

**International Nutrition Communication Service
(INCS)**

CONSULTANT REPORT

for

PANAMA

(November, 1982)

(An implementation plan for the mass communication component of
the Panamanian National Breastfeeding Promotion Campaign)

BY

Richard Burke - Consultant

**Through subcontract to
Manoff International Inc.
1789 Columbia Rd.
Washington, D.C. 20009 USA**

Submitted by
**Education Development Center
55 Chapel Street
Newton, MA 02160**

**To the United States Agency for International Development
Washington, D.C.**

*This project has been conducted under Contract A.I.D./DSAN-C-0209,
Office of Nutrition, Development Support Bureau, Agency for International Development, Washington, D.C.*

**International Nutrition Communication Service
(INCS)**

CONSULTANT REPORT

for

PANAMA

(November, 1982)

**(An implementation plan for the mass communication component of
the Panamanian National Breastfeeding Promotion Campaign)**

BY

Richard Burke - Consultant

**Through subcontract to
Manoff International Inc.
1789 Columbia Rd.
Washington, D.C. 20009 USA**

**Submitted by
Education Development Center
55 Chapel Street
Newton, MA 02460**

**To the United States Agency for International Development
Washington, D.C.**

*This project has been conducted under Contract A.I.D./DSAN-C-0209,
Office of Nutrition, Development Support Bureau, Agency for International Development, Washington, D.C.*

INTRODUCTION

This Report defines a strategy for a mass media breastfeeding promotion campaign to be carried out by a National Breastfeeding Promotion Commission. Panama is to be congratulated for making breastfeeding a national policy and program priority. Successful implementation of the promotion campaign represents a great challenge to the institutional members of the National Commission, many of whom have not had prior experience with the mass media. Based on their work thus far, and their implementation plan described in the following pages, one has every reason to believe they will be successful.

Ron Israel
Director, INCS

December, 1982

I. BACKGROUND

In my report Mass Communication and the Promotion of Breast Feeding in the Republic of Panama (June, 1982) I described the background of the proposal submitted by the Ministry of Health to Dr. Tina Sanghvi, USAID/Nutrition/Washington asking for USAID assistance in developing a national program for the promotion of breast feeding in Panama. Later in my report it was noted that although most of the Ministry's activities have centered around the training of professional personnel through seminars and meetings, they had expressed interest in expanding and supporting their educational activities through the mass media of communication:

We find in Panama, then, a challenging situation in which the members of the Commission on the Promotion of Breast Feeding would like to expand their activities from professional training to the development of public information and education. They have expressed interest in using communications as an integral part of their public information activities, but they do not have any experience with the use of communications in nutrition education. Nor does the Ministry have anyone on its staff who is qualified to take on the responsibility of designing, implementing and evaluating a communication support component. The director of public relations and the director of health education expressed interest in collaborating with the Commission but they themselves admit that they have very limited experience in using communications on a systematic basis.

II. SCOPE OF WORK

The purpose of my trip to Panama from October 25 to October 29, 1982, was to help the Commission on Breast Feeding to prepare

an implementation plan for the use of mass communication in support of the Ministry's Breastfeeding promotion activities. Specifically, I was asked to:

1. Develop an implementation plan for the communications component of the National Breastfeeding Promotion Campaign. In this implementation plan you should consider a new administrative structure within the MOH and clearly define each group's responsibilities.
2. Outline a scope of work and identify the administrative connections for a long-term communications advisor to the National Breastfeeding Promotion Working Group.

III. DEVELOPMENT OF THE IMPLEMENTATION PLAN

In May, 1982, I worked with several representatives of the Commission on the Promotion of Breast Feeding in developing guidelines for the use of mass communications in project support. All of my time from October 25 to October 29 was spent in working sessions with members of the Commission helping them to prepare an implementation plan for the communications component of the Breastfeeding campaign.

The implementation plan, which is attached as Annex I has the following characteristics:

1. It supports the principal activities of the overall breastfeeding campaign. It is a component of a larger project, not a project in itself.
2. It does not purport to create new infrastructures, but rather to make use of existing structures and personnel.
3. It is logical and systematic in its approach to the use of mass media and group communication.

Although we made considerable progress in drafting the implementation plan in five working days, (the summary of the plan in English is contained in my memorandum to John Coury, attached as Annex II) further detail is required on the following points:

1. Information regarding the disposition of film and slide projectors given to the Ministry of Health by USAID for the promotion of family planning. Dr. Manuel Escala has promised to furnish a complete inventory of this equipment.
2. Further information is required on radio station coverage and audience listening habits. Some of this information is available in publications such as the Estudio Socio-economico de la poblacion indigena Guaymi de Panama, but additional literature needs to be searched.
3. The section on media and materials needs specific figures with regard to number of pamphlets, number of posters and so forth, and the cost of each item.
4. The plan requires further detail with regard to administrative arrangements to be made between the Commission and a private entity or entities who will take on the task of materials design and preparation.
5. The section on materials needs further elaboration, and a complete budget needs to be estimated.
6. Specific indicators need to be established for the various phases of evaluation.

The members of the Commission with whom I worked felt that some of these points could not be addressed until the project itself is further developed. I have suggested therefore, that the Commission gather and incorporate the information requested above into the mass communication component while they are preparing the larger project plan between November 9 and December 8, 1982.

IV. SCOPE OF WORK FOR A LONG-TERM COMMUNICATIONS ADVISOR

I was asked to design a scope of work for a long-term communications advisor, but the members of the Commission feel that six months of technical assistance would be more beneficial if it could be used to bring in people with different backgrounds at different times throughout the 24 month project. I can suggest scopes of work for several advisors at different times throughout the project, or I can design a scope of work for a full-time advisor as originally requested. I will await the advice of USAID/Nutrition and INCS before proceeding further on this point.

V. RECOMMENDATIONS MADE TO USAID AND THE GOVERNMENT OF PANAMA, AND AGREEMENTS REACHED.

1. USAID/CARE should contract Charles Levellyn, or someone with similar qualifications at the earliest possible date to help the Commission to prepare the complete project plan for the promotion of breast feeding. The Commission has done an excellent job of preparing the communications component, but they need to see the component in the context of the larger plan before adding further administrative and budgetary detail.
2. It would be helpful to bring the Panama representative of CARE into project planning activities. If CARE is going to administer the project, they should have input into its design.
3. A full-time Panamanian communicator should be hired as soon as possible to take on major responsibility for administering the communications component.
4. Most of the actual design and production of materials and messages should be undertaken by a private agency or agencies under the supervision of the full-time communications expert referred to in recommendation # 3 above.

USAID/Panama and the Government of Panama agree to all of the recommendations, with the exception that USAID/Panama is concerned about the recommendation of a full-time professional communicator. Since the Panamians do not wish to have an outside advisor for six months, I feel it is important that someone be hired to manage the project, and ultimately to stay in the employ of the Ministry beyond the duration of the project as the head of a Ministry development communication unit.

CONCLUSION

In my June, 1982 report I concluded by suggesting that given the Ministry's limited experience with communication planning, they should use a phased approach to the use of communication to support the promotion of breast feeding. The implementation plan presented in this report should allow the Ministry to develop its communication activities over 24 months in a reasonable and realistic manner.

I also recommended that the Commission could benefit from considerable technical assistance through workshops and site visits to other countries. Whether the Panamanians accept a full-time advisor or not, I think that additional assistance at various times throughout the project would be valuable.

Finally, I mentioned that although the members of the Commission were most cooperative, it is clear that they cannot continue to take

full responsibility for project development and implementation. The Ministry may decide that the administrative "home" for the project should be in the division of maternal and child health care, or in the division of nutrition, but a decision should be made fairly soon about the location of the principal administrative unit

LIST OF PERSONS CONTACTED

Thomas Chapman, Chief, Human Resources Development, USAID/Panama
John Coury, Head, Health/Population/Nutrition, Human Resources Development, USAID/Panama
Pedro Martiz, Health/Population/ Nutrition, Human Resources Development, USAID/Panama
Licenciada Gladys de Lam, Vice Minister of Health
Dr. Manuel Escala, Chief, Infant Feeding Section, Ministry of Health
Dr. Cutberto Parillon, Chief, Nutrition Division, Ministry of Health
Dr. Octavio Vasquez, Special Secretary to the Minister of Health
Dra. Lucia de Morneo, Chief Maternal/Child Health Care, Social Security Health Services
Dr. Luis Cordoba, Medical Officer of the Betania Poly-clinic, Social Security Health Services
Lic. Rina de Barba, Nutritionist, DINEFA, Ministry of Labor
Lic. Artemia de Pinto, Nutritionist, Division of Nutrition, Ministry of Health.

BURKE
Panama
ANNEX I

PROYECTO DE PROMOCION DE LA
LACTANCIA MATERNA EN PANAMA

(COMPONENTE DE COMUNICACION MASIVA)

I N D I C E

	<u>Págs.</u>
I Introducción	1
II Objetivos	3
III Metas	5
IV Estrategias	6
V Metodología y Organización	15
VI Recursos	21
VII Evaluación	24
VIII Cronograma	27

I. Introducción

El ser humano como los demás mamíferos han hecho posible la sobrevivencia de su especie a través de la leche natural, cuyas cualidades han sido minuciosamente analizadas desde el punto de vista físico, químico, nutricional, psicológico, higiénico y económico, sin que se haya encontrado opositores a sus importantes cualidades.

A pesar de ello, la lactancia materna como práctica tradicional de la población, es cada vez menos frecuente en la mayoría de los países, sobre todo en los subdesarrollados, donde no se goza de un estándar de vida elevado, hay limitación de recursos económicos y condiciones higiénicas deficientes, lo que origina una serie de problemas agravados por una lactancia artificial.

Entre las acciones propuestas para cambiar este panorama, se encuentra el fomento de la lactancia materna a través de los medios de comunicación masiva, con el fin de motivar, brindar información y conocimientos a toda la población de manera general y a algunos grupos prioritarios de manera especial.

Por esta razón se presenta en este Proyecto para la Promoción de la Lactancia Materna en Panamá el siguiente plan de

Implementación de esta promoción a través del componente de comunicación masiva teniendo en cuenta la clara relación entre la lactancia natural, la salud de los niños y el desarrollo socioeconómico del país.

II. Objetivo General

1. Hacer llegar a la población conocimientos e información actualizada sobre los beneficios y ventajas que conlleva la lactancia materna, motivándola a crear un ambiente favorable hacia ésta práctica.
2. Apoyar todas las acciones del Proyecto para la Promoción de la Lactancia Materna en Panamá, asegurando un ambiente favorable para que estas acciones se desarrollen exitosamente.

Objetivos Específicos

1. Contribuir a aumentar el número de madres que amamantan y a la prolongación del tiempo de lactancia.
2. Motivar a la población de mayor riesgo ecológico, hacia la práctica de la lactancia materna a través de los medios masivos de comunicación.
3. Favorecer la aceptación de la práctica de la lactancia materna en los posibles grupos considerados modelos sociales para obtener un efecto multiplicador en las poblaciones de mayor riesgo.
4. Desarrollar metodologías, materiales y contenidos educativos para la promoción de la lactancia materna a ser

utilizados por los equipos de trabajo de diferentes instituciones involucradas en el proyecto.

5. Capacitar personal con el fin de permitir la implementación de un plan para la promoción de la lactancia materna, a través de los medios masivos de comunicación.
6. Brindar apoyo a los profesionales de las diferentes instituciones que realizan actividades de promoción de la lactancia materna.

III. Metas

1. Cubrir a través de los medios masivos de comunicación el 40% de las mujeres en edad reproductiva (15 a 44 años), en el primer año del proyecto; y al 80% al finalizar el segundo año.
2. Preparar los materiales y contenidos educativos necesarios para desarrollar folletos, carteles, vallas, cuñas radiales y televisivas, etc., según lo establezcan las estrategias del plan de implementación de los medios de comunicación masiva.
3. Apoyar la elaboración de un manual que recopile las experiencias en el desarrollo de metodologías, material y contenido educativo en comunicación de masas sobre el fomento de la lactancia natural.
4. Capacitar la cantidad necesaria de personal en técnicas de utilización de los medios de comunicación masiva.
5. Lograr la continuación de las actividades educativas después del segundo año del proyecto, a través de los equipos de trabajo adiestrados y con el apoyo de las metodologías y material educativo desarrollados a través de los medios masivos de comunicación.

IV. Estrategias

Las estrategias del componente de comunicacion masiva del proyecto para la promoción de la lactancia materna, ha señalado como puntos fundamentales los siguientes:

- La población, seleccionada progresivamente en el tiempo.
- Las zonas geográficas prioritarias.
- Lineamientos de contenido de los mensajes.
- Medios y técnicas de comunicación masiva e interpersonal según la población, objetivos y zonas geográficas prioritarias.

Sin embargo, la idea central de esta estrategia no es crear una nueva infraestructura, sino reforzar las existentes con el objeto de apoyar la labor del personal de Salud, Educación, Trabajo y Bienestar Social y organizaciones privada y comunitarias que realizan actividades de promoción de Salud materno-infantil. También se espera brindar apoyo psicológico a la población que es objeto del proyecto de lactancia materna.

Inicialmente se realizarán reuniones de concientización a la población integrada por los niveles superiores de mando de las distintas agencias involucradas en la Comisión para la Promoción de la Lactancia Materna con el objeto de asegurar el éxito de la comunicación por los medios

masivos. En las mismas se dictarán conferencias, se propiciarán discusiones y se entregarán folletos y otros materiales bibliográficos elaborados previamente.

A. La poblaciones objeto del programa se identifican de la siguiente manera según la prioridad concedida, la cual está basada en experiencias previas que demuestran que la labor educativa tiene mayor impacto en unos grupos que en otros.

1. Madres Embarazadas:

Los esfuerzos se dirigirán hacia ésta población con el propósito de que proporcionen leche materna a su hijo, ya que al medir el efecto de la educación a la madre antes y durante su embarazo, se observa mayor aceptación hacia la misma.

2. Madres Lactantes y Puerperio:

En este grupo el propósito es apoyar la prolongación de la lactancia materna.

3. Parejas en edad reproductiva:

Se espera motivar a este grupo hacia el inicio de la práctica y prolongación de una vez practicada,

4. Grupo Familiar:

Se busca motivar a los miembros de la familia a aceptar y/o usar la lactancia materna, conociendo sus ventajas en la salud infantil.

Concluyendo, podemos indicar que los estudios realizados enfatizan que la labor educativa orientadora es elemento importante para aumentar la lactancia materna, así como su prolongación en el tiempo.

B. Zonas Geográficas Prioritarias: Debido a los conocimientos sobre la lactancia materna y las diferencias de su práctica según diversas áreas geográficas, se han priorizado algunas zonas para llevar a cabo las acciones de la comunicación masiva en este proyecto, según el siguiente orden:

1. Zonas Urbanas y Marginales Urbanas:

Se ha seleccionado esta zona debido a la tendencia observada en los estudios a la disminución acelerada en la incidencia del hábito de lactar al pecho.

2. Zonas Rurales:

Estas zonas se consideran importantes, a pesar de que la disminución de la incidencia de la lactancia mater-

na es menor, con el fin de reforzar las actividades de la práctica del hábito de lactar al pecho y la educación sobre la importancia de la nutrición materna.

C. Lineamientos de contenido de los mensajes: En este sentido cabe destacar que en la actualidad se conduce una investigación sobre causas/efectos de la lactancia materna. Una vez se tengan los resultados de la misma, podremos indicar contenidos específicos de los temas, con mayor confianza, relacionados con la lactancia materna. Sin embargo, identificamos algunos elementos claves en dichos temas, que pueden constituir una guía preliminar tanto de los temas como de los contenidos de los mensajes.

En el Cuadro N° 1 detallamos un ejemplo de los temas, contenidos que deseamos destacar, los cuales están derivados de nuestra propia experiencia.

Cuadro N° 1

TEMAS	CONTENIDOS
La leche materna es el mejor alimento para el niño	<ul style="list-style-type: none"> - Ventajas de la leche materna: <ul style="list-style-type: none"> nutricionales inmunológicas psicológicas económicas higiénicas
Todas las madres pueden dar leche a sus hijos	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de iniciación de la lactancia: - Duración de la lactancia - Lo que debe hacer la madre para lograr éxito en la lactancia: <ul style="list-style-type: none"> alimentación balanceada control del embarazo preparación de pezones - Técnicas de amamantamiento: <ul style="list-style-type: none"> como dar el seno correctamente tiempo de cada mamada
Como resolver problemas si se presentan durante la lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> - Qué hacer en caso de senos cargados: <ul style="list-style-type: none"> mamadas frecuentes ordeño - Pezones adoloridos - Grietas en los pezones - Enfermedad de la madre - Niño con diarrea - Trabajo de la madre fuera del hogar - "Poca leche" - Pezones invertidos
Alimentación Complementaria en el primer año de vida	<ul style="list-style-type: none"> - Introducción paulatina de alimentos - Cuidados de higiene en la preparación de alimentos a introducir Ej. Preparación de jugos de frutas, puré y papilla de cereales <ul style="list-style-type: none"> - higiene de manos y utensilios - selección de las frutas, etc. - otras preparaciones

D, Medios y Técnicas de Comunicación Masiva e interpersonal según la población, objetivos y zonas geográficas prioritarias: En este aspecto presentamos una idea de los medios disponibles y la percepción de las posibilidades con las que se contaría para ejecutar el plan de medios de comunicación masiva en este proyecto.

En Panamá, las zonas urbanas presentan como el medio más generalizado la televisión, la radio, periódicos, etc., siendo la zona con mayor acceso a estos medios. La zona ru
ral tiene como medio prioritario la radio.

Otros medios disponibles en el país que pueden mencionarse son:

- a) Folletos: que pueden atender dos propósitos,
 - apoyo didáctico para multiplicadores y
 - orientación para la población blanco
- b) Afiches
- c) Calcomanías
- d) Paneles
- e) Vallas

Por otro lado, interesa confeccionar un manual que reca
pitule todo el material producido en el componente de comuni
cación masiva, con el objeto de que constituya una guía no solo para que el personal vinculado directamente con la Comi
sión para la Promoción de la Lactancia Materna, sino como guía que nos permita continuar el proyecto una vez se terminen los fondos.

Para este proyecto presentamos en el Cuadro N° 2 un resu
men, considerando los medios, ubicación o distribución, tipo de contenido y la forma de los mensajes.

Cuadro N° 2

MEDIOS	UBICACION O DISTRIBUCION	TIPO DE CONTENIDO	FORMA DE MENSAJE
Folletos de 4-8 páginas, 4"x5" pulgadas, con una página para preguntas, comentarios, etc.	500, 1,000, 2,000? a ? clínicas, y ? puestos de salud para distribuir a madres embarazadas	Limpieza del cuerpo. Limpieza de los pechos durante lactancia materna	6 a 8 dibujo en cada página, diálogos en globos entre personajes (posibilidad de crear personajes)
RADIO difusión	Emisora ? en ciudad de Panamá Emisora ? en Colón 6 a 7 emisoras principales en las ciudades capitales de _____ provincias	4 líneas, ríman, lenguaje claro y sencillo: ----- -----mamá -----ama	Cuñas de 30 segundos con palabras y música folklórica. Cuñas de 30 segundos con palabras y música de disco (grupo panameño) música y mensaje simple, directo lenguaje claro y sencillo con solo punto en cada cuña
CINE	En _____ teatros urbanos, en los barrios de _____, _____ y _____ En cada teatro en ciudades principales de las provincias.	Diálogo entre mamá e hija. Mamá dice: Si mi hija, tu puedes dar pecho: Joven: No mamita, no puedo porque	Mismos caracteres como en los folletos, ej. Una madre joven y la madre de ella -un mini drama. reales o animados o los dos?
TV/VIDEO CASSETTE	En ? clínicas en ciudad de Panamá	Instrucción en las técnicas específicas de lactancia materna. a) b) c)	Demostración 10-15 minutos presentada por una madre lactante. Entrevistas con madres, miembros de la comunidad sobre las experiencias ellos con lactancia materna.

/...C-2

MEDIOS	UBICACION O DISTRIBUCION	TIPO DE CONTENIDO	FORMA DE MENSAJE
AFICHES	5,000 a 10,000 Supermercados, paradas de buses Centros de Salud, Cines	Dibujo de mamá e infante dice: ¡Si! Mi Mamá me Ama	Una frase -i,e 10-12 palabras mensaje simple claro, palabras comunes y correctes
VALLAS	Transistmica Vía España Río Abajo San Miguelito Ave. Perú Tumba Muerto Interamericana Se seleccionan estas carreteras por ser las más transitadas; por constituir paso obligado para viajar hacia el interior de la República y hacia otras áreas de la ciudad.	la valla es un afiche. Mismo contenido pero en forma mucho más grande	Veáse AFICHE
Comprensión Ubicación	Hay que medir	mismo contenido de vallas y afiches	Misma forma de vallas y afiche
Calcomanías	# de puestos de ventas TAXIS Transporte público		
MURALES	Edificios Públicos Escuelas Hospitales	Una representación artística de la idea lactancia materna.	Depende de la visión y técnicas de las artes disponibles
DIRECTORIOS TELEFONICOS	En todos los directorios publicados por (INTEL)	"Lactancia Materna/ Salud del niño". Con números de teléfonos para más información	Misma forma de Vallas y Afiche

/...C-3

MEDIOS	UBICACION O DISTRIBUCION	TIPO DE CON- TENIDO	FORMA DE MENSAJE
Fósforos? # de paquetes ? Las posibilidad de conflicto entre Promoción de Lac tancia Materna por medio de fósforo - la promoción no fumar.			
PERIODICOS	Nacionales (La Estre lla de Panamá, MATU- TINO, etc. Regionales- en las ciudades capitales.	Una experiencia <u>personal</u> escrito por ? un. concur- so?	Una <u>carta</u> a ma- dres - una <u>car-</u> <u>ta</u> a jóvenes directo, senci- llo, personal
COMUNICACION MASTRA A GRUPOS	Iglesias, (ANCEC), Sindicatos, Cárce- les.	Varia, según la audiencia. Por ej. en la igle- sia énfasis en maternidad y paternidad res- ponsable.	Homilias Cartas pastora- les Trabajo de grupo Catequistas.

V. Metodología y Organización

El componente de comunicación masiva seguirá una organización similar al resto de los componentes del proyecto y según el ordenamiento administrativo esquematizado en el Cuadro N° 3 que señala los diferentes niveles a partir del nivel de decisión (Comisión Nacional) hasta los niveles locales y comunitarios según la estructura de las diferentes entidades involucradas.

La metodología diseñada comprende cinco (5) ciclos o fases, cada una de las cuales incluye acciones bien definidas. Estos ciclos o fases son las siguientes:

A. Ciclo I:

Corresponde a la capacitación, la cual se realizará durante los primeros meses del inicio del proyecto.

Se capacitaran profesionales de cada una de las agencias involucradas y representadas en la Comisión Nacional, por medio de viajes de observación al exterior.

Estos viajes de observación deberán realizarse de la siguiente manera:

- un viaje en la etapa previa al inicio del proyecto (1 mes antes).

LES

ACIONAL
ACION)

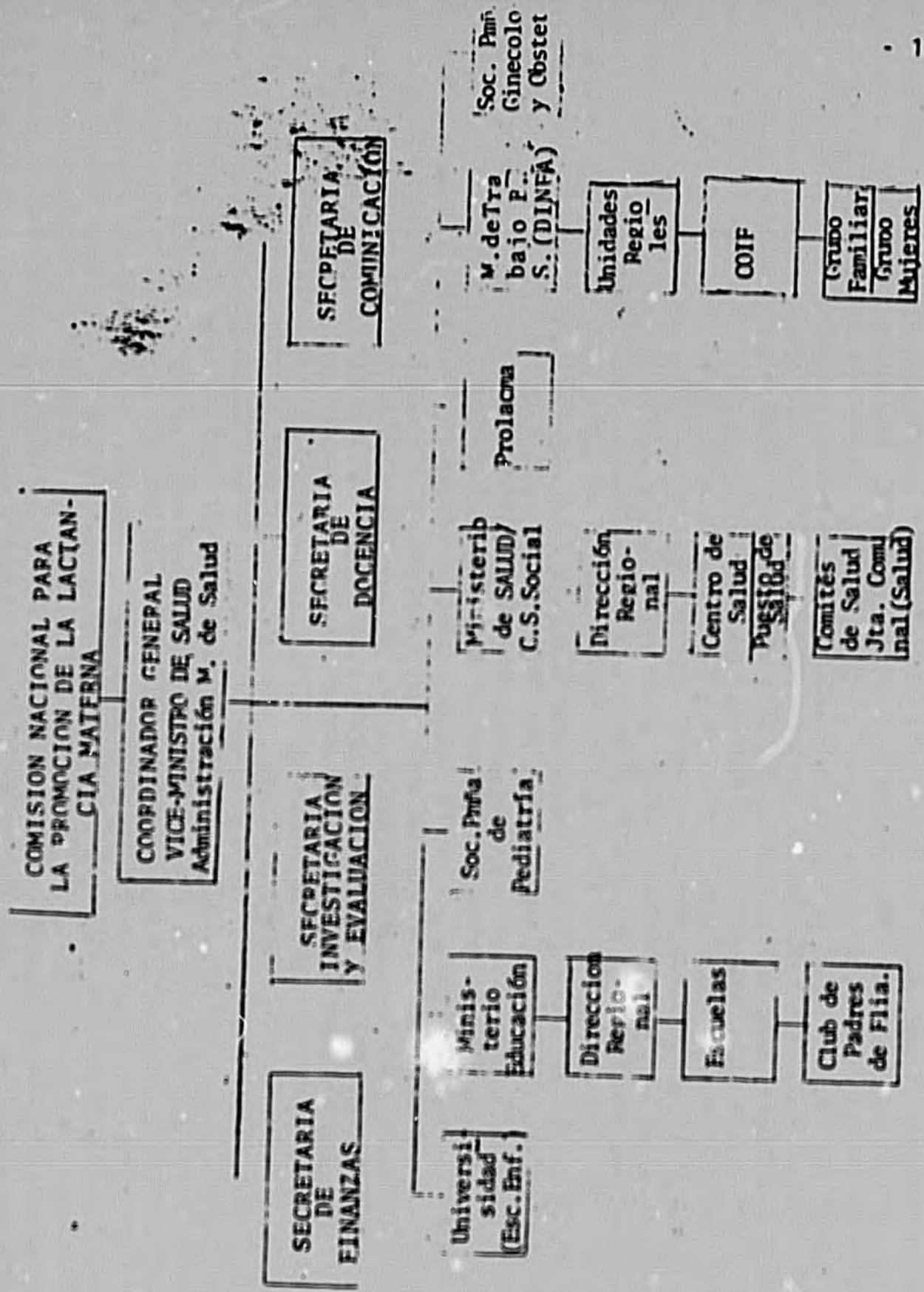
ico- Admi-
istrativo)

titucional)

gional)

al)

unitario)



- un viaje al doceavo (12) mes (etapa intensiva del Ciclo II).

Por otro lado, se realizará un Seminario-Taller en Panamá

110 personas distribuidas de la siguiente forma:

- Ministerio de Salud	36 personas
- Caja del Seguro Social	20 personas
- Ministerio de Trabajo y Bienestar Social (DINFA)	30 personas
- Ministerio de Educación	10 personas
- Universidad Nacional de Panamá	5 personas
- Prolacma	5 personas
- Sociedad Panameña de Pediatría	2 personas
- Sociedad Panameña de Ginecología y Obstetricia	2 personas

Este seminario será organizado y planificado por la Comisión Nacional con asesoría internacional, y deberá efectuarse la segundo (2) mes de la iniciación del proyecto y con una duración de dos (2) semanas.

B. Ciclo II:

Este ciclo, dirigido a las embarazadas, tendrá una duración de 16 meses, iniciándose en el mes 8 con una intensidad en los meses 12 a 16. Aunque, este ciclo está dirigido a un grupo particular, por considerarlo prioritario para un mayor logro de los objetivos del proyecto en el di-

seño del material para este ciclo se utilizará contenidos dirigidos a la madre embarazada como al padre.

Las actividades a desarrollar en este ciclo son:
Producción y distribución de: folletos (35,000); afiches (3); cuñas radiales (3) y de televisión (3); y carteles, que serán realizados por los profesionales que participarán en los seminarios nacionales, regionales y locales, y como resultado de la capacitación dichos profesionales en las técnicas de metodología participativa para la elaboración de material educativo adecuado para diferentes niveles.

Cronograma:

- Preparación de material: ésta se hará del 1° al 4° mes.
- Pre-prueba: se realizará del 5° al 7° mes.
- Producción de todo el material: en el 8° mes.
- Ejecución:
 - Afiches, Folletos y Carteles: 9° mes
 - Cuñas (radio y televisión): 10° al 16° mes.

C. Ciclo III:

Dirigido a las madres lactantes, tendrá una duración de 19 meses y comprenderá del mes 6° al 24° con una etapa de mayor intensidad entre el 14° y 18° mes. Al igual que

en el ciclo anterior en el diseño del material se incluirán contenidos dirigidos a los padres.

Las actividades a desarrollar en este ciclo son las siguientes:

Producción y distribución de folletos (35,000), afiches (3), cuñas radiales (3), cuñas de televisión (3), vallas (3) y carteles elaborados por los participantes de los seminarios nacionales, regionales y locales.

Cronograma:

-- Preparación de materiales	6° a 9° mes
-- Pre-prueba	10° a 12° mes
-- Producción de todo el material	13° mes
-- Ejecución: afiches, folletos, carteles	14° mes
Cuñas (radio y televisión)	14° a 18° mes

D. Ciclo IV:

Este ciclo dirigido a la pareja en edad reproductiva tendrá una duración de 12 meses comprendidos entre el 12° y 24° mes, con una etapa de mayor intensidad entre el 18° y 24° mes. Se dirige a la pareja con el objeto de lograr la participación del hombre en diferentes grupos de edad, especialmente el adolescente. Para el diseño del material que será utilizado en este ciclo se tomará en cuenta varios parámetros: edad, sexo, estado civil de la población a la que van dirigidos los mensajes.

Las actividades a desarrollar en este ciclo son:

Producción y distribución de folletos (50,000), afiches (2), carteles y cuñas radiales (2) y de televisión (2).

- Cronograma:

- Preparación de material: 12° a 15° mes
- Pre-prueba: 16° mes
- Producción de todo el material: 17° mes
- Ejecución: afiches, folletos y carteles 18° mes
Cuñas (radio y televisión) 14°-18°mes

E. Ciclo V:

Dirigido a la familia en general (padres, hijos, abuelos, hermanos, etc.), tendrá una duración de 6 meses, comprendidos entre el 18° mes y el 24° mes con una etapa de mayor intensidad entre el 23° y 24° mes. Se ha considerado que este ciclo reviste especial importancia, ya que la familia considerada de manera integral puede concentrarse la acción educativa permanente en el seno del hogar.

Las actividades a desarrollar en este ciclo son:

- Producción y distribución de folletos (50,000), afiches (2),¹ carteles, cuñas radiales (2), y televisión (2).
- Cronograma de actividades:
 - Preparación del material: se realizará del 18° al 20° mes.

Pre-prueba: se hará al 21° mes.

Producción de todo el material: al 22°mes.

Ejecución: afiches, folletos y carteles 23°mes
cuñas (radio y televisión) del 23°
al 24° mes.

Cabe hacer notar que en los ciclos II, III, IV y V los materiales producidos y los medios utilizados serán sujetos a una preprueba, con el fin de conocer los niveles de aceptabilidad, comprensión y autoidentificación que tienen tanto los materiales, como los medios, con el fin de seleccionar finalmente aquellos que reúnan las características antes citadas.

La pre-prueba de los materiales y de los medios se hará de manera cíclica o progresivamente en una muestra de las poblaciones objetivo, principalmente en la de los grupos prioritarios en las zonas urbana, urbana-marginal y rural.

Por otro lado, debemos mencionar en el área metodológica, la capacitación de personal desde el inicio de este componente, en técnicas de comunicación.

VI. Recursos

El componente de comunicación masiva de este proyecto requiere una gran cantidad de recursos para llevarlo a cabo con éxito. Entre éstos podemos destacar, los recursos humanos, los económicos, materiales y otros.

A. Recursos Humanos:

Los recursos humanos para el desarrollo de este componente, involucran la necesidad de contar con:

1. Profesionales nacionales debidamente capacitados en técnicas de comunicación masiva. Se ha pensado lograr este objetivo a través de viajes al exterior para observaciones de experiencias, seminarios y Talleres locales.
2. La designación o nombramiento de una persona con experiencia en este ramo, a tiempo completo y durante el tiempo que dure el proyecto, el cual tendrá las siguientes funciones: efectuar contratos, implementar estrategias, coordinar las acciones de las organizaciones contratadas, vigilar que el desarrollo de las actividades sea de la mejor calidad, lograr el cumplimiento del cronograma trazado, efectuar los pagos previamente aprobados por la Secretaría de Finanzas y el Coordinador General de la Comisión Nacional para la Promoción de la Lactancia Materna.

3. Asesoría internacional equivalente a 10 meses/hombre durante la duración del proyecto, y en las diversas etapas del componente de comunicación masiva.
4. Profesionales y técnicos de todos los niveles de las instituciones involucradas y otras (organizaciones privadas) así como la participación activa de las organizaciones comunitarias, para la debida producción, preparación, distribución de material y la ejecución, supervisión y evaluación de este componente.

B. Recursos Económicos:

Los recursos económicos necesarios corresponden tanto a la capacitación del personal nacional, asesoría internacional, designación o nombramiento de personal a tiempo completo para este componente, como los gastos que deben originarse de las contrataciones de organizaciones privadas para la preparación y producción del material necesario para los medios masivos de comunicación, pretendiendo asegurar con estas contrataciones, la calidad del trabajo, reducción del tiempo y un cumplimiento estricto del cronograma establecido

Por otro lado, debemos tener en cuenta los recursos económicos ya asignados o por asignar a nivel de todas las

instituciones que corresponden principalmente a sueldos, viáticos, transporte, gasolina, etc., para que los diferentes equipos de trabajo a todos los niveles administrativos puedan realizar las actividades que le corresponden en relación a este componente (preparación de material, supervisión, investigación, etc.).

C. Otros Recursos:

En este rubro se incluirían algunos recursos materiales y otros que pudieran aparecer y que en una etapa posterior se podrán delimitar.

VII. Evaluación

Este aspecto del componente de comunicación masiva incluye una evaluación inicial, una intermedia y una final.

A. Evaluación Inicial:

La evaluación inicial de este componente está íntimamente ligada a la evaluación inicial del mismo proyecto en algunos aspectos, tales como: capacitación técnica sobre la lactancia materna que nos dará en última instancia los contenidos de los mensajes; la metodología y mensajes educativos empleados por los diferentes equipos de trabajo, hasta el momento; y la situación actual de la lactancia materna en Panamá. En otros aspectos, la evaluación inicial de este componente requiere el conocimiento de los diversos medios de comunicación masiva que existe en el país, sus coberturas poblacionales y geográficas y las preferencias de la población.

Este último aspecto se está llevando a cabo a través de la recolección de datos existentes.

B. Evaluación Intermedia:

Esta evaluación incluye cortes transversales, a través de todo el período de ejecución del componente de comunica-

ción masiva, a través de una muestra de población blanco, y en relación al efecto y el impacto de los mensajes brindados y de los medios utilizados.

Esta evaluación se realizará a través de los servicios de salud, educación y trabajo.

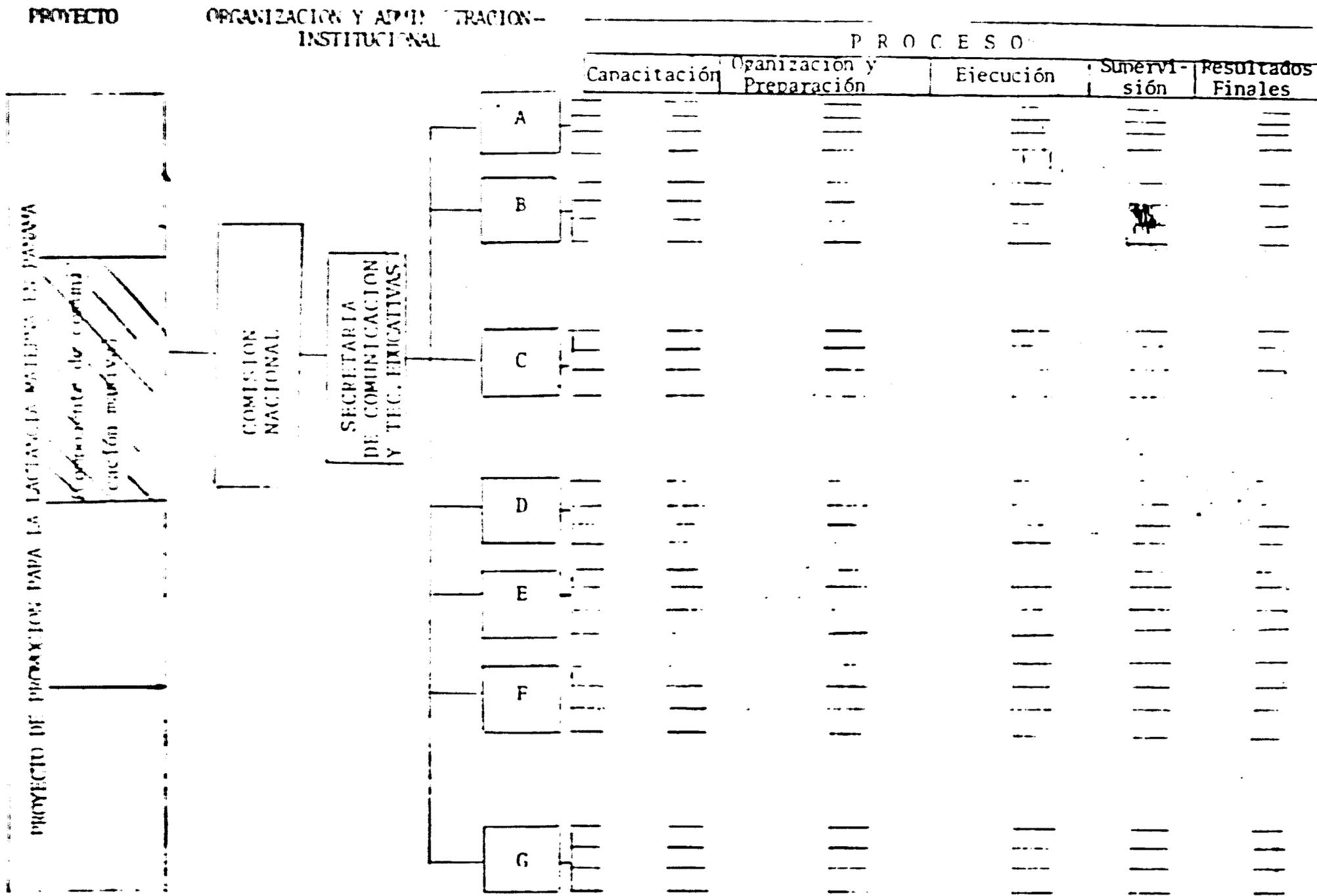
Es importante destacar que esta evaluación cíclica, no precisa de una infraestructura distinta a la existente, sino que en las actividades regulares de los diferentes equipos dedicados a la atención de madres y niños, se añadirán algunos indicadores que permitan obtener los datos relativos al propósito de la evaluación.

C. Evaluación Final:

Esta evaluación corresponde a la suma de todas las anteriores, correspondiendo así a la evaluación de todo el proceso desde sus inicios, a través de la capacitación, organización y preparación (incluyendo las prepruebas), ejecución y evaluaciones intermedias, supervisión, evaluación administrativa, hasta los resultados finales de este componente.

Por otro lado, con el esquema que se presenta en el Cuadro N° 4, es también posible determinar el grado de cum

ESQUEMA DE EVALUACION DEL PROCESO DEL COMPONENTE DE COMUNICACION MASIVA



plimiento y responsabilidades institucionales, lo cual es importante evaluar a través de la ejecución no solo de este componente sino de todo el proyecto.

BURKE
PANAMA
ANNEX II

October 29, 1982

Richard Burke,

National Breastfeeding Promotion Campaign

John P. Coury, HRD

I am pleased to report that we have had a very successful week in preparing a draft Implementation Plan for the communications component of the National Breastfeeding Promotion Campaign.

The Implementation Plan in draft form contains the following sections:

I. Introduction

The problem of diminished practice in breastfeeding, the benefits of breastfeeding, and the role that mass communication can play in extending health services; informing target audiences; creating a favorable environment for the acceptance of breastfeeding; motivating various populations; lending psychological support and reinforcing the training of health and nutrition personnel.

II. Objectives

1. Promote advantages of breastfeeding in nutritional, psychological, economic and immunological terms.
2. Support the work being done on a person-to-person level by health professionals.
3. Lend psychological support to young mothers and their families.
4. Present instruction in techniques of breastfeeding, and early child care.

III. Activities

1. Preparation of materials and messages in printed and non-print format.
2. Training of personnel in the techniques of using mass media.
3. Preparation of a comprehensive manual for all health professionals which contains all of the materials and activities to be used as part of the mass communication activity.

VI Media and Material

A description of possible uses and combinations of uses of media according to the following scheme:

Medium	Location of Distribution	Type of Content	Form of Message
Printed Pamphlets			
Radio Spots			
TV Spots			
Filmed Spots			
Videocassette			
Posters			
Billboards			
Decals			
Murals			
Telephone			
Guides			
Newspapers			
Communication			
To Groups			

IX Evaluation

Phase I = Interpretation of data now being gathered. Will provide more specific direction with regard to selection of content.

Phase II = Formative evaluation on a cycle-by-cycle basis.

Phase III = Evaluation of the entire communication process including administrative arrangements.

Phase IV = Evaluation of overall impact and effect of communication activities.

X . Administration and Organization

1. Administrative arrangements within the Ministry and between the Ministry and other participating organizations.
2. Definition of responsibilities at National, Regional and local levels.

XI A Comprehensive, Detailed Budget