

PROPUESTA DE COMUNICACIÓN GRÁFICA PARA PROMOVER EL
CUIDADO DE LA FERTILIDAD COMO BASE DE UNA SEXUALIDAD AL
SERVICIO DEL AMOR PARA LAS MADRES DEL PROGRAMA MAMÁ FELIZ
"MAFE" DE LA FUNDACIÓN DERECHO A NACER

Presentado por:

MAYRA ALEJANDRA PELAEZ ROBAYO

LEIDI YOANA MORENO RODRIGUEZ

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS - UNIMINUTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
TECNOLOGÍA EN COMUNICACIÓN GRÁFICA
BOGOTÁ D.C.

2018
PROPUESTA DE COMUNICACIÓN GRÁFICA PARA PROMOVER EL
CUIDADO DE LA FERTILIDAD COMO BASE DE UNA SEXUALIDAD AL
SERVICIO DEL AMOR PARA LAS MADRES DEL PROGRAMA MAMÁ FELIZ
DE LA FUNDACIÓN DERECHO A NACER

Presentado por:
MAYRA ALEJANDRA PELAEZ ROBAYO
LEIDI YOANA MORENO RODRIGUEZ

JORGE ANÍBAL BELTRÁN
Tutor

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS - UNIMINUTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
TECNOLOGÍA EN COMUNICACIÓN GRÁFICA

BOGOTÁ D.C.
2018

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso.

A todas las personas que nos han apoyado directa e indirectamente y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos y experiencia.

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	3
ÍNDICE DE ANEXOS	5
1. RESUMEN DEL PROYECTO	5
2. PALABRAS CLAVE	6
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
4. OBJETIVOS	10
4.1 General	10
4.2 Específicos	10
5. ANTECEDENTES Y REFERENTES VISUALES	11
5.1. Estudios Internacionales	11
5.2. Abordajes Nacionales	14
5.2.1. Desde El Estado	14
6. JUSTIFICACIÓN	17
5.2.2. Algunas campañas Relevantes	18
7. MARCO TEÓRICO	19
7.1. Sexualidad: Educación integral	19
7.2. Fertilidad: un recorrido contado desde la perspectiva anticonceptiva	20
7.2.1. Un nuevo modelo de planificación natural	23
7.2.2. Características especiales del Modelo Creighton	25
7.3. Comunicación gráfica: Imagen y cultura	26
7.4. Campañas sociales	29
8. METODOLOGÍA	31
8.1. Descripción de la población	32
8.1.1. Programas y servicios	32
8.2. Fases del proyecto	34
9. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES	40
9.1. ANÁLISIS	40
9.1.1. Objetivo 1:	40
9.1.2. Objetivo 2	51
Análisis de las entrevistas aplicadas a las madres del programa “MAFE”	52
9.1.3. Análisis de la encuesta de Redes Sociales e imagen	53

9.2. CONCLUSIONES	60
10. CONCEPTO DE LA CAMPAÑA Y PRODUCTO GRÁFICO	61
10.1.1. Públicos primarios	61
10.1.2. Públicos secundarios	61
10.3.1. Identidad de la campaña	62
10.3.2 Plataforma de mensajes	63
10.3.3. Consideraciones de la planeación	64
10.3.4. Plan de la campaña	66
10.3.5. 77	
10.4 Producto gráfico	68
10.5 Cronograma de Implementación	79
10.6 Evaluación y medición de impacto	79
HYPERLINK "bookmark://_Toc532821553"	79
HYPERLINK "bookmark://_Toc532821554"	79
HYPERLINK "bookmark://_Toc532821555"	79
HYPERLINK "bookmark://_Toc532821556"	80
BIBLIOGRAFÍA	81

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Fichas RAE

Anexo 2: Encuesta 1: RRSS e imagen de la Fundación Derecho a Nacer

Anexo 3: Tabulación de los resultados de la encuesta 1

Anexo 4: Encuesta 2: Conocimiento de la Fertilidad

Anexo 5: Tabulación de encuesta 2

Anexo 6: Encuestas diligenciadas manualmente

Anexo 7: Audios de entrevistas

Anexo 8: Transcripción de entrevistas

Anexo 9: Manual de Identidad Corporativa

Anexo 10: Anexo de asesorías

Anexo 11: Favicon

Anexo 12: Logo de la campaña Mi fertilidad, mi tesoro

Anexo 13: Propuesta de logo para Fundación DAN

Anexo 14: Mockup de la campaña: Mi fertilidad, mi tesoro

Anexo 15: Piezas de la campaña: Mi fertilidad, mi tesoro

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Balance Intervención estatal prevención embarazo adolescente hasta 2014

Tabla 2: Relación entre la duración del ciclo de la fertilidad y el tipo de ciclo.

Tabla 3: razones del porque las mujeres encuestadas desean conocer un sistema de planificación natural donde el hombre y la mujer trabajen juntos

1. RESUMEN DEL PROYECTO

Este trabajo promueve el conocimiento de la fertilidad fundamentado en el Sistema de apreciación de la fertilidad Modelo Creighton para ofrecer una campaña de comunicación gráfica que busca empoderar a las madres en la enseñanza de una educación sexual en función del amor y para la realización humana que prevenga de raíz el embarazo adolescente.

2. PALABRAS CLAVE

Autoconocimiento, fertilidad, comunicación gráfica y planificación natural.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Colombia, la educación sexual desde el Estado, está basada, entre otros aspectos, en dar a conocer los derechos sexuales y reproductivos a toda la sociedad como la herramienta para vivir y disfrutar la sexualidad de una manera plena y feliz; la Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve diferentes estrategias comunicativas que sensibilizan a la sociedad sobre la importancia de planificar su sexualidad de una manera responsable, sin embargo, como lo afirma el Observatorio del Bienestar de la Niñez del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF en el documento “Factores Asociados al Embarazo Adolescente” (2017), el 99,6% de la población colombiana entre los 15 y 19 años conoce algún método anticonceptivo, pero el 70% de las mujeres y el 53% de los hombres entre esas edades en el momento de la relación sexual *no usan ningún método anticonceptivo, debido a que no planifican sus encuentros sexuales con anticipación.*

De acuerdo con las cifras de la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud hecha por el Ministerio de Protección Social y Profamilia en 2015, el número de embarazos en adolescentes se ha reducido de 160.478 en el 2008 a 129.548 en el 2016 pero, aun así, la cifra sigue siendo alarmante tanto para quienes promueven los derechos sexuales y reproductivos como para las instituciones Pro-Vida¹, ya que desde los dos enfoques se busca que los jóvenes cuenten con proyectos de vida y que éstos se cumplan sin que se vean afectados por embarazos u otras situaciones no deseadas.

Las organizaciones Pro – Vida se han dedicado a trabajar por educar en el tema de la abstinencia de las relaciones sexuales en los noviazgos y la planificación natural para los matrimonios, pero esta última goza de poca fama debido a que en las entidades formales de salud cuando brindan información

¹ Se entiende por Organizaciones y movimientos Pro-Vida aquellas que No están de acuerdo con medidas de interrupción de la vida humana por seres humanos ya que ésta es un don de Dios, es decir que no están de acuerdo con medidas como la Eutanasia o el aborto en ninguno de los casos. Algunas de estas organizaciones son: Departamento de Promoción y Defensa de la Vida de la Conferencia Episcopal, 40 días por la vida, Centros de Apoyo a la Mujer, Fundación Creo, Razón + Fe, Fundación Saldarriaga Concha, Unidos por la Vida, Red Antioquia Pro-Vida, Lazos de Amor Mariano entre otras.

sobre planificación, promueven principalmente los métodos artificiales y al hablar de métodos naturales, se hace con el previo aviso de que no son efectivos, lo que además de generar inseguridad, predispone a las personas para querer aprender sobre su funcionamiento.

Es así como en la sociedad se ha instalado el imaginario sobre la ineficacia de los métodos naturales y se ha convertido para las personas interesadas en vivir en coherencia con los principios del evangelio y de su fé, en una dificultad personal y social ya que si se duda de la efectividad de los métodos naturales y se deposita la confianza en los métodos artificiales que no son aprobados por las iglesias, se están contradiciendo a sí mismos.

Por otra parte, las campañas publicitarias diseñadas para la promoción y uso de anticonceptivos, al estar patrocinadas por el Estado, tienen un alcance que incide en el pensamiento de las personas, de ahí que dentro de las prácticas culturales ya sea normal que los padres de familia en compañía de sus hijas adolescentes acudan al centro médico desde edades tempranas para buscar métodos de planificación para el control natal, pero que no significa que sean la forma más saludable para el cuerpo femenino, no solo por algunos de los efectos inmediatos que generan y a los que muchas mujeres “se acostumbran”, sino que sería indispensable saber que:

Los anticonceptivos al ser esteroides producen más de 150 cambios químicos en [el] cuerpo y serios efectos secundarios en el corazón, cerebro [y] vasos sanguíneos; [debido a que] incrementan el riesgo de [padecer] cáncer, ataques al corazón, derrames cerebrales, coágulos sanguíneos, irregularidades en el sangrado [menstrual], problemas de visión, aumento de peso, depresión y embarazos ectópicos. Fundación Familia de las Américas (2015)

Pero en todo esto, lo que resulta siendo importante es que los jóvenes no tengan hijos mientras estudian, pero y si ¿años después quieren tenerlos?, ¿no deben antes hacer un proceso de limpieza del organismo para poder concebir? (por recomendación médica) y si ¿con el tiempo no pueden tenerlos a causa de

infertilidad? y más aún, si deciden no tener hijos o pareja, pero enfermedades como la osteoporosis o el cáncer se hacen visibles y no a causa de la edad sino del constante uso de anticonceptivos que son parte de “una red de medicalización cada vez más densa y amplia que, cuanto más funciona, menos se escapa a la medicina” (Foucault, 1974).

Es así como en ésta carrera por evitar embarazos con anticonceptivos desde más temprana edad, que la fertilidad de las personas y en especial la de las mujeres no se tiene en cuenta para elegir un método de planificación que no la afecte; sino que por el contrario se trata como un problema que debe erradicarse.

La posición de la Iglesia Católica

Teniendo en cuenta que la Iglesia Católica es la principal institución que promueve las relaciones sexuales únicamente dentro del sacramento del matrimonio por su apuesta a la castidad y la santidad de todos los creyentes y que no acepta el uso de los anticonceptivos ni la práctica del aborto, pero que por el contrario promueve el cuidado de la fertilidad como un don sagrado e invita al diseño de modelos de salud reproductiva que contemplen y respeten plenamente la vida.

A este pensamiento se adhiere la Fundación Derecho a Nacer, lugar en el que se desarrolla esta investigación y en el que a través del apoyo brindado durante 43 años a mujeres como las pertenecientes a su programa Mamá Feliz, ha llegado a la conclusión de que la causa principal de los embarazos no deseados se debe al desconocimiento de la fertilidad, motivo por el cual la directora de la Fundación ve la necesidad de implementar estrategias desde la comunicación que ayuden a construir una transformación personal y colectiva a estas mujeres.

Considerando que, la imagen ocupa un lugar importante para las significaciones relacionadas a la sexualidad y el embarazo, la Fundación

encuentra en ella una herramienta y en las redes sociales un medio para levantar su voz en defensa de la fertilidad, con el respaldo de los estudios realizados por el Instituto Papa Pablo VI, sobre el cuidado de la misma a través del sistema de apreciación de la fertilidad Modelo Creighton, como el nuevo enfoque ofrecido por la Iglesia Católica.

En este orden de ideas, este proyecto pretende responder la pregunta:

¿Cómo desde la comunicación gráfica se puede aportar al conocimiento de la fertilidad como la base de una sexualidad al servicio del amor?

4. OBJETIVOS

4.1 General

Realizar un proceso de indagación sobre la fertilidad humana, que posibilite la obtención de los insumos necesarios para el diseño de una campaña de comunicación gráfica que contribuya a un mayor conocimiento de esta y que facilite una planificación natural y a su vez la prevención de embarazos no deseados en las madres del programa “Mamá Feliz” de la Fundación “Derecho a Nacer”, de la ciudad de Bogotá.

4.2 Específicos

- Identificar los conocimientos más comunes entre las mujeres frente a los procesos asociados a su fertilidad, para establecer los principales vacíos en la educación sexual recibida.
- Explorar el interés que pueden tener las mujeres participantes en el proyecto, sobre métodos de planificación natural y de esta forma reconocer su disposición frente a este nuevo método.
- Estudiar los elementos conceptuales y metodológicos necesarios para formular una campaña de comunicación gráfica que responda a las necesidades y características de éste proyecto.

5. ANTECEDENTES Y REFERENTES VISUALES

Como se puede notar a continuación, los abordajes para prevenir el embarazo adolescente casi nunca se ocupan del conocimiento de la fertilidad humana, mientras que las campañas de promoción de la anticoncepción a través de los métodos artificiales son cada vez más difundidas.

5.1. Estudios Internacionales

A pesar de las múltiples estrategias que a nivel mundial se han implementado para reducir el embarazo adolescente, éste sigue siendo considerado un problema de salud pública por los efectos nocivos en la salud y el bienestar no solo de la madre sino también de sus hijos (ICBF, 2015). Se derivan además “múltiples problemas sociales tales como: conflictos familiares, deserción escolar, cambio de proyectos de vida, discriminación, matrimonio servil o a temprana edad, reducción de ingresos y pobreza, al tiempo desestimula la productividad y el crecimiento económico de una sociedad” (ICBF, 2015, p. 4).

En todo caso, al revisar los estudios internacionales que se han realizado sobre educación sexual integral en diferentes contextos, sobresalen trabajos como el de la Chilena Julia Eliana Alvarado, que en su tesis doctoral (2015) hace una revisión de los Programas de Educación Sexual en diferentes países de Europa, de Norteamérica y Sudamérica, a partir de lo cual afirma que el panorama del tema es polémico, tanto por aspectos ideológicos y políticos, como también religiosos. Plantea que en los países latinoamericanos existen grandes tabúes, ya que ciertas tradiciones impiden tratar estos temas directamente.

Dice la autora que:

La enseñanza tradicional de la Iglesia Católica, referida al sexo y a toda manifestación de vida sexual, considerándola pecaminosa, ha impedido muchas veces, la enseñanza de lo sexual como parte de la vida humana, como expresión de afecto y fuente de realización personal. Sin embargo, la cultura de la modernidad, en donde lo sexual tiene múltiples expresiones, golpea con fuerza las sensibilidades juveniles y, ¿por qué no decirlo? también las infantiles, como se ha hecho evidente en los últimos años. (p.46).

En este contexto, la autora hace un llamado a los adultos, responsables de su formación integral, a que no abandonen su rol de orientadores en un tema tan trascendente para la vida humana como es la sexualidad. Hace también un llamado a los servicios públicos, especialmente los Ministerios de Salud y de Educación, para realizar programas conjuntos de prevención de la sexualidad temprana, extendiendo su labor educativa a padres y madres.

Otro estudio internacional relevante es el realizado por la UNESCO (2014) sobre educación sexual integral, en el que se propuso analizar los enfoques de educación sexual históricamente, y propone un modelo de competencias para actuar eficazmente sobre el tema.

Sintetizan los modelos de educación internacional así:

“En Europa, la educación sexual está orientada al crecimiento personal, mientras que en Estados Unidos está orientada a la prevención, pues la visión es desde la salud pública y el control de riesgos. En Europa occidental, la sexualidad, dado que emerge y se desarrolla durante la adolescencia, no se percibe principalmente como un problema y una amenaza, sino como una valiosa fuente de enriquecimiento personal y esto se refleja en el diseño curricular y en las intervenciones. Lo cierto es que se requiere un delicado equilibrio estratégico entre los diferentes actores, haciendo un análisis previo del contexto y normas sociales en

las cuales se va a desarrollar. De cualquier manera, cada país ha ido adaptando, desarrollando o priorizando un currículo acorde con sus necesidades locales y algunos de estos currículos han incluido contenidos específicos como por ejemplo, derechos y educación medioambiental” (P. 47).

Menciona la UNESCO que esto implica que la educación de la sexualidad se da en diferentes ambientes de aprendizaje (familia, escuela, etc.) y cada uno de estos espacios debe promover una educación de la sexualidad que fortalezca las capacidades de las personas para entender, analizar, elegir y actuar satisfaciendo sus necesidades cognitivas, afectivas, físicas y sociales relacionadas con la sexualidad según su etapa de vida.

El Relator Especial de Naciones Unidas, resalta que la educación sexual debe tener un enfoque integral. Asimismo, considera que debe trascender lo reproductivo e incluir, según corresponda con la edad, contenidos relacionados con el placer, el erotismo y el disfrute de la sexualidad. Insiste en la importancia de que la educación de la sexualidad se inicie tempranamente, con una sólida perspectiva de género que comprenda a las mujeres y a los hombres en relaciones igualitarias, y que preste atención a la diversidad sexual. Menciona que:

“La Educación de la Sexualidad también prepara para enfrentarse a incidentes que involucren una actividad sexual prematura, no deseada o coercitiva; así como la práctica de sexo más seguro, incluyendo el uso correcto y sistemático de preservativos y anticonceptivos”. (P.60)

Recomienda el Relator que:

“(…) para lograr los elementos señalados se deben trabajar una serie de conceptos claves como: relaciones interpersonales, valores, actitudes y competencias, la cultura, la sociedad y el derecho, el desarrollo humano, el comportamiento sexual (o ciudadanía sexual) y la salud sexual

(incluyendo el placer), la salud reproductiva, el análisis de género, la prevención de la violencia y la valoración de la diversidad, entre otros”. También debe contribuir a cerrar la brecha entre la información y los comportamientos, especialmente los relacionados al autocuidado y el acceso a servicios”.(P.60)

Se culmina este recuento de la visión internacional de la educación sexual de la UNESCO, resaltando el perfil de las personas cuando se han formado según su modelo de competencias. Allí se plantea:

“La visión de las personas al final de este proceso de aprendizaje en diferentes entornos y a lo largo de la vida es: mujeres y hombres capaces de tener una vivencia de la sexualidad que contribuye a su desarrollo personal integral, con una autoestima saludable que incluye la apropiación, el conocimiento y el cuidado de su cuerpo, donde se establezcan relaciones entre las personas que sean equitativas, justas, armónicas y solidarias en un marco de respeto a los derechos, donde en su entorno inmediato como la familia, amigos(as) y/o pareja se favorezcan relaciones constructivas, afectivas y de protección mutua. Forma personas que compartan valores comunes como el respeto, la inclusión y la responsabilidad, y que son sujetos de su propio desarrollo. Desde esta perspectiva, educar en sexualidad es educar para aprender a ser. (p. 52).

5.2. Abordajes Nacionales

5.2.1. Desde El Estado

En el CONPES 147 de 2012, el Departamento Nacional de Planeación, DNP, analiza enfoques abordajes previos, tanto del sector público como privado para reducir el embarazo adolescente como problema de salud pública.

Las experiencias identificadas en este documento se clasifican por tipos de esfuerzos para reducir el embarazo adolescente desde distintos factores de riesgo y/o factores protectores, por ejemplo:

Sector	Proyecto / Descripción	Instituciones
Educación y la formación para el trabajo	<i>Plan Nacional de Educación Sexual (1993)</i> donde las instituciones educativas debían elaborar planes educativos en materia de SSR.	Ministerio de Educación Nacional.
	Estrategias de permanencia y retención en el Sistema Educativo. (Permanente).	Ministerio de Educación Nacional.
	<p>Programa de <i>Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía</i> (PESCC –2008 a 2012)</p> <p>Buscó que las Instituciones Educativas implementen proyectos pedagógicos de Educación para la Sexualidad, que propendan por el desarrollo de competencias para la toma de decisiones responsables, informadas y autónomas sobre el propio cuerpo; así como para el respeto a la dignidad y la construcción de relaciones equitativas.</p>	Ministerio de Educación Nacional.
	Estrategias orientadas a la educación para una sexualidad sana (acciones educativas y consultoría sobre planificación familiar y anticoncepción); talleres de habilidades sociales encaminados a fortalecer el desarrollo humano para que los aprendices ejerzan los DSR, en los cuales se fomentan el aumento de la autoestima, el autoconocimiento, la resolución de conflictos, la comunicación asertiva, entre otros. Desde los proyectos formativos con comunidades indígenas desarrolla acciones educativas en salud con enfoque intercultural que abarcan las temáticas de salud sexual reproductiva. Además se cuenta con programas como escuela de Padres, intervención familiar por parte de psicología, y terapia de apoyo a los aprendices.	SENA
	<p>Se orientó la creación del Modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes, que tiene como objetivo reducir las barreras de acceso a servicios integrales de salud y SSR a este grupo poblacional y prevenir el embarazo en adolescentes (10 a 19 años).</p> <p>El programa se focaliza en el fortalecimiento de la capacidad institucional y de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y la promoción de la participación activa</p>	

<p>Salud</p>	<p>de los y las jóvenes en el diseño de programas de salud y salud sexual ajustados a sus necesidades. Para el efecto, se estructuró un modelo de atención, que incluye material educativo y guías metodológicas de capacitación al Recurso Humano de la red de prestadores de servicios de salud tanto públicas como privadas y de las Direcciones Territoriales de Salud (DTS).</p> <p>La familia y la población adulta, se involucran en los servicios, especialmente en el acompañamiento a adolescentes y jóvenes en las actividades colectivas propuestas de manera conjunta.</p> <p>En 2007 y 2008 se amplió la oferta anticonceptiva en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado en el 2008, y mediante la Resolución 769 y 1973, se establece que no existe límite de edad para realizar asesorías en anticoncepción o suministro de métodos anticonceptivos.</p> <p>De igual manera, el MSPS ha apoyado el fortalecimiento de redes y grupos juveniles para la promoción de los DSR y la prevención del embarazo adolescente.</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social</p>
<p>Protección y cuidado</p>	<p>Prestación de servicio de asistencia y acompañamiento a la madre gestante y al bebé; facilita el restablecimiento de derechos en caso de que el niño o niña no sea reconocido por el presunto padre, y garantiza el derecho a la identidad y a la filiación de los recién nacidos. Para el efecto cuenta con modalidades de <i>internado</i> y casa hogar de protección para gestantes y lactantes.</p> <p>Adicionalmente el ICBF cuenta con los Clubes Pre juveniles, espacios dirigidos a niños y niñas entre los 7 y los 12 años, en los cuales buscan fortalecer el ejercicio de los derechos, promover una sexualidad responsable, prevenir el maltrato, el abuso sexual, la drogadicción, la deserción escolar y la vinculación al trabajo infantil; dentro de los que se encuentran específicamente.</p> <p>Se realiza además: i) Formación de agentes educativos institucionales y comunitarios responsables del cuidado de los niños y niñas; ii) Formación de servidores públicos responsables de los programas de prevención y protección para garantizar el reconocimiento y garantía de los DSR de la población beneficiaria del ICBF; iii) Fortalecimiento a los padres y madres de familia en pautas de crianza y en comportamientos prosociales; iv) Acompañamiento técnico permanente a los agentes educativos para el fortalecimiento de sus competencias; y iv) Formación a los niños y niñas en hábitos</p>	<p>ICBF</p>

	<p>saludables, autonomía, asertividad y de prevención de la violencia y el abuso sexual.</p> <p>Los programas de ICBF con adolescentes y jóvenes entre los 13 y los 18 años están dirigidos al fortalecimiento del ejercicio de los derechos, la construcción de ciudadanía y proyectos de vida colectivos, promoción y ejercicio de una sexualidad responsable, prevención de violencia intrafamiliar, abuso sexual, drogadicción, deserción escolar y vinculación al trabajo infantil</p>	
Comunicaciones y TIC's	<p>A través del Canal Institucional se han difundido programas televisivos que informan las actividades, programas y proyectos que entidades del Estado como el Instituto Colombiano del Bienestar Familiar, el Ministerio de la Protección Social, la Superintendencia de Salud y el Seguro Social entre otros adelantan en favor del mejoramiento de la salud sexual y reproductiva del adolescente.</p> <p>También se adelantan campañas de responsabilidad social como por ejemplo: Cápsula uso del condón: campaña para los adolescentes en el uso del condón no solo para prevenir el embarazo no planeado sino también para enfermedades de transmisión sexual.</p>	

Tabla No: 1

Título: Balance Intervención estatal prevención embarazo adolescente hasta 2014

Fuente: Elaboración propia adaptada de CONPES 147

5.2.2. Algunas Campañas Relevantes

Para atender el problema de embarazo adolescente ciertamente se han realizado múltiples campañas de comunicación desde diferentes organizaciones públicas y privadas. Algunas de las más conocidas son

5.2.2.1. “Por mí, Yo Decido”



En el año 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Alta Consejería para la Equidad de la Mujer, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) realizaron la campaña “Por mí, Yo decido” con la cual se buscaba promover la reflexión sobre la importancia de posponer el embarazo y desarrollar un proyecto de vida. A esta iniciativa se suman las entidades del Gobierno Nacional que hacen parte del Documento Conpes 147 para prevención del embarazo en adolescentes: los Ministerios de Educación Nacional, de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y de Cultura; el ICBF, el SENA y Colombia Joven, además de contar con el compromiso de la Gobernación del Atlántico y la Alcaldía de Barranquilla.

Además de empoderar a jóvenes y adolescentes a través del conocimiento de sus derechos, esta iniciativa busca ayudarles a construir proyectos de vida sólidos, como un factor protector frente al embarazo en adolescentes y otras situaciones que pueden vulnerar sus derechos.

Materiales de Comunicación:

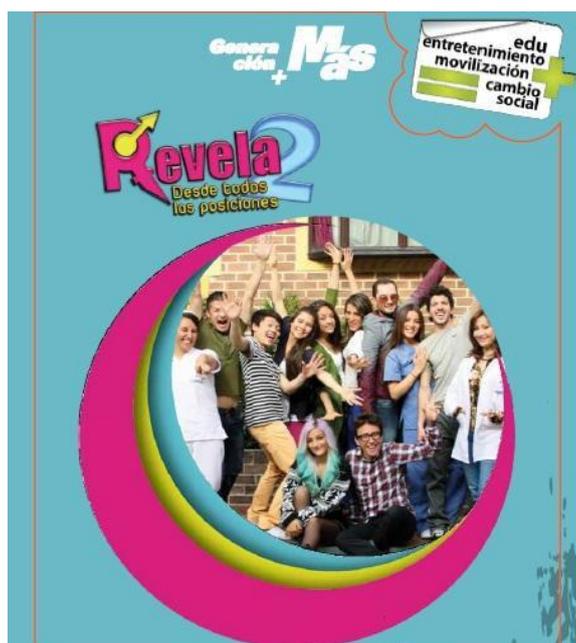
Realizaron cinco (5) spots publicitarios a través de los cuales la campaña cuestiona las normas sociales y culturales vigentes que promueven el

embarazo a temprana edad e impulsa a los jóvenes a tomar decisiones libres y responsables sobre su vida y su sexualidad. Las piezas se denominaron :

- Sin Presiones
- Eduardo todavía nada de nada
- Realizarse como mujer
- Pensar como hombre
- Pareja

El proyecto hace parte de la "Generación más", estrategia de información, educación, comunicación y movilización social del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia orientada a garantizar el pleno ejercicio de los Derechos Humanos Sexuales y Reproductivos de adolescentes y jóvenes².

5.2.2.2. Revela2, Desde Todas las Posiciones



Esta Estrategia de comunicación multimedial, impulsada por "Citurna Imaginario" y financiada por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuenta

²Mayor información de la campaña se encuentra en:
<http://www.comminit.com/revelados/content/pareja>

con dos temporadas, una de carácter más regional (cuatro departamentos de Colombia), y la segunda con una población más amplia, se puede ver en diferentes contextos urbanos de grandes, medianas y pequeñas ciudades.

Revela2, cuenta con veinte capítulos de TV de media hora cada uno, que ponen a adolescentes y jóvenes a pensar y hablar sobre temas muy reales en su vida: embarazo adolescente, VIH, prevención de la violencia sexual e interrupción voluntaria del embarazo. El programa que hace parte de la Estrategia de Eduetretenimiento "Revela2, desde todas las posiciones³", está dirigido a jóvenes entre los 15 y los 19 años de edad, con un ágil formato de magazine conformado por un dramatizado (La Serie), historias e información sobre sexualidad (Las Notas), música y diálogos virtuales (Hangouts).

Es presentado por dos jóvenes "youtubers", el nuevo estilo de comunicadores Influenciadores, que se ha adueñado de la red y que ahora, están con Revela2, para hablar de sexualidad de una forma diferente y divertida. En la Estrategia se han realizado también materiales impresos y participación juvenil como claves de su trabajo.

5.2.2.3. YO DECIDO MI VIDA, Decisiones sexuales en la Adolescencia

Esta iniciativa implementada por la Universidad de los Andes y financiada por PCI IBEROAMÉRICA, en los años 2007 y 2008, se realizó con el objetivo general de *“contribuir a la identificación de modelos novedosos y eficaces de promoción de la sexualidad saludable mediante el diseño, implementación y sistematización de una estrategia de formación en toma de decisiones sexuales dirigida a adolescentes de ambos sexos, residentes en una comunidad rural colombiana”* (Vargas, s.f. P.3).

Se trató de una propuesta que intentó que las y los adolescentes, como titulares de derechos, se asumiesen como sujetos activos, protagonistas de los

³ Mayor información en: <http://www.comminit.com/revelados/content/revela2-cap%C3%ADtulo-estreno-cada-semana-por-televisi%C3%B3n-en-colombia>

cambios de su contexto y de su propio desarrollo, para conseguir la plena realización de sus Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos.

Realizaron entonces las siguientes actividades:

- a) el establecimiento de contactos institucionales para motivar a directivas, personal docente, alumnado, padres y madres de familia a comprometerse en el desarrollo del proyecto;
- b) la realización de 6 grupos focales para determinar la brecha de capacidades de las y los estudiantes de secundaria (titulares de derechos) y de docentes, padres y madres de familia (titulares de responsabilidades);
- c) el diseño de 7 módulos de talleres de formación en toma de decisiones sexuales inteligentes en los cuales se integran los supuestos del programa de toma de decisiones
- d) el involucramiento de un equipo de docentes (7 mujeres, 1 hombre) que se encargó de probar la estrategia de formación en 2 grados de primaria y 6 de secundaria;
- e) la sistematización del proceso de implementación de la estrategia que permitió ampliar y mejorar la propuesta inicial de talleres.

Como producto final de dicho proceso se elaboró la guía de talleres que corresponde a las características de la comunidad educativa de Subachoque y puede ser utilizada por personal docente en otros contextos similares⁴.

Se destaca que es una guía que ofrece la comprensión de los procesos de toma de decisiones de una persona, y cómo debería lograrlos en Autonomía.

6. JUSTIFICACIÓN

Mientras la cifra de embarazos a temprana edad va disminuyendo, la cifra de abortos tiende a aumentar. Así lo evidencian los dos últimos informes anuales de Profamilia, cuando revelan que en 2016 fueron practicados seis mil

⁴ Mayor información en el informe disponible en:
<https://fys.uniandes.edu.co/site/images/inf2009.pdf>

quinientos (6.500) abortos y en 2017, diez mil quinientos catorce (10.514) en las tres causales autorizadas por la sentencia C-355 de 2006. Estos datos permiten ver que el vertiginoso crecimiento de mujeres que deciden rechazar su maternidad, cuya causa también se debe a la falta de planificación en la sexualidad y al desconocimiento de su fertilidad.

En este orden de ideas, hablar de planificación natural a través del conocimiento de la fertilidad dentro de la familia es algo urgente, promover un nuevo modelo de educación sexual en la que se aprecie la fertilidad dándole la importancia a los efectos secundarios que, a largo plazo afectan la salud de la mujer (que es para quien están diseñados la mayoría de métodos), apunta a la raíz no sólo del tema del embarazo a temprana edad, sino también de las muertes provocadas por la práctica del aborto.

Dar herramientas gráficas con éste enfoque, sensibiliza a las mujeres frente a la importancia de conocer su cuerpo, contribuye a generar consciencia de la autonomía para espaciar sus hijos, pero sobre todo aporta al reconocimiento de la necesidad de planificar la sexualidad para bienestar propio y de la pareja, porque de lo contrario la sexualidad se convierte en el factor que planifica el futuro de muchos jóvenes. Para una mujer, estar apropiada del cuidado de su fertilidad, le otorga la capacidad de transmitir esta información a sus hijos y es este modelo de educación sexual el que construye la base de una sexualidad al servicio del amor que resista las prácticas de medicalización y mercantilización que cada vez resultan más invasivas para la vida.

Por su parte, este proyecto aporta al campo de la comunicación gráfica en la medida que se vale de la imagen no como algo operativo sino como el lenguaje visual para producir sentidos y generar nuevos significantes que impacten los modelos de educación sexual de la comunidad de la Fundación Derecho a Nacer, pues al aprender a manejar la vida sexual de otra manera, la decisión de tener hijos no dependerá de que el método falle o del olvido del mismo, sino de un deseo consciente y responsable.

7. MARCO TEÓRICO

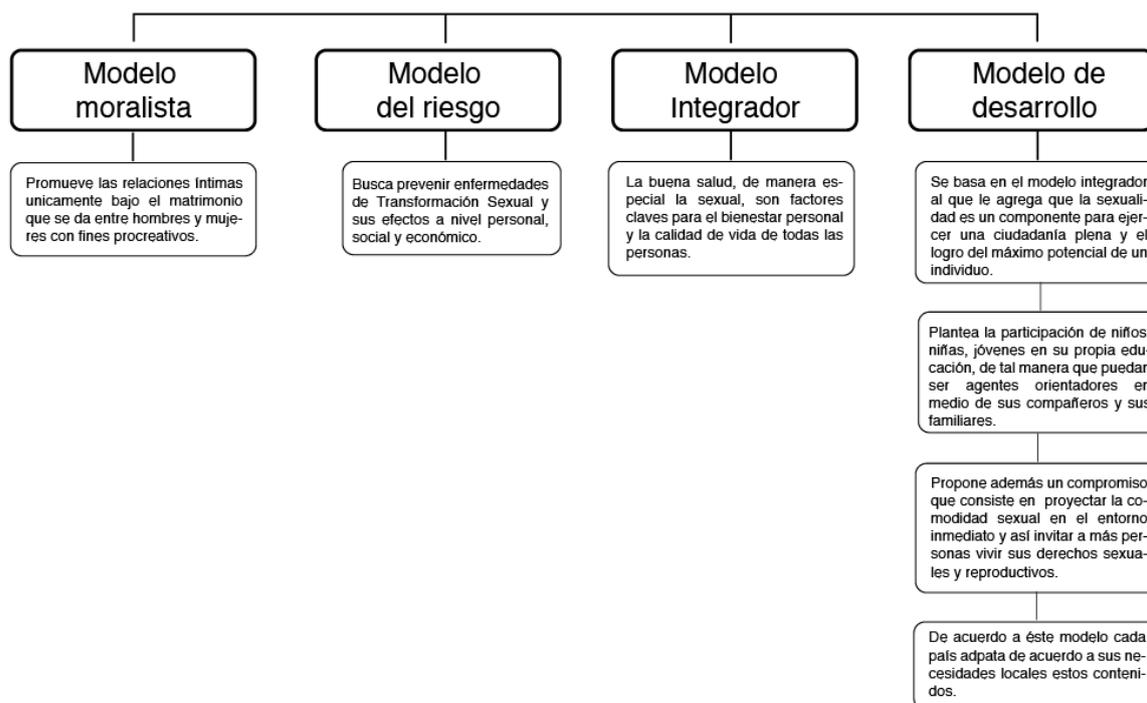
7.1. Sexualidad: Educación integral

La sexualidad es uno de los temas que causan más controversia en la sociedad, uno de los que más evoluciones a nivel científico, político y social ha tenido durante la historia de la humanidad y es que de su aprendizaje y enseñanza sin duda se seguirá debatiendo. Sin embargo, tanto la Iglesia Católica (como representante mundial de la causa Pro - Vida) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, UNESCO, coinciden en considerar la sexualidad como un aspecto de gran importancia en la vida humana:

La sexualidad abraza todos los aspectos de la persona humana, en la unidad de su cuerpo y de su alma. Conciérne particularmente a la afectividad, a la capacidad de amar y de procrear y, de manera más general, a la aptitud para establecer vínculos de comunión con otro.(Catecismo de la Iglesia Católica, Capítulo 2 - Artículo 6 - Parágrafo I – Apartado 2332)

Por su parte, la UNESCO ha reafirmado recientemente que *“La sexualidad es parte integral de la vida de las personas (en sus diferentes etapas o edades, y en toda su diversidad), y que contribuye al desarrollo de su identidad y por lo tanto, a su desarrollo social. (2014, p.1)*

Como agenda internacional, las Organizaciones de las Naciones Unidas y por lo tanto los países miembros (Ministerios de Educación y de salud, entre otros), vienen siguiendo estas directrices que buscan la realización de las libertades y capacidades humanas para proponer un enfoque diferente a los enfoques más comunes que según la UNESCO son:



Estos enfoques si bien se plantean en un marco de derechos, en opinión de las autoras de este trabajo, se presenta una presunta evolución histórica del concepto de educación sexual integral, que quiere resaltar enfoques liberales o progresistas que desconocen otras realidades o fenómenos como son la medicalización de la sociedad y la mercantilización de la salud; en este sentido, el enfoque Pro- Vida tiene desarrollos menos conocidos pero que desafían el negocio de la Salud Sexual y Reproductiva.

7.2. Fertilidad: un recorrido contado desde la perspectiva anticonceptiva

Desde el inicio de la civilización, se ha tenido el interés de encontrar métodos efectivos para tener relaciones sexuales sin quedar en embarazo, razón por la cual la ciencia desde el área de la medicina se ha ocupado de encontrar formas de hacer esto posible debido a que las prácticas más antiguas eran tóxicas y peligrosas.

Sorano de Éfeso, médico griego del S II d.C. expuso la diferencia entre los contraceptivos, que impiden que se realice la concepción, y los abortivos que expulsan el óvulo después de fertilizado, y enseñó (correctamente, aunque no sin peligro) que se podía conseguir la esterilidad femenina permanente provocando repetidos abortos. También aconsejó (erróneamente) que directamente después del acto sexual las mujeres tosieran, saltaran y estornudaran para expulsar los espermatozoides y sentó la hipótesis de unos días infértiles o "seguros" en el ciclo menstrual. (Falguera, 2016, pág. 2)

“La idea de que existe un periodo estéril [*o infértil en la mujer*] viene desde la antigüedad, donde se pensaba que la época más favorable para la concepción eran los días inmediatamente antes y después de la menstruación, una teoría que hoy se sabe es incorrecta. (Díaz, 1995)

Sin embargo, los estudios realizados con animales para evitar la concepción tardaron dos largas décadas, espacio de tiempo en el que la contracepción a través de hormonas estuvo en reposo en el proceso investigativo de varios científicos hasta que Hermann Knauss en Austria y Kyusaky Ogino de Japón concluyeron indistintamente que la ovulación ocurría 14 días antes del inicio de la menstruación, pero fue el químico Adolf Butenand quien se encargó de darle lugar dentro de lo que hoy conocemos como ciclo menstrual a la ovulación y a la menstruación después del estudio de las hormonas estrógeno y progesterona.

Los estudios adelantados por Butenand, sirvieron para realizar las primeras pruebas de píldoras con carga hormonal que al resultar “exitosas” dieron vía libre a la industria anticonceptiva que las fuerzas políticas utilizan para operar de acuerdo a sus intereses, como en ese momento lo hizo Margaret Sanger (precursora estadounidense de movimientos feministas y fundadora de Plan Parenthood) y quien introdujo el término de control de la natalidad y quien impulsó con recursos los altos costos de investigaciones más profundas sobre espermatozoides, su penetración en el óvulo (fecundidad) y el transito uterino del óvulo fecundado y la implantación en caso de embarazo.

Sanger apoyaba la ideología Hitleriana de la procreación de individuos sanos y con recursos, así como el exterminio de la raza negra a través del proyecto Negro Project por considerarlos un “error genético”. Después de la creación de ésta píldora “mágica” vinieron las pruebas con mujeres y el escenario fue Puerto Rico que bajo una ley purasangre y con una población con una desigualdad económica significativa, se realizaron 1.956 experimentos en una muestra de familias donde las mujeres fueran cabeza de familia y analfabetas. Estos resultados permitieron que la saliera al mercado la inyección anticonceptiva por ser de mayor efectividad pero a costa de la muerte de tres mujeres cuya causa registrada no fueron los efectos de los experimentos realizados con ellas sino su “mala salud”.

A causa del discurso de Thomas Malthus y su movimiento malthusiano que defendía el control del crecimiento de la población “La difusión de los importantes avances científicos sobre embarazo y fertilidad, provocó la separación entre los dos términos, a finales del S XIX, principios del S XX”, ruptura que ha dejado a un lado la fertilidad y que sólo se habla de ella como de una enfermedad que necesita ser eliminada a través de medicamentos.

Por lo anterior, es necesario comprender la fertilidad no sólo como la capacidad que tienen mujeres y hombres para concebir un hijo sino como el estado en el cual un conjunto de procesos naturales del cuerpo humano se reúnen y proporcionan las condiciones idóneas para dar vida. En las mujeres, la fertilidad solo ocupa un momento dentro de lo que conocemos como ciclo menstrual y está asociada a procesos como la menstruación, la ovulación, las fases pre y post ovulatorias, la producción de moco cervical y de hormonas; de ahí que el nombre del ciclo debería ser *ciclo de la fertilidad* y no ciclo menstrual.

En los hombres, no existen periodos de infertilidad, debido a que ellos son fértiles SIEMPRE; sin embargo la diferencia con la mujer es de tan solo de horas, pues la fase fértil de la mujer dura de 12 a 24 horas al mes, que es el ciclo de vida del óvulo.

Es muy común que los términos fertilidad y fecundidad se confundan pero, vale la pena precisar que no son lo mismo, sí están asociados pero la fecundidad depende de la fertilidad para existir, al ser la fecundidad el momento en el que el espermatozoide penetra el óvulo y se inicia la pro-creación⁵ de un nuevo ser humano. En el caso de que la relación se sostenga en periodos de infertilidad de la mujer, el moco cervical impide el acceso de los espermatozoides y es entonces que el ciclo inicia de nuevo con la menstruación.

Hasta aquí, la información dada es de conocimiento general y funciona así en la mayoría de mujeres, sin embargo no todos los ciclos de las mujeres son iguales, existen patrones comunes pero el ciclo fértil de cada mujer es diferente y debería tratarse como tal, éste es un campo en el que la educación sexual desde el enfoque de los Derechos sexuales y reproductivos y los Pro – Vida tienen una oportunidad de aprendizaje pues como lo afirma la profesora Elvia Vargas, psicóloga de la Universidad de los Andes e investigadora de temas de familia y sexualidad:

Los asuntos a priorizar en una educación de la sexualidad son tan diversos como diversas son las personas y las circunstancias en las cuales viven, es por ello que es imposible plantear un programa de educación de la sexualidad que pueda replicarse de igual manera en todos los contextos (Sexualidad y educación, 2016)

Los casos de infertilidad son los que cuentan con un acompañamiento personalizado y un monitoreo frecuente, debido a los estudios minuciosos que se deben realizar para identificar la causa que no permite que la fecundación suceda.

7.2.1. Un nuevo modelo de planificación natural

Esta falta de acompañamiento a parejas fértiles es lo que ha causado que la efectividad de los métodos de planificación natural conocidos hasta ahora haya quedado en entredicho y es precisamente ésta, la razón de ser del nacimiento del Instituto Pablo VI para el estudio de la Reproducción Humana y el Centro Nacional para la Salud de la Mujer cuya misión es investigar y educar en relación a un nuevo modelo de lo que se conocía como planificación natural.

El instituto, que fue fundado por el Dr. Thomas W. Hilgers en 1985 con el interés de responder al llamado a la atención de la salud reproductiva que respeta plenamente la vida. Los desafíos en la carta de Humanae Vitae de 1968 del Papa Pablo VI impulsaron al Dr. Hilgers (también fundador de Fertility Care Centers of America - FCCA) a comenzar una investigación científica sus compañeros de trabajo de la Universidad de Creighton para el desarrollo de las aplicaciones de la regulación de la fertilidad natural que dió como resultado el Sistema de Cuidado de Fertilidad Modelo Creighton.

El Doctor Hilgers abrió el Instituto Papa Pablo VI y el Centro Nacional para la Salud de la Mujer en Omaha, Nebraska con el objetivo de contribuir a la construcción de una cultura de vida en las mujeres “desafiando a la medicina convencional en la que se basa en la anticoncepción, la fertilización in vitro y el aborto” (Cuidado de la Fertilidad™ Centro de las Américas, Naprotecnología, 2018).

Los tratamientos que ofrece el Instituto Papa Pablo VI son:

El Sistema de apreciación de la fertilidad Modelo Creighton (Creighton Model FertilityCare™ System): “Es un enfoque nuevo y profesional, basado en muchos estudios de investigación basados en lo que anteriormente era conocido como planificación natural de la familia, se fundamenta en la observación de los signos que son importantes para la fertilidad humana. Estos signos le dicen a la pareja cuando ellos están naturalmente fértiles o infértiles” (Instituto San Papá Pablo VI, Cuidado de la Fertilidad Centro de Omaha, 2018)

Tecnología Natural Procreativa (NaProTHECNOLOGY):

Es la primera ciencia de la salud de las mujeres dedicada en conectar la planificación familiar con el monitoreo y mantenimiento de la salud reproductiva, por lo tanto es el primer método que además de la planificación, también permite identificar problemas en la salud reproductiva. Es un enfoque médico basado en el cuidado de la fertilidad en lugar de un enfoque de control de la fertilidad para la planificación familiar y la salud ginecológica.

La Tecnología Natural Procreativa utiliza los biomarcadores del Sistema de Cuidado de Fertilidad Modelo Creighton™ para monitorear fácil y objetivamente la aparición de varios eventos hormonales durante el ciclo menstrual. NaProtracking proporciona información válida que puede ser interpretada por una mujer y por médicos que están específicamente capacitados en este sistema. A diferencia de los enfoques de la salud pública, NaProTECHNOLOGY trabaja en cooperación con los sistemas procreativos y ginecológicos, cuando estos sistemas funcionan anormalmente se identifican los problemas y coopera con los ciclos menstruales y de fertilidad que corrigen la condición, mantienen la ecología humana y sostienen el potencial procreativo.

El Sistema de Cuidado de Fertilidad Modelo Creighton tiene tres pilares:

Investigación

Educación

Servicio

La *investigación* porque el Dr. Hilgers como científico fomenta la constante investigación en los avances que se puedan generar en éste tema para ofrecerlos como respaldo científico de esta respuesta de fe cristiana a la sociedad.

La *educación* porque el Modelo Creighton se enseña a través de un monitor que acompaña a las parejas durante un año haciéndole seguimiento a la salud sexual y reproductiva de la pareja durante un año, pero que además también

tiene la finalidad de dar a conocer el trasfondo ético que hay detrás de él. Por lo que, se prepara para responder ante situaciones como que una pareja combine métodos naturales con artificiales o que contemplen practicarse abortos, entre otras.

Por lo anterior, la enseñanza del Modelo Creighton es de carácter integral.

Finalmente, el *servicio* porque es a través de ésta actitud que el monitor logra no solo enseñar a las parejas la técnica del aprendizaje del método sino también ser testimonio de una vida de fe.

7.2.2. Características especiales del Modelo Creighton

- Los estudios realizados por el Instituto San Papa Pablo VI demuestran que es seguro y efectivo
- Creighton ha ayudado a numerosas parejas que quieren lograr el embarazo ya a quienes quieren espaciar sus hijos o postergar el embarazo.
- Es un sistema fácil de aprender y cuenta con acompañamiento personalizado por parte de un monitor durante un año.
- Indica con seguridad los días verdaderos de fertilidad e infertilidad, por lo que genera confianza.
- Es médicamente seguro, no implica efectos secundarios debido al seguimiento que se hace a la mujer durante el aprendizaje del método.
- Está reconocido por la Iglesia Católica.
- Una mujer puede aplicarlo durante toda su vida fértil.
- Contribuye a empoderar a las mujeres en el autoconocimiento de su fertilidad
- Es tan efectivo como un anticonceptivo para prevenir embarazos.
- Enseña a las parejas a entender su fertilidad, a valorarla y a no atacarla como si fuera una enfermedad.
- Fomenta la responsabilidad compartida

Este trabajo asume el Modelo Creighton, y su fundamentación como un modelo provista de educación para el amor y para la realización humana, basado en el amor, como una propuesta con el soporte científico y la evidencia suficiente para ofrecer a la juventud y a la sociedad en su conjunto, un marco de acción que propone vivir la sexualidad como asuntos de pareja y no solo de la mujer, entre otros muchos elementos diferenciales. Tal vez el más importante el hecho de que se logra pleno conocimiento de los ciclos de fertilidad, y una vida con relaciones sexuales programadas y felices sin necesidad del uso de anticonceptivos.

7.3. Comunicación gráfica: Imagen y cultura

Los seres humanos evolucionan de manera natural de acuerdo a los contextos culturales en los cuales viven, esta evolución va de la mano con los avances tecnológicos, el estudio y desarrollo de diversas habilidades que permiten realizar procesos esenciales; que luego posibilitan el desarrollo de otras competencias humanas. Hablar en un mismo lenguaje, es clave para fortalecer las relaciones, ampliar los horizontes personales y construir nuevos mundos. Martine (2009) refiere que vivimos en una sociedad rodeada por imágenes que también evolucionan a sus propios ritmos, que se adaptan a los cambios culturales para participar en el avances de la historia.

La imagen, es la razón que permite, al diseño gráfico aportar al fortalecimiento de los procesos culturales de las regiones y las comunidades encontrando un mismo lenguaje para comunicar de forma objetiva un mensaje claro para los usuarios, factor fundamental de un buen desarrollo gráfico y visual, Dondis (1984) afirma “Los resultados de las decisiones compositivas marcan el propósito y el significado de la declaración visual y tienen fuertes implicaciones sobre lo que recibe el espectador” (p.24).

A través de los lenguajes visuales del diseño no solo se pueden crear mensajes con un lenguaje adecuado para el público, sino que permite que estos mensajes y las piezas que los acompañan cumplan una función determinada que aporte a las necesidades básicas del ser humano, que sean efectivas y útiles para el usuario al cual van dirigidas. Es por eso, que “la importancia de la imagen como producto significante en contextos donde lo visual es el horizonte de recepción e interpretación de los mensajes recibidos” (Rincón, 2013)

En este orden de ideas, la comunicación visual y gráfica ha empezado a ocupar un papel mucho más activo del que ha tenido en la historia para empezar a construir sentidos, a tejer componentes y a reproducir esas “nuevas imágenes” como las llama Martine Joly y es éste precisamente el lugar desde el cual este proyecto entiende la imagen: como agente transformador de la realidad social. De ahí que entrelaza elementos de la planificación familiar natural y artificial para ofrecer una campaña visual en la que al llegar a sus espectadoras, puedan experimentar lo que Didi-Huberman llama la reconfiguración del pasado y el presente, así como de las formas y el contenido.

Diseñar es crear una composición de diversos elementos (color, forma, figura, contexto), por eso en este acto creativo es importante tener en cuenta todos estos factores que influyen para generar un buen mensaje, además de tomar en consideración los aspectos artísticos que van a formar parte del diseño, Dondis (1984) afirma “la significancia de los elementos individuales, como el color, el tono, la línea, la textura y la proporción”, diseñar es tomar una serie de elementos que se adapten o acoplen a la necesidad a la cual se quiere responder con el producto final, de lograr una buena conceptualización de las ideas, Didi-Huberman propone la hipótesis de que “la imagen arde en su contacto con lo real. Se inflama [y] consume a su vez” (p. 11).

Pero, estamos rodeados de tantas imágenes a diario y en todas partes, a veces hasta saturarnos y es que “la imagen ha extendido tanto su territorio que, hoy, es difícil pensar sin tener que orientarse en la imagen” (Didi-Huberman, 2007,

p.12). Sin embargo, ella no solo influye las decisiones sino que también seduce y manipula, expresa relaciones de poder y engaño, en todos los casos como lo dice W.T.J. Mitchell (2003) “Cuantas más imágenes veamos, más riesgo correremos de que abusen de nosotros” de vivir en los mundos superficiales que nos proponen y al que nos adherimos sin salir de nuestra casa.

Finalmente, pero no menos importante, nos referiremos a la imagen latente de las redes sociales, aquellas que como lo expresa Carlos Scolari (2008): “procesos de intercambio, producción y consumo simbólico que se desarrollan en un entorno caracterizado por una gran cantidad de sujetos, medios y lenguajes interconectados tecnológicamente de manera reticular entre sí” (p.113-114).

La sociedad se encuentra tan sumergida en el mundo de las imágenes y en especial en las digitales que es natural pasar de imágenes de guerra en silencio al concierto del cantante de Regaetton y darle me gusta, en palabras de Joly “leemos las imágenes de una manera que nos parece totalmente “natural”, que no requiere aparentemente de ningún aprendizaje y por otro, nos parece que padecemos de manera más inconsciente los saberes expertos de algunos iniciados que pueden “manipularnos” sumergiéndonos en imágenes secretamente codificadas, burlándose de nuestra ingenuidad.” (2009, p. 14).

De ahí la importancia de que a medios como las redes sociales, se les dé un manejo adecuado para lograr alcanzar los objetivos planeados, proceso en el cual se deben tener en cuenta los aspectos fundamentales de una buena comunicación, o como le llama Scolari (2008) “Comprender la construcción social del ciberusuario” (p.98).

7.4. Campañas sociales

Las campañas sociales se pueden definir según la Fundación Social (2017) como aquellas acciones guiadas por una estrategia de comunicación,

encaminadas a informar e invitar a los destinatarios a participar con acciones de solución (p.3).

De hecho, según Rodríguez, Obregón y Vega (2002) muchas veces éstas (campañas y estrategias) se realizan o se nombran de manera indiferenciada. Es necesario aclarar lo que son unas y otras; en qué se parecen, en qué se diferencian y cuáles son las características de unas u otras.

Para Rodríguez, Obregón y Vega (obra citada), la estrategia se ocupa de la manera más efectiva de alcanzar una meta a partir de las herramientas disponibles y del contexto en que se desarrolla. Una estrategia apunta a generar la capacidad necesaria para responder a un entorno que cambia de manera muy rápida y a alcanzar objetivos específicos. (p.26).

Como parte de esas estrategias se pueden realizar campañas, que los autores, citando a Flay y Burton (1990), definen como “una serie integrada de actividades de comunicación, en las que se usan operaciones y canales múltiples, dirigidos a audiencias específicas (...) con un objetivo muy claro” (130), (p.27).

Aunque pueda parecer que estrategia, campaña y producto son acciones similares, también hay diferencias entre cada una de ellas: Una estrategia de comunicación ofrece un marco conceptual y práctico para responder a una situación determinada aplicable en diferentes momentos, mientras que una campaña ofrece un paquete de procesos y acciones puntuales que responden a un problema u objetivo específico, incluso con la aplicación de elementos provenientes de una estrategia. Por su parte, un producto de comunicación es el resultado más concreto y visible de una campaña o estrategia de comunicación [una pieza de radio, un afiche]. (p. 28).

En este sentido, lo que resulta determinante es que la institución generadora de la iniciativa comunicativa debe tener claro el alcance que quiere lograr, ya que a mayor impacto esperado mayor esfuerzo debería hacerse, al menos en

aspectos como creatividad, tiempo de exposición de los públicos a las piezas comunicativas, y presupuestos.

Según Manuel Martín Almarra, (1997) desde comienzos de los años 70 la confianza en las campañas de comunicación pública se ha incrementado notablemente. Citando a Backer, Rogers y Sopory (s.f.) plantea que:

“Se ha escrito mucho en los últimos diez años sobre las campañas de comunicación y salud, especialmente sobre las que utilizan los medios de comunicación como elemento primordial, Esto se debe a diversos motivos: primero, que la evidencia empírica ha demostrado que estas campañas son eficaces para iniciar o cambiar comportamientos importantes en relación con la salud; segundo, que el número de campañas se ha incrementado en los Estados Unidos y en el resto del mundo; tercero, que los esfuerzos por promover la salud y prevenir la enfermedad han crecido mucho en la agenda social de los Estados Unidos; y cuarto, que el interés por el estudio de las campañas se ha incrementado, en parte por los tres primeros factores” (p. ix).

Afirma también que:}

(...) la eficacia que ahora muestran las campañas para promocionar mejoras en la salud individual y pública se fundamenta en estos tres motivos: a. Se han basado en sólidas teorías de la ciencia social, validadas empíricamente; b. Han utilizado la evaluación formativa para incrementar la eficacia de las campañas de comunicación antes de que fueran lanzadas o mientras estaban teniendo lugar, y c. Se han propuesto objetivos razonables que pueden ser conseguidos con mayor probabilidad. (p. IX).

En este sentido, asumimos el reto de construir una campaña de comunicación gráfica que aporte al cambio de hábitos y prácticas nocivos para la salud y el bienestar integral.

8. METODOLOGÍA

Por ser el tema, problema y pregunta de la investigación algo poco abordado, específicamente lo relacionado con la prevención del embarazo adolescente a partir del conocimiento de la fertilidad humana, consideramos este estudio como una investigación cualitativa, de carácter exploratorio, ya que como plantean Fernández & Baptista (2010), estos estudios proveen información general respecto a un fenómeno o problema poco conocido, incluyendo la identificación de posibles variables a estudiar en un futuro.

Se espera que con los avances de este proyecto sean posibles otros abordajes con la población de la Fundación Derecho a Nacer, y otras poblaciones más amplias, sobre planificación natural a través del modelo Creighton y por ende del conocimiento y apreciación de la fertilidad.

Para responder el problema de investigación y alcanzar los objetivos trazados, se llevó a cabo un proceso sistemático de diseño y aplicación de instrumentos, así como de análisis de la información que al final nos llevarán a construir una propuesta de campaña de comunicación relevante.

Las siguientes fueron las fases desarrolladas:

8.1. Fase 1_Conociéndonos

Como mujeres de credo católico y después de haber pasado por un primer embarazo, parto, el periodo de la lactancia y la experiencia de tener un bebé en brazos a cargo y con un montón de retos por enfrentar podíamos identificarnos con el sentir de las madres MAFE de la Fundación Derecho a Nacer, en momentos donde tener guía, consejos y palabras de ayuda sobre como aprender a ser madres y cuidar de un hijo se valoran mucho.

Temerosas de la responsabilidad que implica cultivar un amoroso desarrollo y cuidado físico, espiritual, social y cultural en un niño, quisimos prepararnos para transmitir la experiencia de la planificación natural como la manera idónea de vivir la sexualidad al servicio del amor no solo con nuestros hijos sino con otras mujeres que se encuentran en la misma situación.

8.1.1. Selección de la Organización y población de trabajo

La Fundación Derecho a Nacer es una organización sin ánimo de lucro, ubicada en la ciudad de Bogotá, en la localidad de Chapinero, más exactamente en la Calle 63 N° 13 – 34. Nació en 1975 por iniciativa de Astrid Tamayo de Bayer, una mujer que profesa la fe católica y que interesada en brindar una respuesta cristiana y humana a aquellas mujeres que ante un embarazo no planeado buscan el aborto como la única solución para continuar con sus vidas, así como también a aquellas que después de haberlo practicado descubren que en su interior hay una herida por sanar y que la conexión con esos bebés no terminó con el aborto.

Bajo esta premisa, la Fundación se dedica a trabajar por la defensa de la vida de los no nacidos a través del apoyo a mujeres en estado de embarazo y en conflicto con su gestación; a través de diferentes programas que le dan la oportunidad a las madres de reconocer, respetar y apreciar no solo la dignidad de la vida de sus hijos sino también la de ellas mismas.

Durante estos cuarenta y tres (43) años, la Fundación se ha preocupado por sensibilizar a los jóvenes en la prevención de las relaciones a temprana edad, en el fortalecimiento del valor del amor, la responsabilidad y el respeto a la vida, a la mujer y a la familia. Así como también, se interesa por educar a los padres en el uso de los métodos que regulan naturalmente la fertilidad y de difundir las consecuencias del uso de anticonceptivos en la salud física y espiritual de las personas.

8.1.2. Programas y servicios

- **Programa Mamá feliz “MAFE”:** Ofrecer una luz frente a la inmensa oscuridad de una maternidad rechazada para brindar amor frente a la soledad y al abandono y afianzar la esperanza que impulse el deseo de vivir y dar vida. Fundación Derecho a Nacer, (2016).

Éste programa funciona a través de 3 componentes: Plan educacional, plan padrinos para madres gestantes y lactantes y consulta psicológica.

- **Sanación Post Aborto:**
 - **Retiro “El Viñedo de Raquel”:** Espacio para la restauración y reconciliación personal, con sus hijos y con Dios. Fundación Derecho a Nacer, (2016).
 - **Proyecto Esperanza:** Programa de acompañamiento realizado para mujeres y hombres que han experimentado la pérdida de un hijo antes de nacer, especialmente por un aborto provocado y sufren el trauma post-aborto. Fundación Derecho a Nacer, (2016).
- **Programa Métodos Naturales para el Reconocimiento de la Fertilidad:**
 - **Modelo Creighton y Naprotecnología”:** Programa de planificación natural efectiva y saludable que se basa en el reconocimiento y cuidado de la fertilidad.

Este programa está al servicio no solo de parejas que busquen tener hijos, sino también para las mujeres interesadas en hacer un seguimiento a su salud ginecológica y en conocer como espaciar sus hijos de manera natural.

Este último programa nace por iniciativa de la directora actual de la Fundación Martha Elena Soto y responde a su empeño por comprender a profundidad los

mecanismos naturales de los que dispone el cuerpo humano femenino para la planificación familiar. Ese interés la llevó a formarse en el *Instituto Pablo VI para el estudio de la Reproducción Humana*, ubicado en Omaha (Nebraska), en donde logró comprobar mediante el estudio del Método Creighton que una de las causas, sino la más importante del embarazo adolescente, es un profundo desconocimiento y confusión del funcionamiento fisiológico de la cadena de procesos que intervienen en la procreación humana y que ha llevado a considerar a la fertilidad como una enfermedad que en palabras de Marta Soto "se debe eliminar a punta de anticonceptivos porque es la manera en que las mujeres están todo el tiempo infértiles".

Frente a ésta necesidad de comunicar a las madres que apoya la Fundación a través del programa MAFE, esta importante información sobre el cuidado de su fertilidad se requieren de más formas estratégicas para incidir en la toma de decisiones de estas madres. El grupo de madres MAFE lo conforman seis mujeres de edades entre los 15 años y los 38 años, viven en estratos 1 y 2 en contextos de vida son difíciles y buscan las formas de sostener a sus bebés a través de las ayudas que les brinda la Fundación como lo son el aprendizaje de habilidades manuales que les permitan obtener ingresos, pues no cuentan con la aceptación del embarazo por parte de su pareja sino por el contrario con el rechazo y el abandono. En algunos casos no han terminado su etapa escolar; la suma de todas estas circunstancias las lleva a entrar en conflicto con su embarazo.

Al pertenecer al programa Mamá Feliz (MAFE), ellas reciben ayudas para alimentar y sostener de manera digna a sus bebés por parte de un grupo de mujeres que completan más de diez años apoyando a la Fundación no solo económicamente sino con su servicio y conocimientos para gestionar formas de sostenimiento hasta los seis meses de vida de cada bebé que llega a la Fundación, así como también aportan insumos para la elaboración de las manualidades.

En éste orden de ideas, la relación entre la Fundación y las madres de MAFE se hace más estrecha en la medida que se les acompaña psicológica y espiritualmente fortaleciendo sus creencias y así se camina con ellas durante ésta etapa mediante la esperanza y la fe que transmite Dios a través del evangelio.

También se les enseña sobre cómo prevenir futuros embarazos no deseados a través de la planificación natural, se les brindan charlas de sensibilización sobre la importancia de planificar su sexualidad, sin embargo éste no es un campo fuerte dentro del programa pues como lo evidencian algunas de las entrevistas, aunque ellas conozcan la teoría, en la práctica el ejercicio de la planificación natural no se realiza de modo completo y juicioso. Esto en cuanto a las madres que se dan la oportunidad de aprender el método y practicarlo, pues las demás no muestran interés en usarlo.

En esta fase exploratoria, se tuvieron los primeros acercamientos con la directora de la Fundación, se realizó un estudio de su competencia, de sus públicos y se identificó en conversaciones con la directora de la Fundación que las madres del programa MAFE son el público donde era más importante disminuir el desconocimiento de los procesos asociados a la fertilidad. Para la respectiva delimitación del tema, se asistió a una conferencia con la Directora de la Fundación en donde nos explicó todo el funcionamiento del Modelo Creighton y se acordó realizar una campaña de comunicación gráfica para las madres de MAFE que las motivara no sólo a tomar con seriedad la planificación natural sino que contribuya a la apropiación del autoconocimiento de su cuerpo.

8.2. Fase 2_Construcción y tejido de conceptos

Durante esta fase, se realizó una revisión de textos que permitieron reconocer a nivel visual las campañas elaboradas anteriormente para la prevención de embarazos no deseados desde ambos enfoques, a nivel teórico revisar

antecedentes y textos con que permitieron definir las siguientes categorías de análisis: *Fertilidad, Imagen y cultura, campañas sociales y educación integral de la sexualidad*.

En cuanto a la categoría de *Fertilidad*, se realizó una búsqueda juiciosa de documentos y con sorpresa confirmamos que “La mayoría de los estudios encontrados han sido muy enfocados hacia la infertilidad, siendo los dedicados a la fertilidad, muy escasos y escuetos”. (Falguera, 2016, p. 16) además de ir dirigidos hacia la fertilidad animal y no la humana.

En cuanto a la categoría de *Imagen y cultura*, se inició con una búsqueda de autores que hablaran de comunicación gráfica y de campañas publicitarias y de bien común.

Para la categoría *educación integral de la sexualidad* se consultaron documentos con enfoque de derechos humanos y Pro – vida para revisar la explicación del concepto de fertilidad y los modelos de enseñanza de la sexualidad, reconocer los términos más comunes que podrían ayudar a explicar el enfoque que promueve este proyecto de que la sexualidad esté al servicio del amor.

Finalmente, para la categoría de campañas sociales, se eligió el modelo que propone Fundación Social por ser un documento elaborado por personas y organizaciones que trabajan temas relacionados con población vulnerable, de manera participativa, lo que coincide con la idea de este proyecto al trabajar conjuntamente con la comunidad en la campaña.

8.3. Fase 3_Diseño de instrumentos

En esta fase, se contemplaron las diferentes preguntas que arrojarían la información necesaria para poder aportar al conocimiento de la fertilidad desde la comunicación gráfica y desde el enfoque de la Fundación Derecho a Nacer.

Para empezar, se diseñó el instrumento de la encuesta que permitió realizar un sondeo de los hábitos de consumo de información de las madres de MAFE, las redes sociales que frecuentan y los contenidos que les gustaría ver en los medios de comunicación que maneja la Fundación. Frente a estos medios es pertinente detenerse y mencionar algunos aspectos importantes frente a la identidad visual de la Fundación, ya que por cuestiones de presupuesto no existe una persona a cargo de las comunicaciones, sino que es el equipo directivo de la fundación compuesto por la Directora, dos psicólogas y una asistente administrativa quienes hacen las gestiones para que personas externas se encarguen (muchas veces por donación) del diseño de la página y de la elaboración de piezas para difundir en redes.

El logo actual de la Fundación fue desarrollado de manera empírica, por ende le hacen falta técnicas de diseño que pueden ayudar a generar no solo recordación de marca entre los públicos de la Fundación, sino que y éste aspecto se hace más importante en la medida que las demás fundaciones “competencia” que existen en Bogotá y que realizan un trabajo similar a la Fundación sí lo tienen. Para finalizar este apartado, es importante decir que para el trabajo con jóvenes sí es necesario ofrecer una imagen más limpia y amigable.

Por lo anterior, se abrió el espacio en la *Encuesta de Redes* para conocer las percepciones de las madres MAFE y las madrinas que las apoyan (por ser las personas con más antigüedad en la Fundación y para tener una visión más

amplia), frente a los colores que para ellas identifican a la Fundación, el sentido de pertenencia que tienen con ella y los principios que la vuelven única.

Por otro lado, para identificar los conocimientos que tenían las madres MAFE sobre los procesos asociados a la Fertilidad, la educación sexual recibida y conocer el interés que pudieran tener de cara a un nuevo método de planificación natural se pusieron las preguntas sobre la mesa y se definió realizar una segunda entrevista para que las respuestas fueran de carácter privado y personal y no que al hacerlo a través de técnicas grupales unas respuestas incidieran en las otras.

En éste caso, no sólo se necesitaban las respuestas de las madres MAFE sino también se requería una perspectiva general de una muestra significativa de la población en edad fértil, por lo que se aplicó esta segunda encuesta a 100 mujeres que ya hubieran iniciado su vida sexual.

Esta *Encuesta sobre el conocimiento de la fertilidad femenina*, también buscaba conocer si las mujeres que usan anticonceptivos se sentían cansadas de usar su método de planificación artificial y si consideraban importante la participación del hombre dentro de la planificación familiar.

Por último, era indispensable poder interactuar directamente con las madres MAFE, razón por la cual se plantearon unas entrevistas semiestructuradas que nos permitieran conocerlas más de cerca, preguntarles si durante su crecimiento sus cuidadores les enseñaron algo acerca del desarrollo de la mujer, si habían aprendido de alguien sobre sus menstruaciones, también se indagó si conocían métodos naturales del reconocimiento de su fertilidad y si practicaban los registros diarios que éstos métodos requieren.

8.4. Fase 4_ Interacción entre madres

Durante esta fase se aplicaron los instrumentos y se realizó trabajo de campo.

La aplicación de la encuesta de redes se hizo por medio de la Fundación de manera impresa, el total de la muestra fueron veintiún (21) personas entre madres MAFE y madrinas del programa.

Esta encuesta nos sirvió como insumo para definir el medio de comunicación a través del cual se podía lanzar la campaña de comunicación gráfica de una manera más efectiva y en la cual se pudiera interactuar de una manera más cercana con las madres MAFE.

Para la aplicación de la segunda encuesta se usó un formulario de Google para que pudiera llegar a muchas las cien (100) mujeres que se pretendía llegar, aunque algunas fueron impresas y se mudaron al formulario digital para su tabulación.

Durante la aplicación las encuestas impresas, se encontraron algunas actitudes de confusión con los términos por los cuales se les preguntaba, como en el siguiente caso:

Pregunta 5. ¿Cuánto dura su ciclo?

(A: Encuestada y B: encuestadora)

A: No entiendo esta pregunta, ¿Cómo así ciclo?

B: ¿Qué entiendes tú por ciclo?

(A saca su celular y abre la aplicación en la que lleva registro de sus menstruaciones)

A: Esta aplicación es genial, si no hubiera sido por ella no me hubiera dado cuenta de que dejé de menstruar durante tres meses por un viaje que hice.

B: ¿Me dejas ver?

A: Si, claro

(En la pestaña ciclos, la gráfica muestra la duración de sus ciclos, pero para saber si ella conoce le pregunto:)

B: ¿Qué son éstos números que hay al final de la barra?

A: No sé, yo la verdad nunca había abierto esa pestaña.

Esta misma conducta de confusión fue notoria en algunas de las madres MAFE entrevistadas.

En cuanto a las entrevistas, se pudieron realizar a tres madres MAFE. Estas entrevistas fueron un espacio para conocer el interés de ellas por enseñar métodos de planificación natural a sus hijos y para reflexionar si antes de tener a sus bebés ellas se hubieran inclinado por la planificación con métodos naturales.

8.5. Fase 5_Comprensiones y reflexiones

En esta fase se llevó a cabo todo el análisis tanto de las encuestas como de las entrevistas.

Se realizó audición y transcripción de las entrevistas, se identificaron las respuestas que reflejan tanto los vacíos en la educación sexual que las madres MAFE tienen como la necesidad de aprender mejor y más sencilla sobre los métodos de planificación natural que implican un conocimiento más profundo de la fertilidad.

En cuanto a los análisis de las encuestas, fue muy importante ver mediante las gráficas porcentajes significativos en preguntas de gran relevancia para la viabilidad de la campaña.

8.6. Fase 6_Compartiendo necesidades

Durante esta fase se realizó la formulación de la campaña y la elaboración de las piezas gráficas que además de informar acerca de los procesos asociados

a la fertilidad, desmitificaran los imaginarios de ineficacia que existe sobre la planificación natural y por el contrario visibilizaran los beneficios de manejarla.

El requisito transversal en esta fase, era que el lenguaje que se utilizara debía ser sencillo y de fácil comprensión, pues consideramos que una de las causas que han contribuido al desconocimiento de la fertilidad es el manejo de términos técnicos y no prácticos a la hora de explicarla.

8.7. Fase 7_Cambiando la historia

De acuerdo con los planteamientos de Falguera (2016):

“Algunos estudios sostienen la importancia de mantener una educación en la fertilidad a lo largo de periodos de tiempo prolongados y en distintas etapas de la vida ya que, de lo contrario, dichos conceptos acabarán permaneciendo en el olvido”. (p.16)

Este documento responde a la necesidad de seguir alimentando y construyendo el campo de la fertilidad desde el campo de la comunicación con un enfoque en lo gráfico, así como también es un aporte a la información existente sobre planificación familiar con un enfoque desde la educación integral de la sexualidad.

9. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

9.1. ANÁLISIS

El análisis de los resultados encontrados durante este proceso de investigación, se exponen por cada objetivo específico planteado en el proyecto.

9.1.1. Objetivo 1:

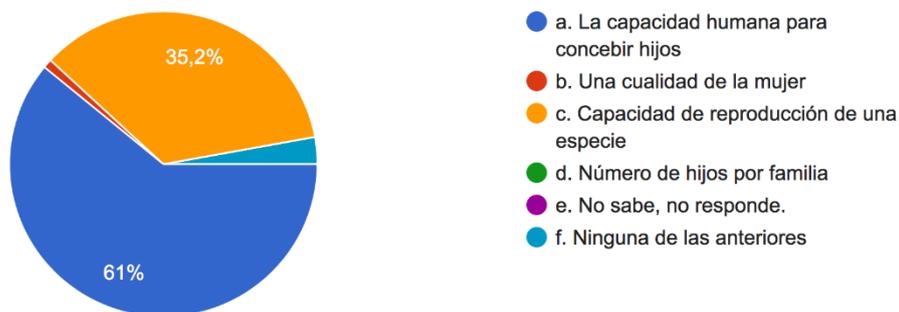
Identificar los conocimientos más comunes entre las mujeres frente a los procesos asociados a su fertilidad, para establecer los principales vacíos en la educación sexual recibida.

Con el fin de obtener resultados más claros y precisos sobre la información que tienen las mujeres de los procesos asociados a su fertilidad, se realizó la “*Encuesta Conocimiento de la fertilidad*”. A través de la formulación de las primeras seis preguntas se tenía el propósito definir conceptos como el ciclo menstrual, la ovulación, la menstruación y por supuesto, la fertilidad.

En ésta primera pregunta:

1. Para usted, ¿Qué es fertilidad?

105 respuestas

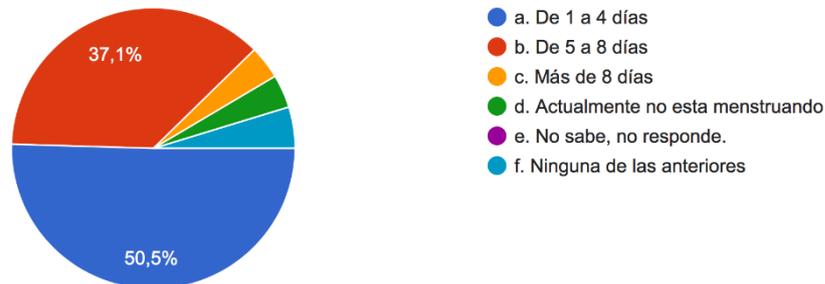


Podemos observar que un 61% asocia el concepto de fertilidad a la capacidad humana de tener hijos y otro 35,2% lo asocia con la reproducción de una especie, lo que seguramente responde a los múltiples experimentos hechos con animales durante aproximadamente dos décadas que permitieron conocer el funcionamiento del óvulo y sus diferentes fases de maduración.

En la pregunta:

2. ¿Cuántos días en promedio dura su menstruación?

105 respuestas



Se presentan los siguientes resultados:

Los ciclos menstruales de un 50,5% de las 105 mujeres encuestadas tienen una duración de 1 a 4 días.

El ciclo menstrual con duración de 5 a 8 días, ocupa un 37, 1%

Y solo el 3,8% su menstruación le dura más de 8 días

Un 3,8% no se encuentra menstruando actualmente y el 4,8% se clasifica en ninguna de las anteriores.

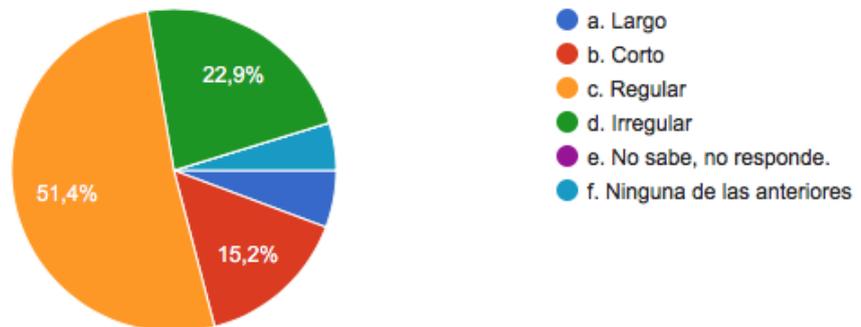
De acuerdo con los estudios hechos por el Instituto San Papa Pablo VI para el desarrollo del Modelo Creighton, los ciclos de la fertilidad se dividen en cuatro partes:



Pero es importante resaltar que aunque el ciclo inicia en todas las mujeres con la menstruación y finaliza el día anterior de iniciar la siguiente menstruación, la duración de este proceso no es igual en todas las mujeres como se puede observar en las respuestas, existen unos patrones comunes pero no iguales.

3. ¿Qué tipo de ciclo tiene?

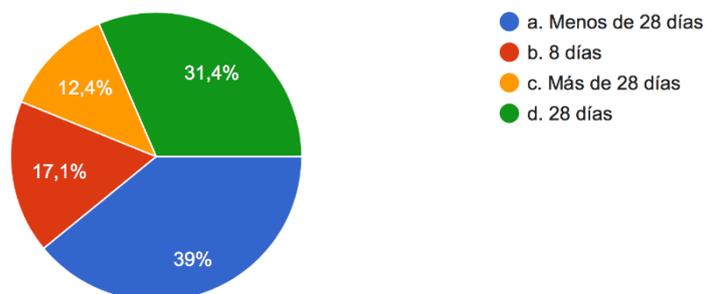
105 respuestas



El MC reconoce tres tipos de ciclos: Regular, corto y largo. La diferencia entre uno y otro oscila en el número de días que separan una menstruación de la otra. Los fundamentos del MC reconocen que en cada mujer una fase del ciclo tiene una duración variable, es decir, que no coincide con las teorías del enfoque de los Derechos Sexuales y Reproductivos donde se afirma que la duración del ciclo promedio es de 28 días en total.

5. ¿Cuántos días dura su ciclo?

105 respuestas



Este imaginario de que la mayoría de mujeres presentan el mismo de ciclo de 28 días, se confirma al realizar la siguiente comparación entre las respuestas de la pregunta 3 y la 5:

Resultados Pregunta 5 (%)	DURACIÓN DEL CICLO DE LA FERTILIDAD	Resultados Pregunta 3 (%)	TIPO DE CICLO
12, 4%	Más de 28 días	22,9%	Irregular
		5,7%	Largo
39%	Menos de 28 días	15,2%	Corto
31,4%	28 días	51,4%	Regular

Tabla 2: Relación entre la duración del ciclo de la fertilidad y el tipo de ciclo

En donde los porcentajes entre el tipo de ciclo y la duración del mismo, deberían coincidir. Por ejemplo, el 24,2% de las mujeres que afirman tener un ciclo menor de 28 días, no corresponden a un ciclo corto.

4. ¿Qué es la ovulación?

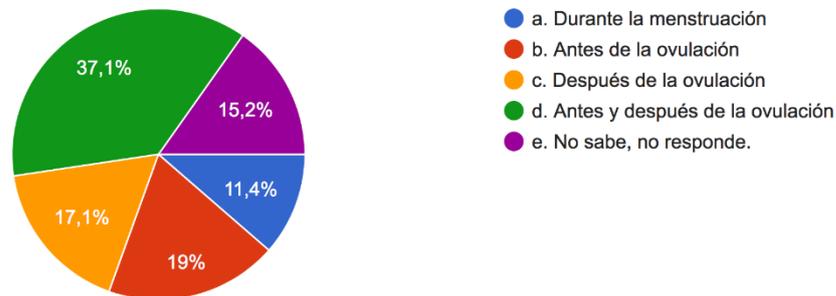
105 respuestas



En la pregunta 4, se tiene un poco más de claridad con respecto al concepto de la ovulación, sin embargo es importante mencionar que aquí no solo ocurre el desprendimiento natural del óvulo sino también el proceso de maduración de éste dentro del ovario. El óvulo por su parte, vive solo de 12 a 24 horas si no es fecundado.

6. ¿En qué momento de su ciclo puede evitar un embarazo, si en el momento del acto sexual no utiliza ningún método de planificación?

105 respuestas

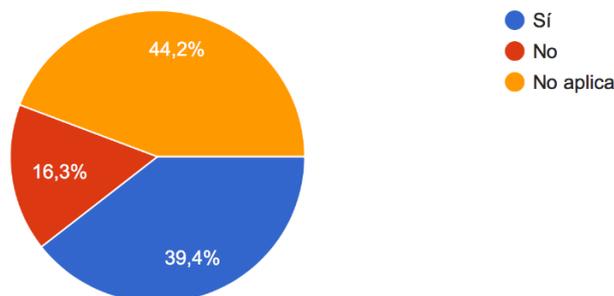


En donde, el 11,4% asegura que si tiene relaciones durante la menstruación sin ningún método anticonceptivo puede evitar quedar en embarazo, pero este es uno de los mitos que es necesario desmitificar; pues al tener relaciones durante la menstruación, es muy común en los últimos días haya moco cervical y teniendo en cuenta que los espermatozoides viven de 3 a 5 días, ocultos en las criptas cervicales este es el fluido que necesitan los espermatozoides para subsistir y poder llegar a fecundar el óvulo.

Para establecer los principales vacíos en la educación sexual recibida se aplicaron las siguientes preguntas:

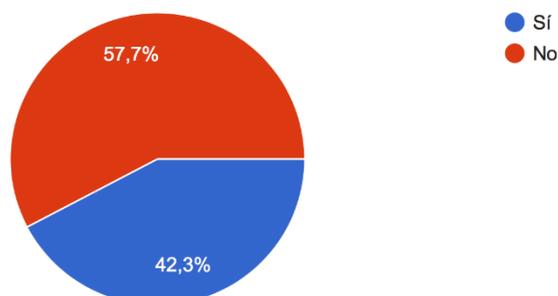
12. Usted, como padre/madre ¿ha enseñado a sus hijos sobre sexualidad?

104 respuestas



13. Usted, como hijo(a) ¿ha recibido de sus padres educación sobre sexualidad?

104 respuestas



Estas respuestas reflejan el estado de los modelos de enseñanza de la sexualidad de una generación a otra, en la que no se acostumbraba a hablar de estos temas, no por falta de importancia si no por costumbres y creencias, sin embargo en los últimos años el tema de la sexualidad ya no es un tabú y se trata de manera más abierta.

Análisis de las entrevistas aplicadas a las madres del programa “MAFE”

Se entrevistaron tres madres que se encuentran vinculadas al programa “MAFE” Mamá Feliz y a la fundación en diferentes momentos. La primera lleva cuatro años en la Fundación Derecho a Nacer, la segunda un año y la tercera 3 meses.

De la primera entrevista, que es de la mujer de 25 años, lleva cuatro años en la Fundación podemos resaltar el conocimiento sobre el funcionamiento fisiológico de la fertilidad, ella tiene claro que puede planificar de manera natural, conoce qué días es fértil y que días no. Sin embargo, no tiene el hábito de marcar en el calendario los días que le dura su menstruación, ni sus días fértiles. Es consciente que los métodos anticonceptivos tienen efectos secundarios, por eso planifica con métodos naturales y está interesada en enseñar su funcionamiento a más personas y a su hijo.

La segunda entrevistada es una mujer de 38 años, con tres hijos. Cuando tuvo su primer hijo no planificaba, después del segundo, empezó a planificar con el Yadel, pero le descubrieron una enfermedad degenerativa conocida como fibromialgia, debido al dolor que causa no pudo planificar tampoco con pastas, así que dejó de planificar, hasta que empezó a usar el método Billings al estar en una charla en la comunidad religiosa Lazos de Amor Mariano a la que pertenece y que promueve el uso de este método y que le enseñó como identificar sus días fértiles e infértiles. Sin embargo, por falta de claridad en su funcionamiento quedó embarazada de su tercer hijo.

La tercera mujer entrevistada es de Venezuela, lleva dos años en Colombia y se encuentra en el quinto mes de gestación. Ella, aunque sabe que la menstruación hace parte del ciclo, no es consciente de que sabe la duración de sus ciclos, pero si llevaba un control de ellos a través de una aplicación que tiene en su celular.

En cuanto a sus prácticas para planificar usaba unas pastas que le recomendó una prima en Venezuela llamadas Fimiani, con ellas planificó desde los 19 años, pero cuando se hizo más fuerte la crisis en Venezuela, no se consiguieron más y en muchas ocasiones tampoco preservativos por lo que procuraba no tener relaciones sexuales. Al llegar a Colombia, compró una de las más económicas que encontró en el mercado de las que, no recuerda su nombre.

Tiene una consciencia baja de los efectos secundarios que tiene los métodos anticonceptivos en su cuerpo y trae a colación una anécdota con unas pastas llamadas Diana que un familiar farmaceuta le informó que disminuían el apetito sexual y dejó de usarlas.

Ella asocia la fertilidad con la capacidad de quedar en embarazo, pero se confunde con facilidad al tratar de definir los procesos asociados a la fertilidad, lo que refleja al igual que en los casos anteriores que es importante y pertinente tener claros los conceptos que intervienen en este proceso.

Es por esto, que la comunicación gráfica se convierte en la alidada que puede ofrecer estrategias visuales que ayuden a simplificar el significado de los términos asociados a los procesos de la fertilidad y a posicionar nuevos signos en relación a la planificación natural que no estén mediados por los sistemas consumidores sino, por el interés de que el ser humano no esté al servicio de la sexualidad sino la sexualidad al servicio, al amor de cada mujer hacia sí misma, el que debe recibir en la relación de pareja y el que ofrece a su pareja y a la sociedad.

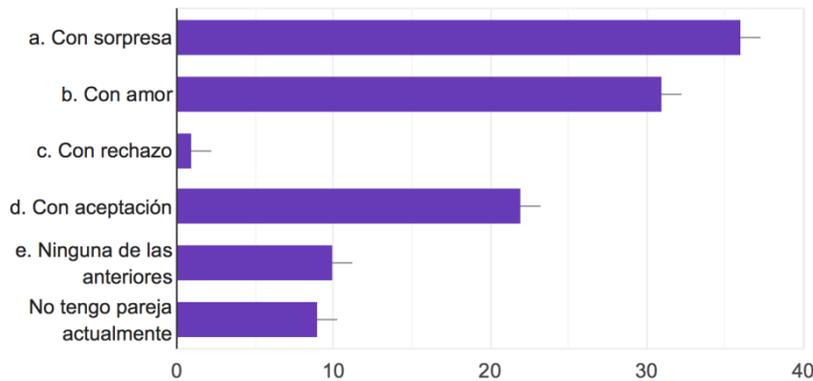
9.1.2. Objetivo 2

Explorar el interés que pueden tener las mujeres participantes en el proyecto, sobre métodos de planificación natural y de esta forma reconocer su disposición frente a este nuevo método.

Para el desarrollo de este proyecto es fundamental conocer el interés que puedan llegar a tener las mujeres, en usar un nuevo método de planificación, y que tan dispuestas están a dejar de usar su método actual, con el que se sienten seguras, para usar uno que sea saludable y no genere efectos secundarios, por este motivo se realizan en la encuesta *“Conocimiento de la fertilidad”*, cinco preguntas que permitan evaluar dicho interés.

7. ¿Cómo reaccionaría usted y su pareja frente a un embarazo inesperado?

105 respuestas

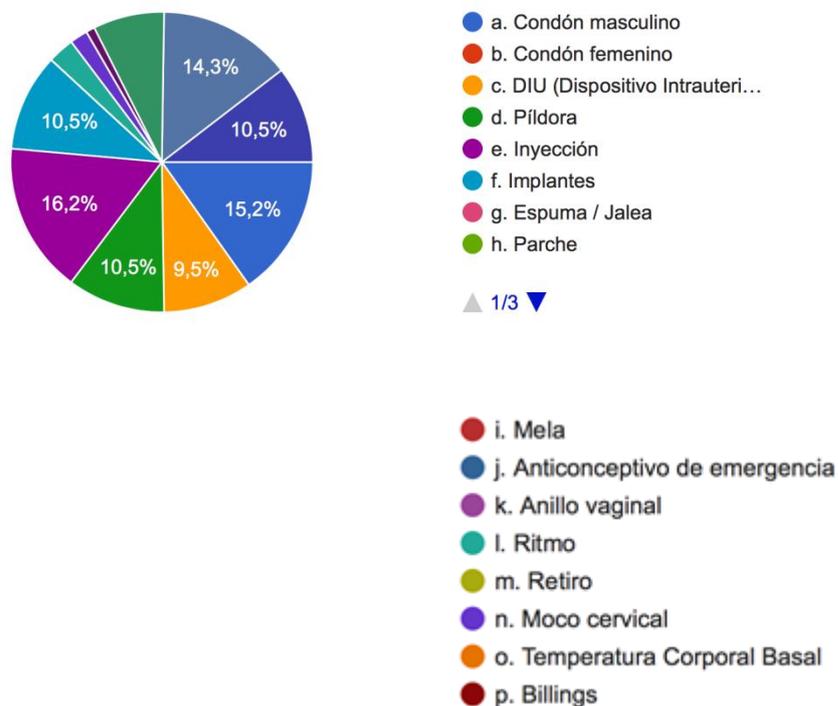


El objetivo de indagar la respuesta frente a un embarazo inesperado es demostrar que el enfoque del MC ofrece la información suficiente para que los embarazos en una pareja no se reciban de manera sorpresiva, ni con aceptación o se rechacen, este modelo brinda la autonomía necesaria frente a

la
decisión
de ser
padres.

8. ¿Con qué método(s) planifica?

105 respuestas



- q. Modelo Creighton
- r. Ninguno
- s. No planifico
- t. Otro

Frente a los múltiples métodos de planificación que existen en la actualidad los más frecuentes son:

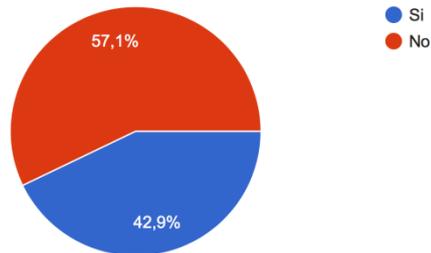
1. Inyección con un 16,2%
2. Condón masculino 15,2%
3. Píldora 10,5%
4. Implantes 10,5%
5. DIU con un 9,5%
6. Pomerol
7. Yadel
8. Histerectomía 10,5
9. La T
10. Ligadura de trompas
11. Cirugía

El 30% restante está distribuido en: un 14,3% que no planifica, un 7,6% que no usa ningún método, un 2,9% que utiliza el método del ritmo y finalmente un 1,9% usa el método del moco cervical.

Para los fines de ésta investigación era importante conocer cuantas personas de la muestra planifican con métodos naturales y cuantas con método artificiales, así como el número de personas que no planifican.

9. ¿En alguna ocasión se ha sentido cansada de usar su método anticonceptivo?

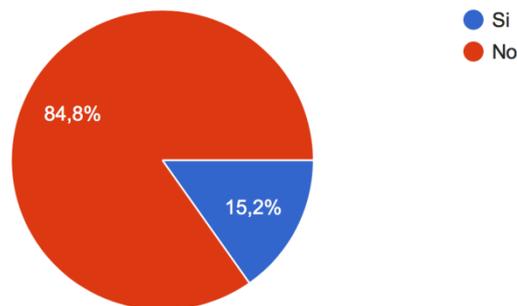
105 respuestas



Mediante la pregunta 9, era importante medir el número de mujeres que debido al cansancio por el uso de su método de planificación artificial podrían estar interesadas en conocer el Modelo Creighton.

10. ¿Alguna vez ha buscado o maneja algún método para prevenir embarazos que sea completamente natural?

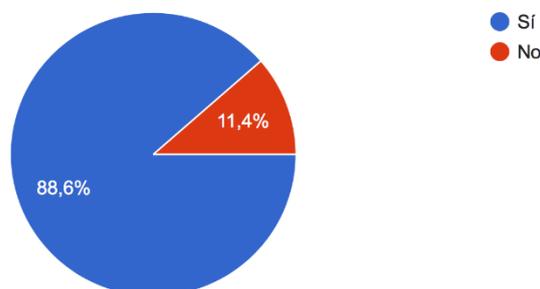
105 respuestas



En la pregunta 10, se quería indagar si los métodos naturales aún son una opción para la planificación sexual.

11. ¿Le gustaría conocer un sistema de planificación familiar donde tanto el hombre como la mujer trabajen juntos?

105 respuestas



Un 88,6% de las mujeres encuestadas le gustaría conocer un sistema de planificación natural en el que trabaje la pareja y no solamente ellas. En la siguiente tabla se pueden ver algunas de las razones del porqué quisieran conocerlo:

¿Por qué desea conocer un sistema de planificación familiar natural?

Porque sería bueno que la mujer también pudiera descansar de su modo de planificar y pueda limpiar su cuerpo de tantas hormonas.
Para que ayuden con algo, todo nosotras.
Por igualdad de condiciones
La responsabilidad es de los dos así se puede complementar o ayudar en caso de olvidar
Porque es la mujer quien siempre expone su cuerpo a los diferentes anticonceptivos o hasta una suma de dinero en los mismos, sería justo que fuera equitativo
Porque es responsabilidad compartida.
Porque una relación sexual es responsabilidad de las dos partes y es bueno estar en ese tipo de procesos juntos.
Porque debe Ser un tema de doble responsabilidad y participación.
Para no llegar a atentar con una vida
Porque el ser familia es de juntos
Porque la relación sexual es de ambos
Porque es injusto que la mayoría de los métodos anticonceptivos sean para las mujeres
Porque es responsabilidad de ambos ya que el acto sexual es de dos seres humanos
Porque no solo la mujer es la q puede planificar
Es en pareja, los dos deben hacer trabajo en equipo.
Es bueno que ellos también hagan parte activo al momento de planificar
Así habría menos riesgo de un embarazo no deseado ya que los métodos anticonceptivos no son 100% probables para evitar un embarazo
Por q siempre es la mujer
Para que los hombres se cuiden
Porque es algo de los dos y deberían estar los dos involucrados para evitar embarazos no deseados o enfermedades
Por solidaridad
Porque los dos tendrían la necesidad de sentar conciencia
Creo que es importante que las dos personas se sientan comprometidas ya que es responsabilidad y cuidado de dos
Es un tema que afecta a los 2

Es bueno que los dos tengan conocimiento sobre el tema para poder tener una sexualidad responsable con base en un acuerdo en pareja

Considero que independientemente del sistema de planificación este tipo de temas necesariamente se trabajan en pareja.
--

Tabla 3. Razones del porqué las mujeres encuestadas desean conocer un sistema de planificación natural donde el hombre y la mujer trabajen juntos

9.1.3. Objetivo 3

Estudiar los elementos conceptuales y metodológicos necesarios para formular una campaña de comunicación gráfica que responda a las necesidades y características de éste proyecto.

Para elaborar el diseño una campaña que contribuyera al logro de los objetivos de ésta investigación, se hizo un barrido juicioso de textos y documentos que nos permitieron comprender los contextos bajo los cuales se ha tratado el tema de la fertilidad, que si bien han sido pocos y muy cortos, este trabajo ofrece un primer acercamiento a los conocimientos actuales sobre la Fertilidad desde los lentes de la comunicación gráfica.

Al ser la imagen la razón de ser de la comunicación gráfica y el factor a través del cual se puede incidir en la cultura y producir sentido social con fines de transformación del entorno, es precisamente en respuesta a ese interés que se aplicó la Encuesta de RRSS e Imagen de la Fundación Derecho a Nacer. Cuyas preguntas van enfocadas al reconocimiento de dicho entorno.

Por lo anterior, la encuesta tenía dos propósitos:

El primero, indagar el modo de llegada a la Fundación, los programas a los que pertenecen, el tiempo que llevan asistiendo y su sentido de pertenencia con la imagen actual, así como los palabras y principios que la distinguen. Y el segundo, conocer el uso de redes sociales, con los contenidos de la página web y las redes sociales de la Fundación.

Este instrumento fue aplicado a las mamás del programa MAFE, a Madrinas que apoyan a las madres que llegan a la Fundación Derecho a Nacer en búsqueda de ayuda y finalmente al equipo de trabajo. Tanto las madrinas como las madres MAFE, son los grupos que visitan con más frecuencia la Fundación.

En este orden de ideas, las preguntas uno, dos, tres y cuatro dan cuenta de la historia y el compromiso que ha construido la Fundación.

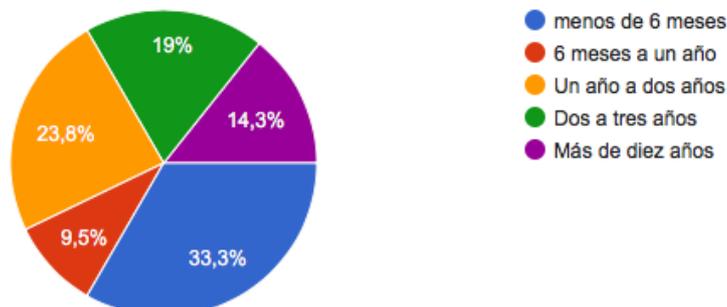
Pregunta 1. ¿Cómo conoció la Fundación Derecho a Nacer?



Un 47,6% de las 21 personas encuestadas, llegaron a la Fundación Derecho a Nacer por recomendación de un amigo, un 28,6% llegó por medios como: Internet, a través de un sacerdote y a través de la Emisora Minuto de Dios. Un 9,5% a través del Retiro El Viñedo de Raquel, un 14,3% por la campaña 40 días por la vida y un 4,8 por un afiche.

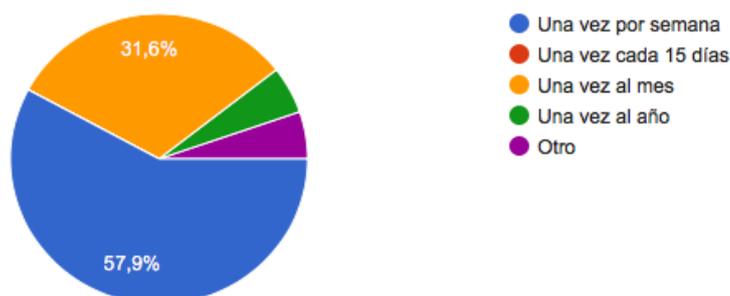
2. ¿Hace cuánto tiempo hace parte de la Fundación?

21 respuestas



4. ¿Con qué frecuencia visita la Fundación Derecho a Nacer?

19 respuestas



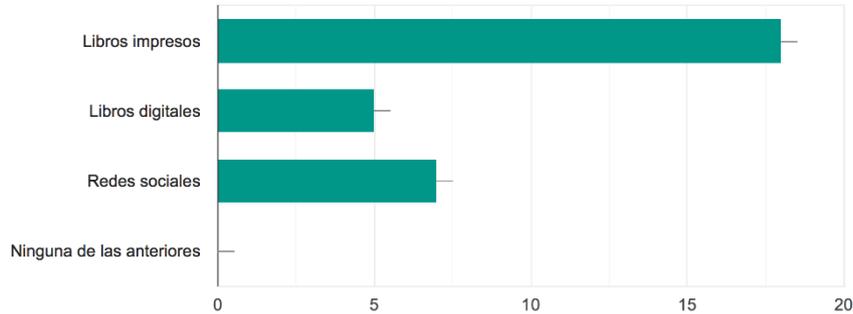
De las 21 personas encuestadas, el 57,9% asiste una vez por semana lo que correspondería a quienes hacen parte de la Fundación desde hace menos de 6 meses, los que llevan un año y quienes llevan más de 10 años.

Aquellas personas que conocen la Fundación desde hace 2 a 3 años, la visitan en promedio una vez al mes.

Las preguntas cinco, seis, siete y ocho dan cuenta de los medios de comunicación que manejan las usuarias de la Fundación, como los utilizan para informarse y los contenidos que les gustaría ver en las cuentas de Redes Sociales de la Fundación

5. ¿Qué hábitos de lectura tiene?

21 respuestas



En cuanto a los hábitos de lectura que tienen las personas encuestadas, predominan la lectura en libros impresos con un 85,7%, le sigue la lectura en libros digitales con un 23,8% y finalmente aparecen las redes sociales con un 33,3%.

6. ¿Con qué medios de comunicación usted tiene más contacto?

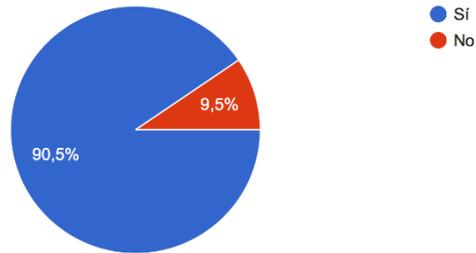
21 respuestas



En cuanto a medios de comunicación, el más habitual es el Internet, con un 61.9%, seguido de TV y Radio, cada uno con un 42,9% y el 9,5% restante no tiene contacto con ninguna de estas opciones.

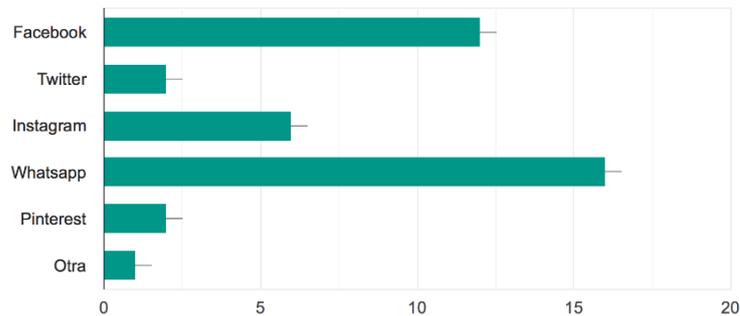
7. ¿Tiene usted acceso a Redes Sociales?

21 respuestas



8. ¿En cuáles redes sociales, usted interactúa más?

19 respuestas

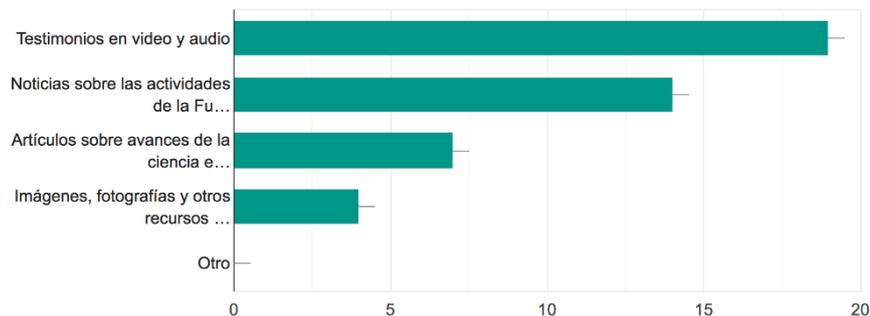


Teniendo en cuenta la información de la gráfica, la red social en la que más interactúan las personas encuestadas es WhatsApp con un 84,2%, la siguen Facebook con un 63,2% e Instagram con un 31,6%. En los tres últimos lugares encontramos Pinterest y Twitter con un 10,5% y Skype como otra red a parte de las opciones de respuesta dadas con un 5,3%.

De los temas que les gustaría encontrar en las redes sociales de la Fundación se encuentran:

9. ¿Qué temas le gustaría encontrar en en las Redes Sociales de la Fundación Derecho a Nacer?

21 respuestas



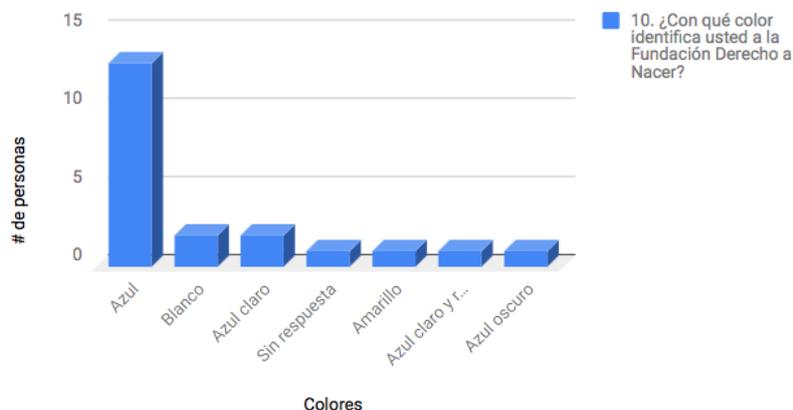
Testimonios en video y audio con un 90,5%

Noticias sobre las actividades que realiza la Fundación 66,7%

Artículos sobre avances de la ciencia en la causa Pro-Vida 33,3%

Las preguntas diez, once y doce, hacen referencia a la imagen de la fundación, y se realizan con el fin de indagar la percepción de sus usuarias e integrantes, ya que como se menciona en otros apartados, la imagen de la fundación carece de una identidad visual.

10. ¿Con qué color identifica usted a la Fundación Derecho a Nacer?



Los colores con los que las personas encuestadas identifican la Fundación predomina el Azul con un 33,3%, el azul claro con 9,6%, el azul con rosado

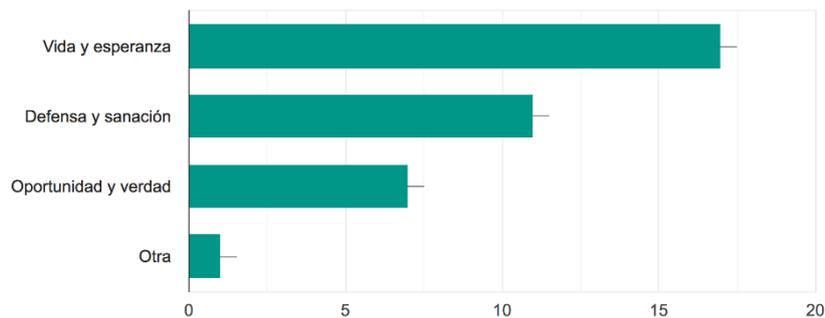
4,8% y finalmente en esta paleta podemos encontrar el azul oscuro con un 4,8%. Seguido al azul encontramos el blanco con un 9,5% y finalmente está el amarillo con un 4,8%.

Mencione en una palabra, lo que representa la Fundación en su vida



12. ¿Cuáles considera que son los principios de la Fundación Derecho a Nacer?

21 respuestas



Entre las palabras que caracterizan los principios de la Fundación, Vida y esperanza ocupan los primeros lugares en la pregunta 12 con un 81%, Defensa

y sanación sigue en la lista con un 52,4%, oportunidad y verdad ocupa un 33,3% y Espiritualidad (Otra) un 4,8%.

Después de ver los resultados de esta encuesta, cabe mencionar que, ésta responde a la necesidad que identificamos como comunicadoras gráficas al encontrar que la imagen corporativa de la Fundación solo la compone el logo, no existe un sistema de unidad visual que generen una recordación de marca en los usuarios que disfrutaban de sus servicios y frente a la competencia.

En las redes sociales de la Fundación Derecho a Nacer, no hay elementos gráficos que conecten con el quehacer de la Fundación y teniendo en cuenta que no se actualizan con frecuencia, pueden llegar a dar la impresión de que la Fundación ha dejado de prestar sus servicios. Motivo por el cual, le preguntamos a quienes hacen parte de la Fundación que imagen tenían sobre la imagen actual de la Fundación.

9.2. CONCLUSIONES

Las mujeres pueden planificar de manera natural durante toda su vida fértil, lo que implica que no necesitan recurrir a los anticonceptivos para prevenir embarazos porque reconocen los signos de su cuerpo, hecho que, en caso de sufrir problemas de ciclo menstrual podrían llegar a ser identificados por ellas mismas.

1. Las mujeres no poseen claridad frente a los términos asociados a la fertilidad y esto les genera inseguridad cuando se les pregunta por alguno de ellos, por lo que es fácil que confundan unos con otros.
2. No todas las mujeres son conscientes de los efectos secundarios que pueden provocar los métodos de planificación artificial.
3. Las mujeres no son conscientes de las pocas horas al mes que dura su fertilidad, por lo que delegan el manejo de su sexualidad a médicos.

4. Culturalmente no existen prácticas que le enseñen a niños y niñas que su cuerpo es un sistema que se auto-cuida y que ellos como poseedores no deben solo exigirle sino escuchar sus señales.
5. Al conocer el Sistema para el Cuidado de la Fertilidad Modelo Creighton y al aprender a reconocer los signos de fertilidad, el aborto se vuelve una práctica innecesaria.

10. CONCEPTO DE LA CAMPAÑA Y PRODUCTO GRÁFICO

https://drive.google.com/open?id=0B9_f0JJofbI8SEVUWmxPbV93R3VuaEIGbFI2bkqwcG9QRGtJ

10.1. Actores involucrados

- Madres del programa MAFE
- Directora de la Fundación Derecho a Nacer
- Psicóloga de apoyo a la Fundación Derecho a Nacer

10.1.1. Públicos primarios

- Madres beneficiarias de la fundación
- Funcionarias de Fundación

10.1.2. Públicos secundarios

- Padres
- Profesores
- Comunidades religiosas
- Sociedad mayoritaria

10.2 Objetivos

10.2.1. Objetivo general

Generar mediante una campaña de comunicación gráfica, reflexión crítica entre las madres del programa MAFE de la Fundación “Derecho a Nacer” sobre la importancia y las ventajas de conocer su fertilidad para planificar naturalmente y prevenir futuros embarazos no deseados.

10.2.2. Objetivos específicos

- Despertar el interés de las madres MAFE por la campaña “Mi fertilidad, mi tesoro” a través del envío de una serie de piezas a su cuenta de WhatsApp que serán la campaña de expectativa de ésta.
- Propiciar el diálogo y la reflexión en las madres MAFE sobre la socialización del PDF interactivo.
- Diseñar de la mano de las madres de MAFE una guía que les permita replicar la campaña en una persona de su entorno.

10.3 Construcción del mensaje de la campaña

10.3.1. Identidad de la campaña

Nombre: Mi fertilidad, mi tesoro

Emblema: Porque me conozco y me cuido, sobre mi cuerpo ¡Yo decido!

Logo: MAFE, es la imagen de la campaña



10.3.2 Plataforma de mensajes

- **Actores involucrados y tipo de mensaje:**

Madres del programa Mamá Feliz “MAFE”

Directora de la Fundación Derecho a Nacer

Psicólogas de la Fundación Derecho a Nacer

- **Propósitos del mensaje**

- Generar interés y conciencia crítica frente al tema de la planificación
- Sensibilizar sobre las ventajas del autoconocimiento de la fertilidad.

10.3.3. Consideraciones de la planeación

Para implementar la campaña, de lanzamiento del PDF como producto final, se enviarán a través de WhatsApp una serie de piezas, que darán una pequeña introducción a lo que las madres de programa MAFE de la fundación se pueden encontrar de las dudas con respecto a su fertilidad que pueden resolver.

La campaña consta de diversas fases, la primera de estas son las piezas para WhatsApp, para una quinta sesión se presentará el PDF, el objetivo de estas primeras fases es que las madres puedan familiarizarse para que puedan enseñar lo aprendido acerca de su fertilidad a otras personas (hijos, amigos, padres, hermanos etc.). Las otras fases se construirían con las madres a medida que ellas se vayan informando poder construir material para lograr que estas fases funcionen como un prototipo para poder difundir el conocimiento de la fertilidad, a muchas más personas.

10.3.3.1 Piezas de la campaña

Las piezas están compuestas por imágenes de fondo, acompañadas de una serie de frases, llamativas y divertidas, con un lenguaje muy común para generar aceptación y confianza. Las piezas se lanzarán cada martes, ya que son estos días en los que las madres se reúnen en la Fundación, será una pieza a la vez, cada una su vez va acompañada de un mensaje o pregunta, para que puedan participar, esto se hará de una forma personalizada mientras las madres pueden entrar en confianza, con los conceptos y se animan a participar abiertamente ante un grupo.



FERTILIDAD = HIJOS

¿Qué piensas?

¿Tienes dudas?





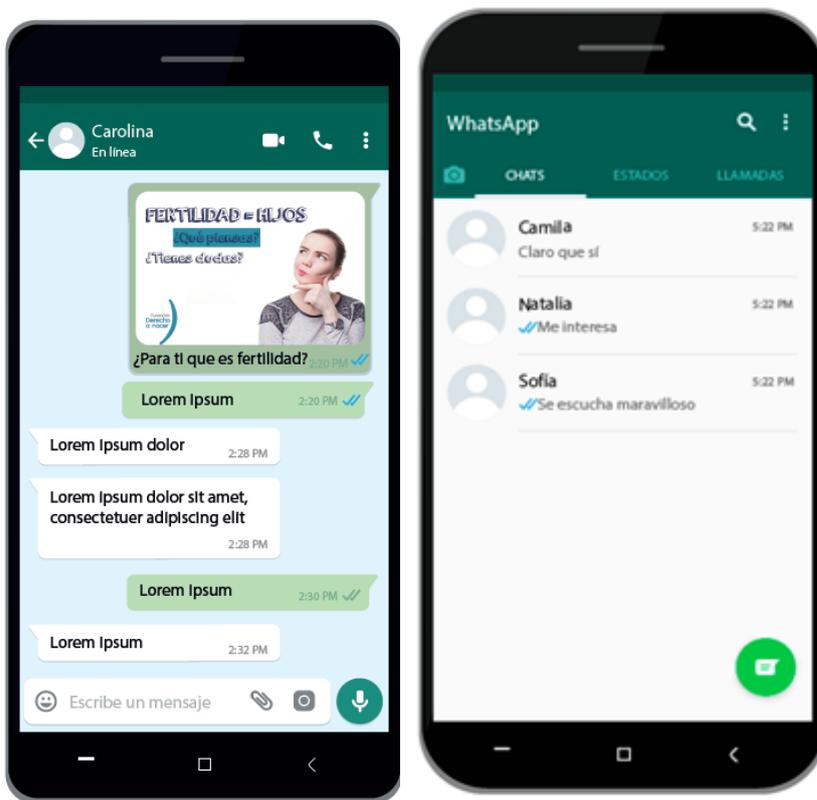
Que la **ovulación** no te coja con los **cucos abajo!**

¿Sino sabes cuándo ovulas?
¡Pregúntanos!



10.3.3.2 Mockup piezas de la campaña





10.3.4. Plan de la campaña

La campaña está diseñada para personas interesadas en planificar de forma natural, y en conocer su fertilidad para identificarla como un don, para que de esta forma puedan planear mejor sus futuros, en especial para las madres que se encuentran vinculadas y a las que llegan a la Fundación Derecho a Nacer para acogerse al programa Mamá Feliz.

10.3.5. Plan operativo

Grupo objetivo	Espacio RRSS	Herramienta / Pieza	Objetivo	Mensaje
Madres MAFE	WhatsApp	Banner publicitario	Despertar interés por el tema de la fertilidad	¿Fertilidad = Hijos? ¿Qué piensas?, ¿Tienes dudas?
			Visibilizar de las ventajas del conocimiento de la fertilidad	Ni loca, ni anticuada. Con mi sexualidad, vivo relajada...
			Generar un diálogo con las madres MAFE sobre las marcaciones gráficas de su ciclo	Contemos... 1,2,3,4,...10 ¡Así de fácil es conocer tu fertilidad!
			Generar un diálogo con las madres MAFE sobre las dudas sobre la ovulación	¡Que la ovulación no te coja con los cucos abajo! Si no sabes cuándo ovulas ¡Pregúntanos!
				Entrega de la campaña Mi fertilidad

	WhatsApp	PDF Interactivo	Socialización y entrega de resultados	es mi tesoro. Porque mi fertilidad es mi tesoro, me conozco, me cuido y sobre mi cuerpo ¡Yo te decido!
--	----------	-----------------	---------------------------------------	---

10.4 Producto gráfico

https://drive.google.com/open?id=0B9_f0JJofbl8SEVUWmxPbV93R3VuaEIGbFI2bkgwcG9QRGtJ

Como resultado del proceso de investigación realizado a lo largo de este proyecto, presentamos como resultado final un PDF interactivo, que responde a la necesidad de la Fundación Derecho a Nacer, de sensibilizar a las madres del programa MAFE, en cuanto al conocimiento de su fertilidad, para que puedan tomar decisiones informadas con respecto a su sexualidad. En el PDF se explican los aspectos asociados a la fertilidad con una dinámica clara y de fácil navegación, su interactividad les permite a las madres desplazarse fácilmente y repasar los conceptos las veces que deseen.

El PDF se construye con la combinación de técnicas de diseño, ya que lo que se buscaba con el desarrollo de este proyecto era aclarar conceptos asociados a la fertilidad a las madres del programa MAFE de la fundación Derecho a Nacer, se pensó en la técnica del “Diseño centrado en el usuario”, este acompañado de visual thinking, representando algunos de estos conceptos a través de imágenes para dar mayor claridad y dinamismo al producto.

En cuanto a la composición gráfica, se usan tonos azules, los cuales corresponden a la nueva imagen propuesta para la fundación, con el fin de generar una unidad visual.

10.4.1 Componentes gráficos

10.4.1.1 Colores:

	C: 99% M: 90% Y: 35% K: 31%		C: 78% M: 28% Y: 24% K: 6%
---	--------------------------------------	---	-------------------------------------

Se usan dos tonos de azul, para dar un equilibrio al documento, elegimos el azul no solo por la propuesta efectuada en el logo de la fundación, sino por su significado, lo que se quiere lograr con el proyecto, además de fortalecer el conocimiento de la fertilidad, aplicable a su sexualidad, es que las madres del programa MAFE de la Fundación, se sientan tranquilas y en confianza con la implementación de este nuevo método.

10.4.1.2. Paréntesis



El paréntesis, representa la nueva imagen propuesta para la Fundación.

10.4.1.3. Círculo:

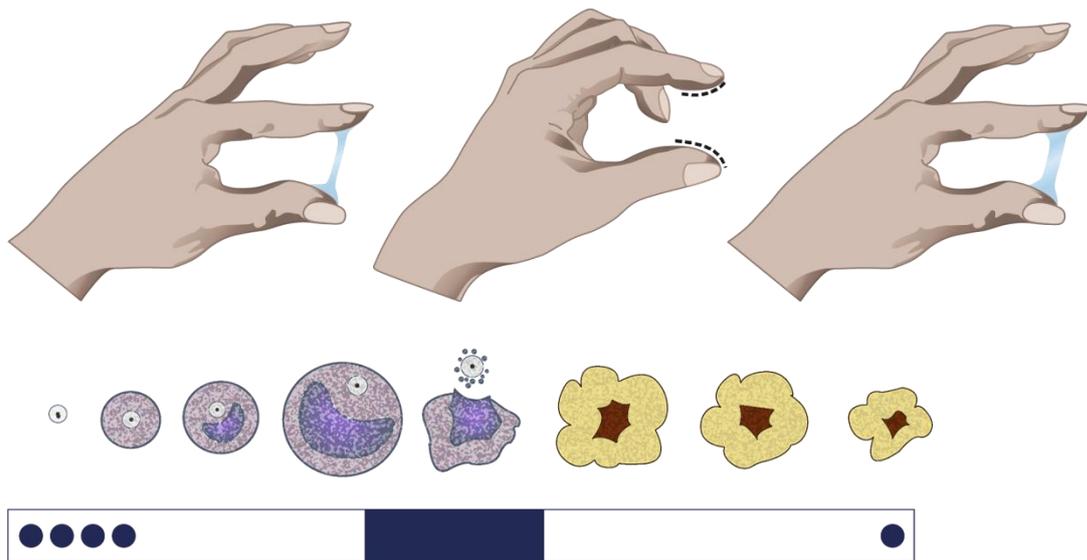


De igual forma en cada pieza aparecen estos círculos, con los cuales se da una continuidad al elemento de la portada, para generar mayor unidad visual, y organización con el interés de que el documento sea de fácil lectura.

10.4.1.4. Ilustraciones

Proponemos una serie de ilustraciones para que las piezas sean más atractivas a la vista de las madres de programa MAFE.





Este documento está compuesto por una serie de piezas que explican de forma sintetizada cada uno de los términos que están relacionados al proceso de la fertilidad, que como hemos venido formulando se desconocen:

10.4.2. Desarrollo PDF

10.4.2.1. La portada

Está representada por un ojo, que a su vez parece un ovulo, este símbolo de la portada refleja lo que el proyecto representa, que las mujeres puedan conocer, su fertilidad, que puedan hacerla propia.



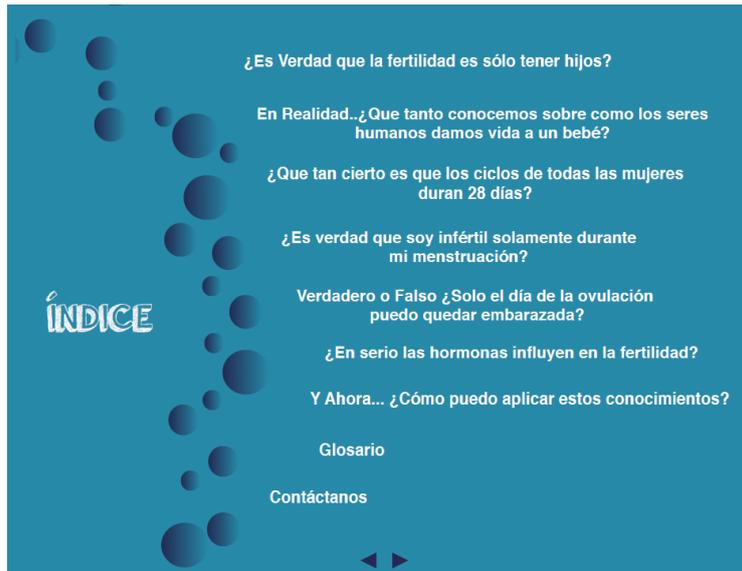
10.4.2.2. Imagen de la Campaña

En la página siguiente aparece la imagen de la campaña “Mi fertilidad, Mi tesoro” cuyo slogan es “porque me conozco y me cuido sobre mi cuerpo ¡yo decido!”, se toma como imagen a MAFE para representar a las madres pertenecientes a este programa, se incluye dentro del documento con el objetivo de que las madres lo recuerden y de esta forma puedan aplicar a su vida los conceptos propuestos en la campaña que se implementará para lanzar al final el PDF, como pieza final.



10.4.2.3. Índice

Con el fin de que las mujeres se interesen más en conocer los conceptos relacionados con la fertilidad, en el índice se proponen una serie de preguntas relacionadas con el tema que va a tratar cada pieza, para generar mayor interés y curiosidad acerca de la respuesta que se encontrará dentro de la pieza.



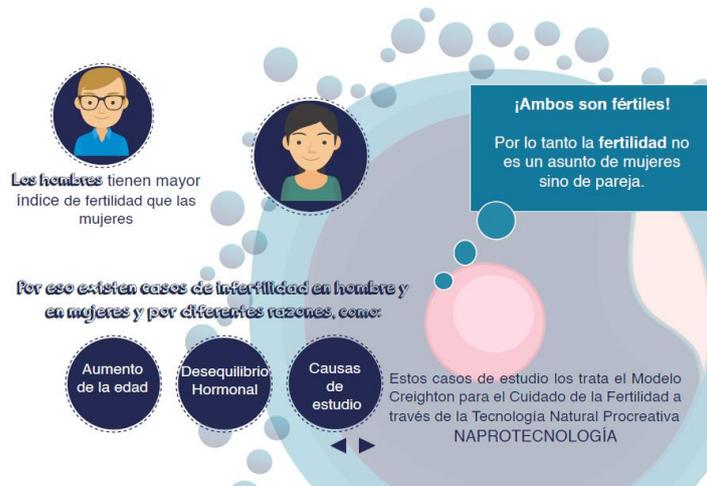
10.4.2.4. Preguntas

El objetivo con las preguntas que se proponen en el índice que luego re direcciona a la pieza en la cual se encontrará la pregunta es que al iniciar la sesión con el PDF se pueda generar una trivia para comprobar que tanto conocen las madres de su fertilidad.

10.4.3. PIEZAS

10.4.3.1. Pieza sobre la fertilidad

Esta pieza explica como la fertilidad no es solo tener hijos, su interactividad está dada desde la palabra fertilidad donde al ponerse sobre ella aparece la descripción principal de la pieza, de allí se va descomponiendo con dos ilustraciones una de una mujer y la otra de un hombre, esto con el fin de aclarar que la fertilidad no es únicamente de la mujer, que esto se comparte, aquí también se interactúa, pasando por cada ilustración se muestra información, en la parte inferior aparecen algunos términos que se pueden aclarar más a través del sitio web, estos se mencionan ya que hacen parte de tema, pero no tocan el tema principal.



10.4.3.2. Pieza sistemas de procreación

Esta pieza pretende explicar los conceptos básicos de la anatomía de los sistemas de procreación, (llamados así, ya que a la luz de la iglesia y la Fundación los seres humanos no nos reproducimos, sino que procreamos, damos vida), se explican los dos para hacer énfasis en la responsabilidad de la pareja, con los conceptos asociados a su sexualidad, se interactúa pasando por casa sistema donde a parecen los nombres de las principales partes.

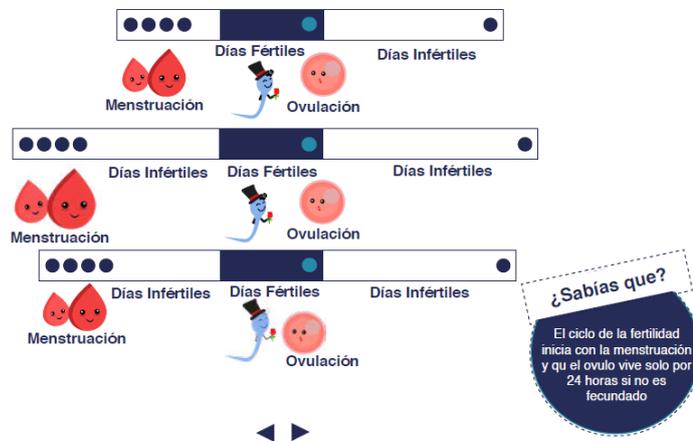


10.4.3.3. Ciclos de la fertilidad

En esta pieza exponemos los tres tipos de ciclo de existentes, representándolos en unas gráficas sencillas que reflejan de manera sencilla la diferencia en los ciclos, se exponen los ciclos con algunos iconos con los que representamos de forma dinámica los principales conceptos, esto se hace con el fin de hacer las piezas más agradables y que puedan recordarse con facilidad. También se genera una pequeña nota para aclarar algunos puntos.

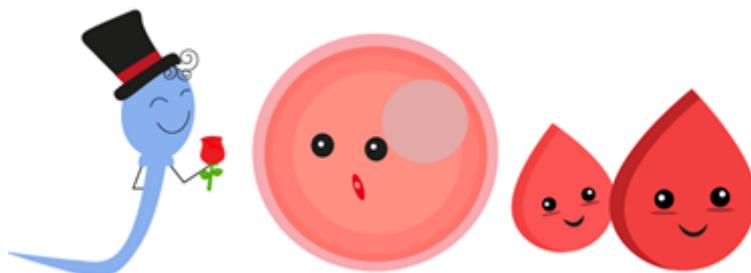
Ciclos de la Fertilidad

Cada mujer es única, y su organismo trabaja diferente, es por esto que todas tienen un tipo de ciclo de la fertilidad diferente, es importante aprender a identificarlo para tener mayor consciencia del funcionamiento del cuerpo y de este modo poder realizar prácticas saludables



10.4.3.3.1. Ilustraciones

Estas ilustraciones representan los conceptos principales de esta pieza. Representamos la ovulación con el espermatozoide pretendiendo al ovulo ya que es esto lo que el proceso de ovulación la fecundación del ovulo por el espermatozoide.



10.4.3.4. Días fértiles e infértiles

Aquí exponemos la importancia de conocerlos, manteniendo la unidad visual, presentada a lo largo del desarrollo del documento, en la parte inferior aparece el círculo con una nota, se ubica de esta forma con el fin de resaltar la importancia de la información allí expuesta.



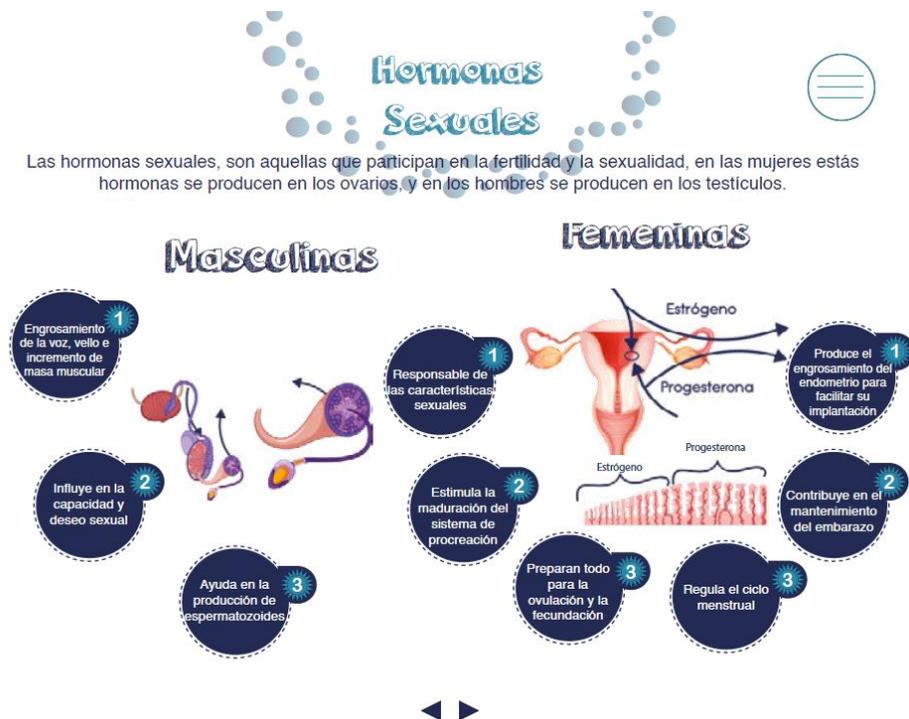
10.4.3.5. Ovulación

Aquí se toma como ejemplo, una de las gráficas de los tipos de ciclo y se representa el proceso del ciclo más detallado, donde se evidencia con mayor fuerza la ovulación, ya que adicional a la tabla, se muestra el proceso por el cual pasa el ovulo para liberarse del ovario y ser fecundado o expulsado por medio de la menstruación.



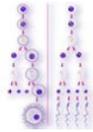
10.4.3.6. Hormonas sexuales

En el desarrollo del documento se sigue manteniendo la unidad visual, usando los elementos característicos mencionados anteriormente, aquí se exponen las hormonas tanto femeninas como masculinas ya que las dos influyen en el proceso de la fertilidad.



Glosario

Endometrio
El endometrio es un tejido que cubre toda la pared interna del útero y su espesor varía a lo largo del ciclo menstrual



Espermatogénesis
Proceso de formación de las células sexuales masculinas, desde la espermatogonia hasta los espermatozoides



Espermatozoide
Espermatozoide es la célula reproductora sexual masculina o gameto masculino encargada de fecundar al óvulo.

Fase Folicular
Es el inicio del ciclo y, durante esta fase, los ovarios empiezan a segregar estrógenos y progesterona.



Fase Postovulatorio
Es la última fase del ciclo menstrual. Si el óvulo no es fecundado la superficie del endometrio ya no se necesita y se prepara para ser eliminada.

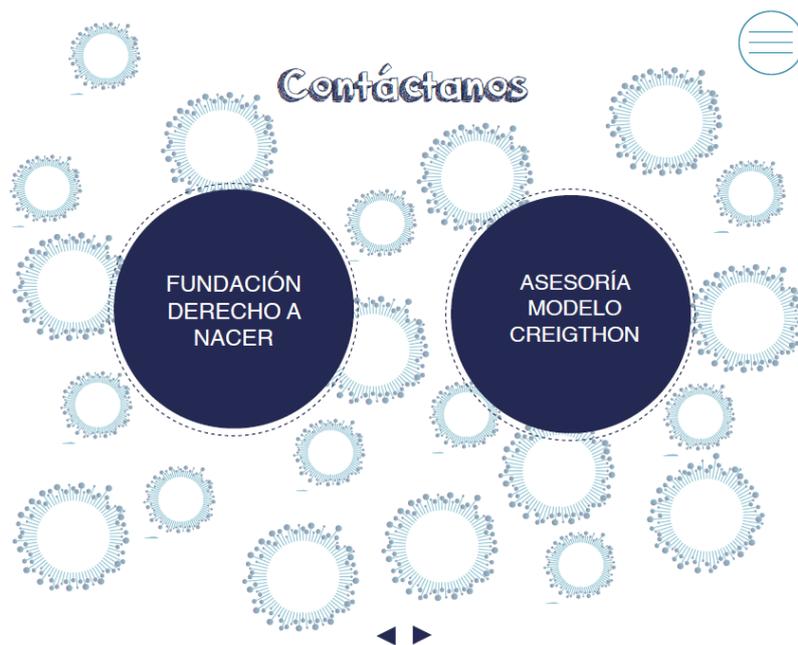


Fecundidad
Es la realización efectiva de la fertilidad.



10.4.3.9. Más Información

Con el fin de que las usuarias puedan ampliar la información expuesta a lo largo del documento, se ponen accesos a las páginas que se relacionan directamente con todo el proceso de conocimiento de la fertilidad. Estos aparecen dentro de unos círculos para darle armonía con el resto del diseño.



10.4.3.10. Contraportada

Para finalizar el PDF, en la contraportada se vuelve a poner el nombre, encerrado en un círculo como los que se manejan durante todo el documento, para dar continuidad al formato de diseño y que el documento se vea como una unidad, acompañado el logo e información de la Fundación.



Fundación Derecho a Nacer
<http://fundacionderechoanacer.org/>
Teléfonos: (031) 2127174 - 2127359
Calle 63 No. 13 - 34 Of. 502. Bogotá - Colombia
info@derechoanacer.org



10.6.4. Evaluación del impacto

10.6.3.1. Focus Group

- ¿Qué tanto las chicas conocen su cuerpo ahora?
- ¿Qué piezas ayudaron a eso?
- ¿Sugerencias de contenido o de forma?
- ¿Cómo afectan éstas piezas al público?

BIBLIOGRAFÍA

www.familiadelasamericas, (12 de junio de 2015) Planificación familiar natural Peligros anticonceptivos. Recuperado el 24 de agosto de 2018 de <https://www.youtube.com/watch?v=eIS2I3iVgXM&t=25s>

EMBARAZO EN ADOLESCENTES Generalidades y percepciones. Octubre de 2015 <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/embarazo-adolescente-web2015.pdf>

Fundación Derecho a Nacer, (2016). Programa Mamá Feliz "MAFE". Recuperado el 15 de abril de 2017 de <http://fundacionderechoanacer.org>

Fundación Social (Mayo 2017). Metodología para realizar campañas sociales

POPE PAUL VI INSTITUTE FOR THE STUDY OF HUMAN REPRODUCTION, (2018). Services: FertilityCare™ Center of Omaha. Recuperado de http://www.popepaulvi.com/fcco_Spanish.php

FertilityCare Center™ Center of America. (2017). NaProTechnology. Pope Paul VI Institute. Recuperado de <https://fertilitycare.org/pope-paul-vi-institute>

Falguera, F. (2016). Título de la tesis (Conocimiento de la fisiología reproductiva y anticonceptivos entre estudiantes universitarios de ciencias de la salud). Universidad de Castilla, La Mancha. Disponible en: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/10274/TESIS%20Torres%20Falguera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación (5ta ed.). México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.

Prbo. Gutiérrez, J., (2018). Las religiones frente a la Reproducción. Instituto Superior de Estudios Eclesiásticos. Catholic.net. . Recuperado de <http://es.catholic.net/op/articulos/5192/cat/264/las-religiones-frente-a-la-reproduccion.html#modal>

MARTÍN ALGARRA, M. (1997). 'Communication & Society' No. 10 (1), 193-201. Universidad de Navarra, España.

RODRÍGUEZ, C., OBREGÓN.R., VEGA.M, J. Estrategias de Comunicación para el cambio social. Edición: Friedrich-Ebert-Stiftung. Proyecto Latinoamericano de Medios de Comunicación. 2002.

UNESCO, 2014., Educación integral de la sexualidad: conceptos, enfoques y competencias; 2014. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002328/232800S.pdf> Recuperado el 14 de octubre de 2018.

Foucault, M. (1974). Historia de la medicalización. Disponible en: <http://www.hist.library.paho.org/Spanish/EMS/4839.pdf>

Díaz, Alonso G. Historia de la anticoncepción. Revista Cubana Med Gen Integral. 1995; vol 11 (2), pag 192 – 194. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251995000200015

Vargas, E.(2016, 06 de octubre). Convocatoria, análisis crítico, planificación y acción. Coursera [Archivo de video]. Recuperado de <http://www.https://ru.coursera.org/lecture/sexualidad-y-educacion/convocatoria-analisis-critico-planificacion-y-accion-AreqC>

Rincón, O. (2013). Imagen y cultura en la comunicación gráfica. En Catalina, Campuzano (Ed), Diálogos docentes en comunicación gráfica (pp.16 - 39). Bogotá, Colombia: Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO

Dandis, D.A (1984). La sintaxis de la imagen, (Ed), Gustavo Gili. (pp. 4 - 40)

W.J.T, Mitchell. (2003). Mostrando el ver: una crítica de la cultura visual. Estudios visuales: Ensayo, teoría y crítica de la cultura visual y el arte contemporáneo (1), 17 - 40. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=807298>