



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



Proyecto de Graduación

Campaña de Comunicación para promover la recaudación de fondos para la Organización Observatorio en Salud Reproductiva de Guatemala –OSAR–

Proyecto presentado por

María José Cambran

Para optar el título de

Licenciada en Diseño Gráfico con Énfasis Publicitario Creativo

Guatemala, Octubre de 2014.



**Campaña de Comunicación para promover
la recaudación de fondos para
la Organización Observatorio en Salud
Reproductiva de Guatemala –OSAR-**

Proyecto presentado a la Junta Directiva por

María José Cambran

Al conferirse el título de

Licenciada en Diseño Gráfico con Énfasis Publicitario Creativo

Guatemala, Octubre de 2014.

“El autor es responsable de las doctrinas sustentadas, originalidad y contenido del proyecto de graduación, eximiendo de cualquier responsabilidad a la Facultad de Arquitectura de la Universidad de San Carlos de Guatemala”.



Junta Directiva de la Facultad de Arquitectura

Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo

Decano de la Facultad de Arquitectura

Arq. Gloria Ruth Lara Cordón de Corea

Vocal I

Arq. Edgar Armando López Pazos

Vocal II

Arq. Marco Vinicio Barrios Contreras

Vocal III

Tec. D.G. Wilian Josué Pérez Sazo

Vocal IV

Br. Carlos Alfredo Guzmán Lechuga

Vocal V

Arq. Alejandro Muñoz Calderón

Secretario

Terna Examinadora

Arquitecto Carlos Enrique Valladares Cerezo

Decano de la Facultad de Arquitectura

Lic. Lourdes Pérez

Examinadora

Lic. Gustavo Jurado

Examinador

Dra. Mirna Rangel Montenegro

Examinadora

Arquitecto Alejandro Muñoz Calderón

Secretario

Dedicatoria y agradecimiento

En toda mi formación y experiencia universitaria y la conclusión de la misma, ha habido personas que merecen las gracias, porque sin su valiosa aportación no hubiera sido posible este trabajo al igual de quienes han dejado una huella en mi camino.

A Dios por ser el centro de mi vida y acompañarme todos los días.

A mi madre Gloria Esmeralda Cambrán Turcios, por su apoyo, por ser mi guía y su confianza en la realización de mis sueños, soy afortunada por contar siempre con su amor, comprensión y ejemplo. Este triunfo es de ella.

A mi abuela Marta Turcios por sus oraciones y cariño.

A mi hermana Gabriela María Cambrán, por su apoyo, amistad y sueños que hemos compartido.

A mis hermanos Rolando Rodríguez, Eddie Rodríguez, por brindarme su apoyo en los buenos y malos momentos.

A mis sobrinos José Antonio Rodríguez, Rolando Rodríguez, Mónica Rodríguez, Cecilia Tahuite, Andrea Tahuite, por ser la alegría de mi vida.

A mis tías Marta Lidia Cambrán, Estela Cambrán, por ser mis segundas madres al brindarme su apoyo y cariño.

A mis tíos Edgar Cambrán, Fermín Tahuite, por ser como unos padres; su amor ha sido mi guía y mi fuerza.

A mis primos Gustavo, Marta, Wendy, Frank, Maco, Abraham, Irene, Rosario, Isaac, porque es lindo saber que cuento con ustedes.

A Alba Ramírez, Darlyn Martínez, Luisa Urquizú, Andrea Castellanos, Vivian Castillo, Ángeles Ávila, Alex Carrera, Miguel López, Rodrigo Cano, por ser unos amigos increíbles, enseñarme el valor de la amistad, ya que he compartido muchos momentos que siempre llevaré en mi corazón, ustedes han enriquecido mi vida con su cariño y alegría, especialmente a la familia Urquizú González, Castellanos Rivera, Ramírez
Ramírez por abrirme las puertas de su hogar y recordarme que hay personas valiosas en el mundo.

A la empresa Consultora Rivera y Asociados RYA por el apoyo, amistad y confianza que me han brindado, especialmente a Priscila Rivera gracias por tu amistad y creer en mí.

A los que ya no están físicamente, pero siempre llevo su recuerdo en mi corazón, mi abuelo, Antonio Cambrán por enseñarme el valor de la familia y su unión, mi bisabuela Tránsito Turcios, por todos sus cuidados y amor en mi niñez, al Lic. Vidal Alburez mi amigo y catedrático, gracias por confiar en mí.

A la Tricentaria Universidad de San Carlos de Guatemala, en especial a la Escuela de Diseño Gráfico, por la formación académica y profesional.

A mis catedráticos de la Universidad de San Carlos de Guatemala, por haber compartido conmigo sus conocimientos y darme un ejemplo de profesionalismo especialmente a mis asesores; Lic. Lourdes Pérez, Lic. Gustavo Jurado, por el apoyo brindado en la realización de mi tesis.

A la Organización Observatorio en Salud Reproductiva de Guatemala OSAR, por darme la oportunidad de realizar mi proyecto de graduación y brindarme su apoyo en la fase de investigación, especialmente a la Doctora Mirna Montenegro.

| Índice

Nómina de Autoridades	
Dedicatoria y Agradecimiento	
Presentación.....	11
CAPÍTULO 1 Introducción.....	13
Antecedentes.....	15
Problema.....	19
Justificación.....	20
Objetivos.....	21
CAPÍTULO 2 Perfil del Cliente.....	23
Perfil del cliente.....	25
Grupo Objetivo.....	34
CAPÍTULO 3 Conceptos fundamentales y proceso de diseño.....	39
Conceptos fundamentales.....	41
Conceptos fundamentales de diseño.....	56
Estrategia de comunicación.....	62
Concepto Creativo.....	63
Proceso de desarrollo de bocetos y decisiones de diseño.....	64
CAPÍTULO 4 Comprobación de eficacia y propuesta gráfica final.....	69
Comprobación de eficacia y propuesta gráfica final.....	71
Propuesta Gráfica Final y fundamentación de diseño.....	75
Lineamientos para la puesta en práctica de la propuesta gráfica final.....	87
Conclusiones.....	88
Recomendaciones.....	89
Bibliografía.....	90
Referencias electrónicas.....	91
Glosario.....	93



| Presentación

Es evidente que la educación sexual y reproductiva se ha convertido en un tema importante para el sistema de educación en las familias guatemaltecas. Los nuevos sistemas en los cuales se puede educar e informar, tienen una influencia en el capacitador, maestro, maestra especializados en el tema, como en la persona que necesita ayuda, permitiendo que haya una relación evidente entre ellos.

La campaña tiene un gran valor de sensibilización a políticas públicas, ya que ellos juegan un papel muy importante en la toma de decisiones, para llevar a cabo la realización de soluciones de prevención de embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años de Guatemala.

Asimismo hacer conciencia en las niñas y adolescentes, porque desde el punto de vista educativo, hacer material gráfico que contenga este tipo de información implementado de una manera diferente, donde ellas puedan participar y expresar sus ideas, se hace indispensable para su formación personal,

Es necesario poder identificar los recursos en los cuales se puede aprovechar la implementación de esta información en materiales a nivel enseñanza, tomando en cuenta que actualmente existen fuentes tecnológicas donde se puede educar e informar, pues niñas y adolescentes están expuestas a este tipo de herramientas donde se puede lograr modificar modelos de conducta que están relacionados con el problema.

CAPÍTULO 1

Introducción

| Antecedentes

Desde el año 2008 el Observatorio en Salud Reproductiva ha venido formando parte importante en la transformación del sistema de salud nacional, principalmente en lo que se refiere a los logros alcanzados en salud sexual y reproductiva, ejemplo de ello es que el Observatorio en Salud Reproductiva, es reconocido como un avance en salud sexual y reproductiva de Guatemala, en la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil del año 2008-2009. En la actualidad la institución no cuenta con material gráfico para dar a conocer este tema a la población de Guatemala.

El Observatorio ha surgido como una alianza estratégica entre los sectores políticos, académicos y de organizaciones de la sociedad civil guatemalteca. Muestra de ello fue la firma del Convenio entre las organizaciones del OSAR y el Congreso de la República, que sirvió como punto de partida para elevar el tema de salud reproductiva a un nivel de trascendencia nacional.

Una vez integrado el Observatorio, inició el ejercicio de la incidencia en los principales órganos públicos y políticos del país. De esa cuenta el Congreso de la República en el año 2008 declaró la Maternidad Saludable como un asunto de emergencia nacional y exhortó al Organismo Ejecutivo para adoptar las medidas necesarias para su implementación.

De esta cuenta durante el año 2010 se emitió el Decreto 32-2010 mediante el cual se aprueba la Ley de Maternidad Saludable. En ese mismo año El Observatorio en Salud Reproductiva lanza el Sistema de Información en Salud Sexual y Reproductiva y se firma un convenio para el mejoramiento de la vigilancia epidemiológica de la muerte materna. También se firmó convenio con el Ministerio de Educación para el impulso del contenido de la Carta Prevenir con Educación, el cual representa un esfuerzo para ser aplicado en todos los centros educativos del país.

Asimismo fue invitado por SEGEPLAN para formar parte del Informe Alternativo de las Naciones Unidas sobre el avance de las mujeres dentro de las metas del milenio en el mes de julio de 2010. Se presentó a la sociedad guatemalteca la Sala Situacional de Salud Reproductiva, en donde llamó la atención el elevado número de embarazos en niñas y adolescentes reportados. Otro de los logros importantes es que el Ministerio de Salud lanzó la estrategia de reducción de la mortalidad materna en abril de 2010. Se logró asimismo el impulso de los lineamientos generales para la prestación de servicios de planificación familiar en junio de 2010, y se estableció un nuevo protocolo de vigilancia de las muertes maternas de mujeres en edad fértil y muerte materna en agosto del 2010.

Sumado a ello también se ha logrado, mediante procesos de incidencia, algunas modificaciones legales y participación directa en la emisión de nuevos decretos y normas como las siguientes:

- Ley de planificación familiar Decreto 87-2005 y su Reglamento en Acuerdo Gubernativo 279-2009.
- Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer Decreto 22-2008.
- Ley de maternidad saludable Decreto 32-2010.
- Ley de subvención Fondo global VIH y sida Decreto 01-2011.
- Ley para la subvención Fondo Global a Malaria Decreto 02-2011.

Otro logro de alcance nacional es la integración de 20 observatorios departamentales, que muestran la incidencia de la institución y establecen una ruta interesante a seguir en los próximos años.

Los observatorios departamentales representan importantes medios de participación de las organizaciones de mujeres, ya que su cobertura e incidencia es a nivel departamental. No obstante que fortalecer estas capacidades representa un desafío para la coordinación interinstitucional entre el OSAR Central y los departamentales, esto para lograr el objetivo de brindar permanencia a la discusión pública del tema de salud sexual y reproductiva en el nivel departamental.

El funcionamiento del OSAR obedece a la organización e integración interna de cada uno. De acuerdo a los que se ha conocido algunos observatorios han acordado reuniones mensuales o quincenales y según la agenda establecida en cada departamento. Lo que sí realizan todos es un proceso de coordinación con el OSAR Central como mecanismo de transferencia de la información recolectada a nivel departamental y que sirve como insumo al trabajo del OSAR Central para los procesos de incidencia y cabildeo.

Estos logros han sido posibles gracias a la colaboración de diversas entidades nacionales e internacionales y también a la estructura organizativa del OSAR. En la actualidad el Observatorio operativiza sus acciones a través de la Secretaría Técnica, entidad a cargo de la Instancia por la Salud y Desarrollo de las Mujeres -ISDM-.

La ISDM tiene la responsabilidad de ser el espacio institucional del Observatorio y es la responsable directa de implementar el plan de trabajo. Se constituye en la principal instancia de coordinación institucional para lograr la reducción de la mortalidad materna y neonatal de las mujeres, especialmente las que reciben los servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como la incorporación de la educación integral de la sexualidad humana dentro del sistema educativo nacional. A continuación, se describen algunos de los resultados notables, alcanzados por los OSAR departamentales.

Los Observatorios Departamentales - OSAR Departamentales-

La vigilancia que OSAR realiza en el seguimiento de las políticas de salud, se concentra en la capital de la República, que es donde se desenvuelven los principales actores políticos que tienen relación con la salud pública. La labor del OSAR en la capital de la República ha sido de mucho éxito. Sin embargo la situación de salud es cada vez más grave en las áreas rurales del país y afecta principalmente a mujeres indígenas y pobres.

Por aparte, el sistema de información en salud sexual y reproductiva se alimenta básicamente por los informes provenientes de las Direcciones de Área de Salud, los hospitales departamentales y organizaciones no gubernamentales del Programa de Extensión de Cobertura. Por tanto, quienes más cerca están de esta problemática son los actores políticos, académicos y organizaciones sociales departamentales y municipales. Se hizo necesario entonces la conformación de los observatorios departamentales denominados también como OSAR.

Los observatorios departamentales surgen como una iniciativa para descentralizar la auditoria social a nivel municipal y departamental. Representan espacios de discusión y tienen como audiencias principales a las autoridades locales de salud, gobernadores, alcaldes municipales, consejos de desarrollo y organizaciones de sociedad civil.

El primer observatorio departamental se conformó en Alta Verapaz, en el mes de diciembre del año 2008. Participaron en su integración la Secretaría General de Planificación Nacional -SEGEPLAN-, la Defensoría de la Mujer Indígena -DEMI-, La Secretaría Presidencia de la Mujer -SEPREM-, gobernadora y alcaldes municipales, ONG, universidades y organizaciones de mujeres.

Como se puede apreciar, una característica importante en la integración del OSAR departamental, es que en su mayoría participan organizaciones de mujeres y además son organizaciones que se

dedican al desarrollo de la temática de Salud Sexual y Reproductiva a nivel local. Con regularidad estas organizaciones realizan sus acciones con enfoque de género y por la participación de mujeres indígenas y ladinas la multiculturalidad representa también un enfoque de trabajo.

Durante el año 2009 se conformaron observatorios en Sololá, Quetzaltenango, Quiché, Chimaltenango y Escuintla en el primer semestre. Se integraron también en Izabal, Peten norte, Peten Suroriental, Chiquimula, Jalapa y Jutiapa en los meses de octubre a diciembre del mismo año. En el año 2010 quedaron integrados los observatorios de Peten Suroccidental, Sacatepéquez, Zacapa, Huehuetenango, Totonicapán, Baja Verapaz, San Marcos y Retalhuleu. En total existen 20 observatorios departamentales, que realizan acciones de auditoría social y vigilancia ciudadana, seguimiento de casos principalmente de muerte materna, embarazo en adolescentes y planificación familiar, entre otros. Un desafío pendiente es la integración de observatorios en los departamentos de Santa Rosa, Suchitepéquez y El Progreso. (Montenegro. 2011)

Problema

El problema que se ha identificado es la falta de material gráfico sobre instituciones públicas, que contengan información acerca de las consecuencias que tiene el no prevenir embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años en Guatemala, siendo este un municipio identificado por la institución con un índice reportado en el 2010 de 47,559 partos atendidos entre adolescentes de 10 a 19 años de estos 5,300 fueron en menores de quince años, teniendo el departamento de Guatemala 1,179 partos en adolescentes.

(OSAR Guatemala, 2011:7)

Se espera generar comportamientos y respuestas a través de la sensibilización que permitan cambios de actitudes a través de enfatizar las relaciones, familia y amistades, valores, toma de decisiones, así mismo considerar el desarrollo humano, imagen e integridad del cuerpo, cultura y salud reproductiva.

Dando lugar a materiales gráficos adecuados para su divulgación, siendo la solución la realización de diseño y reproducción del mismo correspondiente al tema, permitiendo comunicar de una forma clara y eficaz para la mejora en calidad de vida entre la población de este municipio.

| Justificación

Las razones por las que se encontró relevante desarrollar este proyecto es por los índices tan elevados que actualmente las mujeres niñas y adolescentes están involucradas con este problema, como lo es el embarazo a temprana edad, sin saber los riesgos, las causas que tiene, para cada una de ellas, la razón principal de desarrollarlo es prevenir el embarazo en niñas y adolescentes de 10 a 19 años, por medio de realizar una campaña de sensibilización dirigida a instituciones públicas, ya que ellos pueden gestionar proyectos en los cuales se puede proporcionar educación sexual en información en la prevención de embarazos en niñas y adolescentes.

Magnitud:

El Instituto Nacional de Estadística INE informa que el número de adolescentes embarazadas en el año 2010 fue de 47,559 entre adolescentes de 10 a 19 años de esos 5,300 fueron en menores de 15 años, así mismo revela las características de los embarazos en adolescentes de 10 - 17, el 40 % son madres solteras, el 60% no asisten a la escuela, el 50% se desempeña en la economía informal. (OSAR Guatemala, 2011: 7)

Trascendencia:

La trascendencia del problema en cuanto a material gráfico dirigido a instituciones públicas es alta ya que no hay ninguna campaña de sensibilización que de a conocer la importancia, de la prevención de este problema a la sociedad. En cuanto a conciencia es alta ya que instituciones públicas desconocen sistemas de prevención así como la población desconoce métodos de planificación familiar.

Vulnerabilidad:

El objetivo de poder llevar a cabo el proyecto es que a través del desarrollo de una estrategia de comunicación basada en la sensibilización dirigida a instituciones públicas para contribuir a que las niñas y adolescentes estén informadas acerca de su sexualidad y modos de prevención y planificación familiar, del departamento de Guatemala, municipio Guatemala.

Factibilidad:

La Institución OSAR Guatemala, cuenta con recursos audiovisuales, cuñas radiales, sitio web para el desarrollo del proyecto, y recursos humanos que será de utilidad para su divulgación el sensibilizar e informar a Instituciones públicas del departamento de Guatemala, municipio Guatemala, y así poder incidir de manera positiva sobre la prevención de embarazos en niñas y adolescentes.

Objetivos

Objetivo General:

Diseñar una campaña de comunicación para promover la recaudación de fondos para la Institución OSAR Guatemala, que logre persuadir a instituciones públicas mostrando las principales causas de embarazos en niñas y adolescentes.

Objetivos Específicos:

- Persuadir a instituciones públicas para que contribuyan económicamente con la institución OSAR Guatemala.
- Informar a través de material gráfico dirigido a funcionarios políticos las principales causas de embarazos en niñas y adolescentes.
- Dar a conocer a la institución OSAR Guatemala como una institución que vela por la Salud sexual y reproductiva mostrando el problema actual de embarazos en niñas y adolescentes.

CAPÍTULO 2

Perfil del Cliente



| Perfil del cliente



El Observatorio en Salud Reproductiva de Guatemala OSAR es un espacio de integración intersectorial en alianza con el Congreso de la República de Guatemala, que promueve acciones políticas a partir del análisis y manejo de la información estratégica, sobre la situación de salud sexual y reproductiva. En la actualidad funciona como un foro permanente de discusión e incidencia y representa una oportunidad para la participación de mujeres y demás sectores para reducir las desigualdades en el sistema de salud, principalmente en la salud sexual y reproductiva.

Misión:

Para el año 2013, el OSAR, será El referente En salud reproductiva, que orientará la formulación de Instituciones públicas y el cumplimiento del marco legal vigente para la equidad en salud y la reducción de la mortalidad materna e infantil. La finalidad del OSAR es contribuir a la reducción de la mortalidad materna y neonatal.

Visión:

Son un espacio de integración intersectorial en alianza con el Congreso de la República De Guatemala, que promueve acciones políticas a partir del análisis y manejo de la información estratégica, sobre la situación de la salud sexual y reproductiva.

Objetivo y alcance:

- Fortalecer el desempeño de los observatorios departamentales de salud reproductiva y asegurar el buen funcionamiento de la institución central como instancia política de diálogo e incidencia en las políticas públicas de salud sexual y reproductiva.

Lograr que los observatorios departamentales se conviertan en espacios ágiles para la vigilancia del cumplimiento de las responsabilidades públicas de las instituciones que tienen a cargo los servicios públicos principalmente los servicios de salud, educación y desarrollo, que se relacionan con la salud sexual y reproductiva.

Mayor cobertura de los servicios médicos y calidad en la prestación de dichos servicios que reciben las mujeres será el resultado más importante a lograr mediante estos observatorios.

Aumente el nivel de participación social, especialmente en los procesos de rendición de cuentas de donde deberán surgir propuestas comunitarias. Con ello los esfuerzos deberán encaminarse a implementar procesos de educación integral sobre la sexualidad humana, particularmente en los centros educativos públicos y privados.

Para cumplir con estos objetivos la estrategia contempla una duración de al menos cuatro años que van desde el año 2011 hasta el 2014 inclusive. El alcance de este objetivo tiene una relación directa con la ejecución e implementación de distintos proyectos que abarcan la mortalidad materna, planificación familiar, prevención del embarazo en adolescentes, educación sexual así como el abordaje del VIH y sida. La prevención y atención de la violencia sexual, el financiamiento para la implementación de acciones en estas temáticas de trascendencia nacional.

Ubicación:

6ta calle 1 - 36 zona 10, Edificio Valsari, Oficina 702, Ciudad de Guatemala.

Telefax:

(502) 2362-3572

Poblaciones que atiende la institución:

1. Alta Verapaz
2. Chimaltenango
3. Chiquimula
4. Escuintla
5. Izabal
6. Jalapa
7. Jutiapa
8. Petén
9. Quetzaltenango
10. Quiché
11. Sololá

Áreas y lineamientos de trabajo

Tanto para el OSAR Central como para los observatorios departamentales existen cinco áreas temáticas mediante las cuales desarrollan sus acciones:

- Fortalecimiento Institucional
- Mortalidad Materna
- Planificación Familiar
- Embarazo en Adolescentes
- Educación Sexual, VIH y sida

Estos temas son comunes a todos los observatorios y todos han avanzado en medidas diferenciadas según sus propias posibilidades y recursos. Cada observatorio departamental presenta sus propias características de trabajo, en algunos se fortalece la participación de organizaciones de mujeres como el observatorio de Chiquimula y Zacapa.

En otros se fortalece la iniciativa privada como Retalhuleu y Jutiapa. Y en otros la academia como San Marcos y Jalapa. Cada observatorio establece sus prioridades y las formas de abordaje. Previendo las diferencias de los observatorios en cada departamento, es imprescindible la definición de lineamientos generales para que dichos observatorios funcionen e implementen procesos que generen los mismos insumos y resultados.

Para lograr este objetivo los observatorios departamentales delimitarán sus acciones en el marco de tres lineamientos estratégicos:

Monitoreo y vigilancia de las acciones en salud reproductiva según el cumplimiento de leyes y políticas públicas de las instancias de gobierno a través de la implementación de mecanismos de medición. Análisis y manejo de información para alimentar el sistema de información en salud reproductiva según los sucesos más relevantes en cada departamento. Implementación de procesos de incidencia y cabildeo con autoridades departamentales y municipales con el objeto de mejorar los servicios de salud reproductiva y aseguramiento de la calidad del gasto en salud. Tanto el OSAR Central como los observatorios departamentales han avanzado en el ejercicio de estos lineamientos. Sin embargo los esfuerzos realizados no son suficientes para lograr los objetivos según los temas.

Para sus servicios ya está identificado el problema son las siguientes:

- Crear una estrategia en la cual se informe de manera educativa al grupo objetivo.

- Poder crear mensajes adecuados para que nuestro grupo objetivo los interprete con facilidad.
- Dar a conocer las principales causas del problema a nuestro grupo objetivo. (Montenegro, 2011).

Estructura Organizativa

Observatorios en Salud Sexual y Reproductiva Departamentales

Los OSAR son un mecanismo democrático de auditoría social, que a través del uso de la información, el análisis, la construcción de propuestas y el diálogo político, monitorea el cumplimiento del marco legal en salud sexual y reproductiva en Guatemala.

Los observatorios departamentales, surgen como una iniciativa del proyecto USAID-HPI, para descentralizar la auditoría social a nivel departamental y municipal. El primer OSAR departamental fue Alta Verapaz, en diciembre del año 2008. Al lanzamiento del OSAR Guatemala y el OSAR de Alta Verapaz, (2008), siguieron: Sololá, Quetzaltenango, Quiché, Chimaltenango, Escuintla, (enero-junio 2009). El Fondo de Población apoya los OSAR de: Izabal, Petén norte, Petén Suroriental, Chiquimula, Jalapa y Jutiapa (octubre-diciembre 2009), Peten Suroccidental, (Febrero 2010), Sacatepéquez, Zacapa, Huehuetenango, Totonicapán, Baja Verapaz, San Marcos y Retalhuleu (agosto-noviembre del 2010). La formación de un OSAR departamental, será comunicada a las organizaciones integrantes del OSAR Guatemala, quienes se involucrarán en todo el proceso.

El documento sistematización de mecanismo de auditoría social OSAR, define las fases, competencias y habilidades de un OSAR departamental. Las alianzas con la secretaria general de planificación nacional SEGEPLAN, la Defensoría de la mujer indígena DEMI, la secretaria presidencial de la Mujer SEPREM, la gobernadores y alcaldes municipales, así como el involucramiento y compromiso de las ONG, universidades, organizaciones de mujeres, son claves para la formación de un OSAR.

La Red de OSAR comparte un plan estratégico 2010-2015 y un plan operativo 2010-2011, construido con la representación de todas las organizaciones integrantes, a través de sus juntas coordinadoras y secretarías técnicas. Este plan de trabajo consensuado en el año 2010-2011, ocupa un 60% del plan de trabajo de la red.



Fotografía: Montenegro, Mirna. OSAR Guatemala

Como fortalecimiento del poder local y la sostenibilidad, un 40% del plan de trabajo es definido según las prioridades identificadas por cada OSAR departamental. Por ejemplo el OSAR Petén trabaja en educación sexual por pares, OSAR Izabal prevención de VIH, OSAR Chiquimula Ley contra la Trata de personas, OSAR Quetzaltenango pertinencia cultural en la prestación de servicios de salud, etc. Cada OSAR departamental presenta sus propias características de trabajo, en algunos se fortalece la participación de organizaciones de mujeres, (Chiquimula, Zacapa) en otros la iniciativa privada (Retalhuleu, Jutiapa) en otros la Academia (San Marcos, Jalapa), esta diversidad fortalece la democracia, crea sinergia en la red nacional, legitima los resultados obtenidos y el trabajo en alianzas.

Cada OSAR departamental cuenta con una secretaría técnica que es electa por la junta coordinadora, recibe un estipendio mensual de la ISDM, y realiza las funciones de coordinación y operativización del plan de trabajo. En el manual administrativo de la ISDM se establecen los procedimientos y controles para el financiamiento de los OSAR departamentales.

Público Interno

- Congreso de la República de Guatemala
- Instancia por La Salud y Desarrollo de las Mujeres -ISDM-
- Asociación de Ginecología y Obstetricia de Guatemala -AGOG-
- Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicos -AGMM-
- Colegio de Médicos y Cirujanos -COLMED-
- Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud Universidad Mariano Gálvez -UMG-
- Instituto Universitario de la Mujer Universidad de San Carlos de Guatemala
- Facultad de Ciencias Médicas Universidad San Carlos de Guatemala -USAC-

Status Legal

Convenio firmado entre las organizaciones del OSAR y el Congreso de la República, convenio firmado con el ministerio de Educación

Datos de su Infraestructura

Recursos Humanos

Estructura organizativa interna del Observatorio de salud reproductiva:

Con el propósito de facilitar el trabajo que desarrolla el OSAR, En consenso con las organizaciones participantes se define la siguiente estructura funcional de trabajo. La estructura del OSAR Se conforma de la siguiente manera:

Comité Coordinador Central

Formado por 3 organizaciones integrantes, que desarrollaran las funciones de liderazgo, las funciones de monitoreo, coordinación general y cumplimiento del plan de trabajo. La coordinación será electa cada dos años, por los representantes de las organizaciones fundadoras y socias del OSAR.

Una Secretaria Técnica

La secretaria técnica es parte fundamental en el funcionamiento organizativo del OSAR. Está a cargo de la ISDM, organización fundadora del OSAR. Este puesto es por competencia y será licitado a requerimiento de las organizaciones que integran el OSAR, tomando como fundamento los resultados obtenidos según informe anual del plan de trabajo y plan estratégico. La Secretaria Técnica es la responsable de la relación con los OSAR departamental.

Tres comisiones Específicas:

Comisión de análisis estratégico de la información, comisión de publicaciones y materiales, comisión de incidencia.

Las funciones generales son las que a continuación se describen, aunque no limitan a las personas responsables a realizar otras funciones que sean requeridas según la coyuntura política o el desarrollo del plan de trabajo del OSAR.

Comité Coordinador Central

- Responsable de la coordinación general.
- Monitoreo y evaluación del cumplimiento del plan de trabajo del OSAR.
- Comunicación oficial con las agencias donantes.
- Representación del Osar en eventos públicos.
- Coordinación de las comisiones.
- Fortalecimiento institucional del OSAR.
- Otras funciones que se requieran.

Secretaría Técnica

- Responsable directa de la implementación del plan de trabajo.
- Coordinación de las actividades entre integrantes del OSAR.
- Comunicación con el Congreso de la República.
- Preparación de agendas y materiales para reuniones.
- Elaborar ayudas de memoria de las reuniones del OSAR y de los eventos públicos, procurando incluir fotografías en las mismas.
- Contratación de consultoras y consultores.
- Coordinación de eventos de diálogo político, eventos públicos y foros de actualización.
- Comunicación con organizaciones de sociedad civil
- Facilitación para la formulación del POA 2010 del OSAR, Plan estratégico del OSAR, Plan de monitoreo y evaluación del OSAR e Informe anual 2009-2010 del OSAR.
- Elaboración y entrega de informes de avances según cronograma.
- Definición de estructura organizativa de los OSAR departamentales.
- Las comunicaciones oficiales del OSAR serán firmadas por la secretaria técnica.

Recursos Financieros

Financiamiento del OSAR

Como una alianza estratégica de 7 organizaciones más el Congreso de la República, el OSAR actualmente no posee las características de una organización legal, (personería jurídica y representación legal, inscripción en SAT) y obtiene el financiamiento para la realización de actividades incluidas en su plan de trabajo y su estructura funcional (oficina, personal básico) de la Cooperación Internacional, por medio de proyectos o aportes directos, recibidos a través de las organizaciones integrantes del OSAR. Se define que la obtención de recursos financieros deberá ser consensuada por todas las organizaciones integrantes del OSAR, siendo la Secretaria Técnica la responsable de elaborar, diseñar y negociar estos proyectos, con el aval y participación de los integrantes del OSAR.

Modus Operandi de quienes conforman el OSAR

Las comisiones se han definido según la naturaleza y la experiencia del trabajo desarrollado por el OSAR, sus funciones generales y conformación se presentan a continuación:

- Comisión de Análisis estratégico de la información:

Será la responsable de asegurar el cumplimiento del plan de monitoreo y evaluación del OSAR, seguimiento a datos e información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Está conformada por: Universidad de San Carlos de Guatemala, Asociación de Ginecología y Obstetricia.

- Comisión de Incidencia política y relación con osares departamentales:

Será la responsable de establecer el ambiente político para el seguimiento al cumplimiento del marco político y legal de la salud reproductiva en Guatemala, la coordinación con los medios de comunicación. Siendo el OSAR departamental una Estrategia para la vigilancia y participación ciudadana, el OSAR mantendrá comunicación cercana, realizará intercambios científicos y de procesos de incidencia, utilizará la información generada por ellos como herramienta política para mostrar el cumplimiento del marco legal en lo operativo, esta comisión diseñará un plan de de trabajo con los osares departamentales. Conformada por: Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas, Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres, Congreso de la República.

- Comisión de publicaciones y materiales:

Será la responsable de la actualización de la página web del osar, proponer y revisar los materiales y publicaciones realizadas por el OSAR, también definir las investigaciones requeridas para fortalecer el plan de trabajo del OSAR. Integrantes de la comisión: IUMUSAC, Universidad Mariano Gálvez.

Reuniones y coordinación

El OSAR se reunirá cada tres semanas, los días martes en desayunos de trabajo, en horario de 7:00 a 9:00 hrs. En forma ordinaria, y de forma extraordinaria, cuando lo considere necesario. El OSAR puede invitar a expertos o expertas en diversos temas para sus reuniones con la finalidad de fortalecer la capacidad o construir propuestas en temas específicos, sin que ello implique la integración de nuevos miembros al OSAR. La convocatoria se realizará a través de correo electrónico y llamada telefónica.

La convocatoria contendrá la agenda propuesta y responsable de la exposición de cada tema, así mismo en cada reunión, se dispondrá de la información, en soporte electrónico o papel, que consideren pueda ser de interés para la reunión. Al finalizar la reunión, se tomará nota de los principales acuerdos, conclusiones, próximos pasos, definiendo asignación de tareas y responsabilidad y se establece la fecha para la siguiente reunión.

Identidad Visual

El logotipo



Signos fundamentales

Para cada una de las piezas que implementa OSAR Guatemala, es fundamental, el uso de colores e implementación de formas típicas de Guatemala.

Slogan

De la Formulación a la Implementación de las Políticas Públicas

Sistema de Comunicación

Mensajes impresos: Publicaciones periódicas

Audio visual: cuñas radiales, presentaciones

Soporte magnético: sitio web: www.osarguatemala.org
(Montenegro, 2011)

Grupo Objetivo

Perfil del Grupo Objetivo Primario

El grupo objetivo primario lo conforman las Instituciones Públicas, (Gobierno y la administración pública), ya que constituyen el proceso de formulación del presupuesto de ingresos y egresos anuales del estado.

En la que se dota de los recursos a todas las acciones sectoriales e institucionales, territoriales y municipales, para generar dinámicas de gestión de carácter anual, alterando la planificación y programación particularmente de los sectores en riesgo socioeconómico y en condiciones de vulnerabilidad. Y así contribuir al desarrollo al mejoramiento de las actividades de prevención del embarazo que tiene principalmente el Ministerio de Salud Pública MSPAS (hospitales públicos, centros de salud) y el ministerio de Educación (escuelas públicas).

Para obtener una mejor información del grupo objetivo primario se realizó un estudio de su perfil:

Perfil Geográfico:

Extensión territorial: Guatemala, ciudad de Guatemala, 2,253 kilómetros cuadrados.

Entidades de financiamiento en el Sistema de Salud Público:

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS.
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS.

- Ministerio de la Defensa Nacional.
- Gobernación.
- Fondos Sociales.
- Universidad.
- Gobiernos Municipales.

Sistema de transporte: Vehículo.
(Recuperado de: www.proyectodialogo.org)

Perfil Demográfico:

Edad: 30 -50 años
Género: mujeres y hombres
Nacionalidad: guatemaltecos
Educación: superior universitario
Estado civil: casados (a) - solteros(a)
Ocupación: Jefes de administración pública
Idiomas: español.
(Recuperado de: www.ibisca.org)

Perfil Psicográfico:

Su clase social es alta, ya que corresponde a familias con mayor ingreso económico en el país, generalmente son familias poco numerosas, poseen casa propia, cuya educación es superior universitaria.

Perfil Conductual:

El grupo objetivo, esperaría de la campaña, identificar los problemas principales por los cuales es importante la prevención de un embarazo temprano, así como las consecuencias de ello.

Hábitos de medios:

El grupo objetivo está expuesto a publicidad como: vallas, mupis, gigantografías, en eventos, bifoliarios, productos promocionales, correo electrónico, redes sociales, carpetas, papelería, revista, publicaciones periódicas, cuñas radiales, presentaciones, revistas.

Perfil del Grupo Objetivo Secundario:

El grupo objetivo secundario esta formado por niñas y adolescentes de 10 a 19 años la maternidad en la adolescencia representa un problema socio sanitario, es considerada un indicador de desarrollo y es síntoma de múltiples problemas sociales, encontrándose vinculada con problemas de pobreza, falta de educación, inequidad de género, violencia sexual, contextos familiares adversos y vulneración de los derechos.

Para tener un mejor conocimiento del grupo objetivo para el cual se desarrollara este proyecto, se realizó un estudio sobre su perfil, a continuación se muestran los resultados obtenidos:

Perfil Geográfico:

Cantidad de niñas y adolescentes en partos atendidos 2010 :

47, 559 adolescentes 10 a 19 años, de estos 5,300 fueron menores de quince años

Extensión territorial: Guatemala, ciudad de Guatemala 2,253 kilómetros cuadrados.

Lugar: niñas y adolescentes que viven en zona 1,3,7,12 de la ciudad.

Sistema de Transporte: buses urbanos, Transmetro.(OSAR Guatemala, 2011:7)

Perfil Demográfico:

Edad: 10-19 años

Sexo: niñas - adolescentes mujeres

Nacionalidad: guatemaltecas

Educación: media, nula o escasa.

Estado civil: solteras - unidas

Ocupación: estudiantes, amas de casa, sin ocupación.

Religión: sin destino religioso

Idiomas: español.

Perfil Psicográfico:

Su clase social es baja, ya que corresponde a familias con menos del ingreso mínimo Q1,500.00 mensuales, generalmente son familias numerosas, de escasos recursos, no poseen casa propia, cuya educación es solamente hasta tercero primaria.

Perfil Conductual:

Lo que esperaría del producto, es poder identificarse con el mensaje de la campaña, entenderlo, y generar un cambio de actitud positivo, para una mejor calidad de vida.

Hábitos de medios:

El grupo objetivo secundario esta expuesto a medios publicitarios como: afiches, volantes, autobuses, taxis, transmetro, vallas, mupis, bifoliales, medio televisivo, cuñas radiales. (Recuperado de: www.siteresources.worldbank.org)

CAPÍTULO 3

Conceptos fundamentales
y proceso de diseño

Conceptos fundamentales



Fotografía: Montenegro, Mirna. OSAR Guatemala
Los embarazos en menores de 15 años,
son en su mayoría embarazos no deseados.

Una violación a los derechos humanos

El embarazo en menores de 15 años y la violencia sexual como determinante del embarazo, son problemas de salud pública y de derechos humanos; esta agresión contra las niñas y adolescentes provoca serias consecuencias físicas, mentales y sociales, así como graves secuelas en su vida. La maternidad en la adolescencia, representa un problema socio-sanitario. Es considerada un indicador de desarrollo y es síntoma de múltiples problemas sociales. Se encuentra vinculada a problemas de pobreza, falta de educación, inequidad de género, violencia sexual, contextos familiares adversos y vulneración de los derechos.

Los embarazos en menores de 15 años, son en su mayoría embarazos no deseados. Diversos factores inciden en su ocurrencia, como el desconocimiento del cuerpo y de los hechos básicos de la reproducción humana y la falta de conocimiento de medidas de prevención del embarazo y de acceso a las mismas. Entre otras causales que revisten particular importancia están las relaciones sexuales forzadas y la explotación sexual.

Factores asociados al embarazo en adolescentes

Los vínculos entre maternidad temprana y pobreza deben considerarse en dos sentidos. Por una parte, la maternidad en la adolescencia obstaculiza la continuidad escolar de las mujeres y reduce las oportunidades de inserción laboral en condiciones que permitan generar los recursos necesarios para su desarrollo y el de su familia. De ahí que la reproducción durante la adolescencia esté considerada entre los eslabones de la reproducción intergeneracional de la pobreza. Por otra parte, la condición de pobreza suele significar ausencia de oportunidades y limitaciones para la construcción de proyectos de vida distintos a la maternidad, como destino único de la mujer.

(Recuperado de: www.sguruguay.org)

Algunos autores también relacionan los embarazos de las adolescentes “con el ejercicio del poder, la construcción de la masculinidad y con la percepción que las adolescentes tienen de sí mismas y de su vida futura”. (E. Aramburu, 2008).



Fotografía: Montenegro, Mirna. OSAR Guatemala

Los programas de prevención de embarazos en adolescentes deben considerar estos factores sociales y culturales para lograr resultados efectivos.

Guatemala, no dispone de información, sobre el impacto integral (biológico, psíquico y social) del embarazo y la maternidad en menores de quince años. El tema es complejo, por las consecuencias que van desde las complicaciones médicas y el costo que implica en los servicios de salud y en el Estado, las consecuencias en el ámbito demográfico y la difícil situación para el desarrollo de los hijos (as) de la pareja joven, por las limitaciones que deben enfrentar.

Otro motivo de los embarazos tempranos, es el intento de escapar a situaciones conflictivas en el hogar, formar un nuevo hogar, tener hijos (as) propios para no seguir con las cargas domésticas , tarea comúnmente asignada a las adolescentes en zonas rurales como urbanas, circunstancias que se agravan en los estratos más pobres. Por otro lado, el embarazo a temprana edad es práctica cultural en algunas comunidades

Los programas de prevención de embarazos en adolescentes deben considerar estos factores sociales y culturales para lograr resultados efectivos. Dada la

condición biológica y las características emocionales de las mujeres durante la adolescencia, los embarazos en este grupo, con frecuencia son consecuencia de la violencia sexual. Es, en este segmento de la vida, que se afrontan los mayores riesgos médicos, aumentando los riesgos de enfermar y morir, si no se les presta una atención adecuada y oportuna. Lo anterior, sin mencionar la vulnerabilidad para contraer infecciones de transmisión sexual/ VIH sida. Existe evidencia, que relaciona la experiencia de abuso y agresiones sexuales en la infancia y adolescencia, con una mayor probabilidad de adoptar conductas de riesgo, como tener sexo a edades tempranas, no utilizar anticoncepción, tener varias parejas sexuales, baja autoestima y baja capacidad de control y decisión sobre su vida sexual. Estos factores generan contextos sociales y emocionales que contribuyen a la ocurrencia de embarazos no planificados en la adolescencia.

Por otro lado, los servicios de salud y sus proveedores, escasamente indagan sobre las circunstancias que rodean estos embarazos, por lo que la atención que brindan, es carente de la calidad integral, que requiere la madre adolescente, tanto en el control prenatal, la atención del parto, el posparto y la consejería en planificación familiar.

Adolescencia y sexualidad

En Guatemala, los y las adolescentes inician la actividad sexual sin información y sin educación suficiente para disminuir los riesgos que conlleva el inicio de la vida sexual. Durante la adolescencia hombres y mujeres reafirman los mensajes diferenciados de los roles femenino y masculino, que reciben por parte de la sociedad y los medios de comunicación. Los hombres adolescentes son presionados para iniciarse sexualmente de manera temprana, mientras que se espera que las mujeres adolescentes eviten y retrasen sus relaciones sexuales, rehúsen hablar y recibir educación e información en los temas de sexualidad.

Son estos patrones, patriarcales y de identidad de la masculinidad tradicional, los que promueven el comportamiento sexual de riesgo en los primeros y a la vez deja a las jóvenes expuestas a que otros decidan sobre su sexualidad. Al mismo tiempo, ambos grupos quedan expuestos a mensajes e imágenes a través de la televisión,

medios gráficos, música e Internet- con alto contenido sexual, exhortándolos e invitándoles a conductas de riesgo, que atentan contra su salud y su vida.

Complicaciones del embarazo, parto y posparto en niñas y adolescentes. Dentro de la morbilidad y complicaciones del embarazo en adolescentes, descritas por diversas investigaciones científicas, pueden definirse:

Morbilidad en el periodo prenatal

La actitud de rechazo social ante el embarazo temprano, conduce a ocultarlo y en consecuencia, no se acude o se retrasa el control del embarazo. La condena pública ya sea cultural o por razones religiosas, tiene consecuencias muy negativas que afectan la salud y vida de las adolescentes y de sus recién nacidos-as.

Las adolescentes embarazadas, que consultan a servicios de salud, presentan la anemia como una de las patologías más frecuentes, como consecuencia de las demandas del crecimiento y desarrollo especialmente las menores de 15 años. En esta edad coinciden los dos períodos de mayor demanda nutricional del ser humano (adolescencia y embarazo). Un estudio efectuado por la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional SESAN en 2009, coloca al grupo de niñas de 10-14 años con altos grados de desnutrición y sin programas de atención nutricional. La segunda patología presentada con mayor frecuencia, es la infección urinaria que contribuye al parto prematuro. La tercera patología es el aumento de la presión arterial, que contribuye al menor peso del recién nacido por efectos en la función placentaria y malnutrición fetal.

Morbilidad y mortalidad en el parto y postparto

El trabajo de parto prolongado y la resolución del parto por cesárea (3 de cada 10) son las complicaciones del parto más frecuentes en las adolescentes. Durante el año 2010, en Guatemala se reportaron 4 muertes maternas en menores de 14 años y 52 muertes de 15 a 19 años. El departamento de Huehuetenango presentó el mayor número de casos de muertes maternas en adolescentes. La causa más importante de muerte materna, se relaciona con el síndrome metabólico a consecuencia de un trastorno hipertensivo. La segunda causa de MM en adolescentes es la hemorragia, consecuencia de complicaciones del embarazo o parto. Estas muertes, se relacionan con la falta de atención prenatal y la falta de acceso a la atención institucional del parto por personal profesional.

La ENSMI 2008-2009, registró un porcentaje mayor de parto prolongado, cuando la madre era menor de 15 años que cuando era mayor de esta edad. Así mismo, encontró que aumentaba en forma significativa los niños de bajo peso al nacer (menos de 2.5Kg.).

Complicaciones en hijos-as

Los (as) hijos (as) de madres adolescentes tienen mayor riesgo de un bajo crecimiento intrauterino, partos prematuros, bajo peso al nacer y mayor mortalidad perinatal. La literatura, reporta que los/las hijos (as) de madres adolescentes, posteriormente tienen mayor exposición al alcohol y drogas. Con mayor frecuencia, también tienen embarazos inesperados y repiten el patrón de fecundidad de su madre (la que a su vez también había repetido patrón de fecundidad de su madre). Esto se ha denominado transferencia intergeneracional de la fecundidad. Se describe una mayor frecuencia de familias uniparentales, con mayor inestabilidad familiar. Los padres adolescentes alcanzan un menor nivel educacional, con gran dependencia de la familia materna - paterna, esto condiciona un estrés psicosocial que se transmite a las siguientes generaciones. Otra variable que debe analizarse, es la continuidad en el sistema escolar, el abandono escolar no sólo es una consecuencia del embarazo en adolescentes, sino que juega un papel muy importante en las conductas de auto cuidado y de cuidado con el/la hijo/a en sus primeros años de vida.

En un seguimiento de adolescentes embarazadas y madres adolescentes que no abandonaron el sistema escolar, se observó que tres años después del parto las adolescentes que no abandonaron los estudios no repiten el embarazo en la frecuencia con que lo hacen las que abandonan el establecimiento escolar. Asimismo, sus hijos(as) tuvieron menos episodios de enfermedad en comparación con los hijos(as) de las que abandonaron el sistema escolar.(OSAR Guatemala, 2011)



Fotografía: Montenegro, Mirna. OSAR Guatemala
Los (as) hijos (as) de madres adolescentes tienen mayor riesgo de un bajo crecimiento intrauterino, partos prematuros, bajo peso al nacer y mayor mortalidad perinatal.

Percepción del embarazo: cambios y limitaciones

La primera percepción generalizada en los discursos analizados es la visión del embarazo en la adolescencia como cambio.

“Ha cambiado de un momento a otro mi vida”.

Ese cambio está vinculado con sentimientos de marginación, abandono, soledad y dolor:

“Es doloroso para nosotras que todavía somos unas niñas, prácticamente somos unas niñas”.

Estos sentimientos se construyen en el discurso con referencia a la reacción de los otros actores (padres, pareja, amigos). El cambio producido por un embarazo a esa edad se relaciona en el discurso con limitaciones principalmente en cuanto a la posibilidad de continuar con los estudios. “Me quedé en tercero” declara con tristeza una de las informantes (a). La valoración de la educación está presente en todos los contextos, inclusive en la zona rural más tradicional, y se expresa por el deseo manifiesto de continuar con sus estudios en el futuro.

El embarazo es vinculado por muchas de las informantes con sentimientos de miedo y temor por la reacción que puedan tener los padres, por el abandono de parte de la pareja, por su situación futura al tener que dejar de estudiar, por “estar en boca de todos”, por la enorme responsabilidad que supone criar a un hijo. Por todo ello, hablan de sentirse “deprimidas” o “tristes”, se refieren a su soledad e incomodidad y algunas expresan su deseo de “volver a la normalidad”.

En uno de los estudios, en que se profundizó más en el tema, las jóvenes presentaron al embarazo como un motor que las obliga a madurar y adquirir responsabilidad. Algunas recuerdan su época de pata loca y dividen su vida en un “antes” en el que sólo pensaban en la “diversión” y en la “chivolada” y un “ahora” en el que se han vuelto responsables y en el que se ocupan de cosas más importantes. En el “antes” quedó el ser “jovial”, el gusto por “salir”, el practicar deportes, el “saltar” y “jugar por ahí con las amigas”. En el “antes” quedaron las fiestas, los amigos, los paseos, la “libertad” y los estudios.

No falta quien se siente satisfecha con su situación, con la perspectiva de ser madre y por la protección de la pareja y la familia. En algunos casos, el embarazo es una forma de forzar un cambio en la vida: probar que pueden ser madres y demostrar con ello la hombría de su pareja como se verá más adelante.

Cambios en los amigos, reacciones en el colegio.

Lo primero que se menciona en relación con los amigos es la dificultad de la joven embarazada para seguir perteneciendo al grupo. El distanciamiento se produce porque ésta no puede salir: “Cuando uno está embarazada, tus amigos se van con otros amigos a fiestas”. Podríamos decir que los amigos pertenecen al mundo de “antes” que es también el de la diversión. Además, muchas informantes mencionan un cambio éstos: “te tratan diferente, cambian contigo, te miran diferente”. Esto tiene que ver con una actitud crítica de su grupo de pares. En todos los contextos las informantes se refieren a las “burlas”, “cuchicheos”, “indirectas”.

La actitud de los compañeros es muy importante para la joven, de manera tal que aunque reciba el apoyo de los padres y maestros, el temor al rechazo de los pares puede ser el motivo para el abandono escolar: “para que mis compañeras no me critiquen”. En algunos testimonios se hace diferencia entre las amigas íntimas que apoyan y consuelan y el resto de los compañeros que “nada que ver”. Este rechazo está vinculado con la “vergüenza” que dicen sentir y con el temor a ser catalogada como “chica fácil”. Según el discurso la actitud de los profesores es, en la mayoría de los casos, de crítica y rechazo como se aprecia en la cita siguiente:

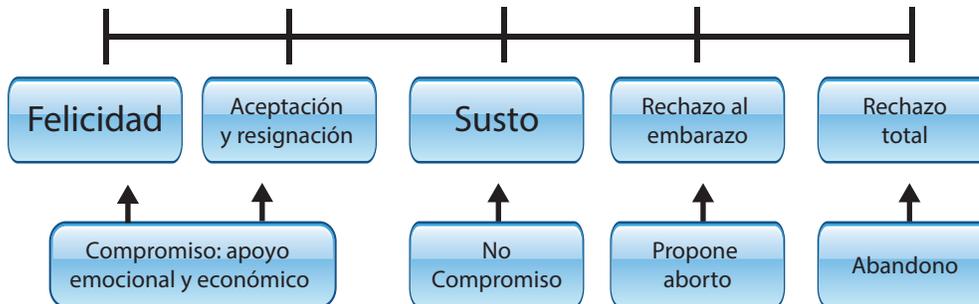
“En el colegio cuando se enteraron (de mi embarazo) la profesora lo dijo por el parlante como un castigo para mí”.

A menudo, tanto padres como maestros, consideran que una joven embarazada da mal aspecto al plantel, por lo que lo mejor sería lograr que abandonara sus estudios.

Reacción de la pareja

Las reacciones de las parejas frente a la noticia del embarazo son muy importantes para las informantes, ya que serán determinantes en la percepción y el sentimiento de la joven con respecto a su embarazo y su hijo. El ser abandonada es mal visto socialmente por lo que en estos casos se acrecienta el sensación de ser criticada, y consecuentemente la vergüenza y marginación. El sentirse apoyada y reconocida es un anhelo que aparece en el discurso y que se relaciona con el amor que las vuelve especiales a los ojos del enamorado. Algunas informantes se refirieron a su propia experiencia, relatando las reacciones variadas de sus parejas que van desde el rechazo hasta la felicidad y que nos han permitido construir una escala al respecto.

Escala reacción de la pareja



Reacciones de la familia de origen

Una constante en el discurso es el temor que sienten las adolescentes con respecto a la reacción de sus padres frente a la noticia de su embarazo. En general las informantes de todos los contextos manifiestan que sus padres se oponen a que ellas tengan enamorado. Detrás de esta oposición está la creencia extendida de que esa es la mejor manera de evitar un embarazo temprano y no deseado. En los contextos andinos y más tradicionales esta tendencia es más marcada llegando incluso a la violencia.

Otra constante es que “el qué dirán” es importante para los padres. Esta “protección” de las hijas es más marcada en la zona rural de Ayacucho en donde uno de los estudios llevado a cabo por Vecinos Perú (Sueldo, Néstor y otros) aplicó una encuesta a más de 400 estudiantes. Los resultados confirman las tendencias encontradas en los estudios cualitativos. A pesar de que 62% de las mujeres entrevistadas declaran tener o haber tenido enamorado, el nivel de conocimiento del hecho por parte de los padres es mínimo: sólo 16% de los padres de las adolescentes de entre 15 y 19 años están enterados. De estos, más del 80% se oponen. En los grupos focales se confirma esta tendencia ya que aún aquellas que no tienen enamorado piensan que tendrían que ocultárselo a sus padres para evitar que se molesten, se pongan celosos o les peguen.

Conocimientos y oposición de los padres al enamorado de sus hijas

Mujeres por edad	Padres que sí saben que su hija tiene enamorado	Padres que no están de acuerdo con que su hija tenga enamorado
10-14 años	19%	56.3%
15-19 años	16.4%	80.5%
TOTAL	17.1%	73.7%
	N=178	N=119
E. Aramburu, Arias, Carlos. (Ed.) Nadie está libre de nada. Nuevos Rostros y viejas costumbres. Rio de Janeiro		

Como se afirma en este estudio: “Esta actitud poco permisiva e irreal de los padres frente al enamoramiento de sus hijas dificulta la comunicación y rodea a estas relaciones de afecto de un contexto de clandestinidad, incrementándose así el riesgo de una sexualidad temprana, poco orientada y desprotegida. La afectividad adolescente es, en consecuencia, una realidad negada por la mayoría de los padres en el medio rural andino. La atmósfera existente impulsa a los jóvenes al ocultamiento y a la clandestinidad, lo que hace que no se perciban las diferencias entre tener enamorado o mantener una actividad sexual precoz al ser todo ello parte de una conducta transgresora frente a las personas mayores que representan un rol de autoridad”.(E. Aramburu, 2004)

Cuando ya se ha producido el embarazo, la actitud de los padres que más se menciona en el discurso es la del “disgusto” inicial y luego el “apoyo”. Es decir, “primero se amargan, pero después pagan”. En aquellos testimonios que cuentan su propia experiencia se refieren a madres “molestas”, “decepcionadas” por el comportamiento de las hijas y también a la pena se sintieron sus padres:

“Mi mamá primero se puso a llorar, no me gritó nada, me empezó a comprender (...) ahora me apoyan los dos (papá y mamá)”.

La desesperación inicial de los padres es justificada en parte en el discurso debido a la preocupación de éstos por el futuro profesional de sus hijos.

Pensar en el aborto como han demostrado otros estudios (Cardish, 1993), la decisión de abortar en la adolescencia se encuentra vinculada a las opiniones y al apoyo de los padres, principalmente de la madre y de la pareja. La red social es la que determina, en la mayoría de los casos, el resultado del embarazo en las adolescentes. En general en el discurso de las jóvenes, se encuentra una actitud de rechazo y temor frente al aborto. Las adolescentes sin experiencia sexual, se ponen en el caso de chicas que tienen que “recurrir” a eso por no contar con el apoyo de sus padres ni de su pareja para criar a su hijo. Muchas de las informantes que tuvieron que afrontar un embarazo manifestaron haber pensado en un primer momento en abortar. Las principales razones para hacerlo son:

- Falta de apoyo de: pareja y/o de los padres
- Presión para que aborte de padres y/o pareja
- Vergüenza, deseo de ocultar el mal paso; temor al qué dirán; miedo a los demás
- Impedir que se enteren sus padres
- Desesperación
- Ocultar al enamorado que tuvo relaciones con otro
- Odio al padre del hijo que llevan dentro (violación)
- Poder continuar con sus estudios y planes para el futuro

La razón más mencionada para no acudir al aborto es sentirse apoyada por la pareja y/o los padres para continuar con su embarazo. También se menciona no haber encontrado a nadie que las acompañe y les dé valor para hacerlo; la falta de dinero para pagarlo o el temor a morir o quedar estéril.

Razones de un embarazo temprano

En el discurso de las informantes, la causa del embarazo en la adolescencia que es con mayor frecuencia mencionada por las informantes está vinculada al enamoramiento. Por ello, al referirse al inicio de la vida sexual, hablan de la “prueba del amor”; de la “ilusión”: ese sentimiento pasajero y efímero que a menudo se confunde con el “verdadero amor”: duradero y profundo. De este modo el enamoramiento aparece como trasfondo de las otras razones mencionadas en el discurso. La “casualidad” es una dimensión presente en el discurso, sobre todo en el caso de aquellas que se encuentran embarazadas o que ya son madres. La mayoría de las que hablaron de su propia experiencia, declararon no haber deseado tener un hijo. Expresiones como: “yo qué iba a pensar que iba a

salir”; o “yo pensaba que no me iba a pasar” aparecen una y otra vez en el discurso. Esta incredulidad de que a “ellas les haya tocado” supone una idea profunda de un destino misterioso guiado por la “casualidad” que las exime de responsabilidad; supone además el convencimiento de que las adolescentes no son fértiles o de que las primeras relaciones no conducen al embarazo. Yo “era chiquilla” repite una y otra vez una de las informantes embarazadas con el convencimiento de que ese solo hecho era un factor protector.

Esto afecta también el uso de métodos anticonceptivos que no son vistos como necesarios. La mayoría ante la pregunta directa de si se están cuidando responden que sí lo hacen, que se cuidan “con su regla” y expresan temores a los efectos de pastillas (nervios, dolores de cabeza) e inyecciones y a la incomodidad del uso del condón (sobre todo en referencia a las opiniones de sus parejas). La metáfora de la ruleta sería útil para representar este modelo mental en el que muchas chicas son activas sexualmente, pero sólo a algunas, por razones misteriosas, les cae el flechazo del destino haciendo visible su comportamiento y con el embarazo viene la censura social inclusive de sus propios pares, de sus amigos.

La otra causa mencionada para justificar el embarazo en la adolescencia, sobre todo entre las que aun no se han iniciado sexualmente, es la falta de comunicación con los padres. Se los responsabiliza por no haberlas informado, por prohibirles tener enamorado. El término “comunicación” es intrincado y esconde una problemática mucho más compleja que tiene que ver con el poder y la libertad, con compromisos y negociaciones de los que están compuestas las relaciones al interior de la familia (c).

La falta de orientación e información también son vista como causas: “es que no han tenido orientación; es que no les dan orientación abierta. Lo ocultan porque son niñas, dicen”. Esto se relaciona con el temor de preguntar, con el miedo de ser juzgadas si acuden a los servicios de salud. Por ello, “el miedo” y “la vergüenza” se convierten en causas del embarazo.

El alcohol es otra de las causas que, según las declaraciones de las adolescentes, lleva a muchas chicas a perder el control de sí mismas propiciando un embarazo no deseado.

Finalmente, se refieren a la violación y abuso, que genera situaciones insoportables como la siguiente: “yo me sentí mal (por estar embarazada), al hombre le tengo asco (...) al que me hizo esto (conviviente de la madre)”. Lo anterior se relaciona con el modelo mental, bastante extendido, de la necesidad del desfogue sexual masculino: “es mejor desfogarse con esperma y no con sangre” (violencia) afirmaba un profesor. Los hombres “se vuelven locos si no hacen relaciones sexuales” decía una joven. Habría que investigar más profundamente los elementos que entran en juego en la construcción de la masculinidad y que llegan a convertir en comportamientos más o menos aceptables: el forzar, tumbar, mentir o engañar y finalmente violar.

Entre las causas para querer salir embarazadas se menciona el deseo de consolidar la unión con su pareja:

“Deseaba tener un bebito porque me sentía mal, quería llevar una vida legal, antes había tenido una vida liberal y quería un bebé con mi esposo, con él me llevo bien (...)”

También se menciona el deseo de probar que no son estériles o la determinación de forzar los hechos para atrapar al chico, o lograr la aceptación de sus padres:

Es significativo por ausencia, lo poco que aparece el tema de la comunicación con la pareja en relación a todo lo relativo a la práctica sexual. Por ello, desde el punto de vista de las adolescentes entrevistadas, las causas del embarazo tienen que ver más con la suerte, el descuido personal o la falta de comunicación con los padres. La comunicación con la pareja para el uso de anticonceptivo y para decidir su futuro es una dimensión de la educación sexual que debe ser considerada en programas y acciones orientadas a prevenir el embarazo no deseado entre las adolescentes. (E. Aramburu, 2008)

Educando en sexualidad



Fotografía: Montenegro, Mirna. OSAR Guatemala
Muy pocas personas jóvenes reciben una preparación adecuada para su vida sexual.

Partimos del supuesto que la educación en la condición sexuada y afectiva del sujeto constituye una práctica constante que, de manera intencionada o no, desarrollan actores diversos como los padres y madres, los y las educadores/as, los y las profesionales de la salud, comunicadores/as sociales, entre otros y otras. Se educa en sexualidad con silencios, gestos, palabras, conductas, omisiones, permisos, de manera consciente y/o inconsciente, planificada y/o espontánea, sistemática y/o afectiva. Siempre estamos comunicando acerca de qué es y cómo se vive y expresa la sexualidad.

Es importante entender a la educación sexual sistemática como parte indispensable de la educación integral y a ésta como necesaria para el desarrollo armónico de los sujetos.

La Educación formal y sistemática, es una obligación del Estado que encauza sus funciones por medio del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología y en orden descendente, por el Consejo Federal de Educación para todas las Provincias, y en particular en Entre Ríos, por el Consejo General de Educación. A su vez, este organismo provincial canaliza las acciones pertinentes a la Educación Sexual, entendida como política educativa, mediante el Programa de Educación Sexual Escolar. Esta educación, en muchas ocasiones, puede producir inseguridad, temores y confrontarnos con nuestras propias dificultades, incertidumbres y limitaciones.

¿Qué es la educación en sexualidad y por qué es importante?

La sexualidad es un aspecto fundamental de la vida humana, con dimensiones físicas, psicológicas, espirituales, sociales, económicas, políticas y culturales.

Las normas que rigen el comportamiento sexual varían drásticamente entre y dentro de las culturas. Ciertos comportamientos se consideran aceptables y deseables mientras que otros se consideran inaceptables. Esto no significa que estos comportamientos no ocurran o que deberían ser excluidos del debate en el contexto de la educación en sexualidad.

Muy pocas personas jóvenes reciben una preparación adecuada para su vida sexual. Esta situación los hace potencialmente vulnerables ante la coerción, el abuso y la explotación sexual, el embarazo no planificado y las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH.

¿Que es la maternidad saludable?

La maternidad saludable, es cuando la mujer tiene buena salud durante el embarazo, el parto y después del embarazo, la salud de la mujer y del recién nacido son parte de una maternidad saludable, para lograrla se necesita que la mujer reciba una buena atención médica desde que esta embarazada hasta 42 días después de haber parido. Además se necesita que la mujer sea atendida rápidamente en caso de alguna complicación, de esta manera se cuida su salud y la del recién nacido.

Ley para la maternidad saludable

El 9 de septiembre del 2010, el congreso de la república de Guatemala aprueba esta ley, a través del decreto numero 32-2010. Esta ley contiene las normas que deben seguir las instituciones publicas para cuidar de la salud de las mujeres y los recién nacidos. Además establece que las personas que no cumplan con esas normas deben ser sancionadas, es decir deben de ser castigadas según las leyes del país.

La ley para la maternidad saludable se hizo tomando en cuenta la constitución política de la república de Guatemala, que dice que todas las personas deben gozar de salud por que es su derecho; y los convenios aceptados por el estado de Guatemala en los cuales se compromete a trabajar para que haya menos muertes de mujeres embarazas, madres y recién nacidas.

¿Qué instituciones son responsables de esta ley?

Aunque todas las personas, instituciones y organizaciones del país deben trabajar para que se cumpla la ley para la maternidad saludable, las instituciones de salud responsable son:

- Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS
- Organizaciones no gubernamentales (ONG) pagadas por el ministerio de salud para atender la salud de las mujeres y recién nacidos.

Estas instituciones de salud deben velar porque en sus establecimientos de salud se atienda bien a las mujeres y recién nacidos. Los establecimientos de salud más comunes son los puestos y centros de salud, las clínicas y los hospitales.

¿Cómo se hace el reporte de muertes maternas y neonatales?

El Ministerio de Salud lleva un control de las muertes maternas y neonatales en todo el país.

La muerte materna es la muerte de una mujer a causa de las complicaciones o la atención recibida durante el embarazo, el parto a los 42 días después de haber parido, la muerte materna no incluye muertes accidentales o por enfermedades que no tengan que ver con el embarazo.

La muerte neonatal es la muerte de un recién nacido durante sus primeros 28 días de vida. (OSAR Guatemala, 2010)

Conceptos fundamentales de diseño

Publicidad

Es esencialmente una actividad de comunicación, que forma parte de proceso y del sistema de comunicación y que apunta a promover la venta de un artículo, producto o servicio; a fomentar una idea o a lograr cualquier otro efecto que desee conseguir el anunciante. (Recuperado de: www.redalyc.uaemex.mx)

Diseño Gráfico

Podemos definir el diseño gráfico como el proceso de programar, proyectar, coordinar, seleccionar y organizar una serie de elementos para producir objetos visuales destinados a comunicar mensajes específicos a grupos determinados. La función principal del diseño gráfico será entonces transmitir una información determinada por medio de composiciones gráficas, que se hacen llegar al público destinatario a través de diferentes soportes, como folletos, carteles, trípticos, etc. (Recuperado de: www.sarrolloweb.com)

Funciones de la Publicidad

Es llamar la atención del consumidor. Que vea por algunos segundos, alguna publicidad. Paso siguiente, lograr mantener la atención del consumidor. Que su atención no decaiga con el pasar de los segundos y deje de ver la publicidad. Para que termine de ver el spot y se sienta atraído a comprar el producto publicitado. (Recuperado de: www.slideshare.net)

Concepto de Publicidad Social

Se entenderá por Publicidad Social la comunicación publicitaria, es decir la actividad comunicativa de carácter persuasivo, pagada, intencional e interesada que sirve a través de los medios publicitarios a causas concretas de interés social. Por lo tanto, la publicidad social se plantea objetivos de carácter no comercial, buscando efectos que contribuyan, ya sea a corto o a largo plazo al desarrollo social y/o humano y formando parte o no de programas de cambio y concienciación social.

El elemento más singular de esta definición es su parte final. Estamos hablando de una publicidad que

- Sirve a causas de interés social,
- Se plantea objetivos no comerciales y
- Busca contribuir al desarrollo social.

Objetivos de la Publicidad Social

La publicidad comercial se hace para favorecer los intereses de los anunciantes. Por su parte, la publicidad social es también una actividad interesada, pero los beneficiarios últimos de ese interés no son los agentes que ejercen como emisores, sino los propios receptores, otros grupos sociales o la sociedad en general. Es en este sentido en el que puede decirse como se ha sugerido antes, que es una publicidad con cierto carácter altruista.

En primer lugar, hay que dejar claras dos cuestiones:

- Que la publicidad, como herramienta de comunicación del marketing, sólo puede alcanzar lo que cualquier otra forma de comunicación establezca como objetivo posible, esto es lo relacionado con la influencia psicológica de los receptores. Esto es, afectar los niveles cognitivo, afectivo e intencional de los individuos.
- Que los objetivos de la publicidad serán, en la mayoría de las ocasiones, simples coadyuvantes a la obtención de unos objetivos más amplios, próximos o coincidentes con un cambio social, y planificables desde el marketing o cualquier otra logística que lo supla como mecanismo general de acción social.

En general, el objetivo de una campaña de cambio social puede concretarse en: estimular la adopción de una idea, una práctica o de ambas. De un modo más concreto y dependiendo de la causa y de las circunstancias en las que se esté trabajando para conseguir esa adopción será necesario plantear objetivos asumibles por la logística del marketing social. Éstos, que conllevan cuatro potenciales etapas sucesivas, desde la más superficial hasta la más profunda que implicaría cambios estructurales en el sistema de creencias del sujeto.

Su consecución implica una dificultad creciente en la medida en que vamos del primero al último. Será más fácil transmitir una información (sobre los servicios públicos, el perjuicio de fumar, etc.) o conseguir una acción momentánea (colaboración económica, donación de sangre, asistencia a un acto benéfico, etc.), que cambiar una conducta (fumar o comer demasiado) o, incluso, el sistema de valores de las personas, ya que éste se forma en el proceso de socialización.

Además, a veces, en un mismo programa de cambio social hay que satisfacer varios de estos objetivos, con lo que se incrementará la dificultad. De estos objetivos partirá la fijación de otros más concretos de comunicación y/o publicidad. Así, para la comunicación y por tanto, para la publicidad será igualmente difícil conseguir objetivos relacionados con cambios en la conducta y en los valores.

De manera que, si bien, los distintos anunciantes determinarán objetivos publicitarios más específicos, en general la publicidad social puede intentar satisfacer objetivos relacionados con:

1. Denunciar la existencia de ciertos problemas, en campañas que, con el recurso de la notoriedad, lo único que pretenden es un nivel crítico de conocimiento de la población. En cualquiera de estas campañas hay siempre una potencial capacidad persuasiva, aunque su intención original sea más informativa.

2. Sensibilizar a la población, mediante un mecanismo de implicación respecto a problemas que necesitan algo más que un simple conocimiento. Esta segunda posibilidad es ya propiamente persuasiva y la meta fundamental de la mayoría de las campañas y acciones que en el ámbito social se emprenden. Los mecanismos de implicación dependen del tipo de público objetivo que se considere y del nivel de desarrollo de las sociedades en que se actúe. En el mejor de los casos se apela a factores como el estilo de vida y los valores como mecanismos poderosos de implicación de los individuos, que involucran sus necesidades de más alto nivel.

Estos objetivos no son tan fáciles de alcanzar como los de simple notoriedad y operan más a largo plazo.

3. Inducir una acción de los receptores, inmediata o a largo plazo, bien como meta inmediata de la publicidad, que necesitará algo más que simple comunicación, bien como resultado de un largo procesamiento de la información y que suele ser la meta final (implícita o explícita) de la mayoría de las campañas.

Es el nivel máximo de actuación de la publicidad, sólo alcanzable si otros factores logísticos operan conjuntamente con ella, como los que en el marketing comercial están relacionados con la naturaleza del producto y la distribución del mismo

Estos tres objetivos aluden a los tres componentes de las actitudes que permiten concebir lo cognitivo, lo afectivo y lo conativo como únicos objetivos alcanzables por la publicidad, o más generalmente por la comunicación persuasiva, en cualquiera de sus manifestaciones. (Recuperado de: www.compoliticas.org)

Medios Masivos

Son aquellos que afectan a un mayor número de personas en un momento dado.

- Radio:

Es un medio “solo-audio” que en la actualidad está recobrando su popularidad. Escuchar la radio ha tenido un crecimiento paralelo a la población sobre todo por su naturaleza inmediata, portátil, que engrana tan bien con un estilo de vida rápido. Además, según los mencionados autores, los radio escuchas tienden a prender la radio de manera habitual y en horarios predecibles. Los horarios más populares son los de “las horas de conducir”, cuando los que van en su vehículo constituyen un vasto auditorio cautivo.

Sus principales ventajas son: Buena aceptación local; selectividad geográfica elevada y demográfica; costo bajo. Además, es bastante económico en comparación con otros medios y es un medio adaptable, es decir, puede cambiarse el mensaje con rapidez.

Sus principales limitaciones son: Solo audio; exposición efímera; baja atención (es el medio escuchado a medias); audiencias fragmentadas.

- Periódicos:

Son medios visuales masivos, ideales para anunciantes locales. Sus principales ventajas son: Flexibilidad; actualidad; buena cobertura de mercados locales; aceptabilidad amplia; credibilidad alta. Además, son accesibles a pequeños comerciantes que deseen anunciarse.

Entre sus principales limitaciones y desventajas se encuentran: Vida corta; calidad baja de reproducción; pocos lectores del mismo ejemplar físico y no es selectivo con relación a los grupos socioeconómicos.

- Revistas:

Son un medio visual “masivo-selectivo” porque se dirigen a públicos especializados pero de forma masiva, lo que les permite llegar a más clientes potenciales. Son de lectura confortable además de que permiten la realización de gran variedad de anuncios:

- Desplegados: Anuncios que se desdoblán en 3 o 4 páginas.
- Gate Folder: Parecido al anterior pero este es desprendible.
- Booklets: Anuncios desprendibles en forma de folleto.
- Cuponeo: Cupón desprendible, además del anuncio impreso.
- Muestreo: Cuando en el anuncio va una pequeña muestra del producto.

Sus principales ventajas son: Selectividad geográfica y demográfica alta; credibilidad y prestigio; reproducción de calidad alta; larga vida y varios lectores del mismo ejemplar físico. Sus limitaciones son: larga anticipación para comprar un anuncio; costo elevado; no hay garantía de posición.

- Internet:

Actualmente, el internet es un medio audiovisual interactivo y selectivo, que dependiendo del tipo de producto y la audiencia al que va dirigido, puede llegar a una buena parte de los clientes potenciales.

Para emplear este medio, los anunciantes necesitan colocar un sitio web en la red para presentar sus productos y servicios. Luego, deben promocionarlo (para atraer a la mayor cantidad de visitantes interesados en lo que ofrecen), primero, posicionándolo entre los primeros resultados de búsqueda de los principales buscadores (Google, Yahoo, Altavista, MSN) para llegar al 85% de personas que utilizan esos recursos para encontrar lo que buscan en internet; y segundo, colocando en otros sitios web (relacionados directa o indirectamente con sus productos o servicios), uno o más elementos publicitarios con la finalidad de atraer a la mayor cantidad de personas interesadas.

Las ventajas de este medio son: selectividad alta; costo bajo; impacto inmediato; capacidades interactivas.

Entre sus principales limitaciones se encuentran: público pequeño; impacto relativamente bajo; el público controla la exposición.

Medios Auxiliares o Complementarios

Este grupo de medios incluye los siguientes tipos de medios de comunicación:

- Medios en Exteriores o Publicidad Exterior

Es un medio, por lo general, visual que se encuentra en exteriores o al aire libre, es un medio flexible, de bajo costo, capaz de asumir una gran variedad de formas. Los ejemplos incluyen: paradas de autobuses, anuncios en los costados de los autos, camiones y autobuses.

Sus ventajas son: flexibilidad alta, exposición repetida, bajo costo, baja competencia de mensajes, buena selectividad por localización .

- Publicidad Directa o Correo Directo

Este medio auxiliar o complementario consiste, por lo general, en enviar un anuncio impreso al cliente potencial o actual.

La publicidad directa emplea muchas formas por ejemplo: tarjetas postales, cartas, catálogos, folletos, calendarios, boletines, circulares, anexos en sobres y paquetes, muestrarios, etcétera. La más usual es el folleto o volante .

Sus ventajas son: selectividad de público alta; no hay competencia publicitaria dentro del mismo medio; permite personalizar .

Sus limitaciones son: costo relativamente alto por exposición; imagen de “correo basura”. (Recuperado de: www.promonegocios.net)

Estrategia de comunicación:

Objetivos	Estrategias	Tácticas
Persuadir a instituciones públicas para que contribuyan económicamente con la institución OSAR Guatemala.	Tener presente los eventos en los que organiza y participa la ONG y los funcionarios políticos para dar a conocer el problema.	Banners Artículos promocionales: Lapiceros y tazas. Trifoliales
Informar a través de material gráfico dirigido a funcionarios políticos las principales causas de embarazos en niñas y adolescentes.	Colocar publicidad en lugares públicos donde el grupo objetivo tenga contacto visual: - Lugares donde se hace tráfico. - Lugares aledaños a instituciones públicas.	Vallas Mupis Publicidad Móvil Spot de radio
Dar a conocer a la institución OSAR Guatemala como una institución que vela por la Salud sexual y reproductiva mostrando el problema actual de embarazos en niñas y adolescentes.	Utilizar medios de comunicación que estén en el contexto de trabajo expuesto al grupo objetivo.	Revista Mailing Anuncio de prensa Carpetas institucionales

Concepto Creativo

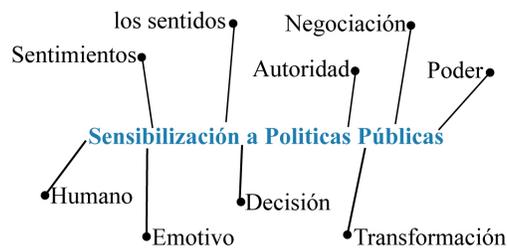
El concepto creativo del proyecto fue creado empleando el método del mapa mental, el cual consiste en la representación de ideas, palabras, conceptos que rodean a una palabra clave o idea central, teniendo como objetivo crear varios conceptos relacionados con el mismo, facilita la visualización de los mismos gráficamente.

A continuación se muestran los mapas mentales utilizados para obtener tres conceptos que son:

Concepto Creativo:

Mapa mental:

- Transformando decisiones



- Cambiando la perspectiva



- Cuidando nuestra decisión



Proceso de desarrollo de bocetos y decisiones de diseño

Primer nivel de visualización

Teniendo los tres conceptos creativos obtenidos en la realización de los mapas mentales, en este primer nivel se bocetan tres piezas de diseño de cada uno de los conceptos obtenidos anteriormente, teniendo como resultado nueve piezas de diseño.

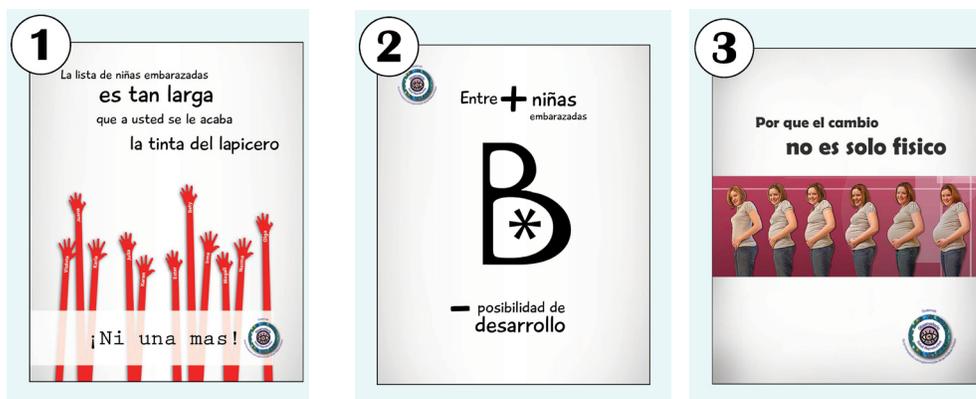
Posibles conceptos

1. Cambiando de perspectiva
2. Transformando decisiones
3. Cuidando nuestra decisión

Proceso de bocetaje:

Concepto 1: Cambiando de perspectiva

Este concepto muestra los efectos que produce un embarazo temprano en la sociedad.



Concepto 2:

Cuidando nuestra decisión

Este concepto muestra situaciones por las que adolescentes experimentan al exponerse ante la sociedad con un embarazo a temprana edad.



Concepto 3:

Transformando decisiones

Este concepto maneja lo emocional ya que muestra una comparación con la realidad de un niño y de adapta al problema de un embarazo temprano.



Elección de concepto

El concepto de diseño que capta la esencia de la campaña es: **Transformando decisiones**, la importancia de integrar este concepto con la necesidad encontrada es sensibilizar e informar al grupo objetivo primario siendo estas las instituciones públicas, para lograr una mejor calidad de vida de acuerdo a los objetivos planteados.

Autoevaluación:

En esta fase se seleccionó una línea de diseño del concepto creativo de acuerdo a la puntuación obtenida en la autoevaluación, siendo el concepto que mayor puntaje obtuvo: Transformando decisiones.

Segundo nivel de visualización

Se realizó una socialización este se organizó entorno al tema: Prevención de embarazos en niñas y adolescentes que reunió a:

- Estudiantes de diseño gráfico del décimo semestre de la Universidad de San Carlos de Guatemala, los cuales cuentan con conocimientos y experiencia profesional en cuanto a diseño.
- Edad: 22 a 40 años
- Sexo: mujeres, hombres.
- Número de participantes: 12 personas
- Moderado por: Lic. Lourdes Pérez
- Fecha: 6 de septiembre del 2011

Descripción de la actividad:

Se expuso cada pieza grafica de los tres conceptos elegidos y cada profesional emitió su opinión respecto a las mismas, haciendo una crítica constructiva para el mejoramiento de las mismas.

Se comentó que el concepto creativo **Transformando decisiones** era el más apropiado para la campaña y que la técnica de acuarela, permitía darle mejor tratamiento a la imagen. Comentaron que les pareció bien el concepto de repetición y anomalía para el diseño.

Se recomendó trabajar más en la tipografía y utilizar imágenes de situaciones trágicas que pasan las niñas y adolescentes al tener un embarazo prematuro, con el objetivo de informar y concientizar al grupo objetivo.



Tercer nivel de visualización

Posterior a la opinión emitida por estudiantes de diseño gráfico, se realizó un bocetaje de las piezas de la campaña publicitaria y se presentó a las autoridades de OSAR



Perfil: Autoridades OSAR

Edad: 20 a 60 años

Sexo: mujeres, hombres.

Número de participantes: 6 personas

Fecha: 15 de octubre del 2011

Descripción de la actividad:

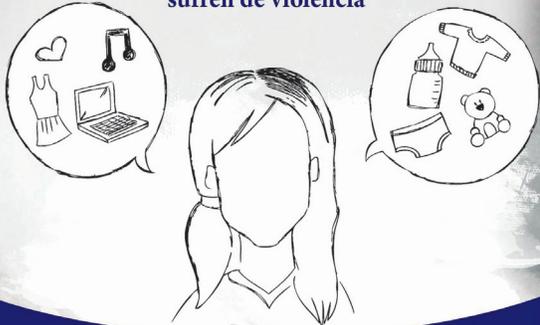
Se consideró de vital importancia tener una reunión con las autoridades de OSAR, con quienes se concluyó que se debía concientizar al grupo objetivo con frases e imágenes, que le hicieran meditar de las decisiones que debe tomar una niña que está embarazada.

Por eso se trabaja en una propuesta más adecuada al grupo objetivo, tomando en cuenta las recomendaciones de las personas de OSAR.

Propuestas del tercer nivel de visualización

¿Que vas a hacer TÚ?

Los adolescentes abandonan la escuela, acrecientan el círculo de pobreza, trabajan en ventas informales, **sufren de violencia**



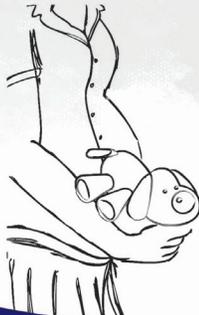
La maternidad es un derecho, **NO al embarazo en adolescentes**



www.osarguatemala.org

¿Que vas a hacer TÚ?

Los embarazos en niñas menores de 14 años son un delito **...son violencia sexual**



La maternidad es un derecho, **NO al embarazo en adolescentes**



www.osarguatemala.org

¿Que vas a hacer TÚ?

Saber que camino tomar es una decisión difícil para una niña **...ser madre antes de los 14 años también lo es.**



La maternidad es un derecho, **NO al embarazo en adolescentes**



www.osarguatemala.org

¿Que vas a hacer TÚ?

La inestabilidad familiar impacta en el bienestar de las niñas y adolescentes **...falta de atención y valores**



Los embarazos en adolescentes son por falta de información **...no se le ha dado la importancia que merece.**

La maternidad es un derecho, **NO al embarazo en adolescentes**



6ta calle 1-36 zona 10, Edificio Valsari, oficina 702
Telefax: (502) 2362 3572

www.osarguatemala.org

CAPÍTULO 4

Comprobación de eficacia y
propuesta gráfica final

Comprobación de eficacia y propuesta gráfica final

En este capítulo se muestra a detalle el proceso realizado para poder llevar a cabo la etapa evaluativa, debido a su importancia en el logro de objetivos propuestos al inicio de este proyecto.

Con la finalidad de recabar información constructiva para un planteamiento gráfico efectivo de las piezas de comunicación, así mismo, evaluar aspectos importantes como la reacción inmediata ante el material gráfico, y poder evaluar las reacciones de los grupos encuestados expuestos ante el mismo. Todo esto con el objetivo de poder obtener una respuesta a la solución gráfica planteada en este proyecto.

A continuación se presenta el proceso realizado para la comprobación en eficacia del material gráfico de comunicación, así mismo los instrumentos utilizados para la recaudación de información, el perfil del informante, los procedimientos realizados y el resultado obtenidos.

Para comprobar la eficacia de las piezas en función de comunicación fue necesario realizar una validación con un grupo de profesionales involucrados en el sector público y político. Por lo cual en este capítulo tiene un grado de análisis en cuanto a la propuesta.

Técnica

Validación con personas del sector público y político

La técnica utilizada para la recaudación de datos que llevó a procesar y analizar la información sobre el objetivo del estudio fue la encuesta, ya que dicha información es recogida por medio de preguntas escritas organizadas en un cuestionario impreso, se consideró era la manera más adecuada ya que las preguntas planteadas facilita de una manera directa la interpretación y evaluación de los resultados obtenidos estadísticos así mismo la facilidad que brinda para obtener información variada.

Instrumentos y materiales

Formulario o cuestionario impreso, para su elaboración se utilizaron **preguntas cerradas** y en cuanto a su estructura se inicia con las preguntas sencillas seguidas de las más complejas.

Análisis e Interpretación de resultados por medio de Gráficas

El porcentaje de respuestas positivas y negativas obtenidas en cada una de las preguntas que integraban el formulario y cuestionario, dio la oportunidad de poder obtener satisfactoriamente las respuestas en cuanto a las piezas expuestas.

A continuación se presenta el análisis gráfico de cada una de las preguntas que integraban las diferentes encuestas.

Perfil del informante

Funcionarios del sector público y político

Aspectos Geográficos:

País: Guatemala
Regiones: Ciudad de Guatemala.
Nacionalidad: Guatemalteca

Aspectos demográficos

Edad: 25 a 50 años
Género: Masculino y femenino
Ocupación: Funcionarios públicos y personas que ocupan cargos políticos
Estado civil: Solteros, casados.

Aspectos psicográficos

Clase social: Media alta y alta.
Estilo de vida: Vida social activa, frecuentan lugares exclusivos con su familia o para reuniones de trabajo, poseen automóvil
Personalidad: Figuras públicas, extrovertidos, maduros.

Hábitos de medios

Frecuentan lugares exclusivos para reuniones de trabajo, están expuestos a publicidad móvil cuando se encuentran en sus vehículos. Poseen suscripción a los periódicos del país. Escuchan radio cuando van en sus vehículos y observan publicidad en vallas y mupies.

Estrategia para la recolección de datos

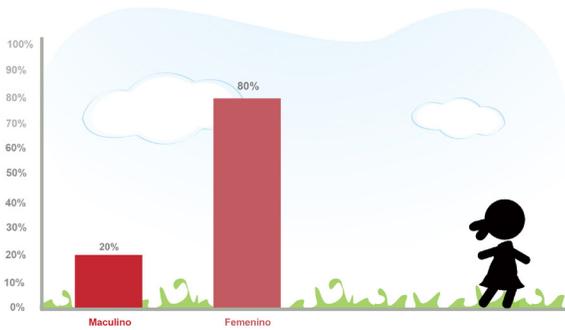
Se presentaron las piezas gráficas de la campaña a cada uno de las personas involucradas en el ámbito político y público. El procedimiento se realizó de la siguiente manera:

1. Se presentaron cada una de las piezas en forma digital a cada uno de los encuestados.
2. Después de haber observado y comentado las piezas, contestaron una encuesta donde expresaron su opinión sobre la campaña.

Posteriormente, se procedió a tabular los resultados, se sacaron los resultados recabados del cuestionario. Se tomó como nivel de eficacia el 80% de las respuestas favorables.

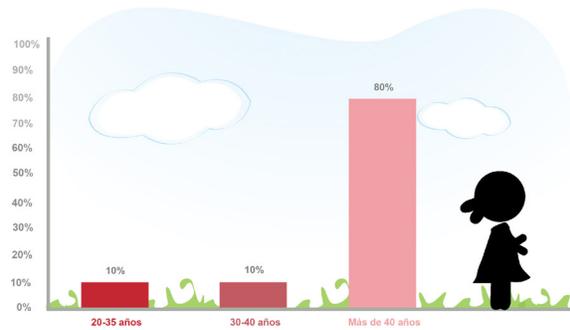
Resultados de la validación

Sexo



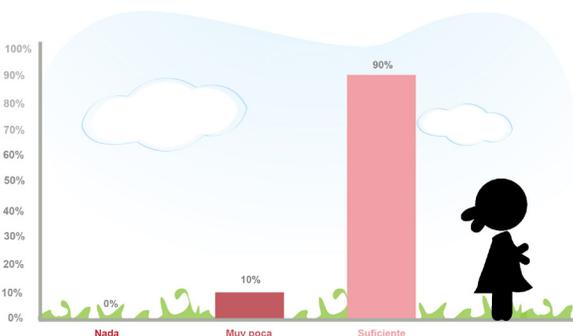
De las personas encuestadas, el 20% eran hombres y el 80% mujeres.

Edad



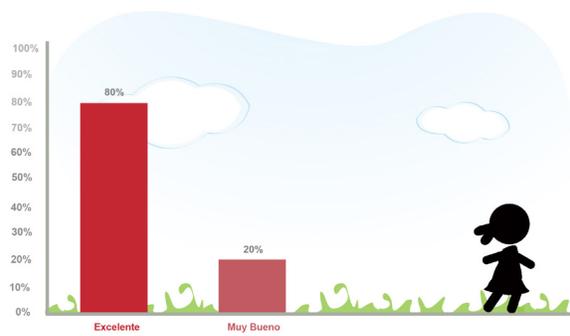
De las personas encuestadas, el 10% posee de 20 a 25 años, el 10% de 30 a 40 años y el 80% más de 40 años.

¿Qué tanto conoce usted acerca del tema de prevención en embarazos en niñas y adolescentes de la ciudad de Guatemala?



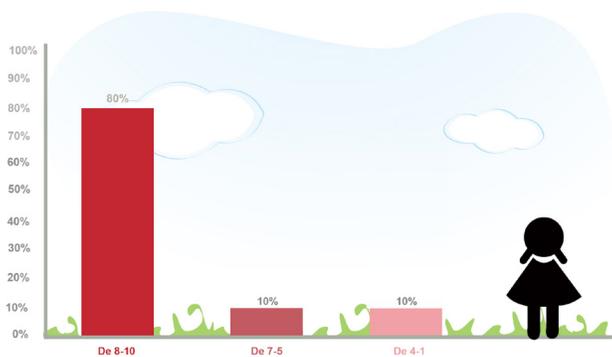
A la pregunta las personas encuestadas, el 90% conoce lo suficiente del tema y el 10% conoce muy poca información.

¿Cómo califica el material gráfico de prevención de embarazos en niñas y adolescentes?



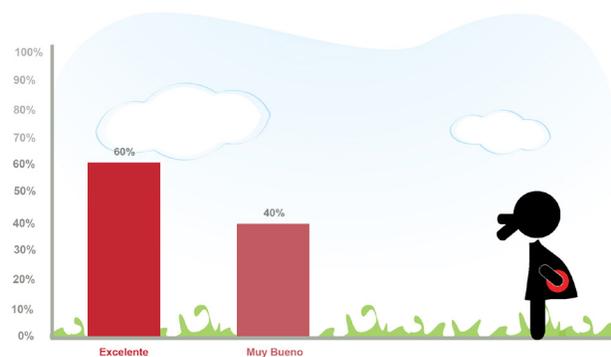
El 80% de las personas encuestadas calificó como excelente el material gráfico, el 20% opinó que es muy bueno.

Califique de 1 a 10 (10 Excelente – 1 Deficiente)



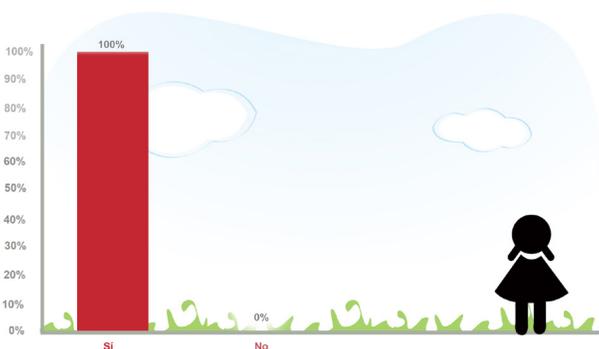
El 80% de los encuestados calificaron de 8 a 10 los aspectos tipográficos y cromáticos. El 10% de 7 a 5 y el otro 10% de 4 a 1. Demostrando que el color y la tipografía son agradables para el grupo objetivo.

Como califica la información contenida en las piezas gráficas



Con respecto a la información contenida en las piezas gráficas, el 60% opinó que es excelente y el 40% opinó que es muy bueno.

A su criterio la técnica utilizada le es llamativa



Con respecto a la técnica utilizada, el 100% de los encuestados le pareció adecuada y llamativa para las piezas de diseño.

Le interesaría ver terminada esta campaña y verla implementada en los medios



El 100% de los encuestados opinó que si interesaría ver la campaña en los medios de comunicación.

Propuesta Gráfica Final y fundamentación de diseño

Los resultados de la validación ayudaron a enriquecer el diseño de las piezas gráficas y llegar a la propuesta gráfica final. Se tomaron en cuenta las opiniones y sugerencias de las personas encuestadas y de la coordinadora de OSAR.

Todas las piezas de diseño empleadas en la campaña llevarán los siguientes elementos:

Titular — ¿Que vas a hacer TÚ?

Subtitular — Saber que camino tomar es una decisión difícil para una niña
...ser madre antes de los 14 años también lo es.

Imagen —

Frase de cierre — ¡NO al embarazo en adolescentes!

USAC TRICENTENARIA Universidad de San Carlos de Guatemala

diseño gráfico U S A C

OSAR

www.osarguatemala.org

Se realizaron diferentes piezas de diseño, para proyectar variedad de información bajo el mismo concepto de diseño.

Código Cromático

De acuerdo con el concepto creativo “Transformando decisiones”, se manejan colores sobrios como el azul y el gris, para proyectar formalismo en las piezas de diseño.

Se utilizan imágenes en blanco y negro, para darle más dramatismo al tema que se está tratando. Además que el negro sobre el blanco logra un mejor contraste.

Al fondo de la imagen se utiliza la técnica de acuarela en color gris, para agregarle dramatismo e impacto a la ilustración que se presenta en blanco y negro.

Código Lingüístico

Por medio del titular *¿Qué vas a hacer tú?*, se pretende involucrar al espectador en la problemática que se desea informar en esta campaña publicitaria. Posterior al titular, el subtítular presenta información del tema para lograr el propósito de informar. La frase de cierre *¡No al embarazo en adolescentes!* es el objetivo principal de esta campaña.

El lenguaje es sencillo y no utiliza palabras rebuscadas, para que se facilite la comprensión del mensaje.

La tipografía utilizada para los titulares y textos es la Centaur, que por tener seríf aporta formalismo y seriedad a las piezas de la campaña. Se respeta mucho la jerarquía de textos para dar mayor énfasis a una frases antes que a otras.

Código icónico

La lectura visual de las piezas de diseño inicia con el titular, que por jerarquía de texto, llama primero la atención. Posteriormente la vista baja hacia el subtítular que presenta información del tema. Sigue una imagen relacionada y al finalizar una frase de cierre acompañada del logotipo de la institución para terminar la lectura visual.

Se utilizan ilustraciones sencillas, que se vean que fueron hechas a mano, para representar dibujos de niñas y adolescentes que aún estan en etapa de crecimiento, pero que por falta de información y de interés de las instituciones resultan embarazadas.

Al pie de la imagen, se utiliza una curva en color azul, para darle dinamismo y movimiento al diseño. Además que se relaciona con el logotipo de la institución.

A continuación se presentan cada una de las piezas de la campaña y sus formatos de impresión o detalles para llevar a cabo la campaña de acuerdo a los objetivos y estrategia de comunicación planteada al inicio.

■ Azul

C: 100 M:97 Y: 25 K:12
R: 28 G: 37 B: 114

■ Gris

C:0 M:0 Y: 0 K:67
R: 115 G: 107 B: 119

Centaur

Objetivo:

Informar a instituciones públicas acerca de la prevención de embarazo en niñas y adolescentes, en el departamento de Guatemala, municipio de Guatemala.

Estrategia:

Tener presente los eventos culturales, sociales, exposiciones de interés así como organizar eventos por medio de la ONG y darse a conocer.

Banner

Dimensiones: 0.80 x 1.80 mts.

X-Banner

Impresión en manta vinílica



Taza promocional

Dimensiones de la impresión:
3.5 x 2.00"



Lapicero promocional

Dimensiones de la impresión:
4.00" de largo

Estrategia:

Lugares donde las personas se encuentran detenidos debido al tráfico.



Vallas publicitarias

Dimensiones de la impresión:
Unipolar de 12.00 x 5.00 mts.



Mupi

Dimensiones de la impresión:
1.20 x 1.75 mts.



Publicidad Móvil

Dimensiones de la impresión:
2.85 x 5.50 mts.



Spot de radio

Duración: 40 segundos

Guion Cuña Radial:

Personajes:

Protagonista: Juana, adolescente embarazada

Tres amigas adolescentes: amigas de Juana

Voz de mujer: reflexión

Juana: amigas dejare la escuela (con llanto)

Amiga 1: ¿Como que dejaras la escuela? (sorprendida)

Juana: estoy embarazada (con llanto)

Amiga 2: ...pero, ¿acaso no te proteges? (sorprendida)

Amiga 3: ¿y que dice Martín de esto, se hará responsable? ¿Y tus padres que dicen? (sorprendida)

Juana: mis padres no están dispuestos a apoyarme, por lo que tendré que trabajar, ¿protegerme? solo fue una vez, no creí que podría quedar embarazada y Martín no quiere saber nada de mí.

(Con llanto)

Voz de mujer: La historia de Juana es la historia del país, miles de niñas interrumpen su educación, sus metas y son sometidas a trabajos informales. ¿Qué vas a hacer tú?

Perfil de radios:

Fama 102.5

La mejor música del recuerdo en ingles, 70's, 80's, y éxitos relevantes de los 90's a la actualidad.

Frecuencia: 102.5

Programación: Música selecta en ingles del recuerdo

Edades: 25 a 35 años de edad

Cobertura: Metropolitana

Globo 98.9

Música en español del recuerdo. Escuchada en centros comerciales, oficinas, restaurante, etc.

Frecuencia: 98.9

Programación: Música del recuerdo en español.

Edades: 25 a 60 años

Cobertura: Metropolitana

Objetivo:

A través de material gráfico Informar a cerca de las complicaciones que tiene un parto en embarazos en niñas y adolescentes.

Estrategia:

Esta parte de la campaña estará enfocada en los medios internos a los que la Institución pueda utilizar

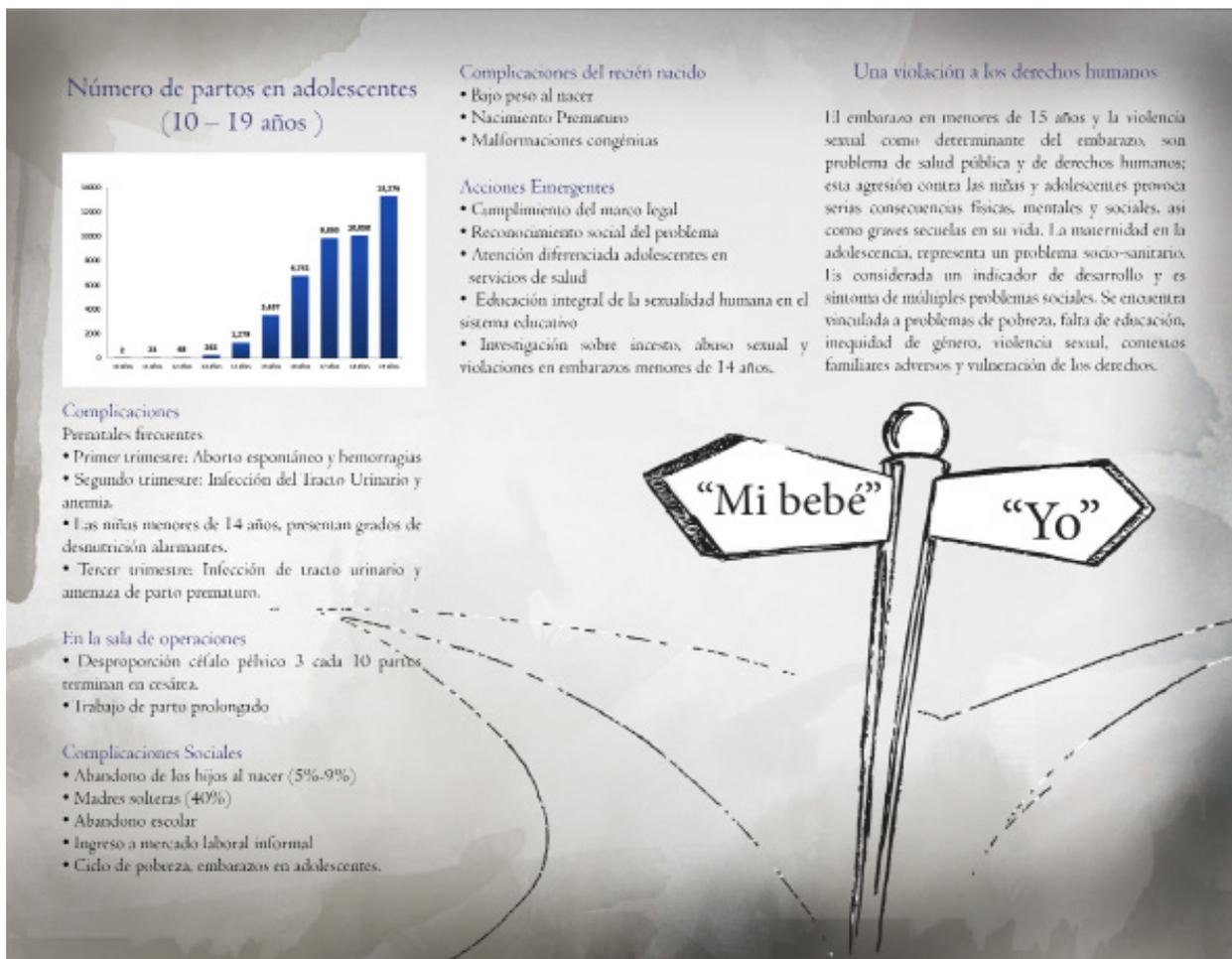
Trifoliar

Dimensiones de la impresión:

11 x 8.5"

Tiro





Trifoliar

Dimensiones de la impresión:

11 x 8.5"

Retiro

Revista Mundo Comercial:

Tiene por objeto comunicar la posición institucional de la Cámara de Comercio de Guatemala, ante los diferentes temas de interés nacional y que impactan en el desarrollo de las actividades comerciales. Así también, presenta importantes entrevistas, reportajes y columnas de opinión de diferentes personajes y actores de la vida nacional e internacional, con lo cual se busca formar opinión y permitir al lector conocer más acerca de los temas de interés.

Está dirigida los empresarios y ejecutivos de mas alto nivel de las empresas afiliadas a la Cámara de Comercio de Guatemala, quienes por su categoría de socios reciben sin costo la revista. Por la diversidad de empresas que que conforman nuestra Cámara, alcanzamos a cubrir un segmento importante de publico que tienen poder de decisión y capacidad de compra.

DATOS TÉCNICOS DEL MEDIO:

- Segmento de Mercado: A, B y C+, hombres y mujeres empresarios y Ejecutivos.
- Distribución: Ciudad Capital y en todos los Departamentos el país por medio de las 33 Filiales y Gremiales De la Cámara de Comercio de Guatemala.
- Impresión: Full Color, tamaño 8.5 x 11 Pulgadas, en papel Couche 80 gramos interiores y 100 gramos Portada con revestimiento UV.
- Tiraje: 10,000 ejemplares por edición
- Contenido: 40 páginas con las secciones de:
 - Carta del Presidente
 - Economía y Finanzas
 - Política
 - Mujer: Opinión
 - Relaciones Internacionales
 - Innovación Empresarial
 - Tema Central
 - Responsabilidad Social Empresarial
 - Comercio Exterior
 - Cámara en Acción
 - Panorama Comercial.



Mailing

Dimensiones:
600 x 900 pixeles

Prensa

Dimensiones de la impresión:
5 x 4 modulos (media página)
10 x 6"



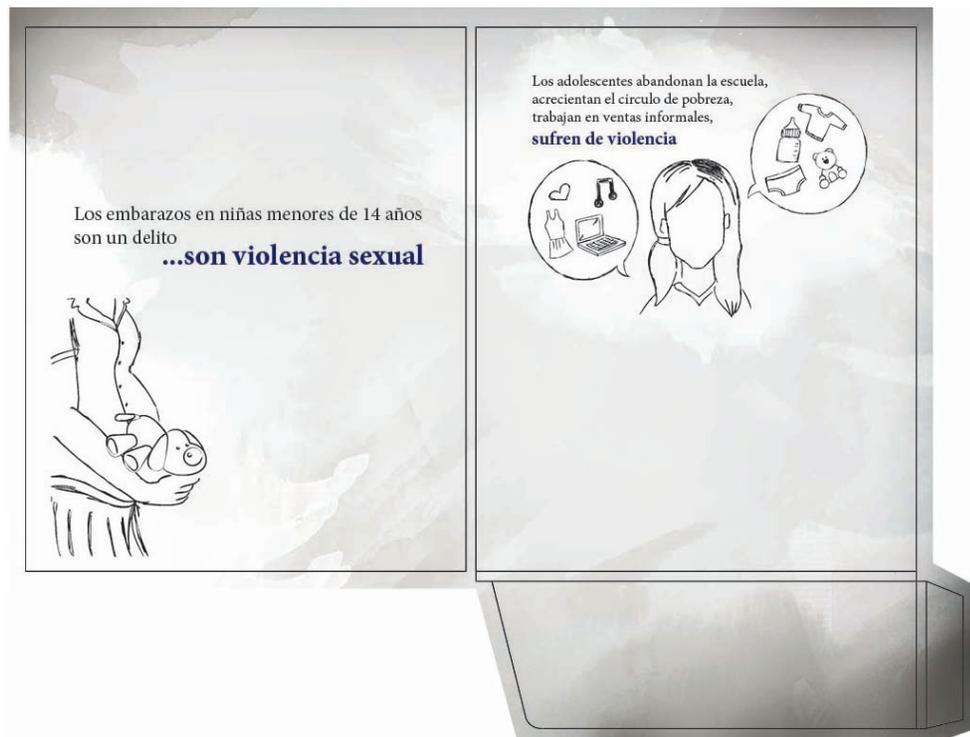
Carpetas institucionales

Dimensiones de la impresión:

20 x 17"

Full color, Tiro y retiro

Texcote



Lineamientos para la puesta en práctica de la propuesta gráfica final

A continuación se presenta una cotización de la campaña.

Litografía EXCELLENT

Dirección: AV ELENA 21-46 Z-3

Piezas	Precio
3 Banner 0.80x 1.60 Mts.	Q. 192.00
3 Portabanner (X-banner)	Q. 380.00
25 Tazas promocionales	Q. 875.00
100 lapiceros promocionales	Q. 350.00
Valla 6.00 x 3.00 mts	Q. 900
1,000 volantes ½ carta, full color, tiro, papel bond	Q. 700.00
100 Carpetas institucionales, texcote, full color, tiro y retiro	Q. 1,945.00
Millar de Trifoliales impresión tiro y retiro, full color, tamaño carta, elaborados en papel couche de 60grms.	Q. 1,490.00
Publicidad móvil	Q. 5,300.00
Publicación en prensa	Q. 4,200.00
Publicación en revista (Pagina completa)	Q. 6,750.00
Spot de radio (RCN)	Q. 3,500.00
Total	Q. 26,582.00

El valor para poner en práctica la propuesta gráfica final es de Q. 26,582.00

El valor del diseño, Q10.000 . Este es aporte del Diseñador Gráfico a la Institución.

Conclusiones

- Se elaboró la campaña de comunicación a la Institución Osar Guatemala para dar a conocer el tema de prevención de embarazos en niñas y adolescentes. En dicho proyecto he adquirido experiencia profesional por la cual mis conocimientos pueden ser de utilidad para enriquecer otros proyectos que puedan beneficiar a un mejor desarrollo en la sociedad.
- Por medio de la campaña se informa a las instituciones públicas acerca de la prevención de embarazo en niñas y adolescentes, en el departamento de Guatemala, municipio de Guatemala.
- Se presentó el material gráfico para que los capacitadores utilicen el material de apoyo en pláticas y conferencias que deben impartir. El material impreso será de gran utilidad para proporcionar información a los funcionarios de cargos públicos, a familias de adolescentes en riesgo y líderes departamentales.
- Se realizó el material informativo para proporcionar datos sobre la problemática social de embarazos en niñas y adolescentes. Se entregarán los artes finales a la institución para gestionar la ejecución de la propuesta gráfica.

Recomendaciones

- Se recomienda realizar actividades que promuevan las relaciones personales entre la ONG e Instituciones públicas. Para gestionar el aporte económico que ayudara a poder realizar este proyecto.
- El aporte gráfico de la Escuela de Diseño Gráfico a la Institución Osar Guatemala, permita dar a conocer problemáticas sociales.
- Cuando se trata de una campaña informativa, se debe tomar en cuenta los medios a los que el grupo objetivo se encuentra expuesto, en este proyecto se tomó en cuenta a los funcionarios púliticos.
- El diseño de material informativo impreso como trifoliales para los capacitadores permite agilizar la implementación de las propuestas de diseño, ya que al ofrecer una solución efectiva de comunicación a la institución, ésta deseará llevarla a cabo por el bajo costo.

Bibliografía

- Abril Curto, Gonzalo. (2010, abril) ***Cultura Visual y espacio Público***. Madrid, España: CIC. Cuadernos de Información y Comunicación.
- Alonso Jiménez, Cary. (2009, mayo) ***Sistema de gestión por políticas públicas SEGEPLAN / Marco y mapa actual de las políticas públicas en Guatemala***. Guatemala.
- E. Aramburu, Arias, Carlos. (2004) ***Nadie está libre de nada. Nuevos Rostros y viejas costumbres***. Rio de Janeiro.
- E. Aramburu, Arias, Carlos. (2008). ***Dimensiones Culturales del embarazo en la adolescencia. Población y salud sexual y reproductiva en América Latina***. Río de Janeiro: Asociación Latinoamericana de Población ALAP.
- Gogna, Mónica... [et. al.]. ***Embarazo y maternidad en la adolescencia: estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*** /- 1ª ed. - Buenos Aires: CEDES, 2005.344P. Esta publicación ha sido editada con el apoyo de UNICEF Argentina.
- Montenegro, M. (2011). OSAR Guatemala (inédito).
- Mefalopulos, Paolo, Kamlongera, Chris. ***Diseño participativo para una estrategia de comunicación***. Segunda Edición. Dirección de Investigación y Extensión. Departamento de Recursos Naturales y Medio Ambiente.
- OSAR Guatemala. (2011) ***Características de las Adolescentes Embarazadas. Embarazo en Niñas y Adolescentes en Guatemala***. Guatemala (NO. 1) 1-7.
- OSAR Guatemala. (2010) ***Ley para la maternidad saludable, decreto número 32 – 2010***. (Folleto). Guatemala. Osar Guatemala.

Referencias Electrónicas

- Alvarado López, M. **La Publicidad Social: concepto, objeto y objetivos.** Recuperado de: <http://www.compoliticas.org/redes/pdf/redes2/20.pdf>
- Banco Mundial (2009, 18 de marzo) **Guatemala, evaluación de la pobreza, buen desempeño a bajo nivel.** Informe No. 43920-GT. Guatemala. Recuperado de: <http://siteresources.worldbank.org/INTLACREGTOPPOVANA/Resources/GuatemalaPovertyAssessmentSpanish.pdf>
- Dialogo para la Inversión Social en Guatemala USAID (2008, Junio) **¿Quién financia el Sistema de Salud en Guatemala?** Serie Análisis de Política No. 1. Guatemala. Recuperado de: http://www.proyectodialogo.org/documents/salud/politica_salud_01.pdf
- Definicion.de. **Monitoreo.** Recuperado de: <http://definicion.de/monitoreo/>
- Desarrollo Web.com (2003, 23 septiembre) **Diseño Gráfico.** Recuperado de: <http://www.sarrolloweb.com/articulos/1277.php>
- EducaciónSexual.Org. **Educación Sexual.** Recuperado de: <http://www.educacionsexual.org/sexualidad-concepto-de-educacion-sexual.html>
- Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología FLASOG (2011, Enero) **Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe.** Lima, Perú. Recuperado de: <http://www.sguruguay.org/documentos/publicaciones-flasog/factores-relacionados-maternidad-menores-15-anos-lac.pdf>
- Grupo Comunicar (2005) **Televisión, Publicidad y Comunicación.** España. Recuperado de: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/158/15825078.pdf>
- IBIS, Derecho, educación y desarrollo. (2011) **Perfil de Guatemala, contexto económico, político y social. Guatemala.** Recuperado de: http://www.ibisca.org/index.php?option=com_content&view=article&id=8&Itemid=19&lang=es
- Instancia Nacional de Salud INS (2004, agosto) **Una Imagen Objetivo Para Guatemala. Guatemala.** Recuperado de: http://www.proyectodialogo.org/reapoyo/03_INS_ImagenObjetivo.pdf

- Isis Internacional. **Defensoria de la Mujer Indígena**. Recuperado de: <http://www.isis.cl/>
- Ministerio de Educación DIGEDUCA (2010, Julio) **Educación integral de la sexualidad en el sistema educativo guatemalteco: un estado del arte**. Guatemala. Recuperado de: http://www.mineduc.edu.gt/recursoseducativos/descarga/digeduca/investigaciones/ficha_8.pdf
- Ministerio de Salud Presidencia de la Nación. **Muerte Materna**. Recuperado de: <http://www.deis.gov.ar/definiciones.htm>
- Promonegocios.net (2006, julio) **Tipos de Medios de Comunicación**. Recuperado de: <http://www.promonegocios.net/publicidad/tipos-medios-comunicacion.html>
- Sapiens. Com. **Cabildeo**. Recuperado de: http://www.sapiens.com/CASTELLANO/articulos.nsf/Relaciones_P%C3%BAblicas/Cabildeo:_Herramienta_de_influencia/B848EE1D412E1266C12574B2001581D9!open document
- The Free Dictionary. **Incidencia**. Recuperado de: <http://es.thefreedictionary.com/incidencia>
- The Free Dictionary. **Promover**. Recuperado de: <http://es.thefreedictionary.com/promover>
- UNESCO (2010, 27 de diciembre) **Informe del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la educación**. Guatemala. Recuperado de: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=48264&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
- Universidad Tecnológica Israel (1999) **Comunicación e Imagen**. Recuperado de: <http://www.slideshare.net/Lylips/universidad-israel-medios-masivos-de-comunicacion>
- WordReference.com. **Morbilidad**. Recuperado de: <http://www.wordreference.com/definicion/morbilidad>
- Word Reference.com. **Multicultural**. Recuperado de: <http://www.wordreference.com/definicion/multicultural>

Glosario

Cabildeo

Las empresas aportan a las autoridades objetivo información que sustentará sus decisiones. Esta actividad es muy utilizada para influir en los congresos o parlamentos de los gobiernos en la aprobación, emisión, derogatoria o reforma de leyes. (Recuperado de: www.sapiens.com)

Defensoría de la Mujer Indígena DEMI

Atiende a las mujeres indígenas que sufren violencia a través del asesoramiento y acompañamiento jurídico de los casos, brindándoles acceso a la justicia a las mujeres indígenas en su idioma materno. (Recuperado de: www.isis.cl)

Incidencia

Influencia o efecto que tiene una cosa sobre otra. (Recuperado de: www.es.thefreedictionary.com)

Ley de Maternidad Saludable Decreto 32-010

Esta ley contiene las normas que deben seguir las instituciones públicas para cuidar de la salud de las mujeres y los recién nacidos. (OSAR Guatemala, 2010)

Monitoreo

El monitoreo, a rasgos generales, consiste en la observación del curso de uno o más parámetros para detectar eventualmente anomalías. (Recuperado de: www.definicion.de)

Morbilidad

Proporción de personas que enferman en un lugar durante un periodo de tiempo determinado en relación con la población total de ese lugar. (Recuperado de: www.wordreference.com)

Muerte Materna

Es la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debido a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención pero no por causas accidentales o incidentales.

La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995) mantiene esta definición y

propone la consideración de una nueva categoría: muerte materna tardía. Se define como tal a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo.

No obstante, a los fines de las comparaciones nacionales e internacionales, la tasa de mortalidad materna deberá ser calculada sin incluir las defunciones maternas tardías.
(Recuperado de: www.deis.gov.ar)

Muerte Neonatal

Es la muerte de un recién nacido vivo, considerando un periodo que va desde su nacimiento hasta completar los veintiocho días de vida. La mortalidad puede subdividirse en mortalidad neonatal prematura que ocurre durante los primeros siete días de vida y la mortalidad neonatal tardía, que ocurre después del séptimo día, pero antes de que el recién nacido cumpla veintiocho días de vida. (Rivera & Asociados, 2011)

Multicultural

Que supone la existencia de varias culturas en una nación o entorno geográfico.
(Recuperado de: www.wordreference.com)

Promover

Impulsar la realización o el desarrollo de una actividad, iniciándola si está paralizada o detenida. (Recuperado de: www.es.thefreedictionary.com)

Salud Reproductiva

Se define como una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida. La salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con que frecuencia. (Rivera & Asociados, 2011)

Guatemala, octubre 21 de 2014.

Señor Decano
Facultad de Arquitectura
Universidad de San Carlos de Guatemala
Arq. Carlos Valladares Cerezo
Presente.

Señor Decano:

Atentamente, hago de su conocimiento que con base en el requerimiento de la estudiante de la Escuela de Diseño Gráfico - Facultad de Arquitectura: **MARÍA JOSÉ CAMBRÁN**, Carné universitario **2006 10795**, realicé la Revisión de Estilo de su proyecto de graduación titulado: **CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN PARA PROMOVER LA RECAUDACIÓN DE FONDOS PARA LA ORGANIZACIÓN OBSERVATORIO EN SALUD REPRODUCTIVA DE GUATEMALA - OSAR -**, previamente a conferírsele el título de Licenciada en **DISEÑO GRÁFICO, CON ÉNFASIS PUBLICITARIO CREATIVO PUBLICITARIO CREATIVO**.

Y, habiéndosele efectuado al trabajo referido, las adecuaciones y correcciones que se consideraron pertinentes en el campo lingüístico, considero que el proyecto de graduación que se presenta, cumple con la calidad técnica y científica requerida, por lo que recomiendo darle continuidad a los trámites correspondientes, antes de que se realice la impresión de dicho documento de investigación.

Al agradecer la atención que se sirva brindar a la presente, me suscribo respetuosamente,



*Lic. Maricella Saravia
Colegiada 10804*

**Lic. Maricella Saravia de Ramírez
Colegiada 10,804**

Maricella Saravia de Ramírez
Licenciada en la Enseñanza del Idioma Español y de la Literatura
Especialidad en corrección de textos científicos universitarios

Teléfonos: **3122 6600** - 5828 7092 y 2232 9859 - maricellasaravia@hotmail.com

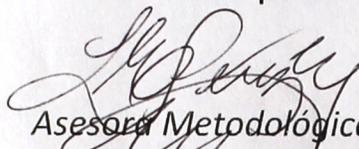
**“CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN PARA PROMOVER
LA RECAUDACIÓN DE FONDOS PARA LA ORGANIZACIÓN
OBSERVATORIO EN SALUD REPRODUCTIVA DE GUATEMALA –OSAR-”**

Proyecto de Graduación desarrollado por:

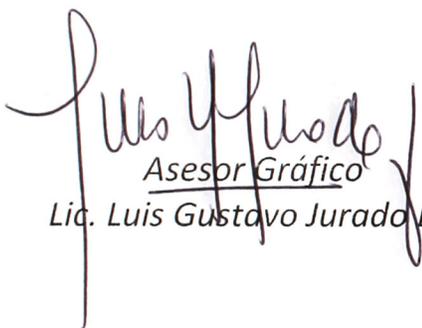


María José Cambran

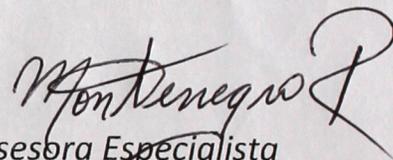
Asesorado por:



Asesora Metodológica
Licda. Lourdes Eugenia Pérez



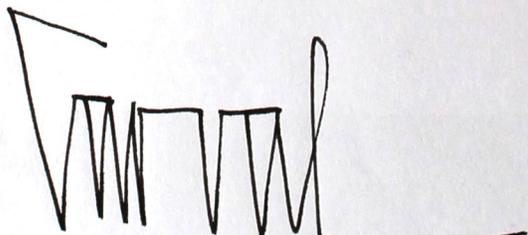
Asesor Gráfico
Lic. Luis Gustavo Jurado Duarte



Asesora Especialista
Dra. Mirna Montenegro

Imprímase:

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
Decano