



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

FACULTAD DE
ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

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

**Diseño de material educativo para
el Observatorio en Salud Sexual y
Reproductiva (OSAR) como apoyo a
los procesos de prevención del cáncer
cervicouterino en el municipio de
Cobán, departamento de
Alta Verapaz de Guatemala**

Presentado por Ana Isabel Ochaeta Ramos

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



Diseño de material educativo para el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (OSAR) como apoyo a los procesos de prevención del cáncer cervicouterino en el municipio de Cobán, departamento de Alta Verapaz de Guatemala

Proyecto de graduación presentado por
Ana Isabel Ochaeta Ramos

Para optar al título de Licenciada en Diseño Gráfico
Guatemala, febrero 2022

Me reservo los derechos de autor haciéndome responsable de las doctrinas sustentadas adjuntas, en la originalidad y contenido del Tema, en el Análisis y Conclusión final, eximiendo de cualquier responsabilidad a la Facultad de Arquitectura de la Universidad de San Carlos de Guatemala.



Nómina de Autoridades

MSc. Arq. Edgar Armando López Pazos	Decano
Arq. Sergio Francisco Castillo Bonini	Vocal I
Lcda. Ilma Judith Prado Duque	Vocal II
MSc. Arq. Alice Michele Gómez García	Vocal III
Br. Oscar Alejandro La Guardia Arriola	Vocal IV
Br. Laura del Carmen Berganza Pérez	Vocal V
Arq. Marco Antonio de León Vilaseca	Secretario Académico



Tribunal Examinador

MSc. Francisco Javier Donis Guerrero	Decano
Licda. Anahí Dafne Ramírez Pérez	Asesor
Médico Y Cirujano Mirna Jeaneth Montenegro Rangel	Asesor
MSc. Edgar Armando López Pazos	Decano
Arq. Marco Antonio de León Vilaseca	Secretario Académico



Agradecimientos

A Dios y a la Virgen María por acompañarme y guiarme durante toda mi vida. Siendo pilares fundamentales tanto en los momentos felices como en los difíciles.

A mis papás por brindarme todos los recursos necesarios, por ser parte fundamental en mi día a día y apoyarme en cada etapa de mi vida, porque sin ustedes esto no hubiera sido posible.

A mis hermanas Irene y Diana por ser un apoyo indispensable. Por vivir la gran mayoría de experiencias conmigo.

A toda mi familia, gracias por su cariño y apoyo, el cual me han brindado y a sido fundamental para mi felicidad.

A todos mis amigos y compañeros por compartir tantas aventuras únicas, logrando que todas sean extraordinarias.

A los catedráticos que formaron parte de todos mis ciclo educativos, por compartir sus conocimientos y enseñanza de aspectos educativos como profesionales, que me formaron para poder laborar con honestidad y ética.

A mis asesores, Lic. Lourdes Pérez, Lic. Javier Donis y Dra. Mirna Montenegro por acompañarme durante todo este proceso y al Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (OSAR) por confiar en mí y permitirme trabajar junto a ustedes y llevar un material para un sector muchas veces marginado abordando un tema fundamental para cambiar la vida de muchas mujeres.

A la Universidad de San Carlos por ser mi casa de estudio y al pueblo de Guatemala por financiar y darme la oportunidad recibir educación superior, y con este proyecto devolver esta oportunidad al pueblo.

Le dedico este trabajo a mi abuelo Manuel Ochaeta que no tuvo la oportunidad de verme culminar este proceso.

¡Muchas gracias a todos!



Índice

	Páginas
Introducción	10
Actecedentes	11
Problema de comunicación visual	17
Justificación del proyecto	21
Ojetivos de diseño	23
Perfiles	24
Perfil de la institución	25
Perfil del grupo objetivo	33

Planeación Operativa 35

Planeación operativa 35

Ruta crítica o flujograma 36

Prevención de insumos y costos 39

Cronograma de trabajo 40

Marco teórico 42

Factores que intervienen al cuerpo femenino 43

Diseño gráfico, siendo parte esencial del cambio actual 50

Definición creativa 59

Definición creativa 60

Técnica de conceptualización 64

Referentes visuales 66

Premisas de diseño 67

Producción gráfica 71

Primer nivel de bocetaje	72
Segundo nivel de bocetaje	76
Tercer nivel de bocetaje	78
Prototipo guía impresa	81
Propuesta final	90
Mockups pieza final	99
Presupuesto	105
Cotizaciones	106

Síntesis del proyecto 107

Lecciones aprendidas	108
Conclusiones	110
Recomendaciones	111
Referencias	113
Anexos	116



Índice de figuras

	Páginas
Fig. 1. Publicación acerca de los embarazos y registro de nacimientos	30
Fig. 2. Publicación acerca del futuro de la Prevención del Cáncer Cervicouterino en Guatemala.	30
Fig. 3. Primera publicación acerca del apoyo brindado por parte de la PNC a una mujer en labor de parto, segunda publicación acerca de un taller virtual.	31
Fig. 4. Publicación de las necesidades básicas de la población.	31
Fig. 5. Libro de Sebas publicación para la campaña protegeme de la violencia sexual.	32
Fig. 6. Flujograma (1/3)	36
Fig. 7. Flujograma (2/3)	37
Fig. 8. Flujograma (3/3)	38
Fig. 9. Previsión de insumos y costos.	39
Fig. 10. Cronograma de trabajo (1/3)	40
Fig. 11. Cronograma de trabajo (2/3)	40
Fig. 12. Cronograma de trabajo (3/3)	41
Fig. 13. Referentes visuales, infografías cáncer cervicouterino. Página 64	66
Fig. 14. Premisas de diseño, <i>Moodboard</i> , tipografías. Página 65	67
Fig. 15. Premisas de diseño, <i>Moodboard</i> , retícula. Página 66	68
Fig. 16. Premisas de diseño, <i>Moodboard</i> , color verde. Página 67	69
Fig. 17. Premisas de diseño, <i>Moodboard</i> , formato. Página 68	70
Fig. 18. Primer nivel de bocetaje, portadas. Página 70	72
Fig. 19. Primer nivel de bocetaje, portadas. Página 70	72
Fig. 20. Primer nivel de bocetaje, páginas internas. Página 71	73
Fig. 21. Primer nivel de bocetaje, ilustraciones. Página 71	73
Fig. 22. Primer nivel de bocetaje, muestras. Página 71	73
Fig. 23. Primer nivel de bocetaje, muestras. Página 71	73
Fig. 24. Segundo nivel de bocetaje, portada. Página 74	76
Fig. 25. Segundo nivel de bocetaje, portada. Página 74	76
Fig. 26. Segundo nivel de bocetaje, portada. Página 74	76

Fig. 27. Segundo nivel de bocetaje, pág internas.	76
Fig. 28. Segundo nivel de bocetaje, pág internas.	76
Fig. 29. Segundo nivel de bocetaje, pág internas.	76
Fig. 30. Segundo nivel de bocetaje, pág internas.	76
Fig. 31. Segundo nivel de bocetaje, pág internas.	76
Fig. 32. Segundo nivel de bocetaje, pág internas.	77
Fig. 33. Tercer nivel de bocetaje, guía.	78
Fig. 34. Tercer nivel de bocetaje, juego.	79
Fig. 35. Validación con grupo objetivo.	79
Fig. 36. Prototipo impreso (1/2)	80
Fig. 37. Retícula.	80
Fig. 38. Paleta de color.	82
Fig. 39. Paleta de color.	83
Fig. 40. Tipografía "Rubik"	84
Fig. 41. Subtítulos con ilustración abajo.	85
Fig. 42. Numeración páginas internas.	86
Fig. 43. Ilustraciones de manos en escritura maya.	86
Fig. 44. Ilustraciones con manos en el interior.	87
Fig. 45. Tablero de juego educativo.	88
Fig. 46. Fichas de juego educativo.	88
Fig. 47. Propuesta final de guía (1/4)	89
Fig. 48. Propuesta final de guía (2/4)	90
Fig. 49. Propuesta final de guía (3/4)	90
Fig. 50. Propuesta final de guía (4/4)	92
Fig. 51. Tablero y fichas diseño final.	93
Fig. 52. Hoja y empaque final juego educativo.	94
Fig. 53. Fichas de preguntas juego educativo (1/2)	95
Fig. 54. Fichas de preguntas juego educativo (2/2)	96
Fig. 55. Mockup propuesta final (1/6)	97
Fig. 56. Mockup propuesta final (2/6)	98
Fig. 57. Mockup propuesta final (3/6)	99
Fig. 58. Mockup propuesta final (4/6)	100
Fig. 59. Mockup propuesta final (5/6)	101
Fig. 60. Mockup propuesta final (6/6)	102
Fig. 61. Cotización (Visión Digital)	103
Fig. 62. Cotización (Imprenta Ruiz)	104
Tabla 1. Mapa del consumidor. Página 60	62
Tabla 2. Cuadro comparativo. Página 61	63
Tabla 3. Autoevaluación. Página 73	75
Tabla 4. Presupuesto. Página 103	105



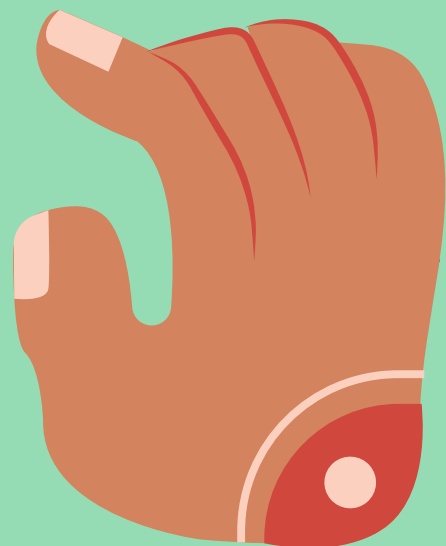
Las mujeres tienen derecho a decidir ellas mismas sobre su salud, y para tomar decisiones fundamentadas necesitan información.





01

Capítulo



Introducción



Antecedentes



A nivel mundial, el cáncer cervicouterino sigue siendo una gran amenaza para la salud de las mujeres. Guatemala no es la excepción y sobre todo las que se encuentran en los lugares más vulnerables del país, siendo los sectores más pobres y con deficiencia en el área de salud los que potencian el contagio de esta enfermedad.

El cáncer cervicouterino, relacionado con el Virus del Papiloma Humano (VPH), ha provocado la muerte de unas 25.000 mujeres al año en la región de las Américas. Este tipo de cáncer tiene un impacto desproporcionado en los países más pobres, con tasas de mortalidad siete veces más altas en Centroamérica y Suramérica que en Norteamérica.¹

“Específicamente en nuestro país, se detectan 1.500 casos anualmente de cáncer cervicouterino, principalmente en mujeres pobres, indígenas y de áreas rurales del país. Cada año se registran 700 muertes de mujeres por esta enfermedad.”²

“El cáncer cervicouterino es casi cien por ciento prevenible”³, pero a pesar de esta condición sigue siendo el segundo cáncer con mayor número de mujeres infectadas.

Desde el año 2014, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de Guatemala ha avanzado de manera importante hacia una mejor prevención de cáncer cervicouterino. El MSPAS tamizó a más de 85,000 mujeres con pruebas de Virus de Papiloma Humano (VPH)⁴

Las cuatro Áreas de Salud del país en las que se realizaron las pruebas incluyen, Chimaltenango, Guatemala Central, Guatemala Sur y Sacatepéquez entre los años 2015 al 2018. Las actividades de tamizaje continuaron en el 2019 y se extendieron al Área de Escuintla.

“La prueba de VPH es la mejor opción para el tamizaje, facilitando la prevención del cáncer cervicouterino en las mujeres adultas, ya que el Virus de Papiloma Humano es el causante del 80% del cáncer cervicouterino.”⁵

1 “Día Mundial del Cáncer: cuatro mitos sobre esta enfermedad”, OPS/OMS Guatemala, Acceso el 30 de abril 2020, https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_content&view=article&id=627:dia-mundial-del-cancer-2013&Itemid=405.

2 “Día Mundial del Cáncer...”, OPS, 1.

3 “El Futuro de la Prevención del Cáncer Cervicouterino en Guatemala”, Osar Guatemala, Acceso el 30 de abril 2020. <https://osar-guatemala.org/avances-en-prevencion-del-cancer-cervico-uterino>.

4 “Día Mundial del Cáncer...”, OPS, 1.

5 “Pruebas de VPH para el Tamizaje del Cáncer Cervicouterino”, OPS/OMS, Acceso el 30 de abril 2020, https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11925:hpv-tests-for-cervical-cancer-screening&Itemid=41948&lang=es.

Para la realización de este proyecto se decidió trabajar con las comadronas del municipio de Cobán del departamento de Alta Verapaz, al poseer comunidades indígenas en donde las comadronas realizan un arduo trabajo.

Según la memoria de labores de 2015 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Centro Nacional de Epidemiología, las estadísticas vitales nos indican que la población total del departamento de Alta Verapaz de 2018 era de 1.215 millones habitantes. Con un total de población urbana de 306 348 personas y un total de 950 138 de población rural. El porcentaje de población indígena del 76 %. El número de comadronas adiestradas (CAT) registradas era de 2 496 y el número de comadronas no registradas era de 310 mujeres en total.

La morbilidad prioritaria (Primeras consultas) exhibe que había una frecuencia femenina de 17, porcentaje de 100.0% con un total de 17, siendo una población total de 378,334 siendo la de incidencia de 0.45. La asistencia entregada por las comadronas se dio con frecuencia de 0.63%. En cuanto a la Mortalidad Prioritaria del Cáncer cervicouterino la frecuencia femenina era de 19 siendo 100.00% siendo una población total de 378,334 siendo la tasa de mortalidad de un 5.02.⁶

Hoy es fácil verificar las inequidades que prevalecen en las condiciones de vida, la situación sanitaria y el acceso a la atención de la salud en las áreas donde viven las poblaciones indígenas. La ubicación predominantemente rural de estos pueblos y la falta de consideración de los aspectos culturales que inciden en el proceso salud-enfermedad-atención (conocimiento colectivo, estrategias comunitarias, prácticas ancestrales e insumos naturales), así como la organización y prestación de los servicios de salud (discriminación institucional, deficiencias en la relación médico-paciente) han dado lugar a una cobertura insuficiente de los servicios básicos proporcionados a esta población.⁷

6 "Memoria de labores 2015" Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Centro Nacional de Epidemiol, acceso el 30 de abril de 2020, <http://epidemiologia.mspas.gob.gt/files/Publicaciones%202016/CONSOLIDADO%20MEMORIA%20DE%20LABORES%202015.pdf>

7 "La mujer indígena, vulnerable cáncer cervicouterino: Perspectiva desde modelos conceptuales de salud pública", Kirvis Janneth Torres-Poveda, Abel Armando Arredondo-López, María Beatriz Duarte-Gómez, Vivente Madrid-Marina Salud en Tabasco, acceso el 30 de abril de 2020 <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711373006.pdf>

Guatemala es un país mayoritariamente rural; dentro de ella, la mitad de la población es indígena. La población rural representa aproximadamente el 57% de los hogares del país y cerca del 61% de la población nacional constituyen el 73% de los hogares en situación de pobreza y el 93.2% de los hogares en extrema pobreza. Estos datos colocan a los pueblos indígenas en una situación de particular vulnerabilidad, marginación y exclusión social, siendo los más afectados los niños y niñas indígenas.⁸

Es evidente la gran desigualdad que se vive en las comunidades indígenas del país en todos los aspectos que proporcionan una vida digna, en este caso en especial en el sistema de salud al existir deficiencia en la higiene personal, la carencia de agua potable, ya que muchos investigadores han expuesto que las malas condiciones higiénicas pueden acrecentar el número de riesgo de infecciones.

8 "La situación de los pueblos indígenas", Comisión Interamericana de Derechos Humanos / Organización de los Estados Americanos, Acceso el 30 de abril de 2020, <http://www.cidh.org/countryrep/Guatemala2003sp/capitulo4.html>.

Existen distintas instituciones tanto públicas como privadas que participan activamente realizando pruebas de tamizaje además de brindar información en el territorio nacional sobre el cáncer cervicouterino. Entre las instituciones públicas se encuentran:

✦ **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)**

La red de servicios públicos para la atención del cáncer cervicouterino está integrada por las siguientes unidades: clínicas de detección temprana, laboratorios de citología y patología. Además, se cuenta con equipo para el manejo de lesiones preneoplásicas, cirugía y se ofrece atención de quimioterapia en los dos hospitales generales de referencia en la capital del país.⁹

✦ **Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)**

“El IGSS ofrece promoción y educación en prevención de cáncer cervicouterino por medio de su escuela de salud.”¹⁰ Para los servicios de quimioterapia se han realizado convenios que permiten que el proceso se lleve a cabo en instituciones privadas.

✦ **Liga Nacional contra el Cáncer**

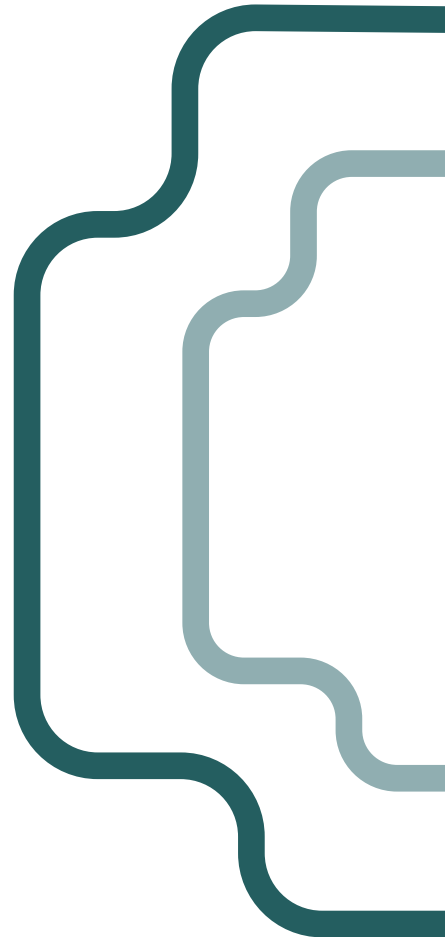
Esta institución está integrada principalmente por el Instituto de Cancerología (INCAN) y Hospital “Dr. Bernardo del Valle S.” que ofrece diagnóstico y tratamiento de cáncer; y el departamento de Prevención, Investigación y Educación en Salud (PIENSA) que se dedica a la prevención y diagnóstico temprano de la enfermedad.

✦ **Alas**

Actualmente ofrece servicios de IVAA/criterapia en Cobán, Alta Verapaz, donde realizan actividades de planificación familiar y prevención para cáncer cervicouterino, entre otras.

⁹ “Plan nacional de prevención, control y manejo de cáncer cervicouterino 2014-2024”, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Acceso el 30 de abril 2020, https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&alias=640-plan-nacional-de-precencion-control-y-manejo-de-cancer-cervicouterino-2014-2024&category_slug=sfc-salud-reproductiva-materna-y-neonatal-global-y-regional&Itemid=518.

¹⁰ “Plan nacional de prevención...”, Ministerio de Salud Pública, 35.





✦ **Asociación Guatemalteca de la Soberana Hospitalaria Orden de Malta**

Esta institución realiza jornadas de tamizaje para Papanicolaou y ofrecen asistencia financiera a las mujeres con resultados positivos en el tamizaje para la realización.

✦ **Asociación Pro-Bienestar de la Familia (APROFAM)**

APROFAM es una institución privada con mayor número de servicios de atención para la prevención de cáncer cervicouterino y manejo de lesiones preneoplásicas en el país. Realiza actividades de información, educación y captación de mujeres.

✦ **Instituciones privadas**

Existen tres instituciones privadas que ofrecen servicios de radioterapia y están en la ciudad capital: "centro de radioterapia Hope International, centro de radioterapia y oncología del hospital la Esperanza y clínica de radioterapia la Asuncion."¹¹

A pesar de todas las instituciones que forman parte de la iniciativa para la prevención del cáncer cervicouterino, la enfermedad sigue teniendo un número elevado de mujeres infectadas y de muertes a nivel nacional, provocando devastadores efectos en las comunidades con un alto costo humano, social y económico.

Este cáncer se diferencia de otros, ya que posee la singular característica de ser totalmente prevenible si se logran establecer estrategias eficaces las cuales logren una prevención y detección temprana. Sin embargo, aún existen muchos obstáculos y debilidades con relación a los programas de prevención y control de la enfermedad, que impiden la reducción de esta.

¹¹ "Plan nacional de prevención...", Ministerio de Salud Pública, 36, 38, 39.

Vinculación de la institución con el problema social e incidencia en la problemática

El Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva OSAR ha trabajado en conjunto con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social realizando acciones de incidencia, con la presentación pública.

La vacuna del Virus de Papiloma Humano (VPH) para lograr una detección temprana del cáncer cervicouterino, mostrando las acciones costo-beneficiosas. Mostrando también los tipos de vacunas DNA las cuales son recombinante de la proteína principal (L1) no material genético, actualmente son 3 las vacunas disponibles: Bivalente, Tetravalente y Nona Valente. Las cuales proporcionan inmunogenicidad incluso hasta 8 años luego de haberse vacunado. Aunque están vacunas aún están pendiente de confirmar su eficacia contra el cáncer, pero sí se ha comprobado la efectividad contra las verrugas, presencia de VPH y NIC.¹²

La OSAR también aborda a los grupos Anti-Vacunas, utilizando diferentes tácticas como escuchar cuidadosamente las preocupaciones, discutiendo riesgos y beneficios de las vacunas.

¹² "El Futuro de la Prevención del Cáncer Cervicouterino en Guatemala", Osar Guatemala, Acceso el 30 de abril 2020, <https://osar-guatemala.org/avances-en-prevencion-del-cancer-cervico-uterino>.



Problema de comunicación visual



Problemas institucionales y de comunicación visual que afronta la institución

La educación sexual en Guatemala no ha podido realizar grandes avances en los últimos años, el país se ve muchas veces inmerso en un pensamiento conservador y se cree que este tipo de temas deben ser tratados en casa. Todo conocimiento relacionado tiene que ser proporcionado exclusivamente por los padres, ya que se cree que estos tienen más confianza con sus hijos y así pueden abordar todos los contenidos sin incomodidades. Pero muchas veces los padres no cuentan con la formación suficiente relacionada con sexualidad y al no acudir a entidades expertas, todo lo relacionado con la educación sexual nunca es tratado en casa, y no se permite que sean tratados en las escuelas, esto provoca en los jóvenes pudor y miedo a realizar cualquier tipo de pregunta o comentario lo cual promueve que la sexualidad siga siendo un tema tabú tanto en los hogares como en las aulas del país. Esto resulta un problema para la Osar, ya que debe abarcar muchos temas relacionados con la sexualidad y al no contar con los recursos necesarios para mayor difusión no se logrará llegar a muchos hogares guatemaltecos, retrasando las acciones que logren que Guatemala sea una sociedad más equitativa en temas de salud y educación sexual. En cuanto a su presencia en las redes sociales, las publicaciones que realizan carecen muchas veces de elementos llamativos para el lector lo que complica el proceso comunicación visual, si no se logra enviar el mensaje al receptor no se desarrollará la retroalimentación lo cual valida todo el proceso de comunicación.


Problema de comunicación visual

Hablar de salud sexual en un país como Guatemala debe de ser tratado con delicadeza. De modo que, “al no utilizarse un lenguaje y un tono apropiados, comúnmente se emplean términos que incomodan y solamente aumentan el rechazo e incomodidad de abordar temas de la sexualidad incluso en un ambiente íntimo”, entonces hablar de sexualidad no se relaciona exclusivamente con órganos sexuales, genitales o relaciones sexuales, sino con actividades exclusivas de la vida privada de las personas.

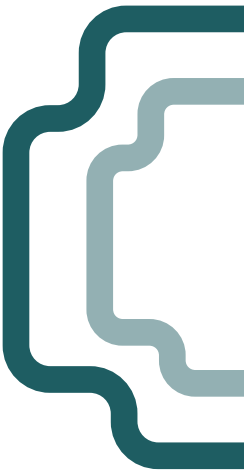
Una educación sexual sin represiones, rechazo cultural y las limitaciones que se crean dentro de sociedades conservadoras,

solo se logrará en la medida que las personas realicen lecturas, apropiaciones, actuaciones y ejercicios que integren la legalización social y jurídica de diferentes identidades y prácticas sexuales, y la aplicación de un marco teórico-conceptual de los derechos humanos.

El cáncer sigue siendo un tema tabú en Guatemala, teniendo en cuenta los antecedentes previos podemos observar que, aunque hay muchas instituciones que inciden en el cáncer cervicouterino, los números de mujeres infectadas siguen siendo muy alarmantes que repercuten negativamente en los indicadores de salud del país.



La situación de inequidad en la atención en salud sexual y reproductiva de la población indígena está sociológicamente determinada. Y en contextos socioculturales diferentes, es difícil interpretar los riesgos epidemiológicos para el desarrollo del cáncer cervicouterino, la supervivencia de las mujeres con el “CaCu” es menor porque a menudo solicitan atención cuando la enfermedad ya está avanzada o han tenido un acceso a conocimientos de prevención en consecuencia a los servicios de detección temprana, probablemente por razones culturales.¹³



13 Kirvis Janneth Torres-Poveda, Abel Armando Arredondo-López, María Beatriz Duarte-Gómez, Vivente Madrid-Marina “La mujer indígena, vulnerable cáncer cervicouterino: Perspectiva desde modelos conceptuales de salud pública”, Salud en Tabasco <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711373006.pdf>


Tomando en cuenta todas las variables se decidió con el Observatorio trabajar en conjunto con las comadronas del municipio de Cobán, departamento de Alta Verapaz. Ya que en la mayoría de las comunidades indígenas del país no todas las personas tienen acceso a los servicios sanitarios básicos y es aquí donde las comadronas entran en acción y atienden a este fragmento de la sociedad tan olvidado y desfavorecido.

La relación de la medicina occidental con las comadronas y sus conocimientos ancestrales mayas no es sencilla de comprender. Tampoco es uniforme. Los conocimientos ancestrales se han ido modificando y transformando con las generaciones. En el altiplano, donde la organización y tradición indígena es fuerte, las comadronas cuentan con una espiritualidad aún muy vinculada al mundo maya, mezclada con el sincretismo religioso. En el área norte, donde la población es maya q'eqchi', las comadronas son designadas por la comunidad. En algunos de los lugares visitados, la relación de las comadronas con el Ministerio de Salud es armónica. En otros, hay racismo y discriminación. En 2011, el hospital de Cobán inició una política de "integración cultural", y contrataron a cinco comadronas para que apoyaran a los doctores. Este programa, sin embargo, concluyó a los tres años. Los médicos no les dejaban apoyarles y les ponían a hacer otras cosas, como limpiar el hospital.¹⁴

"Actualmente existe insatisfacción por parte de las mujeres, las comunidades, las comadronas y el personal de salud, ya que no se ha logrado conseguir resultados esperados"¹⁵ en la atención sanitaria de las mujeres, tanto materna, neonatal y salud reproductiva. Poco a poco se ha comenzado a reconocer el arduo trabajo que las comadronas cumplen, una función indispensable en la sociedad al sustituir al personal capacitado, que en el país es notable su escasez, especialmente en las áreas rurales.

¹⁴ "Comadronas mayas exigen reconocimiento del Estado", Carolina Gamazo, Acceso el 30 de abril de 2020, <https://www.no-ficcion.com/project/comadronas-mayas-exigen-reconocimiento-del-estado>.

¹⁵ "Unidad de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad", Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Acceso el 30 de abril de 2020, https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CERD/Shared%20Documents/GTM/INT_CERD_COC_GTM_20494_S.pdf



Es de vital importancia comprender la necesidad de trabajar con las comadronas de las comunidades indígenas del país siendo un acto inminente, ya que son las responsables de acompañar a las mujeres desde el momento de su nacimiento hasta el cuidado de su propio recién nacido. Y que sean las personas de más confianza las que logren no solo despejar todos los mitos que existen en cuanto al cáncer. La OPS nos menciona 4 mitos que son parte del pensamiento de un gran número de personas: “Mito 1: El cáncer es solo un problema de salud. Mito 2: El cáncer es una enfermedad de los ricos, las personas mayores y los países desarrollados. Mito 3: El cáncer es una sentencia de muerte. Mito 4: El cáncer es mi destino.”¹⁶

¹⁶ “Día Mundial del Cáncer: cuatro mitos sobre esta enfermedad”, OPS Guatemala, Acceso el 30 de abril 2020, https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_content&view=article&id=636:dia-mundial-del-cancer&Itemid=405.



Justificación del proyecto



Trascendencia del proyecto

Se pretende generar a largo plazo un mejor proceso de aprendizaje que beneficiaría a las comadronas que trabajan en conjunto con el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (Osar) y a las mujeres de las comunidades. El material de diseño reforzará el conocimiento sanitario consiguiendo que las mujeres, sus familias y la comunidad en general sepan que el cáncer cérvico uterino es prevenible. Se busca una estrategia de extensión para poder llegar a las niñas y las mujeres jóvenes, siendo las más se beneficiarían con la vacunación y el tamizaje. También, será una herramienta para los hombres, muchachos y líderes comunitarios proyectando más participación de su parte. La finalidad del proyecto es motivar a las mujeres y las familias a que acudan a las comadronas, a la detección temprana permitir que las mujeres lleven un mejor control de esta enfermedad y de su salud.

Concientizando a ambos grupos sobre la importancia de conocer acerca del cáncer cervicouterino. Es preciso incentivar a las mujeres a tomar las medidas necesarias para prevenir un posible contagio de cáncer cervicouterino. “En Guatemala, anualmente se detectan 1.500 casos de cáncer cervicouterino, principalmente en mujeres pobres, indígenas y de áreas rurales del país. Cada año se registran 700 muertes de mujeres por esta enfermedad.”¹⁷

La implementación del material educativo será de apoyo para el proyecto para “Prevención del Cáncer Cervicouterino en Guatemala” que realiza actualmente la Osar en conjunto con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

¹⁷ “Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala”, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Unidad de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Acceso el 30 de abril 2020, <https://www.mspas.gob.gt/images/files/pueblosindigenas/documentos/PoliticaComadronas2016.pdf>.

Incidencia del Diseño Gráfico

En este proyecto el Diseño Gráfico tendrá un papel muy importante, ya que ayudará a la difusión de la información del cáncer cervicouterino, al realizar un material llamativo para su grupo objetivo. Con el fin de lograr que las comadronas tengan un papel mucho más activo en la prevención del cáncer cervicouterino en el país. De esta forma ellas podrán contar con información preventiva, ayudando a que llegue cada vez más a las mujeres de comunidades indígenas de Guatemala.

Factibilidad del proyecto

Actualmente no se debe relacionar a las comadronas solamente al proceso de embarazo y parto, sino reconocer que son profesionales las cuales atienden y están presentes en todas etapas de la vida de la mujer, desde la adolescencia hasta la menopausia, realizando trabajos de acompañamiento, asesoramiento y atención, contribuyendo a un futuro mejor, cuidado de la salud reproductiva, materna y del recién nacido. Por lo tanto, el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva al trabajar en conjunto y activamente con las comadronas del municipio de Cobán, departamento de Alta Verapaz, considera en primer lugar que es una comunidad en la cual el proyecto es realizable por ser ellas una parte fundamental para la prevención del cáncer, concientizar por medio de material impreso, ya que contarán con material físico el cual podrán consultar cada vez que consideren necesario. Además, considerando que se encuentran en áreas del país donde hay condiciones para realizar material digital.



Objetivos de diseño



Objetivo general

Apoyar al Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva, por medio de la gestión y producción de diseño gráfico, en la labor que realizan de informar y formar a las comadronas de comunidades indígenas de Guatemala para la prevención de cáncer cervicouterino.

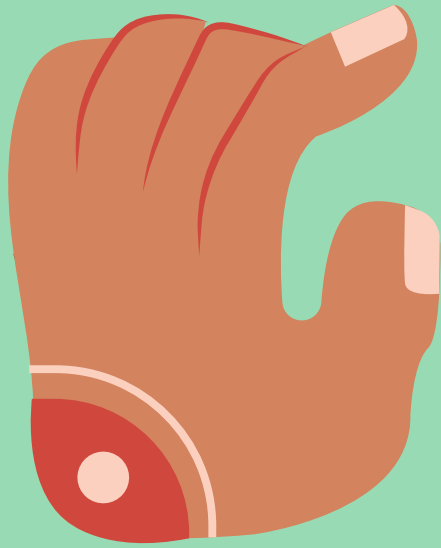
Objetivos específicos

+ Comunicación visual

Maximizar el entendimiento de los procesos de prevención, por medio del diseño de material gráfico informativo de apoyo a las comadronas de las comunidades indígenas de Guatemala que trabajan al lado del Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva.

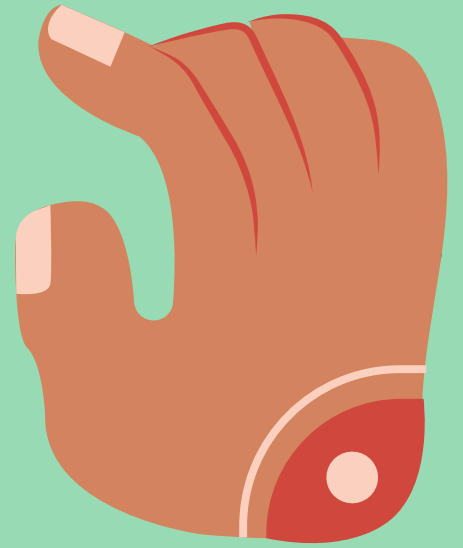
+ Comunicación de diseño

Diseñar material editorial educativo en medios impresos utilizando una maquetación y composición que logre una atractiva armonía entre las formas y el contenido, para facilitarle a la comadrona el proceso de difusión de sus conocimientos a las mujeres, familias y la comunidad indígena, para reconocer los signos de peligro ante el cáncer cervicouterino, y así, poder dar indicaciones a las afectadas y en casos extremos acudir a servicios de salud con mayor capacidad resolutive en caso de complicaciones.



02

Capítulo



Perfiles



Perfil de la institución



+ Nombre

Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva
-OSAR-

+ Sector

Educación sobre salud sexual y reproductiva

+ Directora

Dra. Mirna Montenegro

+ Dirección

6a calle 1-36 zona 10 Edificio Valsari.
Oficina 702

+ Teléfono

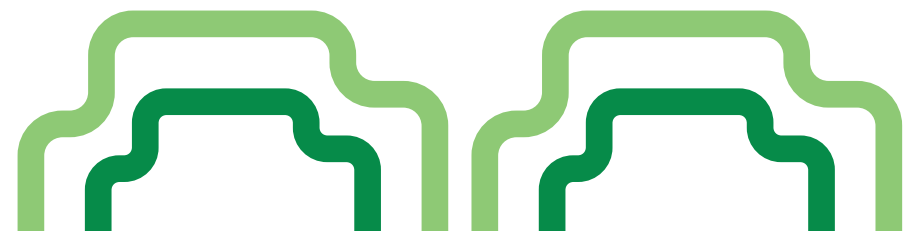
2362-3572

+ Correo

info@isdmguatemala.org

OSAR Departamentales:

- OSAR Alta Verapaz
- OSAR Baja Verapaz
- OSAR Chimaltenango
- OSAR Chiquimula
- OSAR Escuintla
- OSAR Huehuetenango
- OSAR Izabal
- OSAR Jalapa
- OSAR Jutiapa
- OSAR Petén
- OSAR Quetzaltenango
- OSAR Quiché
- OSAR Retalhuleu
- OSAR Sacatepéquez
- OSAR San Marcos
- OSAR Sololá
- OSAR Suchitepéquez
- OSAR Totonicapán
- OSAR Zacapa



Historia de la Institución

El Congreso de la República de Guatemala, en cumplimiento de su función de fiscalización, en alianza con la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud de la Universidad Mariano Gálvez, el Instituto Universitario de la Mujer de la USAC, la Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres, el Colegio de Médicos y Cirujanos, la Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas y la Asociación de Ginecología y Obstetricia de Guatemala impulsa la formación de un Observatorio en Salud Reproductiva, con el fin de monitorear y fiscalizar la implementación de las políticas públicas relacionadas con la salud reproductiva.

Los indicadores de salud reproductiva de Guatemala muestran la urgente necesidad de monitorear la implementación del marco legal y asumir los retos que aún están pendientes para lograr la equidad en el acceso a los servicios de salud y el impacto deseado en la población.

El Observatorio como foro es una oportunidad para la participación de mujeres, sociedad civil, profesionales e investigadores, que contribuyan a generar información para reducir las desigualdades en el sistema de salud, principalmente en la salud reproductiva. Cuenta con el apoyo de la Embajada de Suecia por PASMO Consorcio Ixoquib. Proyecto HEP plus USAID, Farmamundi, PATH.¹⁸

Actualmente la Osar se mantiene muy activa en la red social Facebook, en la cual realizan más de una publicación al día. Actualmente informan acerca de la situación que se vive con el virus COVID-19, además, publican arrestos que se realizan a nivel departamental a acusados de abuso sexual a menores. En su página web publican informes a nivel departamental actualizados con datos de investigación llevadas a cabo en las OSAR departamentales.

¹⁸ "¿Quiénes somos?, Observatorio en Salud Reproductiva", Osar Guatemala, Acceso el 30 de abril 2020. <https://osarguatemala.org/quienes-somos>.

Filosofía

+ Misión

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

+ Visión

“Para el año 2020, el OSAR será el referente en salud reproductiva, que orientará la formulación de políticas públicas y el cumplimiento del marco legal vigente para la equidad en salud y la reducción de la mortalidad materna y neonatal.”¹⁹

La OSAR se preocupa constantemente en lograr que Guatemala sea un país donde la educación sexual esté a la orden del día y se le dé la atención necesaria. Y así poder lograr que bajó un marco legal se pueda velar por lograr una sociedad en la que impere la equidad sexual, tanto para mujeres y como para hombres, y reducir los altos registros de maternidad en adolescentes y las muertes maternas. Según la OSAR: Guatemala registra 113 muertes maternas por 1000 nacidos vivos. Y 1 de cada 5 adolescentes entre 15 y 19 años ya ha sido madre o está embarazada. Datos que son alarmantes considerando que Guatemala aún es un país en vías de desarrollo el cual aún logra brindar los derechos fundamentales a su población.

¹⁹ “¿Quiénes somos?...”, Guatemala Osar, 10, 11.



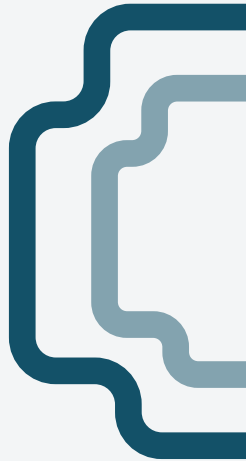
+ Líneas de trabajo

Uso estratégico de la información
Incidencia Política y auditoría social
Investigación
Participación ciudadana

+ Aboga por cambios políticos para:

“Disminuir brechas entre poblaciones
Asegurar el acceso a servicios de salud reproductiva “²⁰

El Observatorio en Salud Reproductiva al estar presente en varios departamentos del país, logra detectar cuales son las necesidades inmediatas que deben ser atendidas particularmente, y así lograr que no existan áreas tan rezagadas en cuanto a la salud sexual. De esta forma conseguir gradualmente que la deficiencia en cuanto a la educación sexual que existe actualmente en el país vaya disminuyendo.



²⁰ “¿Quiénes somos?...”, Guatemala Osar, 12.

Servicios

Los servicios que brinda la OSAR a la población guatemalteca además de promover estrategias que promuevan la educación sexual, se pueden mencionar dos que principalmente benefician a la mujer y en los últimos años se les ha prestado más atención, estos son:

+ **Prevención de cáncer cérvico uterino**

“Introducción del tamizaje ADN HPV (110, 00 pruebas) en 4 departamentos. Introducción de la vacuna del VPH, prevención primaria niñas entre 10-14 años. Fortalecimiento competencias del personal y equipo, estrategia ver y tratar a nivel local, termo coagulación.”²¹

+ **Prevención de embarazo en adolescentes**

“Exposición y presentación Vidas robadas: niñas teniendo niños. Con el propósito de sensibilizar y concienciar sobre las causas e impacto de la violencia sexual o el embarazo en adolescentes. Se ha trabajado en 8 departamentos con un alcance de 1,200 personas.”²²

²¹ “El Futuro de la Prevención del Cáncer Cervicouterino en Guatemala”, Osar Guatemala, Maternidad Saludable, Acceso el 30 de abril 2020, <https://osarguatemala.org/el-futuro-de-la-prevencion-del-cancer-cervicouterino-en-guatemala>.

²² “Campaña protégeme del embarazo”, Osar Guatemala, Acceso el 30 de abril 2020. <https://osarguatemala.org/embarazo>.

Antecedentes visuales

✦ Informes realizados en la página web del Observatorio en Salud Reproductiva



Fig. 1. Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva. Publicación acerca de los embarazos y registro de nacimientos, 2019, en la página web de la Osar. Fuente: Osarguatemala, (consultado abril 2020) <https://osarguatemala.org/embarazos-y-registro-de-nacimientos-de-madres-adolescentes-ano-2019/>



Fig. 2. Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva. Publicación acerca del futuro de la Prevención del Cáncer Cervicouterino en Guatemala, 2019, en la página web de la Osar. Fuente: Osarguatemala, (consultado abril 2020) <https://osarguatemala.org/el-futuro-de-la-prevencion-del-cancer-cervicouterino-en-guatemala/>

Cada informe realizado en página contiene jerarquía visual y tipográfica. Se le da mucha importancia a las gráficas que respaldan la información, las imágenes le dan dinamismo, ya que al ser mucho texto puede llegar a ser un poco agotador leer toda la información científica y estadística que respalda todo lo publicado.

✦ Publicaciones realizadas en la página de Facebook del Observatorio en Salud Reproductiva



Fig. 3. Página de facebook del Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva. Primera publicación acerca del apoyo brindado por parte de la PNC a una mujer en labor de parto, segunda publicación acerca de un taller virtual , 2020, en la página web de la Osar
Fuente: Facebook del Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva OSAR, (consultado abril 2020) <https://www.facebook.com/Observatorio-en-Salud-Sexual-y-Reproductiva-OSAR-182354728489260>



Fig. 4. Página de facebook del Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva. Publicación de las necesidades básicas de la población , 2020, en la página web de la Osar
Fuente: Facebook del Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva OSAR, (consultado abril 2020) <https://www.facebook.com/Observatorio-en-Salud-Sexual-y-Reproductiva-OSAR-182354728489260>

Las publicaciones de la página de Facebook son muy sencillas al solo colocar una imagen y un texto explicativo. La mayoría de los posts son noticias de la PNC realizando detenciones a personas que poseían orden de captura por actos de abuso sexual y violaciones, en las mismas se detallan la aldea, municipio, el nombre(s) de la(s) persona(s) detenida(s) y su edad. En estos momentos de la pandemia de COVID-19, también publican acciones de la Policía Nacional Civil (PNC) donde auxilian a mujeres en labor de parto. Mayormente postean publicaciones de informes o gráficas del Gobierno o Datos que proporciona el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y colocan enlaces a publicaciones relacionadas a educación sexual.

+ El libro de Sebas



Fig. 5. Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva. 2018. Libro de Sebas publicación para la campaña protegeme de la violencia sexual, 2018, en la página web de la Osar.

Fuente: Osarguatemala, (consultado abril 2020) <https://osarguatemala.org/el-libro-de-sebas-2/>

En el 2018 se realizó la publicación *El libro de Sebas*, como parte de la Campaña Protégeme la cual busca prevenir la violación sexual en niñas y niños. El libro contiene muchas ilustraciones que explican cómo se debe cuidar al niño, dirigido a los papás con consejos para proteger al niño de cualquier amenaza que ponga en peligro la integridad del infante.



Perfil del grupo objetivo



Perfil geográfico

- ✦ **País:** Guatemala
- ✦ **Departamento:** Alta Verapaz
- ✦ **Municipio:** Cobán

La ciudad de Cobán está ubicada a 212 km de la ciudad de Guatemala. Limita al norte con el departamento de Petén; al sur con los municipios de San Cristóbal Verapaz, Santa Cruz Verapaz, Tactic y Tamahú; al este con los municipios de Chisec, San Pedro Carchá y San Juan Chamelco; y al oeste con el departamento del Quiché.²³

Perfil sociodemográficas

- ✦ **Sexo:** Mujeres
- ✦ **Edad:** Con una edad promedio de 50 a 55 años.
- ✦ **Escolaridad:** Graduadas de nivel primario.
- ✦ **Ocupación:** Comadronas o parteras tradicionales.

²³ "Geografía y clima de Cobán", MuniCobán, Acceso el 30 de abril 2020, <http://www.municoban.gob.gt/geografia-y-clima#:~:text=Geograf%C3%ADa%20y%20Clima%20de%20Cob%C3%A1n&text=Limita%20al%20norte%20con%20el,con%20el%20departamento%20del%20Quich%C3%A9.>

Características psicográficas / psicopedagógicas

La mayoría de las comadronas provienen de familias donde ha habido otras comadronas, lo cual sugiere algún aprendizaje informal sobre esa práctica en conversaciones escuchadas o en escenas presentadas durante la niñez y la adolescencia.

Utilizan mayormente los idiomas mayas de su región junto al español. Hay un porcentaje que ha recibido adiestramiento del Ministerio de Salud Pública. Las comadronas son miembros muy respetados en la comunidad, gozan del respeto por parte de las personas mayores, así como de la labor que realizan. El quehacer de la comadrona se respalda de acuerdo con el derecho que “toda persona tiene a su identidad cultural, su lengua y sus costumbres, que se regula en el artículo 58 de la Constitución de Guatemala.”²⁴

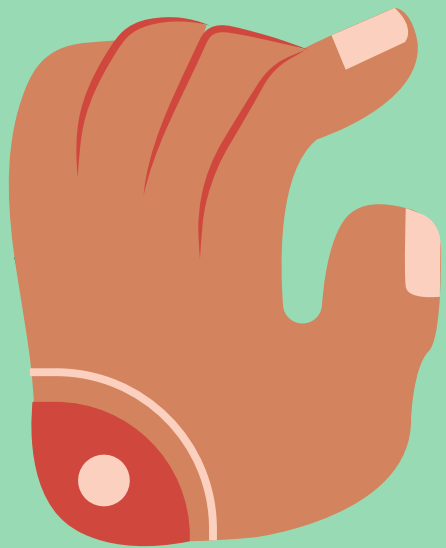
Relación entre el grupo objetivo con la institución

Actualmente el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva trabajan en conjunto con el Ministerio de Salud en varios proyectos incluidas las acciones para el cumplimiento de la ley, que hace referencia a proveedores comunitarios y tradicionales; la cual permitirá diseñar la política nacional de comadronas, citado en el artículo 17 de la presente Ley:

En el caso de comadronas, deberá formular en coordinación con las organizaciones de comadronas, una política que incluya definición del rol de comadronas, sus funciones, su relacionamiento con los servicios de salud, así como establecer un programa de transición para la formación de comadronas capacitadas y certificadas a nivel técnico.²⁵

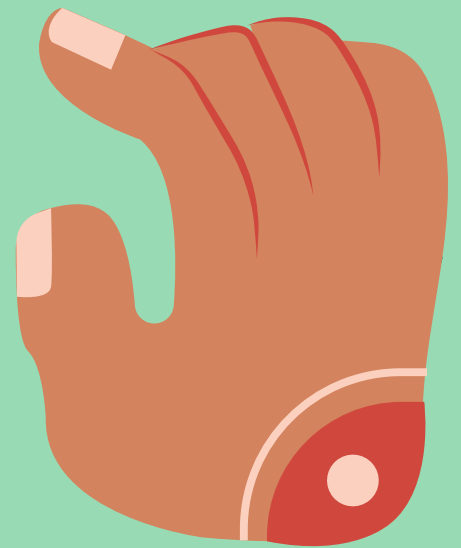
²⁴ “Estudio de las características y prácticas de las comadronas tradicionales en una comunidad indígena de Guatemala”, Elena Hurtado, Biblioteca Universidad Rafael Landívar, Acceso el 30 de abril 2020. <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2011/etGuate/10.pdf>.

²⁵ “Ruta Crítica para la construcción de la Política Nacional de Comadronas”, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Gobierno de Guatemala, Acceso el 30 de abril 2020 <https://www.mspas.gob.gt/images/files/pueblosindigenas/documentos/2018/RutaCriticaparalaConstrucciondePoliticacomadronas.pdf>.



03

Capítulo



Planeación operativa

Ruta crítica o flujograma

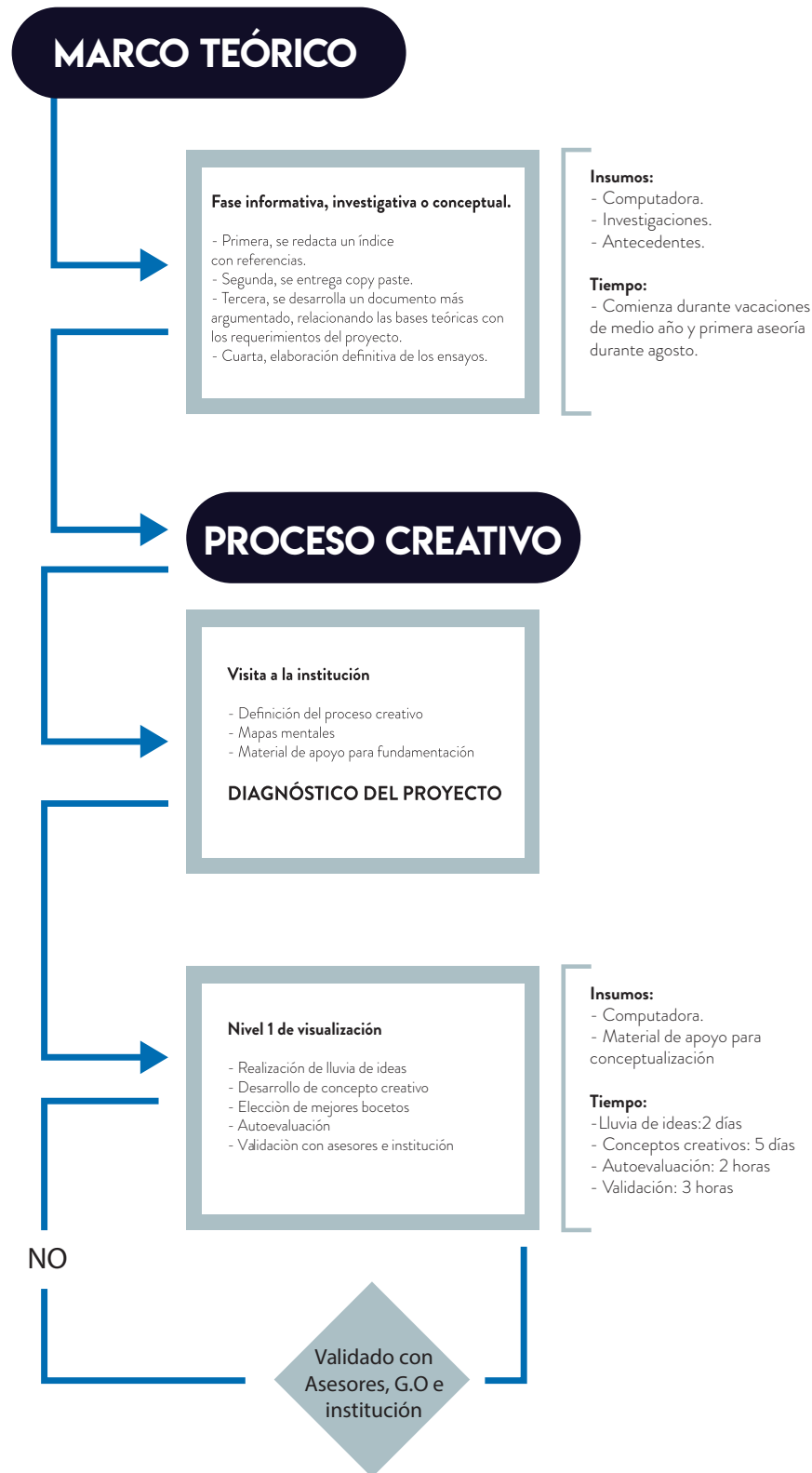


Fig. 6. Flujograma (1/3)
Fuente: elaboración propia

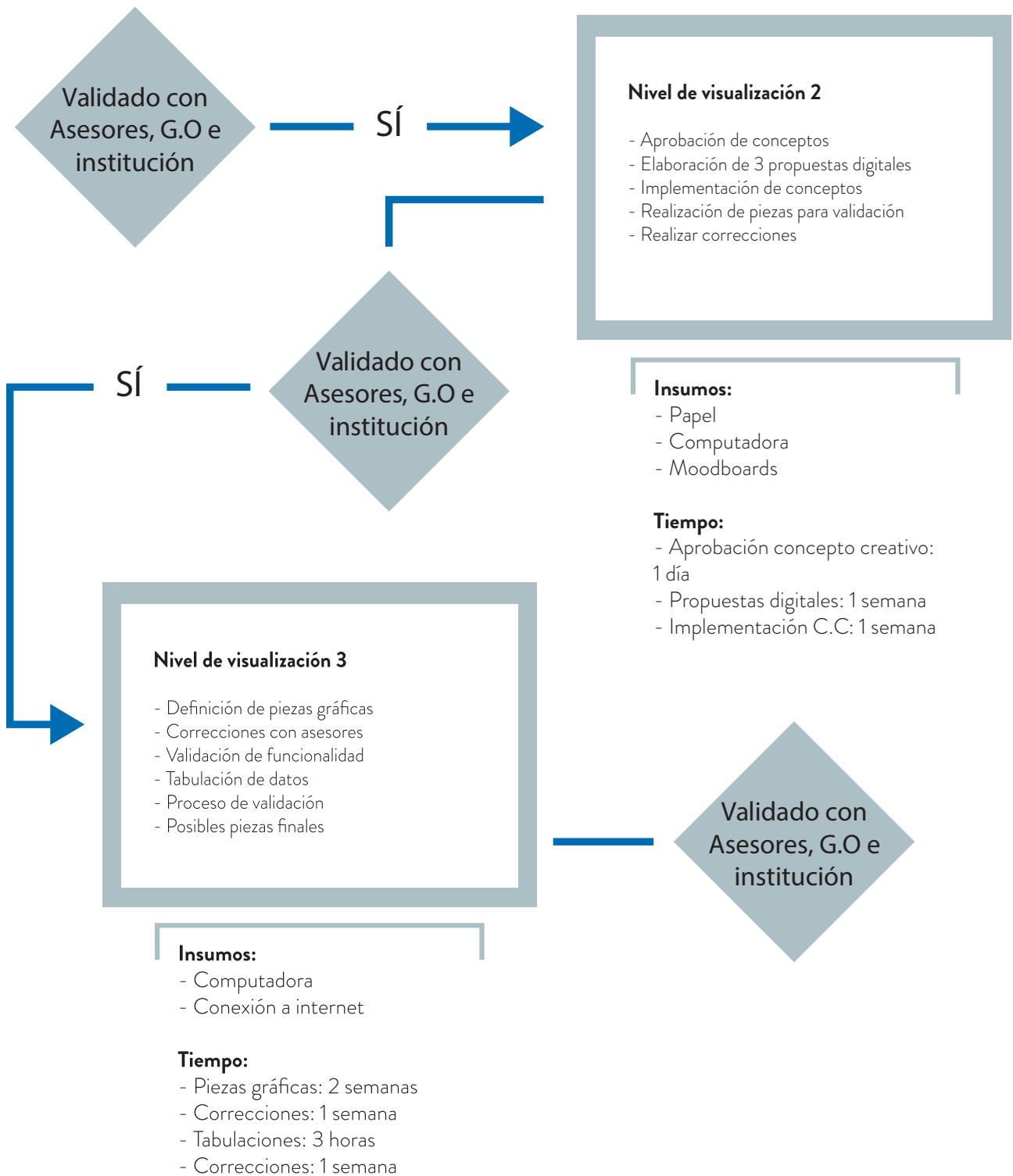


Fig. 7. Flujoograma (2/3)
Fuente: elaboración propia

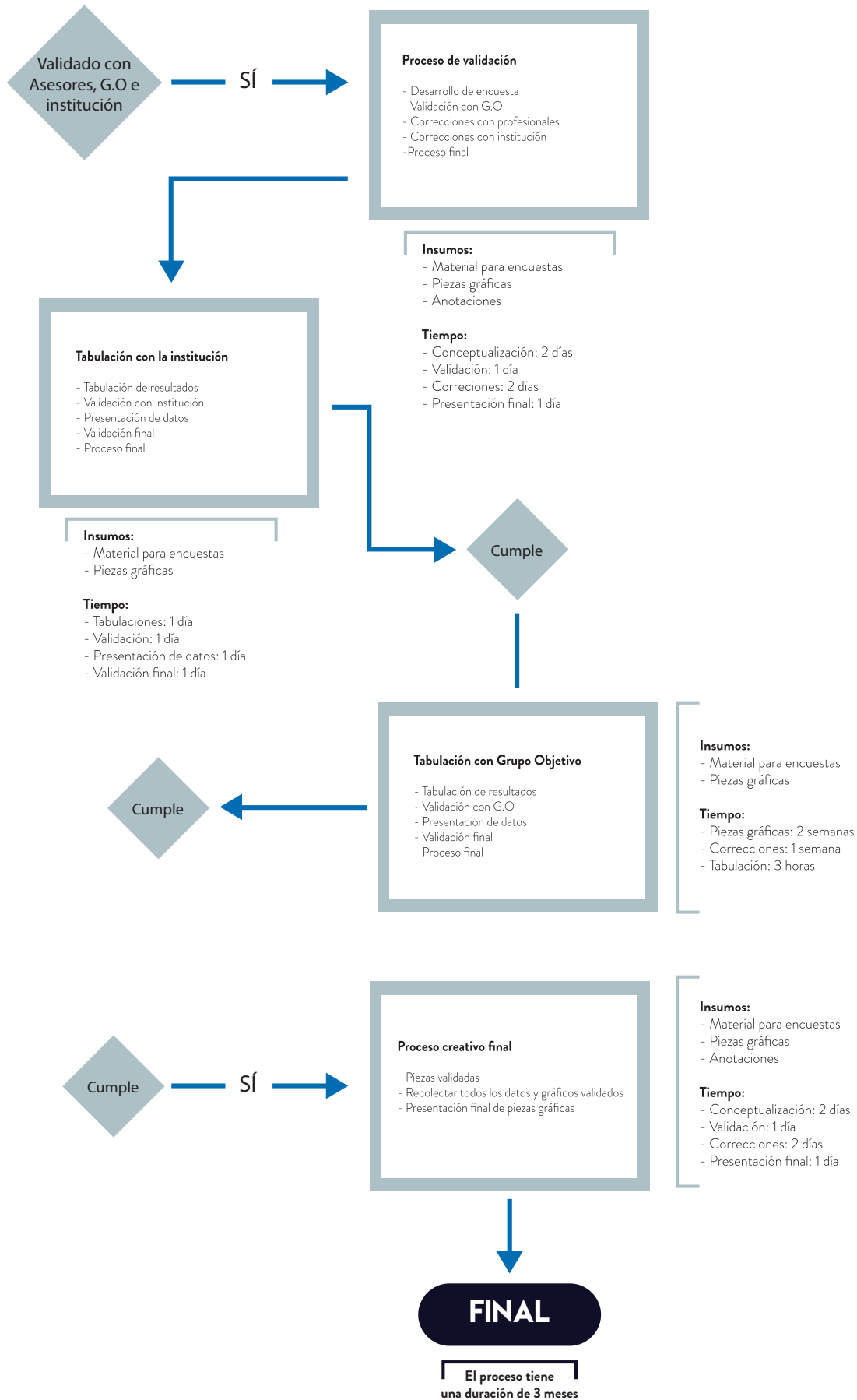


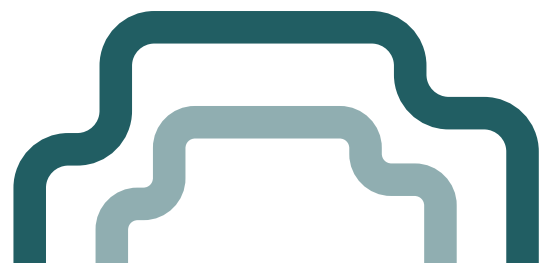
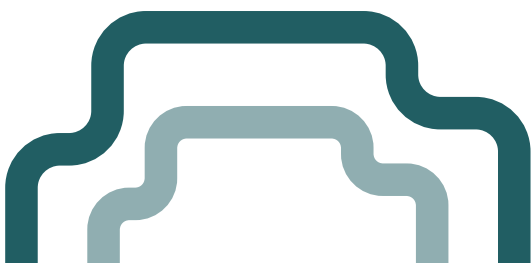
Fig. 8. Flujograma (3/3)
Fuente: elaboración propia

Previsión de insumos y costos

Actividad	Valor
Trabajo de diseño por tres meses	Q 9,225.30
Impresiones de prueba del material educativo	Q 2,000.00
Transporte por tres meses	Q 500.00
Uso de conexión a internet por tres meses	Q 1,020.00
Energía eléctrica por tres meses	Q 500.00
Alimentación cinco días a la semana por cinco meses	Q 1500.00

**Inversión total aproximada:
Q.14,750.00**

Fig. 9. Previsión de insumos y costos
Fuente: elaboración propia



Cronograma de trabajo

+ Septiembre

Actividad	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Marco Teórico	■			
Proceso Creativo		■		
Diagnóstico del proyecto		■		
Nivel de visualización 1		■		
Auto-evaluación			■	
Nivel de visualización 2				■

Fig. 10. Cronograma de trabajo (1/2)
Fuente: elaboración propia

+ Octubre

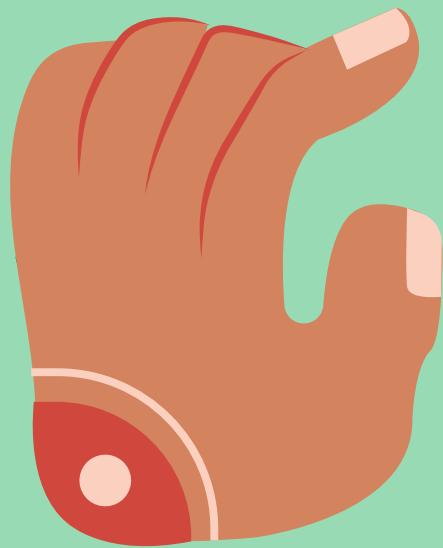
Actividad	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Validación con expertos				
Tabulación resultados				
Nivel de visualización 3				
Validación con G.O				
Pruebas de impresión				
Modificaciones pertinentes				

Fig. 11. Cronograma de trabajo (2/3)
Fuente: elaboración propia

+ Noviembre

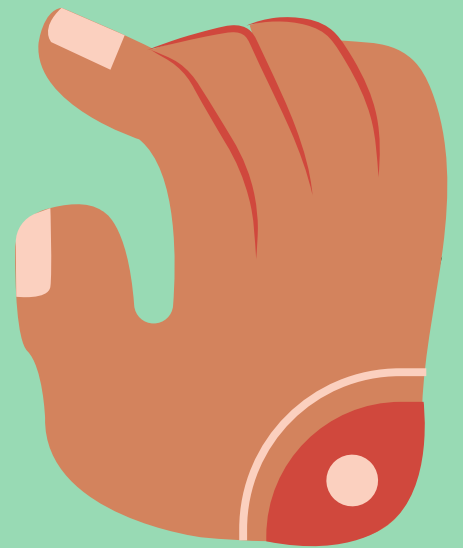
Actividad	Semana 1	Semana 2	Semana 3
Proceso creativo final			
Presentación de propuesta final			
Presentación de de informe final			

Fig. 11. Cronograma de trabajo (2/2)
Fuente: elaboración propia



04

Capítulo



Marco teórico

Factores que intervienen al cuerpo femenino

El cáncer cervicouterino sigue siendo un tema desconocido para muchas mujeres guatemaltecas, a pesar de ser una de las mayores causas de muerte femeninas en el país, no se han tomado medidas que repercutan en la disminución de los casos y tampoco existen muchas campañas exitosas que lo prevengan. Para entender por qué sucede esta situación se debe comprender al sistema de salud guatemalteco y cuál es la política nacional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social contra los distintos tipos de cáncer que afectan a la población guatemalteca. Enfocándonos en el cáncer cervicouterino, se explica qué es, cuáles son los órganos que se ven involucrados y cuáles son los síntomas que puede presentar una mujer con CaCu; así como los síntomas que puede presentar una mujer con CaCu así como las acciones que se deben tomar para lograr prevenirlo. Entendiendo la fragilidad del sistema de salud existente en el país, se nombra a las agentes de cambio que constantemente realizan acciones para ayudar, en esta situación se explica el trabajo que realizan las comadronas en las comunidades indígenas de áreas rurales. Y el trabajo responsable y ético que debe de realizar el diseñador especialmente por tratar con temas tan sensibles que pueden representar un cambio positivo en la sociedad al enfocarse en un sector de la población que ha sido constantemente marginado y discriminado.

Todo el país sabe de la situación tan precaria que vive actualmente el sistema de salud guatemalteco, el cual no logra atender todas las necesidades de la población, hablando concretamente del sector público, haciéndose más evidente durante esta situación extraordinaria de pandemia por el COVID-19, en donde los hospitales no tienen los insumos suficientes para proporcionar una atención óptima al paciente. También hay que tener en cuenta “el rápido crecimiento de la población en Guatemala pone enormes desafíos al sector salud, ya que éste debe crecer para prestar servicios a la creciente población.”²⁶ Teniendo en cuenta esta información se debe hacer un especial énfasis en cuanto a lo que respecta a la salud sexual y reproductiva integral e igualitaria para todos los habitantes del país, y así poder controlar los altos porcentajes de embarazos y nacimientos que ocurren anualmente en el territorio guatemalteco.

26 Guatemala Análisis del Sistema de Salud 2015”, Carlos Ávila, Rhea Bright, Jose Carlos Gutiérrez, Kennet Hoadley, Coite Manuel y Natalia Romero, USAID, HEALTH FINANCE & GOVERNANCE, Acceso el 20 de abril 2020, <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1862/Guatemala-Analisis-del-Sector-Publico-Salud-Esp-INFORME-COMPLETO-FINAL-Abr2016.pdf>.

Analizando todas las deficiencias en los niveles de salud de Guatemala, es importante conocer cómo el país hace frente a las diferentes enfermedades, en particular a todos los diferentes tipos de cáncer que existen. Siendo estos una de las mayores causas de muerte por enfermedades no transmisibles en el país cobrando miles de vidas al año “el aumento de la carga del cáncer supone una amenaza al desarrollo humano y económico en países de recursos bajos y medios”²⁷, Guatemala no cuenta con un sistema de salud preparado que posea los recursos económicos y humanos necesarios que puedan atender decentemente todos los casos que se presenten. Esto representa una gran amenaza para los guatemaltecos, especialmente para todos los habitantes del país que no residen en la ciudad de Guatemala, ya que en la ciudad se concentran el 100 % de los centros de radioterapia del país, lo cual crea otra brecha de desigualdad y falta de desarrollo en las zonas rurales de la nación.

Cuando se logrará entender que el Sistema de Salud de Guatemala no es el óptimo, los ciudadanos deben ser consciente y responsables, realizándose chequeos médicos los cuales agilizarán y ayudarán en la búsqueda de células anormales que pueden llegar a convertirse en cancerosas aunque no se presenten síntomas que alerten

...por medio de exámenes selectivos de detección de cáncer ayudará a los médicos a encontrar y a tratar a tiempo varios tipos de cáncer, antes de que causen síntomas. La detección temprana es importante porque cuando se encuentra temprano tejido anómalo o cáncer, puede ser más fácil de tratar. Para cuando aparecen los síntomas, el cáncer puede haber empezado a diseminarse y ser más difícil de tratar.²⁸

Es bueno recordar que una de las mayores causas por las cuales el cáncer se complica es porque el no ser detectado a tiempo, por lo que no se pudo realizar a tiempo el tratamiento adecuado para contrarrestar la propagación del mismo.

27 “Vigilancia Epidemiológica del Cáncer”, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Gobierno de Guatemala, Acceso el 20 de abril de 2020 <http://epidemiologia.mspas.gob.gt/files/Publicaciones%202016/Protocolos/Protocolo%20de%20Cancer%20%20junio%202016.pdf>.

28 “Exámenes selectivos de detección del cáncer”, Instituto Nacional del Cáncer, NIH, Acceso el 20 de abril de 2020, <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/deteccion>.

El Ministerio de Salud y Asistencia Social al saber que un gran porcentaje de los cánceres son prevenibles crea una política nacional contra el cáncer.

El objetivo fundamental de las políticas nacionales de la lucha contra el cáncer es reducir al mínimo la incidencia y la mortalidad por cáncer a nivel nacional mediante planes y acciones que fomenten los estilos de vida saludable, la prevención reduciendo los factores de riesgo y, la detección temprana mediante procedimientos de tamizaje que permitirán la curación de buen porcentaje de los casos.²⁹

Aunque las mejoras que representa la política nacional aún no son evidentes, por lo menos muestra que el Ministerio de Salud es consciente de la situación que afronta el país y entiende que se deben tomar acciones inmediatas, antes que se convierta en una situación irremediable con desafíos casi imposibles de solucionar.

Conociendo los aspectos generales que conforman el sistema de salud de Guatemala y cuales son las acciones que se toman para prevenir y atender el cáncer en el país, se debe de abordar en específico un tipo de cáncer, el cáncer cervicouterino el cual representa actualmente una gran amenaza para la vida de las mujeres en todo el mundo.

Se calcula que actualmente en el mundo lo padecen más de un millón de mujeres. La mayoría de ellas no han sido diagnosticadas ni tienen acceso a un tratamiento que podría curarlas o prolongar su vida. El cáncer cervicouterino está presente en todos los continentes del mundo, ya sean países desarrollados o bien los que se encuentran en vías de desarrollo como es el caso de Guatemala.

En los tres últimos decenios, las tasas de cáncer cervicouterino han descendido en la mayor parte del mundo desarrollado, en gran medida como resultado de los programas de tamizaje y tratamiento. En cambio, en la mayoría de los países en desarrollo las tasas han aumentado o se han mantenido inmóviles.³⁰

A pesar de los esfuerzos del Sistema de salud los altos índices de muertes de mujeres por el cáncer cervicouterino no han podido reducirse.

29 "Política nacional contra el cáncer". PROGRAMA NACIONAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Acceso el 20 de abril de 2020, https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/GTM_B5_4POLITICAS%20NACIONAL%20CONTRA%20EL%20C%3%8INCER.pdf.

30 "Política nacional contra el cáncer". PROGRAMA NACIONAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES", MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Acceso el 20 de abril de 2020, https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/GTM_B5_4POLITICAS%20NACIONAL%20CONTRA%20EL%20C%3%8INCER.pdf.

Hablando sobre el cáncer cervicouterino se debe saber qué es la cérvix o también conocido como cuellos uterino,

El cérvix o cuello uterino es la parte más baja del útero, es el lugar en donde crece el bebé durante el embarazo” por lo tanto “el cáncer de cuello uterino es causado por un virus llamado virus del papiloma humano (VPH). Este virus se contagia por contacto sexual.

El cuerpo de la mayoría de las mujeres es capaz de combatir la infección de VPH. Pero algunas veces, el virus conduce a un cáncer. Las mujeres que tienen mayor riesgo son las que fuman, las que han tenido muchos hijos, las que han utilizado pastillas anticonceptivas por mucho tiempo o las que tienen una infección por VIH.”³¹

“Es importante saber que la mayoría de casos del cáncer cervicouterino son causados por la infección transmitida sexualmente por tipos oncogénicos del virus del papiloma humano, o VPH, siendo responsables de cerca de 70% de todos los casos de cánceres.”³²

El cáncer cérvico uterino también es conocido por el nombre de cáncer cervical o cáncer de cérvix o con las abreviaciones de CaCu.

Es importante conocer los síntomas que ocasiona el Cáncer cervicouterino entre los que menciona el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social están: “sangrado vaginal anormal, sangrado postcoital, hemorragia postmenopáusica, dolor pélvico y flujo vaginal anormal o fétido” los tres métodos terapéuticos que funcionan como tratamiento contra el cáncer son: “tratamiento quirúrgico, radioterapia y/o quimioterapia.”³³

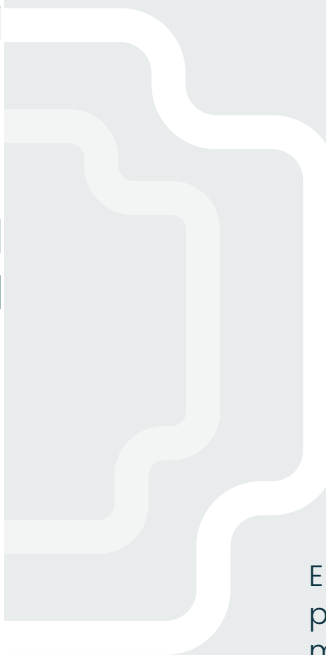
Se debe tomar en cuenta los números y estadísticas que este cáncer presenta, ya que con frecuencia se muestra en las mujeres del país con una tasa de incidencia de 30.5 por 100 000 habitantes. Debido a la forma inadecuada en la que se recopila la información de datos por parte de los centros de salud pública muchas veces se llega a subestimar la incidencia de mortalidad, especialmente en países como Guatemala.

Por lo anterior, cada vez es más importante tanto la enseñanza como el conocimiento de la anatomía del aparato genital femenino, ya que esto ayudará a las mujeres a entender su cuerpo y así buscar la asistencia sanitaria en los programas de control del cáncer cervicouterino cuando notan que algo no está bien.

31 “Cáncer de cuello uterino”, Medline Plus, Información de salud para usted, Acceso 20 de abril del 2020, <https://medlineplus.gov/spanish/cervicalcancer.html>.

32 “Pruebas de VPH y de Papanicolaou”, Instituto Nacional del Cáncer, Instituto Nacional del Cáncer, Acceso 20 de abril del 2020, <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/hoja-informativa-prueba-pap-vph>

33 “Guía de cáncer de cérvix”, Lic. Arnoldo Adán Aval Zamora, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Acceso 20 de abril del 2020, https://www.igsgt.org/wp-content/uploads/images/gpc-be/ginecoobstetricia/GPC-BE%2030%20Cancer_Cervix.pdf



Desempeñando sus tareas, entre ellas la educación de la comunidad, así como el tamizaje, el diagnóstico y el tratamiento de las lesiones precancerosas y ayudando a interpretar los informes de procedimientos de laboratorio y de tratamiento y las recomendaciones clínicas recibidas de los dispensadores de niveles más altos del sistema de atención de salud educando y orientando de forma directa a cada paciente (y a sus familiares si ella lo solicita) acerca de su afección y del plan de cuidados de seguimiento; y así poder comunicarse eficazmente con los dispensadores de todos los niveles asistenciales, incluidos los agentes sanitarios de la comunidad y los dispensadores de referencia de nivel terciario.³⁴

El conocimiento adecuado del aparato genital femenino es fundamental para el apoyo al plan nacional promoviendo la prevención, control y manejo de cáncer cervicouterino, con el objetivo de reducir la incidencia y mortalidad de las mujeres guatemaltecas con el fin de contribuir a mejorar sus condiciones de vida.

Analizando todos los conceptos que involucran al cáncer cervicouterino y al sistema de salud de Guatemala es lógico pensar que es casi imposible poder atender a toda la población guatemalteca y hacer llegar los programas de prevenciones a todas las comunidades del país. Especialmente en esas áreas donde prácticamente no existe asistencia sanitaria, por lo que, lo más coherente es utilizar la ayuda de agentes de cambio que actualmente ya realizan acciones en favor de la población. Es aquí, cuando se nombra a las comadronas, ya que se debe reconocer su labor, alentarlas a seguir con su trabajo y brindarles material educativo. Ese es el camino necesario a seguir si se desea generar un verdadero cambio a favor de los altos índices de mortalidad por el Cáncer. Tomando en cuenta que un alto porcentaje de las mujeres con este padecimiento viven en las áreas menos favorecidas del país, claramente esto incluye a las comunidades indígenas que constantemente son ignoradas y marginadas por el mismo Estado. Las comadronas participan activamente en la toma de decisiones en el ámbito local asistiendo a actividades que fortalezcan sus conocimientos y capacidades, mejorando la asistencia que le brindan a sus pacientes.

³⁴ "Control integral del cáncer cervicouterino", Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud, Guía de práctica esenciales, Acceso 20 de abril del 2020, https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf?ua=1.

Al tratar un tema tan delicado como lo es el cáncer cervicouterino, como diseñadores gráficos es una obligación trabajar con ética y responsabilidad social por ser un tema que ha provocado varias muertes en regiones desfavorecidas. Además de promover la concientización social sobre temas que por ser íntimos son tratados en la privacidad de la familia y la persona que lo padece. Jorge Frascara lo explica en su libro *Diseño gráfico y comunicación*: "Este trabajo, va más allá de la cosmética, tiene que ver con la planificación y estructuración de las comunicaciones, su producción y con su evaluación." Debemos tener en cuenta que tenemos "responsabilidad social, impacto en el medio ambiente, respuesta a necesidades, solución a problemas visuales."³⁵ Las necesidades se deben satisfacer para todas las clases sociales, las pequeñas acciones modificarán la forma en que se ve el mundo, siempre impulsando al consumidor a ser participante activo, que siempre este pensando durante el proceso y juzgue el trabajo que se realiza y así no exista un proceso repetitivo para saber desde un principio lo que el consumidor necesita, y así crear un ambiente donde el cliente se sienta integrado por haber participado en el proceso creativo.

Profundizando en la ética profesional del diseño gráfico se debe definir la ética profesional como: "la ciencia normativa que estudia los deberes y los derechos profesionales de cada profesión. También se le llama Deontología."³⁶ Asimismo, se debe aclarar que cuando se habla de profesional no se refiere estrictamente a la persona con título, "sino que esta va destinada especialmente a las personas que ejercen una profesión u oficio en particular."³⁷ El objetivo de la ética profesional es la de crear "conciencia de responsabilidad en todos y cada uno de los que ejercen una profesión u oficio. Parte del

postulado de que todo valor está íntimamente relacionado con la idea de un bien." ³⁸ Por tal razón es importante enseñar a los estudiantes de la carrera de diseño gráfico cuál es su función en la sociedad actual, concretamente los estudiantes de América Latina que cada vez más se alejan de su procedencia por el deseo de parecerse a otras culturas, sin lograr "entender lo que sucede, por qué sucede y cómo se puede contribuir a que algunas situaciones cambien. Es importante que conozcan su país, su realidad, conozcan su problemática y cuál es su rol dentro de la sociedad"⁴⁰

35 Jorge Frascara. "Diseño Gráfico y Comunicación". Biblioteca de Diseño y Artes Visuales. Argentina: Ediciones Infinito, 2000.


36 "Ética en diseño editorial", María del Rosario Scattolin, Universidad de Palermo, Acceso 20 de abril del 2020 https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyctograduacion/archivos/518.pdf.

37 "Ética en diseño editorial" ..., Scattolin, pág 3


38 "Ética en diseño editorial" ..., Scattolin, pág 28

39 "Ética en diseño editorial" ..., Scattolin, pág 34

40 "Ética en diseño editorial" ..., Scattolin, pág 38



No se debe pensar que el título profesional obtenido por años de estudios otorga la idea de ser alguien mejor, es por sus cualidades éticas, como la idoneidad o aptitud que le da un nuevo perfil a su personalidad. Teniendo en cuenta esto el diseño puede ser virtuoso porque une el aspecto conceptual con un aspecto estéticamente innovador, pero debe poseer algún otro beneficio particularmente para la sociedad en general. Por lo que es necesario que exista “el desarrollo de un lenguaje que nos permita establecer distinciones entre diferentes versiones de diseño bueno no sólo refleja con más acierto la diversidad de la práctica, sino que permite una mayor inclusión.”⁴¹ El diseñador debe entender que el trabajo puede resultar muchas veces incómodo o perturbador para la sociedad externa al grupo objetivo delimitado y es esta misma gente que tiene derecho a decirlo.

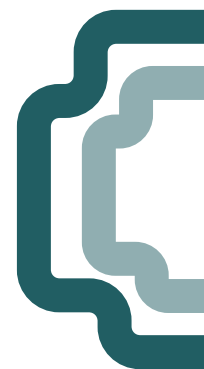


En un mundo tan globalizado se pensaría que la labor de diseñador es entregar un trabajo sin pensar en los beneficios ni mucho menos en las desventajas del producto, pensando que es imposible separar los negocios y los valores como si ambos permanecieran en mundos diferentes. Aquí es donde interviene la ética, ya que se balancea entre una buena actuación profesional y entre “los distintos ámbitos de la vida personal y social, cumplir todo esto se refleja en nuestro ejercicio de la profesión.”⁴²

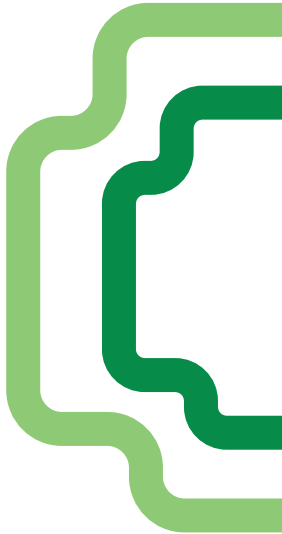
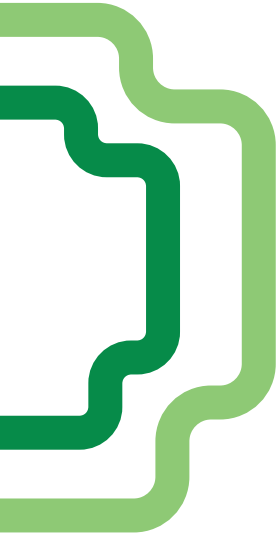
En conclusión, tomando en cuenta que el cáncer cervicouterino es desalentador para un sector de la población porque el sistema de salud no puede brindar atención de primera calidad, unirse a las comadronas es lo más indicado por ser ellas pilares y referentes de la comunidad. Diseñando desde los fundamentos de la ética y el respeto se logra crear material con el cual el grupo objetivo se sienta identificado y motivado a utilizarlo.

41 “Ética en diseño editorial” ..., Scattolin, pág 40

42 “Ética en diseño editorial” ..., Scattolin, pág 41



“Diseño Gráfico, siendo parte esencial del cambio actual.”



Para alcanzar realizar un material que sea realmente útil para las comadronas se cuenta con un plan de acción, una metodología de diseño que guía todo el proceso. El material educativo debe cumplir la función de instruir, por lo que en primer lugar se abordan los posibles problemas de comprensión lectora y tres estrategias para mejorar este proceso. Comprender lo que se lee es un factor importante para que todo se desarrolle con éxito y así poder aplicar lo aprendido. Optando por el diseño centrado en el ser humano y así poder solucionar esta problemática tan sensible. Al hablar de funcionalidad se debe tomar en cuenta todos los elementos que componen el diseño como lo es la tipografía, el color y la retícula. Todos estos componentes necesitan ser agradables a la vista y al mismo tiempo ser funcionales y responder a las necesidades del grupo objetivo, ya que esto va de la mano.

El material educativo del proyecto está dirigido a las comadronas quienes lo utilizarán para apoyar a prevenir el cáncer cervicouterino en las mujeres del municipio de Cobán, departamento de Alta Verapaz. el proceso de aprendizaje debe cumplirse y se debe en cuenta que las estrategias de enseñanza-aprendizaje son instrumentos de los que se vale el docente para contribuir a la implementación y el desarrollo de las competencias de los estudiantes. Lo cual no implica solamente brindar la información teórica sino saber desarrollarla para que las educandas sepan cómo desenvolverse con base en las competencias de lo aprendido.

Es importante conocer el lugar donde se está presentando el material educativo. En este proyecto se presenta en el área rural, en este contexto debe analizarse qué formato es el más apropiado, digital o impreso, se considera que el material impreso es la mejor opción.

El material impreso le permite al lector controlar el tiempo, la velocidad y el ritmo de lectura, además, si el lector se cansa y desea continuar la lectura en otra oportunidad, o desea consultar sobre un tema o aspecto que no recuerde bien, simplemente vuelve al libro, folleto o plegable, resuelve su inquietud por sí mismo y en el momento que lo requiere.”⁴³

43 “Estrategia de comunicación en el medio rural zacatecano para transferir innovaciones agrícolas”, Guillermo Galindo González; Héctor Pérez Trujillo; Cuauhtémoc López Mendiola; Agustín Robles Martínez, Terra Latinoamericana, Acceso 20 abril del 2020, <https://www.redalyc.org/pdf/573/57319412.pdf>.



Examinando las características positivas que posee el material impreso y lo útil que se convierte para el lector, el formato pasa a un segundo plano si el mensaje no se logra comprender por parte del lector, por lo que debemos entender cómo interviene la comprensión lectora. al ser material educativo se pretende que se lleve a la práctica. Para lograr alcanzar la comprensión lectora existen ciertos pasos que se pueden seguir. Pero antes debemos conocer que existen factores que intervienen provocando fracaso en el proceso de comprensión. A continuación se describen cuáles son los que pueden afectar a las comadronas: aquí describiremos los cuales se aplican los cuales puedan afectar a las comadronas: la deficiencia en la decodificación, los lectores que no dominan la decodificación dedican mucho tiempo a la identificación de las letras y de las palabras por lo que toda su atención se concentran en esta tarea, olvidando el significado de las palabras, pierden el hilo conductor y no pueden captar el significado global de las oraciones del texto.

Si las comadornas no conocen una palabra por ser muy técnica esta situación podría llegar a complicar su comprensión.


Cuando existe pobreza de vocabulario, muchas veces malos lectores o quienes no poseen el hábito de leer constantemente identifican un menor número de palabras y tienen dificultades en las palabras abstractas, largas o poco frecuentes este factor va de la mano del anterior, ya que es evidente que al no poseer un amplio vocabulario se volverá un proceso lento, porque se tomará mucho tiempo al descubrir el significado de la palabra y en qué contexto se está aplicando.

Los problemas de memoria, la memoria a corto plazo permite mantener la información ya procesada durante un corto período de tiempo mientras se lleva a cabo el procesamiento de la nueva información que va llegando al sistema, al mismo tiempo que se recupera información de la memoria a largo plazo. Cuando leemos, es necesario retener el sentido de las palabras y mantener el hilo temático para poder comprender las ideas; en caso contrario, el proceso de comprensión se interrumpe. Ya sea porque las comadronas están pensando en otros asuntos esto provocará que no se concentren e intenten retener una idea hasta que logren conectarla con otra. Y por último la falta de dominio de las estrategias de comprensión.

Las personas que fallan en la comprensión se caracterizan por tener una actitud pasiva cuando leen, lo que les lleva a una actitud rutinaria, carente de esfuerzo hacia la búsqueda y construcción del significado y, por lo tanto, a una falta de ajuste de las estrategias lectoras a la demanda de la tarea.⁴⁴

Si todos los factores se cumplen esto hará que la lectura se convierta incluso en un proceso frustrante que solo logrará ahuyentar a la comadrona del material educativo.

44 "LAS DIFICULTADES DE COMPRENSIÓN LECTORA", Federación de Enseñanza de CC.OO. de Andalucía, temas para la educación, Acceso 20 del 2020, <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd9613.pdf>.




Por suerte existen estrategias, que ayudan en el desarrollo de habilidades apoyando al lector a interactuar con el texto y que permite interpretar y extraer el significado de lo que se lee, mediante tres etapas.

La primera etapa se le llama, antes de leer, esta etapa se refiere al momento previo a leer. La comprensión lectora se inicia antes de leer. Consiste en la realización de actividades para empezar a leer con una idea de lo que puede haber dentro del texto. Estas actividades están orientadas a que los estudiantes desarrollen las siguientes destrezas lectoras: Identificar el tipo de texto, antes de comenzar a leer es muy útil revisar la lectura para saber qué tipo de texto es y de qué tratará. Establecer el propósito de lectura, es responder a la pregunta ¿para qué voy a leer?. Esto ayuda a adquirir un sentido y así aprovechar mejor el material. Activar los conocimientos previos, es decir lo que saben, conocen y han vivido en relación con la lectura que van a realizar.

La segunda etapa, durante la lectura, esta etapa también es conocida como lectura consciente son una serie de actividades que se realizan mientras el lector lee y le permiten poco a poco comprender el significado o mensaje del texto. Es el momento en el que la o el lector interactúa con el texto y establece un diálogo.

La lectura consciente implica la capacidad para darse cuenta de en qué momento se ha dejado de comprender y hacer algo para recuperar la comprensión. En esta etapa se pueden realizar actividades como: Consultar el diccionario. Releer partes confusas. Crear imágenes mentales.





La última siendo, después de leer” este es:

El ejercicio de auto realizarse preguntas de lo que se acaba de leer ayudará a comprender a sus pensamientos, comentarios, opiniones, etc., El lector reacciona preguntándose qué comprendió, qué fue lo más importante, qué fue lo que más le gustó, con qué ideas no está de acuerdo y qué piensa de lo que leyó.⁴⁵

En esta etapa se fomenta el trabajo grupal creando actividades para trabajar en conjunto. Las tareas en equipo son oportunidades para aprender de los demás y valorar otros puntos de vista.

Se debe entender que muchas veces no se podrá lograr la comprensión lectora, pero siempre hay manera de solucionarlo. Es importante saber que existen distintos niveles de comprensión, al identificarlos se convierten en una excelente base para fundamentar y diseñar. Para el presente proyecto es necesario que se cumpla con la “comprensión inferencial, ya que el lector reconstruye el significado del texto relacionándolo con sus experiencias personales y conocimientos previos, a partir de ello formula conjeturas e hipótesis y saca conclusiones.”⁴⁶ Esta es idónea porque las comadronas ya cuentan con algún tipo de esta manera será más fácil relacionar el texto del material con sus conocimientos y sabrán qué hacer con más seguridad.

45 “¿En qué consisten los pasos del proceso lector?”, Materiales de aprendizaje Currículo Nacional Base Guatemala, Acceso 20 de abril del 2020, https://cnbguatemala.org/wiki/Gu%C3%ADa_docente_para_la_comprensi%C3%B3n_lectora/3.2_%C2%BFEn_qu%C3%A9_consisten_los_pasos_del_proceso_lector%3F.

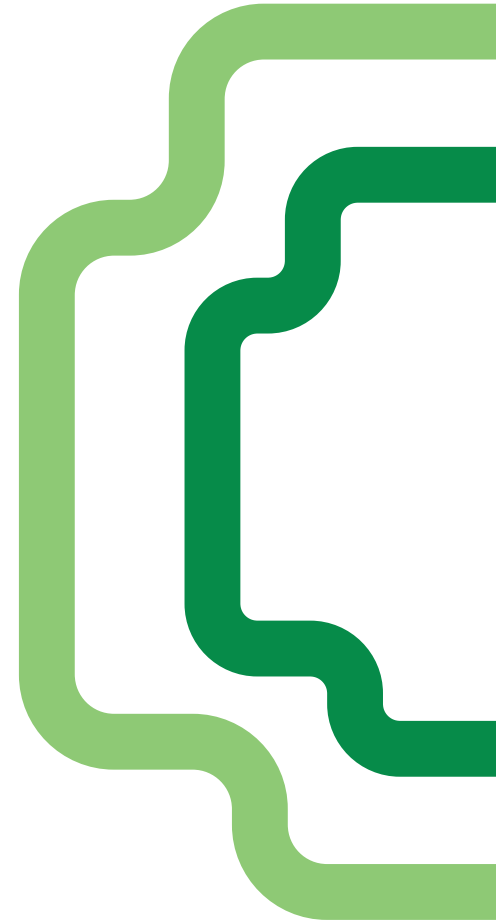
46 “Niveles de comprensión lectora: definición y ejemplos de preguntas”, Docentes al día, comprensión lectora, Acceso 20 abril del 2020, <https://docentesaldia.com/2020/01/12/niveles-de-comprension-lectora-definicion-y-ejemplos-de-preguntas/#:~:text=Puede%20definirse%20como%20la%20gradualidad,%2C%20cr%C3%ADtica%2C%20apreciativa%20y%20creativa.>

Para crear un material adecuado se debe seguir una metodología de diseño y no esperar solamente a guiarse por un momento de inspiración y esperar que los conocimientos sobre técnicas terminen el trabajo, Joan Costa nos explica que “muchos confunden todavía los métodos con las técnicas, cuando en realidad los métodos sirven a la estrategia para pensar y planear, y las técnicas sirven para hacer.”⁴⁷

Algo muy importante en la elaboración de este proyecto es que se necesita una estrategia clara que guía los pasos exactos que se deben seguir para no malgastar el tiempo del epesista ni el de la institución. Lo anterior resuelve el estrés y la ansiedad que se crea al realizar el trabajo a último minuto. También, es beneficioso contar con suficiente tiempo al diseñar pues el mismo es necesario para realizar cambios pertinentes y se evita la creación de una atmósfera de frustración cuando las cosas no salen de la forma deseada. Como se explica al “formalizar un procedimiento” que trata precisamente de evitar esa falta de planeación que nos puede ocasionar pasar por alto problemas de diseño que pueden presentarse durante el proceso de investigación y ayuda a disminuir las cantidad y calidad que se presentan en donde no se utiliza ninguna metodología de diseño.



Al optar por un diseño centrado en el ser humano se podrá hacer frente a temas aparentemente imposibles de solucionar, pero significa entender que muchas veces la respuesta se encuentra en las mismas personas que sufren de la problemática. Joan Costa explica por qué es tan importante la parte de investigación, aunque muchos diseñadores creen que el único trabajo importante es el creativo.

En este trabajo partimos de la premisa de que el diseño sigue un proceso interactivo, conformado, básicamente, por dos aspectos, uno racional (proceso racional) y otro creativo (proceso creativo). En este sentido, el diseño es una actividad práctica que, entre muchos otros aspectos, requiere de la investigación, así como del uso de sus técnicas. Requiere de la investigación, sobre todo, para no generar soluciones desastrosas que afecten la calidad de vida de las personas.⁴⁸



47 “Investigación en diseño | Catálogo Digital de Publicaciones DC”, Víctor Guijosa Fragoso, Universidad Palermo, Guijosa Fragoso, Víctor, Acceso 20 abril del 2020, https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/publicacionesdc/vista/detalle_articulo.php?id_libro=14&id_articulo=5444.

48 Víctor Guijosa, Investigación en diseño...



Al hablar de la tipografía también se debe tomar en cuenta el aspecto visual pero no guiarse solamente por él. Siempre tiene que tomarse en cuenta para quienes se diseña, en este caso por ser material para mujeres mayores a las cuales la visión les ha cambiado a lo largo de los años, primero que nada se deben seguir los principios básicos de un buen diseño y comunicación: tamaño de letra legible, elección de tipografía legible, longitudes de línea razonables, buenas opciones de color, elementos que contrasten bien, diseño claro, impactante y atractivo, y trayectoria visual. Existen algunas reglas básicas para la legibilidad de los tipos que se vuelven aún más críticas para los ojos que envejecen.

Las letras y los símbolos no reflectantes deben contrastar bien con su fondo, el tipo de letra no debe estar demasiado condensado o extendido, ni demasiado delgado o grueso, o no tener variaciones gruesas / finas dentro de la estructura de las letras.


Al existir mayormente tres formas de utilizar las tipos, el título subtítulos y el cuerpo del texto.

Los titulares son más grandes, más cortos y más rápidos y fáciles de leer que el texto del cuerpo. Dado que el texto del cuerpo es más largo y más pequeño, se debe tener especial cuidado al formatearlo para ojos envejecidos. Algunas pautas: tamaño de 12-14 puntos, con interlineado liberal (interlineado). Asegúrese



de que la longitud de las líneas no supere los 2-1 / 2 alfabetos (65 caracteres). Al ras a la izquierda, irregular a la derecha (en lugar de justificado) permite al ojo encontrar la siguiente línea fácilmente.⁴⁹

Se debe saber también que las tipografías decorativas a pesar de ser muy llamativas y que agregan un valor de decoración no son tipografías que brinden legibilidad por lo que de nada servirá que se vea bien, porque no cumple su función de comunicación visual. Para el cuerpo de texto es importante considerar que las tipos serif brindan a las personas la sensación de una línea recta horizontal la cual guiará la lectura y además en formatos impresos las serif se ven más definidas.

49 "Vision changes: Typography for aging audiences", Brad Prettengill, Change conversations, Acceso 20 abril del 2020, <https://www.marketing-partners.com/conversations2/vision-changes-typography-for-aging-audiences>.



Es el elemento que hace cobrar vida a las palabras, porque se pueden visibilizar, lograr que el material sea más dinámico. Debido a que los seres humanos son seres muy visuales las imágenes o ilustraciones ayudan a completar el mensaje. No solamente se habla de apoyo visual dentro del cuerpo del texto sino va más allá y se entiende que la portada como la contraportada brindan un gran valor a la pieza. “En poquísimos segundos, el lector examina los detalles visibles, y aunque no lo creamos, lo ve prácticamente todo.”⁵⁰



Si se tiene un buen proceso de investigación la determinación correcta del insight (visión interna) y concepto creativo se logrará generar empatía, que permitirá que el usuario y audiencia final logre identificarse, por medio del uso del catálogo simbólico que utilice tendencias estéticas que logren vincularse con el contexto propio del proyecto. Al segmentar al grupo objetivo será claro a quién van dirigidas las artes finales.

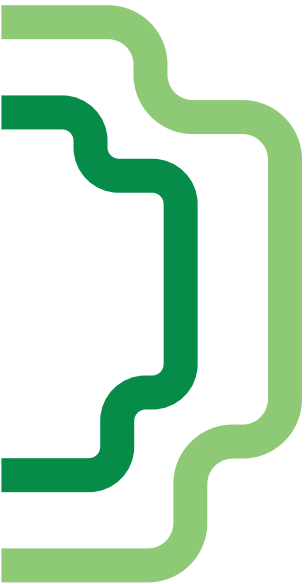
Lo habitual es que los integrantes de una tribu tengan tendencia a identificarse y compartir su tiempo con personas que pertenecen a la misma corriente cultural o a la misma tribu. Se suelen identificar por sus gustos comunes en la forma de vestir o por la música o la ideología.⁵¹

Al crear un grupo homogéneo que responderá a las necesidades y problemática propia de un grupo específico.

Conociendo el proceso previo al momento que más emociona como lo es el proceso creativo, se debe saber que tipo de diseño se realizará, ya que actualmente existen muchos tipos de diseño que responden a distintos materiales en el cual el diseño gráfico puede intervenir.

⁵⁰ “La Fotografía y el Diseño Editorial”, T4E, T4E Design, Acceso 20 de abril del 2020, <https://t4edesign.com/la-fotografia-dise-no-editorial/>.

⁵¹ Francisco Javier Donis Guerrero, “Clasificación de Insights, aplicaciones y el uso de las tendencias para identificarlos y encodificarlos en conceptos creativos a través del storytelling”, Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Arquitectura. (Guatemala; 2020)



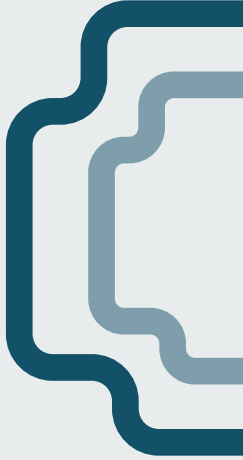

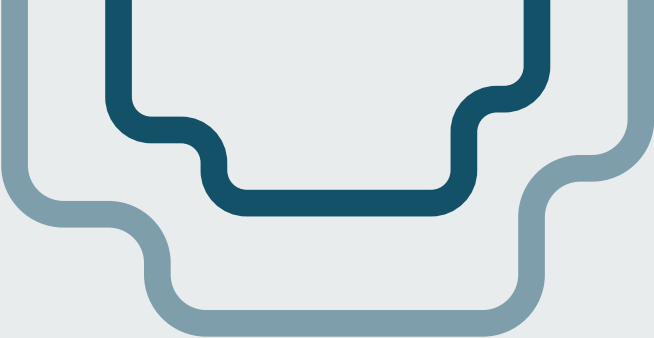
Para este proyecto el foco de atención es diseño editorial el cual utiliza signos, letras, imágenes o fotografías, que adquieren un significado específico al encontrarse en un mismo material ya que representará experiencias y conocimientos propios de una cultura. En esta clase de diseño muchas veces se hace uso de una retícula y otras veces sucede lo contrario, lo que significa que no se utiliza ninguna. Muchas veces no se utiliza, si se toma en cuenta el libro Diseñar con y sin retícula se entiende que “una retícula aporta a la maquetación un orden sistematizado, distinguiendo los diversos tipos de información y facilitando la navegación del usuario a través del contenido.”⁵² La retícula permite mantener el control en la forma de la distribución de todos los elementos que intervienen para que la lectura sea más agradable y no se vuelva pesada, ya que muchas veces el diseñador crea composición que agrega movimiento y fluidez, evitando caer en un diseño plano e incluso aburrido.

Otro elemento que interviene cuando se realizan diseños editoriales es la tipografía. Es el elemento visible en el que cobran vida todos los pensamientos e ideas que el autor desea transmitir. Al utilizar una tipografía que no tiene nada que ver con la esencia de lo expresado, puede crear ruido en el momento del proceso de comunicación, en primer lugar porque no se logró transmitir lo deseado y en segundo lugar el lector no podrá entender completamente el mensaje.

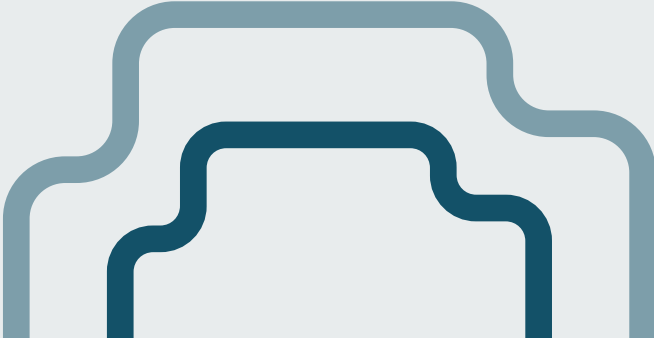
La tipografía es una herramienta con la que hacer cosas: dar forma al contenido y dotar al lenguaje de un cuerpo físico, posibilitando así el flujo social de mensajes. La tipografía es una tradición en curso que te conecta con otros diseñadores, pasados y futuros. La tipografía está con nosotros allá donde vamos, en la calle, en un centro comercial, en una web, en casa.⁵³

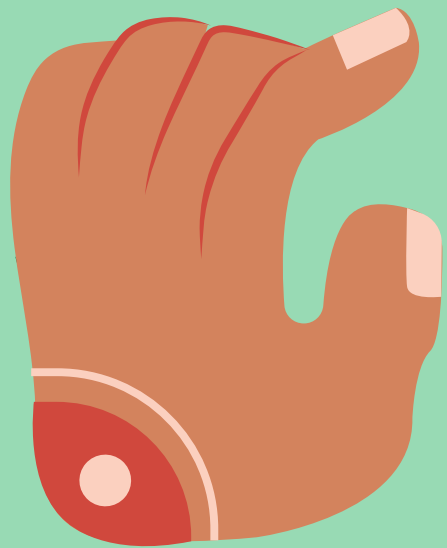
⁵² Timothy Samara, “Diseñar con y sin retícula” Making and Breaking the Grid. A Graphi Design LAYout Workshop.

⁵³ Ellen Lupton, “Pensar con tipos”. Una guía clave para estudiantes, diseñadores, editores y escritores. Princeton Architectural Press, 2011.



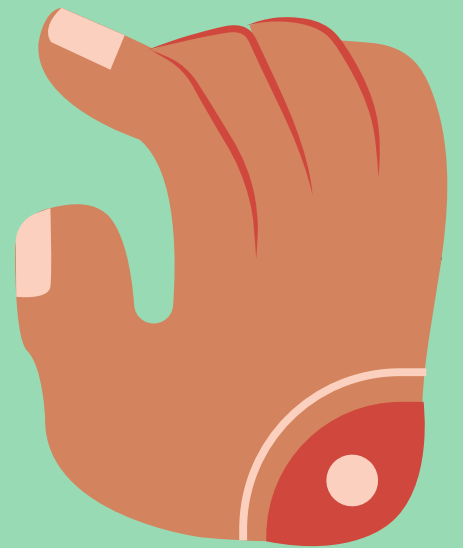
En conclusión, un proyecto formal debe contener pasos sistematizados que en primer lugar nos hará comprender a qué problemática nos estamos enfrentando. Y ser conscientes que al brindar material no implica que automáticamente el conocimiento será entregado, se deben tomar en cuenta varios factores como las fallas que existen en la comprensión lectora. Se debe tener conciencia de la importancia de los elementos gráficos, se debe encontrar una tipografía hermosa pero al no ser legible es en vano porque el mensaje no llegará a las lectoras y quedará solamente como un material atractivo pero no funcional. Esto claramente va de la mano con encontrar un equilibrio entre una apariencia llamativa y a la vez funcional, lo que se aplica para todos los elementos de diseño que son parte del material final.





05

Capítulo



Definición creativa



Definición creativa



Briefing de diseño

+ ¿Quién?

Se pretende dirigir a las comadronas del municipio de Cobán. Los *buyer* personas, son las comadronas que están dispuestas a abordar temas que involucra enfermedades no transmisibles, inclinadas a conocer más acerca de los órganos genitales internos femeninos. También, al sector sanitario. Además, muchos jóvenes interactúan con la marca, incluso existen OSAR juveniles. El material será para el uso de las comadronas para ser empleado en beneficio de las mujeres y la comunidad en general. La OSAR trabaja junto al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS. Comprarán, las comadronas y lo consumirán las mujeres de la comunidad.

+ ¿Qué?

Que las mujeres de la comunidad prevengan sufrir del cáncer cervicouterino y en consecuencia inclusive morir. Un conocimiento más amplio de medidas precisas que se deben de seguir para evitar que más mujeres padezcan y sufran, tomando medidas preventivas que ayudará a evitar más pacientes. Que las comadronas no se desalienten si en una primera instancia las mujeres no se muestran tan dispuestas a participar, ya que los temas que involucran a la salud sexual siguen siendo un tabú, que entiendan que con ellas paso a paso se podrán reducir el número de mujeres afectadas y en futuro incluso no tener ningún paciente. Se espera que las mujeres confíen en las comadronas y estén dispuestas a vacunarse. Que está en las manos de las mujeres tomar acciones para prevenir el cáncer tanto en ellas como en otras mujeres y en niñas. Se busca solucionar el alto número de muertes que existen a causa del cáncer cervicouterino. Se propone que las comadronas sean agentes de cambio al conocer a profundidad del tema y participando activamente a educar a las mujeres y alentarlas a cumplir con los pasos necesarios para cuidarse. El material contendrá material con información acerca del cáncer cervicouterino.

+ ¿Por qué y para qué?

Ya que el cáncer cervicouterino es un padecimiento del cual no se brinda la información necesaria para combatirlo, a pesar de ser la segunda causa de muerte por cáncer de las mujeres del país.

Se espera brindar una visión mucho más humana, basándose en datos científicos, pero pensando y llegando a ese lado sentimental de las personas, al ser muchas vidas las que se están perdiendo. Puesto que las mujeres que padecen esta enfermedad parecen estar olvidadas por no brindarles información previa que las previene de contraer cáncer cervicouterino.

+ ¿Dónde?

En el municipio de Cobán del departamento de Alta Verapaz, las comadronas, trabajan constantemente con el Distrito Municipal de Salud. Las comadronas tradicionales, provienen de las comunidades del DMS (Dirección de área de salud). En el 2014 se realizó un foro en la Escuela Nacional de Enfermería de Cobán junto a la asociación Tula Salud. Se podrá mostrar el material en la Escuela Nacional de Enfermería del municipio de Cobán. En este departamento el q'eqchi' es el idioma indígena nativo, además de hablarse castellano; muchos habitantes también hablan inglés y alemán como segundo o tercer idioma los q'eqchies de hoy conservan sus prácticas y creencias mágicas.

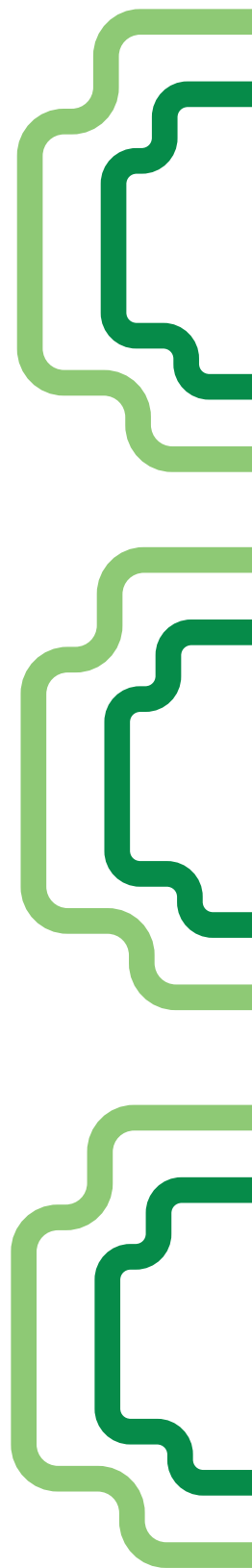
+ ¿Cómo?

Primero explicar cómo comprenderán el tema.

Crear jornadas de prevención junto a las comadronas. Se trata de utilizar elementos que van de acuerdo con las exigencias y gustos, se busca crear un balance para que exista un proceso exitoso de enseñanza y al mismo tiempo no haya una acumulación de información muy precisa sanitaria y médica, que puede llegar a ser un momento muy fatigante. Los talleres podrán ser dinámicos, ya que el material educativo contiene un juego educativo, donde la teoría podrá ser aprendida durante un proceso divertido donde las comadronas puede interactuar.

Primero que las comadronas acepten el material para aplicarlo, el aprendizaje se verificará por medio de las estadísticas del número de mujeres que aceptaron tomar la vacuna.

Las publicaciones en redes sociales se desea que las personas interactúen no solo viéndola, sino interactuando, reaccionando y compartiendo información importante como fechas de vacunación.



+ ¿Cuándo?

Durante el segundo semestre del año 2020

MAPA DEL CONSUMIDOR




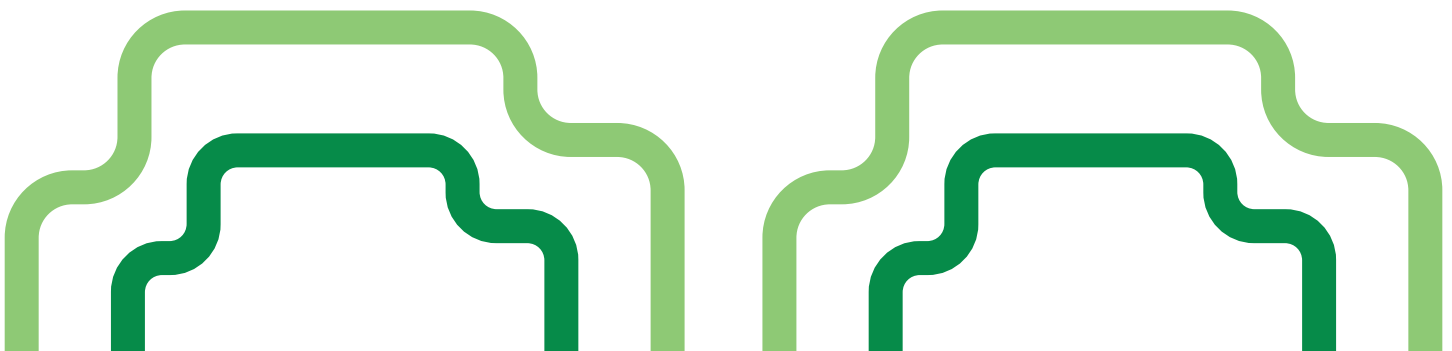
Descubrimiento 	Consideración 	Decisión 
<p>Necesito los textos completos de parte de la asociación.</p> <p>Pueden encontrar a la institución en Facebook y en su página web.</p> <p>Tienen contenido desde artículos, estadísticas, post en Facebook, campañas contra el abuso.</p> <p>Palabras claves: cáncer cervicouterino, comadronas y Municipio de Cobán.</p> <p>Entrevistas, protocolo, marco teórico, <i>insights</i> y conceptos creativos.</p> <p>Métricas: cumplir con las 8 horas, asesorías y fechas de entregas.</p>	<p>Combinar medios impresos y digitales, para llegar a más gente.</p> <p>Tratar de llegar a las generaciones jóvenes como a las adultas.</p> <p>Preguntar a gente ajena a la asociación, para recabar distintos puntos de vista.</p> <p>Palabras claves: reuniones, pensamiento creativo, organización y administración de tiempo.</p> <p><i>Emails</i>, aplicación de <i>insights</i>, <i>indesign</i>, <i>Photoshop</i>, <i>illustrator</i>, realización de diseños.</p> <p>Aprobación de artes de todos los asesores, pocos cambios a realizar.</p>	<p>Historial de material que se realizó anteriormente.</p> <p>El proceso durará tres meses.</p> <p>Revisar proyectos que hayan tenido éxito con comadronas.</p> <p>Palabras claves: Aceptación, rechazo, frustración.</p> <p>Procesos finales, artes finales, pruebas de impresión.</p> <p>Opinión de G.O y como reacciona al proyecto, pulir detalles.</p>

Tabla 1. Mapa del consumidor
Fuente: elaboración propia

Cuadro comparativo

<h3>Ventajas</h3> 	<h3>Desventajas</h3> 
<ul style="list-style-type: none"> • Cuando las comadronas tengan dudas pueden acudir al material. • Al ser físico no dependen de electricidad, aparatos electrónicos o internet. • Todas las comadronas tendrán la misma información por lo que no habrá confusiones. • Se puede reproducir en distintas comunidades del país. • Es un material que al ser tangible hará sentir especial a las comadronas porque tendrán material customizado para ellas. • Se crea una relación privada entre el documento y el lector. 	<ul style="list-style-type: none"> • La reproducción puede llegar a ser un poco costosa. • Si existe un error y no se noto hasta después de la impresión varios documentos poseerán el mismo error. • Por lo que se necesita dinero para pruebas de impresión previas. • Si se llega a perder el material se debe de contar con el archivo editable e imprimir solo un puede resultar caro. • Si no se desea gastar mucho en impresión puede llegar a quedar de mala calidad.

Tabla 2. Cuadro comparativo
Fuente: elaboración propia



Técnica de conceptualización

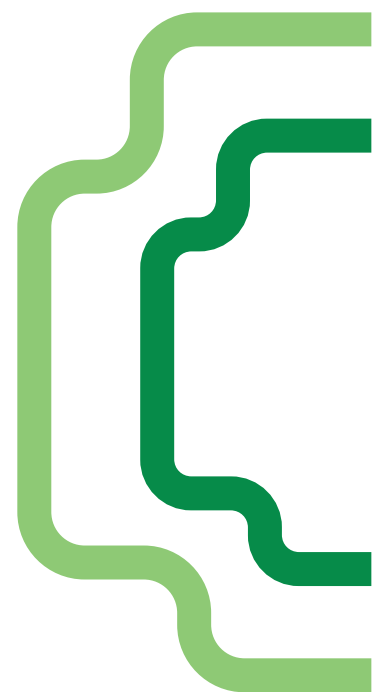
+ Resumen del proceso

Para la redacción del *insight* se hizo con base en entrevistas realizadas a comadronas, para conocer tanto la forma de pensar como sus gustos. Se realizaron cuatro entrevistas por medio telefónico por causa de la pandemia. Tanto a comadronas como a parteras, ya que las dos profesiones se basan en atender a las mujeres en el parto, parto y postparto. Con la diferencia de que las parteras consiguen un diploma por los estudios superiores, y las dos no poseen el reconocimiento necesario por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

+ Insight (visión interna)

“ Dejando el miedo atrás por todas las que no lo hicieron a tiempo.”

En el país no se han logrado reducir los altos números de muertes que se registran cada año. Las mujeres siguen teniendo mucho miedo de hablar de temas tan privados, especialmente los que involucran el aparato reproductor, ya que nos han criado para nunca hablar de eso. El cáncer al ser un tema delicado muchas mujeres al ver situaciones de alerta prefieren ignorarlo evitando hacerle frente y saber qué está pasando en sus cuerpos. Es una verdad que muchas mujeres siguen muriendo y lo seguirán haciendo al no tomar cartas en el asunto.



+ Concepto creativo

Esperanza de cambio en mis manos

A través de la técnica “Galería de famosos” surgió este concepto. El cáncer cervicouterino al tener más casos en áreas rurales y de bajos recursos se debe acudir a los agentes de cambios que día a día realizan acciones para cuidar a la comunidad, es claro que todos les tienen un gran respeto y que representan la esperanza de un mejor futuro para las mujeres, y esto recae en sus manos porque se deben de ver acciones y no solo palabras.

+ Galería de famosos

No basta saber, se debe también aplicar. No es suficiente querer, se debe también hacer.

Goethe (1749-1832) Poeta y dramaturgo alemán.

No hay que confundir nunca el conocimiento con la sabiduría. El primero nos sirve para ganarnos la vida; la sabiduría nos ayuda a vivir.

Sorcha Carey (1943-?) Profesora de arte clásico inglés.

Al final, no os preguntarán qué habéis sabido, sino qué habéis hecho.

Jean de Gerson (1363-1429) Teólogo francés.

¡Qué pequeñas son mis manos en relación con todo lo que la vida ha querido darme!

Ramón J. Sender (1902-1982) Escritor español.

Aquel que tiene un porqué para vivir se puede enfrentar a todos los “cómos”.

Friedrich Nietzsche (1844-1900) Filósofo alemán.

El arte de la medicina consiste en entretener al paciente mientras la naturaleza cura la enfermedad.

Voltaire (1694-1778) Filósofo y escritor francés.

El conocimiento viene, la sabiduría se queda.

Alfred Tennyson (1809-1892) Poeta inglés.

Autores famosos

Miguel Ángel Asturias
Gabriel García Márquez
Mario Vargas Llosa
Isabel Allende
Mario Benedetti

Insight: “Dejando el miedo atrás por todas las que no lo hicieron a tiempo.”

“Para un pueblo hambriento e inactivo, la única forma en la que Dios puede aparecer es en la de comida y trabajo”. Miguel Ángel Asturias

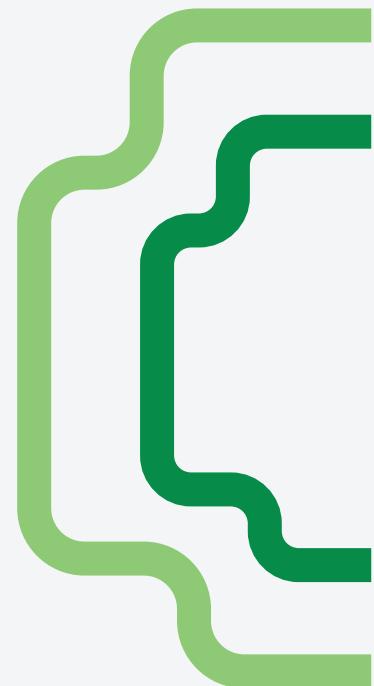
Conceptos creativos .

El pueblo me necesita para cambiar pensamientos
Mientras todos se van yo me quedo.

Mi vocación desde la creación .

Invadida por mi obligación.

Esperanza de cambio encomendada a mis conocimientos.



Referentes visuales

36 • Lunes 2 de junio de 2014

Tendencias

Sobre el cáncer:

CÁNCER CÉRVICO UTERINO

El cáncer cérvico uterino es el más frecuente y el más mortal de las mujeres en Bolivia. El diagnóstico temprano es el más importante para evitar la muerte por esta enfermedad.

¿Qué es el cáncer cérvico uterino?
Es un tipo de cáncer que se desarrolla en el cuello del útero.

¿Cuáles son los síntomas?
El síntoma más común es el sangrado vaginal anormal.

¿Cuáles son las causas?
El principal agente causal es el virus del papiloma humano (VPH).

¿Cómo se previene?
Se puede prevenir mediante la vacunación con el VPH y la realización regular de pruebas de detección.

¿Cómo se trata?
El tratamiento depende del tipo y etapa del cáncer.

¿Cuál es el pronóstico?
El pronóstico depende de la etapa en la que se detecta el cáncer.

¿Qué es el cáncer cérvico uterino?
Es un tipo de cáncer que se desarrolla en el cuello del útero.

¿Cuáles son los síntomas?
El síntoma más común es el sangrado vaginal anormal.

¿Cuáles son las causas?
El principal agente causal es el virus del papiloma humano (VPH).

¿Cómo se previene?
Se puede prevenir mediante la vacunación con el VPH y la realización regular de pruebas de detección.

¿Cómo se trata?
El tratamiento depende del tipo y etapa del cáncer.

¿Cuál es el pronóstico?
El pronóstico depende de la etapa en la que se detecta el cáncer.

Hay cinco tipos de cáncer que afectan más a las mujeres de Bolivia

El cáncer cérvico uterino es el más frecuente, y el cáncer de mama es el más mortal.

Los tipos de cáncer que afectan más a las mujeres de Bolivia son:

- Cáncer de mama:** 12.5% de los casos.
- Cáncer de cérvico uterino:** 12.5% de los casos.
- Cáncer de pulmón:** 12.5% de los casos.
- Cáncer de estómago:** 12.5% de los casos.
- Cáncer de colon recto:** 12.5% de los casos.

Factores de riesgo: El principal agente causal es el virus del papiloma humano (VPH).

Prevención: Se puede prevenir mediante la vacunación con el VPH y la realización regular de pruebas de detección.

Tratamiento: El tratamiento depende del tipo y etapa del cáncer.

Pronóstico: El pronóstico depende de la etapa en la que se detecta el cáncer.

CÁNCER CÉRVICO UTERINO

FACTORES DE RIESGO

¿QUÉ ES EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO?

El cáncer cérvico uterino es un tipo de cáncer que se desarrolla en el cuello del útero.

LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

Es una prueba que se realiza para detectar el cáncer cérvico uterino.

CENTRO INTERNACIONAL DEL CÁNCER

Hospital de la Universidad de Chile

Grid de referencias visuales de diseño gráfico con colores vibrantes (amarillo, verde, azul) y tipografía moderna.

Referencias visuales de diseño de libros o folletos con títulos como "MIS TRES HERMANAS / SOMBRAS Y REFLEJO", "MARCELO SAVIGNONE" y "KILL CARMEN".

Referencias visuales de diseño de folletos o libros con títulos como "EL AMOR ES UN BIEN".

Referencias visuales de diseño de folletos o libros con títulos como "HAMLET X HAMLET".

Grid de referencias visuales de diseño de folletos o libros con títulos como "VAMOS", "COM-PROME-TIMIENTO", "AMBIÇÃO", "PONTO DE PARTIDA".

Referencias visuales de diseño de folletos o libros con títulos como "DEFINIÇÕES".

Referencias visuales de diseño de folletos o libros con títulos como "NOSSE UNIVÉRSO VISUAL".

Fig. 13. Referentes visuales, infografías cáncer cervicouterino
Fuente: Pinterest. [https://www.pinterest.es/search/pins/?q=cancer%20cervicouterino&rs=typed&term_meta\[\]=cancer%7Ctyped&term_meta\[\]=cervicouterino%7Ctyped](https://www.pinterest.es/search/pins/?q=cancer%20cervicouterino&rs=typed&term_meta[]=cancer%7Ctyped&term_meta[]=cervicouterino%7Ctyped)

Premisas de diseño

✦ Tipografía

Dado que el cuerpo de texto es más largo las letras *serif* son más fáciles de leer. Las tipografías *serif* son las que se utilizan en textos impresos extensos, porque facilitan la lectura, ya que crean en el ojo la ilusión de una línea horizontal, siendo esta dirección por la que se desplaza la vista al leer.

En una página impresa la resolución de impresión es más alta por tanto, los remates quedan muy bien definidos.

ABCDEFGHIJKLMN
OPQRSTUVWXYZÀ
ÅÊËabcdefghijklmn
opqrstuvwxyzàåéî&
1234567890(\$£.,!?)

ITC Stone Serif ⁴⁶

Garamond

Garamond

Garamond

Baskerville

Baskerville

Baskerville

Utopia

Utopia

Utopia

ABCDEFGHIJKLM

abcdefghijklmnpqrst

1234567890 (!@#\$%&?)

LegionFonts.com

Janson Text 55 Roman

Sabon

Sabon

Sabon

Caslon

Caslon

Caslon

Fig. 14. Premisas de diseño, Moodboard, tipografías.

Fuente: Pinterest. [https://www.pinterest.es/search/pins/?rs=ac&len=2&q=tipografias&eq=tipografias&etslf=3568&term_meta\[\]=tipografias%7Cautocomplete%7C1](https://www.pinterest.es/search/pins/?rs=ac&len=2&q=tipografias&eq=tipografias&etslf=3568&term_meta[]=tipografias%7Cautocomplete%7C1)

+ Retícula

La retícula modular contiene columnas, medianiles y márgenes, para organizar de mejor manera el texto y otros gráficos dando simetría a todos los elementos.

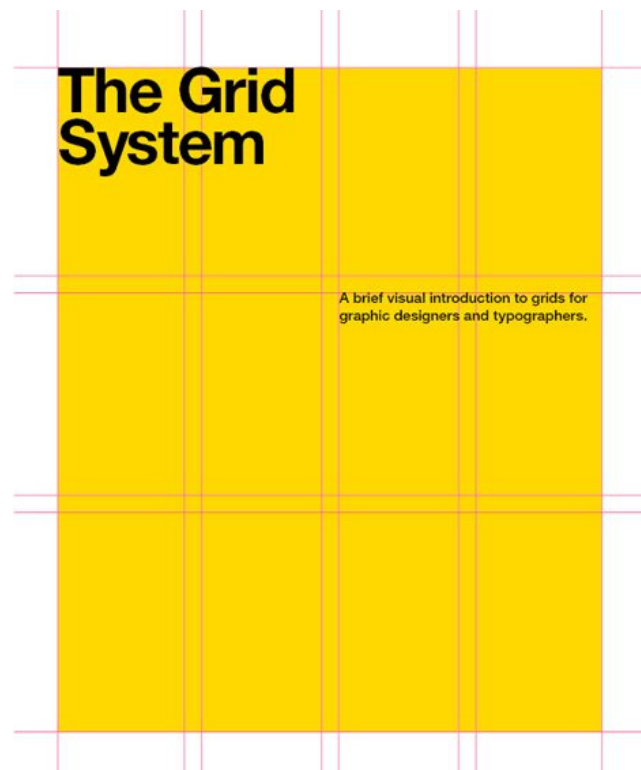
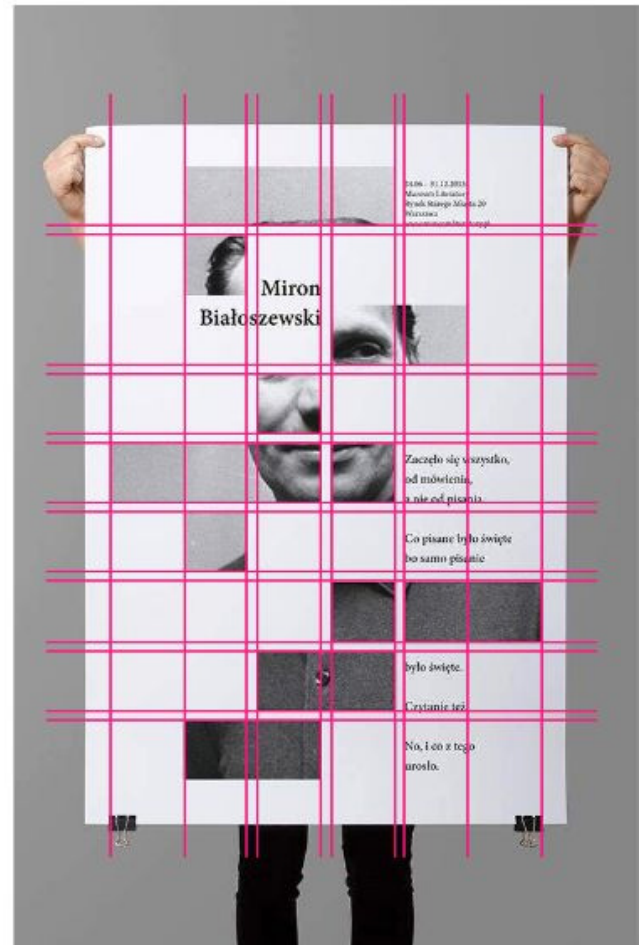
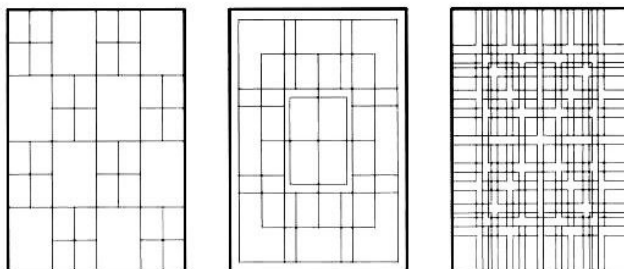
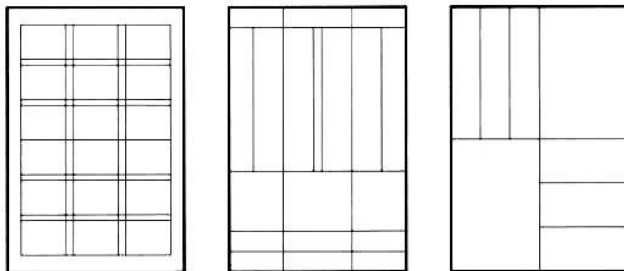
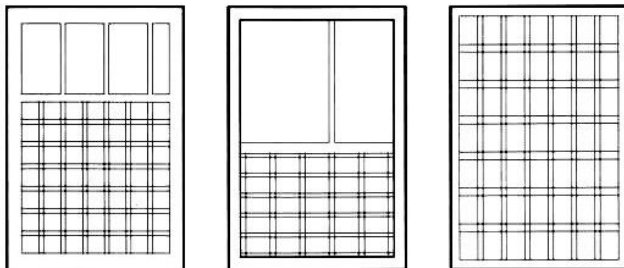
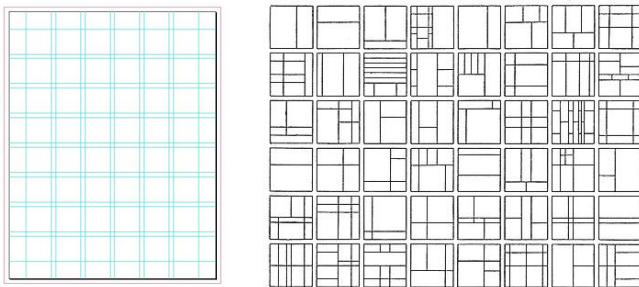


Fig. 15. Premisas de diseño, Moodboard, retícula.

Fuente: Pinterest. [https://www.pinterest.es/search/pins/?rs=ac&len=2&q=reticulas%20dise%C3%B1o%20editorial&eq=reticulas%20dise%C3%B1o&etslf=10055&term_meta\[\]=reticulas%7Cautocomplete%7C1&term_meta\[\]](https://www.pinterest.es/search/pins/?rs=ac&len=2&q=reticulas%20dise%C3%B1o%20editorial&eq=reticulas%20dise%C3%B1o&etslf=10055&term_meta[]=reticulas%7Cautocomplete%7C1&term_meta[])

+ Color verde

Concretamente se relaciona con la naturaleza y la vegetación, de las que se extraen múltiples simbolismos.

En este sentido, el verde suele tener en la psique humana una serie de connotaciones tremendamente positivas. En primer lugar se vincula con el nacimiento, la vida la fuerza y la energía. Se trata de un color profundamente asociado a la primavera y ligado a la fertilidad y al crecimiento, algo que hace de él algo relacionado con la idea de juventud. En este sentido también es símbolo de inocencia. El color asociado a la naturaleza también lo es a la sanación y curación, a la frescura. Además, tal y como dice la tradición el verde es también el color de la esperanza, el optimismo y la buena suerte. También con la naturalidad, la búsqueda del placer y el vigor. Ligado a la idea de equilibrio, serenidad y calma.



Fig. 16. Premisas de diseño, Moodboard, color verde.

Fuente: Pinterest. [https://www.pinterest.es/search/pins/?q=verde%20dise%C3%B1o%20editorial&rs=typed&term_meta\[\]=verde%7Ctyped&term_meta\[\]=dise%C3%B1o%7Ctyped&term_meta\[\]=editorial%7Ctyped](https://www.pinterest.es/search/pins/?q=verde%20dise%C3%B1o%20editorial&rs=typed&term_meta[]=verde%7Ctyped&term_meta[]=dise%C3%B1o%7Ctyped&term_meta[]=editorial%7Ctyped)

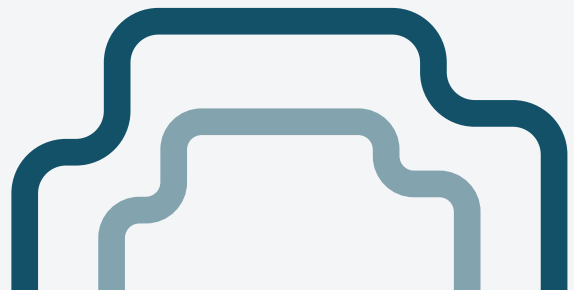
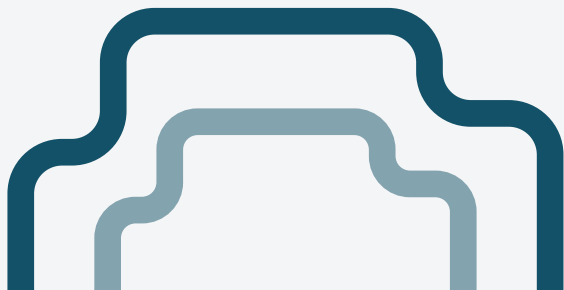
+ Formato

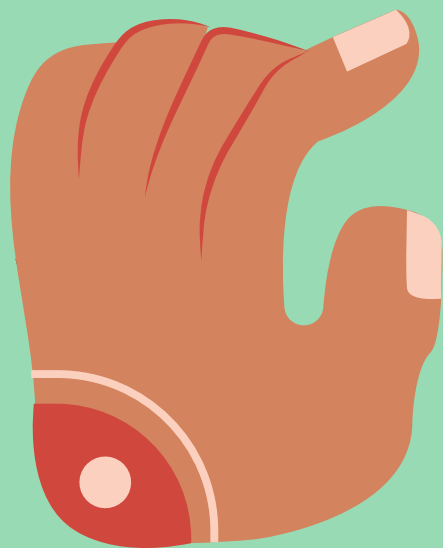
Para el manual educativo se utilizará un formato de 6.5 x 6.5, ya que es una medida que no es tan ancha ni alta para que sea fácil de transportar.



Fig. 17. Premisas de diseño, Moodboard, formato.

Fuente: Pinterest. [https://www.pinterest.es/search/pins/?q=square%20books&rs=typed&term_meta\[\]=square%7Ctyped&term_meta\[\]=-books%7Ctyped](https://www.pinterest.es/search/pins/?q=square%20books&rs=typed&term_meta[]=square%7Ctyped&term_meta[]=-books%7Ctyped)





06

Capítulo



Producción gráfica

Primer nivel de bocetaje

Portadas

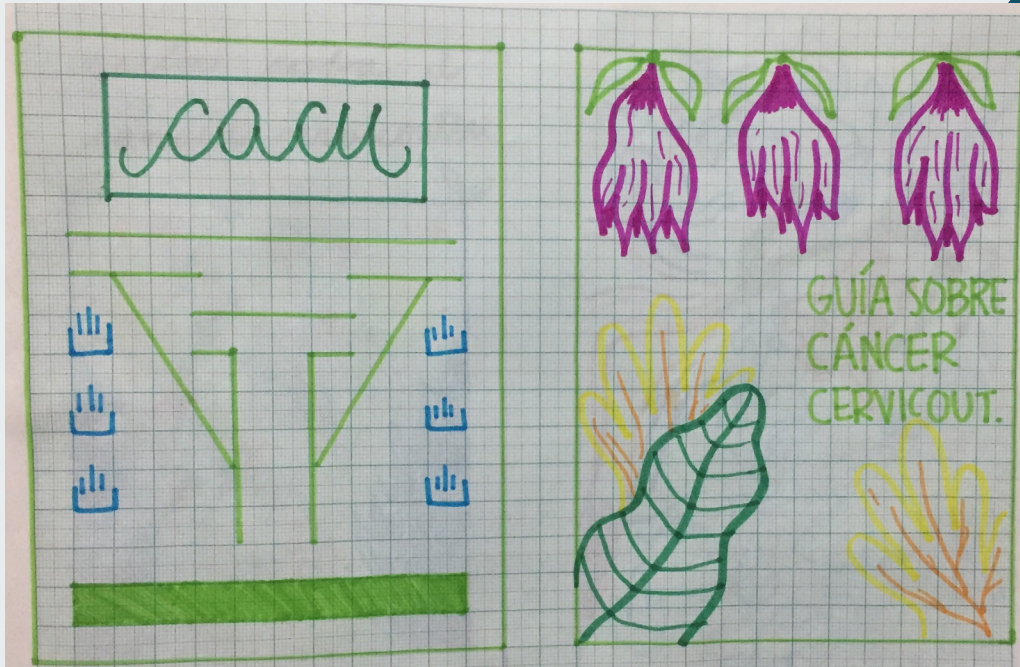


Fig. 18. Primer nivel de bocetaje, portadas
Fuente: elaboración propia



Fig. 19. Primer nivel de bocetaje, portadas
Fuente: elaboración propia

Páginas internas

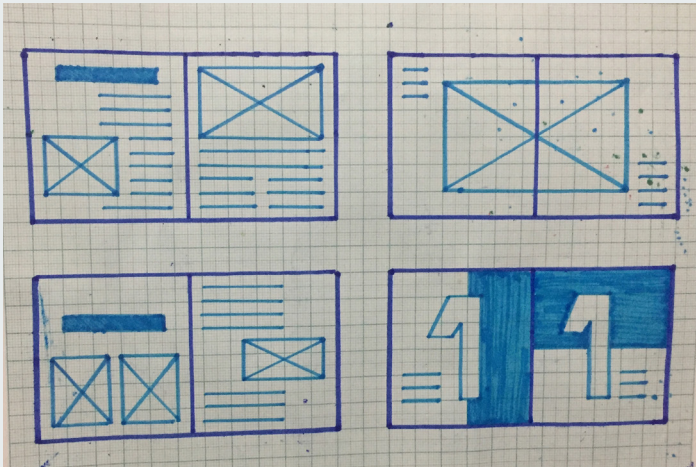


Fig. 20. Primer nivel de bocetaje, páginas internas
Fuente: elaboración propia

Ilustraciones

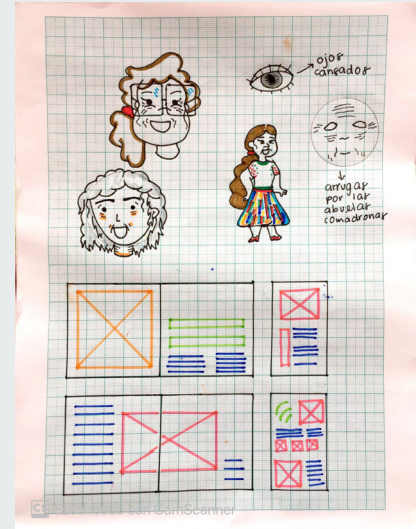


Fig. 21. Primer nivel de bocetaje, ilustraciones
Fuente: elaboración propia

Muestras

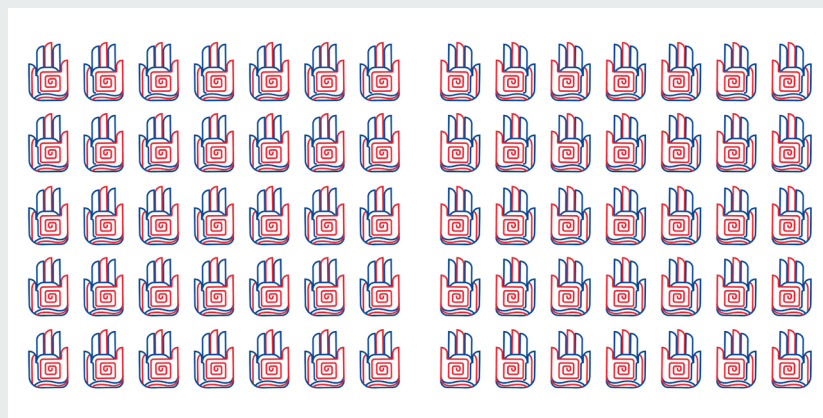


Fig. 22. Primer nivel de bocetaje, muestras
Fuente: elaboración propia

Muestras

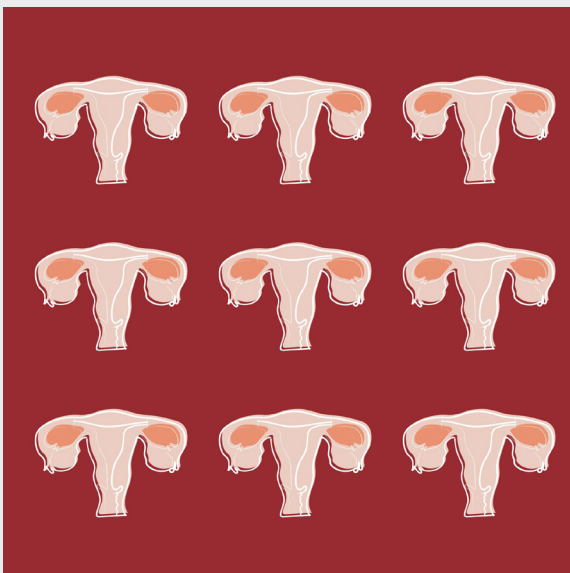


Fig. 23. Primer nivel de bocetaje, muestras
Fuente: elaboración propia

✦ Criterios a evaluar

- Jerarquía
- Espacios en blanco
- Secuencia lógica
- Jerarquía tipográfica
- Armonía de composición

✦ Conclusiones

- Lograr un mejor estilo de ilustración.
- Crear una atractiva armonía entre todos los elementos.

Nivel uno de visualización

Para este primer nivel de visualización, se tomaron en cuenta las premisas de diseño, como las tendencias estéticas. Al ser un proceso que se realiza a mano se tiene un poco de limitaciones, a pesar de utilizar los instrumentos que ayudaran a crear diseños más precisos al igual que los colores de los marcadores utilizados. En este momento hay más espacio para la imaginación y creatividad, ya que a pesar de tener una idea preconcebida puede resultar en varios bocetos, al no limitarnos a un solo boceto y seguir durante todo el proyecto apegado a una primer idea, esta idea irá evolucionando por todos los factores que intervienen.

Los distintos bocetos para la portada nos muestra el uso de varias figuras en especial relacionadas con la naturaleza tales como hojas y flores, como la figura femenina y el órgano reproductor femenino. Se utilizó una paleta de colores la cual contenía tonos de azul, verde y rojo. Para las páginas internas se colocaron todos los elementos dentro de la retícula modular, y así conseguir un aspecto más limpio y ordenado. Las ilustraciones se realizaron con un estilo caricaturesco, más infantil pero con los elementos representativos de la cultura q'eqchí. Los bocetos de las muestras se realizaron digitalmente siguiendo una estilo de ilustración lineal, usando el color rojo como base.

La autoevaluación evidencia que hay muchos aspectos en los cuales se pueden mejorar, ya que claramente este no es arte final, pero con base en esta primer visualización podemos avanzar y crear un material que sea funcional y atractivo para la institución como para el grupo objetivo.

+ Autoevaluación

	Manual	Juego	Tarjetas
Distribución del espacio	2 / 5	4 / 5	4 / 5
Jerarquía	2 / 5	3 / 5	2 / 5
Armonía en la composición	3 / 5	1 / 5	4 / 5
Secuencia lógica	4 / 5	2 / 5	3 / 5
	11	10	13

Tabla 3. Autoevaluación
Fuente: elaboración propia

Segundo nivel de bocetaje

Tres distintas versiones portada

Versión 1



Fig. 24. Segundo nivel de bocetaje, portada Fuente: elaboración propia

Versión 2



Fig. 25. Segundo nivel de bocetaje, portada Fuente: elaboración propia

Versión 3



Fig. 26. Segundo nivel de bocetaje, portada Fuente: elaboración propia

Tres distintas versiones páginas internas

Versión 1



Fig. 27. Segundo nivel de bocetaje, pág internas Fuente: elaboración propia

Versión 2

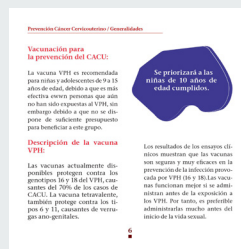


Fig. 29. Segundo nivel de bocetaje, pág internas Fuente: elaboración propia

Versión 3

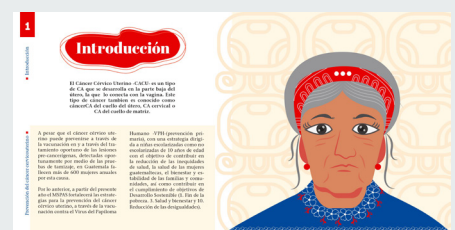


Fig. 31. Segundo nivel de bocetaje, pág internas Fuente: elaboración propia

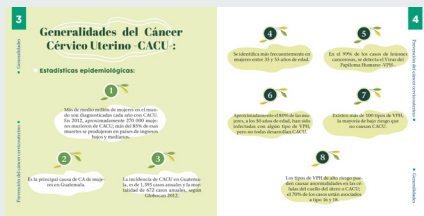


Fig. 28. Segundo nivel de bocetaje, pág internas Fuente: elaboración propia



Fig. 30. Segundo nivel de bocetaje, pág internas Fuente: elaboración propia



Fig. 32. Segundo nivel de bocetaje, pág internas Fuente: elaboración propia

+ Objetivos

- Trasladar el primer nivel de bocetaje a una versión preliminar más desarrollada en formato digital creando una aproximación al material como se verá en su versión final para su reproducción.
- Verificar con expertos en diseño gráfico la funcionalidad, concepto creativo e *insight*, técnica en el proceso gráfica de nuestro boceto.

+ Conclusión

- Crear una tipografía de color y tipografica que logre la unidad en todo el material
- Debe de existir una clara jerarquía de color
- Unificar línea gráfica
- Los patrones deben de poseer unidad

+ Metodología

Se utilizaron tres métodos para el proceso de validación con expertos en el segundo nivel de bocetaje. Se realizaron cinco validaciones, dos fueron con licenciados de la Escuela de Diseño Gráfico; el primero Jairo Choché por su experiencia en el área de diseño editorial y la segunda fue con Pedro Pablo Reyes por su trabajo en el museo Ixchel.

Y las tres restantes se realizaron a dos egresados de la Escuela de Diseño Gráfico y que poseen experiencia en el ámbito laboral siendo Chai León y José Paulo Pérez. Y la quinta se realizó con el graduado técnico de diseño gráfico y con años de experiencia trabajando de diseñador César Torres.

El instrumento para la encuesta se realizó en Google Forms, todos los expertos respondieron las preguntas de este instrumento.

Para la entrevista se utilizaron dos medios, uno fue Google Meets para los dos licenciados participantes de la validación siendo Jario Choché y Pedro Pablo Reyes.

Y el tercer método fue por medio de audios de Whatsapp en donde los expertos ampliaban y comentaban sus opiniones acerca de los bocetos del material.

+ Criterios a evaluar

- Concepto creativo e *insight*
- Técnica
- Estética
- Composición visual
- Aplicación de los fundamentos del diseño
- Fundamentos de tipografía
- Criterios de comunicación visual
- Semiología del color
- Jerarquías y pesos visuales
- Legibilidad y lecturabilidad



Tercer nivel de bocetaje

➤ Versión para validación con G.O -guía-

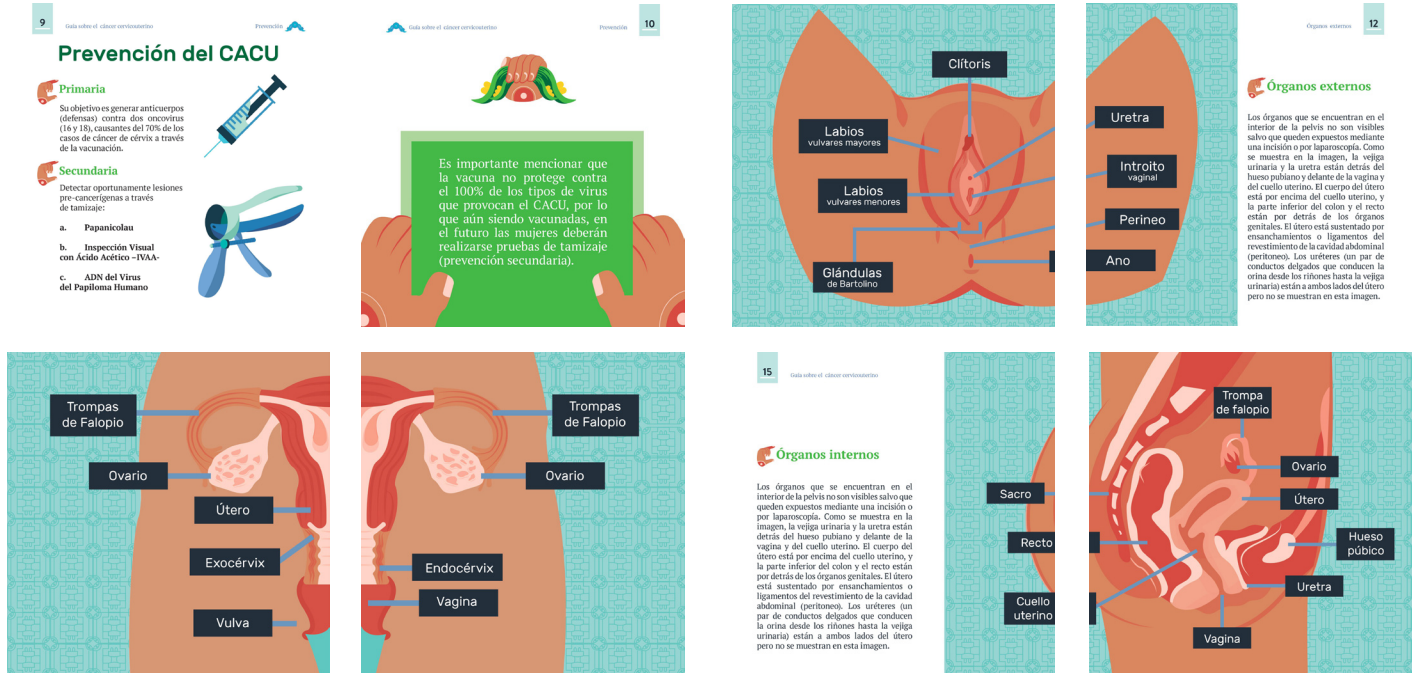


Fig. 33. Tercer nivel de bocetaje, guía
Fuente: elaboración propia

➤ Versión para validación con G.O -juego-

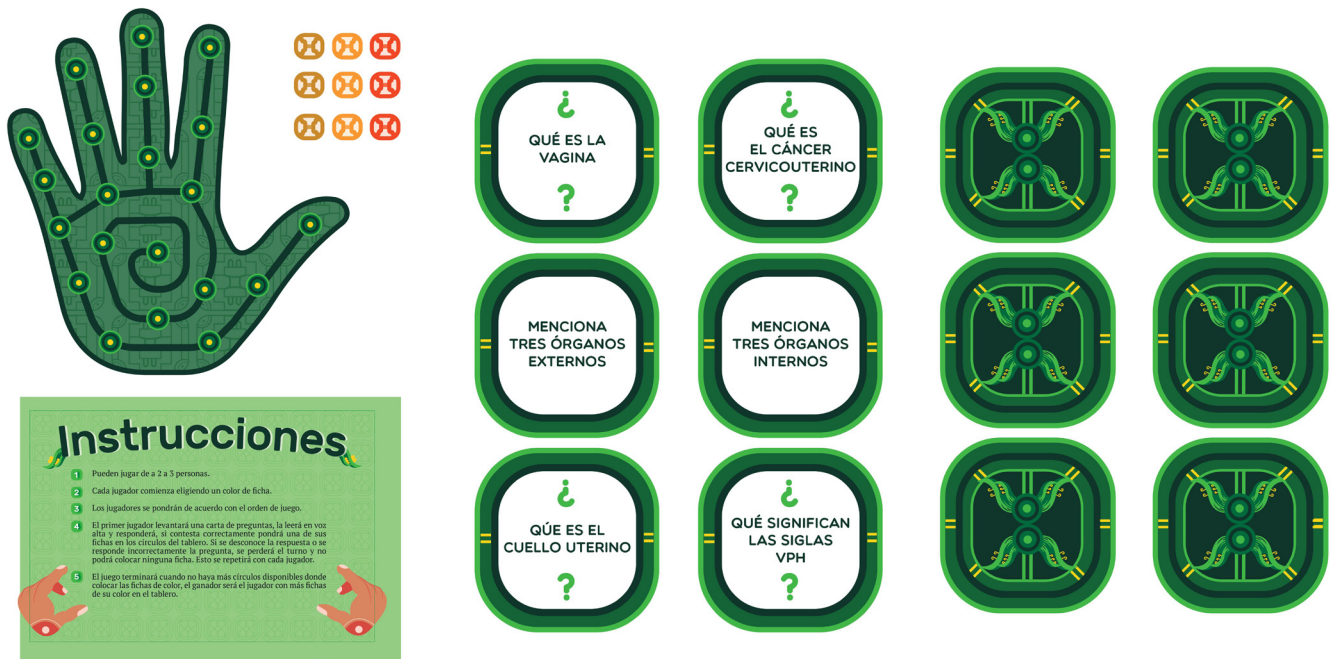


Fig. 34. Tercer nivel de bocetaje, juego
Fuente: elaboración propia

✦ Foto validación con G.O



Fig. 35. Validación con grupo objetivo
Fuente: fotografía propia

✦ Objetivos

- Verificar la aplicación comunicativa, desde las piezas hasta el diseño.
- Crear un alto nivel de atracción visual y legibilidad que permita verificar el nivel de aceptación por parte del grupo objetivo confirmando su efectividad.

✦ Conclusión

- Diseñar y colocar portadillas que dividan cada sección y los distintos temas del manual.
- Diagramar el texto con tal de ayudar la lectura y cortar cantidades o palabras que dificultará la comprensión lectora.

+ Criterios a evaluar

- Utilidad
- Compresión
- Involucramiento
- Atracción
- Aceptabilidad
- Involucramiento
- Presentación

+ Metodología

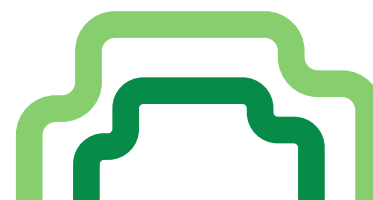
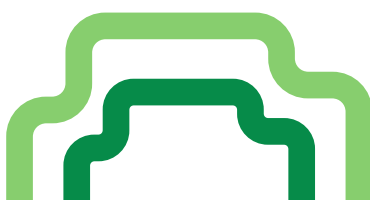
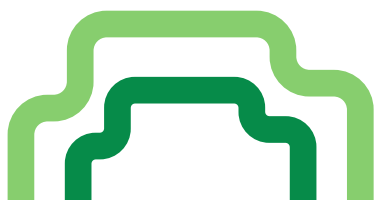
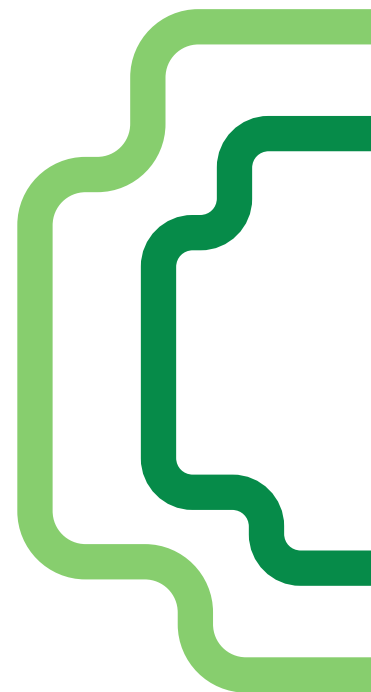
La pandemia no permitió que se efectuara la validación física al grupo objetivo por encontrarse en un municipio y departamento alejado de la ciudad capital. Por lo tanto, la validación se realizó con personas de la de la institución que han trabajado con las comadronas.

Se validó la guía de las comadronas acerca del cáncer cervicouterino y el juego educativo.

Se realizaron las entrevistas con cuestionarios con base en a la posibilidad cuatro que la Licenciada Lourdes Pérez brindó, la cual especifica "Incluir a más personal de la institución que conozca al GO desde la evaluación del nivel 2."

La validación se realizó de manera presencial con pruebas de impresión con seis personas del personal de la institución.

Los métodos utilizados fueron la observación, la entrevista y se realizó un cuestionario para que el grupo lo respondiera.



Prototipo guía impresa



Fig. 36. Prototipo impreso (1/2)
Fuente: elaboración propia

5 Guía sobre el cáncer cervicouterino Generalidades

2 Es la principal causa de CA de mujeres en Guatemala.

3 La incidencia de CACU en Guatemala, es de 1,393 casos anuales y la mortalidad de 672 casos anuales, según Globocan 2012.

4 Se identifica más frecuentemente en mujeres entre 35 y 55 años de edad.

6 Guía sobre el cáncer cervicouterino Generalidades

5 En el 99% de los casos de lesiones cancerosas, se detecta el Virus del Papiloma Humano -VPH-.

6 Aproximadamente el 80% de las mujeres, a los 50 años de edad, han sido infectadas con algún tipo de VPH, pero no todas desarrollan CACU.

7 Existen más de 100 tipos de VPH, la mayoría de bajo riesgo que no causan CACU.

7 Guía sobre el cáncer cervicouterino Factores

Factores de riesgo para el CACU

Según el comportamiento mundial, se ha establecido los siguientes factores de riesgo:

1 Infección por el VPH.

2 Inicio temprano de relaciones sexuales.

3 Múltiples parejas sexuales.

4 Desnutrición.

5 Inmunodeficiencia.

6 Tabaquismo.

7 Uso prolongado de anticonceptivos orales.

15 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Órganos internos

Los órganos que se encuentran en el interior de la pelvis no son visibles salvo que queden expuestos mediante una incisión o por laparoscopia. Como se muestra en la imagen, la vejiga urinaria y la uretra están detrás del hueso púbico y delante de la vagina y del cuello uterino. El cuerpo del útero está por encima del cuello uterino, y la parte inferior del colon y el recto están por detrás de los órganos genitales. El útero está sustentado por ensanchamientos o ligamentos del revestimiento de la cavidad abdominal (peritoneo). Los uréteres (un par de conductos delgados que conducen la orina desde los riñones hasta la vejiga urinaria) están a ambos lados del útero pero no se muestran en esta imagen.

Sacro

Recto

Cuello uterino

Trompa de falopio

Ovario

Útero

Hueso púbico

Uretra

Vagina

Fig. 36. Prototipo impreso (2/2)
Fuente: elaboración propia

Fundamentación pieza final

+ Formato de impresión

El formato de impresión es de 6.5 * 6.5 pulgadas cerrado. El tamaño se estableció por la practicidad de reproducción, transporte y comodidad del grupo para utilizarlo. En hojas Husky por su brillante característica. El manual se engrapará por el medio para unir las páginas para disminuir costos.

El juego se imprimirá en el tablero de mano, una hoja tabloide, junto con las fichas de cada jugador en material texcote, ya que por su grosor brindará más durabilidad al juego y evitará el desgaste del mismo y el gasto en reimpresión.

El formato del instructivo del juego es 7.5 * 8.5 pulgadas en hoja de material Husky.

+ Retícula

Se utilizó una retícula modular pues aporta mejor orden a los contenidos brindándole simetría a todos los elementos.

El número de columnas y filas es de cinco con medianil de 0.125 pulgadas.

Con márgenes de 0.5 pulgadas en los 4 lados de la página.

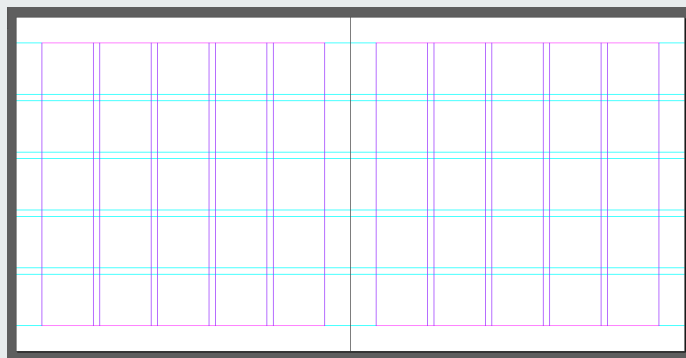


Fig. 37. Retícula
Fuente: elaboración propia



+ Color

Se asignó una paleta de color por cada tema. Se dividieron las paletas de color a partir de la validación con el grupo objetivo.

Aparato genital femenino:

Los colores con base en el concepto creativo “La esperanza de cambio está en mis manos” ya que el verde representa la esperanza, además de la representación de la naturaleza que se hace presente en la cultura q’eqchi de las comadronas del municipio de Cobán.

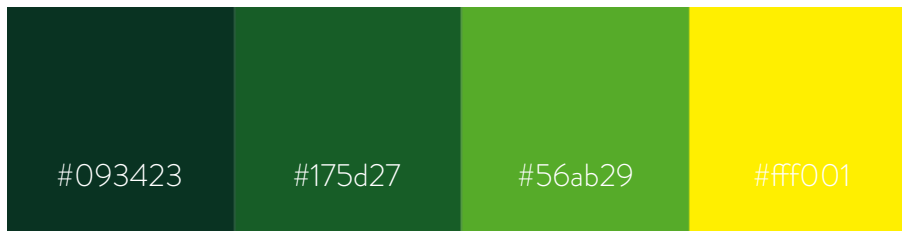


Fig. 38. Paleta de color
Fuente: elaboración propia

Cáncer cervicouterino:

La paleta de celestes es porque el color aqua es el color del cáncer cervicouterino, y también pertenece al cielo que es parte de la naturaleza, al connotar relajación, meditación que ayuda para la concentración.

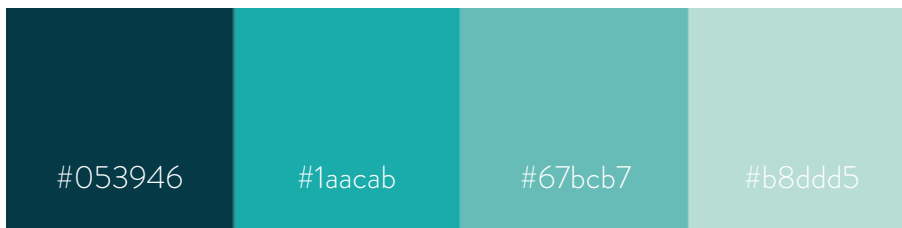


Fig. 39. Paleta de color
Fuente: elaboración propia



+ Tipografía

Títulos:

Para los títulos se utilizó la tipografía *sans serif* "Rubik" con 40 puntos, un interlineado de 34 puntos, *kerning* óptico y un *tracking* de 0. Se seleccionó esta tipografía, ya que posee un diseño muy geométrico y con los vértices de cada letra redondeados, además de estar alineados al centro. La tipografía al ser *sans serif* es perfecta para los textos cortos y grandes del título. Esta tipografía es llamativa y por sus vértices redondeados apoya a la legibilidad y por su peso crea una jerarquía tipográfica en la cual se puede fácilmente diferenciar entre el título, subtítulo y cuerpo de texto.

Título

Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh Ii
 Jj Kk Ll Mm Nn Oo Pp Qq Rr
 Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz
 # \$ % & / () = ¿ ? ¡ ! - ;

Fig. 40. Tipografía "Rubik"
 Fuente: elaboración propia

Subtítulos:

Para los subtítulos "Pt Serif" la misma que la utilizada en el cuerpo de texto pero con más puntos, para mantener la jerarquía tipográfica también remarcada por el color de los subtítulos que dependerá en qué sección se encuentra ya sea en celeste o verde. Los subtítulos cuentan son de 16 puntos, interlineado 18, *kerning* óptico y *tracking* 0, están alineados a la izquierda. Cada subtítulo posee un decorado en la parte inferior.

Subtítulos Subtítulos



Fig. 41. Subtítulos con ilustración abajo
 Fuente: elaboración propia



Cuerpo de texto:

Al igual que en los subtítulos la tipografía utilizada fue "Pt Serif", ya que al ser una *serif* le proporciona a las lectoras una línea horizontal imaginaria que ayuda en el proceso de lectura, ya que guía al ojo y esto es esencial tomando en cuenta el grupo objetivo al cual va dirigido por su visión cansada, porque hay bloques que poseen más texto.

El cuerpo de texto posee 12 puntos, interlineado de 14, *kerning* óptico, y los textos están alineados y justificados a la izquierda sin separación silábica para evitar que las palabras se corten y dificulten la lectura. A excepción de los que se encuentran alineados al centro por la numeración dentro del cuerpo de texto que se encontrarán arriba del mismo.

Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh Ii Jj Kk Ll Mm Nn Oo Pp Qq
Rr Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz # \$ % & / () = ¿ ? ¡ ! - ;

Numeración:

Para la numeración de página se utilizó la tipografía "Brandon Grotesque" *bold* con 15 puntos el cual se colocó encima de un bloque de color con opacidad. Se dividió en dos colores dependiendo de en qué sección se encuentre podrá ser verde o celeste.

1 2 3

Dentro del cuerpo de texto se colocó una numeración para los distintos temas. La tipografía, la tipografía que se utilizó fue "Rubik" con 78 puntos y un degradado de relleno, se utilizó esta tipografía en específico para remarcar el orden claro y no hubiera desorden, ya que es muy llamativa. Además, se colocó decoración de hojas que acompañan al número. También se creó una jerarquía tipográfica donde el número posee más peso.



Fig. 42. Numeración páginas internas
Fuente: elaboración propia

+ Ilustraciones

Las manos son parte fundamental, tanto en el diseño como en el concepto de toda la guía. Las ilustraciones realizadas se basan en las tendencias estéticas actuales, la forma está delimitada por colores sólidos y en su interior posee líneas que definen de mejor manera las ilustraciones. El color de piel de las manos como de los rostros de las personas son colores tierra, que se asemejan a un color moreno y así poder representar a la mayoría de población del país.

Las ilustraciones de manos se realizaron a partir del "silabario" de los glifos de la escritura maya, para mantener el estilo y misticismo maya que son parte importante de la cultura de las comadronas.

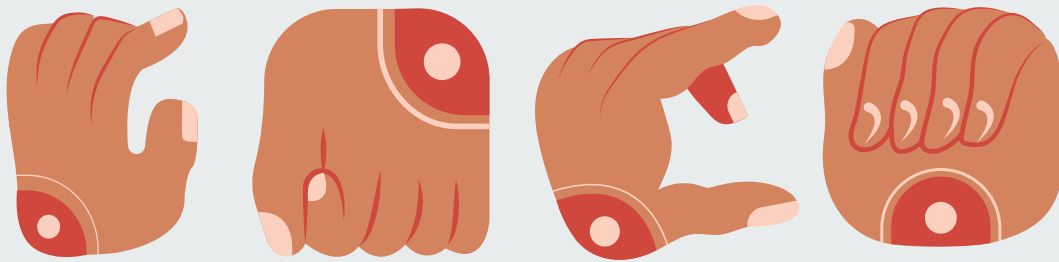


Fig. 43. Ilustraciones de manos en escritura maya
Fuente: elaboración propia

Como se explicó anteriormente las manos son el núcleo de este proyecto, por lo que se realizaron ilustraciones en donde las manos como el fondo fueran las protagonistas, por esta razón se utilizaron formas distintas cada una con un significado relevante. En primer lugar la ilustración que se encuentra tanto en la portada como en la contraportada, la figura femenina, el cuerpo de una mujer. En segundo lugar, el listón que mundialmente representa la concientización sobre los tipos de cáncer. En tercer lugar se encuentra la forma de mapa político de Guatemala. Todas estas figuras poseen en su interior diferentes tamaños de manos y tonos y degradados de azul, el cual es el color del cáncer cervicouterino. No se colocaron distintos colores de piel porque no se deseaba delimitar a la mujer, se eligió el que representa al CaCu, además, con este se busca transmitir relajación a las mujeres. Las manos juntas representan la unión y apoyo aún en tiempos difíciles.



Fig. 44. Ilustraciones con manos en el interior
Fuente: elaboración propia

✦ Juego educativo

Tablero:

El tablero representa literalmente “la esperanza de cambio está en mis manos”. Al ser una mano las líneas en donde se colocan las fichas, representan las líneas que todas las manos de las personas poseen.

El color verde representa la conexión de la persona con la naturaleza. La textura del tablero es un ícono que surgió de la abstracción del nahual Tijax (representa la energía de la persona que cura en la cultura maya. La persona que nace bajo la influencia de este día, puede ser un gran curandero o médico con mucha energía en las manos) en repetición.

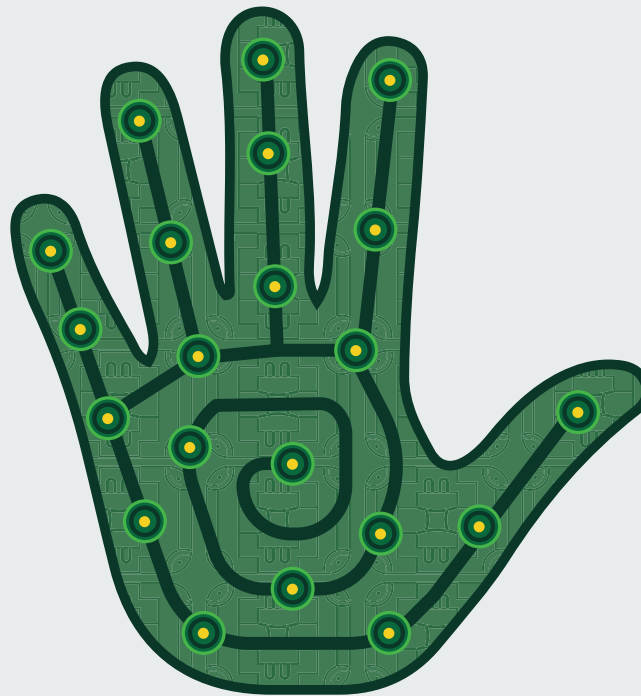


Fig. 45. Tablero de juego educativo
Fuente: elaboración propia

Fichas de juego:

Los colores de las fichas con las cuales los jugadores se movilizarán dentro del tablero están basados en una paleta de colores de tierras, esto por el gran valor que posee la naturaleza y tierra para la cultura q'eqchí.

La forma de ficha es una abstracción del nahual tijax, se tomó la parte central del nahual para que se facilite su reproducción.



Fig. 46. Fichas de juego educativo
Fuente: elaboración propia

Puesta en práctica

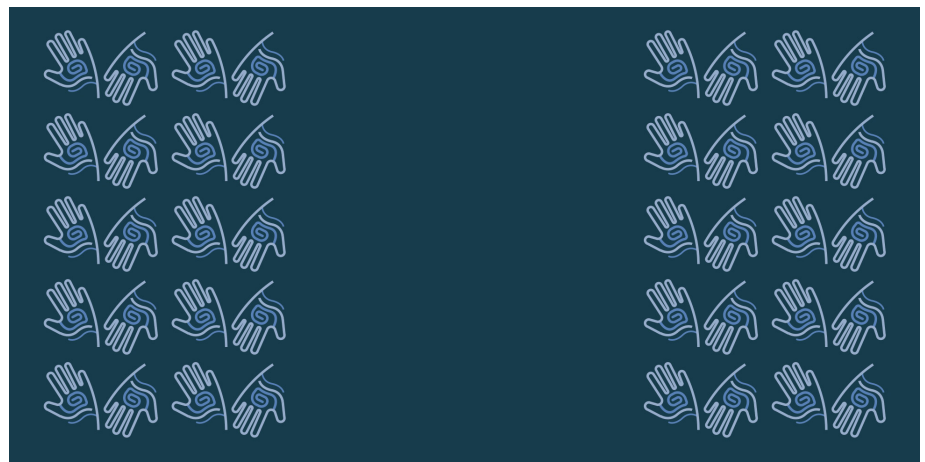
Especificaciones del material

- Formato: 6.5 × 6.5 pulgadas (cuadrado).
- Portada e interiores: impresión litográfica o digital, papel bond 80 gramos, al ser cuadrado se puede imprimir formato tabloide luego recortar al tamaño y se armara doblandolo por el medio donde se uniran los pliegos por grapas.

Especificaciones técnicas

- El color de impresión es cuatricromía CMYK.
- Enviar el prototipo a la imprenta para observar si se debe realizar algún tipo de cambio.
- Enviar el documento pdf que ya se encuentra en pliegos , con orden numérico.
- La guía se adapta a una hoja oficio.
- La caja se imprime en dos hojas doble oficio, y se pega por en medio por el exceso.

Propuesta final -Guía sobre el Cáncer Cérvico Uterino-



USAC FACULTAD DE ARQUITECTURA

La creatividad, diseño, diagramación, ilustración y proceso metodológico para la realización de esta publicación fue llevado a cabo por las estudiantes Ana Isabel Ochoa Ramos como parte del Ejercicio Profesional Supervisado del año 2020 de la Licenciatura en Diseño Gráfico de la Escuela de Diseño Gráfico de la Facultad de Arquitectura de la Universidad de San Carlos de Guatemala para el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva.

Índice

5	Introducción	20	Generalidades
8	Generalidades del CaCu	22	Órganos externos
11	Factores de riesgo	25	Órganos internos
13	Prevención	67	Comadronas

Guía sobre el Cáncer Cérvico Uterino

5 Introducción

El Cáncer Cérvico Uterino -CACU- es un tipo de cáncer que se desarrolla en la parte baja del útero, la que lo conecta con la vagina. Este tipo de cáncer también es conocido como cáncer del cuello uterino, cáncer cervical o cáncer del cuello de matriz. Por lo anterior a partir del año 2019 el MSPAS fortalecerá las estrategias para la prevención del cáncer cérvico uterino, a través de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano -VPH- (prevención primaria).

7 Introducción

con una estrategia dirigida a niñas escolarizadas como no escolarizadas de 10 a 14 años de edad con el objetivo de contribuir en la reducción de las inequidades de salud, la salud de las mujeres guatemaltecas, el bienestar y estabilidad de las familias y comunidades, así como contribuir en el cumplimiento de objetivos de Desarrollo Sostenible (1. Fin de la pobreza, 3. Salud y bienestar y 10. Reducción de las desigualdades).

8 Generalidades del Cáncer Cérvico Uterino

Estadísticas epidemiológicas

Más de medio millón de mujeres en el mundo son diagnosticadas cada año con CACU. En 2012, aproximadamente 270, 000 mujeres murieron de CACU; más del 85% de esas muertes se produjeron en países de ingresos bajos y medianos.

9 Generalidades

2 Es la principal causa de CA de mujeres en Guatemala.

3 La incidencia de CACU en Guatemala, es de 1,395 casos anuales y la mortalidad de 672 casos anuales, según Globocan 2012.

4 Se identifica más frecuentemente en mujeres entre 35 y 55 años de edad.

10 Generalidades

5 En el 99% de los casos de lesiones cancerosas, se detecta el Virus del Papiloma Humano -VPH-.

6 Aproximadamente el 80% de las mujeres, a los 50 años de edad, han sido infectadas con algún tipo de VPH, pero no todas desarrollan CACU.

7 Existen más de 100 tipos de VPH, la mayoría de bajo riesgo que no causan CACU.

11 Factores

Factores de riesgo para el CACU

Según el comportamiento mundial, se ha establecido los siguientes factores de riesgo:

1. Infección por el VPH.
2. Inicio temprano de relaciones sexuales.
3. Múltiples parejas sexuales.

12 Factores

4. Desnutrición.
5. Tabaquismo.
6. Inmunodeficiencia.
7. Uso prolongado de anticonceptivos orales.

Fig. 47. Propuesta final de guía (1/5)
Fuente: elaboración propia

13 Guía sobre el cáncer cervicouterino Prevención

Prevención del CACU

Primaria
Su objetivo es generar anticuerpos (defensas) contra dos oncovirus (16 y 18), causantes del 70% de los casos de cáncer de cérvix a través de la vacunación.

Secundaria
Detectar oportunamente lesiones pre-carcinógenas a través de tamizaje:

- Papanicolaou
- Inspección Visual con Ácido Acético –TVA-
- ADN del Virus del Papiloma Humano

14 Prevención

15 Guía sobre el cáncer cervicouterino Prevención

Generalidades

Puntos claves
El conocimiento básico de la anatomía del aparato genital femenino y de la evolución natural del cáncer cervicouterino da a los dispensadores de asistencia sanitaria de nivel primario y secundario la base de conocimientos necesarios para comunicar eficazmente y explicar mejor la prevención del cáncer cervicouterino a las mujeres, las familias y las comunidades.

Es importante mencionar que la vacuna no protege contra el 100% de los tipos de virus que provocan el CACU, por lo que aún siendo vacunadas, en el futuro las mujeres deberán realizarse pruebas de tamizaje (prevención secundaria).

16 Prevención

17 Guía sobre el cáncer cervicouterino Generalidades

Aunque el cáncer cervicouterino es una enfermedad en gran parte prevenible, es una de las principales causas de muerte por cáncer entre las mujeres de todo el mundo.

La causa primaria de las lesiones precancerosas del cáncer cervicouterino es la infección persistente o crónica por uno o más de los tipos "de alto riesgo" (u oncógenos) de virus del papiloma humano (VPH).

La infección por VPH es la más frecuente contraída durante las relaciones sexuales, generalmente a principios de la vida sexual.

En la mayoría de las mujeres y hombres que la contraen, la infección por VPH remite espontáneamente.

Una minoría de las infecciones por VPH persiste; en las mujeres pueden dar lugar a lesiones precancerosas del cuello uterino que, si no se tratan, pueden evolucionar hacia un cáncer al cabo de 10 a 20 años.

Hay varias pruebas disponibles y accesibles que permiten detectar eficazmente lesiones precancerosas.

18 Generalidades

19 Guía sobre el cáncer cervicouterino CACU

¿Por qué centrarse en el cáncer cervicouterino?

Razones
La mayoría de estas defunciones pueden evitarse mediante un acceso universal a programas integrales de prevención y control del cáncer cervicouterino, que pueden inmunizar contra el virus del papiloma humano (VPH) a todas las niñas y administrar tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas a todas las mujeres en riesgo.

Sabemos lo que causa el cáncer cervicouterino; casi todos los casos son causados por una infección persistente (mayoritariamente) por uno o más de los tipos de VPH "de alto riesgo" (u oncógenos).

La evolución natural de la infección por VPH y la progresión muy lenta de la enfermedad en mujeres inmunocompetentes, vs. de normal (o altable) a precancer y a un cáncer invasor potencialmente mortal.

20 CACU

21 Guía sobre el cáncer cervicouterino CACU

Anatomía y fisiología del aparato genital femenino

El intervalo de 10 a 20 años entre las lesiones precancerosas y el cáncer ofrece amplias oportunidades de proceder a un tamizaje, detectar y tratar a las lesiones precancerosas y evitar su evolución hacia un cáncer. Sin embargo, las mujeres inmunodeprimidas (por ejemplo, con infección por VIH) desarrollan una mayor frecuencia y más rápidamente lesiones precancerosas y cáncer.

24 Órganos internos

Órganos internos

Razones
Los órganos que se encuentran en el interior de la pelvis no son visibles salvo que queden expuestos mediante una incisión o por laparoscopia. Como se muestra en la imagen, la vejiga urinaria y la uretra están detrás del hueso púbico y delante de la vagina y del cuello uterino. El cuerpo del útero está por encima del cuello uterino, y la parte inferior del colon y el recto están por detrás de los órganos genitales. El útero está sustentado por ensanchamientos o ligamentos de la cavidad abdominal (peritoneo). Los uréteres (un par de conductos delgados que conducen la orina desde los riñones hasta la vejiga urinaria) están a ambos lados del útero pero no se muestran en esta imagen.

27 Guía sobre el cáncer cervicouterino Órganos internos

Los órganos que se encuentran en el interior de la pelvis no son visibles salvo que queden expuestos mediante una incisión o por laparoscopia. Como se muestra en la imagen, la vejiga urinaria y la uretra están detrás del hueso púbico y delante de la vagina y del cuello uterino. El cuerpo del útero está por encima del cuello uterino, y la parte inferior del colon y el recto están por detrás de los órganos genitales. El útero está sustentado por ensanchamientos o ligamentos de la cavidad abdominal (peritoneo). Los uréteres (un par de conductos delgados que conducen la orina desde los riñones hasta la vejiga urinaria) están a ambos lados del útero pero no se muestran en esta imagen.

31 Guía sobre el cáncer cervicouterino Órganos internos

Vagina
La vagina es un tubo muscular elástico con múltiples pliegues que se extiende desde el introito hasta el cuello uterino. La parte inferior del cuello uterino (exocérvis) sobresale hacia la parte superior de la vagina, y el área que lo rodea se denomina fondo de saco vaginal.

Cuello uterino
El cuello uterino es el tercio inferior del útero. En una mujer no embarazada en edad férunda, mide aproximadamente 3cm de longitud y 2,5 cm de diámetro. La parte inferior del cuello uterino (exocérvis) queda expuesta a la vagina y es observable con un espéculo; los dos tercios superiores del cuello uterino (endocérvis) residen por encima de la vagina y no son observables. La mayoría de los cánceres cervicouterinos se originan en el área donde el endocérvis se une al exocérvis. La imagen muestra el útero y el tamaño relativo del cuello uterino como parte del útero de una mujer en edad férvida.

Fig. 48. Propuesta final de guía (2/5) Fuente: elaboración propia

33 Guía sobre el cáncer cervicouterino **Órgano interno**

Trompas de Falopio

Las trompas de Falopio son dos conductos huecos delgados que llevan los huevos desde los ovarios hasta el útero. En una de estas dos trompas tiene lugar la fecundación del huevo después de un coito de la mujer ocurrido en los días inmediatamente anteriores o inmediatamente posteriores a una ovulación sin anticoncepción.

El cuello uterino está compuesto por tejido denso, fibromuscular. El conducto endocervical discurre por el centro del cuello uterino, desde el orificio interno (la abertura de entrada a la cavidad uterina) hasta el orificio externo (la abertura del cuello uterino observable con un espejo). La imagen es una fotografía algo magnificada del cuello uterino visto con un espejo.

35 Guía sobre el cáncer cervicouterino **Órgano interno**

Ovarios

Los ovarios son órganos pares que se hallan uno a cada lado de la pelvis. Con pocas excepciones, en una mujer que está teniendo periodos menstruales naturales, cada mes alguno de los ovarios produce un huevo (ovulación).

Útero

El útero o matriz es un órgano muscular hueco con forma de pera y paredes espesas. Cuando no está agrandado por un embarazo o un tumor, mide aproximadamente 10 cm desde su fondo hasta el extremo inferior del coxocérvix. Está sostenido por varios ligamentos formados por espesamientos del peritoneo (la membrana muy delgada que reviste la pared abdominal), que se adhieren a la pared pélvica. El área que se encuentra entre el útero y la pared pélvica se llama parametrio. La cavidad uterina está revestida por el endometrio, el cual sufre cambios notables durante el ciclo menstrual y durante el embarazo.

37 Guía sobre el cáncer cervicouterino **Órgano interno**

Estructuras sanguíneas y linfáticas de la pelvis

Las arterias y venas que bañan el útero y el cuello uterino descienden a ambos lados del cuello uterino. Los ganglios y los conductos linfáticos que drenan los órganos pélvicos están situados cerca de los vasos sanguíneos y pueden actuar como una vía de diseminación del cáncer cervicouterino. En los estados avanzados del cáncer, los tumores de gran tamaño pueden bloquear el drenaje linfático y provocar hinchazón de piernas (linfedema).

Sistema nervioso de la región pélvica

El endocérvix tiene muchas terminaciones nerviosas sensitivas y será sensible a los procedimientos que lo afectan, por ejemplo legrado endocervical, así como a lesiones cesáreas.

En el cuello uterino también hay redes de fibras nerviosas que forman parte del sistema nervioso autónomo; este último interviene en el control de la frecuencia cardíaca, la presión arterial y otras funciones físicas. Los procedimientos que afectan al conducto endocervical, como la inserción de un espejo o una cureta, pueden estimular esos nervios y causar una reacción (vomito), caracterizada por sudoración, reducción de la frecuencia cardíaca, baja de la presión arterial y desmayo.

39 Guía sobre el cáncer cervicouterino **Epitelio**

Epitelios del cuello uterino

Descripción

La superficie del cuello uterino está tapizada por dos tipos de epitelio, recubrimiento que también se encuentra en la piel y dentro de otros órganos huecos. El conducto endocervical está tapizado por una única capa de células cilíndricas altas, el epitelio cilíndrico.

41 Guía sobre el cáncer cervicouterino **Tipos de epitelio**

Tipos de epitelio del cuello uterino

El epitelio escamoso estratificado, tal como se muestra en la imagen, consta de una capa gruesa y profunda cubierta por múltiples capas de células cada vez más planas y semejantes a placas.

El epitelio cilíndrico, una única capa de células altas, tapiza el conducto endocervical y se extiende hacia el exterior hasta una porción variable del coxocérvix. Es mucho más delgado y más frágil que el epitelio escamoso del coxocérvix y contiene múltiples glándulas que habitan el conducto.

La ubicación de la UEC varía con la edad de la mujer, su estado hormonal, sus antecedentes de traumatismos en el parto, si está o no embarazada y si utiliza anticonceptivos orales.

43 Guía sobre el cáncer cervicouterino **Epitelios**

Cambios en los epitelios del cuello uterino durante los años reproductivos

Cuando se expone al ambiente ácido de la vagina, el epitelio cilíndrico más frágil que se extiende fuera del conducto endocervical hacia el coxocérvix es reemplazado por epitelio escamoso más resistente. Este proceso de reemplazo normal se denomina metaplasia escamosa y da lugar a una segunda UEC. La zona de tamaño variable entre la UEC original y la nueva se llama zona de transformación.

La imagen muestra la cara del cuello uterino de una mujer que ha tenido uno o más partos vaginales. Muestra los cambios normales que ahora incluyen epitelio metaplásico escamoso, la zona de transformación y ambas UEC.

45 Guía sobre el cáncer cervicouterino **Apariencia**

Apariencia del cuello uterino

La apariencia del cuello uterino también atraviesa cambios notables desde el nacimiento hasta la posmenopausia. La siguiente imagen presenta dibujos esquemáticos que muestran los cambios inducidos por la edad en el cuello uterino, aunque cabe señalar que en la vida real la apariencia y la demarcación del cuello uterino no en tan límites como se muestra aquí.

47 Guía sobre el cáncer cervicouterino **Apariencia**

Desde el nacimiento hasta la prepubertad

La UEC original está presente en las niñas al nacer, y se encuentra en el orificio externo del cuello uterino o muy próxima a este.

Desde la primera menstruación hasta principios de la edad fecunda

En la pubertad, cuando los ovarios empiezan a secretar estrógeno, el cuello uterino crece en tamaño; las células cilíndricas del endocérvix y la UEC original se hacen visibles en el coxocérvix.

Mujeres en la treintena

Bajo la influencia del estrógeno, se ha dado proceso de maduración normal o metaplasia escamosa y hay una UEC original y una nueva. La zona de transformación es el área entre estas dos UEC.

50 Guía sobre el cáncer cervicouterino **Apariencia**

Mujeres perimenopáusicas

A medida que las mujeres envejecen y la influencia del estrógeno disminuye al aproximarse la menopausia, el tamaño del cuello uterino no reduce el epitelio cilíndrico y la zona de transformación retroceden del coxocérvix al conducto cervical.

Mujeres posmenopáusicas

Sin estimulación de estrógenos la UEC original sigue siendo visible al examen con espejo, pero la UEC nueva y una porción variable del epitelio metaplásico de la zona de transformación se han retirado al conducto endocervical.

Los cambios progresivos pueden ser desiguales, sin embargo, y en algunas mujeres posmenopáusicas el cuello uterino puede parecerse al perimenopáusico, y la UEC nueva puede mantenerse parcial o completamente visible.

52 Guía sobre el cáncer cervicouterino **Evolución natural**

Evolución natural del cáncer cervicouterino

¿Qué es el cáncer?

Por cáncer se entiende el crecimiento maligno, autónomo y descontrolado de células y tejidos. Este crecimiento da lugar a tumores que pueden invadir tejidos circundantes y provocar nuevas proliferaciones similares al cáncer original en partes distantes del cuerpo, proceso llamado metástasis. A medida que crece, el cáncer destruye los tejidos normales y consume por los nutrientes y el oxígeno.

Fig. 49. Propuesta final de guía (3/5) Fuente: elaboración propia

53 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Inducción natural

Células normales
Células cancerosas

54 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Inducción natural

¿Qué es el cáncer cervicouterino?

La infección persistente por los tipos de VPH carcinógenos es la causa de la mayor parte de los casos de cáncer cervicouterino. El 90% de los cánceres cervicouterinos son cánceres de células escamosas y se inician en la zona de transformación del exocervix; el 10% restante son adenocarcinomas que surgen en la capa cilíndrica glandular del endocervix.

55 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Lesiones

Lesiones precancerosas del cuello uterino

Las lesiones precancerosas del cuello uterino son cambios diferenciales en las células epiteliales de la zona de transformación del cuello uterino; las células empiezan a desarrollarse de manera anormal en presencia de una infección persistente o prolongada por VPH. En la mayoría de los cánceres, aunque tengan una fase precursorsa, esta es demasiado breve para ser detectada y no es fácilmente susceptible de diagnóstico y tratamiento. El cáncer cervicouterino es uno de los pocos cuya fase precursorsa (lesiones precancerosas).

56 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Infección

Infección por VPH

La causa principal del precáncer cervicouterino y del cáncer cervicouterino escamoso es la infección asintomática persistente o crónica por uno o más de los tipos de VPH de alto riesgo (carcinogénicos u oncogénicos). El VPH es la infección de transmisión sexual más frecuente.

De los más de 100 tipos de VPH, la mayoría no están asociados con el cáncer cervicouterino. Solo de cada 100 casos de cáncer cervicouterino notificados en todo el mundo el 70% son causados por solo dos tipos de VPH: el 16 y el 18. Otros cuatro tipos de VPH de alto riesgo, el 31, el 33, el 45 y el 58, se encuentran con mayor frecuencia, y algunos son más prevalentes que otros en ciertas zonas geográficas.

57 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Infección

En las mujeres, durante la pubertad y el embarazo se agranda la zona de transformación en el exocervix. La exposición al VPH en esos momentos puede facilitar la infección y puede explicar las asociaciones del cáncer cervicouterino de células escamosas con un inicio precoz de la actividad sexual, con un primer parto a una edad temprana o con antecedentes de múltiples embarazos. Algunos comportamientos que también pueden aumentar el riesgo de infección por VPH y por lo tanto de cáncer cervicouterino son tener múltiples parejas sexuales, o compañeros íntimos con múltiples parejas sexuales.

59 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Infección

60 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Infección

Normal → Infección por VPH → Precáncer → Cáncer

Transición: Aclaramiento, Evolución, Invasión

Prevalencia en la población (No accidental)

Edad

61 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Rutas

Rutas seguidas por el cáncer invasor

Dentro del cuello uterino

Un foco diminuto de cáncer microinvasor se propaga hasta ocupar todo el cuello uterino, que puede agrandarse a 8 cm de diámetro o más. El cáncer puede ser exocervical (crece hacia afuera) o infiltrante (invasor hacia dentro).

A las estructuras adyacentes

Es posible la propagación directa en todas las direcciones, hacia abajo a la vagina, hacia arriba al útero, lateralmente a los tejidos que sostienen el útero en la pelvis y a los ureteres, hacia atrás al recto y hacia adelante a la vejiga urinaria.

62 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Rutas

Via linfática

En un 15% de los casos, cuando el cáncer se mantiene confinado todavía dentro del cuello uterino, hay una propagación a los ganglios linfáticos pelvianos y esta aumenta a medida que el cáncer se disemina. Las metástasis de ganglios linfáticos al principio se limitan a la región pelviana, posteriormente pasan a la cadena ganglionar a lo largo de la aorta y con el tiempo llegan al espacio situado por encima de la clavícula (fase supraclavicular). Los ganglios linfáticos, una vez invadidos por el cáncer, se agrandan y, a veces, se palpan. Por ejemplo, si el cáncer ha avanzado hasta el tercio inferior de la vagina, los ganglios inguinales se pueden encontrar afectados y agrandados a la palpación, y los ganglios supraclaviculares también se sentirán notoriamente agrandados.

65 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Información para hombres

Información básica para los hombres acerca del cáncer cervicouterino

El cáncer cervicouterino es exclusivamente una enfermedad de la mujer, pero los hombres pueden desempeñar un papel importante para prevenirlo y tratarlo.

El uso de un condón confiere alguna protección, pero no protege completamente contra VPH.

66 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Consejos básicos

Consejos básicos

Metástasis distantes por las vías sanguínea y linfática

Las células del cáncer cervicouterino pueden diseminarse a través del torrente sanguíneo y el sistema linfático y reproductivo por metástasis a distancia en hígado, huesos, pulmones y cerebro. Mientras el cáncer sigue manteniéndose confinado inicialmente dentro del área pélvica, todavía es posible curar muchos casos con un tratamiento apropiado.

67 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Consejos básicos

68 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Consejos básicos

Ganglio linfático

Ganglio linfático

Ganglio linfático

69 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Comadronas

El trabajo de las comadronas

Las comadronas de la comunidad sirven de puente entre los servicios de salud y la comunidad, y en todo el país se reconoce como una parte esencial del equipo de atención de salud. Dado que las comadronas son miembros de la comunidad establecidos y valorados, pueden utilizar sus conocimientos para incorporar a todos los miembros de la comunidad en actividades de prevención del cáncer cervicouterino.

70 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Comadronas

Las comadronas tienen que tener

- Buenas aptitudes de comunicación, inclusive saber escuchar.
- Deseo de prestar un servicio a la comunidad.
- Voluntad de preservar la confidencialidad.
- Capacidad de mantener actualizada la información sobre los establecimientos y servicios de asistencia sanitaria.

71 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Comadronas

El trabajo de las comadronas

Visite a la paciente tan frecuentemente como sea posible.

Siempre escuche las quejas de la paciente y de su familia y trate de aliviar cualquier síntoma.

Mantenga la comunicación con los dispensadores del centro de salud o del hospital y pídales asesoramiento para problemas específicos.

Indique a la paciente y su familia el tratamiento de los síntomas.

Aborde los temores explicando las razones de los síntomas y tranquilice a la familia diciendo que usted hará todo lo posible para mantener a la paciente cómoda.

Ayúdelos a obtener los suministros necesarios.

Lo que más importante es que procure evitar el agotamiento por exceso de trabajo.

Fig. 50. Propuesta final de guía (4/5)
Fuente: elaboración propia

Glosario



Guía sobre el cáncer cervicouterino

Glosario **72**

Anatomía patológica

Estudio de las enfermedades y su efecto sobre los tejidos corporales.

Biopsia

Extracción de muestras pequeñas de tejido anormal para su examen microscópico con fines diagnósticos.

Cítologia

Estudio de la estructura de las células con un microscopio; los resultados anormales se confirman generalmente por biopsia microscópica con fines diagnósticos.

Cobertura

Proporción del total de las personas destinatarias que acude a un servicio determinado en un tiempo especificado.



73 Guía sobre el cáncer cervicouterino

Glosario

Colposcopia

Examen del cuello uterino, la vagina y la vulva con un instrumento que emite una luz intensa y magnifica al campo, permitiendo examinar las características de la capa epitelial (la superficie) y de los vasos sanguíneos que la rodean.

Cáncer cervicouterino microinvaso

Cáncer confinado estrictamente al cuello uterino, de no más de 5 mm de profundidad y 7 mm de ancho; solo se puede diagnosticar por microscopía.

Displasia

Células que parecen anormales al microscopio, pero no son cancerosas.

Efectividad

para producir un efecto deseado.



Guía sobre el cáncer cervicouterino

Glosario **74**

Epitelio

Recubrimiento que comprende una o más capas de células; generalmente protege el órgano que recubre

Prevención primaria

Medidas encaminadas a evitar la exposición a las principales causas de una enfermedad; en el caso del cáncer cervicouterino es la prevención de la infección por VPH.

Prevención secundaria

Nivel de la medicina preventiva que se centra en el diagnóstico precoz, el uso de servicios de derivación y el inicio rápido del tratamiento para detener el avance de procesos de enfermedad.

Síncope

Desmayo o pérdida temporal y súbita de la conciencia.



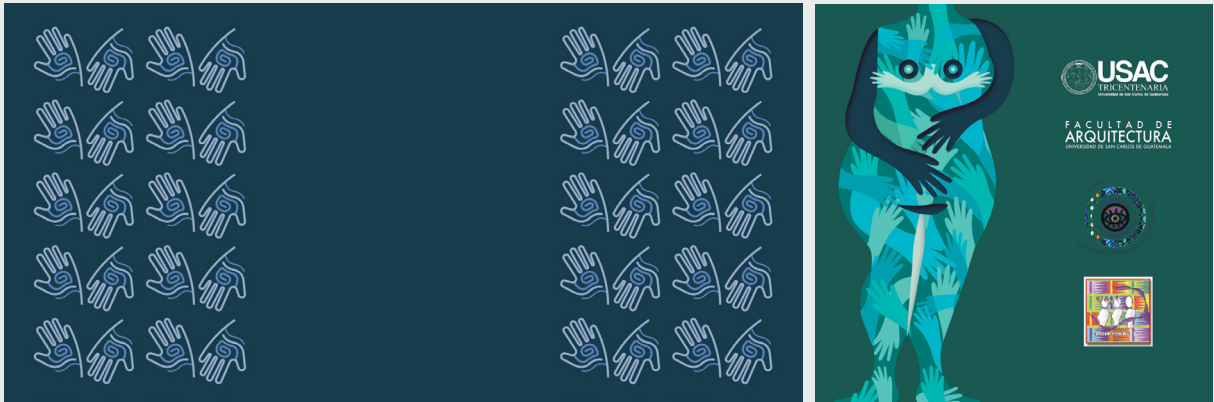


Fig. 50. Propuesta final de guía (5/5)
Fuente: elaboración propia

Propuesta final -Juego educativo-

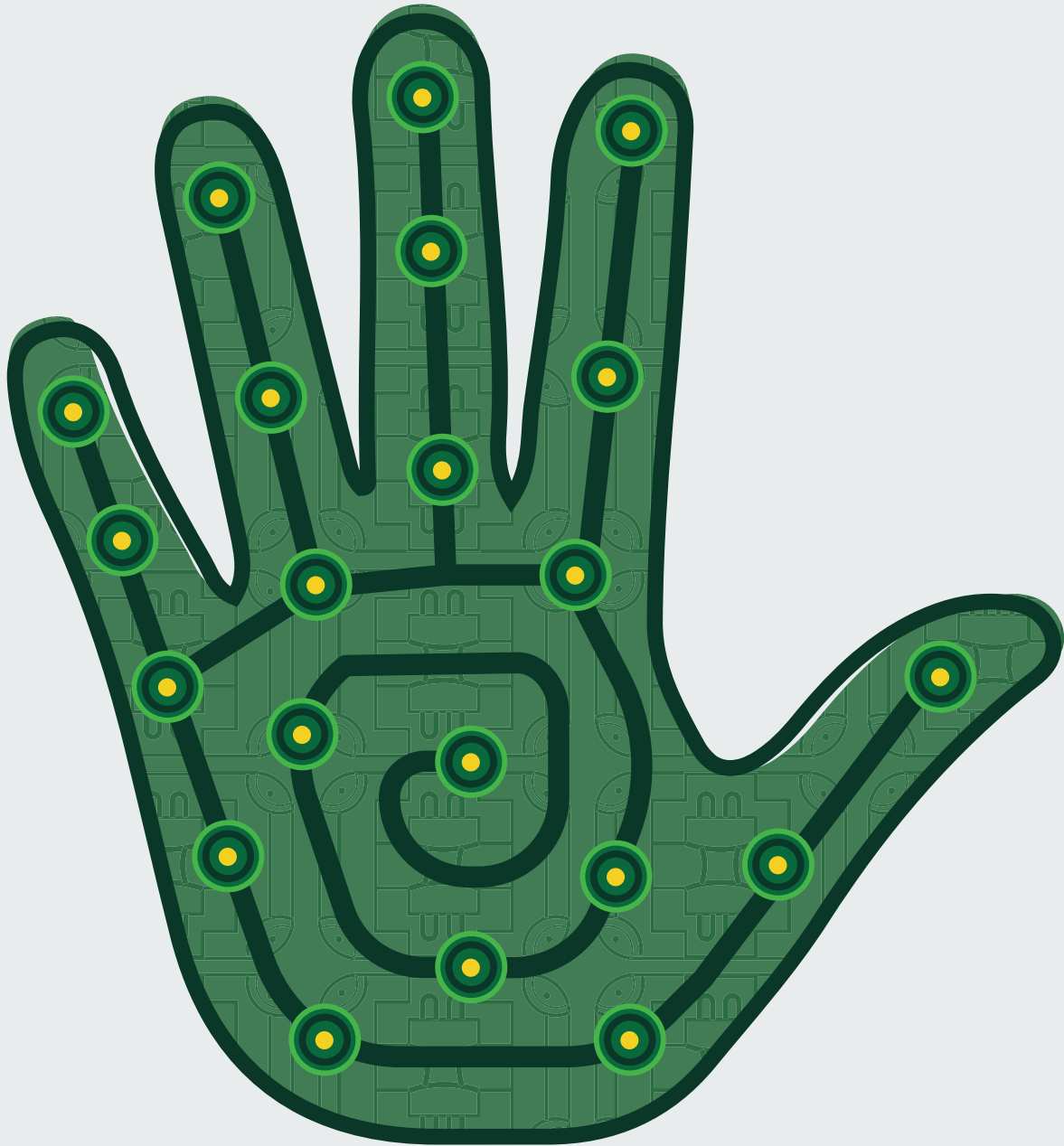


Fig. 51. Tablero y fichas diseño final
Fuente: elaboración propia

Instrucciones

- 1 Pueden jugar de 2 a 3 personas.
- 2 Cada jugador comienza eligiendo un color de ficha.
- 3 Los jugadores se pondrán de acuerdo con el orden de juego.
- 4 El primer jugador levantará una carta de preguntas, la leerá en voz alta y responderá, si contesta correctamente pondrá una de sus fichas en los círculos del tablero. Si se desconoce la respuesta o se responde incorrectamente la pregunta, se perderá el turno y no podrá colocar ninguna ficha. Esto se repetirá con cada jugador.
- 5 El juego terminará cuando no haya más círculos disponibles donde colocar las fichas de color, el ganador será el jugador con más fichas de su color en el tablero.

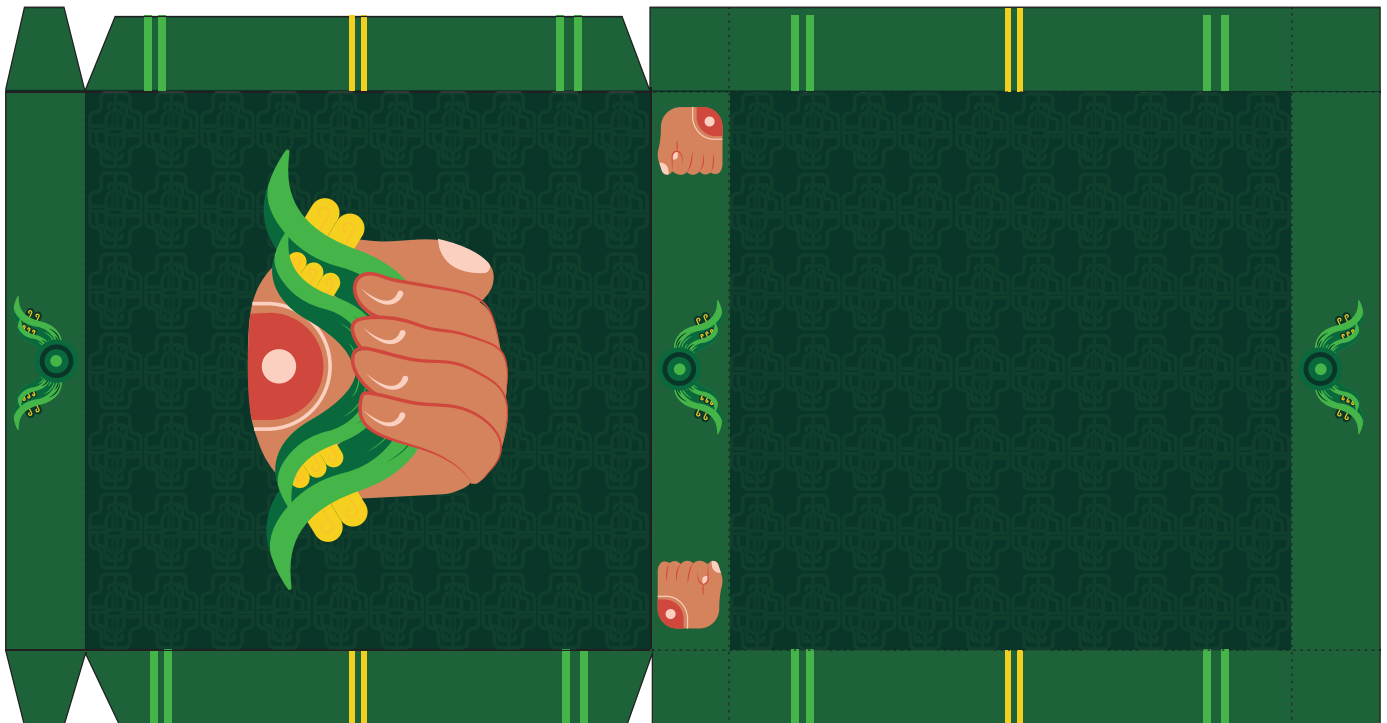


Fig. 52. Hoja y empaque final juego educativo
Fuente:elaboración propia



Fig. 53. Fichas de preguntas juego educativo (1/2)
Fuente: elaboración propia

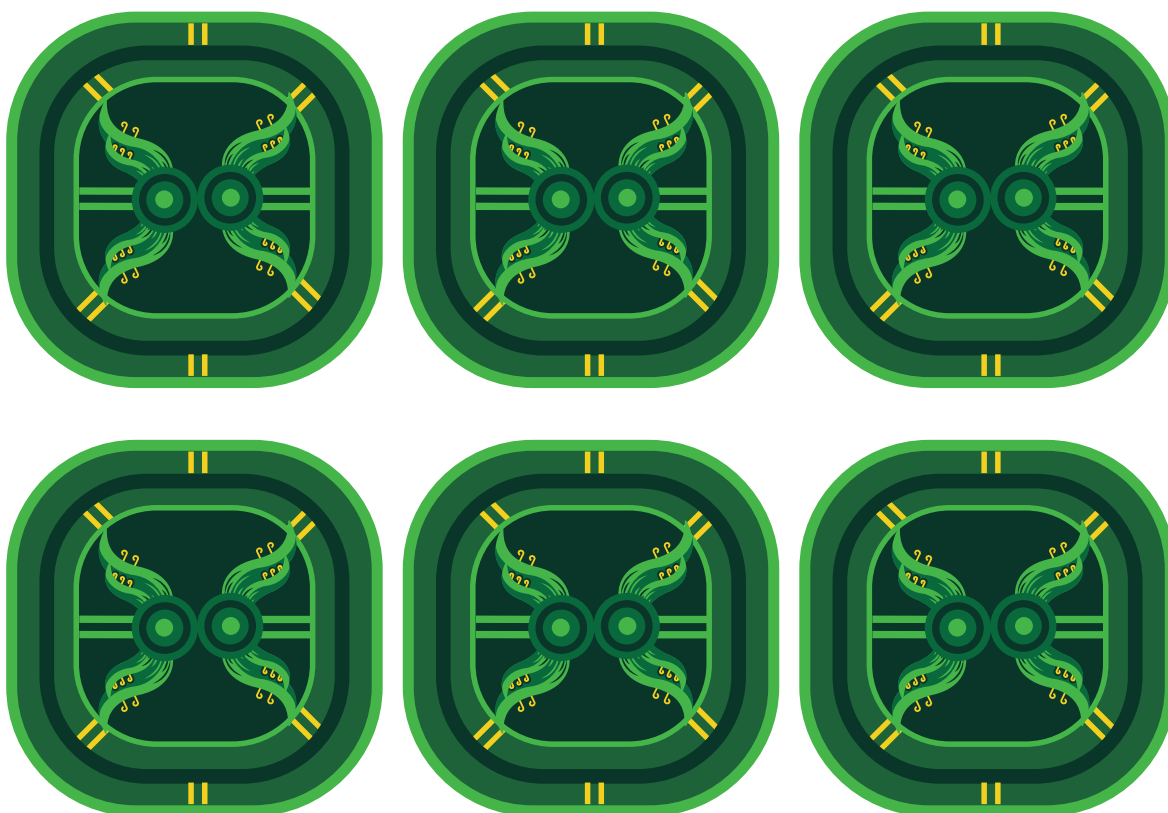


Fig. 54. Fichas de preguntas juego educativo (2/2)
Fuente: elaboración propia

Mockups pieza final -Guía-



Fig. 55. Mockup propuesta final (1/6)
Fuente: elaboración propia





Fig. 56. Mockup propuesta final (2/6)
Fuente: elaboración propia



Fig. 57. Mockup propuesta final (3/6)
Fuente: elaboración propia

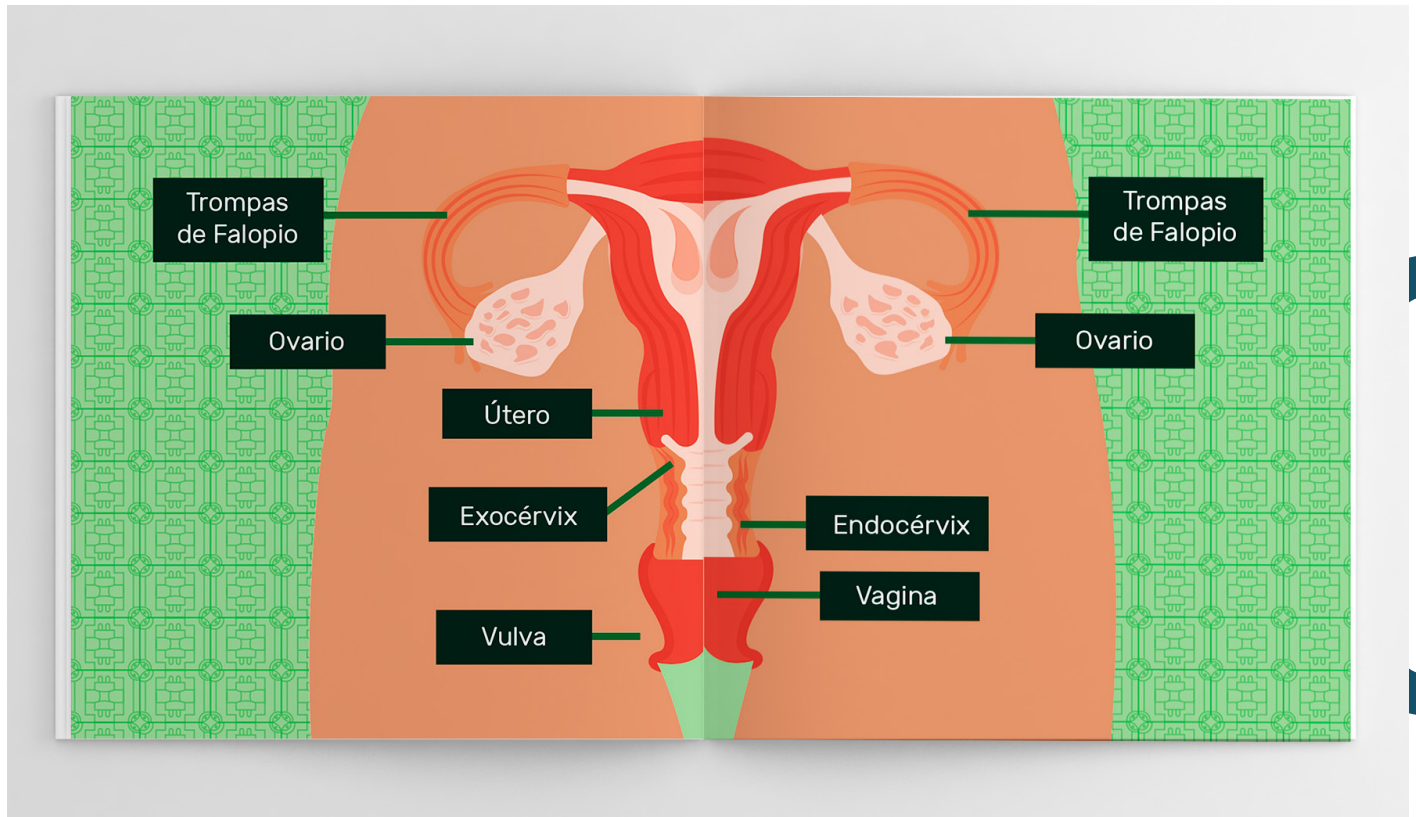


Fig. 58. Mockup propuesta final (4/6)
Fuente: elaboración propia

Mockups pieza final -Juego educativo-

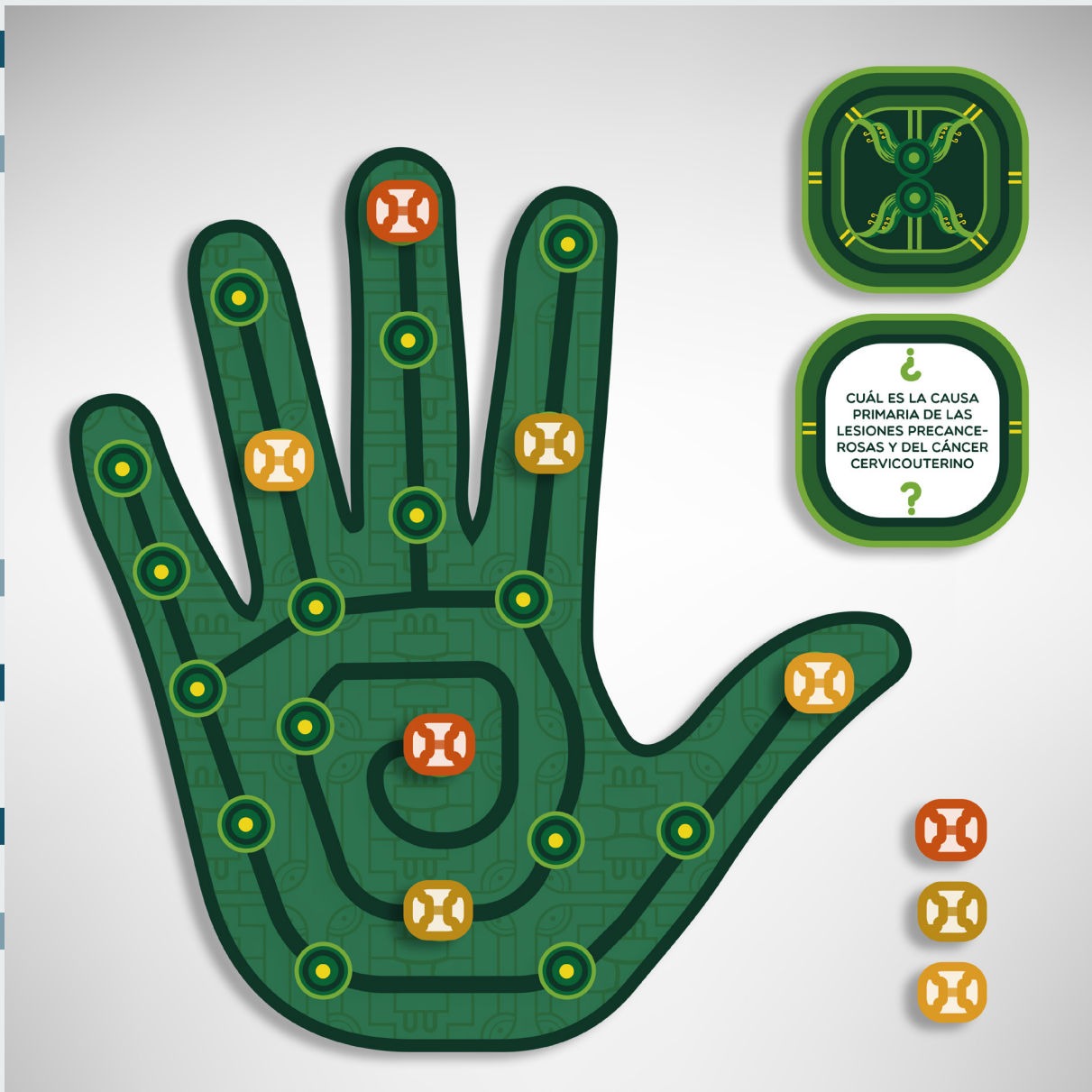


Fig. 59. Mockup propuesta final (5/6)
Fuente: elaboración propia



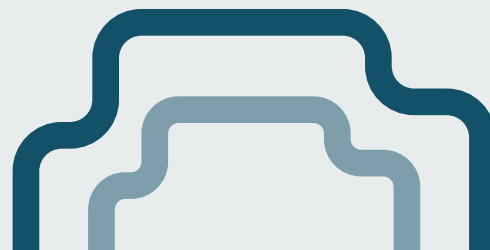
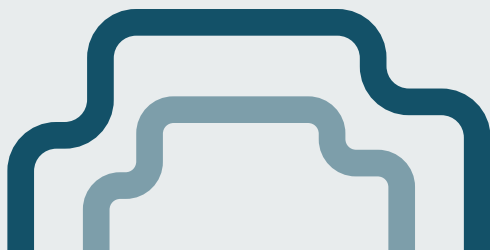
Fig. 60. Mockup propuesta final (6/6)
Fuente: elaboración propia

Presupuesto

Ítem	Descripción	Tipo de proyecto		Cantidad de proyecto	Horas	Precio por hora	Precio Total
		Hora	Producto				
Proyecto A							
Proceso de investigación							
	Investigación sobre problemática				8	Q100.00	Q800.00
	Revisión de información				8	Q100.00	Q800.00
	Investigación con grupo objetivo				8	Q150.00	Q800.00
	Generación de instrumentos de diagnóstico/evaluación				8	Q100.00	Q800.00
	Entrevista a grupo objetivo				7	Q150.00	Q1,050.00
	Planteamiento de piezas del proyecto				5	Q100.00	Q500.00
	Proceso de conceptualización				6	Q150.00	Q900.00
	Creación de Insights				10	Q150.00	Q1,500.00
	Investigación tendencias de diseño				12	Q100.00	Q1,200.00
	Premisas de diseño				12	Q100.00	Q1,200.00
Producción gráfica							
	Guía sobre el cáncer cervicouterino						
1	Boceto a mano (primer nivel de visualización)				10	Q100.00	Q1,000.00
2	Boceto digital (segundo nivel de visualización)				16	Q100.00	Q1,600.00
3	Boceto digital (tercer nivel de visualización)				16	Q100.00	Q1,600.00
4	Cambios después de asesorías				35	Q150.00	Q5,250.00
5	Diseño de manual educativo (maquetación e ilustración) guía 80 páginas			1	125	Q350.00	Q43,750.00
	Juego educativo (tablero, fichas y cartas) e instructivo						
6	Boceto a mano (primer nivel de visualización)				8	Q100.00	Q800.00
7	Boceto digital (segundo nivel de visualización)				15	Q100.00	Q1,500.00
8	Boceto digital (tercer nivel de visualización)				15	Q100.00	Q1,500.00
9	Cambios después de asesorías				20	Q100.00	Q2,000.00
10	Diseño de juego educativo (tablero, fichas y cartas) e instructivos			3	16	Q200.00	Q3,200.00
11	Diseño empaque			1	16	Q200.00	Q3,200.00
12	Troquel de empaque				16	Q100.00	Q1,600.00
	Pruebas de impresión						
13	Pruebas de impresión proyecto "A"				1	Q165.00	Q165
	Asesoría Licenciado Javier Donis						
14	Asesoría Licenciado Javier Donis				15	Q650.00	Q9,750.00

**Proyecto guía y juego educativo:
total aproximado Q83,665.00**

Tabla 4. Presupuesto
Fuente: elaboración propia



Cotizaciones

+ Visión digital

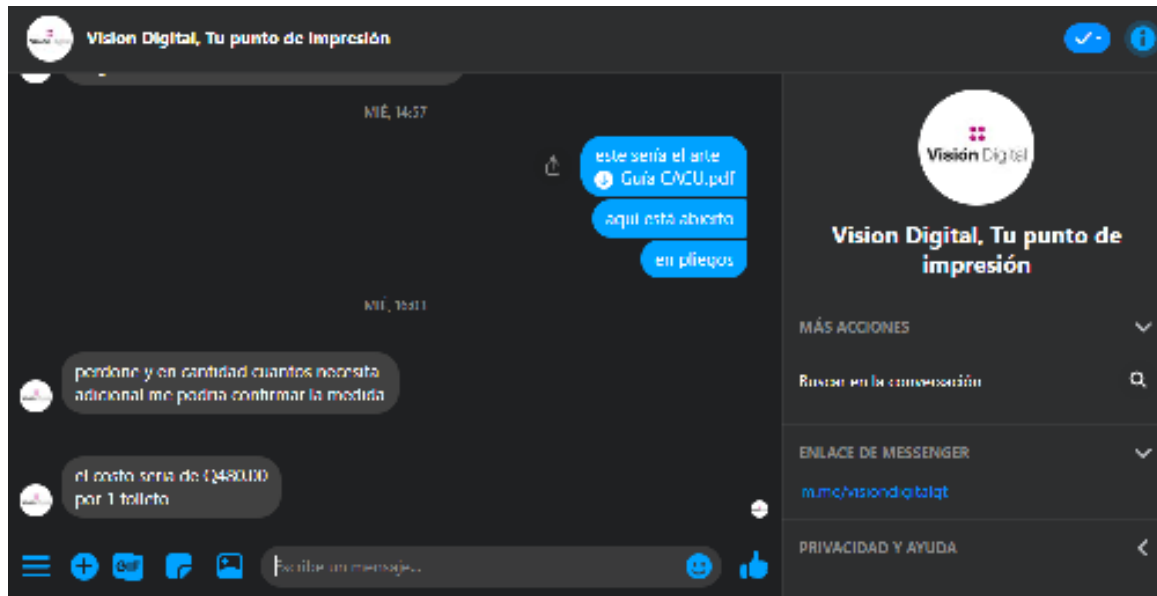


Fig. 61. Cotización (Visión Digital)

Fuente: Facebook. <https://www.facebook.com/ana.ochaeta.7/>

+ Imprenta y servicios Ruiz

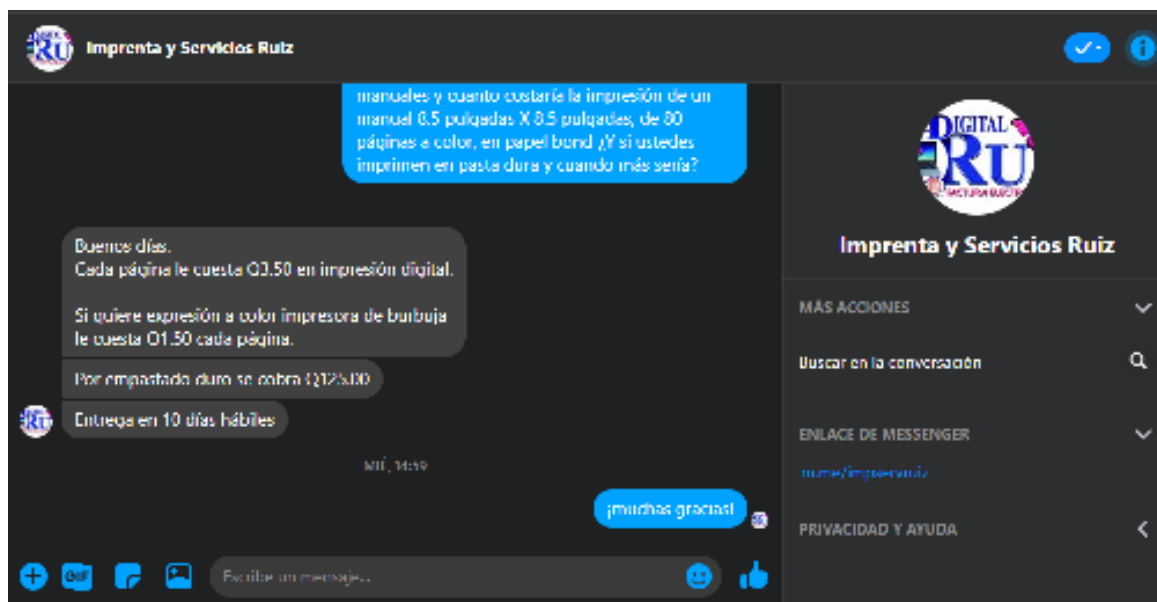
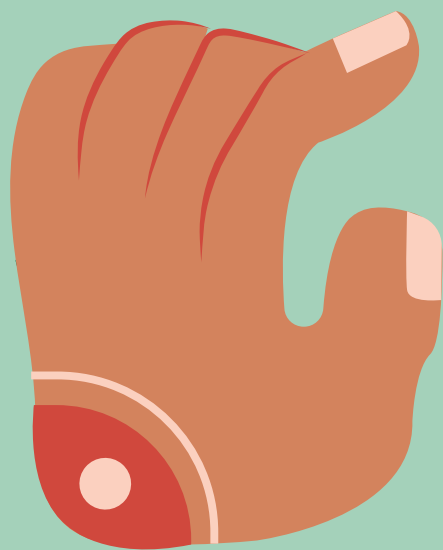


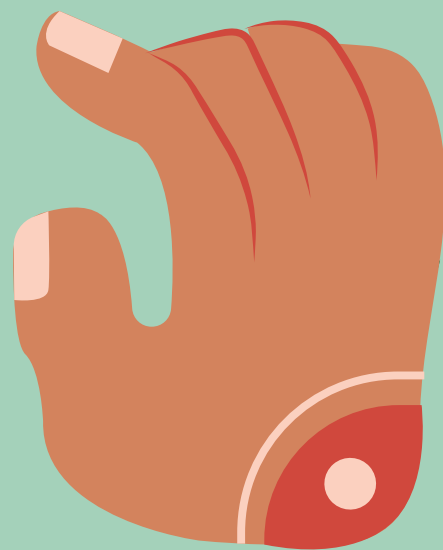
Fig. 62. Cotización (Imprenta Ruiz)

Fuente: Facebook. <https://www.facebook.com/ana.ochaeta.7/>



07

Capítulo



Síntesis del proyecto

Lecciones aprendidas

Se describe lo aprendido durante el proceso dividiéndose en tres etapas. Que resumen el desarrollo de la investigación, diagnóstico, visualización, evaluación y validación.

Al iniciar el proceso

- Conocer acerca del Sistema de Salud en Guatemala.
- Comprender sobre la importancia de la detección temprana del cáncer.
- Comprender sobre la definición, causas, diagnóstico y síntomas del cáncer cervicouterino.
- Entender del cáncer cervicouterino y su prevención en Guatemala.
- Conocer sobre el acercamiento de las comadronas con el sistema de salud guatemalteco.
- Conocer de la ética y responsabilidad social del diseñador gráfico.
- Entender sobre para escuchar, observar y elegir las problemáticas de comunicación visual que la institución necesitaba.
- Desarrollar habilidad para establecer prioridades tomando en cuenta las fortalezas y debilidades de la institución.
- Orden disciplina para manejar los tiempos de planificación.

Durante las etapas de visualización, evaluación y validación.

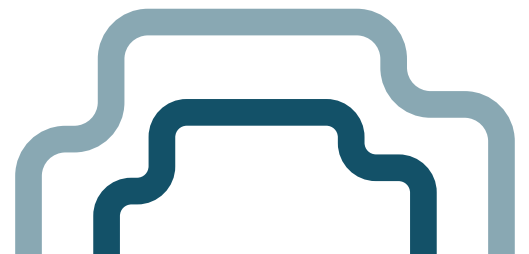
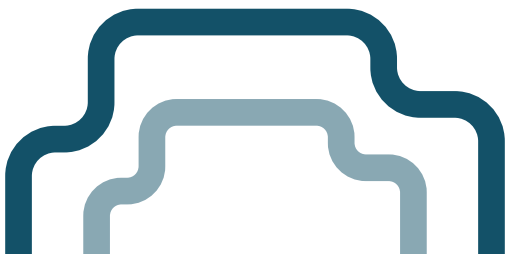
- Aplicar la investigación al proceso creativo.
- Creación de material con base en métodos de investigación empírica como la observación, entrevista y encuesta.
- Administración del tiempo entre el proceso de investigación, los procesos de validación y los niveles de visualización gráfica.
- Conocimiento de tendencias mega, macro y micro.
- Habilidad para comunicar a la institución los avances realizados y lo que se necesitaba de ellos.
- Habilidad para identificar con qué diseño, idea y aplicación seguir y descartar las que no contribuían con el avance del proyecto.

Al final del proceso

- Desarrollo de la capacidad para trabajar bajo presión.
- Habilidad para aceptar críticas y comentarios en pro de un proyecto bien hecho.
- Elaborar resúmenes ejecutivos de manera eficiente para mostrar los avances realizados durante la semana.
- Reconocer los errores que se cometieron durante el proceso e identificar todas las mejoras que se pueden realizar tanto en el trabajo de diseño como en el humano.
- Actitud proactiva para buscar soluciones y otras fuentes de referencia para lograr que el material cumpliera su función de comunicar y prevenir.

Conclusiones

- Con base en de los resultados obtenidos en la validación con el grupo objetivo, que por motivos de la pandemia de COVID-19 se realizó a personal de la institución las cuales conocen y han trabajado junto al G.O. Se concluyó que el objetivo del proyecto se cumplió en la labor de informar y formar acerca de la prevención del cáncer cervicouterino, fueron validados a partir del instrumento con las siguientes preguntas: ¿Considera que este material le proporciona la información necesaria sobre la prevención del cáncer cervicouterino?, ¿Qué le parece la cantidad de información? logrando respuestas positivas que confirman lo anteriormente expuesto.
- Tomando en cuenta los resultados obtenidos de la validación con el grupo objetivo de comunicación visual del proyecto que por motivos excepcionales de pandemia las validaciones se realizaron a más personal de la institución que conozca al G.O, se concluyó que se pudo maximizar el entendimiento de los procesos de prevención, por medio del diseño de material gráfico informativo de apoyo a las comadronas de las comunidades indígenas de Guatemala que trabajan al lado del Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva.
- Se logró diseñar material editorial educativo en medios impresos utilizando una maquetación y composición que logre una atractiva armonía entre las formas y el contenido para facilitarle a la comadrona el proceso de difusión de sus conocimientos a las mujeres, familias y la comunidad indígena, para reconocer los signos de peligro ante el cáncer cervicouterino y así poder dar indicaciones a las afectadas y en casos extremos acudir a servicios de salud con mayor capacidad resolutive, por la respuesta positiva brindada tanto por expertos como por el grupo objetivo



Recomendaciones

Institución

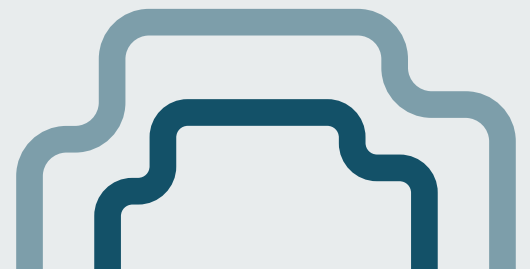
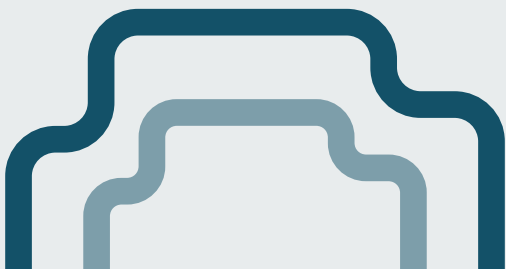
- Enfatizar en materiales específicos para las comadronas, para que tengan mayores fuentes de consulta.
- Crear material preventivo que llame la atención de las personas, no para asustar sino para informar y alentar a un cuidado prestando beneficios tanto a corto como a largo plazo.
- Tener una mejor comunicación con el epeista, encontrar medios que faciliten los procesos comunicativos especialmente en situaciones extraordinarias como el de la pandemia de COVID-19.
- Crear más textos médicos, como una recopilación de distintas investigaciones, los cuales respaldan a los procesos tanto de prevención como informativos. Y así, lograr tener un banco con toda la información recolectada. De esta forma será más sencillo tener todo a la mano teniendo la confianza que es información de fuentes confiables que se podrá distribuir sin desinformar a la población guatemalteca.

Estudiantes

- Aceptar las críticas constructivas que lleguen a tener los proyectos, al final estas responden a las necesidades del grupo objetivo y no a gustos del epeista.
- Organizar bien los tiempos de trabajo, respetando cada etapa del proyecto debido a que cada detalle forma parte de un todo.
- Crear un ambiente agradable con la institución donde exista tanto el respeto como la confianza, mantener una comunicación activa permitirá saber que se está pensando del trabajo y del proyecto.
- Tener siempre en mente que es trabajo para personas que tendrán distinta cultura visual y gustos por lo que siempre será importante encontrar el balance entre lo que se desea transmitir como diseñador y escuchar lo que desea cliente. Saber cómo manejar la información será de vital importancia, tal como defender los cambios que se crean convenientes.

Escuela de diseño gráfico

- Estar más atentos a qué se hace en cada sección de los cursos del Ejercicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación 2, para que todos los estudiantes vayan al mismo ritmo y no haya sobrecarga de trabajo en ciertas clases.
- Supervisar y aprobar los métodos de trabajo de cada licenciado, por si se llegan a notar fallos conversarlos directamente interesado y así ir trabajando antes de que las clases inicien, logrando que los alumnos puedan recibir a cabalidad sus clases. Así, si existe algún tipo de descontento por parte del alumnado la Escuela está al tanto de las mejoras que se deban realizar por parte de los licenciados.
- Tener un claro plan de trabajo el cual contenga fechas, entregas, procesos explicados de manera muy precisa. Que esté disponible y entregado a todos, tanto al cuerpo docente como a los alumnos, evitando de esta manera la desinformación, lo que luego lleva a que se interprete de distintas maneras y se realicen malas diligencias, incluso dirigirse a directivos que no saben nada acerca del tema.
- Crear actividades las cuales distraigan por lo menos un momento a los estudiantes de décimo semestre, los cuales se encuentran estresados e incluso agobiados por la exigencia que demandan estos últimos meses de trabajo. Estas actividades deben de llamar su atención y no hacerlos pensar que perderían su tiempo al realizarlas, más bien que el tiempo que no están enfocados en sus proyectos son de aprovechamiento y de conocimiento.



Referencias

Aval Arnoldo, Adán Zamora. "Guía de cáncer de cérvix". Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/images/gpc-be/ginecoobstetricia/GPC-BE%2030%20Cancer_Cervix.pdf

Ávila Carlos, Rhea Bright, Jose Carlos Gutiérrez, Kennet Hoadley, Coite Manuel y Natalia Romero. "Guatemala Análisis del Sistema de Salud 2015". USAID, HEALTH FINANCE & GOVERNANCE. <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1862/Guatemala-Analisis-del-Sector-Publico-Salud-Esp-INFORME-COMPLETO-FINAL-Abr2016.pdf>

Comisión interamericana de Derechos Humanos, "La situación de los pueblos indígenas", Organización de los Estados Americanos. <http://www.cidh.org/countryrep/Guatemala2003sp/capitulo4.htm>

Currículo Nacional Base Guatemala, ¿En qué consisten los pasos del proceso lector? Materiales de aprendizaje. https://cnbguatemala.org/wiki/Gu%C3%ADa_docente_para_la_comprensi%C3%B3n_lectora/3.2_%C2%BFEn_qu%C3%A9_consisten_los_pasos_del_proceso_lector%3F

Docentes al día, "Niveles de comprensión lectora: definición y ejemplos de preguntas", comprensión lectora. <https://docentesaldia.com/2020/01/12/niveles-de-comprension-lectora-definicion-y-ejemplos-de-preguntas/#:~:text=Puede%20definirse%20como%20la%20gradualidad,%2C%20cr%C3%ADtica%2C%20apreciativa%20y%20creativa.>

Donis Guerrero Francisco Javier, "Clasificación de Insights, aplicaciones y el uso de las tendencias para identificarlos y encodificarlos en conceptos creativos a través del storytelling", Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Arquitectura. (Guatemala; 2020)

Federación de Enseñanza de CC.OO. de Andalucía, "LAS DIFICULTADES DE COMPRENSIÓN LECTORA", temas para la educación. <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd9613.pdf>

Frascara, Jorge. *Diseño Gráfico y Comunicación*. Biblioteca de Diseño y Artes Visuales. Argentina: Ediciones Infinito, 2000.

Galindo González Guillermo, Héctor Pérez Trujillo, Cuauhtémoc López Mendiola, Agustín Robles Martínez. "Estrategia de comunicación en el medio rural zacatecano para transferir innovaciones agrícolas." Terra Latinoamericana. <https://www.redalyc.org/pdf/573/57319412.pdf>

- Gamazo Carolina, "Comadronas mayas exigen reconocimiento del Estado", No-Ficción. <https://www.no-ficcion.com/project/comadronas-mayas-exigen-reconocimiento-del-estado>
- Guatemala, OPS. "Día Mundial del Cáncer: cuatro mitos sobre esta enfermedad". OPS/OMS Guatemala. Consultado el 30 de abril de 2020. https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_content&view=article&id=627:dia-mundial-del-cancer-2013&Itemid=405
- Guijosa Fragoso Víctor, "Investigación en diseño | Catálogo Digital de Publicaciones DC." Universidad Palermo. Guijosa Fragoso, Víctor, "Investigación en diseño | Catálogo Digital de Publicaciones DC." Universidad Palermo. https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/publicacionesdc/vista/detalle_articulo.php?id_libro=14&id_articulo=5444.
- Hurtado Elena, "Estudio de las características y prácticas de las comadronas tradicionales en una comunidad indígena de Guatemala": Biblioteca Universidad Rafael Landívar. Consultado el 30 de abril de 2020. <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2011/etGuate/10.pdf>
- Instituto Nacional del Cáncer. "Exámenes selectivos de detección del cáncer". NIH. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/deteccion>
- Instituto Nacional del Cáncer. "Pruebas de VPH y de Papanicolaou". Instituto Nacional del Cáncer. <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/hoja-informativa-prueba-pap-vph>
- Lupton, Ellen, *Pensar con tipos*. Una guía clave para estudiantes, diseñadores, editores y escritores. Estados Unidos. Princeton Architectural Press, 2011.
- Medline Plus, "Cáncer de cuello uterino", Información de salud para usted. <https://medlineplus.gov/spanish/cervicalcancer.html>
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, "Plan nacional de prevención, control y manejo de cáncer cervicouterino 2014-2024", Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Consultado el 30 de abril de 2020. https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&alias=640-plan-nacional-de-precencion-control-y-manejo-de-cancer-cervicouterino-2014-2024&category_slug=sfc-salud-reproductiva-materna-y-neonatal-global-y-regional&Itemid=518
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, "Ruta Crítica para la construcción de la Política Nacional de Comadronas". Gobierno de Guatemala. Consultado 30 de abril 2020 <https://www.mspas.gob.gt/images/files/pueblosindigenas/documentos/2018/RutaCriticaparalaConstrucciondeLaPoliticaComadronas.pdf>

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). "Política nacional contra el cáncer". PROGRAMA NACIONAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES. https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/GTM_B5_4POLITICAS%20NACIONAL%20CONTRA%20EL%20C%C3%81NCER.pdf
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), " Vigilancia Epidemiológica del Cáncer". Gobierno de Guatemala. <http://epidemiologia.mspas.gob.gt/files/Publicaciones%202016/Protocolos/Protocolo%20de%20Cancer%20%20junio%202016.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud. "Control integral del cáncer cervicouterino." Guía de práctica esenciales. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf?ua=1
- OSAR Guatemala, "Campaña protégeme del embarazo", EMBARAZOS EN NIÑAS Y ADOLESCENTES. Consultado el 30 de abril de 2020. <https://osarguatemala.org/embarazo/>
- OSAR Guatemala, "El Futuro de la Prevención del Cáncer Cervicouterino en Guatemala" Osar Guatemala. Consultado el 30 de abril de 2020. <https://osarguatemala.org/avances-en- prevencion-del-cancer-cervico-uterino/>
- OSAR Guatemala, "¿Quiénes somos?, Observatorio en Salud Reproductiva, Consultado 30 de abril 2020. <https://osarguatemala.org/quienes-somos/>
- Prettengill Brad, "Vision changes: Typography for aging audiences", Change conversations. <https://www.marketing-partners.com/conversations2/vision-changes-typography-for-aging-audiences>
- Samara Timothy, "Diseñar con y sin retícula" Making and Breaking the Grid. A Graphi Design LAYOUT Workshop.
- Scattolin, María del Rosario, "Ética en diseño editorial", Universidad de Palermo. https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectograduacion/archivos/518.pdf
- Torres-Poveda Kirvis Janneth, Abel Armando Arredondo-López, María Beatriz Duarte-Gómez, Vivente Madrid-Marina "La mujer indígena, vulnerable cáncer cervicouterino: Perspectiva desde modelos conceptuales de salud pública", Salud en Tabasco <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711373006.pdf>
- T4E. "La Fotografía y el Diseño Editorial T4E Design. <https://t4edesign.com/la-fotografia-diseno-editorial/>.

Anexos

Encuesta expertos

Evaluación con expertos para propuestas de diseño

Como proceso de las asignaciones Ejercicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación de mi décimo semestre debe de realizarse una evaluación por parte de expertos del diseño, la cual nos brinde el feedback que nos ayude a realizar un gran material para la asociación.

El proyecto es material educativo que apoyo al GRUPO OBJETIVO que son LAS COMADRONAS DEL MUNICIPIO DE COBÁN. Mujeres de avanzada edad, el nivel de estudios es hasta sexto primaria.

***Obligatorio**

1. Dirección de correo electrónico *

CONCEPTO CREATIVO: Esperanza de cambio en mis manos.

A través de la técnica "Galería de famosos" surgió este concepto. El cáncer cervicouterino al tener más casos en áreas rurales y de bajos recursos se debe de acudir a los agentes de cambios que día a día realizan acciones para cuidar a la comunidad, es claro que todos les tienen un gran respeto y que representan la esperanza de un mejor futuro para las mujeres, y esto recae en sus manos porque se deben de ver acciones y no solo palabras.

2. 1. La propuesta gráfica es viable de ejecutar según; ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

7. 5. La distribución de los elementos de diseño favorece la jerarquía visual *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

8. 6. La distribución de los elementos de diseño facilita el recorrido visual *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

9. Si su respuesta fue no, ¿Por qué?

10. 7. La dirección de arte favorece la comprensión del mensaje a comunicar *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

3. 2. Los recursos gráficos son pertinentes al tema que se pretende comunicar. "Prevención del cáncer cervicouterino." *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

4. 3. Los recursos gráficos utilizados comunican el concepto creativo. "Esperanza de cambio en mis manos." *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

5. 4. Se evidencia la aplicación de por lo menos dos fundamentos del diseño. *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

6. ¿cuáles son los fundamentos que identifica? *

11. 8. El estilo de ilustración es pertinente a la cultura visual del grupo objetivo. "Comadronas del municipio de Cobán." *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

12. 9. Utiliza ILUSTRACIONES con calidad técnica que apoyan la comprensión del contenido. *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

13. 10. Las tipografías utilizadas son legibles. *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

14. Si su respuesta fue no, ¿Por qué? *

15. 11. El diseño tipográfico favorece la jerarquía visual *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

16. Si su respuesta fue no, ¿Por qué? *

17. 12. El diseño y composición tipográfica favorece la comprensión lectora. *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

18. Si su respuesta fue no, ¿Por qué? *

19. 13. El uso de distintas tipografías aporta dinamismo al diseño y evita que caiga en la monotonía. *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
- 3= Satisfactorio
- 5= Muy Satisfactorio

20. 14. Aplica criterios tipográficos para facilitar la LEGIBILIDAD del contenido en las piezas gráficas (elección de tipografía, alineación y marcación de párrafos, entre otros) *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
- 3= Satisfactorio
- 5= Muy Satisfactorio

21. 15. El uso del color favorece la memorabilidad del mensaje. *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
- 3= Satisfactorio
- 5= Muy Satisfactorio

22. 16. El uso del color favorece la jerarquía visual. *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
- 3= Satisfactorio
- 5= Muy Satisfactorio

23. 17. El uso del color considera especificaciones técnicas al momento de ser reproducido *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
- 3= Satisfactorio
- 5= Muy Satisfactorio

24. 18. El uso del lenguaje facilita la comprensión del mensaje. *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
- 3= Satisfactorio
- 5= Muy Satisfactorio

25. 19. El uso del lenguaje es pertinente a las necesidades de comunicación. *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
- 3= Satisfactorio
- 5= Muy Satisfactorio

26. 20. El formato utilizado facilita la manipulación del material. "Formato impreso, 6.5 x 6.5 pulgadas." *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
- 3= Satisfactorio
- 5= Muy Satisfactorio

27. 21. El formato considera especificaciones técnicas al momento de ser reproducido. "Formato impreso, 6.5 x 6.5 pulgadas." *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
- 3= Satisfactorio
- 5= Muy Satisfactorio

28. 22. Organiza los elementos de diseño en una retícula adecuada para facilitar la JERARQUÍA Y EL RECORRIDO VISUAL. *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
- 3= Satisfactorio
- 5= Muy Satisfactorio

29. 23. El equilibrio o balance ayudan a organizar y equilibrar el diseño separando los diferentes elementos que lo componen brindando un respiro a la composición. *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
- 3= Satisfactorio
- 5= Muy Satisfactorio

30. 24. La diagramación evita que el espacio se vea saturado y una gran cantidad de elementos que distraigan, logrando una agradable visualización de la pieza. *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
- 3= Satisfactorio
- 5= Muy Satisfactorio

31. 25. Aplica criterios para favorecer la UNIDAD VISUAL del material. *

Marca solo un óvalo.

- 1 = Deficiente
- 3= Satisfactorio
- 5= Muy Satisfactorio

32. 26. Algún comentario final del boceto final, aspectos positivos y aspectos que deberían reconsiderarse. *

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

➤ Respuesta Pedro Pablo Reyes (Experto)

Evaluación con expertos para propuestas de diseño

Como proceso de las asignaciones Ejercicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación de mi décimo semestre debe de realizarse una evaluación por parte de expertos del diseño, la cual nos brinde el feedback que nos ayude a realizar un gran material para la asociación.

El proyecto es material educativo que apoyo al GRUPO OBJETIVO que son LAS COMADRONAS DEL MUNICIPIO DE COBÁN, Mujeres de avanzada edad, el nivel de estudios es hasta sexto primaria.

Dirección de correo electrónico *
reyespedpablo@gmail.com

CONCEPTO CREATIVO: Esperanza de cambio en mis manos.
A través de la técnica "Galera de Formos" surgió este concepto. El cáncer cervicouterino al tener más casos en áreas rurales y en bajos recursos se debe de acudir a los agentes de cambios que día a día realizan acciones para cuidar a la comunidad, es claro que todos las tienen un gran respeto y que representan la esperanza de un mejor futuro para las mujeres, y esto es en sus manos porque se deben de ver acciones y no solo palabras.

1. La propuesta gráfica es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1 = Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

2. Las imágenes gráficas son pertinentes al tema que se pretende comunicar. "Transición del cáncer cervicouterino".*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

3. Las imágenes gráficas utilizadas comunican el concepto creativo. "Esperanza de cambio en mis manos".*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

4. Se evidencia la aplicación de por lo menos dos fundamentos del diseño.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

¿Cuáles son los fundamentos que identificó? *

Algunos de ellos son en base de la tipografía y el espacio, elemento gráfico como la transparencia, el uso de colores, entre otros.

5. La distribución de los elementos de diseño favorece la jerarquía visual.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

6. La distribución de los elementos de diseño facilita la comprensión del mensaje.*

Si
 No

Si la respuesta fue "No, ¿Por qué? *

7. La dirección de arte favorece la comprensión del mensaje a comunicar.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

8. El efecto de ilustración es pertinente a la cultura visual del grupo objetivo. "Comadronas del municipio de Cobán".*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

9. Utiliza ILUSTRACIONES con calidad técnica que apoye la comprensión del contenido.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

10. Las tipografías utilizadas son legibles.*

Si
 No

Si la respuesta fue "No, ¿Por qué? *

11. El diseño gráfico favorece la jerarquía visual.*

Si
 No

Si la respuesta fue "No, ¿Por qué? *

12. No hay interferencias en el texto, el título o otros elementos de la ilustración y otros gráficos.

13. El diseño y composición gráfica favorece la comprensión del texto.*

Si
 No

Si la respuesta fue "No, ¿Por qué? *

14. El uso de colores favorece la jerarquía visual.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

14. Aplica colores gráficas para facilitar la LEGIBILIDAD del contenido en la página gráfica. Selección de tipografía, alineación y dirección de párrafos, entre otros.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

15. El uso del color favorece la memorabilidad del mensaje.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

16. El uso del color favorece la jerarquía visual.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

17. El uso del color considera especificaciones técnicas al momento de ser reproducido.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

18. El uso del lenguaje facilita la comprensión del mensaje.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

19. El uso del lenguaje es pertinente a las necesidades de comunicación.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

20. El formato utilizado facilita la manipulación del material. "Formato Impreso, A 5 x 8.5 pulgadas".*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

21. El formato cumple especificaciones técnicas al momento de ser reproducido. "Formato Impreso, A 5 x 8.5 pulgadas".*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

22. Organiza los elementos de diseño en una relación adecuada para facilitar la AFIRMACIÓN Y EL RECONOCIMIENTO VISUAL.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

23. El equilibrio y balance ayudan a organizar y equilibrar el diseño separando los diferentes elementos que lo componen (ordenando un espacio a la composición).*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

24. La diagramación evita que el espacio se vea saturado y con un gran cantidad de elementos que distraigan, logrando una agradable visualización de la pieza.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

25. Aplica colores para favorecer la AFIRMACIÓN DEL MATERIAL.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

26. Alguna combinación final del layout final, aspectos positivos y aspectos que deberían mejorarse.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

Se han obtenido los resultados de la evaluación de los expertos en la plataforma de Google Forms.

➤ Respuesta César Torres (Experto)

Evaluación con expertos para propuestas de diseño

Como proceso de las asignaciones Ejercicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación de mi décimo semestre debe de realizarse una evaluación por parte de expertos del diseño, la cual nos brinde el feedback que nos ayude a realizar un gran material para la asociación.

El proyecto es material educativo que apoyo al GRUPO OBJETIVO que son LAS COMADRONAS DEL MUNICIPIO DE COBÁN, Mujeres de avanzada edad, el nivel de estudios es hasta sexto primaria.

Dirección de correo electrónico *
dorenavitala@gmail.com

CONCEPTO CREATIVO: Esperanza de cambio en mis manos.
A través de la técnica "Galera de Formos" surgió este concepto. El cáncer cervicouterino al tener más casos en áreas rurales y en bajos recursos se debe de acudir a los agentes de cambios que día a día realizan acciones para cuidar a la comunidad, es claro que todos las tienen un gran respeto y que representan la esperanza de un mejor futuro para las mujeres, y esto es en sus manos porque se deben de ver acciones y no solo palabras.

1. La propuesta gráfica es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1 = Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

2. Las imágenes gráficas son pertinentes al tema que se pretende comunicar. "Transición del cáncer cervicouterino".*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

3. Las imágenes gráficas utilizadas comunican el concepto creativo. "Esperanza de cambio en mis manos".*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

4. Se evidencia la aplicación de por lo menos dos fundamentos del diseño.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

¿Cuáles son los fundamentos que identificó? *

Algunos de ellos son en base de la tipografía y el espacio, elemento gráfico como la transparencia, el uso de colores, entre otros.

5. La distribución de los elementos de diseño favorece la jerarquía visual.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

6. La distribución de los elementos de diseño facilita la comprensión del mensaje.*

Si
 No

Si la respuesta fue "No, ¿Por qué? *

7. La dirección de arte favorece la comprensión del mensaje a comunicar.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

8. El efecto de ilustración es pertinente a la cultura visual del grupo objetivo. "Comadronas del municipio de Cobán".*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

9. Utiliza ILUSTRACIONES con calidad técnica que apoye la comprensión del contenido.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

10. Las tipografías utilizadas son legibles.*

Si
 No

Si la respuesta fue "No, ¿Por qué? *

11. El diseño gráfico favorece la jerarquía visual.*

Si
 No

Si la respuesta fue "No, ¿Por qué? *

12. No hay interferencias en el texto, el título o otros elementos de la ilustración y otros gráficos.

13. El diseño y composición gráfica favorece la comprensión del texto.*

Si
 No

Si la respuesta fue "No, ¿Por qué? *

14. El uso de colores favorece la jerarquía visual.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

14. Aplica colores gráficas para facilitar la LEGIBILIDAD del contenido en la página gráfica. Selección de tipografía, alineación y dirección de párrafos, entre otros.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

15. El uso del color favorece la memorabilidad del mensaje.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

16. El uso del color favorece la jerarquía visual.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

17. El uso del color considera especificaciones técnicas al momento de ser reproducido.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

18. El uso del lenguaje facilita la comprensión del mensaje.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

19. El uso del lenguaje es pertinente a las necesidades de comunicación.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

20. El formato utilizado facilita la manipulación del material. "Formato Impreso, A 5 x 8.5 pulgadas".*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

21. El formato cumple especificaciones técnicas al momento de ser reproducido. "Formato Impreso, A 5 x 8.5 pulgadas".*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

22. Organiza los elementos de diseño en una relación adecuada para facilitar la AFIRMACIÓN Y EL RECONOCIMIENTO VISUAL.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

23. El equilibrio y balance ayudan a organizar y equilibrar el diseño separando los diferentes elementos que lo componen (ordenando un espacio a la composición).*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

24. La diagramación evita que el espacio se vea saturado y con un gran cantidad de elementos que distraigan, logrando una agradable visualización de la pieza.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

25. Aplica colores para favorecer la AFIRMACIÓN DEL MATERIAL.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

26. Alguna combinación final del layout final, aspectos positivos y aspectos que deberían mejorarse.*

1 - Deficiente
 3 - Satisfactorio
 5 - Muy Satisfactorio

Se han obtenido los resultados de la evaluación de los expertos en la plataforma de Google Forms.

+ Respuesta Chai León (Experto)

Evaluación con expertos para propuestas de diseño

Como proceso de las asignaturas Ejercicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación de mi décimo semestre debe de realizarse una evaluación por parte de expertos del diseño, la cual nos brinde el feedback que nos ayude a realizar un gran material para la asociación.
El proyecto es material educativo que apoyo al GRUPO OBJETIVO que son LAS COMADRONAS DEL MUNICIPIO DE COBÁN, Mujeres de avanzada edad, el nivel de estudios es hasta sexto primaria.

Dirección de correo electrónico *
chaismail31@gmail.com

CONCEPTO CREATIVO: Esperanza de cambio en mis manos.
A través de la técnica "Galería de famosas" surgió este concepto. El cáncer cervicouterino al tener más casos en áreas rurales y de bajos recursos se debe de acudir a los agentes de cambios que día a día realizan acciones para cuidar a la comunidad, es claro que todos les tienen un gran respeto y que representan la esperanza de un mejor futuro para las mujeres, y esto recae en sus manos porque se deben de ver acciones y no solo palabras.

1. La propuesta gráfica es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

1. La propuesta gráfica es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

2. El diseño de la galería de famosas es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

3. El diseño de la galería de famosas es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

4. El diseño de la galería de famosas es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

+ Respuesta Jairo Choché (Experto)

Evaluación con expertos para propuestas de diseño

Como proceso de las asignaturas Ejercicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación de mi décimo semestre debe de realizarse una evaluación por parte de expertos del diseño, la cual nos brinde el feedback que nos ayude a realizar un gran material para la asociación.
El proyecto es material educativo que apoyo al GRUPO OBJETIVO que son LAS COMADRONAS DEL MUNICIPIO DE COBÁN, Mujeres de avanzada edad, el nivel de estudios es hasta sexto primaria.

Dirección de correo electrónico *
jairochoche@fanusac.edu.gt

CONCEPTO CREATIVO: Esperanza de cambio en mis manos.
A través de la técnica "Galería de famosas" surgió este concepto. El cáncer cervicouterino al tener más casos en áreas rurales y de bajos recursos se debe de acudir a los agentes de cambios que día a día realizan acciones para cuidar a la comunidad, es claro que todos les tienen un gran respeto y que representan la esperanza de un mejor futuro para las mujeres, y esto recae en sus manos porque se deben de ver acciones y no solo palabras.

1. La propuesta gráfica es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

1. La propuesta gráfica es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

2. El diseño de la galería de famosas es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

3. El diseño de la galería de famosas es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

4. El diseño de la galería de famosas es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

+ Respuesta José Paulo Pérez (Experto)

Evaluación con expertos para propuestas de diseño

Como proceso de las asignaturas Ejercicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación de mi décimo semestre debe de realizarse una evaluación por parte de expertos del diseño, la cual nos brinde el feedback que nos ayude a realizar un gran material para la asociación.
El proyecto es material educativo que apoyo al GRUPO OBJETIVO que son LAS COMADRONAS DEL MUNICIPIO DE COBÁN, Mujeres de avanzada edad, el nivel de estudios es hasta sexto primaria.

Dirección de correo electrónico *
josepp1992@gmail.com

CONCEPTO CREATIVO: Esperanza de cambio en mis manos.
A través de la técnica "Galería de famosas" surgió este concepto. El cáncer cervicouterino al tener más casos en áreas rurales y de bajos recursos se debe de acudir a los agentes de cambios que día a día realizan acciones para cuidar a la comunidad, es claro que todos les tienen un gran respeto y que representan la esperanza de un mejor futuro para las mujeres, y esto recae en sus manos porque se deben de ver acciones y no solo palabras.

1. La propuesta gráfica es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

1. La propuesta gráfica es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

2. El diseño de la galería de famosas es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

3. El diseño de la galería de famosas es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

4. El diseño de la galería de famosas es viable de ejecutar según: ilustración, diagramación, reproducción impresa para presentarse en el mes de noviembre, realizando un manual de 80 páginas y con un aproximado de 25 ilustraciones *

1= Deficiente
 3= Satisfactorio
 5= Muy Satisfactorio

Entrevista comadronas

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Arquitectura
Escuela de Diseño Gráfico
Conectores emocionales
EPS-2020 Lic. Javier Donis

Cuestionario para entrevista Comadronas y partera

Buenos días y gracias por brindarme su tiempo para esta entrevista. Me presento, mi nombre es Ana Ochaeta soy estudiante de la escuela de Diseño gráfico de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Actualmente estoy realizando mi Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva OSAR para realizar una serie de proyectos que serán de apoyo para la audiencia de las comadronas de Cobán, sin embargo, quisiera conocer más sobre usted y cómo afronta el trabajo de las comadronas y del cáncer cervicouterino le parece bien que empecemos con la entrevista.

Primero le realizaré una serie de preguntas personales

Nombre:
Edad:
En qué zona reside:
Qué medio de transporte usa:
Cuál es su nivel de estudios:
Cuál es su condición laboral actual:
Quiénes más viven con usted y su familiar:
Cuál es su ingreso familiar estimado:
Cuál es el gasto de medicamentos y tratamientos para el paciente con Alzheimer:

1. ¿Usted ve televisión o alguna plataforma de streaming como Netflix?
2. ¿Qué le gusta ver? / ¿Qué tipo de películas ve?
3. ¿Escucha radio? ¿Cuáles estaciones?
4. ¿Tiene el hábito de leer? ¿Qué lee?
5. ¿Qué dispositivo se le hace más práctico para leer? o prefiere un libro físico
6. ¿Lee también sobre demencia o Alzheimer constantemente?
7. ¿Qué le gusta hacer en su tiempo libre?
8. ¿Qué redes sociales utilizas con más frecuencia?
9. ¿Ve con frecuencia videos en FB/IG?
10. ¿Qué tipo de contenido ve en FB? Memes / videos gracioso / informativos etc.
11. ¿Qué opina de la planificación familiar?
12. ¿Cuál cree que es la edad adecuada para contraer matrimonio?
13. ¿Qué opina con relación al aborto?
14. ¿Qué opina con relación a la pena de muerte?
15. Perteneces a alguna ideología política.

16. Perteneces a algún colectivo de su comunidad?
17. Has participado en algún tipo de protesta o manifestación, ejemplo:
18. ¿En qué idioma se comunica con sus pacientes?
19. ¿Qué piensa del sistema de salud en Guatemala?
20. Cree que el Ministerio de Salud les brinda el reconocimiento necesario, respeto y promoción de su trabajo.
21. ¿Qué apoyo recibe del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social?
22. ¿Cuáles son los insumos básicos que utiliza?
23. ¿Quién la provee de estos insumos?
24. ¿Cuántos partos a asistido?
25. ¿Cuál es la diferencia más clara entre una partera y comadrona?
26. Considera que las parteras son agentes de cambio

OSAR

1. ¿Ha escuchado del Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva OSAR?
2. ¿Alguna vez a trabajado en conjunto con la OSAR?
3. ¿Para usted qué significa Ermita?
4. Qué aspectos positivos ve en el Ministerio de Salud Sexual y Reproductiva:
5. ¿Usted asiste a las charlas y/o capacitaciones que brinda Ermita?
6. ¿Has asistido al diplomado que ofrece Ermita? ¿Por qué?
7. Cuando usted y su familia visitan Ermita ¿Cómo se sienten?

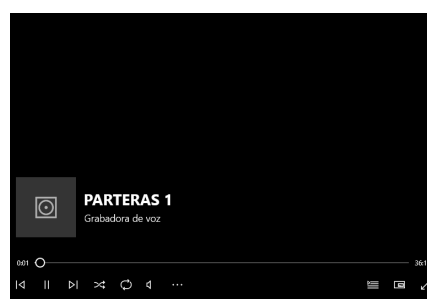
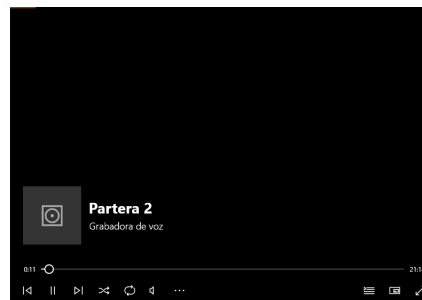
Insight

4. ¿Qué trabajo realiza junto a las comadronas?
5. ¿Posee alguna familiar que padezca de cáncer cervicouterino?
6. ¿Conoce sobre el cáncer cervicouterino?
7. ¿Ha trabajado junto a mujeres que padecen de cáncer cervicouterino? Si la respuesta es sí ¿Qué trabajo ha realizado? ¿Lo considera importante?
8. ¿Qué lo motiva a usted a seguir adelante?

Emociones

13. ¿Qué tipo de sentimientos experimenta al saber que el cáncer cervicouterino es una de las mayores causas de muerte en Guatemala?
14. ¿En qué ocasiones usted se siente frustrada(o) o angustiado con la situación sanitaria del país? ¿por qué?
15. ¿Considera que es importante estar bien informado sobre el cáncer cervicouterino? ¿Por qué?
16. ¿Usted siempre se encuentra en constante aprendizaje de cómo informar a las comadronas? ¿Cómo lo llega a realizar? ¿Por qué usa esos métodos?
17. Considera que es difícil aprender sobre esta enfermedad:
18. ¿Qué la motiva a usted a aprender más sobre esta enfermedad para cuidar a la población?
19. ¿Usted tiene el hábito de leer sobre estos temas sobre el cáncer cervicouterino en su tiempo libre?
20. ¿Usted maneja estrés al trabajar junto a las comadronas?

Grabación de las entrevistas



Entrevista G.O

Validación con Grupo Objetivo

El siguiente cuestionario posee las siguientes preguntas las cuales serán de ayuda para mejorar este material gráfico. Se agradece responder con la mayor sinceridad posible, ya que no existe ninguna respuesta buena o mala.

- Edad:
- Género:
- Escolaridad:

1. ¿Considera que este material le proporciona la información necesaria sobre la prevención del cáncer cervicouterino?

- a. Si
- b. No

Comentarios:

2. ¿El material presentado parece visualmente atractivo?

- a. Si
- b. No

Comentarios:

3. ¿Considera que el tipo de letra, el color y las imágenes utilizados facilitan la comprensión del contenido?

- a. Si
- b. No

Comentarios:

4. ¿Cuál de los siguientes cree que fue el que menos le llamó la atención?

- a. Imágenes
- b. Tipo de letra
- c. Color

Comentarios:

5. ¿Considera que la información está ordenada?

- a. Si
- b. No

Comentarios:

6. ¿Qué le parece la cantidad de información?

- a. Mucha información
- b. Poca información
- c. Así está bien

7. ¿Se le hizo fácil la lectura del material educativo sobre el cáncer cervicouterino?

- a. Si, fue fácil la lectura
- b. Me confundí al leerlo
- c. No lo leí
- d. Me gustan más las imágenes

8. ¿El tamaño de letra y ubicación del texto le facilitó la lectura del material?

- a. Si, fue fácil la lectura
- b. Me confundí al leerlo
- c. No lo leí
- d. Los íconos me llamaron más la atención

9. ¿Supo diferenciar entre el título, subtítulo y el texto?

- a. Solo vi el título y el texto
- b. Todo se veía igual
- c. Si pude diferenciar cada uno
- d. otro:

10. ¿Qué cree que es lo que ayuda a la lectura? (puede marcar más de uno)

- a. Tamaño de letra
- b. Tipo de letra
- c. Color de letra
- d. Ubicación del texto
- e. otro:

11. ¿Qué le parece el tamaño del material?

- a. Es muy grande
- b. Es muy pequeño
- c. Está bien

Comentarios:

12. ¿Qué cambios le harías al material?

Respuesta uno

Validación con Grupo Objetivo

El siguiente cuestionario posee las siguientes preguntas las cuales serán de ayuda para mejorar este material gráfico. Se agradece responder con la mayor sinceridad posible, ya que no existe ninguna respuesta buena o mala.

- Edad:
- Género:
- Escolaridad:

1. ¿Considera que este material le proporciona la información necesaria sobre la prevención del cáncer cervicouterino?

a. Si

b. No

Comentarios:

2. ¿El material presentado parece visualmente atractivo?

a. Si

b. No

Comentarios:

3. ¿Considera que el tipo de letra, el color y las imágenes utilizados facilitan la comprensión del contenido?

a. Si

b. No

Comentarios:

4. ¿Cuál de los siguientes cree que fue el que menos le llamó la atención?

a. Imágenes

b. Tipo de letra

c. Color

Comentarios:

5. ¿Considera que la información está ordenada?

a. Si

b. No

Comentarios:

6. ¿Qué le parece la cantidad de información?

a. Mucha información

b. Poca información

c. Así está bien

Comentarios:

c. Color

Comentarios:

4. ¿Considera que la información está ordenada?

a. Si

b. No

Comentarios:

7. ¿Cuál le parece la cantidad de información?

a. Mucha información

b. Poca información

c. Así está bien

Comentarios:

8. ¿Se le hizo fácil la lectura del material educativo sobre el cáncer cervicouterino?

a. Si, fue fácil la lectura

b. Me confundí al leerlo

c. No lo leí

d. Me gustan más las imágenes

Comentarios:

9. ¿El tamaño de letra y ubicación del texto le facilitó la lectura del material?

a. Si, fue fácil la lectura

b. Me confundí al leerlo

c. No lo leí

d. Los íconos me llamaron más la atención

Comentarios:

10. ¿Supo diferenciar entre el título, subtítulo y el texto?

a. Solo vi el título y el texto

b. Todo se veía igual

c. Si pude diferenciar cada uno

d. otro:

Comentarios:

11. ¿Qué cree que es lo que ayuda a la lectura? (puede marcar más de uno)

a. Tamaño de letra

b. Tipo de letra

c. Color de letra

d. Ubicación del texto

e. otro:

Comentarios:

a. otro:

12. ¿Qué le parece el tamaño del material?

a. Es muy grande

b. Es muy pequeño

c. Está bien

Comentarios:

13. ¿Qué cambios le harías al material?

a. Ninguno

b. Otros

c. Otros

Comentarios:

14. ¿Crees que el diseño y presentación de este material ayuda a tu aprendizaje?

a. Si

b. No

Comentarios:

18. ¿Cómo le parece el material (puede marcar varias opciones)?

a. Divertido

b. Interactivo

c. Brevemente

d. Desordenado

e. Otro:

Comentarios:

16. ¿Cómo le parece el material? (puede marcar varias opciones)

a. Pequeño

b. Grande

c. Claro

d. Confuso

e. Aburrido

Comentarios:

17. ¿Qué cambios le harías al material para que le gustara más?

a. Comentarías

b. Sería mejor, con que el texto sea más grande de más, también con el dibujo un poco más bonito y claro.

Comentarios:

Respuesta dos

c. Color

Comentarios:

4. ¿Considera que la información está ordenada?

a. Si

b. No

Comentarios:

7. ¿Cuál le parece la cantidad de información?

a. Mucha información

b. Poca información

c. Así está bien

Comentarios:

8. ¿Se le hizo fácil la lectura del material educativo sobre el cáncer cervicouterino?

a. Si, fue fácil la lectura

b. Me confundí al leerlo

c. No lo leí

d. Me gustan más las imágenes

Comentarios:

9. ¿El tamaño de letra y ubicación del texto le facilitó la lectura del material?

a. Si, fue fácil la lectura

b. Me confundí al leerlo

c. No lo leí

d. Los íconos me llamaron más la atención

Comentarios:

10. ¿Supo diferenciar entre el título, subtítulo y el texto?

a. Solo vi el título y el texto

b. Todo se veía igual

c. Si pude diferenciar cada uno

d. otro:

Comentarios:

11. ¿Qué cree que es lo que ayuda a la lectura? (puede marcar más de uno)

a. Tamaño de letra

b. Tipo de letra

c. Color de letra

d. Ubicación del texto

e. otro:

Comentarios:

a. otro:

12. ¿Qué le parece el tamaño del material?

a. Es muy grande

b. Es muy pequeño

c. Está bien

Comentarios:

13. ¿Qué cambios le harías al material?

a. Ninguno

b. Otros

c. Otros

Comentarios:

14. ¿Crees que el diseño y presentación de este material ayuda a tu aprendizaje?

a. Si

b. No

Comentarios:

15. ¿Cómo le parece el material (puede marcar varias opciones)?

a. Divertido

b. Interactivo

c. Brevemente

d. Desordenado

e. Otro:

Comentarios:

16. ¿Cómo le parece el material? (puede marcar varias opciones)

a. Pequeño

b. Grande

c. Claro

d. Confuso

e. Aburrido

Comentarios:

17. ¿Qué cambios le harías al material para que le gustara más?

a. Comentarías

b. Sería mejor, con que el texto sea más grande de más, también con el dibujo un poco más bonito y claro.

Comentarios:

Validación con Grupo Objetivo

El siguiente cuestionario posee las siguientes preguntas las cuales serán de ayuda para mejorar este material gráfico. Se agradece responder con la mayor sinceridad posible, ya que no existe ninguna respuesta buena o mala.

- Edad:
- Género:
- Escolaridad:

1. ¿Considera que este material le proporciona la información necesaria sobre la prevención del cáncer cervicouterino?

a. Si

b. No

Comentarios:

2. ¿El material presentado parece visualmente atractivo?

a. Si

b. No

Comentarios:

3. ¿Considera que el tipo de letra, el color y las imágenes utilizados facilitan la comprensión del contenido?

a. Si

b. No

Comentarios:

4. ¿Cuál de los siguientes cree que fue el que menos le llamó la atención?

a. Imágenes

b. Tipo de letra

c. Color de letra

d. Ubicación del texto

e. otro:

Comentarios:

5. ¿Considera que la información está ordenada?

a. Imágenes

b. Tipo de letra

c. Color de letra

d. Ubicación del texto

e. otro:

Comentarios:

+ Respuesta tres

Validación con Grupo Objetivo

El siguiente cuestionario pretende conocer las opiniones de los alumnos sobre el material para mejorar su calidad y permitir que sea más atractivo y útil. Se quiere agradecer a los alumnos su colaboración para mejorar este material, ya que es el único que se utiliza en el aula.

1. ¿Considera que este material le proporciona la información necesaria sobre la prevención del cáncer cervicouterino? Marque una opción.

a. Sí
b. No
Comentarios:

2. ¿Considera que el material que se le presentó es de utilidad, le proporciona las nuevas noticias para agilizar el desarrollo del material gráfico sobre los programas de prevención de la enfermedad?

a. Sí
b. No
Comentarios:

3. ¿El material presentado parece visualmente atractivo?

a. Sí
b. No
Comentarios:

4. ¿Considera que el tipo de letra, el color y las imágenes utilizadas facilitan la comprensión del contenido?

a. Sí
b. No
Comentarios:

5. ¿Cuál de las siguientes cree que fue el que menos le llamó la atención?

a. Imágenes
b. Tipo de letra

c. Color
Comentarios:

6. ¿Considera que la información está ordenada?

a. Sí
b. No
Comentarios:

7. ¿Cuál le parece la cantidad de información?

a. Mucha información
b. Poca información
c. Así está bien

8. ¿Se le hizo fácil la lectura del material educativo sobre el cáncer cervicouterino?

a. Sí, fue fácil la lectura
b. Me costó un poco leerlo
c. No lo sé
d. Me gustó más las imágenes

9. ¿El tamaño de letra y ubicación del texto le facilitó la lectura del material?

a. Sí, fue fácil la lectura
b. Me costó un poco leerlo
c. No lo sé
d. Las letras me llamaron más la atención

10. ¿Supo diferenciar entre el título, subtítulo y el texto?

a. Solo el título y el texto
b. Todo lo sé
c. Si pudo diferenciar cada uno
d. Otro

11. ¿Cuál cree que es lo que ayuda a la lectura? (puede marcar más de una)

a. Tamaño de letra
b. Tipo de letra
c. Color de letra
d. Ubicación del texto

e. Otro

12. ¿Cuál le parece el tamaño del material?

a. Es muy grande
b. Es muy pequeño
c. Está bien
Comentarios:

13. ¿Cuál cree que le haría falta en el material?

a. Imágenes
b. Otros
Comentarios:

14. ¿Cree que el diseño y presentación de este material ayuda a su comprensión?

a. Sí
b. No
Comentarios:

15. ¿Cómo le pareció el material (puede una escribir su material)? (puede marcar varias opciones)

a. Divertido
b. Llamativo
c. Boring
d. Aburrido
e. Desordenado

16. ¿Cómo le pareció el material? (puede marcar varias opciones)

a. Divertido
b. Llamativo
c. Claro
d. Confuso
e. Aburrido

17. ¿Cuál cree que le haría falta en el material para que le gustara más?

a. Comentarios: *ponerle un poco más de imágenes*

+ Respuesta cuatro

Validación con Grupo Objetivo

El siguiente cuestionario pretende conocer las opiniones de los alumnos sobre el material para mejorar su calidad y permitir que sea más atractivo y útil. Se quiere agradecer a los alumnos su colaboración para mejorar este material, ya que es el único que se utiliza en el aula.

1. ¿Considera que este material le proporciona la información necesaria sobre la prevención del cáncer cervicouterino? Marque una opción.

a. Sí
b. No
Comentarios:

2. ¿Considera que el material que se le presentó es de utilidad, le proporciona las nuevas noticias para agilizar el desarrollo del material gráfico sobre los programas de prevención de la enfermedad?

a. Sí
b. No
Comentarios:

3. ¿El material presentado parece visualmente atractivo?

a. Sí
b. No
Comentarios:

4. ¿Considera que el tipo de letra, el color y las imágenes utilizadas facilitan la comprensión del contenido?

a. Sí
b. No
Comentarios:

5. ¿Cuál de las siguientes cree que fue el que menos le llamó la atención?

a. Imágenes
b. Tipo de letra

c. Color
Comentarios:

6. ¿Considera que la información está ordenada?

a. Sí
b. No
Comentarios:

7. ¿Cuál le parece la cantidad de información?

a. Mucha información
b. Poca información
c. Así está bien

8. ¿Se le hizo fácil la lectura del material educativo sobre el cáncer cervicouterino?

a. Sí, fue fácil la lectura
b. Me costó un poco leerlo
c. No lo sé
d. Me gustó más las imágenes

9. ¿El tamaño de letra y ubicación del texto le facilitó la lectura del material?

a. Sí, fue fácil la lectura
b. Me costó un poco leerlo
c. No lo sé
d. Las letras me llamaron más la atención

10. ¿Supo diferenciar entre el título, subtítulo y el texto?

a. Solo el título y el texto
b. Todo lo sé
c. Si pudo diferenciar cada uno
d. Otro

11. ¿Cuál cree que es lo que ayuda a la lectura? (puede marcar más de una)

a. Tamaño de letra
b. Tipo de letra
c. Color de letra
d. Ubicación del texto

e. Otro

12. ¿Cuál le parece el tamaño del material?

a. Es muy grande
b. Es muy pequeño
c. Está bien
Comentarios:

13. ¿Cuál cree que le haría falta en el material?

a. Imágenes
b. Otros
Comentarios:

14. ¿Cree que el diseño y presentación de este material ayuda a su comprensión?

a. Sí
b. No
Comentarios:

15. ¿Cómo le pareció el material (puede una escribir su material)? (puede marcar varias opciones)

a. Divertido
b. Llamativo
c. Boring
d. Aburrido
e. Desordenado

16. ¿Cómo le pareció el material? (puede marcar varias opciones)

a. Divertido
b. Llamativo
c. Claro
d. Confuso
e. Aburrido

17. ¿Cuál cree que le haría falta en el material para que le gustara más?

a. Comentarios:

+ Respuesta cinco

Validación con Grupo Objetivo

El siguiente cuestionario pretende conocer las opiniones de los alumnos sobre el material para mejorar su calidad y permitir que sea más atractivo y útil. Se quiere agradecer a los alumnos su colaboración para mejorar este material, ya que es el único que se utiliza en el aula.

1. ¿Considera que este material le proporciona la información necesaria sobre la prevención del cáncer cervicouterino? Marque una opción.

a. Sí
b. No
Comentarios:

2. ¿Considera que el material que se le presentó es de utilidad, le proporciona las nuevas noticias para agilizar el desarrollo del material gráfico sobre los programas de prevención de la enfermedad?

a. Sí
b. No
Comentarios:

3. ¿El material presentado parece visualmente atractivo?

a. Sí
b. No
Comentarios:

4. ¿Considera que el tipo de letra, el color y las imágenes utilizadas facilitan la comprensión del contenido?

a. Sí
b. No
Comentarios:

5. ¿Cuál de las siguientes cree que fue el que menos le llamó la atención?

a. Imágenes
b. Tipo de letra

c. Color
Comentarios:

6. ¿Considera que la información está ordenada?

a. Sí
b. No
Comentarios:

7. ¿Cuál le parece la cantidad de información?

a. Mucha información
b. Poca información
c. Así está bien

8. ¿Se le hizo fácil la lectura del material educativo sobre el cáncer cervicouterino?

a. Sí, fue fácil la lectura
b. Me costó un poco leerlo
c. No lo sé
d. Me gustó más las imágenes

9. ¿El tamaño de letra y ubicación del texto le facilitó la lectura del material?

a. Sí, fue fácil la lectura
b. Me costó un poco leerlo
c. No lo sé
d. Las letras me llamaron más la atención

10. ¿Supo diferenciar entre el título, subtítulo y el texto?

a. Solo el título y el texto
b. Todo lo sé
c. Si pudo diferenciar cada uno
d. Otro

11. ¿Cuál cree que es lo que ayuda a la lectura? (puede marcar más de una)

a. Tamaño de letra
b. Tipo de letra
c. Color de letra
d. Ubicación del texto

e. Otro

12. ¿Cuál le parece el tamaño del material?

a. Es muy grande
b. Es muy pequeño
c. Está bien
Comentarios:

13. ¿Cuál cree que le haría falta en el material?

a. Imágenes
b. Otros
Comentarios:

14. ¿Cree que el diseño y presentación de este material ayuda a su comprensión?

a. Sí
b. No
Comentarios:

15. ¿Cómo le pareció el material (puede una escribir su material)? (puede marcar varias opciones)

a. Divertido
b. Llamativo
c. Boring
d. Aburrido
e. Desordenado

16. ¿Cómo le pareció el material? (puede marcar varias opciones)

a. Divertido
b. Llamativo
c. Claro
d. Confuso
e. Aburrido

17. ¿Cuál cree que le haría falta en el material para que le gustara más?

a. Comentarios: *ponerle un poco más de imágenes y el título más grande*

+ Respuesta seis

Validación con Grupo Objetivo

El siguiente cuestionario pretende conocer las opiniones de los alumnos sobre el material para mejorar su calidad y permitir que sea más atractivo y útil. Se quiere agradecer a los alumnos su colaboración para mejorar este material, ya que es el único que se utiliza en el aula.

1. ¿Considera que este material le proporciona la información necesaria sobre la prevención del cáncer cervicouterino? Marque una opción.

a. Sí
b. No
Comentarios:

2. ¿Considera que el material que se le presentó es de utilidad, le proporciona las nuevas noticias para agilizar el desarrollo del material gráfico sobre los programas de prevención de la enfermedad?

a. Sí
b. No
Comentarios:

3. ¿El material presentado parece visualmente atractivo?

a. Sí
b. No
Comentarios:

4. ¿Considera que el tipo de letra, el color y las imágenes utilizadas facilitan la comprensión del contenido?

a. Sí
b. No
Comentarios:

5. ¿Cuál de las siguientes cree que fue el que menos le llamó la atención?

a. Imágenes
b. Tipo de letra

c. Color
Comentarios:

6. ¿Considera que la información está ordenada?

a. Sí
b. No
Comentarios:

7. ¿Cuál le parece la cantidad de información?

a. Mucha información
b. Poca información
c. Así está bien

8. ¿Se le hizo fácil la lectura del material educativo sobre el cáncer cervicouterino?

a. Sí, fue fácil la lectura
b. Me costó un poco leerlo
c. No lo sé
d. Me gustó más las imágenes

9. ¿El tamaño de letra y ubicación del texto le facilitó la lectura del material?

a. Sí, fue fácil la lectura
b. Me costó un poco leerlo
c. No lo sé
d. Las letras me llamaron más la atención

10. ¿Supo diferenciar entre el título, subtítulo y el texto?

a. Solo el título y el texto
b. Todo lo sé
c. Si pudo diferenciar cada uno
d. Otro

11. ¿Cuál cree que es lo que ayuda a la lectura? (puede marcar más de una)

a. Tamaño de letra
b. Tipo de letra
c. Color de letra
d. Ubicación del texto

e. Otro

12. ¿Cuál le parece el tamaño del material?

a. Es muy grande
b. Es muy pequeño
c. Está bien
Comentarios:

13. ¿Cuál cree que le haría falta en el material?

a. Imágenes
b. Otros
Comentarios:

14. ¿Cree que el diseño y presentación de este material ayuda a su comprensión?

a. Sí
b. No
Comentarios:

15. ¿Cómo le pareció el material (puede una escribir su material)? (puede marcar varias opciones)

a. Divertido
b. Llamativo
c. Boring
d. Aburrido
e. Desordenado

16. ¿Cómo le pareció el material? (puede marcar varias opciones)

a. Divertido
b. Llamativo
c. Claro
d. Confuso
e. Aburrido

17. ¿Cuál cree que le haría falta en el material para que le gustara más?

a. Comentarios: *ponerle un poco más de imágenes*

Guatemala, diciembre 1 de 2021

MSc. Arquitecto
Edgar Armando López Pazos
Decano
Facultad de Arquitectura
Universidad de San Carlos de Guatemala

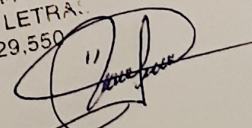
Señor Decano:

Atentamente, hago de su conocimiento he realizado la revisión de estilo del proyecto de graduación ***Diseño de material educativo para el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (OSAR) como apoyo a los procesos de prevención del cáncer cervicouterino en el municipio de Cobán, departamento de Alta Verapaz de Guatemala***, de la estudiante **Ana Isabel Ochaeta Ramos** de la Facultad de Arquitectura, Escuela de Diseño Gráfico, carné universitario número: **201604755**, previamente a conferírsele el título de **Diseñadora Gráfica** en el grado académico de Licenciada.

Luego de las adecuaciones y correcciones que se consideraron pertinentes en el campo lingüístico, considero que el proyecto de graduación que se presenta, cumple con la calidad técnica y científica requerida.

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

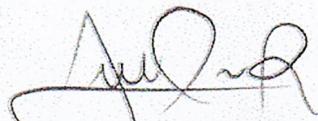
Licda. Keila Ivonne Lepe
LICENCIADA EN LETRAS
COLEGIADO 29.550



Keila Ivonne Lepe
Licenciada en Letras
Número de colegiado. 29 550

Diseño de material educativo para el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (OSAR) como apoyo a los procesos de prevención del cáncer cervicouterino en el municipio de Cobán, departamento de Alta Verapaz de Guatemala

Proyecto de Graduación desarrollado por:

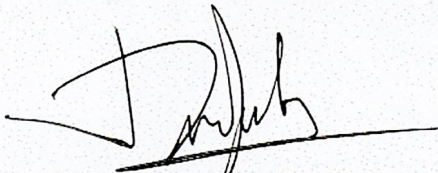


Ana Isabel Ochaeta Ramos

Asesorado por:



Médico Y Cirujano Mirna Jeaneth Montenegro Rangel



MSc Francisco Javier Donis Guerrero

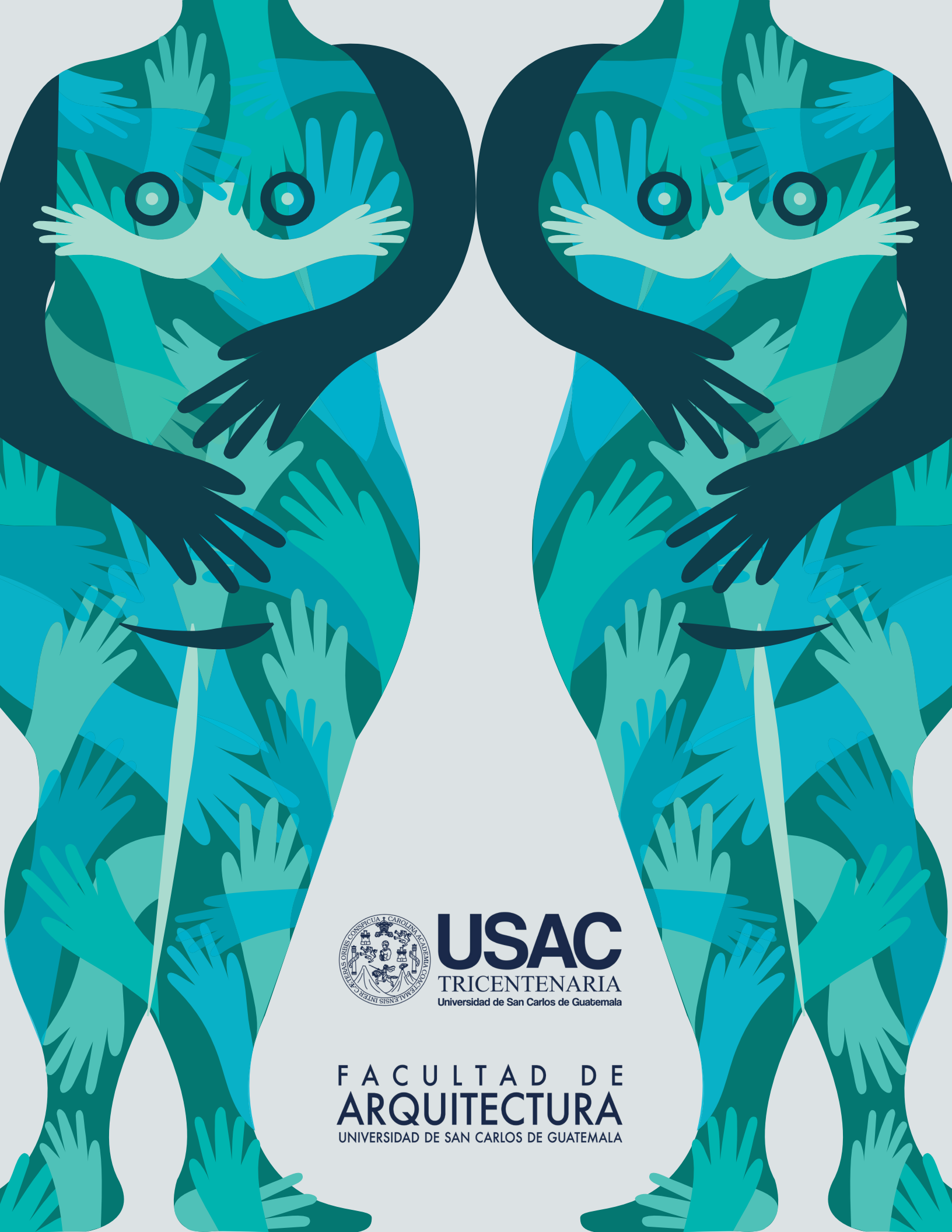


Licda. Anahí Dajne Ramírez Pérez

Imprimase:



MSc. Arq. Edgar Armando López Pazos
Decano



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

FACULTAD DE
ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA