano. (Ver dibujos de depo-provera y de norplant).

- En cuanto al contenido, sería conveniente incluir información básica en relación a cuando ponerse la T de cobre, cuanto tiempo dura y ventajas y desventajas de este método.

Página N° 7.

- No se presenta ninguna explicación sobre la relación que existe entre los días en que debe tomarse la píldora y la menstruación.

- No se da ninguna explicación entre los cartones que tienen 21 unídades y los que tienen 28. Para que sirve cada uno y como se usan.

Página N° 9.

- El dibujo No. 2 de esta página fue mostrado a varias personas y la mayoría de ellas dijo haber visto un automóvil mirado desde arriba. De todas formas no es claro lo que se quiere representar con este dibujo.

- Los dos elementos largos y delgados que aparecen en el dibujo al lado de

los seis tubitos no se identifican con ningún elemento mencionado en el texto y no se puede distinguir de que elementos se trata.

Páginas N° 10 y 11

- Las definiciones de estos métodos son pobres e insuficientes.

- Se nota un problema de diseño y distribución de la información. Lo general está disperso. Lo lógico sería colocar la explicación de como funcionan los métodos, la cual aparece al final del texto, a continuación de la explicación general inicial.

Página N° 12

- Para este método son válidos los mismos comentarios hechos anteriormente sobre el volante titulado "¿Eligió usted el condón?"

Página N° 13

- En el esquema gráfico la explicación es contradictoria y refuerza la creencia errónea de muchas mujeres de que los días fértiles son precisamente cuando no tienen peligro de quedar embarazadas. Es así como en el dibujo la presencia de un recién nacido referida al SI y al NO parece implicar que los días marcado con SI significan "si bebé" y los días marcados con NO significarán "no bebé" cuando el método funciona exactamente al contrario. En el dibujo no se explicita que el NO se refiere a "No relaciones sexuales" y más bien parece que se refiriera a "No bebé".

- En el texto se dice que el método consiste en no tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer, sin embargo, en ninguna parte del texto ni del dibujo se dice cuales son esos días fértiles.

- El ejemplo del calendario no presenta el ciclo de la mujer en forma completa. Se debería incluir el calendario del siguiente mes para que se tenga una idea cabal del ciclo .

- Según un estudio cualitativo sobre conocimientos, creencias, actitudes y practicas de las mujeres en relación con el ciclo reproductivo, realizado en Cochabamba, se evidenció que este método es el más utilizado por las mujeres y que existe un alto porcentaje de ellas con conocimientos erróneos sobre el mismo. Su principal equivocación radica precisamente en la confusión de los días fértiles con los no fértiles, es decir, creen que NO hay peligro de quedar embarazadas justamente durante los días fértiles. Este hecho exige que la explicación gráfica y textual de este método sea absolutamente claramente y precisa y no de lugar a ningún tipo de distorsión o mala interpretación.

Página N° 14

- Además de una explicación evidentemente pobre de estos métodos, los dibujos no presentan un contraste adecuado que permita resaltar lo que se quiere mostrar. El punto central de lo que se debería resaltar en el dibujo pasa casi desapercibido.

Página N° 16

- No parece haber ninguna relación entre la frase de cierre del folleto y la ilustración.

- En la ilustración no se indica hacia donde se dirige la pareja. Puede ser a su propia casa, o a cualquier otra vivienda. Es ésto lo que se quiere representar? En caso afirmativo, cual es el objetivo?

3. AFICHE

- En términos de la asociación de los métodos que se presenta en el afiche desde el punto de vista gráfico, aparecen cinco módulos o agrupaciones de métodos. Cuál ha sido el criterio para su agrupación?

- Los recuadros que encierran cada uno de los métodos tienen diversos colores. Cual ha sido el criterio de utilización de estos colores y que tipo de asociación se quiere significar? Ejemplo: Los dos métodos definitivos tienen el mismo color de recuadro, sin embargo el método del ritmo y el dispositivo tienen el mismo color. Corresponden estos dos a un mismo grupo?

- Sería conveniente fijar ciertos criterios de asociación de los métodos. Uno de ellos podría ser por la durabilidad del método, así:
a). Métodos definitivos: vasectomía y ligadura.
b). Métodos con duración definida: DIU, píldora, inyección Norplant.
c). Métodos eventuales: condón, tabletas, óvulos y espumas.
d). Método con duración indefinida: ritmo o calendario.
Cabe anotar que en ninguno de los materiales se hace este tipo de asociación. Este aspecto se reduce a la clasificación entre métodos definitivos y otros.

- Los métodos no se encuentran el mismo nivel de importancia desde el punto de vista gráfico-visual, puesto que la superposición de planos tiende a privilegiar aquellos elementos que están en primer plano sobre los que aparecen en planos posteriores. Ejemplo: Parece privilegiarse el método del ritmos(en primer plano) sobre el condón (en segundo plano).

- No hay asociación entre la ilustración del médico y la de la pareja. Tampoco

la hay entre el médico y el mensaje. La actitud del médico connota diálogo, sin embargo no tiene un interlocutor cercano ni parece transmitir ningún mensaje.

4 ROTAFOLIO

- El uso del lenguaje en los textos presenta mezcla de pronombres en singular y plural, y mezcla entre lo presente y lo ausente. Ejemplo: texto lámina 2 que dice:"... saber que cosas debemos hacer..." y " .. que cuidados debe tener la pareja". En el primer caso se refiere a nosotros , aquí y ahora, que es el tenor de todo el texto de la lámina 2. En el segundo se refiere a la pareja , es decir, a ella, y en otro lugar. Este tipo de inconsistencias gramaticales se da en otras partes del texto.

- No se respeta la secuencia temática presentada en la lámina No. 2 para el desarrollo de todo el laminario. Aquí se indica como primer tema : Conocer los órganos sexuales reproductores, sin embargo, el primer tema que se desarrolla en el rotafolio es la prevención de enfermedades. Igualmente, el tema del embarazo que aparece como último punto en la secuencia que se anuncia en la misma lámina, es el primer tema que se desarrolla en el rotafolio.

- **Lámina N° 1.** La relación entre la extensión del texto y la temática que trata con la sola presentación del logotipo como ilustración y como foco de atención para introducir el tema, es desproporcionada. La explicación de lo que es salud reproductiva y de las preguntas introductorias debería estar apoyada por una lámina más ilustrativa sobre la temática.

- **Lámina N° 3.** El dibujo circular partido en dos con dos mujeres no tiene correlación con la explicación dada en el texto.

- **Lámina N° 4.** La lectura lineal del texto corrido, sin explicaciones adicionales ni participación de la audiencia, dura aproximadamente un minuto y quince segundos. Si a esta extensión se le suma que no existe una correlación entre el texto y algunas de las ilustraciones, el resultado puede ser el aburrimiento prematuro y la desconcentración de la audiencia. La primera lámina no contextualiza la acción en un espacio definido; es decir, no se sabe en que lugar se está 'realizando la acción.

- En esta misma lámina el mensaje central con relación a la lactancia materna es la recomendación de dar de mamar al niño por lo menos un año. Sería conveniente dar a conocer el criterio que se ha seguido para hacer esta recomendación como central sobre este tema. Según reciente documento publicado por la OMS, Unicef y Unesco, y avalado por el Ministerio de Previsión Social y Salud Pública de Bolivia, parecen ser mas importantes las recomendaciones en esta materia que se refieren a la importancia de colocar el niño al seno apenas nazca y al mensaje de que la leche materna es, por sí

171

sola, el mejor alimento y la mejor bebida que puede darse a un niño durante sus primeros 4 a 6 meses de vida.

- **Lámina N° 5.** El texto es inconveniente, no es lógico, es ingenuo. No parece adecuada la explicación de que la diferencia entre el cuerpo del hombre y el de la mujer "ocurre" por la forma de sus órganos sexuales.

- En esta misma lámina, es interés de este material promover las razones por las cuales se tienen relaciones sexuales? Si es así, por que se esccgieron como razones la atracción y el cariño y no otras? (Podría ser el amor, la necesidad, etc.)

- Los dibujos de esta lámina especialmente, no tienen ningún correlato de identidad con los diferentes tipos de población boliviana.

- **Lámina N° 6**. Las explicaciones de esta lámina son demasiado simplistas. Ejemplo: Se define el Monte de Venus como "una almohadita de piel de piel y grasa cubierta de vellos" y el Clítoris como "un órgano muy sensible cuya función es dar placer a la mujer durante la relación sexual". Este tipo de definiciones podrían hacer sentir a la audiencia subestimada en su capacidad de comprensión.

- Se considera acaso el Orificio Anal de la mujer como un órgano sexual. De no ser así, por qué está exactamente al mismo nivel explicativo en el texto de apoyo que los órganos sexuales?

- **Lámina N° 7.** Hay falta de claridad en la indicación del dibujo que se refiere al útero y al endometrio, los que parecen ser la misma cosa. El dibujo, desde el punto de vista anatómico, presenta una deformación en los brazos.

- **Lámina N° 8.** Al igual que en el dibujo anterior, en éste también se presentan deformaciones anatómicas en la representación de los órganos sexuales del hombre.

- **Lámina N° 9**. Hecho el ejercicio de leer el texto y de mostrar la imagen, se notó que el dibujo no tiene relación con el texto, no aporta, no aclara, más bien confunde.

- **Lámina No. 10.** Además de que presenta la misma falla de la lámina anterior, el detalle que realmente interesa mostrar (espermatozoides), es el que menos se percibe.

- **Lámina N° 13.** No se da un recorrido visual establecido. Recién cuando se mencionan los alimentos se establece este recorrido. Asociar la alimentación solamente con carne y leche es muy peligroso en términos sociales. El dibujo que representa a la familia es frío, el padre tiene la mano en el bolsillo, el niño

figura paterna.

- **Lámina N° 14.** El texto que se refiere a los métodos definitivos queda absolutamente "colgado", es decir, no termina. Además, para su mejor contextualización, debería ubicarsele debajo del título correspondiente.

- **Lámina N° 15**. El texto debería decir: Los dispositivos intrauterinos como la T de cobre ..... Aunque solamente se quisiera promover la T se debería mencionar que también hay otros dispositivos.

- **Lámina N° 16.** La mujer está tomándose la píldora a espaldas del hombre mientras él duerme. Esta actitud puede tener connotaciones negativas en la percepción que tenga la audiencia, tanto femenina como masculina, sobre este método. En el texto no se da ninguna explicación sobre la relación de la píldora con la menstruación. Sería conveniente incluir una explicación sobre si los cartones de 28 unidades de píldoras se deben tomar o no durante la menstruación. Para los cartones de 21 unidades no se indica cuando comenzar a tomar la píldora , sin embargo se dice que el siguiente cartón se debe comenzar a tomar "7 días después", pero no se dice después de que.

- **Lámina N° 18.** Se utiliza el término cara, que connota claramente una parte del cuerpo para designar la parte interna de otra totalmente diferente: "cara interna del brazo, lo cual presenta confusión en el contexto de la explicación.

- **Láminas N° 19 y 21.** Ver comentarios sobre los volantes referidos al condón y al método del ritmo.

- **Lámina N° 23.** No hay un mensaje de cierre que implique acción y compromiso con la salud reproductiva.

Con este análisis, esperamos muy sinceramente haber contribuido a una reflexión constructiva sobre la producción de materiales educativos enmarcados en un tema tan difícil y complejo como el de la salud reproductiva, sobre el cual siempre habrá diferentes puntos de vista y enfoques, difícilmente conciliables, más aún dentro del contexto de una población con la diversidad cultural como la de Bolivia y con un nivel educativo relativamente bajo en las poblaciones marginadas y menos favorecidas.

De ustedes, muy atentamente,

Ariel Pérez R.
Coordinador IEC, Proyecto Mother Care
Cochabamba

Sonia Restrepo Estrada
Consultora para IEC
Proyecto Mother Care