

**MATERIAL DIDÁCTICO SOBRE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR PARA
PACIENTES DE OBSTETRICIA
DEL IGSS**

Proyecto de graduación
presentado a la
Honorable Junta Directiva de la Facultad de Arquitectura
por

Rocxana Maribel Oliva Félix de Campo

al conferirle el título de
Técnico en Diseño Gráfico

Guatemala, noviembre de 1,997



PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

Junta Directiva

Decano: Arq. Julio René Corea y Reyna
Vocal Primero: Arq. Edgar Armando López Pazos
Vocal Segundo: Arq. Víctor Hugo Jáuregui García
Vocal Tercero: Arq. Silvia Evangelina Morales Castañeda
Vocal Cuarto: Br. Alberto Sarazúa Gali
Vocal Quinto: Br. Edgar Estuardo Barrientos Girón
Secretario: Arq. Byron Alfredo Rabé Rendón

Tribunal Examinador
Arq. Brenda Penados
D.G. Ilma Prado
Arq. Julio Tórtola

Asesores del Proyecto de Graduación

D.G. Julieta Molina Lanuza
Lic. César Padilla

Índice

Contenido:

Índice	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iv
Introducción	1

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
-------------------------------------	---

CAPÍTULO II

2.1 INICIO DE LA FAMILIA	8
2.1.1 La Familia	9
2.1.1.1 Composición del núcleo familiar	9
2.1.1.2 Causas de cambios en la estructura familiar	10
2.1.1.3 La familia en la sociedad	10
2.1.1.4 La familia y la legislación	11
2.1.2 Integración familiar guatemalteca	12
2.1.3 Grupos familiares en Guatemala	13
2.1.3.1 Grupo familiar urbano	13
2.1.3.2 Grupo familiar campesino	13
2.2. LA FAMILIA Y LA EXPLOSIÓN DEMOGRÁFICA	15
2.2.1 Planificación familiar	16
2.2.1.1 Por qué planificar la familia?	17
2.2.1.2 Servicio social en el programa de Planificación Familiar	17
2.2.2 Paternidad responsable	17
2.2.3 Riesgo reproductivo	18
2.2.4 Control de la natalidad	19
2.2.5 Métodos más comunes para el control de la familia	19
2.2.5.1 Métodos temporales	19
2.2.5.2 Métodos definitivos	21
2.2.6 Organizaciones que promueven el control familiar	22

CAPÍTULO III

3. PROPUESTA DE DISEÑO	23
3.1 Piezas de diseño y justificación	23
3.1.1 Rotafolio.....	23
3.1.2 Trifoliar.....	25
3.1.3 Dispensador.....	26
3.2 Desarrollo del material.....	26
3.2.1 Prebocetos.....	26
3.2.2 Bocetos.....	31
3.2.3 Bocetos Finales	35

CAPÍTULO IV

4. TÉCNICAS DE VALIDACIÓN Y RESULTADOS OBTENIDOS	
4.1 Validación de materiales.....	41
4.1.1 Técnicas utilizadas.....	42
4.1.2 Objetivos de la Validación.....	43
4.1.3 Metodología.....	44
(Boletas de Investigación)	
4.2 Resultados	50
Conclusiones.....	59
Recomendaciones.....	60
Bibliografía	61
Glosario.....	63

Dedicatoria

A Dios

Por iluminarme en cada momento de mi vida y ser mi esperanza de un mundo mejor

A la Virgen María

Por ser mi modelo de mujer pura y santa

A mi madre

Por guiarme y orientarme a ser una mujer de bien

A mi esposo con amor

Por ser mi constante ayuda y mi aliento para avanzar

A mis hijos
Alejandra José y
Francisco Javier

Por ser mi motivo para luchar por la superación

A familiares y amigos

Por el cariño que me han demostrado

**Al Instituto
Guatemalteco de
Seguridad Social
-IGSS-**

Por la ayuda que me brindaron en la realización de este proyecto

Agradecimientos

Para la realización de este trabajo, fue muy importante la participación y colaboración de varias personas, a quienes quiero agradecer y reconocer su apoyo:

Al personal que colaboró del Instituto
Guatemalteco de Seguridad Social
-IGSS-

D.G. Julieta Molina Lanuza
Lic. César Padilla
Sra. Clara Judith Cardona
Sr. Edgar Campo
Sr. Roberto Sandoval

Introducción

INTRODUCCIÓN

La educación sobre planificación familiar en Guatemala, comparada con el alto porcentaje de parejas en etapa de procreación es casi nula. Es por ello, que preocupada por este fenómeno, en este trabajo se aborda el tema titulado "**Material didáctico sobre Planificación Familiar para pacientes de Obstetricia del IGSS (1a. consulta)**". Es éste un material visual de apoyo para el personal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social del área de Planificación Familiar que imparte charlas a las pacientes embarazadas y en posparto. Fue creado para colaborar en el trabajo de educación en salud que realizan profesionales de esta Institución. Dicho personal trabaja para alertar acerca de la explosión demográfica y de las altas tasas de mortalidad materna de nuestro país. Este material es importante, porque el utilizarlo implicará que 1,600 mujeres que el personal orienta al mes, puedan tener estímulos visuales en la charla. Y ayudará a que los orientadores cuenten con un recurso adicional, que aumentará el nivel de comprensión de las pacientes hacia el tema expuesto y a la vez puedan transmitirlo en su hogar a su esposo con eficiencia. Ya que el esposo es la otra parte importante en el momento de decidir o planificar el número de hijos que desean tener, las condiciones de vida que desean vivir, y la organización en sí de su propia familia. En estas charlas además de informarseles de los métodos que pueden elegir, también se les hace conciencia de la situación que pueden llegar a vivir en relación con los pocos recursos económicos y condiciones de vida, en comparación con los beneficios que pueden tener al decidir y organizar su familia. Otro aspecto muy importante es que la mujer, normalmente, ignora que existen condiciones no ideales para quedar embarazada. En esto también se les orienta, con la finalidad de prevenir un próximo embarazo no deseado. El presente trabajo no cuenta con antecedentes .

Justificación

Antes de realizar la propuesta del proyecto, se realizaron varias visitas a los servicios de salud del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en las áreas respectivas, con el fin de conocer el material existente y con el interés de detectar la latente necesidad del material visual de soporte para sus charlas. Como resultado se pudo observar que en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- contaban con material visual, pero sobre otros temas, no así sobre Planificación Familiar. Tienen un material de escasas dimensiones que en muchas ocasiones utilizan, pero que su tamaño no permite ser visualizado a distancia en una sala grande. Esto es debido a que este material fue diseñado para consejería, o sea orientación dentro de la clínica frente a frente. También cuentan con las muestras reales de los métodos, pero como en el caso anterior no es lo suficientemente grande para verse. Esta situación hizo necesario diseñar material de apoyo para el trabajo de orientación que realizan estos profesionales .

En esta investigación, el Diseño Gráfico participa aportando material gráfico a trabajadoras sociales, médicos o enfermeras, que les permita trabajar con eficiencia y éxito, contribuyendo a que el grupo objetivo reciba información sobre planificación familiar en forma breve, clara y eficiente.

Las profesionales responsables de la orientación de pacientes, saben que el nivel de comprensión del grupo objetivo puede ser bajo si no se usa material de apoyo, tomando en consideración que la población de este hospital, en su mayoría, es de baja escolaridad.

Objetivos

Objetivo general

Realizar la creación de un material gráfico de apoyo para orientadores del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- ; específicamente con el personal del área de Obstetricia y sus Unidades de Planificación Familiar y Educación en Salud, para disminuir la desinformación que existe sobre el tema de Planificación Familiar.

Objetivos específicos

- Diseñar un rotafolio que sirva de soporte en la orientación y que ayude en el nivel de comprensión al grupo objetivo.
- Diseñar un trífoliar que sirva de soporte a las pacientes para transmitir, el mensaje posteriormente a su pareja.
- Realizar el material de manera clara, sencilla y de fácil comprensión.

Delimitación del tema

Límites geográficos

El material ha sido elaborado para ser utilizado en el área de Obstetricia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, en sus Unidades de Planificación Familiar y Educación en Salud.

Campo de acción

El trabajo de campo se realizó los días 14, 18 y 20 de Agosto de 1,997. Con el Grupo Objetivo en el área de Obstetricia del IGSS de Pamplona zona 12. Este trabajo se realizó de las 7:00 a 12:00 horas.

Grupo objetivo

Esta investigación fue aplicada a pacientes embarazadas y pacientes de postparto, de primera consulta, del Area de Obstetricia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en edad reproductiva de 15 a 45 años, con una o más gestas (embarazos).

Metodología y técnicas de investigación

Esta investigación tuvo el proceso completo de las cuatro etapas. Para poder conocer y conceptualizar el tema a tratar se realizó una investigación bibliográfica, con el fin de darle soporte teórico al proyecto. Se entrevistó a capacitadores y al mismo tiempo se complementó un instrumento de recolección de datos estructurado con variables que respondían los objetivos del estudio, de acuerdo con los resultados, se definió el contenido del material, y finalmente se realizó la visualización presentando una propuesta de diseño.

Para la técnica de Entrevista Individual se realizó una pequeña presentación a grupos de 3 a 6 señoras, y luego se les entrevistó a una por una. Los grupos focales fueron de 10 personas cada uno. Para esto, se crearon una guía de discusión y una guía de observación.

Las guías facilitaron el ejercicio de preguntas y respuestas espontáneas y la observación de los comportamientos de las participantes ante el material. En los grupos focales, se observó el acoplamiento de la charla con el material gráfico. Y se tomó nota de las correcciones indicadas por el grupo.

Conforme a los resultados de la validación, se realizaron las correcciones indicadas, para poder hacer bocetos finales.

Para el análisis de datos, se codificaron las variables, se realizó la tabulación manual, y de esta forma se obtuvieron los números y porcentajes de cada pregunta. Se elaboraron tablas, para esclarecer y resumir la información.



PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

CAPÍTULO I

Planteamiento del Problema

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Asociación Pro Bienestar de la Familia -APROFAM-, en su calendario demográfico, dice: "El continuo aumento de población en los 22 departamentos de la República de Guatemala, constituye solamente uno de los obstáculos que afectan en forma directa las posibilidades de un desarrollo socio económico tendiente a satisfacer las necesidades de una población creciente y de estructura joven, habrá de imaginar a futuro, dentro de 25 años la calidad de prestación de los servicios básicos, con una población dos veces y media más grande que la actual." (APROFAM, 1,996)

Y afirma en su proyección " En un lapso de 22 años la población guatemalteca se duplica, de 10.9 millones en la actualidad, habría 21.8 millones en el año 2,018." (APROFAM, 1,996)

Según proyecciones de 25 años se asume que la tasa global de fecundidad será de 3.52 hijos por mujer en la alta, 2.92 en la tasa media y 2.52 para la tasa baja.

Las cifras presentadas, reflejan la realidad del país. Llevar información a más mujeres sobre el control familiar, se hace necesario, ya que la desinformación de las parejas sobre el tema es latente.

Una mujer en la actualidad tiene seis hijos promedio, a nivel nacional. Dos décadas atrás, el promedio era de 10 por mujer.

Esta situación ha mejorado indiscutiblemente, pero no lo suficiente como para controlar el crecimiento de la población. También hay que tomar en cuenta la salud de la mujer. Y en relación a la mortalidad, la mortalidad materna a nivel nacional es de 20 mujeres por cada mil nacidos vivos por departamento, situación que es alarmante, ya que gran parte de estas mujeres muere por no contar con la orientación, ni el servicio de salud cercano.

Debido a este problema, a nivel nacional, se trabajó la propuesta de diseño aquí planteada con el fin de que las mujeres de por lo menos un hospital, al inicio de su embarazo tengan la orientación necesaria para que vayan decidiendo durante los meses de gestación, si quieren espaciar sus embarazos para obtener beneficios para su salud y su familia. Con proyección de hacer llegar el mensaje que recibieron en el hospital, al esposo en el hogar, por medio del trifoliar. También es para la orientación de aquellas mujeres que desean utilizar un método de espaciamiento de embarazos por primera vez, o en Postparto.

Este material visual ayudará a dar una solución parcial al problema planteado, ya que posiblemente con el trabajo exitoso de un grupo de personas de un hospital, otros hospitales como lo es el IGGS de la zona 6, el de la zona 7, quieran adoptar este sistema de información y lo repliquen. Los orientadores que imparten estas charlas consideran muy útil este tipo de material. Y de esta manera se utilizaría un recurso adicional para mejorar el nivel de comprensión.



LA FAMILIA

CAPÍTULO II

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

La familia

2.1 INICIO DE LA FAMILIA

El inicio de la historia está marcado con las culturas primitivas, que alcanzaron desarrollo y formación de sus familias con base en la naturaleza biológica. Con el tiempo los hábitos de convivencia y sociabilidad la necesidad de cooperación y las exigencias de la lucha por la vida, llevaron al ser humano a la integración de agrupaciones mayores y más complejas que la familia biológica original. Las agrupaciones como el clan, gens, fratría, tribu fueron principio y desarrollo de la familia.

Luego en la Edad Antigua, la familia fue formada por los grupos de seres humanos ubicados en las penínsulas griega e itálica. Este tipo de familia no estuvo limitado a la pareja conyugal que convive con sus hijos bajo el mismo techo, sino fue una familia agrandada, con ramificaciones numerosas, se mantenía la idea de que eran descendientes de antepasados comunes. Por esto se dice que fue una asociación religiosa.

Con las conquistas de los pueblos bárbaros, la familia cambió. Debido a que los germanos no conocían ni el Estado ni la ciudad, por lo que su organización estaba limitada a la familia, la tribu y el pueblo u horda. La familia se sometía a la autoridad del padre, las hijas hasta su matrimonio y los hijos

hasta su ingreso en la asamblea de los guerreros. Era la familia la propietaria del patrimonio común. Eran otros sus valores y actividades rutinarias. El conjunto de varias tribus formaba un pueblo u horda, a cuyo frente estaba un rey. Los germanos conocían tanto la realeza de sangre y hereditaria como la monarquía electiva.

El inicio de la Edad Moderna, en el Renacimiento la moral familiar de las clases superiores, en las ciudades enriquecidas con el tráfico comercial, se relaja bastante. Y en los siglos siguientes, las costumbre y el Derecho fueron reduciendo cada vez más la autoridad patriarcal del jefe de familia, en la misma medida que la mujer iba adquiriendo mayor número de derechos civiles y hasta políticos.

La familia contemporánea ha decaído mucho en importancia, a tal punto que puede hablarse sin exageración de una crisis de ella como institución social, en comparación con la cohesión y el vigor que en épocas anteriores tuvo y con el influjo y la autoridad que tradicionalmente había venido ejerciendo sobre sus miembros.

2.1.1 La familia

A la familia se le conoce como una Institución que a pesar del paso del tiempo mantiene sus mismas normas, conductas y formas de comportamientos para sus miembros. Y si con el fin de conocer la opinión de varias personas preguntáramos qué es una familia, posiblemente tendríamos respuestas como 1) es un grupo de personas con ancestros comunes, para otros 2) un grupo de personas unidas por la sangre o el matrimonio, otros consideran que 3) una pareja casada con o sin hijos, o bien 4) una pareja no casada con hijos, o simplemente 5) una persona con hijos. Lo que se debe de tener

muy claro es que la familia es un sistema de normas y procedimientos aceptados para lograr realizar algunos trabajos importantes. Esto es independientemente de lo que para cada quien pueda ser la familia en concepto.

El sociólogo Paul B. Horton define a la familia como "una agrupación por parentesco que se encarga de la crianza de los niños y de satisfacer algunas necesidades humanas". (Horton, 6a.ed.)

Con esta definición se excluye el concepto de la familia extensa, que es básica para muchas sociedades.

En general Horton cita las funciones de la familia: "regular las relaciones sexuales, mantener la reproducción, socializar a los niños, ofrecer afecto y compañía, definir status, ofrecer un nivel de vida según su economía, proteger a sus miembros y servir como un equipo que trabaja y comparte."(Horton, 6a. ed.)

2.1.1.1 Composición del núcleo familiar

Comúnmente la familia se basa en una relación conyugal, o sea que al mencionar la palabra familia, rápidamente se relaciona con un hombre y una mujer y sus hijos. A esto se le debe llamar familia nuclear o núcleo familiar, que se clasifica como un grupo familiar. Existe también la familia consanguínea, la cual es un clan amplio de parientes unidos por la sangre, junto con sus esposos e hijos. La ley hace responsables a los padres de sus hijos, pero no siendo así de la obligación de cuidar de sus hermanos, hermanas, primos, primas, tíos, tías, sobrinos, sobrinas u otros parientes. A este tipo de familia también se le llama familia extensa.

2.1.1.2 Causas de cambios de la estructura familiar

Al pasar del tiempo han ido surgiendo causas generadoras de cambios en la estructura familiar. Entre estas causas se pueden señalar:

- En algunos países en las familias del siglo pasado, era normal que se tuvieran doce hijos, situación que ha ido cambiando en la actualidad. En Guatemala por lo menos en el territorio de la Región Central se ha podido observar que existe un promedio de dos a tres hijos por familia.

- El control de la natalidad en el mundo Occidental, comenzó a bajar sus tasas aproximadamente hace un siglo. Esta es una causa que nos ejemplifica los resultados de la implementación de una ley, que fue el medio de control familiar. Sus causas fueron la crianza de los hijos, la atención de su salud, su educación y preparación para la vida.

- También el movimiento de Liberación Femenina ha contribuido en esta disminución con que las mujeres consideren el embarazo una opción y no un deber.

- La promoción del uso de anticonceptivos ha proliferado el deseo de demorar la maternidad y la paternidad. El deseo de tener familias pequeñas, fue enraizado por el paso de la sociedad de ser agrícola analfabeta a ser una sociedad industrializada y alfabetizada, lo que ha hecho pasar a los hijos de ser una ventaja económica, a ser una carga costosa.

Debido a las causas antes mencionadas se han generado algunos cambios en la estructura familiar. Entre estos cambios se puede señalar:

- Las familias desintegradas han aumentado.

- La concepción sin matrimonio ha aumentado.

- La decisión de la unión de hecho sin compromiso como el matrimonio ha aumentado.

- El feminismo y la necesidad económica en el hogar ha incrementado el empleo de las mujeres en empresas.

- Estudios profesionales para el padre y para la madre se han tomado necesarios.

- El divorcio ha sido aceptado por la sociedad.

2.1.1.3 La familia en la sociedad

La sociedad depende principalmente de la familia, quien socializa al niño propocionándole modelos para que el niño los copie. El joven aprende del padre a ser un hombre, marido y padre con la experiencia de haber vivido en un familia encabezada por un hombre. En ocasiones, se presentan dificultades de socialización cuando el modelo está ausente y el joven debe aprender de modelos secundarios o sea de otras familias entre los familiares. Debemos considerar que no existen sustitutos plenamente satisfactorios de un padre y una madre.

"La familia en su función en la sociedad debe adaptar al niño al desarrollo físico, al medio cultural y a las relaciones intepersonales. Esta actividad no se refiere a un programa establecido, sino a una conducta constante. El entorno ideal para esta tarea debe de ser un ambiente sereno, seguro y cordial. Existen algunas causas que pueden ayudar al desequilibrio familiar, siendo las diferencias de religión, nacionalidad, edad, costumbres, convicciones políticas y temperamento sexual. La familia educa al niño para dar a la

sociedad hombres trabajadores y competentes, porque con hombres exitosos la sociedades se desarrollan."(Gelles, 5a. ed. 1,986)

2.1.1.4 La familia y la legislación

La familia legalmente es protegida desde el momento en que el hombre y la mujer deciden por mutuo acuerdo estar unidos en matrimonio. El Estado la protege con las condiciones que los contrayentes deben conocer y elegir una para bien de la pareja y principalmente de los hijos.

A continuación se presentan algunos artículos que protegen a la familia en la Constitución de la República:

a) Protección de la Familia en la Constitución de la República

"Artículo 1o. PROTECCION A LA PERSONA

El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común.

Artículo 3o. DERECHO A LA VIDA

El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona.

Artículo 4o. LIBERTAD E IGUALDAD

En Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El hombre y la mujer, cualquiera que sea su estado civil, tienen iguales oportunidades y responsabilidades. Ninguna persona puede ser sometida a servidumbre ni a otra condición que menoscabe su dignidad. Los seres humanos deben guardar conducta fraternal entre sí.

Artículo 47 PROTECCION A LA FAMILIA

El Estado garantiza la protección social, económica y jurídica de la familia, promoverá su organización sobre la base legal del matrimonio, la igualdad de derechos de las personas a decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos.

Artículo 119 OBLIGACIONES DEL ESTADO

d) Velar por la elevación del nivel de vida de todos los habitantes del país, procurando el bienestar de la familia.

Artículo 48 UNION DE HECHO

El Estado reconoce la unión de hecho y la ley preceptuará todo lo relativo a la misma.

Artículo 49 MATRIMONIO

El matrimonio podrá ser autorizado por los Alcaldes, Concejales, Notarios en ejercicio y Ministros de Culto facultados por la autoridad administrativa correspondiente.

Artículo 50 IGUALDAD DE LOS HIJOS

Todos los hijos son iguales ante la ley y tienen los mismos derechos. Toda discriminación es punible.

Artículo 56 ACCIONES CONTRA CAUSAS DE DESINTEGRACION FAMILIAR

Se declara de interés social, las acciones contra el alcoholismo, la drogadicción, y otras causas de desintegración familiar. El Estado deberá tomar las medidas de prevención, tratamiento y rehabilitación adecuada, para hacer efectivas dichas acciones, por el bienestar del individuo, la familia y la sociedad. "(Acuerdo Legislativo 18-96, 1,996)

(Constitución de la República, 1,985)

b) Maltrato del niño

También la legislación, además de proteger a la familia como institución, protege a cada uno de sus miembros. Para el niño, que es el miembro que está en formación y desarrollo la legislación ha creado una serie de derechos que le protegen de la violencia o las amenazas de violencia. Los ultrajes empiezan en el hogar, en donde los niños experimentan duros castigos. También hay explotación del niño, cuando se le pone a trabajar sin el derecho a devengar ni el salario mínimo. Se le destruye si no se le da una escuela, para recibir instrucción y conocimiento.

En los derechos del niño, niña se especifica las necesidades básicas de los niños para tener buen desarrollo.

"En el Artículo 27 se reconoce el derecho de todo niño, niña a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

Anunciando así que a los padres y personas responsables por el niño les incumbe la responsabilidad primordial de proporcionar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, las condiciones de vida que sean necesarias para su desarrollo.

- Derecho a la paz
- Derecho a la vida
- Derecho de la niñez
- Derecho a la salud
- Derecho a la mujer
- Derecho a la educación
- Derecho de los pueblos

El niño tiene derecho a encontrar en su familia las figuras paternas que necesita para su integración personal y debe encontrarlas funcionalmente integras y capaces. Tienen derecho a encontrar "una madre y una sola figura materna, que cumpla con su función materna con potencia que sea capaz de integrar su personalidad para toda la vida." (Derechos Humanos, 1,992)

Tienen derecho a disfrutar de la figura paterna en plena potestad. El niño quiere sentir en el padre la autoridad y responsabilidad de una guía.

Tiene derecho a ser tratado con lealtad y respeto, y a que hablen verdad.

En general, tiene derecho a tener una familia, amor, salud, vivienda, vestuario, alimentación, educación y recreación.

DERECHOS DEL NIÑO(1)

"Artículo 6 SUPERVIVENCIA Y DESARROLLO

La obligación del Estado de hacer todo lo posible para garantizar la supervivencia del niño y niña es un concepto que hasta la fecha no había sido reconocido en ninguna normativa internacional de Derechos humanos. Demuestra que son necesarias medidas especiales para prevenir la mortalidad infantil, así como los impedimentos causados por la enfermedad y la desnutrición." (Derechos Humanos, 1,992).

2.1.2. Integración familiar guatemalteca

En Guatemala el trasfondo que existe en el subdesarrollo es la familia desintegrada, que es el prototipo de la familia que no ha evolucionado en sus valores, los cuales se han debilitado o perdido.

El machismo hace perder la jerarquía porque la ausencia del padre deforma la personalidad del niño. Y esto es el resultado de las relaciones irregulares, que en su mayoría son temporales, pero con el tiempo suficiente para engendrar hijos y dejar un "Núcleo Familiar".

Con relación a la intercomunicación conyugal es superficial o no existente, con excepción de matrimonios que logran establecerla.

Están también los aspectos como la desnutrición, mala vivienda, desempleo, padres ausentes, el hedonismo (mal de la flaqueza de la carne como Adán y Eva, cambian el paraíso por la manzana del pecado), o sea la infidelidad de la pareja, el erotismo como deformación del amor pro la liberación, los sistemas sociales opuestos el capitalismo y el marxismo, pero con el común denominador del materialismo.

2.1.3 Grupos familiares en Guatemala

Guatemala es una sociedad altamente segmentada.

A continuación se señalan los grupos familiares:

2.1.3.1 Grupo familiar urbano

El grupo familiar urbano se segmenta en tres clases sociales:

a) Grupo familiar marginal

- Desintegración familiar
- Pésimas condiciones de salud en el más amplio sentido
 - Desempleo, subempleo y desempleo escondido
 - Falta de fuentes de trabajo
 - Carencia de obrero especializado
 - Ausencia de organizaciones de bases fuertes y conscientes
 - Bajo ingreso per capita

- Falta de viviendas
- Alcoholismo, vagancia y delincuencia
- Ausentismo escolar
- Muchos hijos

b) Grupo familiar clase media

- Pequeña propiedad familiar
- Hijos estudiando
- Madre y padre trabajan fuera de casa
- Un vehículo por familia
- Ingresos por día
- Padre y madre profesionales
- Pocos hijos

c) Grupo familiar clase alta

- Grandes propiedades
- Hijos estudiando
- Propietarios de empresas
- Viajes al exterior
- Vehículos por miembro de la familia
- Ingresos altos
- Ahorro
- Pocos hijos

2.1.3.2 Grupo familiar campesino

El altiplano occidental es la mayor fuente de mano de obra la agricultura, determinada por migraciones temporales a la costa, las cuales son resultado de las condiciones socio-económicas del grupo familiar, ya que carece de tierra suficiente para el consumo. No obtienen las condiciones mínimas de sobrevivencia, en cuanto a seguridad, transporte, habitación, alimentación, salubridad, y los menores abandonan la escuela, pasando a formar las filas de analfabetas, y siendo esto el motivo de explotación más fuerte. Este grupo se subdivide en:

a) Grupo familiar en el altiplano Occidental

- Cohesión entre sus miembros y la comunidad
- Estabilidad entre los cónyuges
- Respeto mutuo y hacia las personas, con prestigio y anterioridad
- Trabajo en equipo
- Responsabilidad compartida
- Minifundio fraccionado
- Falta de tierra para consumo familiar
- Migración estacional a la costa
- Explotación a los medieros o mediante-
Pésimas condiciones de salario para personas y jornaleros
- Ausencia de contratos individuales de trabajo
- Ausencia de pactos colectivos de trabajo para los migrantes a la costa
- Bajos ingresos
- Familias numerosas

b) Grupo familiar de las costas norte y sur en el nororiente
Características

- Pequeña propiedad familiar
- Mala calidad de las tierras de nororiente
- Carencia de tierras para el cultivo
- Malas técnicas de producción
- Explotación de la mujer
- Ausencia de artesanías para consumo y para la venta
- Migraciones a parcelamientos
- Falta de sentido cooperativo
- Poco sentido colectivo
- Familias numerosas

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central



**LA FAMILIA Y
LA EXPLOSIÓN
DEMOGRÁFICA**

La Familia y la explosión demográfica

2.2. LA FAMILIA Y LA EXPLOSIÓN DEMOGRÁFICA

Sobre explosión demográfica, Nordarse dice: "La presión demográfica es un fenómeno de índole cultural porque su energía dinámica no se halla determinada por las necesidades materiales inmediatas de la población, sino por el desarrollo de la opinión sobre lo que constituye un aceptable nivel de vida. (Nordarse, 291)

En este aspecto, se puede decir que no se trata sólo de procurar comida a todos, sino de poner a su alcance los bienes de la cultura y la civilización.

La demografía está interesada en la composición por edades y sexos de la población, tanto dentro como fuera de las fronteras nacionales, y en su tasa de crecimiento.

La composición por edades y sexos de una población afecta su vida social en muchas formas.

La creciente tasa de natalidad en los países subdesarrollados, deja a los niños sin oportunidad de asistir a una escuela, aumenta el desempleo y delincuencia juvenil, se considera, así, a la sobrepoblación, la causa principal del hambre y la miseria.

La migración se ve aumentada por el rechazo de las personas a las condiciones insatisfactorias en el propio país y por la atracción de buenas oportunidades en cualquier otra parte.

Las tasas de natalidad tienden a variar inversamente al status social.

La transición demográfica que ocurrió en los países occidentales describe el cambio de un período con tasa de natalidad y de mortalidad elevadas a un equilibrio basado en tasa de natalidad y de mortalidad bajas.

Las políticas de población pueden ser pronatalistas, antinatalistas o una mezcla de ambas. Los pronatalistas recompensan a las familias grandes y prohíben o limitan el uso de la anticoncepción, la esterilización y el aborto. Las antinatalistas recompensan a las personas por tener familias más pequeñas y facilitan el acceso a la anticoncepción y, quizá, al aborto.

2.2.1 Planificación familiar

Anualmente se tienen en un servicio de salud un promedio de 200,000 primeras consultas para planificación familiar, que es el proceso tendiente a armonizar la reproducción humana a nivel familiar con las necesidades del bienestar y la salud de la familia.

Es una opción para la mujer el practicar la maternidad voluntaria, la cual interviene de manera importante en la transformación progresista de la sociedad. Y así mismo la maternidad voluntaria exige en el varón la paternidad responsable.

Cuando se menciona "planificación familiar, únicamente se piensa en anticonceptivos, cuando los anticonceptivos, en este caso, son a penas un medio. El fin supremo de la planificación familiar es la integración de la familia.

Como concepto filosófico, planificación familiar es "El Derecho

y el deber que tiene la pareja de procrear únicamente los hijos que

deseen y cuando los deseen, de acuerdo a sus creencias, sus valores morales y su responsabilidad para con ellos mismos y para la sociedad a que pertenecen". (APROFAM, 1,986)

a) La planificación familiar es un derecho humano

En el plan de acción mundial de población, acordada en consenso por 136 gobiernos en la Conferencia Mundial de Población de 1,974 en Bucarest, en el párrafo 14 inciso f) se declara:

"Todas las parejas y todos los individuos tienen el derecho básico a decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y a poseer la información y los medios para así hacerlo; la responsabilidad de las parejas y los individuos en el ejercicio de este derecho toma en cuenta las necesidades de sus hijos vivos y futuros y sus responsabilidades para con la comunidad." (Bucarest, 1,974)

b) La planificación familiar es un derecho constitucional

La Constitución de la República de Guatemala, en el Capítulo II sobre Derechos Sociales, Sección Primera, Familia dice:

"Artículo 47,

PROTECCIÓN A LA FAMILIA

El Estado garantiza la protección social, económica y jurídica de la familia, promoverá su organización sobre la base legal del matrimonio, la igualdad de derechos de las personas a decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos". (Constitución de la República de Guatemala, 1,985)

2.2.1.1 ¿Por qué planificar la Familia?

Algunas razones por las cuales la población decide practicar la planificación familiar son:

- "Favorece la comunicación entre la pareja, estimulando así la participación activa del hombre y la mujer en la toma de decisiones.

- Cuando una mujer utiliza un método anticonceptivo efectivo, disminuyen sus probabilidades de recurrir a abortos ilegales peligrosos, que se estima son los causantes de la mitad de todas las muertes maternas en los países en desarrollo.

3. Una mujer puede evitar riesgos asociados por la alta paridad y la edad materna muy joven o muy avanzada edad.

4. Pueden detectarse los embarazos de alto riesgo y remitirse para atención especial.

5. Ayuda a los esposos y padres a proporcionar un futuro bienestar para sus familias y gozar de una vida matrimonial sin temor a un embarazo indeseado.

6. Los hijos se ven favorecidos con mayor atención, mayor alimentación, menores riesgos a morir a nacer con malformaciones, mayor amor.

7. La Planificación Familiar contribuye a mejorar el medio ambiente, porque en la medida en que un país detenga el crecimiento acelerado de la población, se verá favorecido, en su calidad de vida, por los siguientes efectos: Hacinamiento, Deforestación, Calidad de Aire, Alimentación, Servicios básicos y empleo."(IPPF,1,973)

2.2.1.2 Servicio social en el Programa de Planificación Familiar

Los objetivos del personal del servicio social que imparten las charlas son:

- A través de un proceso educativo, lograr un cambio de actitud de las parejas frente al número de hijos en las familias, para obtener un mejor desarrollo integral de las mismas.

- Hacer consciencia en las parejas acerca de la importancia que reviste la Planificación Familiar en las diversas etapas de vida cónyugal, y su repercusión en la familia.

- Informar, orientar e interpretar todos los métodos de Planificación Familiar conocidos, con el fin de sustituir el uso de procedimientos empíricos que atentan contra la vida y valores morales de las personas.

- Respetar la autodeterminación de los individuos. La selección del método a seguir queda a la libre voluntad de la pareja (salvo razones médicas de peso).

2.2.2 Paternidad responsable

"Paternidad Responsable es el cumplimiento fiel de los deberes y obligaciones que tiene los padres para con sus hijos. Es también el desarrollo de una actitud consciente y responsable de la pareja para poder cumplir con la misión sublime de procrear hijos sanos física, psicológica y socialmente".(Velásquez, 1,990:14)

El ser padres no significa simplemente el ejercicio biológico de engendrar hijos. Significa que se debe ejercer la responsabilidad paterna aún antes de que el niño nazca. Es pues, un acto de suprema responsabilidad, ya que ningún niño está pidiendo venir al mundo, ni tiene la oportunidad de decidir a qué hogar llegar, para escoger un hogar sano y donde además de los requerimientos vitales, pueda recibir amor, comprensión y una sólida formación moral.

Cada padre está en la obligación de capacitarse para ser un padre responsable, pero esto sólo puede ser posible como producto de la madurez física, psíquica y social de cada uno de los integrantes de la pareja: hombre y mujer comprometidos mutuamente en lograr el bienestar de sus hijos.

"Quien desee ser verdaderamente padre responsable, debe prepararse y comprometerse a lograrlo, sólo así podremos eliminar aquel grito desgarrador de miles de niños guatemaltecos, que nos acusan por ser huérfanos de padres vivos". (Velásquez, 1,990; 15)

Aspectos que deben tomarse en cuenta para ser un padre y madre Responsable:

- Preparación para la paternidad responsable
- Selección inteligente de la pareja
- Madurez biológica, psicológica y social
- Deberes de la pareja
- Estabilidad del hogar
- Planificación de la descendencia
- Comunicación de la pareja
- Deberes para los hijos
- Atención prenatal de la madre

- Preparación del ambiente físico y emocional
- Deberes de los padres desde el nacimiento de cada hijo
- Vitales: alimento, vivienda, vestuario, seguridad.
- Espirituales: cariño, comprensión, ejemplo: religión.
- Culturales: educación, capacitación para el trabajo.
- Recreación: patriotismo.
- Éticos: normas morales, preparación para la paternidad.

Aspectos que no permiten ser padres y madres responsables

- Inmadurez
- Incapacidad mental
- Alcoholismo
- Drogadicción
- Machismo
- Prostitución
- Enfermedades Venéreas
- Inestabilidad económica

2.2.3 Riesgo reproductivo

Es el peligro de enfermedad o muerte que tienen toda mujer y su futuro hijo en caso de embarazo en condiciones no ideales.

Condiciones no ideales del embarazo (Cuando es mejor no quedar embarazada)

- Edad menor de 20 años o mayor de 35 años.
- Exceso de gordura y exceso de delgadez
- Tiempo menor de año y medio desde el fin de su último embarazo.
- Pérdida anterior
- Embarazo no deseado
- Condición de múltipara

Otras condiciones no ideales

- Incompatibilidad sanguínea
- Drogadicción
- Alcoholismo
- Enfermedades de transmisión sexual
- Prostitución

a) Riesgos reproductivos que se pueden presentar:

- Aborto
- Nacimiento de un hijo muerto
- Muerte del niño durante el primer mes de vida
- Un hijo con malformaciones
- Nacimiento de hijos prematuros

b) Antecedentes de un embarazo anterior que se deben tomar en cuenta para decidir por un nuevo embarazo.

- Hemorragia
- Cesárea
- Presión arterial alta
- Convulsiones
- Hinchazón de manos y piernas

2.2.4 Control de la Natalidad

La ley de control de natalidad es vigente en algunos países. Esta situación tiene aproximadamente un siglo de existencia. Esto fue el resultado de las altas tasas de mortalidad y natalidad que esos países alcanzaron. Debido a esta situación el Gobierno es ahora quien decide el número de hijos que debe de tener la pareja, y para ello les facilitan el acceso a la anticoncepción y les dan una ayuda para el desarrollo del pequeño. Para quienes no cumplen con el mandato, tienen un castigo.

2.2.5 Métodos más comunes para el Control de la familia

Los métodos que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social pone al servicio de la población están clasificados en:

2.2.5.1 Temporales,
que son los métodos que se utilizan por tiempo determinado

2.2.5.2 Definitivos,
para aquellas parejas que decidan en forma definitiva ya no tener otro embarazo, puesto que consideran que ya tienen el número ideal de hijos o por cuestiones de salud.

2.2.5.1 Métodos temporales

- **Tableta Vaginal**

Es un método anticonceptivo local, que la mujer se coloca cuando quiere esperar un tiempo entre el nacimiento de un hijo y del otro. Vienen en forma de tabletas, en tiras de aluminio. Actúa en forma de una barrera en el cuello del útero o matriz que impide la entrada de los espermatozoides cuando entran en contacto con las sustancias químicas que contiene, se neutralizan y mueren, por eso se le llama espermaticida o espermicida.

- **Pastilla Anticonceptiva Oral**

Es un método anticonceptivo que toma la mujer por vía oral para evitar los embarazos. La pastilla está compuesta de dos sustancias que poseen propiedades similares a las hormonas naturales que producen los ovarios en la mujer, llamadas estrógenos y progestágenos. Actúa impidiendo la salida del óvulo (huevo) del ovario, al no producirse la ovulación no puede existir embarazo.

- **Dispositivo Intrauterino (T DE COBRE)**

La T de cobre (Dispositivo) es un pequeño aparato que se coloca dentro del útero. Es temporal y seguro, cuando la mujer desea un embarazo, se lo debe retirar el médico o una enfermera adiestrada. "Actúa liberando cobre, reduce la capacidad de movimiento del espermatozoide dentro del útero o matriz, para llegar a las trompas de falopio, debilita además al espermatozoide evitando que alcance al óvulo y obstaculiza el avance de los espermatozoides en su esfuerzo por alcanzar el óvulo." (Cifuentes, 1,994)

- **La Inyección**

Las inyecciones son compuestos hormonales, que se usan para espaciar los embarazos. Se aplica cada tres meses. Se recomienda este método a señoras que están en períodos de postparto. Se coloca en la cadera. Se recomienda el control médico.

- **Preservativo o condón**

Los preservativos son bolsas cilíndricas de goma muy fina y resistentes que vienen en diferentes marcas y colores que se ajustan sobre el pene erecto, dejando una pequeña parte sobresaliendo de la punta del pene, para evitar que los espermatozoides del hombre penetren en la vagina de la mujer.

- **Métodos naturales**

Para que un método natural sea funcional, como requisito la pareja debe de conocer el funcionamiento del Ciclo Menstrual de la Mujer.

- **Método de retiro**

No es considerado como un método efectivo y seguro para el espaciamiento de los embarazos.

Su uso consiste en que la pareja realiza el contacto sexogenital o coito, pero antes de la eyaculación, el varón retira el pene de la vagina, para depositar fuera, el semen.

Pero "hay que tomar en cuenta que antes de la eyaculación las glándulas de Cowper segregan un fluido, los cuales limpian residuos de orina de la uretra, y en el cual pueden ir espermatozoides, por lo cual ocurren embarazos frecuentemente al usar este método. Su efectividad no supera el 85%." (Cifuentes, 1,994)

- **Método de el ritmo**

Popularmente conocido o escuchado. También "llamado Método del Calendario o Método de Ogino-Knauss, (personajes que establecieron reglas para hacerlo más efectivo). Su efectividad es de 65 a 86%." (Cifuentes, 1,994)

Se usa dividiendo la duración del ciclo menstrual en tres. Se inicia con el primer día de menstruación: días seguros, días peligrosos y días seguros. Para este método, es indispensable la observación y registro de los seis últimos ciclos.

- **Método de ovulación**

Este método consiste en determinar la fase fértil e infértil, con base en la observación de las sensaciones de sequedad y humedad genital, por medio del moco cervical. Las fases del moco cervical son grueso, elástico y pastoso.

- **Lactancia materna**

Conocido como método de la lactancia materna. Consiste en amamantar al recién nacido exclusivamente con la leche que se produce en las mamas de la madre y sus funciones son:

- Esencial para la nutrición del bebé.
- Lo protege de infecciones que le pueden causar pajas, biberones o mamilas contaminadas.
- Crea un vínculo afectivo entre la madre y el hijo.

La credibilidad en este método es poca, porque un alto porcentaje de mujeres que utiliza el método queda embarazada nuevamente.

2.2.5.2 Métodos definitivos

Anatomía masculina

Para el hombre no es muy complicado el uso de los métodos naturales, ya que no es su aparato reproductivo el que interviene directamente, pero a él si se le dificulta la abstinencia sexual. El hombre toda su vida y todos los días es fértil, desde la pubertad hasta su muerte.

Los hombres aluden el no poder dejar de tener relaciones genitales, pero si lo desean lo pueden hacer; ya que el semen puede ser expulsado en la noche por medio de sueños húmedos, emociones nocturnas o poluciones nocturnas.

- **Operación del hombre**

Llamada médicamente vasectomía. "Es una pequeña cirugía en la parte inferior del testículo, en donde se corta y liga el conducto por donde salen los espermatozoides antes de unirse al semen que el hombre eyacula." (IPPF, 1,973).

Esta operación tiene un proceso de recuperación bastante rápido, en comparación con la operación.

- **Anatomía femenina**

A diferencia del período de fertilidad del hombre, la mujer es fértil solamente una fase de su ciclo, alrededor de 5 días. Al igual que el hombre también puede abstenerse de las relaciones genitales, el tiempo que lo desee.

- **Operación de la mujer**

También conocida como laparoscopia. "Se realiza una pequeña cirugía en la parte inferior del ombligo, por donde se introduce un instrumento que sirve para cortar y ligar las trompas de falopio. De esta manera, se obstaculiza el canal por donde pasa el óvulo antes de caer al útero." (IPPF, 1,973)

Con esta obstrucción la mujer ya no ovula y no puede engendrar, el varón, en la mujer.

Estos dos métodos se llaman definitivos, porque son irreversibles. LA persona que desea que se le practique esta operación, debe estar completamente segura de que no desea tener más embarazos.

2.2.6 Organizaciones que promueven el control familiar

a) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Con la preocupación puesta en la salud de la población guatemalteca y, principalmente, en las altas tasas de mortalidad materna e infantil, tiene en algunos hospitales nacionales un Área de Salud Reproductiva, en donde se le orienta a la población sobre ventajas y desventajas que tiene el planificar la familia. Junto con el ministerio existen algunas Organizaciones No Gubernamentales -ONG'S-, que trabajan por dar capacitación al personal hospitalario, para atender emergencias y para orientar a la población. El Ministerio tiene también Promotores en Salud, que trabajan constantemente a nivel nacional con la población ofreciéndole orientación y anticonceptivos. Dentro de sus objetivos está promover la paternidad responsable y la salud de la mujer.

b) Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

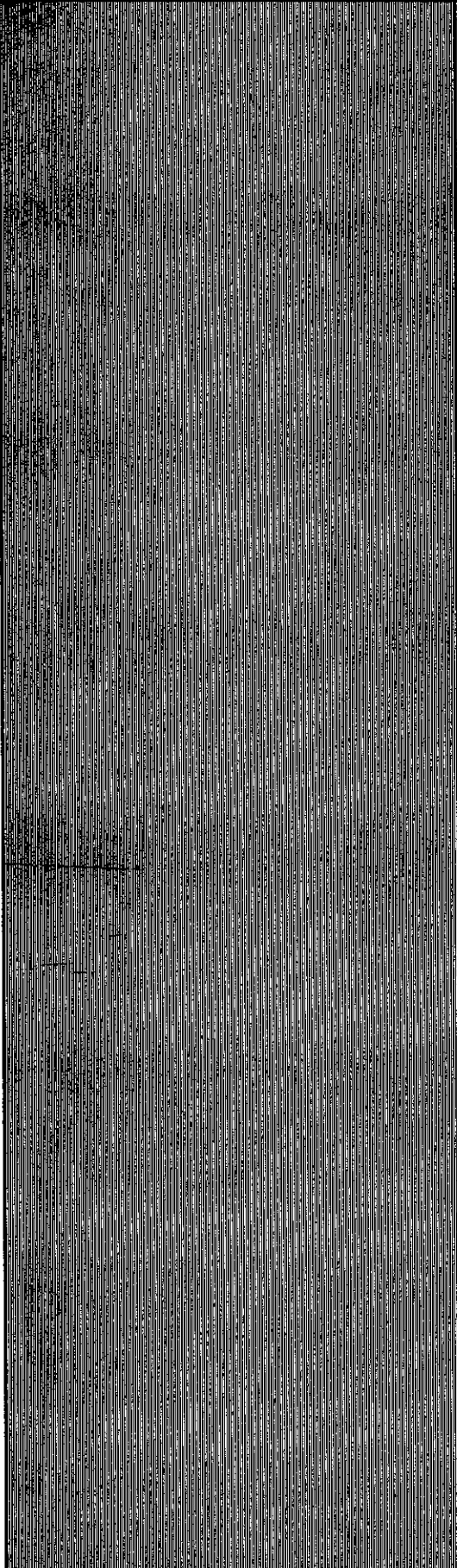
Esta institución trabaja la Planificación Familiar, específicamente en el Área de Obstetricia. Esto lo hace con el fin de aprovechar a toda la población que llega solicitando atención o control prenatal. Esta población está en edad reproductiva independientemente de la situación económica y del número de hijos que cada paciente tiene. Ofrece este servicio después de brindarles orientación general sobre el tema, para luego llegar con el médico encargado del área a solicitar el método más conveniente en cada caso.

c) Asociación Pro Bienestar de la Familia - APROFAM-

Trabaja por el bienestar de la familia, ofreciendo diferentes servicios, como lo es ginecología, odontología y otras. Pero principalmente trabaja con la planificación familiar. Su labor promueve la salud de la familia, en particular la de la madre y el niño y colabora con la educación para la vida familiar. Orienta a sus usuarias adecuadamente, para capacitarlas a tomar una decisión, con respecto de la elección de un método de control de natalidad. Toda persona que visita esta asociación conoce de antemano que su trabajo principalmente es la Planificación de la familia guatemalteca. Tiene varias clínicas en toda la República. Cuenta con Promotores Voluntarios que son personas capacitadas para orientar a quien solicita un método.

d) Consejo de Población en Guatemala - POPULATION COUNCIL-

Es una ONG como muchas, que trabajan por mejorar el servicio de salud y hace un poco más accesible la orientación y el método de anticonceptivo. Trabaja por el bienestar de la salud integral de la mujer, conjuntamente con otras ONG's en el altiplano del país.



PROPUESTA
DE DISEÑO

CAPÍTULO III

Propuesta de Diseño

3. PROPUESTA DE DISEÑO

En este capítulo se presentan la descripción y justificación del material visual didáctico, que apoyará el desarrollo con contenido del tema, que se imparte en la orientación de mujeres embarazadas y en posparto, para solicitar planificación familiar.

Las trabajadoras sociales, médicos y enfermeras, que tienen esta tarea de orientación a la paciente, deben usar su propio criterio para decidir cómo enforcar al tema con respecto del material para aplicarlo de manera óptima. Hay que recordar que el material visual es un medio y no constituye un fin en sí mismo.

Esta propuesta gráfica presenta bocetos como alternativas de diseño.

3.1 Piezas de diseño y justificación

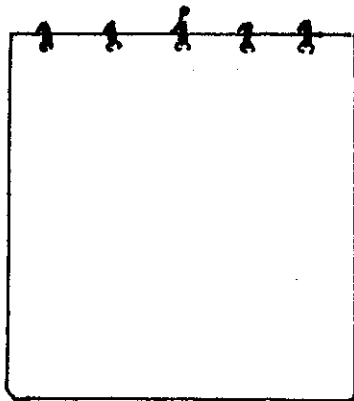
3.1.1 Rotafolio

Es un material visual que muestra figuras o dibujos impresos, en diferentes hojas que se pueden rotar (dar vuelta), a un tamaño considerado adecuado, para que puede verse cómodamente desde el lugar en donde las señoras se encuentren sentadas.

Los dibujos fueron diseñados con colores llamativos, que ilustran las consecuencias de espaciar y no espaciar los embarazos, las condiciones no ideales de la mujer para tener un embarazo y los diferentes métodos de planificación familiar que ellas tienen como alternativa para elegir. Se puede observar que en cada dibujo aparece solamente una ilustración con el fin de facilitar su comprensión.

Este rotafolio lleva en el lado superior cinco argollas, que facilitan la rotación de las hojas, si no se cuenta con una mesa para colocarlo de pie, se puede colgar

Colgado en la Pared



Este material didáctico visual se justifica, en la necesidad del personal de salud, de poder contar con material de apoyo para sus charlas de orientación. Está diseñado para ser manejado con facilidad.

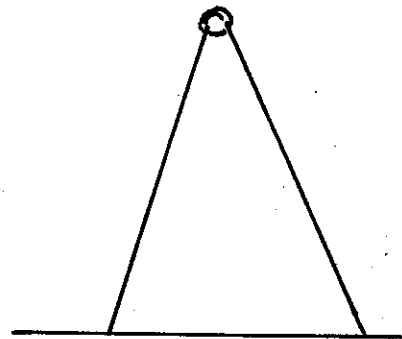
Formato

El tamaño del formato utilizado es de 24 x 16 pulgadas. Se considera que es lo bastante grande para la percepción a distancia del grupo objetivo.

de un clavo, introducido en la pared, por medio de la argolla del centro. Al término de la charla, puede quedarse colgado en la pared de la sala, para poder cumplir con la función de afiche y poder ser observado por otras pacientes del servicio de salud. De esta manera, no hace falta un espacio para guardarlo.

El diseño del soporte fue creado con verde de fondo y sobre éste el logotipo del IGSS en verde con fondo blanco, no tiene ningún diseño especial, porque para dar inicio a la charla, los profesionales tienen como punto de partida a la presentadora o enfermera, que es quien va guiando a las pacientes durante la orientación.

Sobre una mesa



Diagramación

Se trabajó una ilustración por formato, para asegurar la facilidad de comprensión, tomando en cuenta el grupo objetivo.

Tipografía

En el diseño del rotafolio se trabajó Helvética Bold, que es un estilo sin remates, ni rasgos que dificultaran su lectura. Se escribieron textos cortos para que el capacitador pueda darle un enfoque óptimo al tema y para que las pacientes que no saben leer, no se preocupen por no saber lo que dice, y puedan escuchar la orientación y observar las láminas.

Color

Los diseños se trabajaron en full color, tomando en cuenta que el material con varios colores es más llamativo en comparación con material a dos tintas. Como el grupo objetivo es de baja escolaridad, los estímulos visuales deben ser más fuertes, para que no pierdan su atención en distractores del ambiente.

Se utilizaron diferentes combinaciones. Los colores del círculo cromático en analogía, en el caso de las hojas que tienen a la presentadora en el texto, o complementarios, en el caso de los fondos y textos de los métodos, con el fin de lograr una combinación de colores atractiva al ojo, y que permitiera claridad en el texto.

Ilustraciones

Para realizar las ilustraciones, se tomó como punto de partida la imagen de una enfermera como presentadora del tema, para poder contar con un guía en la exposición. Inicia con el tema de Planificación Familiar, y es ella quien hace referencia de que este tema se subdivide en Paternidad Responsable, Riesgo Reproductivo y Metodología Anticonceptiva.

Para ilustrar la Paternidad Responsable, se diseñó una familia de escasos recursos no planificada y una familia con poder adquisitivo planificada, con el fin de hacer conciencia en el grupo objetivo, y para que también pudieran hacer una comparación en el momento de la observación y de esta forma connotar todas las diferencias de adquisición y calidad de vida.

En Riesgo Reproductivo, se presenta a la mujer, ya que son las condiciones físicas en las que debe de encontrarse para poder tener hijos.

La Metodología Anticonceptiva se ilustra con los métodos anticonceptivos y naturales, que los servicios de salud ofrece, para que las señoras puedan conocerlos antes de tomar la decisión y después de conocer sus ventajas y desventajas.

La presentadora se diseñó como un medio de enlace entre subtemas, para que las señoras no pierdan la atención al cambiar de uno a otro.

3.1.2 Trifoliar

Es un material visual con un tamaño adecuado para que cada paciente puede llevar a casa. Está diseñado con colores llamativos y tiene el mismo contenido del rotafolio.

El hombre de la casa representa una parte muy importante en las decisiones que la mujer tome, y no es capacitado, esto es normalmente por el machismo que el posee, y le hace pensar que él no debe de participar en aspectos no referentes a su trabajo. La importancia de esta pieza de diseño radica en que la cabeza del hogar pueda recibir la misma información que su pareja. Con la misma ayuda visual y en su idioma.

La estrategia de distribución de este material es entregarles un trifoliar a las señoras, al finalizar la charla, indicándoles que es para que ellas puedan informar a sus esposos sobre lo que se les orientó a ellas en esa ocasión. El propósito es que los dos puedan conocer el tema y puedan decidir en el término del

embarazo qué método utilizarán, si no desean un próximo embarazo, a corto plazo.

El IGSS ha estado realizando una estrategia en la cual, invita a los esposos para la consulta después de las que la señoras recibieron su charla de orientación. Se les indica día y hora, para recibirla ellos también. Pero esta estrategia no ha sido efectiva, ya que al parecer los señores no consideran que sea una actividad necesaria. Esto se refleja en la inasistencia a la cita fijada.

Formato

Este diseño se trabajó en formato 11 x 8 1/2, de fácil manejo de llevar.

Diagramación

En la portada se colocaron las dos familiar, para que a primera vista se pueda hacer la comparación.

Luego se colocaron las ilustraciones en el mismo orden del rotafolio, para facilitar el recuerdo.

Tipografía

En el diseño se trabajó Helvética, estilo fácil de leer a distancia o en dado caso se pueda deletrear. Se colocaron textos en los Métodos de Espaciamiento, con el fin de que si, en algún momento, la esposa no prestó atención o no entendió, el esposo pueda leer las ventajas y desventajas que ofrece cada método.

Ilustraciones

Se utilizaron las mismas ilustraciones del rotafolio, porque tiene la función de hacer llegar el mismo mensaje a otro tipo de receptor, en otro lugar.

Color

Es a dos tintas (azul y magenta), por ser material de distribución y los costos muy altos para su impresión.

3.1.3 Dispensador

Su existencia se justifica, por la necesidad que representa la distribución del trifoliar, por si, en algún momento dado, la orientadora lo olvida. El fondo del dispensador es verde y su logotipo, verde sobre fondo blanco. Esto es para que guarde unidad con el rotafolio. Tiene el mensaje de "Tome Uno", para invitar a las señoras a llevarse uno, si no se les entregó al final de la charla.

3.2 Desarrollo del Material

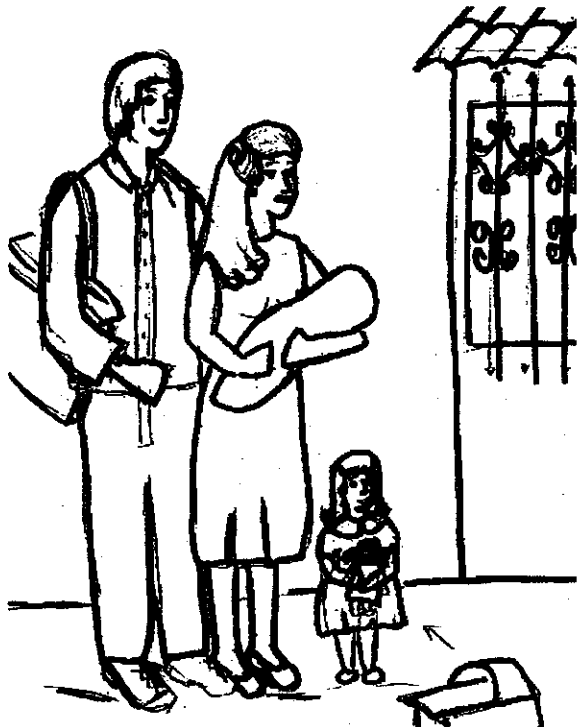
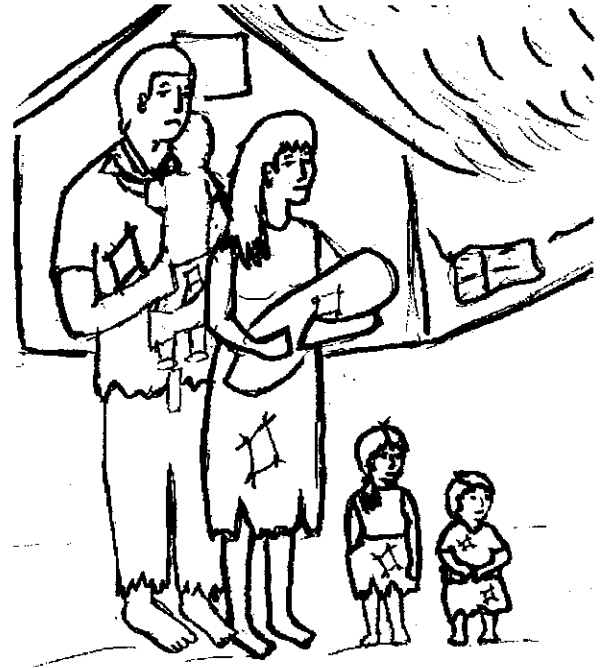
3.2.1 Prebocetos

Se realizaron unos prebocetos a lápiz con figura humana. Se escogió en ese momento ese estilo de dibujo, para que el grupo objetivo se identificara con la similitud de los rasgos físicos.

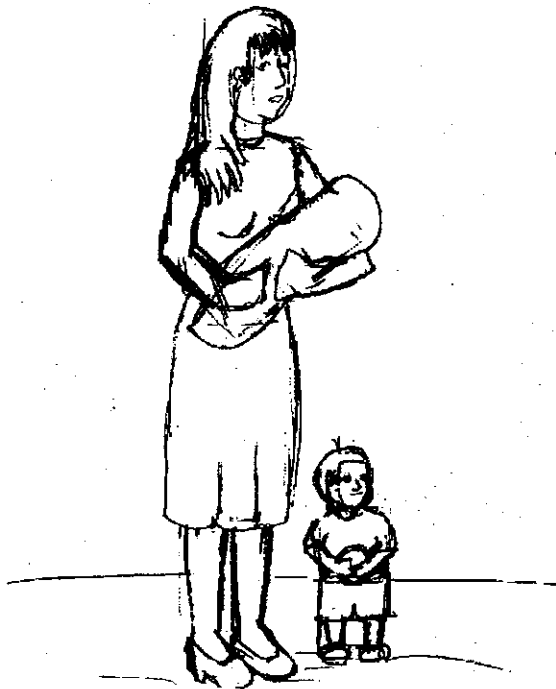
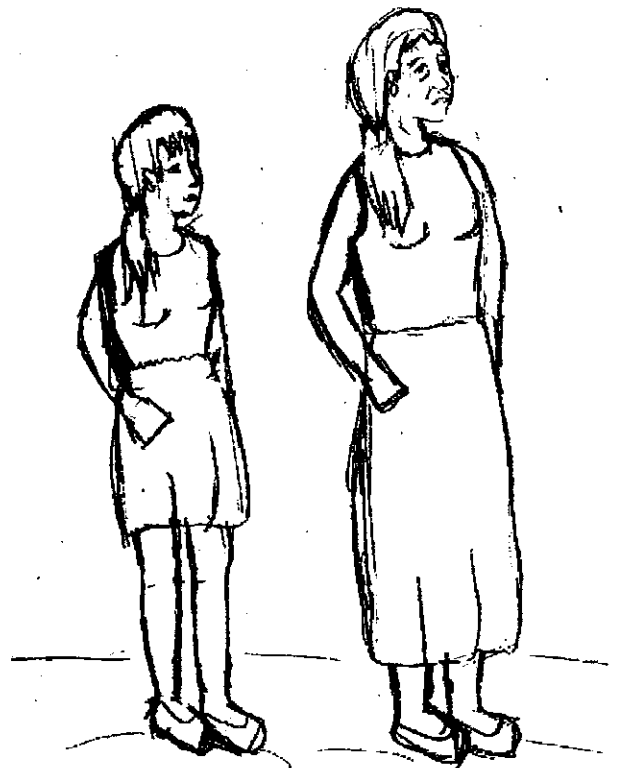
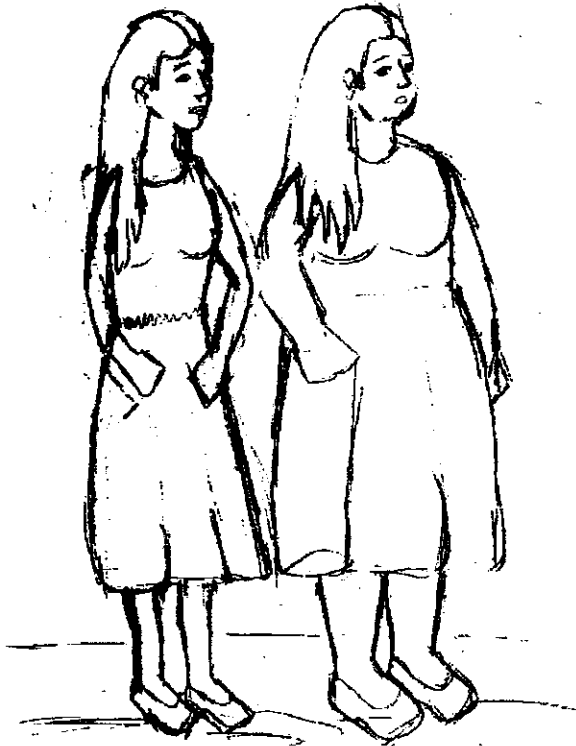
Al final se decidió utilizar la caricatura al estilo primitivista, ya que es el dibujo con el que más se identifica el grupo objetivo, según opinión de los orientadores y experiencia en validación de otros materiales, también porque en las paredes del hospital existe un número considerable de afiches sobre otros temas, en los cuales se utiliza figura humana.

Se pensó que debía de marcarse diferencia entre el material sobre otros temas que se exhiben en las paredes del Instituto y la propuesta aquí presentada, teniendo como punto a favor el utilizar el tipo de dibujo con el que el grupo objetivo se identifica mejor.

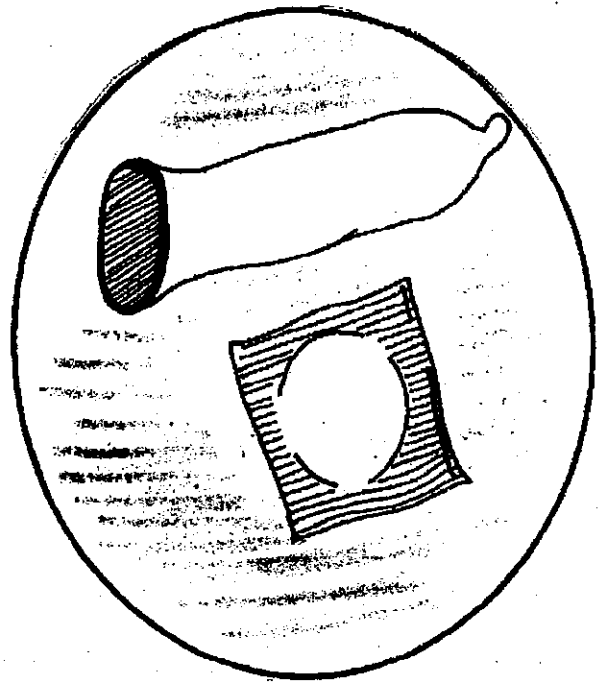
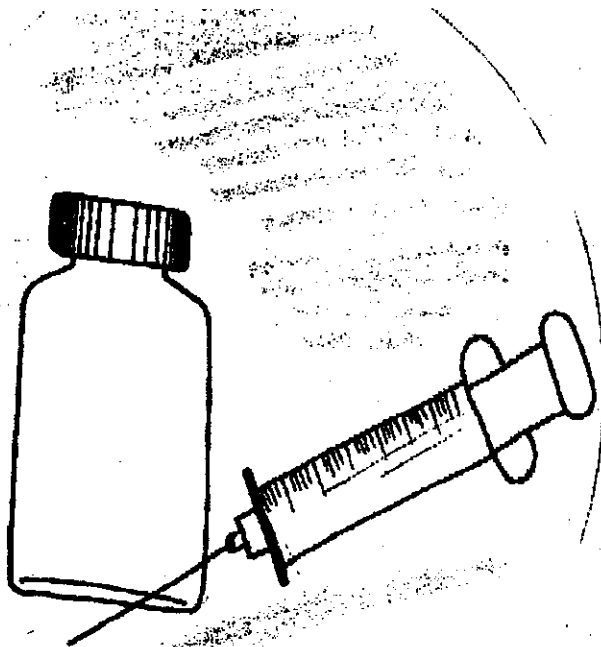
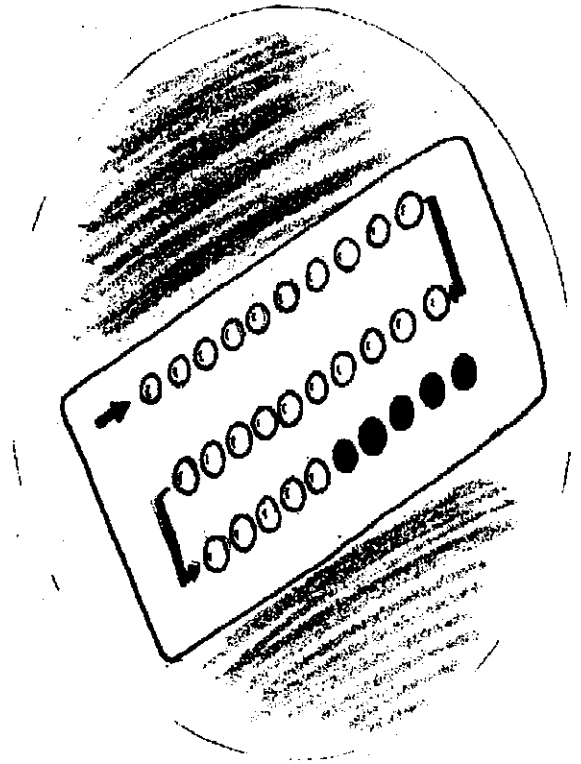
**Paternidad
Responsable**

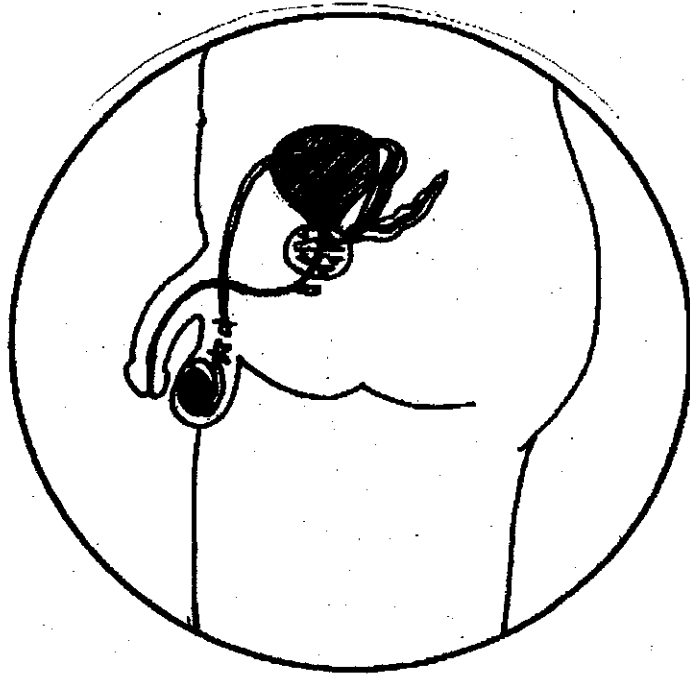
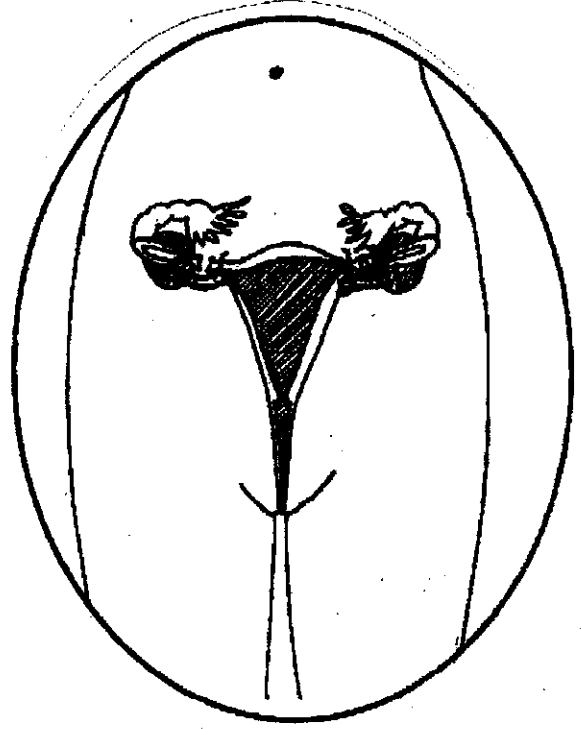
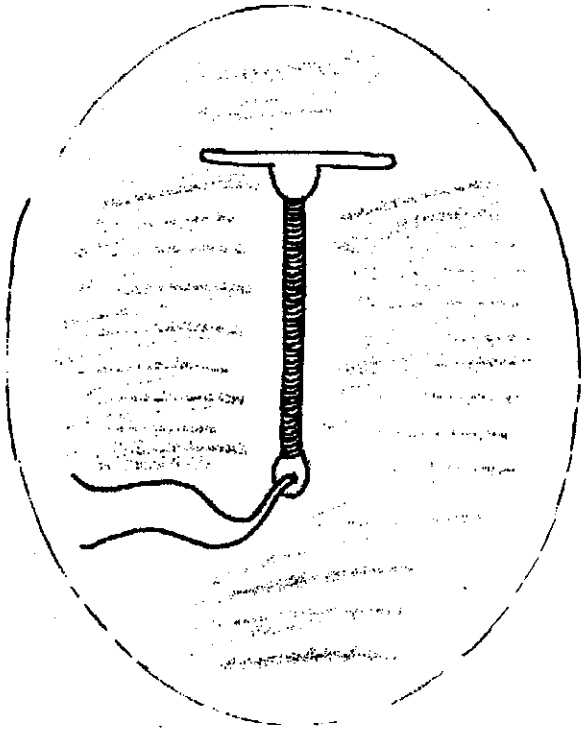


**Riesgo
Reproductivo**



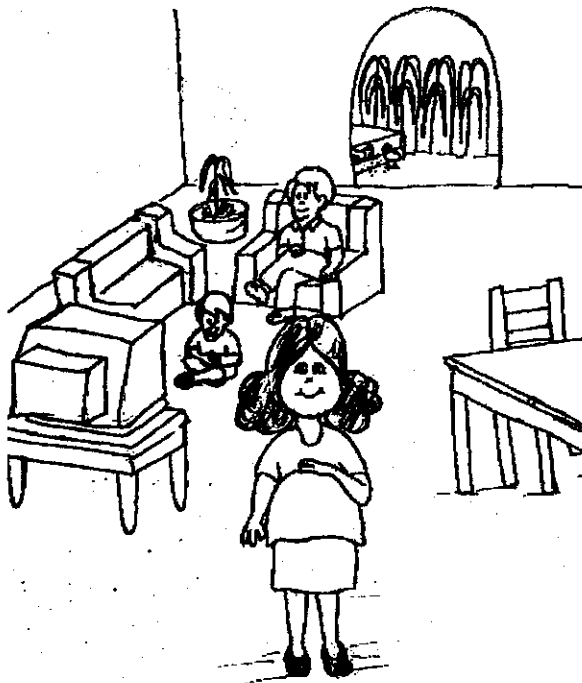
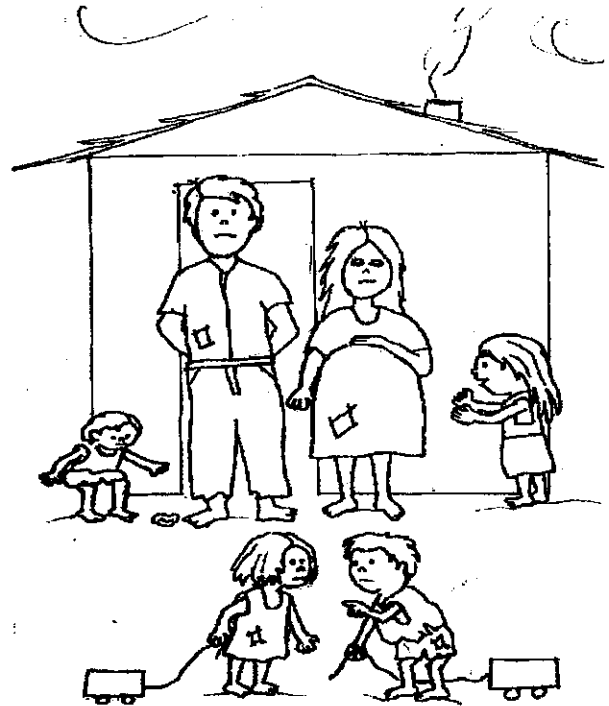
Metodologia Anticonceptiva



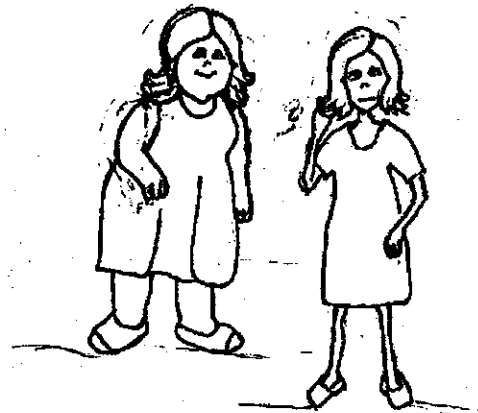


3.2.2 Bocetos

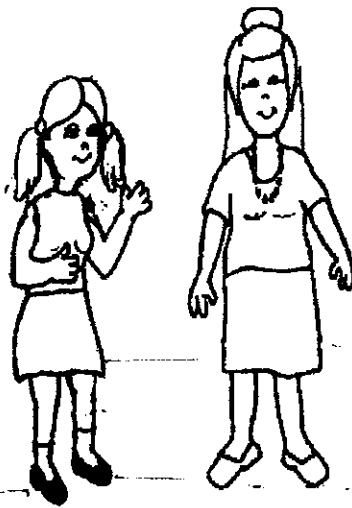
Se trabajaron con colores llamativos y caricatura, con el fin de hacer una prueba o validación con el grupo objetivo. Esto fue para indagar sobre lo que pueden ver como atractivo y no atractivo y rasgos que deben poseer a los dibujos para que se parezcan al grupo objetivo. También se realizaron para comprobar su diferencia y efectividad en el mensaje.



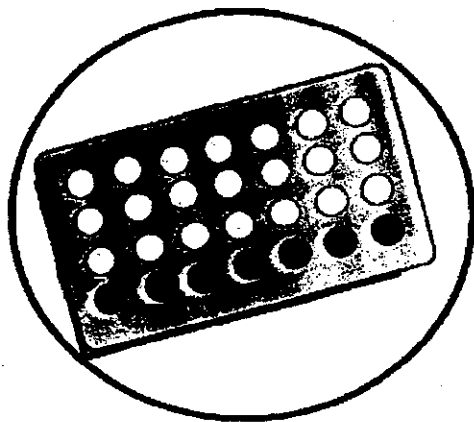
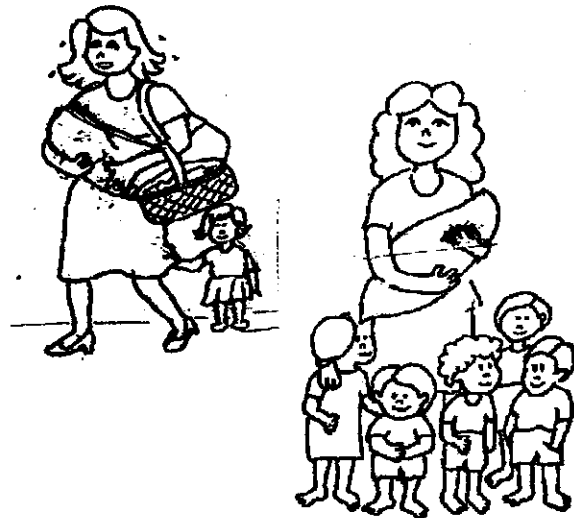
**Ni muy gorda.
ni muy delgada**



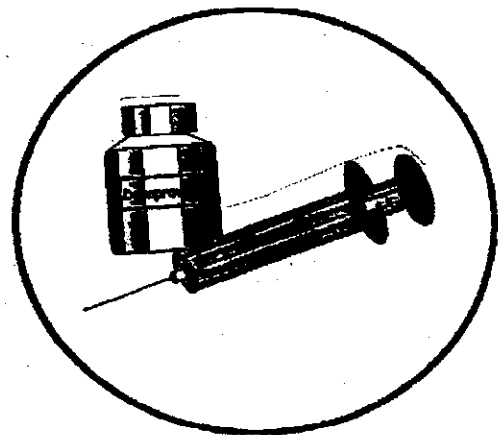
**Ni muy joven,
ni muy anciana**



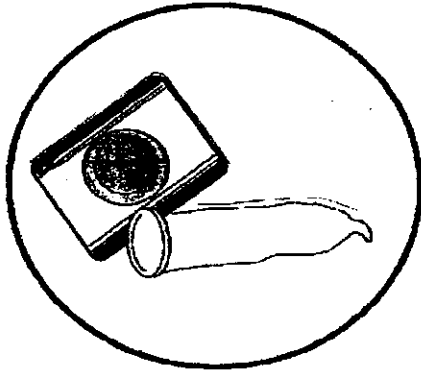
**Hijos, ni muy
seguidos, ni
muchos**



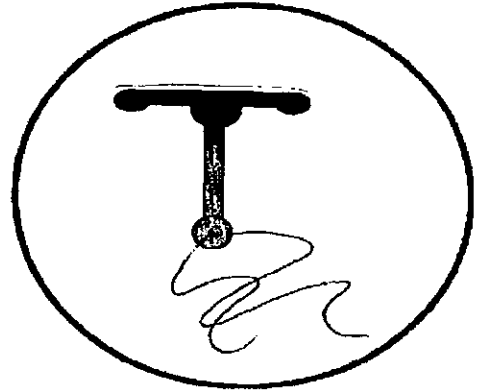
Pastillas Orales



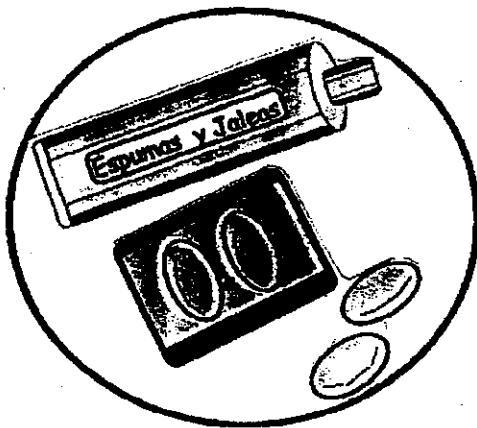
Inyección



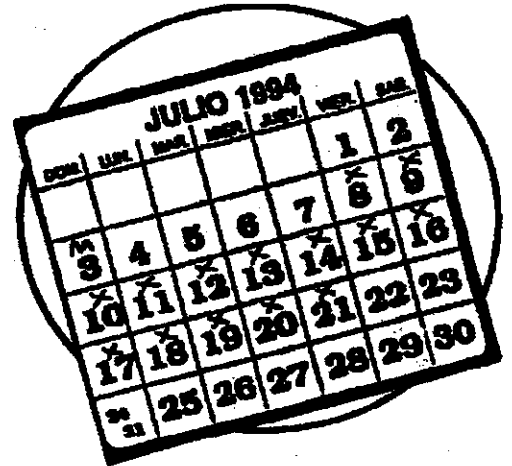
**Condón o
Preservativo**



T de Cobre



**Espumas,
Jaleas y Ovulos**



**Método
del Ritmo**

3.2.3 Bocetos Finales

Se trabajaron los mismos prebocetos ya validados. Se trabajó mejor las proporciones de las ilustraciones, y se realizaron algunos cambios sugeridos por el grupo objetivo.

Entre las sugerencias tomadas en consideración están:

-La presentadora se colocó en el centro del formato.

-A la presentadora se le cambiaron rasgos físicos y el cabello, para no verse demasiado joven.

-En los titulares se utilizó helvética en mayúscula únicamente, para aumentar el tamaño del tipo.

-Los titulares de los dibujos se colocaron arriba del formato.

-La señora de la familia humilde, se le cambió el cabello, para no verse tan despeinada.

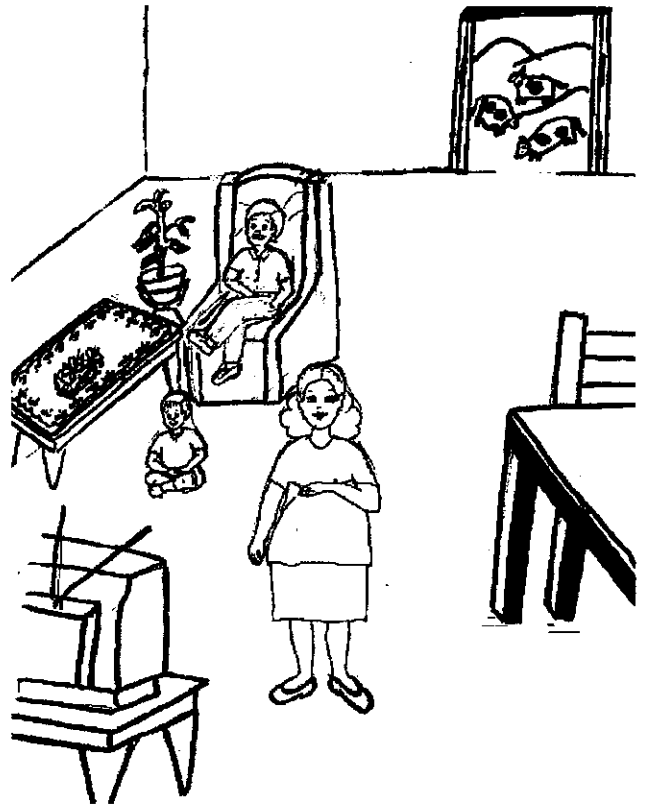
-Se cambió la palabra anciana por grande.

-Los métodos se le pusieron tonos grises.

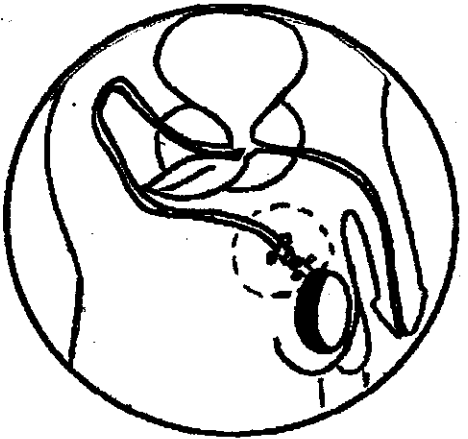
-Los títulos de el método de ovulación se agrandaron.

- El color del fondo de los métodos definitivos, se cambió por un verde al 75%.

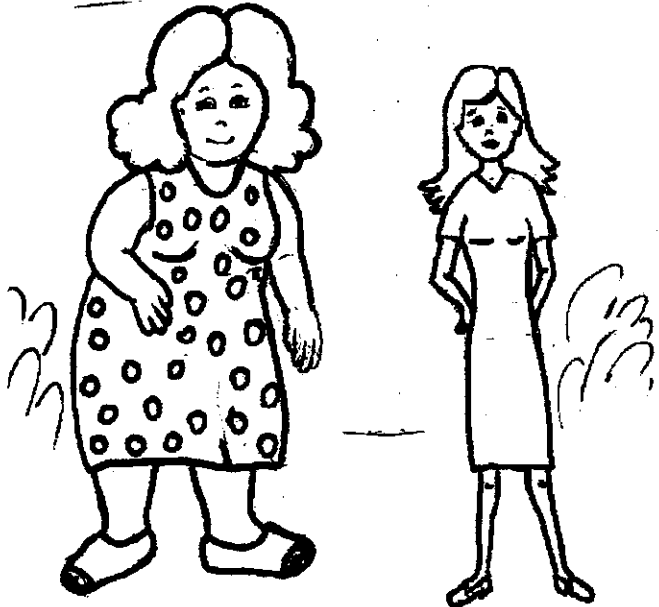




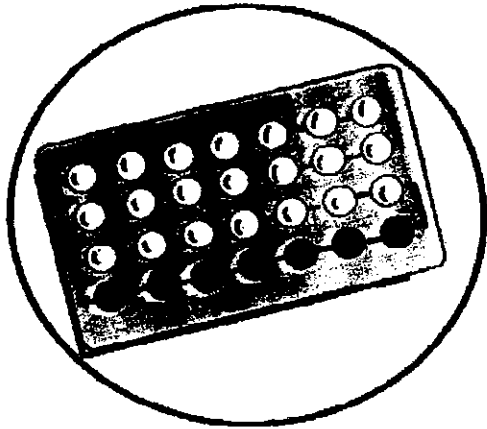
**Ni muy gorda.
ni muy delgada**



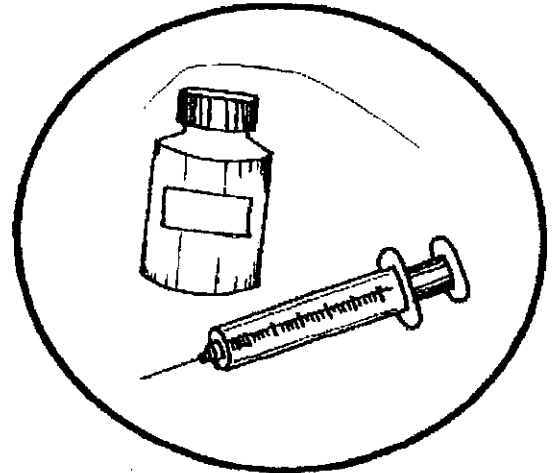
**Operación
del Hombre,
Vasectomía**



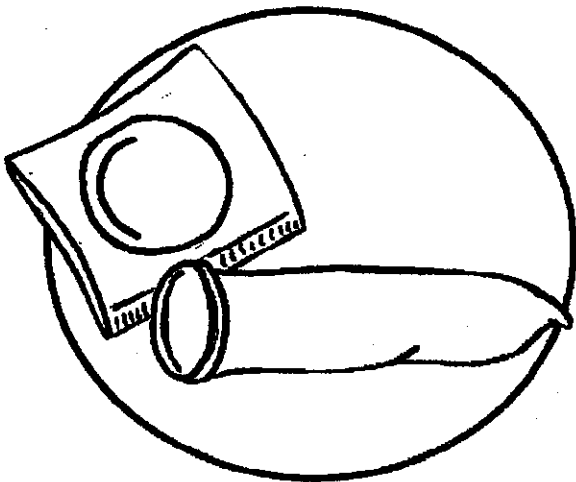
**PASTILLAS
ORALES**



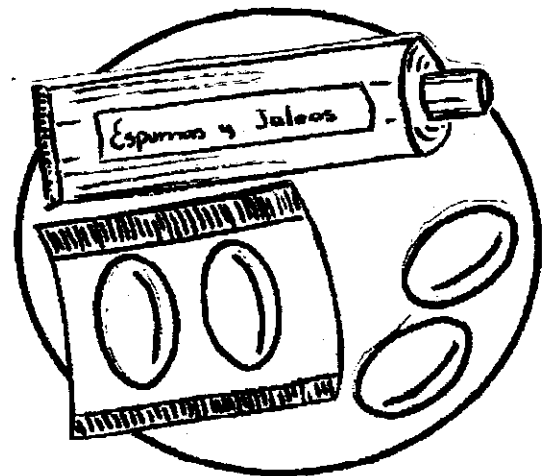
INYECCIÓN



**CONDÓN O
PRESERVATIVO**



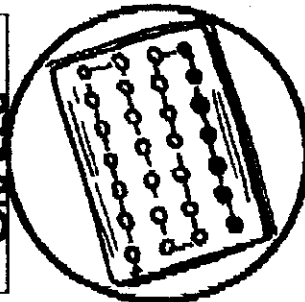
**ESPUMAS,
JALEAS Y ÓVULOS**



Metodología Anticonceptiva

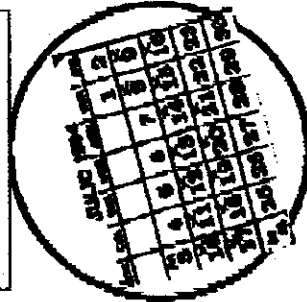
Metodos Temporales

PASTILLAS ORALES



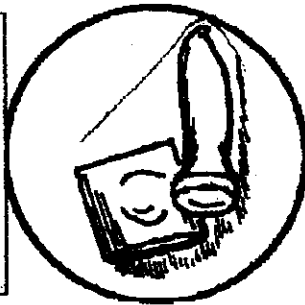
Es muy seguro, pero si se usa incorrectamente. Algunas mujeres pueden sufrir trastornos de salud.

MÉTODO DEL RITMO



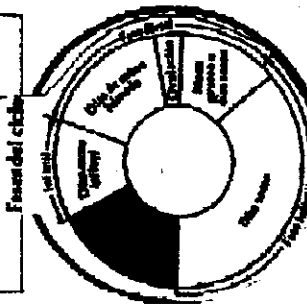
No es un método muy seguro. Necesita de exactitud en la cuenta del ciclo de la mujer.

CONDÓN O PRESERVATIVO



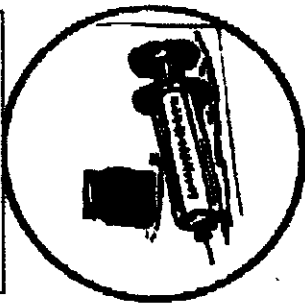
Además de prevenir un embarazo también protege contra enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el SIDA.

MÉTODO DE OVULACIÓN



Es necesario conocer los cambios del moco cervical de la mujer. No es muy seguro.

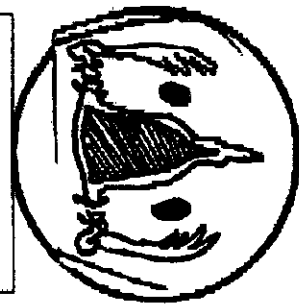
INYECCIÓN



Es un método seguro. La dosis llena 3 meses de protección.

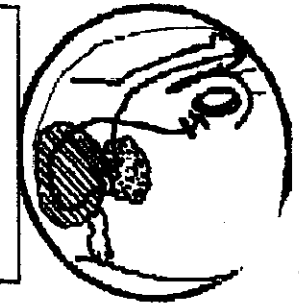
Metodos Definitivos

OPERACIÓN DE LA MUJER LAPAROSCOPIA



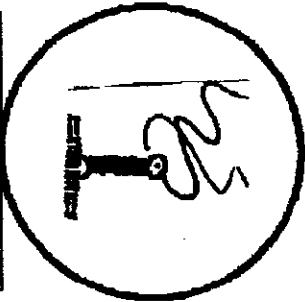
Es como cualquier otra cirugía. La pareja debe estar segura de realizarla. Necesita un tiempo de reposo.

OPERACIÓN DEL HOMBRE VASECTOMIA



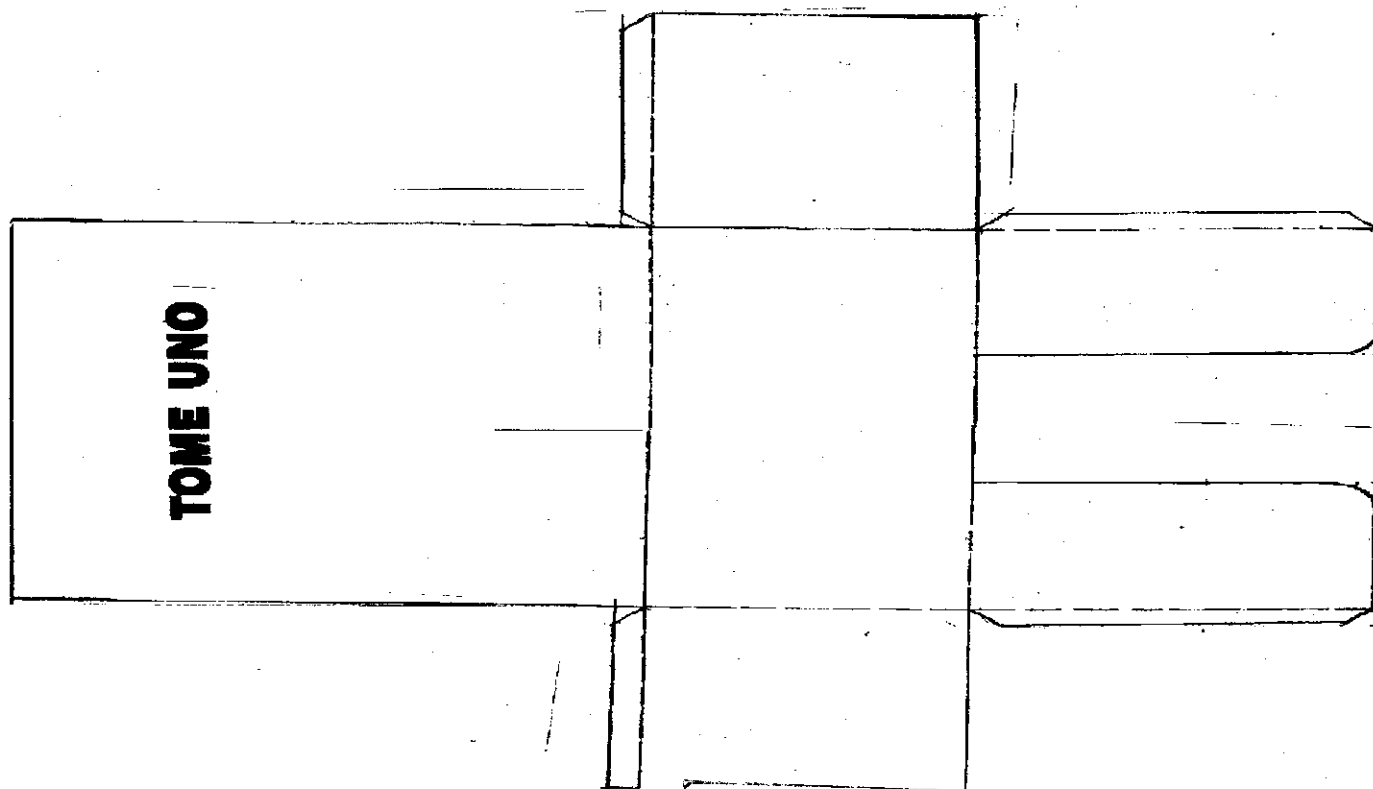
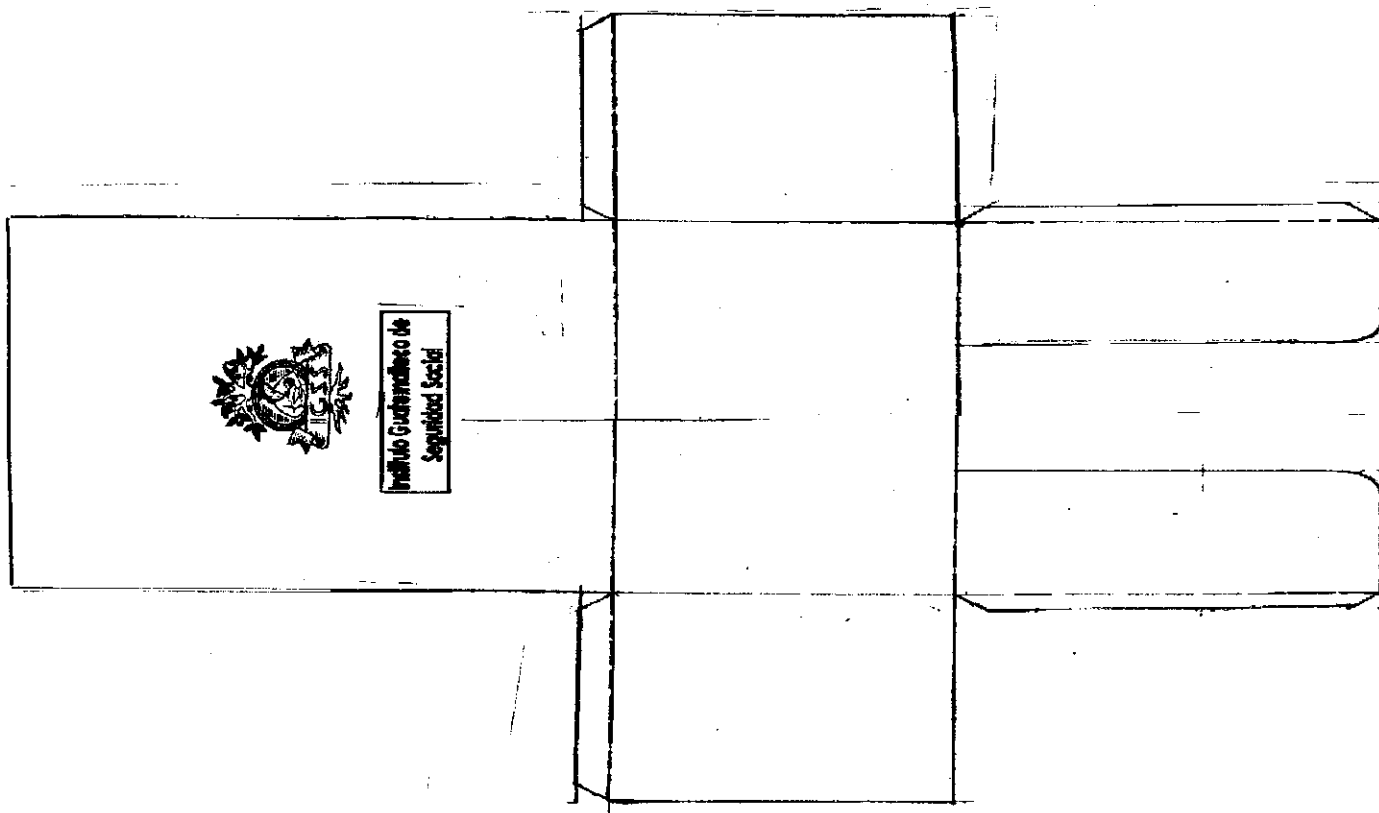
Se cambia el aspecto, la voz o la fuerza del hombre. No afecta su preferencia sexual. La pareja debe estar segura de realizarlo.

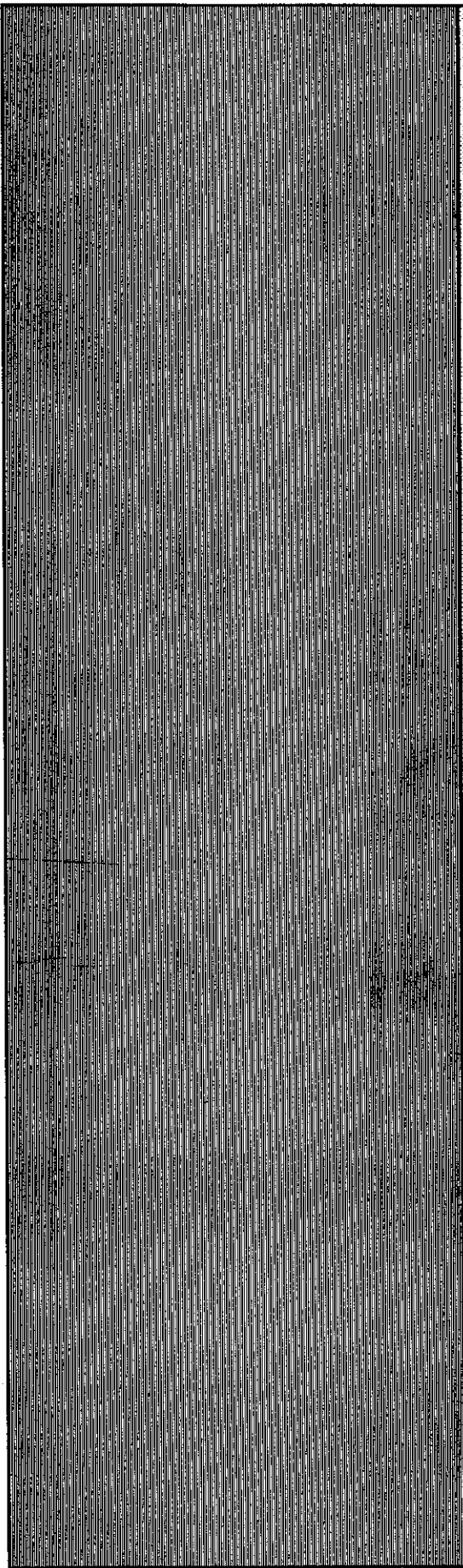
T DE COBRE



Se coloca en la matriz. Se coloca después del parto. Puede dar de mamar a su niño.

TROQUEL DEL DISPENSADOR





TÉCNICAS DE
VALIDACIÓN
Y
RESULTADOS
OBTENIDOS

CAPÍTULO IV

Técnicas de validación y resultados obtenidos

4.1. VALIDACIÓN DE MATERIALES

a) ¿En qué consiste la validación?

Es la prueba de campo que se realiza de un borrador de material, con personas representativas del grupo objetivo.

b) ¿Por qué es necesario validar?

El material creado debe ser validado para ser efectivo, debe ser correcto técnicamente, mover a la acción, resolver resistencias (barreras); ofrecer beneficios, ser memorable y aceptable culturalmente.

"Criterios que usualmente se deben tomar en cuenta al validar material educativo:

Comprensión	que el dibujo o el texto se comprenda.
Atracción	que el material guste, sea atractivo.
Aceptabilidad	que el material no ofenda, sea creíble, sea plausible.
Involucramiento	que las personas sientan que el material es para ellas.
Persuasión	que las personas identifiquen la acción a realizar y que el material sea convincente.
Sugerencias	otras ideas para modificar el material.
Uso posible	sugerido por las personas que van a usar el material.
Preferencia	entre distintas versiones del material.
Memorable	que las personas recuerden o algo del material un tiempo después". (Folleto INCAP, 4)

4.1.1 Técnicas Utilizadas

a) Reunión de grupo focal

En el diseño de material gráfico, la reunión de grupo focal es la idónea por la generación de múltiples ideas y del lenguaje popular. Para utilizarse esta técnica deben de conocerse las reglas por seguir y los pasos básicos en la conducción. El número de participantes en esta técnica no es tan importante como la representatividad que tengan estas personas con el grupo objetivo.

¿Cómo se realiza el grupo focal?

La técnica puede iniciar con una discusión sobre el tema del material, en general. Luego se presenta el material o parte del mismo, para que el grupo lo vea, lo lea o lo escuche. Después se estimula la discusión abierta orientada por el moderador, quien cuenta con una guía. Un colaborador hace anotaciones de los comportamientos y respuestas de las participantes.

A pesar de que el grupo focal no es una técnica cuantitativa, en un grupo se les puede pedir a los participantes que levanten la mano a los que no les gusta o les gusta un material B si existiera. Esta acción da una idea de prevalencia de preferencia cuando se prueban alternativas de un mismo material.

b) Observación:

La observación es una anotación narrativa, donde el colaborador escribe en forma concreta todo lo que ve.

Esta técnica es importante para analizar los comportamientos de los participantes y conocer cuál es el posible uso del material en un ambiente

Ejemplo:

"En la maternidad de un hospital donde había instalado un sistema de sonido se elaboró un audiocassette con mensajes para las madres durante el periodo postparto inmediato, se hicieron observaciones para saber si al funcionar el sistema y transmitir los mensajes, las madres parecían prestar atención y si, durante la visita, las otras personas (usualmente sus parientes), en la sala parecían prestar atención a la transmisión.

En este caso la observadora hacía un registro narrativo de lo observado tal como se muestra en el ejemplo:

OBSERVACION (REACCIONES)

OBSERVAR Y DESCRIBIR LO QUE SUCEDE CUANDO HAY TRANSMISION

Todos en la sala estaban conversando. Habían cinco señoras y unos ocho visitantes (sólo una señora no tenía visita, pero estaba atenta a la conversación de otros). Cuando comenzó a sonar el altoparlante se hizo un ratito de silencio y las madres y visitantes se inmovilizaron." (Folleto INCAP;4)

c) Entrevista individual

La entrevista individual proporciona datos cuantificables. También permite tener un porcentaje de personas que comprende el material.

Una desventaja que tiene es que no se pueden descubrir campos de información no mencionados por los investigadores.

Requiere de recursos y tiempo para realizarse.

4.1.2 Objetivos de la validación:

Los objetivos que se tenían establecidos para la validación son los siguientes:

1. Comprobar si el mensaje del material es comprensible, aceptable y si el grupo objetivo se identifica con él.
2. Verificar si, al grupo objetivo, le gustan o no algunos elementos del material como tipografía, figuras, colores, etc.
3. Obtener, del grupo objetivo, comentarios y sugerencias sobre el material, que ayuden a modificarlo para hacerlo más efectivo.

4.1.3 Metodología

a) ¿Qué se validó?

- 1 Rotafolio que consta de 10 gráficas y texto.
- 1 Trifoliar que consta de 10 gráficas y texto.

Los aspectos que se tomaron en cuenta para validar el material, fueron los textos, los titulares, las ilustraciones, el color, la tipografía y la diagramación.

b) Con quién se validó?

El rotafolio y el trifoliar se validaron con siete grupos focales de mujeres de control prenatal y dos grupos focales de mujeres de planificación familiar, que constituyeron un total de nueve grupos focales. Las entrevistas se realizaron con 51 mujeres de control prenatal y 28 de Postparto que solicitaban planificación familiar. Todas las participantes son pacientes del Área de Obstetricia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ubicado en la zona 12.

Las mujeres entrevistadas son pacientes en sala de espera de primera consulta de control prenatal y primera consulta de planificación familiar, de baja escolaridad, en edad reproductiva y con hogar integrado.

c) Muestra

En el área de Obstetricia del IGSS, para la Clínica de Planificación Familiar hay una afluencia de 20 pacientes al día por 20 días hábiles que da un total de 400 pacientes atendidas al mes. De este total, se tomó el 10% se entrevistaron 40 pacientes. Se practicó la técnica de entrevista individual a 28 pacientes y la técnica de grupo focal a 20 pacientes, con un total de 48 pacientes entrevistadas. (Ver cuadro a)

Siempre en el área de Obstetricia, hay afluencia de 60 pacientes nuevas para su control prenatal al día, por 20 días hábiles al mes, da un total de 1,200 pacientes atendidas. Se tomó el 10%, equivalente a 120 pacientes entrevistadas. Se trabajaron 51 entrevistas individuales y siete grupos focales con 10 pacientes participantes en cada uno, con un total de 70 participantes. Para la muestra de control prenatal participaron 121 participantes. (Ver cuadro b)

cuadro a

2 Grupos Focales	Mujeres de primera consulta de planificación familiar	20 participantes
28 Entrevistas	Mujeres de primera consulta de planificación familiar	28 participantes
	TOTAL	48 PARTICIPANTES

cuadro b

7 Grupos Focales	Mujeres de primera consulta de control prenatal	70 participantes
51 Entrevistas	Mujeres de primera consulta de control prenatal	51 participantes
	TOTAL	121 PARTICIPANTES

FUENTE: A Y B Boletas de investigación.

d) ¿Cómo se validó?

1. Grupos focales

En cada reunión de grupo focal, las participantes observaron cada gráfica y se le dio lectura al texto. Después de la observación, se hicieron las preguntas de la guía de discusión. (Ver cuadro 2)

2. Entrevistas individuales

Se realizaron pequeños grupos de mujeres (5 participantes), se les mostró el material, gráfica por gráfica, incluyendo el trifoliar, y luego se entrevistó una por una. Si la paciente deseaba observar nuevamente el material, se le permitió hacerlo, sin límite de tiempo. (Ver cuadro 3)

3. Observación

Se anotaron los comportamientos de las participantes de los grupos focales. (Ver cuadro 1)

Cuadro 2

GUIA DE DISCUSIÓN VALIDACIÓN DE MATERIALES

La siguiente actividad tiene como propósito principal conocer la opinión de la persona que observa los mensajes contenidos en el material. Por lo tanto le suplico que observe con atención y luego responda a las siguientes preguntas.

1. ¿Qué ve usted en esta escena familiar?
2. ¿Cómo es el tipo de vida de esta familia?
3. ¿Qué deberían hacer estos esposos, para estar en la situación de la otra familia?
4. ¿Hay alguna figura que no puede entender?
5. ¿Qué haría usted, en este caso?
6. ¿Piensa que es bonito este dibujo?
7. ¿Cree que están bien los colores?
8. ¿Le cambiaría algo al dibujo?
9. ¿Qué es lo que les sucede a estas dos señoras?
10. ¿Cree que la señora delgada está suficientemente delgada?
11. ¿Puede leer el título en ese tamaño y con ese color?
12. ¿Existe algún gesto, color u objeto que considere que se debe cambiar?
13. ¿Qué es lo que les sucede a estas dos señoras?
14. ¿Cree que la señora anciana se ve muy grande?
15. ¿Considera que la joven se ve muy niña?
16. ¿Puede leer el título en ese tamaño y con ese color?
17. ¿Cree que la palabra joven es la correcta, o se puede usar otra?
18. ¿Cree que la palabra anciana es la correcta o se puede usar otra?
19. ¿Existe algún gesto, color u objeto que consideren que se debe cambiar?
20. ¿Qué es lo que le sucede a estas dos señoras?
21. ¿Cree que el tamaño de la niña es el adecuado, o está muy grande para que se vean seguidos?
22. ¿Cree que los hijos de esta señora nacieron uno después de otro, o como si nacieron todos al mismo tiempo?
23. ¿Existe algún gesto, color u objeto que considere que se debe cambiar?
24. ¿Ustedes sin estos títulos reconocen los dibujos?

Biblioteca Central

25. ¿Cree que los colores de los dibujos, el fondo y los titulares se ven bien o quisiera cambiar alguno?
26. ¿Cree que los titulares en ese lugar y a ese tamaño se leen?
27. ¿Le gusta la presentadora?
28. ¿Movería de lugar a la presentadora y hacia dónde?
29. ¿Le gustaría que la presentadora apareciera en las páginas de los subtítulos?
30. ¿Le gustaría que apareciera la presentadora en diferentes lugares, en cuáles?
31. ¿Le gustan los colores del trifoliar?
32. ¿Le gustaría que los dibujos fueran en colores como en el rotafolio, o considera que pueden ir delineados?
33. ¿Cambiaría algo en el trifoliar?

Cuadro 3

Clínica de Control Prenatal Fecha
 Clínica de Métodos Anticonceptivos

1. ¿Cómo considera que están los textos?

1. Muy cortos
 2. Cortos
 3. Muy largos
 4. Largos
 5. Están bien

2. ¿Cree que el tipo de letra es claro?

1. Sí
 2. No

3. Si no es clara, ¿cuál de estos tipos de letras considera que es más claro?

1. **ABCDEFGHIJ**
 2. **ABCDEFGHIJ**
 3. **ABCDEFGHIJ**
 4. **ABCDEFGHIJ**
 5. **ABCDEFGHIJ**
 6. **ABCDEFGHIJ**
 7. **ABCDEFGHIJ**
 8. **ABCDEFGHIJ**
 9. **ABCDEFGHIJ**
 10. **ABCDEFGHIJ**

4. ¿Cree que los titulares a ese tamaño se pueden leer?

1. Sí
2. No

5. ¿Se leen los titulares con esos colores?

1. Sí
2. No

6. ¿Le gusta la presentadora de los titulares (enfermera)?

1. Sí
2. No

7. ¿Cree que se debe mover de lugar a la presentadora (enfermera)?

1. Sí
2. No

8. ¿En qué lugar la ubicaría?

9. ¿Le gustan las figuras?

1. Sí
2. No

10. Si tuviera que cambiar alguna figura, ¿qué figuras cambiaría?

11. ¿Le gusta el color de las figuras?

1. Sí
2. No

12. Si tuviera que cambiar algún color, ¿qué color cambiaría y por cuál?

13. ¿Le gusta el lugar que ocupa cada figura?

1. Sí
2. No

14. Si tuviera que mover alguna figura, ¿qué figura movería y hacia dónde?

4.2 RESULTADOS

a) Resultados de las entrevistas

TEXTOS DEL MATERIAL

Cuadro No. 1

	n=79	%
¿Cómo considera que están los textos?		
-Muy cortos	0	0
-Cortos	3	3.8
-Muy largos	0	0
-Largos	0	0
-Están bien	76	96.2
¿Cree que el tipo de letra es claro?		
-Sí	79	100
-No	0	0
¿Cree que los titulares a ese tamaño se pueden leer?		
-Sí	72	91.1
-No	7	3.8
¿Se leen los titulares con esos colores?		
-Sí	76	96.2
-No	3	3.8

Fuente: 79 Entrevistas

En este cuadro se puede observar que 96.2% (76 participantes) considera que los textos están bien. Es una minoría 3.8% (3) que opinó que están cortos. El 100% (79) opinó que el tipo de letra es claro y debido a este alto porcentaje ninguna de las participantes realizó la elección de un nuevo tipo de letra del listado de diez que se les presentó. Con respecto a el tamaño de los titulares 91.1% (72) considera que se pueden leer. Con relación a los diferentes colores que se utilizaron en dichos titulares al 96.2% (76) de población entrevistada le gustaron los colores presentados.

Sugerencias de las entrevistadas con respecto a los titulares:

- "Pasar los títulos arriba". (3)
- "Talvez un poco más grandes los títulos".(10)
- "Pocos textos"(1)
- "Texto azul sobre fondo verde no se ve muy bien, cambiarlo por letras blancas".(2)
- "Titulares de la enfermera más grandes".(2)
- "Del método de ovulación, agrandar los títulos del círculo".(1)
- "Colocar los títulos unos arriba y otros abajo".(1)

PRESENTADORA DEL MATERIAL

Cuadro No. 2

	n=79	%
¿Le gusta la presentadora de los titulares (enfermera)?		
-Sí	70	88.6
-No	6	7.6
-No contestó	3	3.8
¿Cree que se debe mover de lugar a la presentadora (enfermera)?		
-Sí	41	51.9
-No	37	46.8
-No contestó	1	1.3

Fuente: 79 Entrevistas

En el cuadro No. 2 se puede observar que al 88.6%(70) del total de participantes le gusta la presentadora. Algunas de ellas dicen que es simpática, ya que esa no es la imagen de la enfermera del sector público. Con relación al lugar que ocupa la presentadora del material, 51.9% (41) opina que se le debe mover y 46.8% (37) opina que no.

Las opciones dadas por las participantes fueron:

Pregunta:

¿En qué lugar ubicaría a la presentadora?

- "Al centro del formato".(23)
- "Un poco más arriba".(10)
- "En una esquina (de lado)".(1)



Otras sugerencias para la presentadora:

- "A la enfermera representarla con más edad"(4)
- "Cambiarle el pelo a la presentadora".(3)
- "Ponerle en los otros subtítulos".(4)
- "La presentadora un poco más seria y menos colocha".(1)
- "La presentadora ponerla más joven, cambiarle la risa y la boca". (2)

COLORES DEL MATERIAL

Cuadro No. 3

	n=79	%
¿Le gustan las figuras?		
-Sí	79	100
-No	0	0
¿Le gusta el color de las figuras?		
-Sí	75	94.9
-No	4	5.1
¿Le gusta el lugar que ocupa cada figura?		
-Sí	78	98.7
-No	1	1.3

Fuente:79 Entrevistas

El cuadro No. 3, muestra la opinión de las encuestadas en relación con las figuras y el color del material. El 100% (79) dijo que le gustan todas las figuras. Este es un punto muy importante, porque es la aceptación del material en una totalidad. Con referencia al color de las figuras 94.9%(75) estuvieron de acuerdo con los colores presentados y 5.1% (4) sugerir algún cambio de color. Al indagar, con el propósito de conocer si las encuestadas estaban de acuerdo con el lugar que ocupa cada figura, 98.7% (78) expresó su entera satisfacción.

Opiniones de las encuestadas:

- "Cambiar el fondo de las láminas de las operaciones, ponerles verde más oscuro".(6)
- "A la señora gorda, ponerle pelo negro".(2)
- "Ponerle color a los métodos para que se vea más". (5)
- "Poner liso claro el fondo de las familias para que resalten las figuras".
- "Ponerle todos los colores al trifoliar"(1).
- "Cambiar el fondo a los métodos, ponerlo blanco y la rueda de color". (1)

-
- "Agregar ganado en la familia pobre".(1)
 - "Alternar el color de los títulos". (1)
 - " A las pastillas de hierro, ponerles otro color (rosado o café)". (4)
 - "A la T de Cobre, ponerle color cobre". (1)
 - "Letras en negro".(1)

b). Resultados de los grupos focales

En los grupos, se indagó; si las personas comprendían el mensaje que se les quería transmitir.

En términos generales, las señoras indicaron que sí entendían los mensajes de todas las láminas que se les presentaron. Desde luego, un grupo mínimo sugirió realizar pequeños cambios.

Tema: Paternidad responsable

Preguntas:

- ¿Qué ve usted en esta escena familiar?
- ¿Cómo es el tipo de vida de esta familia?
- ¿Qué deberían de hacer estos esposos, para estar en la situación de la otra familia?
- ¿Hay alguna figura que no puede entender?
- ¿Qué haría usted en este caso?
- ¿Piensa que es bonito este dibujo?
- ¿Le cambiaría algo al dibujo?

Respuestas:

Familia No Planificada:

"Que hay una familia muy grande, que todos los niños son muy pequeños, se ven mal".
(Grupo No.1)

"Mucha familia, muchos niños, demasiados niños, les hace falta vestuario, les hacen falta cosas, como por ejemplo zapatos".(Grupo No. 2)

"Muchos niños pequeños, familia con bastantes niños, familia de escasos recursos económicos, la señora se ve enferma, la condición económica es baja".(Grupo No. 3)

"Hay muchos niños, viven en mala situación económica, están enfermos, no tienen juguetes, la casa es muy pobre".(Grupo No. 4)

"Se ve desnutrición, es una familia muy humilde, hay muchos niños, la familia esta descalza, no tiene zapatos, familia económicamente mal". (Grupo No. 5)

"Se observa pobreza, tristeza, hay muchos niños, los niños no tienen zapatos". (Grupo No.6)

"Familia pobre, con muchos hijos, padres muy agotados, poco dinero, poco alimento, mucha desnutrición". (Grupo No. 7)

"Familia desmejorada, falta dinero, falta alimento, no tienen zapatos, tienen la cara triste, escasos recursos". (Grupo No. 8)

"Niños delgados, padres tristes, todos descalzos, necesitan alimentarse, necesitan vestuario, necesitan una vivienda más estable". (Grupo No. 9)

Familia Planificada:

"Están mejor, se ve que están espaciando los embarazos,planifican". (Grupo No. 1)

"Es una familia que están bien está planificada, el niño se ve que ya está grande para decidir a tener otro, se ve que están bien, no tienen mucho hijos". (Grupo No.2)

"Es una familia que está mejor que la otra, tienen mejores condiciones, se ven contentos". (Grupo No. 3)

"La familia anterior debe de seguir el ejemplo de ésta". (Grupo No.4)

"La familia planificó, tiene buena situación económica, supieron planificar sus embarazos, están bien, están esperando al otro hijo, comparándola con la otra familia deben de hacer lo mismo que ésta, para tener mejores posibilidades y poderles dar lo necesario a los niños".(Grupo No.5)

"Económicamente están bien, la familia anterior debe de hacer lo mismo, planificar". (Grupo No.6)

"La familia sólo con un hijo, se tardaron en tener al segundo, se ve que están mejor que la primera familia,se les ve contentos". (Grupo No. 7)

"Una familia que está bien, se ve la tranquilidad, tienen comodidad, hay diferencia entre las dos, familias una planificó y la otra no". (Grupo No. 8)

"Tienen espaciados sus embarazos, tienen más cosas para vivir, no tienen muchos problemas económicos,sus caras son contentas, el niño es atendido".(Grupo No. 9)

Con estos comentarios, se puede decir que todas las participantes de los grupos, al observar las láminas de Paternidad Responsable, notaron las diferencias de la calidad de vida y pudieron compararla y llegar hasta el punto de decir que deben planificar, o sea, estar seguras de que es lo que le hace falta a una familia para poder tener mejor calidad de vida. Esto es muy importante porque cuando impartían la charla ellas, además de escuchar las palabras, deben de ser conquistadas por las ilustraciones, para que piensen y recapaciten en lo que quieren para sus familias y así se les pueda orientar en relación a si deben o no planificar.

Cambios sugeridos sobre el tema:

- "Cambiar el color del vestido de la señora pobre".
- "El pelo de la señora de rojo ponerlo un poco más recogido".
- "Componer el pelo de los niños".
- "Peinar a la señora pobre".

Tema: *Riesgo reproductivo*

(Condiciones no ideales de la mujer para quedar embarazada)

Preguntas:

Ni muy gorda, ni muy delgada

- ¿Qué es lo que le sucede a estas dos señoras?
- ¿Cree que la señora delgada está lo suficientemente delgada?
- ¿Puede leer el título en ese tamaño y con ese color?
- ¿Existe algún gesto, color u objeto que considere que se debe cambiar?

Ni muy joven, ni muy anciana

- ¿Qué es lo que le sucede a estas dos señoras?
- ¿Cree que la señora anciana se ve muy grande?
- ¿Considera que la joven se ve muy niña?
- ¿Cree que la palabra joven es la correcta o se puede usar otra?
- ¿Existe algún gesto, color u objeto que considere que se debe cambiar?

Hijos ni muy seguidos, ni muchos

- ¿Qué es lo que le sucede a estas dos señoras?
- ¿Cree que el tamaño de la niña es el adecuado o está muy grande para que se vean seguidos?
- ¿Cree que los hijos de esta señora nacieron uno después de otro, como si nacieron todos al mismo tiempo?
- ¿Existe algún gesto, color u objeto que considere que se debe cambiar?

Respuestas:

(Observación de los ocho grupos)

"Que hay una mujer gorda y una delgada", "Que hay una mujer muy joven y una grande", "el título de anciana se debe cambiar por el de grande", "Las otras dos mujeres tienen muchos hijos, y muy seguidos y así no se les puede dar nada", "Los títulos están bien".

"Una mujer gorda y una delgada", "una mujer grande y una joven", "se tiene que estar en medio entonces para estar bien", "Pero cuando están gordas dicen que están bien", "Pero cuando uno va a tener a sus hijos no espera ponerse así antes".

"Una tiene la cara triste y está pálida, como si estuviera enferma", "La joven representa de unos 13 a 14 años y la grande de 35 a 40 años", "Las letras se leen bien".

Con estos comentarios, se puede observar que las participantes en la validación de las piezas consideran que en un porcentaje bastante alto, las figuras transmiten los mensajes que se describen en los títulos. Y se identifican con los personajes, y realizan la comparación con su estado físico.

Cambios sugeridos sobre el tema:

- "La palabra anciana cambiarla por grande".
- "Ponerle más años a la joven".
- "A la grande ponerle menos años".
- "A la niñita de las señora que tiene los hijos seguidos, hacerla más pequeña".
- "Poner la palabra adulta, en lugar de anciana".
- "Cambiar el pelo de la señora grande".

Tema: Metodología anticonceptiva

Preguntas:

- Ustedes, sin estos títulos, ¿reconocen que representan los dibujos?
- ¿Cree que los colores de los dibujos, el fondo y los titulares se ven bien o quisieran cambiar algún color?
- ¿Cree que los titulares en ese lugar y con ese tamaño se leen fácilmente?

Respuestas:

(Observación de todos los grupos)

"Sí, son los métodos de planificación familiar", "son las pastillas", "la T", "la inyección", "el condón", "ésos sí que no sé que son", "esos son las espumas y óvulos", "las operaciones", "el calendario".

El alto grado de percepción de las participantes, demuestra que las imágenes de los métodos son claras. Las observadoras reconocieron, de inmediato, cada método anticonceptivo. Esto establece que sí hay similitud entre los métodos reales y las representaciones gráficas del material.

Cambios sugeridos:

- "Poner los títulos arriba".
- "Poner el fondo blanco y la rueda de color".
- "Ponerle fondo verde oscuro a los métodos de la operación".
- "Más grandes los rótulos del ciclo".
- "Poner más grande el moco cervical".
- "Poner color café a las pastillas negras".
- "Qué los círculos, donde están los métodos, sean de color".

Tema: La presentadora (Enfermera)

Preguntas:

- ¿Le gusta la presentadora?
- ¿Movería de lugar a la presentadora y hacia dónde?
- ¿Le gustaría que la presentadora apareciera en las páginas de los subtítulos?
- ¿Le gustaría que apareciera en diferentes lugares, en cuáles?

Respuestas:

"La cara está bien", "ponerle mejor pelo liso", "está muy joven", "el color está bien", "está muy bonita", "parece amable", "se ve simpática", "no se parece a las reales".

Cambios sugeridos:

- "Ponerla en los tres títulos".
- "Ponerla en el mismo lugar".
- "El título un poco más arriba".
- "Ponerle mejor pelo liso".
- "Colocarla en cada título y en diferente posición".
- "Ponerla un poco mayor, con más experiencia".

Respuestas:

"La cara está bien", "ponerle mejor pelo liso", "está muy joven", "el color está bien", "está muy bonita", "parece amable", "se ve simpática", "no se parece a las reales".

Cambios sugeridos:

- "Ponerla en los tres títulos".
- "Ponerla en el mismo lugar".
- "El título un poco más arriba".
- "Ponerle mejor pelo liso".
- "Colocarla en cada título y con diferente posición".
- "Ponerla un poco mayor, con más experiencia".

Respuestas:

(Observación de todos los grupos)

"El tricolor está bien,"

" a mí me gusta el tricolor",

"pienso que puede ayudar al hablar con los esposos",

" Ah no!, a mí me gusta más con todos los colores",

"es mejor igual que el otro, así él también puede ver lo mismo que uno",

"delineado como que no tiene el mismo valor, que así con muchos colores",

"no, no quiero que se le cambie nada".



**CONCLUSIONES
y
RECOMENDACIONES**

Conclusiones

- Se pudo comprobar que es un material visual eficaz, orientador y comprensible para el grupo objetivo.
- Es buen canal para hacer llegar el tema al grupo objetivo.
- Se comprobó que el tamaño del rotafolio es el idóneo.
- Se comprobó que el trifoldar es buen soporte para la paciente que va a transmitir el mensaje posteriormente a su pareja.
- El material se acopla perfectamente al contenido del tema, y da libertad para un enfoque personal.

Recomendaciones

- Los servicios de salud tienen infinidad de temas que trabajar, con el fin de prevenir enfermedades, pero no cuentan con personal capacitado en diseño visual. Por esto recomiendo a los estudiantes de Diseño Gráfico, buscar, en dichos centros, los temas para poner en práctica sus conocimientos, pues el producto de su trabajo será bien acogido y contribuirá en alcanzar el bienestar de la sociedad guatemalteca.

Algunos temas sugeridos son:

- Lactancia materna
- Señales de peligro en el embarazo
- Enfermedades de transmisión sexual
- Alimentación de la madre en el embarazo
- Ejercicios de rehabilitación.

- Otra opción sería trabajar el mismo tema sobre Planificación Familiar, dirigido a obreros y operarios, o a escolares. Para quien sea jefe de familia es muy importante ser orientado.

- Conviene recordar que el material visual es un medio y no constituye un fin en sí mismo.

- El presente material que se debe utilizar con creatividad al exponer, para que la charla sea dinámica, agradable y fácil de recordar.



BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía

1. Acuerdo Legislativo 18-96, 1,996).Guatemala
2. APROFAM
1,996 Calendario demográfico. Guatemala
3. Bosh Gimpera, Pedro
1,981 El Hombre primitivo y su cultura. M
4. Burns, McNall
1,964 Las Civilizaciones de occidente. Argentina.
Ediciones Peuser,
5. Cifuentes, Edgar
1,994 Metodología anticonceptiva.Guatemala
6. Constitución de la República.
1,985
7. Depto. Capacitación APROFAM
1,992 Metodología anticonceptiva. Guatemala. 1a.
edición
8. Depto. de Comunicaciones
1,990 ¿Qué es APROFAM?. Guatemala. Unica
impresión.
9. Diccionario Larousse
1,980 México. Ediciones Larousse
10. Enciclopedia Océano
1,980 Historia Universal. Enciclopedia Océano.Tomo I
11. Gelles, Richard J.
1,986 Introducción a la Sociología. New York. 5a.
Edición
12. Horton, Paul B. Hunt, Chester L.
Sociología. New York. Ediciones Mc Graw Hill
Sexta edición
13. Hurtado Elena,
Técnicas para validar materiales educativos
INCAP
14. IPPF
1,981 Manual de planificación familiar para médicos
Inglaterra
15. IPPF
1,973 Planificación familiar. Gran Bretaña.
16. IPPF/RHO
1,983 Manual de preguntas y respuestas sobre
Planificación Familiar. New York

-
17. López Rosado, Felipe
1,973 Introducción a la Sociología. Vigésima tercera edición. México. Editorial Porrúa, S.A.
 18. Nordarse, Jorge J.
Elementos de Sociología. Ediciones Minerva
 19. Pérez Duran, Marino
1,980 Cultura de occidente. Habana. Editorial Cultural, S.A.
 20. Sagastume Gemmel, Ma. Teresa
1,992 Derechos humanos. Guatemala
 21. Velásquez, Rubén
1,992 Paternidad responsable. Guatemala. 1a. e



GLOSARIO

Glosario

Contrarreforma

Consecuencia del surgimiento de nuevas iglesias por la Reforma.

Descentralizar

Transferir a corporaciones locales o regionales servicios que han estado centralizados en solo lugar.

Despotismo

Poder absoluto y tiranía arbitraria.

Feudalismo

Régimen feudal y organización política y social fundada por los feudos o señores de la Edad Media.

Gregario

Que vive en grupo. Sigue servilmente las iniciativas o ideas ajenas.

Inquisición

Era un tribunal eclesiástico establecido antiguamente. Se castigaba cuando se establecía un delito contra la fe católica.

Mestizaje

Cruce de dos razas.

Modalidad

Modo de ser o de manifestarse una cosa. Es una categoría.

Monárquico

Un solo gobernante.

Monopolio

Privilegio exclusivo para la venta.

Pugna

Lucha contra algo.

Reforma

Movimiento religioso que sirvió para independizarse del catolicismo en inicios de la Edad Moderna.

Robustecer

Florecer, restablecer.

Sociedad

Reunión de hombres o de animales sometidos a leyes comunes.

Vitalicio

Que dura toda la vida.

Imprímase



Arq. Julio René Corea y Reyna
DECANO



D.G. Julieta Molina Lanuza
ASESORA



Lic. César Padilla
ASESOR



Rocxana Maribel Oliva de Campo
SUSTENTANTE