



PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL  
DE COMUNICACION  
ITS - SIDA  
2003 - 2008

**Ministerio de Salud  
y Previsión Social**  

---

**BOLIVIA**

Se trabajará para lograr que un mayor número de TSC, hombres y mujeres, registrados y no registrados acudan a los servicios y usen preservativos en todas sus relaciones sexuales.

Para lograr la sostenibilidad en el tiempo se promoverá que estos temas sean incorporados, como transversales, en el área de educación para la sexualidad de la curricula de la Reforma Educativa.

La estrategia, dentro del marco de los derechos humanos, incluirá las transversales de género, generacional e interculturalidad.

Se actualizará el uso del lenguaje relacionado con ITS - SIDA:

- Cambiando los conceptos de grupos de riesgo y comportamientos de riesgo, por situaciones de riesgo.
- Transmisión en lugar de contagio.
- PVVS (personas que viven con el VIH o el SIDA) en lugar de infectados, sidosis, etc.
- Diferenciando el VIH del SIDA.
- Incluyendo dentro de la definición de ITS, al VIH.

La estrategia tomará en cuenta que desde la definición de "fidelidad" como un modo de prevención, hasta el momento, no ha mostrado resultados positivos. Por lo cual, no se mantendrá este concepto como opción preventiva.

La estrategia dará mayor énfasis a la autoestima y a la autoeficacia de las parejas, en relación con el uso del preservativo, además de erotizar su uso.

El cambio de comportamiento se produce a través del tiempo, es decir, se produce lenta y paulatinamente, influenciado en gran medida por el factor afectivo más que por la razón. Es un proceso que, a veces, tiene retrocesos que prolongan aún más el cambio. En este sentido, la estrategia incluye planes a largo plazo. No podemos esperar grandes resultados a corto plazo, influenciados por una visión inmatista. Una visión a largo plazo supone, además, estar conscientes de la necesidad de contar con los recursos suficientes como para asegurar la continuidad de las acciones de IEC en el tiempo.

El impacto que alcance la presente estrategia será medido en el contexto de la evaluación global que haga el Programa Nacional de ITS - SIDA en el año 2008. Es importante realizar una evaluación de medio término para hacer ajustes.

## 9. Estrategias de intervención

La estrategia de IEC se sustenta sobre la base de siete estrategias de intervención, las mismas que serán desarrolladas en forma paralela y complementaria según se indica en la matriz "Marco lógico de la intervención". Las siete estrategias de intervención son:

**a) Movilización social:** Entendida como la suma de esfuerzos destinados a obtener la participación de la comunidad en determinados programas, con el propósito de lograr el cumplimiento de determinadas metas que apunten a mejorar su salud, y, donde la comunidad se apropie de los mismos.

**b) Comunicación educativa:** Entendida como el proceso planificado y sistemático encaminado a motivar a las personas a adoptar en forma consciente e informada nuevas actitudes o comportamientos a favor de su salud. Se basa en las inquietudes, necesidades, creencias, valores culturales y prácticas actuales; promueve el diálogo de saberes, el intercambio de información y una mayor comprensión entre los diversos protagonistas del proceso educativo. Este proceso puede ser de tipo interpersonal, grupal o masivo. Se utilizará la comunicación educativa para modificar positivamente, fortalecer y/o enriquecer los conocimientos, actitudes, pensamientos y haceres de la población.

**c) Orientación/consejería:** Entendida como un proceso de comunicación interpersonal por el cual se brinda información oportuna, veraz y completa para la toma de decisión individual y libre de presiones respecto de la prevención, diagnóstico y manejo de ITS y SIDA.

**d) Capacitación:** Entendida como un proceso sistemático y continuo dirigido a individuos o grupos de individuos destinado a mejorar cuantitativa y cualitativamente, en ellos, sus destrezas y habilidades técnicas en un área específica de su quehacer profesional.

e) **Mercadeo social:** Entendida como una estrategia que combina la comunicación con el suministro de productos y/o servicios de salud para motivar una amplia gama de comportamientos saludables.

f) **Abogacía:** Entendida como los esfuerzos de comunicación persuasiva generados desde la comunidad y/o desde los programas y organizaciones de desarrollo social para lograr la participación, el apoyo e influir positivamente en las autoridades políticas, educativas, técnicas y administrativas del gobierno nacional, departamental y local.

g) **Información pública:** Entendida como los esfuerzos realizados en forma sistemática con los trabajadoras de los medios de comunicación para mantener los temas de ITS y SIDA en la agenda pública, y para brindar información oportuna, veraz y completa en forma permanente a la población, con el propósito de que ésta tome decisiones informadas.

## 10. Componentes

### • Investigación:

Debido a la complejidad de los comportamientos relacionados con sexualidad e ITS - SIDA se considera a la investigación como un componente integral y permanente de este plan estratégico. Actualmente el Programa Nacional de ITS - SIDA está en el proceso de finalizar la recolección y análisis de los estudios hechos en Bolivia desde 1985. Esta estrategia toma en cuenta estos estudios. Se ha identificado la necesidad de realizar estudios de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en los públicos primarios de: amas de casa, mujeres gestantes y con recién nacidos, empleados públicos y personas privadas de libertad al principio de la implementación de este Plan estratégico. Asimismo, se necesitarán estudios CAP en estudiantes y amas de casa, así como estudios sobre desviación positiva en las destrezas de negociación de condón de los TSC, para desarrollar estrategias de negociación para estos grupos.

### • Coordinación intrainstitucional, interinstitucional, intersectorial:

El propósito de este componente es integrar a instituciones que tengan objetivos comunes, bajo esta misma estrategia, tomando en cuenta el Plan Estratégico Nacional de IEC para el Desarrollo de la Salud Integral de la Adolescencia y el Plan Estratégico

Nacional de IEC en Tuberculosis. El componente de coordinación es imprescindible para lograr eficiencia en las acciones, de este modo se evita el riesgo de que los esfuerzos de IEC no capten la atención de la población o, peor aún, que se la confundan con mensajes diferentes, contradictorios e insuficientes; evita, también, la duplicidad de costosas intervenciones que, muchas veces, apuntan al logro de los mismos objetivos comunicacionales. Este componente es esencial para lograr el compromiso de las organizaciones e instituciones que trabajan en esta área, a fin de maximizar el impacto de las acciones de IEC.

### • Monitoreo y evaluación de resultados:

Este componente es esencial para conocer si se han cumplido los objetivos trazados. Incluye además acciones de seguimiento y monitoreo, y de información, para asegurar que las actividades se estén realizando según lo planificado. También servirá para identificar problemas y poner soluciones oportunas. Este proceso se implementará con los insumos de las diferentes organizaciones involucradas, y la retroalimentación coordinada a nivel departamental y central para que las organizaciones puedan utilizar la información en el desarrollo de sus actividades.

### • Supervisión:

Para asegurar que las acciones de IEC y consejería se estén realizando en forma adecuada se recomienda continuar con el sistema de Supervisión capacitante, del Programa Nacional de ITS-SIDA. Se realizarán esfuerzos tendientes a coordinar las actividades de supervisión, involucrado a las diferentes instituciones. La supervisión está concebida como una actividad educativa y de seguimiento.

### • Producción y difusión:

Se producirá y difundirá materiales de comunicación interpersonal, grupal y masiva que vehiculen mensajes científicamente correctos, oportunos, suficientes, y culturalmente aceptados, que no refuerzan estereotipos, que se adecúen a las audiencias primarias y secundarias de acuerdo a los contextos socio-culturales específicos. Los materiales serán producidos siguiendo un estricto proceso metodológico que asegure la eficacia de los mismos. Los materiales de IEC estarán a la disposición de instituciones y grupos trabajando en el tema en el Programa Nacional de ITS-SIDA y sus regionales para su

Actividades	2003	2004	2005	2006	2007	2008
	fase 1	fase 2		fase 3		
Estudios CAP e investigación operativa	X					
Integración de contenidos con el programa "Centinela de la Salud" y con la Reforma Educativa	X					
Programa radial "Esperanza"	X					
Preparación de materiales para Carpa de la Vida, Expo-SIDA, Iconsejería, capacitación	X		X			
Carpa de la vida (ciudades capitales)	X	X	X	X	X	X
Expo-SIDA (ciudades capitales)	X	X	X	X	X	X
Campaña melodía de vida consentido (ciudades intermedarios)	X	X	X	X	X	X
Campanas para días conmemorativos (nacional)	X	X	X	X	X	X
Preparación de una serie televisiva	X	X			X	
Repris de la serie televisiva			X			
Líneas telefónicas de apoyo	X	X	X	X	X	X
Talleres y trabajo con pares	X	X	X	X	X	X
Capacitación del personal de salud	X	X	X	X	X	X
Capacitación de ONGs y organizaciones trabajando con PVVS		X		X		X
Evaluación de medio término			X			
Mercadeo social del servicios	X	X	X	X	X	X
Mercadeo social de condón	X	X	X	X	X	X
Actividades de información pública	X	X	X	X	X	X
Actividades de abogacía	X	X	X	X	X	X
Evaluación de impacto						X

Movilización Social

Público	Objetivos	Actividades	Contenidos	Indicadores	S. verificación	Año	Costo \$US	Responsable
Estudiantes	Incrementar los conocimientos sobre ITS y SIDA. Disminuir mitos y creencias erróneas. Modificar actitudes en relación con la percepción de riesgo y respeto y solidaridad hacia las PVVS.	Campaña Melodía de Vida Consentido	Epidemiología de ITS y SIDA en el país.	Número de personas que han participado en los concursos, conciertos y en las capacitaciones.	Informe de evaluación.	2003-2008	2003: \$30.000	Una organización local 2003 - 2008.
		Ciudades intermedias del país.	Qué es ITS y SIDA, características y consecuencias.			2004: \$30.000		
		Materiales para el concurso y capacitación de profesores, periodistas y comunicadores sociales.	Vías de transmisión.	Incremento de conocimientos sobre ITS y SIDA.		2005: \$30.000		
		Cuñas.	Medición de riesgo personal (incluir parejas y clientes estables, uso de alcohol y drogas, varias parejas, etc).	Disminución de mitos y creencias erróneas.		2006: \$30.000		
		Concurso, premiación, grabación y difusión de cassette.	Prácticas de sexo seguro.	Modificación de actitudes en relación con la percepción de riesgo y respeto y solidaridad hacia las PVVS.		2007: \$30.000		
		Evaluación – encuesta en hogares en las ciudades intermedias.	Uso correcto y continuo de condón.			2008: \$30.000		
			Mitos y creencias (sexualidad, ITS y SIDA, PVVS, homosexualidad, sexo).					

## 17. Presupuesto

**Presupuesto total: US\$ 6.044.050.-**

### Presupuesto por año:

Año 2003: US\$ 1.384.800.-  
Año 2004: US\$ 962.550.-  
Año 2005: US\$ 1.014.550.-  
Año 2006: US\$ 896.050.-  
Año 2007: US\$ 878.050.-  
Año 2008: US\$ 908.050.-

### Presupuesto por fase:

**Fase 1 - 2003: US\$ 1.384.800.-**

Investigación: US\$ 125.000.-  
Movilización social: US\$ 278.000.-  
Comunicación educativa: US\$ 436.000.-  
Orientación/consejería: US\$ 217.300.-  
Capacitación: US\$ 168.500.-  
Mercadeo social: US\$ 130.000.-  
Información pública: US\$ 20.000.-  
Abogacía: US\$ 10.000.-

**Fase 2 - 2004 - 2005: US\$ 1.977.100.-**

Investigación: US\$ 30.000.-  
Movilización social: US\$ 560.000.-  
Comunicación educativa: US\$ 424.500.-  
Orientación/consejería: US\$ 374.600.-  
Capacitación: US\$ 268.000.-  
Mercadeo social: US\$ 260.000.-  
Información pública: US\$ 40.000.-  
Abogacía: US\$ 20.000.-

**Fase 3 - 2006 - 2008: US\$ 2.682.150.-**

Investigación: US\$ 30.000.-  
Movilización social: US\$ 840.000.-  
Comunicación educativa: US\$ 392.250.-  
Orientación/consejería: US\$ 561.900.-  
Capacitación: US\$ 378.000.-  
Mercadeo social: US\$ 390.000.-  
Información pública: US\$ 60.000.-  
Abogacía: US\$ 30.000.-