



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



Facultad de
Arquitectura

Propuesta de Audiovisual
como material de apoyo
para prevenir el
embarazo a temprana
edad en Guatemala.



Universidad San Carlos de Guatemala
Facultad de Arquitectura
Escuela de Diseño Gráfico

Sandra Elizabeth Ramírez García

Carné no.: 200617480

Previo a optar el título de Licenciatura en Diseño Gráfico con énfasis informático visual.

Guatemala, Noviembre del 2012

Nómina de Autoridades

Junta Directiva Facultad de Arquitectura

Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
DECANO

Arq. Gloria Ruth Lara Cordón de Corea
VOCAL I

Arq. Edgar Armando López Pazos
VOCAL II

Arq. Marco Vinicio Barrios Contreras
VOCAL III

Br. Jairon Daniel Del Cid Rendón
VOCAL IV

Br. Carlos Raúl Prado Vides
VOCAL V

Arq. Alejandro Muñoz Calderón
SECRETARIO

Tribunal Examinador

Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
DECANO

Lic. Francisco Chang
PRIMER ASESOR

Licda. Claudia Leal
SEGUNDA ASESORA

Licda. Soraya López
TERCERA ASESORA

Arq. Alejandro Muñoz Calderón
SECRETARIO

A graphic element consisting of a white, torn-edge paper shape that appears to be peeling away from the top right corner of a dark red background. The paper has a scalloped, deckled edge and is slightly curved, creating a sense of depth and movement. The background is a solid, deep magenta or red color.

Propuesta de Audiovisual
como material de
apoyo para prevenir
el embarazo a
temprana edad
en
Guatemala.

Índice

Nómina.....	03
Agradecimientos.....	10
Introducción.....	11

CAPÍTULO 1

1.1 Antecedentes.....	14
1.2 Identificación del Problema.....	15
1.3 Justificación.....	15
1.3.1 Magnitud.....	15
1.3.2 Trascendencia.....	15
1.3.3 Vulnerabilidad.....	15
1.3.4 Factibilidad.....	16
1.4 Objetivo General.....	16
1.5 Objetivos Específicos.....	16

CAPÍTULO 2

2.1 Perfil del Cliente.....	18
2.1.1 Misión.....	19
2.1.2 Visión.....	19
2.1.3 Objetivos Institucionales.....	19
2.1.4 Valores Institucionales.....	19
2.1.5 Principales Actividades.....	19
2.1.5.1 Estrategias para cubrir IEC y Servicios de Planificación Familiar.....	19
2.1.5.2 Embarazos Virtuales.....	20
2.1.5.3 Adopción de Bebés electrónicos.....	21

2.1.5.4	Contenidos básicos sobre sexualidad.....	22
2.1.5.5	Centro de Documentación y Biblioteca.....	22
2.1.5.6	Alcanzando Jóvenes Vulnerables.....	22
2.1.5.7	Sensibilización y Prevención de la Violencia Sexual.....	23
2.1.5.8	Distribución de Métodos Anticonceptivos.....	24
2.2	Perfil del Grupo Objetivo.....	24
2.2.1	Perfil Geográfico.....	24
2.2.2	Perfil Demográfico.....	24
2.2.3	Estilo de Vida.....	24
2.2.4	Personalidad.....	24
2.2.5	Perfil Conductual.....	24

CAPÍTULO 3

3.1	Conceptos Fundamentales.....	26
3.2	Conceptos Organizacionales.....	27
3.2.1	Embarazo.....	27
3.2.1.1	Características Generales.....	27
3.2.1.1.1	Calendario.....	27
3.2.1.1.2	Detección y fecha de fecundación.....	27
3.2.1.1.3	Signos presuntivos del embarazo.....	28
3.2.1.1.4	Fatiga.....	28
3.2.1.1.5	Interrupción de la menstruación.....	28
3.2.1.1.6	Gustos y antojos.....	29
3.2.1.1.7	Deseos frecuentes de orinar.....	29
3.2.1.1.8	Cambios en las mamas.....	29
3.2.1.1.9	Manifestaciones cutáneas.....	29
3.2.1.1.10	Mucosa vaginal.....	29
3.2.1.2	Signos de probabilidad.....	29
3.2.1.2.1	Determinaciones hormonales.....	29
3.2.1.2.2	Tamaño abdominal.....	30
3.2.1.2.3	Formas del útero.....	30
3.2.1.2.4	Contracciones de Brartom Hicks.....	30
3.2.1.2.5	Peloteofetal.....	30
3.2.1.2.6	Palpación del feto.....	30
3.2.1.3	Signos de certeza de un embarazo.....	30
3.2.1.3.1	Actividad Cardíaca Fetal.....	30
3.2.1.3.2	Rastreo Ecográfico.....	31
3.2.1.4	Factores de Riesgo.....	31
3.2.2	Embarazos de cuidado especial.....	31
3.2.2.1	Embarazadas Desnutridas.....	31
3.2.2.2	Embarazos en Adolescentes.....	31
3.2.2.3	Amemia.....	32
3.2.2.4	Hemorragia Preparto.....	32
3.2.2.5	Desprendimiento de placenta.....	32
3.2.2.6	Placenta previa.....	32
3.2.2.7	Diabetes.....	32

3.2.2.8 Embarazo Ectópico.....	33
3.2.2.9 Cardiopatía.....	33
3.2.2.10 Hipertensión.....	33
3.3 Conceptos de Diseño.....	34
3.3.1 Produccion Audiovisual.....	34
3.3.2 Partes de una producción.....	35
3.3.2.1 Preproducción.....	35
3.3.2.2 Producción.....	36
3.3.2.3 Postproducción.....	36
3.3.3 Tipos de Audiovisual.....	36
3.3.4 Video.....	37
3.3.5 Audio.....	37
3.3.6 Animación.....	38
3.3.7 Composición.....	39
3.4 Concepto Creativo “para todo hay tiempo”.....	40
3.5 Estrategia de Comunicación.....	41
3.6 Proceso de desarrollo de Bocetaje y desiciones de Diseño.....	42

CAPÍTULO 4

4.1 Comprobación de Eficacia.....	50
4.2 Validación de Propuesta Gráfica.....	50
4.3 Propuesta Gráfica Final.....	53
4.4 Fundamentación.....	56
4.4.1 Código Crómico.....	56
4.4.2 Código Lingüístico.....	56
4.4.3 Código Iconico.....	56
4.4.4 Código Semántico.....	56
4.5 Lineamientos para la puesta en práctica de la propuesta.....	57
4.5.1 Estrategia de medios y formas de distribución.....	58
4.5.2 Especificaciones técnicas de reproducción.....	58
Conclusiones.....	59
Recomendaciones.....	60
Bibliografía.....	61

Agradecimientos

En primer lugar quiero darle gracias al Señor Dios que fue él quien me dio la vida y me ha dado la oportunidad de vivirla día a día, gracias a él que me ha dado sabiduría para emprender mis estudios y así llegar al día de hoy y presentar este proyecto. En segundo lugar quiero agradecerle a mis padres Luis Ramírez y Lidia de Ramírez, que fueron ellos quienes con su esfuerzo me pudieron dar una buena educación, también quiero agradecerle a mi hermana Peggi Ramírez y a su vez dedicarle este proyecto, ya que ella confió plenamente en mí y me apoyo moralmente y económicamente desde principio a fin de mi carrera.

También quiero agradecerles de todo corazón a mis hermanas Ingrid y Karina Ramírez así como a mi hermano Luis Ramírez y mis cuñados Joaquin Mendoza y Vanessa Ramírez, quienes me han apoyado en el transcurso de mi vida y toda mi carrera universitaria, así como a mis 5 hermosos sobrinos que siempre estuvieron dispuestos a ayudarme en mis proyectos como modelos o actores, siendo así la forma en que mi familia siempre estuvo apoyándome en mis estudios y es por ellos que eh llegado a culminar este proyecto, que es el inicio de una nueva etapa profesional en mi vida.

De la misma forma quiero agradecerle de todo corazón a mi novio Otoniel Gallardo quien, sin dudarlo, siempre tuvo fe en mí, en que iba a lograr terminar este proyecto, él ah sido una roca que me mantubo firme durante muchas noches

de desvelos por proyectos o estudiando para exámenes; gracias a él por siempre estar ahí cuando necesitaba palabras de aliento o ayuda para las producciones que tenía por entregar, pues él siempre me ofrecia su ayuda ya sea de actor o modelo siempre estubo presente, por todo eso y por ser una persona muy especial en mi vida, le agradezco infinitamente. De igual forma agradecerle a su familia López Orizabal que nunca dudo de mi potencial y de una u otra forma me apoyaron siempre en mi carrera.

Y por último pero no menos importante quiero agradecerles a todos mis amigos y por supuesto a todos mis catedráticos que han estado apoyándome y brindándome todos los conocimientos que un diseñador gráfico necesita.

Asi mismo, agradecerle de todo corazón a mis asesores, Lic.da Claudia Leal, Lic. Francisco Chang y Licda. Soraya López, que con toda su paciencia y comprensión me han ayudado a culminar mi carrera con este proyecto tan importante para mi.

Introducción

El embarazo adolescente es el que conocemos como aquel que se da durante el comienzo de la fertilidad y el final de la adolescencia; podría decirse que eso es entre los 10 a 19 años de edad. La mayoría de los embarazos que se dan en ese tiempo pueden verse como no deseados ya que son provocados por tener relaciones sexuales sin usar métodos preventivos.

En nuestro país, lamentablemente, 114 de cada 1.000 mujeres guatemaltecas dan a luz y el número de jóvenes embarazadas incrementa cada vez más, lo que es preocupante ya que el país está en vías de desarrollo y no está preparado de ninguna forma para poder generar una ayuda idónea a una gran población, ya que el vivir el día a día se ha vuelto más difícil.

Actualmente los embarazos en nuestro país se dan con mayor frecuencia en la actualidad porque la educación sexual tanto en el hogar como en los centros educativos no es lo suficientemente buena y clara para los jóvenes, también dentro del desarrollo de la familia pueden encontrarse causas ya que hay veces que por rebeldía los jóvenes actúan de cierta manera, también los programas de televisión y las nuevas modas orillan a los jóvenes a tener relaciones sexuales a temprana edad.

APROFAM, es una organización guatemalteca, que le ofrece a los guatemaltecos servicios médicos a precios muy accesibles y de muy buena calidad, pues buscan beneficiar a personas de escasos recursos.

Uno de los objetivos de APROFAM es que la población guatemalteca no siga creciendo, pues hay muchos factores que afectan al país sobrepoblado, por lo que ofrecen el programa de planificación familiar, en donde las parejas pueden decidir cuantos hijos pueden tener, cuando o como evitar tener más hijos.

APROFAM se encarga de educar a los jóvenes sobre la sexualidad, las enfermedades y sobre como prevenir embarazos a temprana edad, pues tienen muchas actividades, como charlas, actividades electrónicas, etc. por lo que con este proyecto se busca apoyar y complementar la información que ellos les dan a los jóvenes con un spot que les llame la atención y puedan concientizarlos.

El audiovisual que se realizó tiene una duración de 2:59mn y muestra a una joven en una situación que se ve diario aquí en nuestro país, con el fin que los jóvenes puedan identificarse y poder tomar mejores decisiones para su vida futura.

El proyecto busca apoyar a la organización en cuanto a sus charlas sobre educación sexual, pues ya que con este audiovisual se estará complementando tal material.



Capítulo 1

Antecedentes, Identificación del Problema,
Justificación, Objetivos

“La maternidad temprana es reconocida en el mundo como un factor que afecta el bienestar y la salud reproductiva de las mujeres jóvenes, así como el ritmo y la dirección del desarrollo de un país.1 En Guatemala, donde los recursos muy limitados moldean las vidas de muchas personas jóvenes aún sin la carga adicional de la paternidad, es imperativo abordar las consecuencias sociales y en salud de los altos niveles de maternidad adolescente.” -(Informe “Materinidad temprana en Guatemala un desafío constante” Serie2006 No.5 Guttmacher Institute)

1.1 Antecedentes

Según estudios realizados por el instituto Guttmacher, Guatemala es un país que tiene la tercera tasa más alta de embarazos adolescentes en Centro América. La mitad de las mujeres jóvenes inicia una unión antes de cumplir los 20 años, 3 cuartas partes de las que no reciben educación y una cuarta parte de las que si reciben educación primaria o superior, se casan o simplemente se unen antes de los 20 años.

En Guatemala aproximadamente cada 8 minutos queda embarazada una joven adolescente, lo que provoca que en los centros de salud se atiendan a 10 niñas aproximadamente al día que llegan en labor de parto, niñas que apenas han pasado por sus primeras menstruaciones, que acaban de dejar sus estudios porque sus vientres empiezan a abultarse, llegan los mareos, náuseas y en algunos casos el rechazo de sus familias, en algunos casos también reciben rechazo de parte de su pareja puesto a que también es joven y apenas está estudiando.

Para una joven adolescente guatemalteca, dar a luz significa dejar a un lado un futuro prometedor con una carrera profesional y crear una buena familia, deja a un lado una vida con menos preocupaciones, poniendo en riesgo su salud y la del bebé. En estos casos debe tomarse en cuenta que las jóvenes que dan a luz en la adolescencia, en su mayoría de los casos puede que sean pobres y cuando llegan a ser madres les da una situación de desventaja y, lamentablemente, para estos casos también existe la posibilidad de que las madres jóvenes lleguen a tener una familia más numerosa y sus hijos que inician su vida en la pobreza, a veces, son incapaces de salir de eso.

Ser una madre a temprana edad en Guatemala es muy difícil ya que le bloquea muchas oportunidades, para poder seguir adelante con los sueños que algún día tuvo, ya que muchas de las cosas que tenía antes de embarazarse se le limitan. En estos casos de embarazo hay veces que las familias de los jóvenes se niegan a brindarles ayuda y es más difícil para ellos salir adelante, más aun cuando la pareja de la joven también le niega la ayuda o niega el haber tenido un hijo.

APROFAM trabaja diferentes métodos para minimizar los embarazos no deseados, como: Perservativos, Pastilla Oral, Dispositivo Intra Uterino, Inyectables, Implante Subdérmico Jadalle, Vasectomía, Laparoscopia, los cuales están a disposición para hombres y mujeres, dependiendo el método a elegir, APROFAM realiza ciertos análisis para verificar que la persona

pueda utilizar sin algún problema el método que eligió, este grupo de métodos son parte del programa que APROFAM llama “planificación familiar”, dicho programa tiene bastante publicidad, ya que el fin de esto es beneficiar principalmente a las personas de escasos recursos que están más propensas a que el número de su familia sea mayor, también beneficia a jóvenes ya que uno de los métodos más implementados es el de la inyección mensual, esta inyección son hormonas para la mujer que detiene un posible embarazo; para las jóvenes este es un método bastante efectivo y ellas son las que eligen si es mensual o trimestral.

En Guatemala existen varias organizaciones que manejan este tema del “embarazo a temprana edad” y buscan prevenirlo a pesar de las varias campañas que existen para esto. El número de embarazos en Guatemala siguen incrementando a diario en un 2%, afectando así de forma indirecta la economía del país, familias, educación, aspectos sociales entre otros, puesto que mientras más se incrementa la población, más son las deficiencias que tenga el país para su desarrollo.

A pesar que APROFAM cuenta con su programa de “planificación familiar” y tiene su publicidad para esto, como afiches y trípticos principalmente, los cuales no llaman la atención de muchos jóvenes, por lo que se realizan actividades y talleres en donde se suma, una propuesta audiovisual como material de apoyo, que pueda llegar a los jóvenes y poder prevenir que el número de embarazos siga creciendo.

Por lo que en el presente proyecto se dan a conocer los factores que provocan un embarazo a temprana edad y como APROFAM tiene métodos que ayudan a los jóvenes a evitarlo y como el diseño gráfico contribuye con esta organización para poder aportar un material de apoyo a la organización y así prevenir el incremento de embarazos a temprana edad.

1.2 Identificación del Problema

El problema es la falta de material de apoyo visual para los talleres que se imparten en APROFAM, que pueda promover a la institución como tal y promover la información y las diferentes formas que existen para prevenir el embarazo a temprana edad en Guatemala.

1.3 Justificación

Dado que Guatemala es el país con la tercer tasa más alta de embarazos a temprana edad es indispensable que los jóvenes presten y capten la atención de dicho problema, ya que diariamente se ven casos de niñas o jóvenes embarazadas, en los mismos círculos familiares y amistosos se puede ver que una prima o una hermana metió las cuatro como se diría y en ciertos casos hay veces que lamentablemente por las creencias de los familiares está mal visto que una joven se embarace fuera del matrimonio y más si está muy joven, por lo que es necesario darle una solución y concientizar a los jóvenes para dejar de ver estos casos a diario, por lo que en este caso se utilizarán las técnicas del diseño para poder llevar el mensaje y que sea aceptado y a su vez, a medio plazo poder llegar a ver un menor porcentaje de embarazos diarios en Guatemala.

El utilizar técnicas del diseño gráfico para minimizar los embarazos a temprana edad, es importante ya que con un audiovisual bien hecho y un mensaje directo como en cualquier publicidad de un alto nivel puede verse que es funcional, en este caso podría decirse que a un mediano plazo se podrá observar que se le está dando solución al problema, ya que hay varias jóvenes embarazadas, que han sufrido de abortos, parejas jóvenes con hijos o madres solteras, lo que es preocupante ya que si Guatemala sigue así y no solo Guatemala también la mayoría de países donde se ven estos casos, se empezarán a ver las cosas más difíciles, lamentablemente se hará difícil seguir desarrollándonos como un país y mundo mejor.

1.3.1 MAGNITUD

El proyecto apoyará a APROFAM y según los porcentajes de visitas que trabaja la organización, se estará beneficiando a un aproximado de 60% de la población juvenil en nuestro país, tanto dentro como fuera de la capital, así como también beneficiará a padres de familia que forman un papel importante en la vida de estos jóvenes, ya que en APROFAM existen varios programas para dar este tipo de información el beneficio no será sólo para los jóvenes, también para las personas que se encargan de ellos como sus padres, maestros o parejas que contraen nupcias a temprana edad.

1.3.2 TRASCENDENCIA

El proyecto proporcionará al público, la información sobre la ayuda que ofrece APROFAM a Guatemala,

principalmente sobre su programa de “planificación familiar” el cual es el que trata los métodos para evitar embarazos no deseados, este audiovisual es importante para que la organización expanda su mensaje a todas aquellas jóvenes que inician una vida sexual o piensan hacerlo, de manera convincente y clara, para el crecimiento del programa.

1.3.3 VULNERABILIDAD

Con la realización del proyecto se facilitará la exposición de información de una manera clara y precisa, sobre lo que es el embarazo a temprana edad y los servicios que ofrece APROFAM, logrando de esta forma incrementar la posibilidad de convencimiento por parte del grupo objetivo, ya que el audiovisual a presentar, está creado con técnicas del diseño gráfico que ayudan a que el mensaje llegue con más claridad y precisión a nuestro grupo objetivo, ya que contiene audio e imágenes que se relacionan a la realidad que pasan las jóvenes que quedan embarazadas.

1.3.4 FACTIBILIDAD

La promoción del audiovisual si es factible ya que garantiza la atención de nuevas personas e instituciones y organizaciones en ayudar a prevenir el embarazo a temprana edad en Guatemala, gracias a que hoy en día con la expansión de la internet, canales de video o redes sociales como facebook y twitter facilitan en gran porcentaje la difusión del mensaje a diferentes lugares.

1.4 Objetivo General

Realizar un material informativo audiovisual para ser usado como material de apoyo en los talleres, charlas y presentaciones que imparte APROFAM, para poder evitar que incremente el número de embarazos anuales en Guatemala y en algunos departamentos.

1.5 Objetivos Específicos

Que el audiovisual se transmita a todas las sucursales de la organización, en todas las charlas y actividades entre jóvenes, para que puedan tener en cuenta lo que significa lo que es ser padres a temprana edad, el mismo medio podrá servir para escuelas o centros educativos.

Captar la atención de los jóvenes al momento de que puedan visualizar el audiovisual, para que comprendan como podría cambiar su vida con un embarazo a temprana edad, así mismo que sepan que APROFAM los puede apoyar con varios y diferentes métodos anticonceptivos.

Generar a través de los jóvenes, un medio de comunicación alterno vía internet, donde puedan compartir el audiovisual por las redes sociales así mismo harían promoción a APROFAM.



Capítulo 2

Perfil del Cliente y Grupo Objetivo

2.1 Perfil del Cliente

Nombre: APROFAM

Dirección: 8ª. Calle 0-48 zona 12

Teléfono: 2321-5555

La Asociación Pro Bienestar de la Familia de Guatemala – APROFAM, es una Asociación guatemalteca, privada, sin fines de lucro, sin nexos políticos ni religiosos; legalmente fundada en 1964 para satisfacer las necesidades de salud integral familiar con productos y servicios de calidad, con énfasis en la salud sexual y reproductiva de las familias, en especial de las menos atendidas en Guatemala.

APROFAM cuenta con: 10 Centros de Atención a nivel metropolitano, 19 Centros de Atención a nivel departamental y 5 Unidades Móviles de Salud.

APROFAM es una institución privada, no lucrativa, fundada legalmente en el año de 1964. Su objetivo es prestar servicios integrales de salud, con calidad y equidad de género, con prioridad en la salud sexual y reproductiva. Ofrece servicios diversificados que permiten la recuperación de costos y el subsidio cruzado para servicios de planificación familiar. Sirviendo de esta forma, a personas de escasos recursos en todo el país.

Con cooperación financiera de donantes nacionales e internacionales, así como con fondos provenientes de los/las pacientes por el pago de los servicios recibidos a precios accesibles, se logra entregar servicios con calidad, en educación para la salud, planificación familiar y salud sexual y reproductiva para adolescentes, jóvenes y hombres y mujeres, en áreas rurales, urbanas, periféricas y en poblaciones mayas.

Actualmente, la institución cuenta con una infraestructura física de 28 clínicas localizadas en áreas urbanas en todo el país, 11 de las cuales son clínicas de consulta externa con hospitalización, además de 5 de Unidades Médicas de Salud y un Programa de Desarrollo Rural con 55 educadores (as) y aproximadamente 3,500 Promotores (as) Voluntarios (as) en las áreas rurales del país.

Su cuerpo de Gobierno está integrado por 8 personas miembros de la Asamblea de Voluntarios/as (Presidente (a), Vicepresidente (a), Secretario (a), Pro-Secretario (a),



Tesorero (a), Protesorero (a), Vocal primero (a) y Vocal segundo (a)). Estas personas son electas democráticamente en Asamblea General misma que es la autoridad máxima de la entidad conformada por los/as asociados/as activos/as. Los/as miembros de la Junta Directiva duran dos años en el ejercicio de sus funciones, renovándose el/la Presidente/a, el/la Prosecretario/a, el/la Protesorero/a y el/la Vocal II en el primer período; y el/la Vicepresidente/a, el/la Secretario/a, el/la Tesorero/a y el/la Vocal I en el siguiente período.

2.1.1 MISIÓN

“En APROFAM nuestro compromiso es el bienestar integral de las personas”.

2.1.2 VISION

“Excelencia en servicios de salud para las personas, con énfasis en Salud Sexual y Reproductiva”.

2.1.3 OBJETIVOS INSTITUCIONALES

Fortalecer el bienestar de la familia guatemalteca haciendo énfasis en el mejoramiento de las condiciones de las mujeres a través de la educación, distribución de productos y servicios integrales de salud, especialmente los de Salud Materno Infantil, Sexual y Reproductiva, VIH/SIDA/ITS y de Planificación Familiar, a efecto de contribuir a mejorar la calidad de vida de los habitantes del país.

Estimular, promover y fortalecer el derecho básico de todos los segmentos de la población guatemalteca, a decidir de manera libre e informada respecto a su propia salud sexual y reproductiva, así como los medios que les permitan ejercer este derecho. La información y los servicios anticonceptivos serán ofrecidos estrictamente en base a la aceptación voluntaria y al consentimiento informado.

Organizar y capacitar recursos humanos en los campos de Educación, Salud Sexual y Reproductiva y de Planificación Familiar para extender la cobertura de dichos servicios en todo el país, particularmente a los grupos con menor acceso a los mismos, por ubicación geográfica o por falta de recursos económicos.

Asegurar el fácil acceso a la Información Orientación Sexual, Educación y Servicios de Planificación Familiar,

obligándose a respetar el derecho de los diferentes segmentos de la población a hacer elecciones voluntarias e informadas sobre los programas y servicios disponibles. No se permitirá restricción alguna y se tomarán las medidas necesarias para prevenir cualquier forma de coerción en los programas.

2.1.4 VALORES INSTITUCIONALES

Respeto
Responsabilidad
Espíritu de Servicio
Solidaridad
Competitividad
Integridad
Confidencialidad

2.1.5 PRINCIPALES ACTIVIDADES

APROFAM hace muchas actividades tanto para familias como para mujeres mayores de edad, entre los programas que tienen para los jóvenes están:

2.1.5.1 Estrategias para cubrir IEC y servicios de Planificación Familiar y conducta sexual responsable en población adolescente y joven, con prioridad en área rural, marginal y de riesgo:

Multiplicadores y Multiplicadoras Juveniles
Estrategia de joven a joven

Involucra a líderes y lideresas adolescentes y jóvenes en actividades de sensibilización, capacitación, educación y promoción del manejo informado y responsable de la sexualidad y la Salud Sexual y Reproductiva, con el objetivo de que los/as Multiplicadores/as Juveniles –MJ´s- puedan multiplicar estos contenidos a otros adolescentes y jóvenes, a través de la estrategia de pares, con el fin de coadyuvar los índices de embarazos no deseados, abortos, embarazos de riesgo de ITS y formación del enfoque de la nueva masculinidad y sexualidad responsable.

Su Objetivo:

Empoderar a través de la capacitación a líderes y lideresas adolescentes y jóvenes en el abordaje de la sexualidad y de la Salud Sexual y Reproductiva – SSR - proporcionándoles a las comunidades recurso humano joven

capacitado. Propiciando que los/as jóvenes se conviertan en auto gestores, cogestores y transformadores de su propia realidad.

Actividades realizadas por los y las MJ:

Integrar nuevos grupos.

Realizar cursos básicos de capacitación.

Mantener activos el 90% de los grupos organizados.

Dar seguimiento al 100% de los grupos integrados.

Mantener activos al grupo de MJ's.

Actividades de promoción de SSR.

Los diferentes grupos de MJ realizan a nivel nacional actividades de promoción, entre las cuales se encuentran:

Kioscos promocionales y prevención, programas radiales, talleres, marchas, atención personalizada, fogatas educativas, proyecciones de películas, distribución de volantes, charlas con diversos grupos conformados por los y las MJ, Caminatas en apoyo a días conmemorativos (día de la no violencia contra la mujer, día internacional de prevención de VIH y el sida), Promoción a jornadas de AQVs, referencias a servicios clínicos, participación en ferias, se brindó información acerca de los servicios y temas de SSR. proyecciones de películas.

Distribución de métodos anticonceptivos:

A precio accesible a este grupo, con énfasis en distribución de condones y pastillas anticonceptivas.

Realizar actividades de proyección comunitaria.

Formación de MJ's como Promotores/as Voluntarios

–PV's-

2.1.5.2 Embarazos virtuales:

"Nunca me imaginé la capacidad que tienen las mujeres, ya que con un embarazo no se puede dormir, no se puede hacer nada, realmente la experiencia me sirvió para analizar, pero también para valorar, respetar y admirarlas, porque esto del embarazo si que cuesta y uno de hombre es tan injusto con ellas, porque sin importarles cómo se sienten, les pide que le sirvan, que vayan y que hagan cosas que de verdad con la panza cuesta mucho".Declaración de un joven después de vivir la experiencia de un embarazo virtual.

Los propósitos principales de este programa son:

Contribuir a retardar las relaciones sexuales y promover la protección en parejas de adolescentes sexualmente activas, para disminuir el índice de embarazos.

Sensibilizar a los hombres que viven la experiencia, para que en el futuro sean comprensivos con su pareja.

Este es un programa netamente educativo, consiste en que la o el adolescente se coloque el chaleco y los demás implementos por determinado tiempo, lo que les permitirá sentir los efectos de un embarazo en su tercer trimestre.

Permite que los y las adolescentes y jóvenes:

- Experimenten los síntomas físicos del embarazo, utilizando el simulador y realizando las tareas comunes de la vida diaria.

- Reflexionen acerca de su apariencia física y determinen la disposición personal que tienen en ese momento hacia el embarazo.

- Analicen y hagan la relación de sus sueños actuales y expectativas de vida con un embarazo en la actualidad.

- Visualizar los costos del embarazo, el parto, la crianza del niño/niña.

- Visualizar la madurez física, económica, emocional y social necesarias para la práctica de la paternidad y maternidad responsable.

- Elaboren su plan de vida a 5 años.

- Que los hombres que vivan la experiencia se sensibilicen y sean más comprensivos con su pareja cuando la tengan.

Población objetivo:

Adolescentes mujeres y hombres de 12 años en adelante, ya sean estudiantes o personas particulares que deseen vivir esta experiencia.

Implementos para desarrollar el programa:

Para que los y las adolescentes vivan la experiencia se cuenta con un chaleco, una vejiga de presión (bolsa de agua con una bola de acero), un cinturón con dos bolas plásticas y un maletín de empaque.

En qué consiste el programa:

A través de la colocación de un chaleco y sus implementos las y los adolescentes viven la experiencia que les permitirá lo siguiente:

Cambio en la imagen corporal.
Aumento en el peso corporal de aproximadamente 25 libras.
Perfil típico con vientre y senos agrandados.
Una elevada temperatura corporal.
Presión en la vejiga causada por la cabeza del feto.
Movimientos fetales, como los puntapiés.
Dificultad para caminar, sentarse o acostarse.
Respiración entrecortada.
Aumento de la fatiga.

2.1.5.3 Adopciones de Bebés Electrónicos:

Permiten a los y las adolescentes experimentar la maternidad y paternidad responsable.

“No pude ir al concierto que esperé por mucho tiempo, porque mi mamá no quiso cuidar a mi bebé”.

“Me dio tristeza ver como mi papá trató mal a mi hijito, porque no nos dejó dormir y ahora sé que si yo me embarazó mi papá no lo soportaría, por eso debo pensarlo y debo prepararme antes”.

“Creí que era fácil cuidar el bebe y ahora veo que no lo es, por eso pienso que es mejor esperarme... sí voy a tener hijos, pero no ahora”.

Estas son las palabras de personas que han tenido acercamiento al programa de adopciones de bebés electrónicos.

Sus objetivos:

Prevenir los embarazos no deseados en adolescentes.
Retardar las relaciones sexuales en las parejas jóvenes.
Promover la protección en parejas que están sexualmente activas, a través de un proceso educativo que se inicia con la vivencia de ser madre/padre.

Características de los bebés:

Son electrónicos.
Tienen incorporado un procesador de datos que archiva la información acerca de los cuidados.
El peso promedio es de 6 libras.
Miden 50 cms. aproximadamente.
Están sexualmente definidos.
Hay variedad de razas.

Tienen 94 formas de comportamiento.

La edad promedio está comprendida entre 1 a 40 días de nacidos.

Se alimentan con biberón o amamantador.

Eructan.

Lloran porque: tienen hambre, necesitan cambio de pañal, necesitan expulsar el aire después de comer, se golpean, hay mala manipulación de la cabeza, hay mala posición corporal, necesitan cariño, por berrinche.

Implementos:

Dos pañales con chips diferentes.
Biberón con chip.
Dispositivo de amamantamiento.
ID's, identificador del bebe.

¿Quiénes los pueden adoptar?

Jóvenes hombres y mujeres de 12 años en adelante.

Solteros y solteras.

En parejas.

Por dos o más días.

Requisitos para adoptar a un bebé:

Pagar una cuota de adopción y ésta depende del número de días.

Traer ropa de bebé de primera edad.

En caso de personas particulares deben llevar documento de identificación, si son menores de edad documentos de identificación del papá o mamá.



**fotografía de jóvenes que tubieron la experiencia de adquirir y vivir con un bebé electrónico, proporcionada por APROFAM.*

2.1.5.4 Contenidos Básicos sobre Sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva:

El Departamento de Educación, ha elaborado el presente desglose temático con el propósito de unificar contenidos y apoyar las actividades educativas que se realizan en cada uno de sus programas. Aportando a instructoras, instructores, maestras, maestros, líderes, lideresas, comunitarias y juveniles; un respaldo de contenido científico, a través del manual de contenidos básicos, revisado, actualizado y adaptado para que sea fácil de manejar y sencillo de entender, al abordar contenidos de sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva y Vida Familiar.

2.1.5.5 Centro de Documentación y Biblioteca:

Con el propósito de contribuir en la ampliación de conocimientos y socialización de temas de Sexualidad Humana, Salud Sexual y Reproductiva, enfoque y perspectiva de género, nuevo enfoque de la masculinidad, etc., de la población guatemalteca, APROFAM pone a su disposición el servicio de biblioteca especializada, la cual incluye enciclopedias, informes de estudios e investigaciones realizadas en Guatemala y otros países Latinoamericanos.

Así mismo, informes mundiales de promoción, copia de leyes nacionales relacionadas con población, tratados, conferencias y plataformas internacionales de Salud Sexual y Reproductiva, también cuenta con rotafolios, manuales y otros materiales audio visuales.

Además cuenta con el servicio de videoteca, siempre relacionado en temas de Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva.

2.1.5.6 Alcanzando Jóvenes Vulnerables "Programa mejorando la salud sexual y reproductiva de la niñez, adolescencia y juventud en situación de calle y otras condiciones difíciles en Guatemala.":

Este programa se ha desarrollado con apoyo de agencias donantes, tales como: La Comunidad Europea, Fondo Unido, Federación Internacional de Planificación Familiar y con fondos propios de APROFAM.

Funciona en los departamentos de Guatemala, Escuintla y Sacatepéquez.

Además se ha venido desarrollando exitosamente en alianza con 30 organizaciones de amplia experiencia en el trabajo con la población de calle, se han implementado estrategias que han ayudado a alcanzar los siguientes propósitos:

- Contribuir a mejorar la salud en general y el bienestar de adolescentes, jóvenes y sus hijos que están en condición de calle y de otras y otros jóvenes en circunstancias especialmente difíciles en Guatemala.
- Aumentar la conciencia sobre los Derechos Humanos y los Derechos y necesidades Sexuales y Reproductivas de las y los adolescentes y jóvenes en condición de calle entre los principales grupos de interés (incluso al personal profesional y técnico involucrado en el Proyecto).
- Aumentar el acceso a servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) de alta calidad, especialmente la prevención de ITS/VIH y el Sida.
- Empoderamiento de la población en situación de calle para que se permitan mejorar sus estilos de vida.
- Fortalecer el conocimiento y las habilidades para la vida utilizando un enfoque sensible al género y basado en derechos.

Este programa incluye servicios integrales de salud, con énfasis en Salud Sexual y Reproductiva, formación personal, desarrollo de habilidades para la vida y participación comunitaria en defensa y promoción de sus derechos.

Ofreciendo los siguientes servicios:

- Consultas médicas, tanto de medicina general como de otras especialidades.
- Control pre y post natal.
- Pruebas diagnósticas de laboratorio.
- Surtido de recetas proporcionadas por el o la médica.
- Apoyo con alimentación complementaria.
- Actividades de sensibilización, y educación, para fortalecer los conocimientos tanto en personal profesional y técnico involucrado en el Proyecto, como el conocimiento de los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos, las necesidades que tienen los niños/as, adolescentes y jóvenes.

Investigación de conocimientos, actitudes y prácticas -CAP-

Con el propósito de visualizar la realidad de la población de calle y que vive en otras condiciones difíciles, se realizó la investigación inicial en el último semestre del año 2007. Actualmente se está trabajando la investigación

intermedia que va a permitir conocer si hay cambio en estilos de vida que les ayuden a mejorar su calidad.

Además de los programas anteriores, el departamento de Educación ofrece:

- Alquiler y/o reproducción de películas relacionadas con la temática de sexualidad.
- Alquiler y venta de rotafolios.
- Venta de Manuales de contenidos básicos de componentes de la salud sexual y reproductiva.
- Venta de discos del ciclo menstrual.

2.1.5.7 Sensibilización y prevención de la Violencia sexual:

Según el Informe mundial sobre la violencia y la salud de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS) en el año 2003, América Latina fue la región que sufrió el mayor impacto de la violencia en el mundo. La tasa promedio de homicidios de personas comprendidas entre 15 y 29 años, especialmente jóvenes, es de 101, 7 por cada 100.000 varones y, de 11, 5 por cada 100.000 mujeres.

El homicidio es solamente la manifestación más extrema de la violencia. Se calcula que por cada asesinato hay entre 20 y 40 víctimas, adultas y jóvenes, involucradas en actos de violencia sin consecuencias mortales, pero que requieren atención intra hospitalaria. Los/as adolescentes y jóvenes constituyen la población más afectada por todo tipo de violencia, incluyendo el abuso físico, sexual, verbal y emocional, así como el abandono. Las posibilidades de que los/as jóvenes y adolescentes tengan un desarrollo sano se ven limitadas cuando son víctimas de violencia, ya sea como testigos, víctimas o agresores.

En casi todos los países de América Latina se reconoce que la violencia que afecta a los y las jóvenes es un problema político y de salud pública. Su prevalencia no solamente tiene repercusiones en el desarrollo juvenil, sino también mina los fundamentos democráticos de la sociedad y, es responsable por costos humanos, económicos y sociales en la región.

La violencia intrafamiliar atenta contra la armonía del hogar y no hace distinciones, se da en todos los estratos sociales. Se manifiesta físicamente desde una bofetada hasta el homicidio. Otra manifestación es la psicológica que va desde

agresiones verbales, ridiculizaciones y degradación. Sin hacer falta los abusos y las violaciones sexuales.

A pesar que culturalmente el problema de la violencia intrafamiliar se considera un problema de índole privado, agregado a la falta de cultura de denuncia, la vergüenza y la culpa que enfrentan las mujeres, por considerarse provocadoras de las acciones de violencia, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística, el 85% (3,804) víctimas de violencia intrafamiliar en el país son mujeres y, el 30.5% (1,456) son niños/as agredidos/os por cónyuges o convivientes, también hay casos de hombres maltratados. Según datos recabados en diferentes medios, sólo en el año 2007 se presentaron 2,014 denuncias de mujeres y 611 de hombres, éstas fueron atendidas por el programa de Prevención de la Violencia Intrafamiliar -PROPEVI-.

Actualmente en la oficina de la Fiscalía de Atención a la Víctima del Organismo Judicial, cada día se denuncian 10 casos de violencia intrafamiliar, delitos sexuales y agresiones.

En el año 2007 se conocieron 4,031 denuncias por violencia familiar, de estas 9 de cada 10 hombres agresores buscan acercarse nuevamente a su familia, ya que desean renegociar la relación o recuperar a sus hijos/as.

Tomando en cuenta esta realidad, el Fondo de Población de Naciones Unidas, El Ministerio de Salud Pública y asistencia Social, APROFAM, la Fundación Sobrevivientes, El Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer – CICAM- y Consorcio Actoras de Cambio, están implementando el programa de sensibilización y prevención de la violencia sexual.

Coordinadamente se están diseñando materiales para socializar el tema con la población y se están desarrollando estrategias de información, sensibilización, orientación y educación con grupos de estudiantes de los diferentes niveles educativos, grupos de jóvenes que no asisten a un centro educativo, mujeres adultas, hombres adultos, líderes, líderes y autoridades.

Especialmente se están desarrollando actividades en los siguientes departamentos: Chimaltenango, Escuintla, Guatemala, Quetzaltenango, estos lugares fueron seleccionados por el conjunto de organizaciones que conforman el programa, pero también se están, cubriendo los lugares donde funciona el Programa de Multiplicadores/as Juveniles.

Objetivo General:

Contribuir al desarrollo e implementación de un modelo integral, multisectorial y coordinado para la prevención y atención de víctimas/sobrevivientes de violencia basada en género y violencia sexual a través de fortalecer la capacidad del sector salud y la colaboración entre entidades del gobierno, ONG's y la sociedad civil.

2.1.5.8 Distribución de los siguientes Métodos Anticonceptivos:

Acompañado de un proceso de consejería y respetando el derecho de las personas de decidir libre y voluntariamente el usar o no un método anticonceptivo, se ofrecen los siguientes:

Métodos temporales: Utilizados por las personas que desean espaciar el tiempo entre un hijo/a y otra, se encuentran: Píldoras, inyectables de uno, dos o tres meses de protección, anticoncepción de emergencia, condones masculinos.

Métodos clínicos: Dispositivos intrauterinos, implantes subdérmicos.

Ofrecemos la información y referencia a nuestras clínicas.

Métodos definitivos: Son utilizados por las personas que han decidido no tener más embarazos.

- Vasectomía, operación para el hombre.
- Laparoscopia, operación para la mujer.

2.2 Perfil del Grupo Objetivo

El grupo objetivo al que será dirigido el proyecto está comprendido por personas de bajos y medianos ingresos que viven en áreas urbanas y rurales que relativamente están desatendidas por los sectores público y privado de Salud. Usualmente, los (as) usuarios (as) de los servicios de APROFAM son la clase trabajadora de las áreas urbanas y rurales, del sector informal de la economía, y sus familias así como algunas del sector asalariado y sus familias.

Los siguientes datos fueron obtenidos por la base de datos de APROFAM.

2.2.1 PERFIL GEOGRÁFICO

Personas que habitan en la ciudad capital guatemalteca, dándoles prioridad a los habitantes que viven alrededor de las zonas 1, 5, 6, 12 y 19 y departamentos de Guatemala que cuenten con clínica de APROFAM.

2.2.2 PERFIL DEMOGRÁFICO

Edad: las edades entre los 12-18 años de edad.

Género: Mujeres y Hombres

Ciclo de vida familiar: jóvenes que están o no en una relación.

Ingresos: 80% sin ingresos 20% salario mínimo Q.3,000.00

Ocupación: Estudiantes

Educación: Básicos, Bachillerato y Primer año de universidad.

Religión: sin distinción religiosa.

Raza: sin distinción a grupo étnico.

Nacionalidad: guatemalteca

Clase social: tipo media-alta, media y baja

2.2.3 ESTILO DE VIDA

Por su capacidad de adquisición los de este tipo prefieren los productos y frecuentan lugares regulares, como mercados de la colonia, restaurantes de comida rápida, medicina, ropa y accesorios.

2.2.4 PERSONALIDAD

Jóvenes, que estudian o trabajan que no están en 100% buenos términos familiares, ya que por la edad de nuestro grupo, estos son conflictivos y en ciertos momentos llegan a ser problemáticos con autoestima variada y estados bipolares.

2.2.5 PERFIL CONDUCTUAL

Frecuencia de aporte a la organización: La participación de estas jóvenes es variada ya que no el 100% asiste a APROFAM para utilizar métodos anticonceptivos.

Beneficios buscados: En este caso buscamos que el grupo focal se sienta bien y seguro al asistir a APROFAM para un control y educación sexual.

Estatus del Usuario: Son jóvenes que luchan día a día en su trabajo, estudios y por permanecer en algún grupo social, que buscan experimentar su sexualidad.

Capítulo 3

Conceptos Fundamentales y Etapa de Bocetaje

3.1 Conceptos Fundamentales

El análisis parte de la información proporcionada por APROFAM, ya que ellos tienen información recopilada por años desde que empezaron a trabajar con jóvenes los temas de relaciones sexuales, enfermedades y embarazos.

Tanto la información proporcionada por APROFAM como la información obtenida de la internet y por los programas y noticias que se ven a diario en la televisión sobre los casos de embarazos de temprana edad y las técnicas del diseño, sirvieron para la completación de este proyecto y la realización del material audiovisual.

Tanto en la ciudad de Guatemala como en el interior del país el número de embarazos a temprana edad aumentan con el tiempo, los motivos son muchos, pero principalmente la educación sexual que se le da a los jóvenes es muy escasa y en ocasiones no se da en las escuelas o en las familias ya que por miedo o pena no se habla de estos temas.

Hoy en día se ve en la televisión varios anuncios publicitarios que tienen como mensaje que utilicen protección, pero en la mayoría de los casos esta protección es para evitar enfermedades de transmisión sexual, no mencionan el hecho de que usándolo pueden evitar el cambio de vida que les puede traer un bebé a tan temprana edad, también hay programas televisivos que hablan claramente de cómo es la vida de una joven embarazada y cómo cambia drásticamente su vida, teniendo un bebé, este tipo de programas son internacionales, y no muchos de los guatemaltecos tienen acceso a ellos ya que en algunas empresas de cable no tienen el canal donde lo pasan o simplemente no cuentan con servicio de cable, esto pasa con los jóvenes de escasos recursos y los del interior del país, que difícilmente tienen acceso a ello, por lo que este tipo de publicidad no es directa para los guatemaltecos ya que se ve en otro país por lo que si es necesario un medio que llame la atención a los jóvenes y pueda hacer conciencia de que puede evitar tener un hijo a temprana edad.

APROFAM es una organización que trata del tema, en varios aspectos, ya que dan charlas, actividades, información impresa, aún así no llega a captar la atención de muchos jóvenes porque, hoy en día los medios de comunicación son más visuales que escritos por lo que se aporta a esta organización con el audiovisual como spot publicitario para que pueda ser utilizado en las actividades que realiza APROFAM.



3.2 Conceptos Organizacionales

3.2.1 EMBARAZO

Se denomina embarazo al período que transcurre entre la fecundación y el momento del parto, en cuanto a los cambios fisiológicos, metabólicos y también morfológicos que se producen en la mujer que la preparan para proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto así también como la interrupción de los ciclos menstruales o el aumento del tamaño de las mamas para la lactancia. En el ser humano las gestaciones suelen ser únicas, aunque pueden producirse embarazos múltiples.

El embarazo humano dura unas 40 semanas desde el primer día de la última menstruación o 38 desde la fecundación que suelen ser aproximadamente unos 9 meses. El primer trimestre es el momento de mayor riesgo de aborto espontáneo; el inicio del tercer trimestre se considera el punto de viabilidad del feto, aquel a partir del cual puede sobrevivir extraútero sin soporte médico.

Se denomina embarazo ectópico o extrauterino al que se produce fuera del útero, por una implantación anómala del óvulo fecundado (habitualmente en alguna de las dos trompas de Falopio) y con mucha menos frecuencia en la cavidad peritoneal (embarazo abdominal) y otros sitios. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>, http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente)

3.2.1.1 Características Generales:

El embarazo se produce cuando un espermatozoide alcanza y atraviesa la membrana celular del óvulo, fusionándose los núcleos y compartiendo ambos su dotación genética para dar lugar a una célula huevo o cigoto, en un proceso denominado fecundación. La multiplicación celular del cigoto dará lugar al embrión, de cuyo desarrollo deriva el individuo adulto.

La embriología es la parte de la medicina que estudia el complejo proceso de desarrollo embrionario desde el momento de la fecundación hasta la formación del feto, que es como se denomina al organismo resultante de este desarrollo cuando aún no ha tenido lugar el parto.

Dentro del útero, el feto está flotando en el líquido amniótico, y a su vez el líquido y el feto están envueltos en el saco amniótico, que está adosado al útero. En el cuello del útero, se forma un tapón de mucosidad densa durante el embarazo para dificultar el ingreso de micro organismos que provoquen infección intrauterina. Este tapón será expulsado durante el inicio del trabajo de parto. Mientras permanece dentro, el cigoto, embrión o feto obtiene nutrientes y oxígeno y elimina los desechos de su metabolismo a través de la placenta. La placenta está anclada a la pared interna del útero y está unida al feto por el cordón umbilical. La expulsión de la placenta tras el parto se denomina alumbramiento. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Embarazo&action=edit§ion=2>)

3.2.1.1.1 Calendario:

De acuerdo con su desarrollo, el embarazo se suele dividir en tres etapas de tres meses cada una, con el objetivo de simplificar la referencia a los diferentes estados de desarrollo del feto. Durante el primer trimestre el riesgo de aborto es mayor (muerte natural del embrión o feto). Esto tiene mayor incidencia en embarazos conseguidos mediante fecundación in vitro, ya que el embrión implantado podría dejar de desarrollarse por fallos en los cromosomas heredados de los gametos de sus progenitores. Durante el segundo trimestre el desarrollo del feto puede empezar a ser monitorizado o diagnosticado.

El tercer trimestre marca el principio de la viabilidad aproximadamente después de la semana 25, que quiere decir que el feto podría llegar a sobrevivir de ocurrir un parto prematuro, parto normal o cesárea.

Los cálculos para determinar la fecha probable del parto se realizan usando la fecha de la última menstruación o por correlaciones que estiman la edad gestacional mediante una ecografía. La mayoría de los nacimientos ocurren entre la semana 37 y 42 después del día de la última menstruación y solo el 5% de mujeres dan a luz el día exacto de la fecha probable de parto calculada por el doctor encargado. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Embarazo&action=edit§ion=3>)



3.2.1.1.2 Detección y fecha de fecundación:

El principio del embarazo puede ser detectado de diferentes maneras, incluyendo varias pruebas de embarazo que detectan hormonas generadas por la placenta recién formada. Pruebas clínicas de orina y de sangre detectan el embarazo desde los 6 a 10 días después de la concepción. Las pruebas de embarazo caseras son pruebas de orina personales, que normalmente no pueden detectar un embarazo sino hasta 12-15 días después de la fecundación. Ambos tipos de prueba solamente pueden detectar si la mujer está o no embarazada, pero no la fecha de inicio del embarazo. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.1.3 Signos presuntivos del embarazo:

Tal vez el primer signo presuntivo del embarazo sea la amenorrea o ausencia del período menstrual. Debido a que puede ocurrir amenorrea por causas distintas a un embarazo, no siempre es tomada en cuenta, especialmente si la mujer no tiene ciclos regulares. Sin embargo, pueden presentarse varios signos más que, junto a la amenorrea sugieren un embarazo, como son: la hipersensibilidad en los pezones, mareos, vómitos matutinos, somnolencia, alteración en la percepción de olores, y deseos intensos de ciertos tipos de alimentos como antojos

lo cual se puede notar a partir del segundo al tercer mes de la concepción. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.1.4 Fatiga:

Otro signo de sospecha del embarazo es el cansancio, caracterizada por astenia, debilidad y somnolencia. Aunque algunas mujeres sienten renovada energía, la mayoría confesarían sentir intensa fatiga. Algunas afirman quedarse dormidas a cualquier hora del día, a veces al poco de haber salido de la cama, y otras aseguran sentir tal somnolencia en la sobremesa. Otras sienten cansancio pronunciado al llegar la noche. Dicha fatiga es a menudo incontrolable y exige el sueño. Nunca se ha encontrado una explicación a este extraño deseo de dormir. Es un síntoma frecuente en los primeros meses del embarazo y se cree que es un efecto de la elevada producción de progesterona. Esta hormona es un sedante para los seres humanos, con fuertes efectos tranquilizantes e hipnóticos. En las etapas posteriores se presenta otro tipo de fatiga debida simplemente a cansancio corporal, pero rara vez ocurre en el primer trimestre del embarazo. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.1.5 Interrupción de la menstruación:

Al cabo de dos semanas de ocurrida la fecundación se notará la ausencia de menstruación. El cese de la menstruación en una mujer sana en edad reproductiva y sexualmente activa, que hasta entonces ha tenido un ciclo menstrual regular y predecibles, es un signo muy sugestivo del embarazo. Es un signo sospechoso del embarazo denominado amenorrea y no es exclusivo de la gestación. Además del embarazo son causas de la amenorrea enfermedades físicas (algunas de cierta gravedad, como tumores del ovario, trastornos de la glándula tiroides y muchas otras), un choque muy fuerte, anorexia, el efecto de un viaje en avión, una operación, estrés o la ansiedad pueden retrasar la menstruación.

En ocasiones, después de la concepción, se observan uno o dos episodios de hemorragia uterina que simulan la menstruación y se confunden con ella. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>, <http://es.wikipedia.org/wiki/Amenorrea>)

3.2.1.1.6 Gustos y antojos:

El cambio en el gusto y la preferencia por ciertos alimentos puede ser uno de los primeros signos. Es común el rechazo a ciertos alimentos, bebidas y olores como el humo de los cigarrillos. A menudo se describe un sabor metálico en la boca que hace variar el gusto por los alimentos. Se cree que los antojos se deben al aumento de los niveles hormonales; a veces se experimentan en la segunda mitad del ciclo menstrual por el mismo motivo. No satisfaga antojos con alimentos de alto contenido calórico, cuyo poder nutritivo sea bajo. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.1.7 Deseos frecuentes de orinar:

Mientras que se extiende el útero, oprime la vejiga. Por tanto, ésta trata de expulsar pequeñas cantidades de orina, y muchas mujeres sienten deseos frecuentes de orinar desde la primera semana tras la concepción; quizás necesiten ir al cuarto de baño cada hora. Esto también se debe al efecto de la progesterona, ya que es un potente relajante de músculo liso, (que es el músculo del cual está formado la vejiga, el útero y otros órganos) lo cual sirve para mantener al útero en reposo hasta el momento del parto. Salvo que sienta ardor o dolor al orinar, no es necesario que consulte al médico.

Hacia las 12 semanas, el tamaño del útero aumentará, de modo que subirá y saldrá de la cavidad pelviana. Esto reducirá la presión sobre la vejiga y la frecuencia de la micción por lo que la vejiga se va hacia un lado. (<http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.1.8 Cambios en las mamas:

Ocurre congestión y turgencia en los senos debido al factor hormonal y la aparición del calostro. Puede aparecer en etapas precoces de la gestación por el aumento de la prolactina, entre otras hormonas. Las areolas se vuelven más sensibles e hiperpigmentadas. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Mama>)

3.2.1.1.9 Manifestaciones cutáneas:

Existe una hiperpigmentación de ciertas áreas de la piel durante el embarazo. Aparecen también en algunas embarazadas estrías abdominales y a nivel de las mamas. En otras pacientes se nota la aparición de cloasmas a nivel de la piel de la cara. Estas hiperpigmentaciones pueden presentarse con uso de anticonceptivos orales y en enfermedades del colágeno, mientras que las estrías son también un signo en el síndrome de Cushing. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.1.10 Mucosa vaginal:

Como consecuencia del aumento en la vascularización de la vagina y el cuello del útero durante el embarazo por el efecto vascularizante de la progesterona, se nota que la mucosa de estas estructuras se vuelve de un color violeta. A este cambio azulado de la mucosa vaginal y del cuello del útero se lo conoce como el signo de Chadwick - Jacquemier. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.2 Signos de probabilidad:

Son signos y síntomas fundamentalmente característicos del embarazo que aportan un alto nivel de probabilidad al diagnóstico del embarazo. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.2.1 Determinaciones hormonales:

La presencia de la hormona gonadotropina coriónica humana (hCG) en el plasma materno y su excreción por la orina son la base de los estudios hormonales del embarazo. La producción de esta hormona por el sincitiotrofoblasto comienza muy temprano en el embarazo. Las pruebas sensibles pueden detectar a la hormona hCG en el plasma materno o en la orina 9 o 10 días después de la ovulación.⁹ Esta hormona es la base de la mayoría de las pruebas de embarazo, aunque pueden usar técnicas diferentes, como el radioinmunoensayo, anticuerpos monoclonales, inmunofluorescencia y las pruebas caseras que usan el principio de hemaglutinación. Otras hormonas que aumentan con el embarazo incluyen a los estrógenos, en especial el estriol, y la progesterona. (Recuperado de: http://es.wikipedia.org/wiki/Gonadotropina_cori%C3%B3nica_humana)

3.2.1.2.2 Tamaño abdominal:

Por lo general, hacia las doce semanas de la gestación se hace posible palpar el útero por encima de la sínfisis púbica o monte de venus. Desde ese momento, el útero continúa aumentando gradualmente hasta el final del embarazo. El aumento del tamaño abdominal puede también deberse a otras causas que excluyen al embarazo, como son los miomas uterinos, tumores de ovario, ascitis, etc. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.2.3 Formas del útero:

Signo de Noble-Budin

A partir de las ocho semanas de la gestación la presión del producto de la gestación hace que se ocupen los fondos de saco que se forman en la unión de la vagina con los lados del cuello uterino. De modo que se percibe en el tacto vaginal, la forma redondeada y turgente del útero al explorar los lados profundos del cuello uterino.

Signo de Hegar

A partir de la sexta a octava semana del embarazo, durante el examen bimanual del útero se siente blando en exceso, pastoso y elástico en contraste con la dureza y firmeza del cuello uterino.

Signo de Piskacek

Al realizar la exploración física del útero, en especial

si la implantación del embrión ocurrió cercano a uno de los orificios de las trompas de Falopio, se percibe una asimetría con prominencia hacia el cuerno uterino que sostiene la implantación. Es un signo que puede observarse también con el uso de anticonceptivos orales.

Signo de Goodell

Relacionado con cambios del cuello uterino, el cual se vuelve blando con el embarazo a diferencia de su consistencia dura en estados no gestacionales.⁹ Se hace la analogía de sentir el cuello uterino como tocar los labios bucales, en vez de sentirlo normalmente como sería el tocarse la punta de la nariz. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.2.4 Contracciones de Braxton Hicks:

Después de la semana 17 de gestación, se perciben leves contracciones uterinas, endureciéndose por momentos con la finalidad de facilitar un mejor flujo sanguíneo hacia la placenta, el endometrio y el feto. Estas contracciones se caracterizan porque abarcan todo el útero, comenzando en la parte superior y extendiéndose gradualmente hacia abajo y tienden a ayudar a que el útero crezca. Se diferencian de las contracciones de parto porque suelen ser sin dolor e irregulares. (Recuperado de: http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo#Contracciones_de_Braxton_Hicks)

3.2.1.2.5 Peloteo fetal:

Durante la segunda mitad del embarazo, entre el cuarto y quinto mes se puede palpar partes fetales a través del tacto vaginal. Cuando el examinador empuja levemente el fondo de saco que rodea al cuello uterino puede apreciar la separación del feto de su dedo y el regreso del mismo a su posición inicial en contacto con el dedo del examinador. Es un signo que en raras ocasiones puede sentirse en tumores voluminosos del ovario concomitante con ascitis. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.2.6 Palpación del feto:

Aproximadamente a partir del quinto mes del embarazo es posible para un examinador experimentado sentir las partes fetales a través de la pared abdominal materna, maniobra que es más exitosa hacia el término del embarazo. Partes similares pueden ser palpables ante tumores intraabdominales, algunos miomas subserosos pueden, por

ejemplo, llegar a tener el mismo tamaño y consistencia que la cabeza fetal, causando errores en el diagnóstico. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.3 Signos de certeza de un embarazo:

Los signos positivos de certeza de un embarazo consisten en poder demostrar sin error la presencia de estructuras embrionarias mediante ultrasonido y otras imágenes radiológicas. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.3.1 Actividad cardíaca fetal:

La identificación de pulsaciones cardíacas fetales separadas y distintas de las de la madre asegura el diagnóstico del embarazo. Se puede auscultar la actividad cardíaca fetal con un estetoscopio o un fetoscopio especial o con una ecografía Doppler. El latido cardíaco fetal es rápido, entre 120 y 160 latidos por minuto y puede ser identificado con exactitud a partir de la semana 19 y 20, excepto en mujeres obesas en las que se dificulta escuchar el foco fetal. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.3.2 Rastreo ecográfico:

En cualquier momento del embarazo, en especial en presencia de un feto maduro en la segunda mitad del embarazo, es posible demostrar por ecografía transabdominal bidimensional o tridimensional tanto sus partes anatómicas como el saco vitelino. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.1.4 Factores de riesgo:

Diversos factores aumentan la posibilidad de que una mujer tenga un embarazo de riesgo:

- Antecedentes de preeclampsia o eclampsia.
- Consumo habitual de alcohol y tabaco después de las primeras semanas de embarazo.
- Edad menor a 14 años o mayor a 35 años.
- Embarazos múltiples.
- Enfermedades anteriores o durante el embarazo: anemia, alcoholismo, diversas cardiopatías, diabetes, hipertensión, obesidad, diversas enfermedades infecciosas, afecciones renales o trastornos mentales.
- Hemorragia durante la segunda mitad del embarazo en



embarazo anterior.

- Hijos anteriores con alguna malformación.
- Intervalo entre embarazos inferior a 2 años.
- Peso corporal menor de 45 kg o mayor a 90 kg (varía de acuerdo a talla)
- Problemas en un embarazo previo.
- Talla menor a 140 cm.

• Riesgos alimenticios:

Los pescados con alto contenido de mercurio deben ser evitados, como el tiburón, pez espada, carita, blanquillo y algunos atunes. Otros alimentos como el camarones, salmón, bacalao y bagre, no deben ingerirse más de una vez por semana por tener un bajo contenido de mercurio. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.2 EMBARAZOS DE CUIDADO ESPECIAL

Hay embarazos que, por sus especiales circunstancias, requieren un cuidado y un seguimiento específico. En ellos pueden surgir complicaciones o problemas imprevistos que deben ser atendidos pronta y profesionalmente para evitar colocar a la madre o al bebé en situación de riesgo. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.2.1 Embarazadas desnutridas:

La nutrición de la mujer antes, durante y después del embarazo es fundamental para tener niños sanos. Los requerimientos de nutrientes aumentan considerablemente durante el embarazo y la lactancia. Una mujer que llega desnutrida o se desnutre en el embarazo puede tener complicaciones durante este y el parto. Así como posibilidades de tener un hijo de bajo peso al nacer (menor a 2,500 g). Estos niños tiene más posibilidades de:

- Crecer y desarrollarse con retraso.
- Contraer infecciones y morir, este riesgo aumenta cuanto menor sea el peso del nacido.
- Tener bajas reservas de micronutrientes, lo que puede llevar a enfermedades como la anemia, deficiencia en Zinc o vitamina A, etc.
- Riesgos a desarrollar enfermedades cardíacas, hipertensión, obesidad y diabetes de adultos.
(Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.2.2 Embarazos en adolescentes:

El 40% de mujeres en países en vías de desarrollo tiene un parto antes de cumplir 20 años. Muy pocos de estos embarazos son planeados o deseados por las adolescentes. Muchas de ellas son forzadas por las presiones sociales a tener matrimonios tempranos y embarazos tempranos, o son resultado de adolescentes a las que se les negó libre acceso a anticonceptivos. El embarazo en adolescentes puede tener consecuencias adversas para la salud tanto de corto plazo como de largo plazo. En el corto plazo el resultado del embarazo será muy probablemente desfavorable. Una razón es biomédica. La niña adolescente embarazada es más propensa a sufrir toxemia de embarazo y desproporción cefalo-pélvica cuando los huesos de la pelvis no se han desarrollado completamente. y tiene más probabilidades de tener un bebé con bajo peso de nacimiento. Otro tipo de consecuencias a largo plazo son las fístulas obstétricas, que a consecuencia del trabajo de parto prolongado u obstruido, es un orificio entre la vagina y la vejiga o el recto, lo cual causa que la mujer padezca de incontinencia crónica. Este padecimiento afecta a más de dos millones de niñas y mujeres en todo el mundo y se estima que cada año se agregan entre 50.000 y 100.000 nuevos casos.

Las embarazadas adolescentes tienen mayor posibilidad de tener desnutrición y de dar a luz a hijos con bajo peso. Por motivos físicos y sociales:

- Sus cuerpos aún no están del todo desarrollados, por esto sus necesidades de nutrientes son muy altas durante el embarazo. Además tiene mayores posibilidades de morir durante el embarazo o lactancia que las mujeres mayores.
- Algunas niñas temen decir que están embarazadas, y por este motivo retrasan los cuidados prenatales. Algunas niñas son obligadas a dejar la escuela y en algunos casos sus casa, y por esto devén procurarse sustento para ellas mismas, y en algunos casos recurren a la prostitución para conseguir sustento.

Estos peligros se pueden procurar advirtiendo a niñas y adolescentes de los riesgos del embarazo y explicando los distintos métodos anticonceptivos. Además se las debe observar y aconsejar si están embarazadas. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>, http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente, http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_precoz)



3.2.2.3 Anemia:

El estado de anemia ya existente no es obstáculo para el embarazo: un 20% de las mujeres pueden estar algo anémicas antes de concebir. La forma más común de anemia se debe a la pérdida de sangre durante la menstruación, y es una anemia por deficiencia de hierro (cuando el nivel de hemoglobina es inferior a 12,8 g/100 ml de sangre). Antes de concebir sería conveniente consultar al médico, quien podrá corregir fácilmente la anemia por deficiencia de hierro con un tratamiento específico. También podrá aumentar la ingestión de alimentos ricos en hierro. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.2.4 Hemorragia preparto:

Antes de las 24 semanas, una hemorragia vaginal puede desembocar en aborto. Después, el feto se considera viable, es decir que podría sobrevivir fuera del útero materno. La hemorragia tras las 24 semanas se conoce como hemorragia preparto, y las dos causas principales proceden de la placenta. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.2.5 Desprendimiento de placenta:

Si la placenta se desprende del útero, se producirá hemorragia. La sangre se acumula hasta derramarse por el cuello del útero, y va acompañado de dolor intenso y contracciones uterinas.

Se considera una urgencia obstétrica, ya que pone en peligro la vida tanto de la madre como la del feto y solo en casos muy especiales no termina en cesárea de urgencia. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.2.6 Placenta previa:

Cuando la placenta está adherida a la parte inferior de la pared del útero, se denomina placenta previa. Si se encuentra total o parcialmente sobre el cuello uterino, puede resultar peligrosa durante el parto, al provocar hemorragia e interrumpir la circulación sanguínea del feto. El problema se detecta con ultrasonido. Si se produce hemorragia, la ingresarán en el hospital y el niño nacerá mediante cesárea. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>)

3.2.2.7 Diabetes:

Si la embarazada tiene diabetes mellitus debe asegurarse de tener bajo control su situación antes de quedarse embarazada, para que las posibilidades de tener un hijo sano y un parto normal sean lo más altas posibles. Es probable que necesite una mayor cantidad de insulina durante el embarazo por lo cual debe realizarse un seguimiento médico estricto, para el seguimiento del bienestar fetal, monitoreo de los niveles de glicemia y manejo dietético.

Hay mujeres a quienes se les diagnostica diabetes mellitus gestacional, un tipo de diabetes que se desarrolla solo durante el embarazo y que suele desaparecer poco después del parto. Los riesgos de este tipo de diabetes son menores y raramente se precisa insulina; con reducir la ingesta de azúcar suele ser suficiente.

La complicación principal en los hijos de madres con diabetes gestacional es la macrosomía fetal o sea niños con peso mayor de 4 kilos. (Recuperado de: http://es.wikipedia.org/wiki/Diabetes_mellitus_gestacional)

3.2.2.8 Embarazo ectópico:

El embarazo ectópico se desarrolla fuera del útero, por lo general en una de las trompas de Falopio, pero puede ser también en los ovarios, en el cuello uterino, o en órganos intraabdominales. Puede provocar dolor abdominal por el crecimiento del embrión en la trompa o por una hemorragia abdominal interna. Desgraciadamente, es difícil diagnosticar un embarazo ectópico y todavía hay mujeres que mueren como consecuencia de ello. Hay una serie de condicionantes que favorecen el aumento de riesgo de padecer embarazos ectópicos. Entre ellos, una historia anterior de infección pélvica, el uso de un dispositivo intrauterino contraceptivo (aunque no la espiral de Mirena) y un embarazo ectópico previo. Las mujeres que reúnan alguno de los condicionantes referidos son controladas de inmediato en un centro maternal para asegurarse de que el desarrollo del embarazo es normal. El embarazo ectópico debe ser tratado mediante cirugía o con un fármaco. Las operaciones consisten en cirugía laparoscópica o abierta, dependiendo de las circunstancias y de las condiciones de la madre, y suelen conllevar la extirpación de la trompa afectada. Suelen causar una reducción de la fertilidad. (Recuperado de: http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_ect%C3%B3pico)

3.2.2.9 Cardiopatía:

La mayoría de las mujeres con problemas cardiológicos llevan un embarazo perfecto, aunque a veces deban recurrir a los antibióticos para proteger sus arterias en el momento de dar a luz. Si padece alguna cardiopatía importante, el cardiólogo se encargará de comunicárselo. Las mujeres con marcapasos, un trasplante de corazón y otra operación coronaria pueden llevar un embarazo seguro y normal. Las que presenten anomalías musculares deben consultarlo antes de quedarse embarazadas. (Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Cardiopat%C3%ADa>)

3.2.2.10 Hipertensión:

Hipertensión gestacional, es la aparición de hipertensión por encima de 140/90 mmHg, en una gestante sin diagnóstico previo, después de las 20 semanas de embarazo. Si existe hipertensión previa al embarazo, requiere chequeo médico y tratamiento antes de la gestación. Posiblemente requiera cambio de fármacos y un seguimiento de la función renal. Con el seguimiento adecuado es factible tener un embarazo y parto normales. Si durante el embarazo desarrolla hipertensión gestacional, puede requerir tratamiento ambulatorio u hospitalario, dependiendo de la severidad. En ocasiones se requiere adelantar el parto, mediante inducción o cesárea, para prevenir complicaciones para la madre y el feto. Un aumento de la presión arterial al final del embarazo puede ser síntoma de preeclampsia, una afección que potencialmente amenaza la vida de la gestante y el recién nacido. (Recuperado de: http://es.wikipedia.org/wiki/Hipertensi%C3%B3n_gestacional)

3.3 Conceptos de Diseño

3.3.1 PRODUCCIÓN AUDIOVISUAL

La producción audiovisual como cine, televisión, video, animación; es el resultado de combinar varias necesidades, a saber: industriales, comerciales, de entretenimiento, culturales o artísticas. Tras todas estas necesidades existe una inversión de capital, de trabajo, recursos técnicos y un plan organizativo. A todo esto se le conoce como "producción audiovisual" tanto en el medio televisivo como en el cinematográfico, y se considera de gran importancia el proceso de producción, la organización de este es primordial para el éxito o fracaso de la obra.

Es importante tener un plan de trabajo, ser específicos en todas las actividades a realizar en la producción: ¿Qué se grabará?, ¿Quiénes participan?, ¿En qué lugar se realizara la grabación?, ¿Cuándo se hará?, ¿Cómo se hará? El realizador: trabaja a la par del productor y es el encargado de aportar su creatividad y expresividad al proyecto, tomando en cuenta los límites que ya han sido marcados.

Antes de realizar una producción debemos plantear las siguientes preguntas:

¿Qué tipo de proyecto? (esto puede ser: un documental, cortometraje, largometraje, reportaje.) ¿Duración y categoría? (cortometraje de animación duración 10 min.) ¿Publico meta? (hacia qué grupo estará dirigido nuestra producción. Es de suma importancia tener bien definido nuestro grupo objetivo, para que a partir de aquí, todos nuestros esfuerzos estén enfocados a un grupo en específico, porque no es lo mismo realizar una producción infantil para niño de 7 años, a una producción de terror para jóvenes de 18 años). ¿Recursos? (considerar bastante los recursos con que contamos para realizar nuestro proyecto: recursos técnicos, económicos, humanos, locaciones). (http://es.wikipedia.org/wiki/Producción_audiovisual)

3.3.2 PARTES DE UNA PRODUCCIÓN

3.3.2.1 Preproducción:

Es la etapa más larga de una producción. El tiempo de preparación dependerá de la magnitud del proyecto, puede llevar semanas o meses. Las etapas, agrupadas bajo sus dos aspectos fundamentales son las siguientes:

Elaboración de guión:

- Selección de proyecto (tema): determinar el tema de nuestro programa claramente, tomando en cuenta el grupo objetivo, los objetivos.

- Determinación del tema y alcance del programa: ser mas específico con la definición del problema, realizar preguntas, ¿Qué deseamos presentar en el tiempo disponible? Que tan extenso y las características del tema. Un tema demasiado extenso podría llegar a provocar problemas de asimilación por su tamaño; y un tema demasiado pequeño puede parecer ser reiterativo o demasiado elaborado (más de lo mismo).

- Definición de los propósitos de sumisión (objetivos): los objetivos se plantean según el público al que se quiere llegar y el tipo de producción. Los objetivos nos dirán la forma en que debemos abordar el tema.

- Aclaración del tipo de producción: considerando el tema y los objetivos vamos a definir qué tipo de producción y qué recursos serían los más apropiados.

- Investigación: consiste en buscar información relacionada con el tema, para determinar la dirección y los límites, con el fin de confrontar o verificar la idea o desvirtuar. Nuestro proyecto deberá adaptarse a la realidad circundante teniéndola muy en cuenta, ya que la realidad es muy compleja, y a veces, contradictoria.

- Intención de la investigación y forma de trabajo: Plantear una meta, orientada a partir de la selección del tema (el punto de vista a desarrollar) y objetivos. Dividir el trabajo de investigación, realizar un itinerario de trabajo realista y tratemos de respetarlo.

- Resumen de la investigación: con la información recabada somos capaces de dominar mas el tema y el proyecto se determina claramente en una estructura flexible y modificable según la realidad con la cual se va conformando durante la grabación.

- Sinopsis del guion: es un texto corto del desarrollo inicial, central y final de un tema. Se describe lo que se quiere expresar, la información pertinente sobre personajes, lugares, música, ideas, todos los elementos importantes y determinantes de nuestra producción.

- Estructura del guion: está conformado por una introducción que se encarga de atraer el interés del público; desarrollo o evolución, nos plantea el tema y como se desarrolla la situación; nudo o vuelta, el tema da un giro diferente e inesperado; desenlace o final, se llega a una conclusión.

- Preguion: con toda la información investigada tomamos los elementos más significativos y organizarlos de manera que tenga un sentido para el público. Le vamos dando forma valiéndonos de imágenes y sonidos con un tiempo determinado.

- Revisión final de guión: es una lectura final en donde participan todos los involucrados en la producción. Con el fin de que se comprenda a su totalidad el guión técnico. (Neftalí E. Peñaflo Valdez 1995:35-40)

3.3.2.2 Producción:

Es la parte de la producción en donde se lleva a cabo la grabación, se coordina y supervisa todo lo planificado y organizado. Para seguridad de grabación se considera útil la utilización del lenguaje audiovisual, tener un buen método de grabación y conocer los aspectos técnicos de la producción. Así también, se deben repartir las tareas a los miembros del staff, grabar conforme al plan, estar preparados para cualquier imprevisto, conocer al equipo técnico a utilizar. En este momento el guión será nuestra guía sobre lo que hay que grabar y como se debe grabar, ubicación, encuadres, movimientos. (Neftalí E. Peñaflo Valdez 1995:40)

3.3.2.3 Postproducción:

Es la etapa en donde se agrupan y ordena todo el material y elementos resultantes de la producción o realización. Una buena planeación conduce a un resultado positivo. La actividad principal de esta etapa es la edición, la cual tiene que

estar ya visualizada en la forma de cómo se va a ensamblar y una estructura definida. La imagen va apareciendo en su totalidad cuidando el más mínimo detalle. (Neftalí E. Peñaflo Valdez 1995:43)

3.3.3 TIPOS DE AUDIOVISUAL

Los tipos de audiovisual serán realizados de acuerdo a al fin por el cual va a ser creado. Parte de: ¿Queremos contar una historia nueva?, ¿Queremos experimentar con nuevas formas de expresión visual y sonora?, en fin, un sin número de variables que podrían condicionar nuestros motivos de porque queremos realizar un audiovisual.

Según la intencionalidad que refleje la obra audiovisual, ésta podrá ser de tres tipos:

1.- Documental

Su pretensión es la "captura" de hechos reales con el fin de reflejarlos fielmente y/o someterlos a análisis, o bien crear una película, usando diferentes documentos de carácter audiovisual ya existentes.



2.- Ficción:

Al contrario del documental, las obras de ficción no buscan la captación de la realidad sino recrearla y manipularla con el fin de narrar hechos que pueden o no haber ocurrido. El 90% de las veces no han ocurrido nunca. Este género es el más comercial y apreciado por el gran público y se basa en la capacidad de fabulación de sus autores. Dentro de la ficción encontramos diferentes géneros con sus particulares convenciones formales y narrativas: el western, el drama, la comedia, el thriller, la ciencia-ficción, etc.

3.- Creación:

El objeto de este tipo de películas es el arte en sí, los fundamentos del mismo y la investigación de los procesos mismos de la obra audiovisual. El autor de una película de creación pretende crear un objeto de carácter artístico sin las limitaciones ni cortapisas que los géneros y convenciones narrativas o comerciales le puedan imponer. Suelen tener, en muchas ocasiones, una marcada vocación experimental.

3.3.4 VIDEO

Sistema de captación, grabación, procesamiento, almacenamiento, transmisión y reproducción de imagen en secuencias y sonido, a través de medios electrónicos digitales o analógicos. La palabra video se deriva del verbo latino video, vides, videre, que se traduce como el verbo "ver".

Se desarrolló por primera vez para los sistemas de televisión, pero en la actualidad su factibilidad y transformación a otros formatos ha permitido que sea visto por otros medios como el internet, aparatos móviles, casetes, DVD, CD, etc.

Inicialmente la señal de video está formada por un número de líneas agrupadas en varios cuadros y estos a la vez divididos en dos campos portan la información de luz y color de la imagen.

Actualmente existe una amplia variedad de formatos de video digital como: DVD, MOV, DVC y MPEG-2, MPEG-4 y las cintas de video analógico como: VHS y Betamax. El video 3D, video digital en tres dimensiones, a finales del siglo XX. Este sistema para su realización en tres dimensiones necesita al menos seis u ocho cámaras con medición y tiempo real de profundidad.

Los estándares PAL utilizados en Europa, Asia, Australia, etc. y SECAM Francia, Rusia, partes de África, etc. especifican 25 fps (frames por segundo o cuadros por segundo), mientras que NTSC utilizado en EE.UU., Canadá, Japón, etc. Especifica 29.97 fps. El cine utiliza la velocidad de 24 fps, lo que complica el proceso de transferir una película de cine a video. Para lograr la ilusión de una imagen en movimiento se requiere de un mínimo de 12 a 15 imágenes por segundo.

Formatos de video

Nuevos digitales:

ATSC (EE.UU., Canada, México etc.)

DVB-T (Europa, Broadcast de Video Digital)

ISDB-T (Japón, Servicios Digitales Integrados de Broadcast)

Antiguos analógicos:

MAC (Europa - Obsoleta)

MUSE (Japón-analog HDTV)

NTSC (EE.UU., Canada, Japón, etc.)

PAL (Europa, Asia, Australia, etc.)

PALplus (extensión PAL. Solo en Europa)

PAL-M (variación de PAL. Brasil)

SECAM (Francia, ex-URSS, Africa Central)

(<http://es.wikipedia.org/wiki/Vídeo>)

3.3.5 AUDIO

El sonido de motores y cláxons, murmullo de masas, cajas registradoras, timbres, teléfonos caracteriza a una atmósfera de ciudad. El sonido de grillos, pájaros, vacas gallos y gallinas caracteriza una atmósfera del campo. El sonido viaja a todas direcciones, es omnidireccional. Por esta razón, el receptor no necesita centrar la atención fijamente en el mensaje, ya que éste lo rodea.

El manejo de audio genera el interés del espectador al invitarlo a una reconstrucción participativa. Para el productor de televisión es muy importante tener la capacidad de representar las diferentes realidades sonoras en una realidad a través de los sonidos que caracterizan." (Nefalí E. Peñaflo Valdez 1995:73)

Los sistemas sonoros se describen como los sonidos de la atmósfera auditiva global que nos envuelve, algunos se emiten con una intención comunicativa pero existen otros sin una intención comunicativa, pero en el contexto del video adquieren un sentido logrando un fuerte valor expresivo. El sonido puede ser desglosado en: palabras, los ruidos y

la música son sonidos y silencio. (Neftalí E. Peñaflo Valdez 1995:74)

Lengua Oral: el habla, dentro de una producción serían los parlamentos de los actores o locutores de un programa, el monólogo y el diálogo son dos recursos que forman parte de la narración que describen a los personajes en todos sus aspectos. La narración explica acontecimientos que se presentan.

Música: “La música es en sí misma un universo expresivo relacionado con una gran variedad de emociones. La música ligada a la imagen de video cobra sentidos diferentes” (Neftalí E. Peñaflo Valdez 1995:74)

La música funciona para crear diferentes ambientes en una producción que va desde un ambiente tétrico de terror hasta una escena de romance. También es utilizado como formas de puntuación en momentos específicos. Como por ejemplo crear una tensión al momento de un desenlace o un sonido estridente que cause confusión.

Efectos de Sonido: “Estos sonidos se caracterizan por tener la capacidad de generar imágenes completas en el espectador, son conocidos como sonidos icónicos.” (Neftalí E. Peñaflo Valdez 1995:75)

Aunque la imagen creada por un sonido es a veces muy abstracta y diferente para cada persona, puede existir cierto grado de convencionalidad por parte de los públicos en cuanto al sentido de ciertos sonidos.

Silencio: “Este recurso ofrece un gran potencial expresivo para enfatizar acciones, reacciones y sentimientos. “Asimismo permite revalorar y dar intensidad a todos los otros elementos sonoros de un plano” (Neftalí E. Peñaflo Valdez 1995:75)

3.3.6 ANIMACIÓN

Es un proceso que da la ilusión de movimiento a una secuencia de imágenes o dibujos. Cada cuadro puede ser realizado por medio de dibujos, pintado o por fotografías y medios digitales como los modelos 3D y animaciones 2D. De todas estas formas de animaciones se derivan diferentes técnicas para lograr una animación fluida y cada a su manera única.

Realizar una animación es un proceso muy laborioso. Se comienza con un modelo de personaje u objeto que se desea animar. Este modelo puede ser un dibujo o puede ser también de plastilina. (<http://es.wikipedia.org/wiki/Animación>)

Algunas de las técnicas de animación son:

- Dibujos animados: “Los dibujos animados se crean dibujando cada fotograma. Al principio se pintaba cada fotograma y luego era filmado, proceso que se aceleró al aparecer la animación por celdas o papel de acetato inventado por Bray y Hurd en la década de 1910. Usaron láminas transparentes sobre las que animaron a sus personajes sobre el fondo.” (<http://es.wikipedia.org/wiki/Animación>).

- Stop motion: Consiste en la animación de objetos, muñecos, marionetas, figuras de plastilina o cualquier objeto manipulable. Esta animación se realiza capturando cuadro por cuadro con el fin de aparentar el movimiento del objeto estático que en secuencia de imágenes unidas se puede ver como se genera el movimiento. El stop motion se divide en dos grupos que es: el stop motion con plastilina y el stop motion realizado con objetos. El go-motion se deriva del stop motion y hace uso de muñecos a control (animatronic).

-Pixilación: La forma de su captura es la misma que la de stop motion pero la diferencia es el uso de auténticos objetos comunes y personas. Fue creado por Norman McLaren y aplicado en su famoso corto animado A Chairy Tale.

-Rotoscopía: “Se basa en dibujar directamente sobre la referencia, que pueden ser los cuadros de la filmación de una persona real. Así se animó en Disney a Blancanieves, protagonista del primer largometraje animado de Disney.” (<http://es.wikipedia.org/wiki/Animación>).

-Animación de recortes: “Más conocido en inglés como cutout animation, es la técnica en que se usan figuras recortadas, ya sea de papel o incluso fotografía. Los cuerpos de los personajes se construyen con los recortes de sus partes. Moviéndolos y reemplazando las partes se obtienen diversos pasos, y así se da vida al personaje.” (<http://es.wikipedia.org/wiki/Animación>).

-Animación 2D: Adobe Flash utiliza los dibujos, recortes y sonidos en fotogramas para crear animaciones en 2D. Con el uso de este programa se simplifica una animación fluida utilizando pocos recursos en un tiempo menor al método tradicional de

cuadro por cuadro. (<http://es.wikipedia.org/wiki/Animaci3n>).

-Animaci3n 3D: "La t3cnica de animaci3n 3D se realiza 3ntegramente por computadora, luego de haber elegido el tema central sobre el cual se va a trabajar. La animaci3n modelada por computadora es el proceso de crear modelos tridimensionales de objetos animados. Ella permite que el realizador pueda ver a sus personajes desde el 3ngulo que quiera, alargarlos o acortarlos, ensancharlos o afinarlos seg3n lo que considere m3s adecuado para lograr los efectos que se proponga. Otra ventaja que le ofrece es la de permitirle rectificar f3cilmente alg3n error que puede haber cometido". (<http://www.grilk.com/animacion/animacion3d.php>).

3.3.7 COMPOSICI3N

"La composici3n le permite al ojo recorrer los elementos que forman una imagen de acuerdo a cierto orden, y, que permite, por lo tanto, ir descubriendo, sucesivamente, sus partes esenciales." (Nefthal3 E. Pe3aflor Valdez. 1995:66) Una regla com3n es evitar la divisi3n mec3nica de pantalla en zonas regulares. Por lo cual se utilizan m3todos como:

-Composici3n a partir de l3neas: La composici3n se refiere a la organizaci3n de las relaciones internas entre los elementos visuales que constituyen una imagen: Las l3neas, las formas, el movimiento los ritmos, los tonos.

-Composici3n a partir de l3neas horizontales: La mirada recorre la imagen de izquierda a derecha, principalmente, por lo que se genera la sensaci3n de una imagen en toda su amplitud.

-Composici3n a partir de l3neas verticales: Su estructura vertical de la imagen intercepta la mirada y la lleva de arriba o hacia abajo.

-Composici3n a partir de l3neas diagonales: Organiza los elementos de una toma a partir de l3neas diagonales de un ambiente u objeto. Provoca tensi3n y atrae por su inestabilidad. La imagen sigue planos inclinados, hacia derecha y hacia izquierda del cuadro.

-Composici3n en c3rculos y curva: Crea la impresi3n de ligereza, de movimiento, de cambio y de libertad.

-Composici3n a partir de figuras geom3tricas: existen tres

contornos b3sicos: el tri3ngulo, el cuadrado y el c3rculo.

-Composici3n triangular: los sujetos principales quedan dentro de un tri3ngulo que tiene su v3rtice en el centro superior de la pantalla y su base coincide con el margen inferior. El agrandamiento o la reducci3n de las figuras producen la sensaci3n de movimiento.

- Composici3n triangular doble: se puede agrupar en dos tri3ngulos cuyo v3rtice se tocan y sus bases coinciden con los m3rgenes de la pantalla.

-Composici3n a partir de letras: es organizar los elementos y ubicarlos tomando como formas las letras del abecedario: L, X, U, Z, O... (Nefthal3 E. Pe3aflor Valdez. 1995:66, 67, 68)

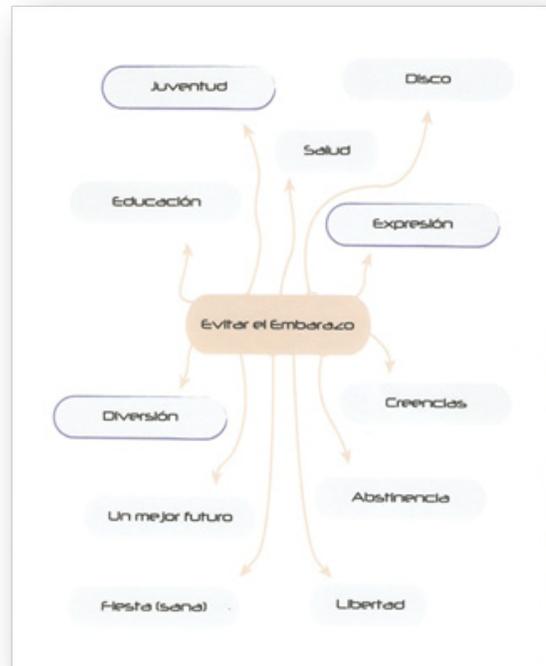
3.4 Concepto Creativo: “Para todo hay tiempo”

El análisis parte de los datos obtenidos en la investigación de el grupo objetivo, cualquier dato informático de tal, aporta al conocimiento para crear ideas, estas surgen de todos y cada uno de los aspectos de nuestro grupo objetivo.

Este análisis muestra, claro está, que en su mayoría son mujeres puesto que para ellas va este material, las cuales se encuentran entre 12 y 18 años de edad, quienes están propensas a quedar embarazadas por el estilo de vida que eligen vivir.

Se realiza un pequeño analisis de las campañas que hay sobre este tema y la mayoría son por medio de afiches, ya que los anuncios televisivos que se ven de este tema son en su mayoría extranjeros, así lo es el caso del programa de televisión “sixteen and pregnant” a pesar de ser un programa el mensaje principal de este es prevenir el embarazo a temprana edad y no solo en el país de origen del programa, también va para muchos más países que tienen este problema, por lo que este analisis nos ayuda a realizar la propuesta para el audiovisual a utilizar.

Para llegar a un concepto se utilizó la técnica de lluvia de ideas, de las cuales se eligieron 3 y de cada uno de estos se sacaron 3 ideas para trabajar en los spot, los cuales se planteo a un grupo de 10 jóvenes y llegamos a escoger uno de cada concepto de estos 3 se elimina el menos aclamado para poder quedarnos solo con dos opciones las cuales nos servirán para mostrarlas y hacerle la entrevista al grupo focal.



Juventud

- * Spot, utilizando paralelismo donde se presente el caso de los jóvenes q no disfrutan su juventud por ser padres a temprana edad y el otro donde no lo son.
- * Spot, donde una joven disfrute su juventud. Llegar a su graduación y de invitada tiene a una amiga que no pudo lograr lo mismo ya que quedó embarazada y la misma presenta tristeza.
- * Spot, donde se promueva la Juventud como el futuro del país ya que depende de las nuevas generaciones llegar mas lejos, diciendo que usen protección para no dejar de ser de esa juventud prometedora.

Expresión

- * Spot, utilizando varios testimonios de jóvenes a las que se le pregunta que harían si quedan embarazadas y dibujan como evitar eso utilizando pintura.
- * Spot, donde salgan varios jóvenes que quedaron embarazadas con una bebida en los ojos que diga la palabra del porque quedaron embarazadas, como violación, no protección, etc. y al final salga el mensaje de que hay que protegerse y saber que para todo hay un momento.
- * Spot, donde cada joven haga el dibujo de un logotipo que muestre que hay que protegerse y este lo vejan pegando en todas partes, como calles, salones de clase a fin de unificar a todos los jóvenes con un mismo objetivo.

Diversión

- * Spot, utilizando la tecnica de motion picture, hacer una serie de fotografias en un parque de diversiones divirtiendose y disfrutando de la vida sanamente, donde se vean parejas que estan disfrutando de la felicidad y al final haya una fotografia donde este una pareja sentada en una banca con un carnaje a la par.
- * Spot, tomas en una casa donde hay una fiesta y todos estan pasandola bien, se hace una toma rapida a una pareja que sube a una habitacion y empiezan a estar cariñosos, luego hay un alto y la camera se pone en rebrera y se queda donde estan en la fiesta.
- * Spot, una joven se encuentra cuidando un bebe, le cambia pañales, lo alimenta y hace un papel como que fuera ella la misma pero no lo es, ya que de ahí tocan el tiempo y llegan los papas del bebe, le pagan por su trabajo de niñera y luego se va con sus amigas al cine.

Se utilizó la lluvia de ideas y el análisis antes mencionado para llegar al concepto creativo **“para todo hay tiempo”** pues así es la realidad, ya que para cada etapa de la vida del ser humano hay un tiempo, pues así como en las mujeres hay un tiempo en que llega la etapa de menstruación y eso en la adolescencia, no sólo llega la menstruación también después de empezada la menstruación pasan de 5 a 6 años para que los órganos reproductores se desarrollen bien y mientras todo este desarrollo ocurre, las jóvenes pueden desarrollarse en sus estudios o carreras profesionales para después de que este tiempo pase puedan conocer a alguien y procrear una familia como se debe. Así, hay muchas más maneras de demostrar el hecho de que todo tiene su tiempo en la vida humana, es por eso que el mensaje se enfoca en eso pues los jóvenes de hoy en día suelen precipitarse en toma de decisiones sin saber las consecuencias que pueden provocarse al no pensar bien lo que se está haciendo.

existentes para las actividades que realice la organización, como medio principal están los DVDs que son el material de apoyo que estarán en conjunto con la papelería de sus talleres o actividades.

3.5 Estrategia de Comunicación

Esta estrategia ayuda a los talleres o charlas que da APROFAM ya que con esto se observa cuáles son los medios

OBJETIVO	ESTRATEGIA	TÁCTICA	CURSO DE ACCIÓN	MEDIO	TIEMPO	RESPONSABLE
Realizar un material informativo audiovisual para ser usado como material de apoyo en los talleres, charlas y presentaciones que imparte APROFAM, para poder evitar que incrementen el número de embarazos anuales en Guatemala y en algunos departamentos.	Que el audiovisual se transmita a todas las sucursales de la organización, en todas las charlas y actividades entre jóvenes, para que puedan tener en cuenta lo que significa lo que es ser padres a temprana edad, el mismo medio podrá servir para escuelas o centros educativos.	Material Audiovisual	Producción y distribución del audiovisual	DVD	--	Encargado de comunicación y publicación de APROFAM
	Captar la atención de los jóvenes al momento de que puedan visualizar el audiovisual, para que comprendan como podría cambiar su vida con un embarazo a temprana edad, así mismo que sepan que APROFAM los puede apoyar con varios y diferentes métodos anticonceptivos.			Afiches		Encargado de comunicación y publicación de APROFAM

3.6 Proceso de Desarrollo de Bocetaje y Decisiones de Diseño

Con el concepto que se planteo anteriormente, se realizo el guion literario para el audiovisual, la idea de este es que en un corto tiempo se vea un caso de la vida cotidiana, donde esto sea el gancho para captar la atencion de nuestro grupo objetivo ya que es un punto de importancia para que el mensaje pueda ser aceptado.

El caso a tratar es de una joven que ignora las ordenes de su mamá y sale de fiesta con sus amigos, se emborracha y tiene relaciones con un joven sin proteccion alguna y queda embarazada.

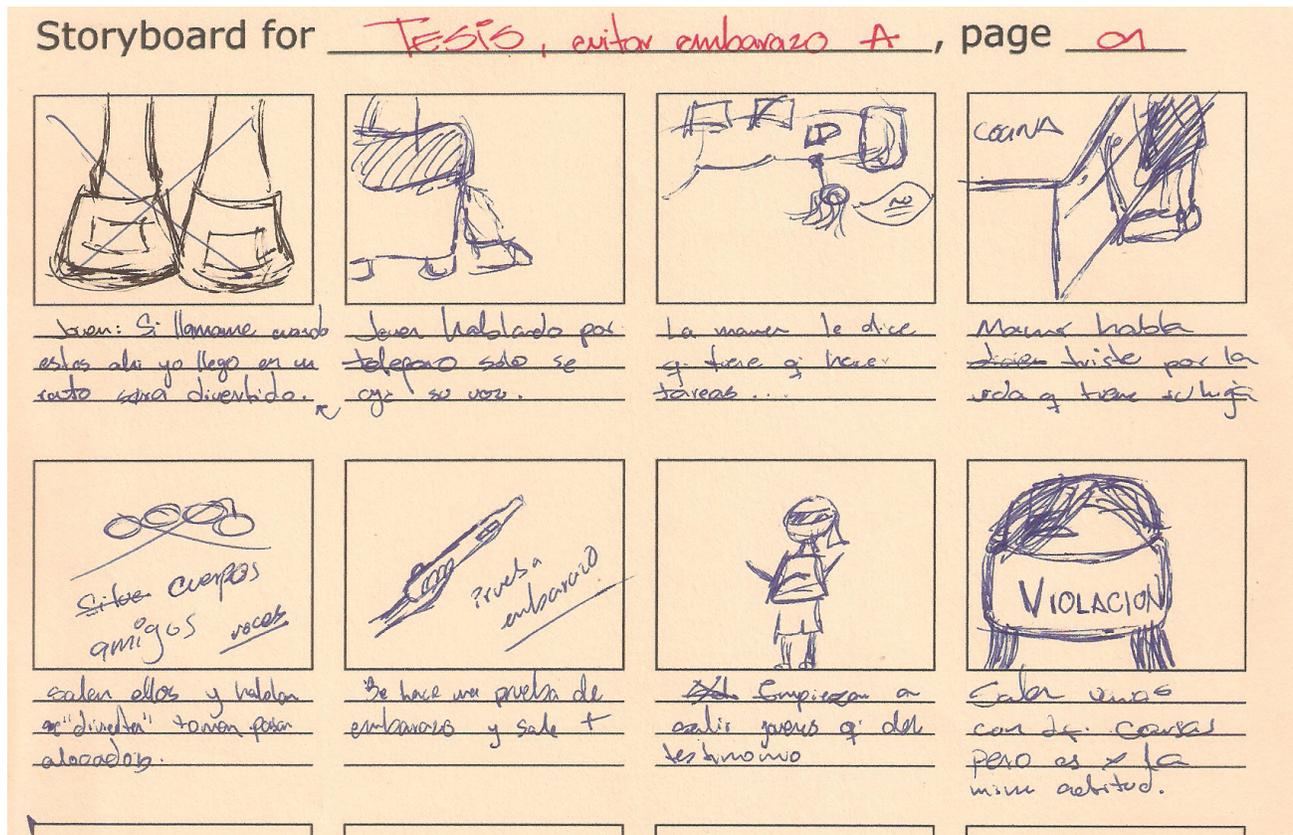
Guion Literario

Con un zoom y la imagen del chat donde la joven habla con su amigo, poniendose de acuerdo para salir a "parrandear", tambien se hacen tomas con zoon del recorrido de los pies de la joven hasta su habitacion. Luego se hace una toma en la fiesta donde se encuentra la joven y de audio se escucha musica del ambiente, se cambia de toma a una donde la joven esta con 7 meses

de embarazo y se lamenta de no haber pensado las cosas, con un plano completo y sale en texto el slogan de la campana "para todo hay tiempo".

Story Board

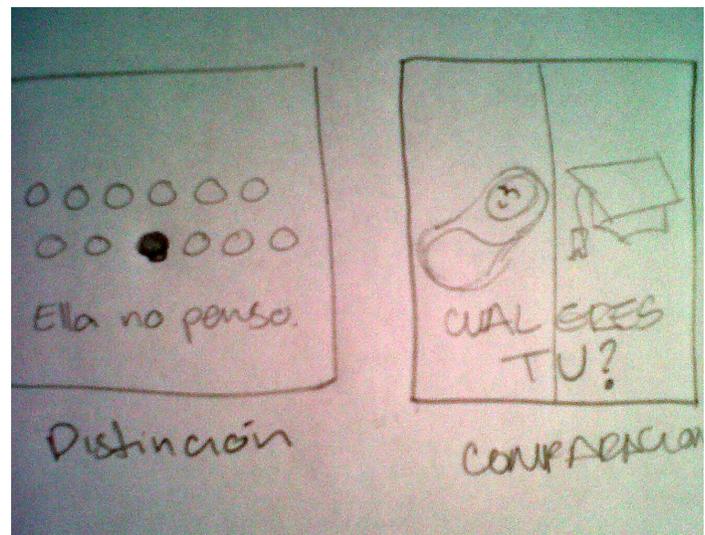
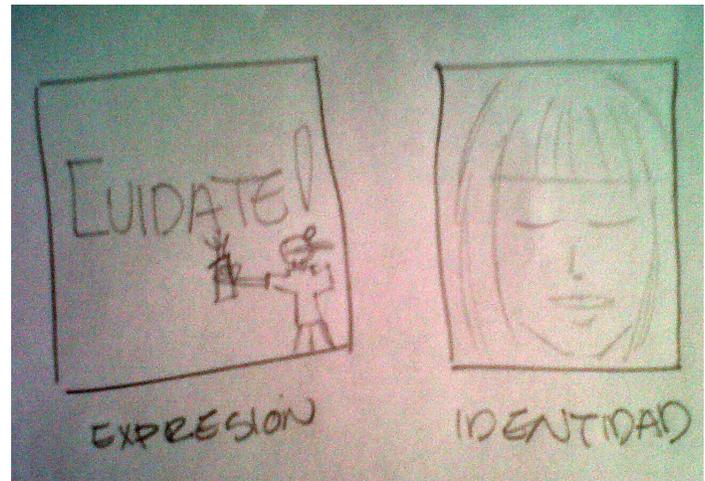
Esta herramienta es de mucha ayuda, herramienta la cual se utiliza siempre en la pre-produccion de un video, ya que nos ayuda a visualizar las ideas planteadas y como va ir tomando vida el video, con esta herramienta podemos visualizar las tecnicas a utilizar, los movimientos de los personajes y detalles como el tiempo o recursos tecnicos.



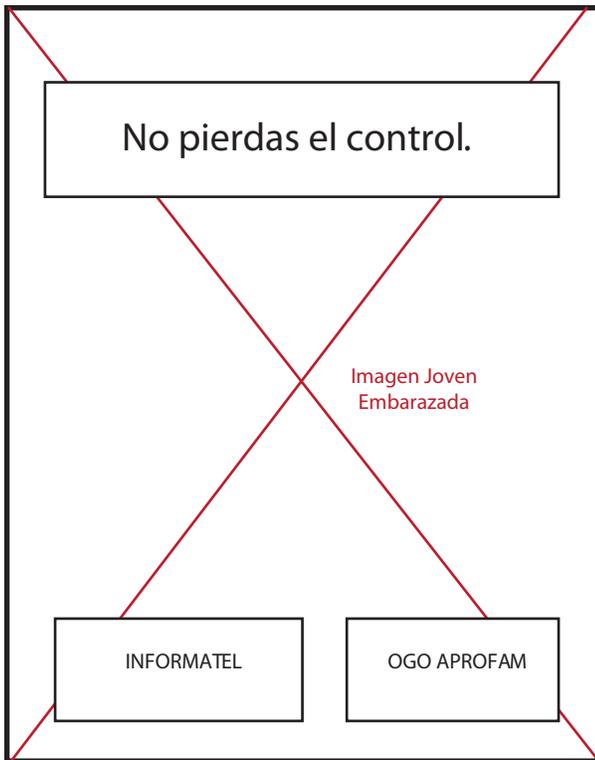
PRIMER T A P A

En esta primer etapa, se realizan a mano, las ideas que se obtuvieron de la lluvia de ideas.

Son bocetos rápidos, en donde se busca solo plantear y armar el concepto, entre ellos están: Expresión, Identidad, Distinción, Comparación, Descontrol y Visualización de tiempo.

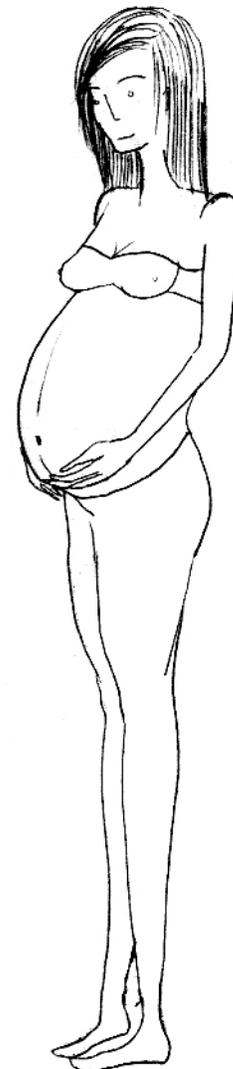
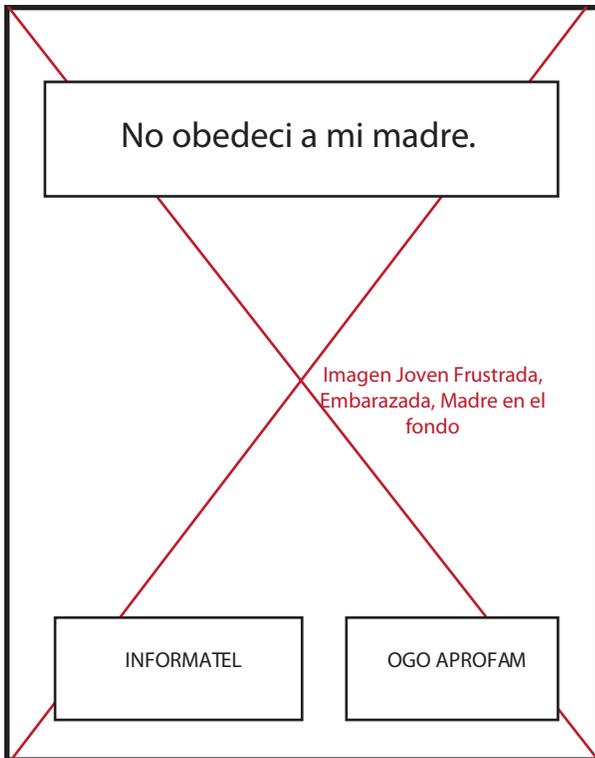


SEGUNDA T A P A



En esta segunda etapa, se tienen 2 ideas, las cuales se manejan con bocetos digitales, para ver los espacios en donde serán colocados los componentes a utilizar.

Para llegar a estos 2 conceptos se hizo una autoevaluación donde se eligieron los que concuerdan más con el proyecto, estos son: Descontrol y Visualización de tiempo.



Vale la pena?

"quede embarazada porque me emborrache en una disco, perdi el control".

INFORMATE
COMO PREVENIR
EMBARAZOS



Teniendo una idea del concepto, se realizan los artes gráficos, pre finales, así se hace una visualización de los componentes, textos e imágenes utilizadas; esta etapa es muy importante ya que en base a esto se va puliendo mejor el concepto.

TERCER T A P A

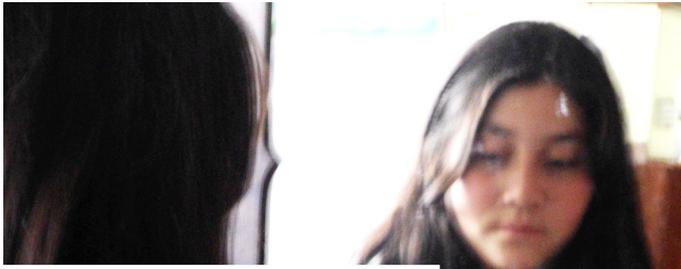
Puedes ser su niñera...



...todavía te falta crecer para ser mamá.

INFORMATE COMO
PREVENIR EMBARAZOS





Ella se adelantó 10 años



Para todo hay tiempo, INFORMATE

www.aprofam.org.gt



GR PROPUESTA F PRELIMINAR C A

Aquí se encuentra la propuesta gráfica preliminar, la cual tiene el concepto sobre el que se trabajó el proyecto "para todo hay tiempo".

Se observán los afiches y el audiovisual, piezas que se utilizarán para la comprobación de eficacia.

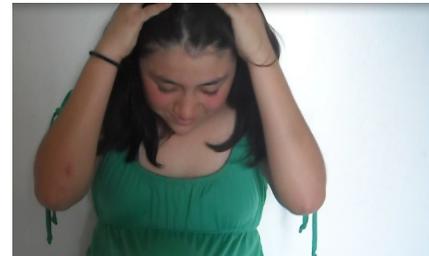
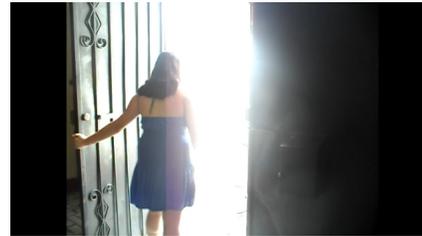


Para todo hay tiempo, INFORMATE

www.aprofam.org.gt



"PARA TODO HAY TIEMPO"





Capítulo 4

Comprobación de Eficacia, Validación y
Propuesta Gráfica

4.1 Comprobación de Eficacia

Para la comprobación de la eficacia del audiovisual, fue tomado el 5% de muestra de una población aproximadamente de 5,000 de nuestro grupo objetivo, que son personas que acuden a APROFAM o han recibido pláticas de parte de ellos.

Esta muestra incluye a hombres y mujeres, entre 14 y 40 años de edad, de nivel socioeconómico medio-alto, capitalinos y algunos residentes en los distintos departamentos del país.

El método utilizado para la validación a sido la encuesta la cual a sido respondida por nuestro grupo objetivo, diseñadores y expertos en el tema. Dicha encuesta se realizó con preguntas cerradas de respuesta Si y No; también preguntas de valoración con respuestas de 3 niveles de ponderación.

Lugar de Validación:

APROFAM, clínica zona 12

Fecha:

Viernes 05 de Octubre del 2012

Hora:

11:00a.m.

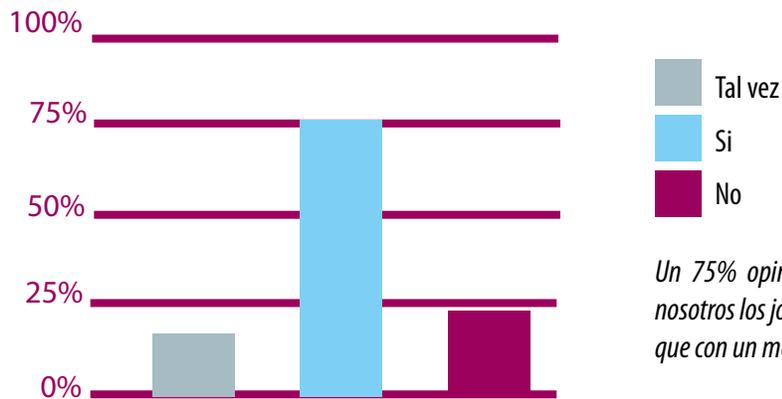
Método:

Encuesta de 8 preguntas

** Al finalizar dicha comprobación, las piezas tubieron ciertos cambios, así como en los afiches se agregó el rasgado y el post it. Así como en el audiovisual se volvieron a grabar ciertas tomas y se modificó en algunas escenas el audio, esto fue por los comentarios que las personas dieron al respecto.*

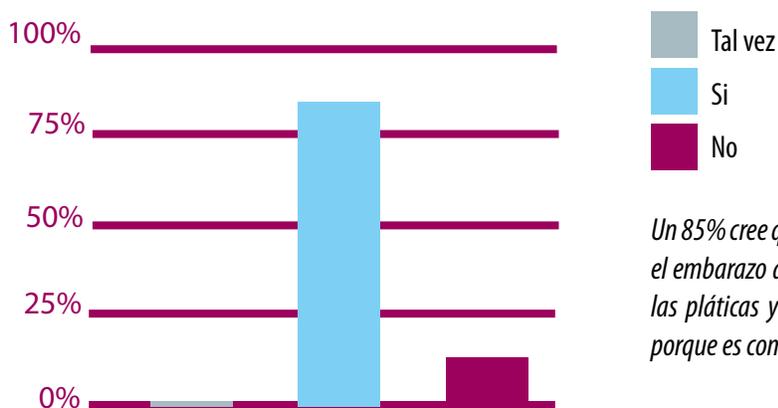
4.2 Validación de Propuestas Gráficas

1. ¿El tema a tratar es un beneficio para la sociedad Guatemalteca?



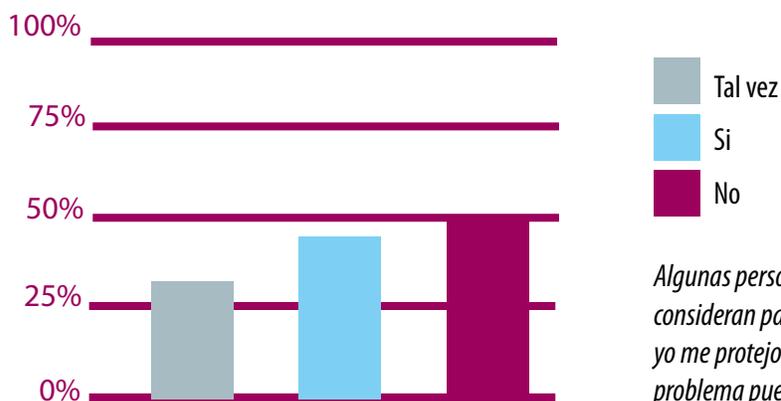
Un 75% opinan que si es un beneficio para Guatemala, "a nosotros los jóvenes nos hace falta educación sexual y que mejor que con un mensaje así porque no a muchos nos gusta leer."

2. ¿Cree que dicho tema es una propuesta funcional?



Un 85% cree que la propuesta si es funcional para poder prevenir el embarazo a temprana edad, "si APROFAM suma esto a todas las pláticas y actividades que realiza, creo que si nos servirá porque es como se ve a diario."

3. ¿Se considera parte del problema?



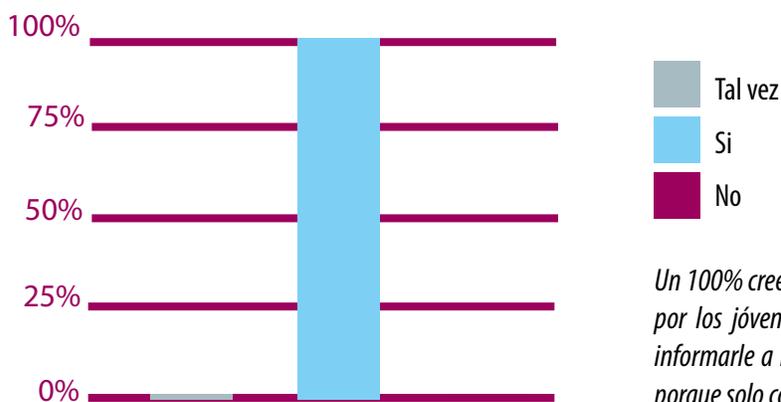
Algunas personas creen ser parte, otras no lo saben y otras no se consideran parte del problema, "no creo ser parte del problema, yo me protejo y se lo que hago", "creo que todos somos parte del problema pues todos somos fuente de apoyo para todos y lo que sabemos lo debemos compartir, pues hay muchos que no saben sobre relaciones sexuales."

4. ¿Cree que el audiovisual presentado es llamativo?



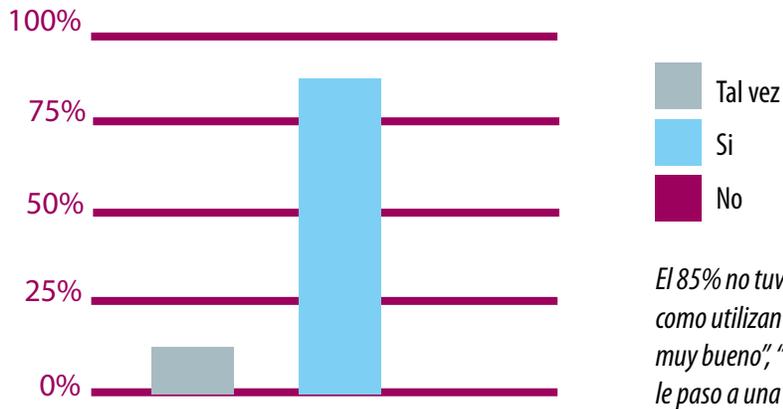
Un 85% opinan que el audiovisual es muy llamativo, "creo que como a mí, a muchos nos gustaría que en las charlas que nos dan sobre educación sexual, pasen videos así, son conmovedores y llamativos."

5. ¿El audiovisual presentado le dejan un mensaje claro?



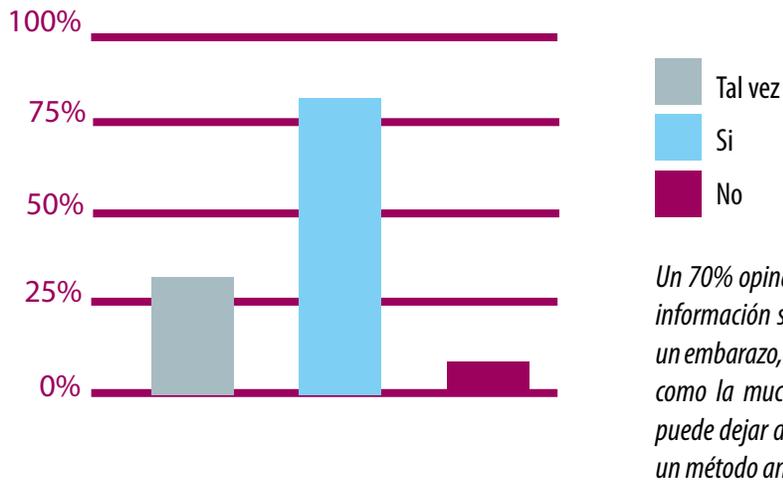
Un 100% cree que el mensaje se entiende y podrá ser entendido por los jóvenes, "creo que es un medio que facilita el poder informarle a los patojos sobre un embarazo a temprana edad, porque solo con ver unas imágenes se sobre entiende que hacen mal al hacerlo."

6. ¿Cree que es fácil de ver y oír el audiovisual?



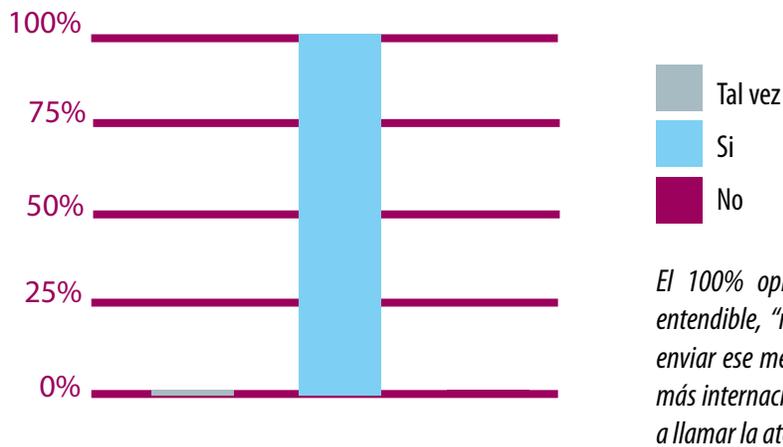
El 85% no tuvo problemas con percibir el audiovisual, "me gusta como utilizan a la niña, se ve muy real y si capto el mensaje, esta muy bueno", "la verdad la historia esta buena, se parece a lo que le paso a una amiga, pero la música me dio hueva."

7. ¿Después de que vea la propuesta, cree que la seguiría y asistiría a APROFAM?



Un 70% opina que si es bueno asistir a APROFAM para obtener información sobre los métodos que pueden utilizar para evitar un embarazo, "me asusta pensar que puedo quedar embarazada como la muchacha del video y avergonzada porque mi vida puede dejar de ser buena, prefiero ir a aprofam y decidirme por un método anticonceptivo."

8. ¿Existe algo en la propuesta que no sea comprensible?



El 100% opina que es una buena idea y el mensaje es entendible, "me parece llamativo que exista un spot así para enviar ese mensaje pues aquí en Guate no hay lo que se ve es más internacional y así como a mi a muchos más chavos les va a llamar la atención."

4.3 Propuesta Gráfica Final

Audiovisual de 2:59mn

FOTOGRAMA	GUIÓN	MOV. DE CÁMARA	TIEMPO	EFECTOS
	<p>Mila, sentada en el sofá de su casa, hablando con su amigo Sergio en el Chat de Facebook.</p> <p>Sergio, le hace una invitación a un "chupe" y Mila acepta.</p>	<p>Zoom</p>	<p>Duración 20 segundos</p> <p>Escena en el seg 0:16</p>	<p>Música instrumental de fondo.</p>
 <p><i>no obedece ordenes y cree que puede hacer todo lo que quiere...</i></p>	<p>Mila, alista su ropa algo atrevida para salir a la fiesta e impresionar a su amigo Sergio.</p>	<p>Plano Medio</p>	<p>Duración 24 segundos</p> <p>Escena en el seg 0:32</p>	<p>Música instrumental de fondo.</p>
	<p>Mila, se maquilla y termina de alistar para salir con Sergio.</p>	<p>Zoom</p>	<p>Duración 12 segundos</p> <p>Escena en el min 1:00</p>	<p>Música instrumental de fondo.</p>
	<p>Mila se encuentra en el "chupe" con Sergio y sus amigos, comiendo y tomando bebidas alcoholicas.</p>	<p>Plano Medio y completo</p>	<p>Duración 28 segundos</p> <p>Escena en el min 1:32</p>	<p>Música instrumental de fondo.</p> <p>Efecto de video, incrementacion de rapidez y recuadro negro con efecto sepia.</p>
	<p>Sergio convence a Mila que se vaya con el a un cuarto de la casa donde estaban para tener relaciones.</p>	<p>Plano Medio</p>	<p>Duración 11 segundos</p> <p>Escena en el min 2:14</p>	<p>Música instrumental de fondo.</p> <p>Efecto de video, incrementacion de rapidez y recuadro negro con efecto sepia.</p>
	<p>Mila llorará y se siente arrepentida de sus acciones, ella se da cuenta que no tenía que tomar, tampoco hacerle caso a Sergio.</p>	<p>Plano Medio</p>	<p>Duración 19 segundos</p> <p>Escena en el min 2:30</p>	<p>Música de fondo.</p>



AFICHE 01 * Tamaño tabloide, full color. * Orientación Vertical.

Tipografía: Irish Spaghetti

La imagen que se utilizó al igual que en el video es la misma modelo, se utilizó fotografía ya que es más realista, haciendo más énfasis en el mensaje que se quiere dar. Los complementos como el post-it se utilizó para tener una unión con los jóvenes y que ellos puedan identificarse y el rasgado para dar una impresión que se puede dejar por un lado los futuros problemas y que APROFAM puede ayudarlos a prevenirlos.



AFICHE 02 * Tamaño tabloide, full color. * Orientación Vertical.

Tipografía: Irish Spaghetti

La imagen, se utilizó fotografía ya que es más realista, haciendo más énfasis en que la joven está dejando su niñez atrás y que ella no podrá jugar más con sus peluches y juguetes. Los complementos como el post-it se utilizó para tener una unión con los jóvenes y que ellos puedan identificarse y el rasgado para dar una impresión que se puede dejar por un lado los futuros problemas y que APROFAM puede ayudarlos a prevenirlos.

4.4 Fundamentación

4.4.1 CÓDIGO CROMÁTICO

La gama cromática que se utilizó son tonos cálidos, esto con el fin de crear un ambiente de bienestar y también de expectativa por la poca intensidad de luz que se utilizó, por lo mismo al entrar en la toma donde la joven está en la fiesta, la toma se torna oscura ya que se crea un ambiente de locura, inestabilidad y expectativa, full color.

Se utilizó un fucsia oscuro (C:0 M:100 Y:0 K:41), el cuál identifica el concepto que se trabaja, pues es para diferenciarlo entre la línea gráfica que utilizó APROFAM.

Esto con el fin de llevar a que las personas tengan pensamientos de incognita y reflexioné sobre lo que está haciendo pues habrá casos donde se puedan sentir identificados ya que podrán estar llevando una vida similar a la joven del video.

Cuando aparece el logotipo de APROFAM se utiliza un glow blanco y las letras que son utilizadas son azules, ya que así lo requiere APROFAM.

Los colores apoyan los contrastes contenidos en el mensaje, imagen y el audio.

4.4.2 CÓDIGO LINGÜÍSTICO

La historia, tiene 2 papeles importantes, el de la joven y el entorno social, en el caso de la joven, ella es rebelde, majadera e inmadura, que se dejó influenciar por lo que le dicen los demás (la sociedad).

4.4.3 CÓDIGO ICÓNICO

En las tomas realizadas, se destaca la esencia del personajes y su entorno, a través del uso de "close up" y "paneos" que detallan imágenes cerradas y amplias de la escena.

El constante movimiento de cámara y el cambio de imágenes logran un dinamismo y expone varios puntos de vista en lapso cortos de tiempo. El constante cambio de imágenes también es una tendencia que manejan los spot analizados.

Existen escenas importantes marcadas dentro del video: la primera era presentar al personaje en su hogar, como se ve el personaje utiliza pantunflas de peluche, dando la descripción que se habla de una niña pre-adolescente. La segunda es donde se involucra en el ambiente de descontrol.

La última escena donde la joven sale sola, lamentándose, da la sensación de lo que el embarazarse a temprana edad provoca, ya que en algunos casos las jóvenes no tienen apoyo de su pareja y a veces tampoco de su familia, por lo que esta toma muestra el estado que algunas jóvenes llegan a vivir, dando credibilidad al mensaje que se está transmitiendo.

4.4.4 CÓDIGO SEMÁNTICO

El personaje del audiovisual es una niña de 14 años, utilizó unas pantunflas de peluche en las primeras tomas, para identificar su edad. El cambio que se hace de las pantunflas a los tacones, muestra como ella pretende pasar por una persona mayor con "experiencia".

Hay una escena donde la niña empieza a maquillarse, esto indica también como ella pretende, imitar lo que esta de "moda" y pretender otra edad.

La luz de contraste en donde el amigo llega a la casa, significa, el cambio de comportamiento y ambiente, pues ella deja su casa para ir a un lugar donde el ambiente es dañino.

Las botellas de licor, aguas y pizza en conjunto con la imagen rápida, indican que las cosas que se realizan bajo la influencia del alcohol, pasan sin que uno se de cuenta, como que todo fuera muy rápido.

En la escena donde la niña y su amigo caminan, ella con un vaso en la mano y entran a una habitación, el momento donde se cierra la puerta y se corta la imagen, da sobre entendido que la joven y su amigo tuvieron relaciones sexuales, influenciados por el alcohol lo cual dice que no usarán protección alguna.

4.5 Lineamientos para la puesta en práctica de la propuesta

MEDIOS	PLAN DE MEDIOS	VENTAJAS	DESVENTAJAS
<p><i>Video Audiovisual (material de apoyo)</i></p>	<p><i>El audiovisual promocional esta dispuesto en DVD para su fácil reproducción en los diferentes equipos que cuenten con lector de DVD. El audiovisual será mostrado en eventos sociales, platicas, convenciones o cualquier lugar que lo amerite. También estará circulando en Internet, redes sociales. La duración de divulgación del material es indefinida.</i></p>	<p><i>El material es realmente económico, su costo de reproducción individual, no industrial, no excede de Q30.00. Ya que las redes sociales e Internet son un medio efectivo y barato para divulgar el material y permite que el audiovisual llegue a diferentes países en todo el mundo, así como lo es la plataforma de youtube, medio masivo muy eficaz.</i></p>	<p><i>El audiovisual es más efectivo cuando luego de verlo se entrega información adicional, lo cual no será posible si las personas ven el audiovisual por medio de la internet.</i></p>
<p><i>Afiches</i></p>	<p><i>Los afiches estarán impresos en papel couche, tamaño doble carta, full color, tiro. Los afiches están destinados para colocarlos dentro de los diferentes lugares que APROFAM y las sucursales del mismo también.</i></p>	<p><i>Implementa la información y la coloca para que la persona lo tenga siempre presente en papel.</i></p>	<p><i>Los costos de reproducción son altos a full color y el tipo de papel.</i></p>

4.5.1 ESTRATEGIA DE MEDIOS Y FORMAS DE DISTRIBUCIÓN

PIEZA	MEDIO	DISTRIBUCIÓN		
		QUIÉN	DURACIÓN	COMO / LUGAR
<i>Video Audiovisual (material de apoyo)</i>	<i>Audiovisual en formato DVD. Portada impresa en disco. Caja con diseño impreso.</i>	<i>Personal de APROFAM Licda. Blanca Cotí</i>	<i>Se utilizará a partir de marzo del 2013</i>	<i>Se utilizado por el capacitador como apoyo visual de las actividades o talleres de APROFAM.</i>
<i>Afiches</i>	<i>Tamaño tabloide, Full color, tiro, papel couche.</i>	<i>Personal de APROFAM Licda. Blanca Cotí</i>	<i>Se utilizará a partir de marzo del 2013</i>	<i>Serán colocados en las distintas clínicas de APROFAM, como; centrales zona 1, metropolitanas, Petén, Central Oriente, Occidente 1 y 2</i>

4.5.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN

PIEZA	REPRODUCCIÓN	TAMAÑO	SOPORTE	COLOR / COSTOS
<i>Video Audiovisual (material de apoyo)</i>	<i>Equipo de DVD, laptop u otros, con cañonera.</i>	<i>720 x 480 px</i>	<i>Archivo digital formato .avi</i>	<i>Full Color - Q.15.00 la unidad</i>
<i>Afiches</i>	<i>Litografía con Barniz UV.</i>	<i>Tabloide</i>	<i>Texcote 12</i>	<i>Full Color - Q.2,400.00 (2,000 unidades)</i>

CONCLUSIONES

Se realizó un spot que promueve el control para evitar el embarazo a temprana edad, a través de casos de la vida cotidiana se representa la realidad social que vive la joven guatemalteca, logrando una conexión entre el espectador y el mensaje.

Se describe la forma como los hijos en la actualidad se creen autoritarios de su vida, desobediendo a sus padres y haciendo lo que les place, por lo mismo llegan a ciertas malas conductas.

El spot plantea el problema pero a la vez ofrece una solución la cual es simple (auto-control) Observando en sí ciertas actitudes que los jóvenes de hoy en día pueden tomar en ciertas circunstancias, exponiendo el ejemplo, de manera que estos mismos se evalúen para no actuar de esa forma.

El spot tiene el contenido de una situación real, para influir en las personas, mejorando así la posibilidad de bajar la tasa de embarazos en Guatemala.

La solución efectiva para el problema radica en la recolección de información, el convivir y hablar de padres y jóvenes, el que asistan a APROFAM y se informen como pueden evitar embarazos a temprana edad.

El spot expone el sentimiento y las vivencias que se han dado día con día en la sociedad guatemalteca y lo une con el fin de comunicar un mensaje educativo y de apoyo hacia la sociedad.

RECOMENDACIONES

Es importante analizar la forma en que se transmite un mensaje, apelar al sentimiento es un buen recurso efectivo para lograr una reacción positiva que invite a la reflexión sobre el tema.

Es importante analizar detenidamente la elección de medios para la transmisión de una campaña, pues esto influye en gran medida en la aceptación y fijación del mensaje, es por esto que en este caso las piezas claves son spots publicitarios pues tienen mayor impacto exponer el tema con un material audiovisual.

Es importante tomar en cuenta los aspectos culturales que tiene Guatemala para poder hacer un audiovisual ya que, a veces, si no cuidamos lo que vamos a exponer en las imágenes puede ser una falta de respeto para algunas personas.

BIBLIOGRAFÍA

REFERENCIAS DE LIBROS:

Atrash HK, Friede A, Hogue CJR. «Abdominal Pregnancy in the United States: Frequency and Mortality». *Obstet Gynecol* (March 1887) 63: pp. 333–7. PMID 3822281.

KidsHealth.org (marzo de 2006). Calendario semanal del embarazo. Editado por Elana Pearl Ben-Joseph y The Nemours Foundation. Último acceso 29 de enero de 2008.

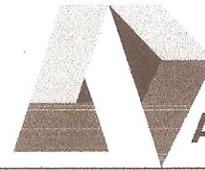
La incidencia de embarazos gemelares en la población general es de un 1,5%. En técnicas de fecundación asistida puede alcanzarse el 20%. Luis E. Tsng, Juan F. Mere. *Ginecología y Obstetricia*. Vol. 42 N°3 diciembre de 1996

[MedlinePlus Medicinas] (julio de 2004). «Progesterona» (en español). Consultado el 25 de enero de 2008.

REFERENCIAS DE LA INTERNET:

<http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazoune> con el fin de comunicar un mensaje educativo y de apoyo hacia la sociedad.

<http://noticierostelevisa.esmas.com/internacional/265806/incrementa-embarazos-adolescentes-guatemaltecas>



“Propuesta de Audiovisual como material de apoyo para prevenir el embarazo a temprana edad en Guatemala”.

IMPRÍMASE

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
DECANO

Lic. Francisco Chang
ASESOR METODOLOGICO
No. de Colegiado 41

Sandra Elizabeth Ramirez Garcia.
SUSTENTANTE
No. de Carne 200617480



