



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ARTES PLASTICAS

49  
2ej

“EL CARTEL COMO MEDIO EN PLANIFICACION  
FAMILIAR”



SECRETARIA  
ACADEMICA  
Escuela Nacional de  
Artes Plásticas

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN DISEÑO GRAFICO

P R E S E N T A :  
BEATRIZ VILLANUEVA MIRANDA

MEXICO, D. F.

1993

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **INDICE**

	<b>PAG.</b>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>1</b>
<b>I. LA PLANIFICACION FAMILIAR EN MEXICO</b>	
1.1 LA FAMILIA	3
1.2 EL PROBLEMA DEMOGRAFICO EN MEXICO	6
1.3 FACTORES QUE GENERAN LA EXPLOSION DEMOGRAFICA	9
1.4 SITUACION ACTUAL DE LA PLANIFICACION FAMILIAR	11
1.5 ELEMENTOS BASICOS COMUNICATIVOS	15
<b>II. ANALISIS DEL PROGRAMA NACIONAL DE PLANIFICACION FAMILIAR 1990-1994</b>	
2.1 CONTENIDO Y OBJETIVOS	18
2.2 METAS	20
2.3 ESTRATEGIAS Y LINEAS DE ACCION	21
2.4 EVALUACION	23
2.5 PERSPECTIVAS DE LA PLANIFICACION FAMILIAR EN MEXICO	24

**III: PROPUESTA GRAFICA DE UN CARTEL EDUCATIVO PARA PROGRAMAS DE PLANIFICACION FAMILIAR**

3.1 ELEMENTOS A CONSIDERAR PARA LA ELABORACION DEL CARTEL	25
3.2 PRESENTACION DEL PROBLEMA	26
3.3 METODOLOGIA	26
3.4 PROPUESTA	27
3.5 SOLUCION Y EVALUACION	32
CONCLUSIONES	
BIBLIOGRAFIA	

## INTRODUCCION

Indudablemente el problema del aumento acelerado de la población sigue siendo motivo de preocupación para los gobiernos de los países subdesarrollados, por lo cual se ha tratado de mantener un equilibrio constante de la población y se ha luchado por disminuir los niveles de natalidad, de aquí surge la idea de la realización de un cartel de planificación familiar como medio de difusión de mensajes cuyo objetivo es concientizar a la población sobre la necesidad de planificar su familia.

Este cartel puede servir a los programas de planificación familiar implementados por la Secretaría de Salud apoyada por el Consejo Nacional de Población, donde la comunicación gráfica es importante para la transmisión del mensaje a la población, modificar su conducta y lograr así sus fines; en este caso nuestro soporte gráfico será el cartel que por sus características es uno de los medios más adecuados en este tipo de campañas, pero sin olvidar que deberá estar reforzado por otros medios gráficos como pueden ser folletos, manuales etc.

Sin embargo, será necesario trabajar ampliamente en este campo para diseñar mensajes y formas de comunicación específicos en este tipo de programas y así llegar al mayor público posible. Con el cartel se pretenderá abarcar únicamente a un sector de la población urbana, entre 18 y 33 años de edad debido a que sería necesario el diseño de más de un cartel para poder abarcar a toda la población.

En el presente trabajo se ha hecho una revisión y análisis de la información existente, para poder determinar que tipo de cartel es el adecuado, y así obtener resultados satisfactorios.

La mayoría de los mensajes que se han realizado, se producen sin dedicarle mucha atención a su plan general de comunicación ya que al realizarlo se olvidan de considerar su asociación con otras actividades de comunicación; muchas veces no se toma en cuenta el público a que va dirigido ni los lugares donde serán colocados y, por ello, algunos de los programas de planificación contemplan deficiencias en cuanto a comunicación, debido a que muchas de las personas que los elaboran no poseen los conocimientos necesarios sobre comunicación gráfica.

En el primer capítulo, para aproximarnos al tema se habla sobre la familia, debido a que nuestro cartel, va dirigido a este sector, después se mencionará sobre el problema demográfico actual y factores que lo generan, así como la situación actual de la planificación familiar.

En el segundo capítulo se hace un análisis del Programa Nacional de Planificación Familiar 1990-1994 realizado por el Consejo Nacional de Población, en donde se habla acerca de los objetivos de éste, sus metas y estrategias.

El tercer y último capítulo es la realización de la propuesta gráfica en donde se crearon slogans de los cuales se eligió uno de los más adecuados al tipo de población al cual va dirigido, y se trabajo la imagen.

La realización de carteles de planificación seguirá siendo indispensable a medida que siga el crecimiento incontrolado de la población y hasta que se logre concientizar (en especial a las parejas jóvenes) además de educar, de que la planificación familiar es para contribuir y mejorar las condiciones de vida de los mexicanos para tener acceso a mejores niveles de bienestar social.

I

CAPITULO

## I. LA PLANIFICACION FAMILIAR EN MEXICO

### 1.1 LA FAMILIA

Una de las características fundamentales del ser humano es el hecho de vivir en sociedad, éste requiere siempre de participar y moverse dentro de diferentes grupos en su vida diaria. De estos grupos sobresale la familia, se dice que cuando el hombre comienza a dejar rastros evidentes de su existencia, desde ese momento existe la familia, y esto se percibe en todos los pueblos y en todas las latitudes. Históricamente la familia es considerada como el núcleo primario y fundamental para la satisfacción de las necesidades básicas del hombre.

El concepto de familia se ha ido transformando con el tiempo y a pesar de que aun siguen existiendo pueblos en donde la familia se extiende a personas que no están vinculadas entre sí por parentesco, se puede afirmar que actualmente la familia comprende sólo a los cónyuges y los hijos. Thomas Burch describe a la familia como "la unidad básica de toda sociedad"<sup>1</sup>, el término familia suele articular diversos hechos sociales, por

un lado el matrimonio, que es la forma socialmente establecida de unión de personas de diferente sexo, con fines de procreación y vida común; y por otro lado el parentesco, es decir si existen vínculos originados en el matrimonio y la descendencia.

Se puede decir que la familia<sup>2</sup> es la única institución social fuera de la religión que se desarrolló formalmente en todas las sociedades, lo cual demuestra su importancia fundamental; hasta ahora, todos los primates superiores incluido el *homo sapiens*, nacen, viven y se desarrollan en el interior de una familia.

Al hablar de la familia no podemos dejar a un lado el concepto de hogar, por la relación estrecha que existe entre ambos, Hogar se define como una unidad económica y social constituida por el conjunto de individuos que conviven habitualmente bajo el mismo techo y ocupan la misma vivienda. Familia en cambio se define en función de los lazos de parentesco que surgen del proceso de reproducción y cuya reglamentación se basa en la costumbre o en la ley; de aquí surgen dos tipos de familias:

## Tipos de familias.

Existen diferentes tipos de familias, de éstos depende en una gran mayoría el número de hijos que se tienen y la responsabilidad ante ellos.

1. Familia extensa. Es aquella que se caracteriza por su gran tamaño y en donde habitan más de tres generaciones, es decir abuelos, padres, hijos, y nietos. Además puede haber otras personas viviendo en el hogar que no son parte estricta de la familia sino que provienen de la parentela son parientes virtuales (compadres, tíos y primos) o simplemente amigos conocidos de la familia..

2. Familia nuclear. Aquella en donde existen únicamente los padres y los hijos.

3. Familia integrada. Se considera así cuando existen padre, madre e hijo.

4. Familia desintegrada. Cuando falta uno de los dos primeros.

5. Familia organizada. Cuando cada uno de los miembros desempeña adecuadamente el rol inherente a su estatus.

6. Familia desorganizada. Cuando uno o varios de ellos no desempeñan su rol. En principio una familia desintegrada está desorganizada, puesto que hay uno o varios roles sin cumplir.

De estas familias se derivan otras como por ejemplo:

- Familias de matrimonios jóvenes y de matrimonios de edad avanzada. Este tipo de familias la edad es un factor trascendente, ya que marca las diferencias más notables en la conducta de las familias.

- Familias pobres y familias acomodadas. Dentro de este tipo de familias podemos darnos cuenta que generalmente se da más frecuentemente la monogamia (como una salida a sus problemas) y por lo tanto un mayor número de hijos; en las familias acomodadas es menor el número de hijos, pero debido a sus ocupaciones los hijos no cuentan con la atención necesaria.

- Familias rurales y familias urbanas. En estas familias la distancia social y cultural es sumamente sensible sobretodo en los aspectos familiares, el hecho de una diferencia de cultura es grande ya que una persona rural estará menos informada acerca de métodos anticonceptivos y educación sexual, y por lo tanto existirá mayor número de hijos.

- Familias religiosas y poco religiosas. Aquí existe una gran diferencia de actitudes, normas y valores familiares, la religión influye en la mayor parte de la población al menos en lo que respecta al conocimiento teórico y en cuanto a normas de conducta, sin embargo la cultura y la sociedad misma les proporciona, en su vida diaria nuevos criterios de juicio y normatividad real.

- Familias tradicionalistas y progresista. En este tipo de familias existe una concepción estereotipada de las normas vigentes

- Familias ignorantes y familias cultas. El factor educacional influye notablemente haciendo variar la conducta, una persona con mayor cultura actuara diferente a otra que no la tiene. Un aspecto importante de la cultura

es su principio integrador ya que ordena y da sentido, representa y expresa y se reproduce en la institución familiar.

Los elementos que influyen en el tamaño de una familia pueden ser, la composición por sexo, edad, y estado civil de la población, también influyen las condiciones de mortalidad y fecundidad de la población, así como factores económicos y sociales, las oportunidades de trabajo, los ingresos, y la disponibilidad de vivienda.

Se puede decir que la familia en México es marcadamente patriarcal, sin embargo siguiendo la tradición latina toda la familia gira alrededor del papel de la mujer-madre, papel tan relevante que si falta, la familia se desorganiza y se desintegra. Su tamaño varía fundamentalmente en relación al número de años de matrimonio, aunque no en todos los casos, pues existen familias jóvenes con una cantidad enorme de hijos, debido quizá a la falta de información en cuanto a sexualidad y métodos anticonceptivos, ya que continúan siendo tabú estos temas a pesar de que en los últimos años se ha polemizado más de lo habitual, sobre el tema de educación sexual.

## 1.2 EL PROBLEMA DEMOGRAFICO EN MEXICO

Una parte de la población sigue estando en desacuerdo sobre impartir clases en escuelas y centros de salud; sin embargo uno de los problemas más frecuentes es que son pocos los padres que dan a sus hijos una educación sexual adecuada a su edad o sólo se limitan a explicar lo elemental de la anatomía reproductora, dejando lo verdaderamente sustancial para cuando el niño alcance la adolescencia.

Son pocos los padres que toman en cuenta que los niños se enfrentan a la temática del sexo mucho antes de aquella edad, (através de la televisión, el cine, de las revistas etc.) y que éstos se arriesgan a que sus hijos interpreten lo que ven al pie de la letra y sufran una deformación respecto al contenido auténtico del sexo. Por otro lado el problema en cuanto al tamaño de las familias se refleja socialmente creando un problema demográfico que trae consigo una infinidad de problemas más.

Uno de los principales problemas que enfrenta el país es, sin lugar a dudas, el crecimiento demográfico. Conforme pasan los años la población se incrementa incesantemente, distribuyéndose de forma desigual. Por un lado presenta una alta concentración de la población en unas cuantas ciudades y por otro se encuentra dispersa en extensas áreas del territorio nacional.

A principios del siglo XX México era un país acentuadamente rural, los escasos centros urbanos existentes en 1900 eran de reciente formación y de reducidas dimensiones ya que 27 de las 33 localidades urbanas existentes en esa época tenían una población entre, 15 y 50 000 habitantes<sup>1</sup>.

Para 1920 los centros más importantes eran las ciudades de México y Guadalajara, mientras que en el norte del país las localidades urbanas presentaron cambios significativos de crecimiento.

Durante la década de los 30, surgen 14 nuevas localidades urbanas principalmente en el norte, siendo ya para (en 1940) el centro del país la zona de mayor población urbana con el 41.7% del total; a partir de los años 40, se establecen bases para el desarrollo industrial lo cuál acentuó aun más la alta concentración económica y demográfica en un número reducido de ciudades. En este proceso la participación del Estado Mexicano fue fundamental ya que a través de una política de apoyo directo a la industria, de fomento a la agricultura, de exportación y de fortalecimiento a la infraestructura de servicios públicos se favoreció al crecimiento de la población.

La inversión pública Federal entre 1940 y 1960, representó el 40% de la inversión total y estas inversiones se ubicaron preferentemente en los principales centros urbanos, pues eran estos los que presentaban las mejores condiciones para la industrialización por lo cual la mayor parte de la inversión se concentró en las ciudades de México y Monterrey .

Durante las siguientes décadas, el estado continuó realizando fuertes inversiones en infraestructura, electricidad y siderurgia, además de

apoyar la siderurgia y la ganadería comerciales que dieron lugar al surgimiento de nuevos centros importantes (Torreón, Hermosillo, Matamoros y Culiacan). Durante este período, el desarrollo de centros de salud, educación y bienestar social se vio fortalecido, principalmente en aquellas localidades de mayor dinamismo económico, propiciándose un descenso importante en los niveles de mortalidad y morbilidad, que combinados con altos índices de fecundidad, aceleraron el ritmo de crecimiento demográfico del país, particularmente en áreas urbanas.

Durante el tránsito de la década de los 70 a los 80, el país modifica su perfil, de uno predominantemente rural, a uno básicamente urbano<sup>4</sup>.

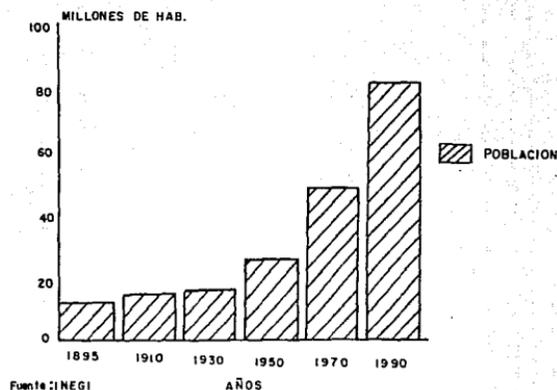
En cuanto a proyecciones de población<sup>5</sup>, los demógrafos calculan que para fines de este siglo la población del país alcanzará aproximadamente los 120 millones de habitantes a menos que se reduzca la tasa de crecimiento, es por ello que se han comenzado a tomar medidas para reducir el crecimiento de la población, de aquí que hayan surgido una serie de campañas de planificación y educación acerca de las ventajas de la planificación.

Las tasas de crecimiento de población (estas tasas muestran el ritmo reproductivo de la población e indica el número promedio de hijos que tendría las mujeres al final de período reproductivo) han registrado crecimientos notables en el presente siglo. En la república Mexicana durante el período 1950-1970, la tasa global de fecundidad se mantiene en niveles altos y estables, que superan 6 hijos por mujer, en 1970 alcanza su nivel más alto con 6.5 hijos por mujer, durante los años posteriores a 1970 la fecundidad se reduce de manera importante bajando a 6.6 a 3.8 en 1986.

En la gráfica 1 se muestra como ha evolucionado la población de 1895 a 1990, lo cual permitirá tener una idea clara sobre el problema. En 1895 se contaba con 12,632,430 habitantes y durante los años 1910 a 1930 el incremento fue muy reducido, para 1950 se duplico la población de 1895, llegando en 1990 a triplicarse la población respecto a 1950.

De mantenerse este ritmo de crecimiento, la población de México se estaría duplicando cada 20 años.

GRAFICA 1  
EVOLUCION DE LA POBLACION  
DE 1895 A 1990



Debido al proceso de urbanización que ha experimentado el país, en los primeros setenta años de este siglo, se han manifestado cambios notables; de seguir esta rápida expansión de la tasa de crecimiento de la población, se producirá gran demanda de bienes, servicios, empleo, y surgirán así nuevos problemas para el país, como lo es la migración de las zonas rurales a las urbanas. Como podemos apreciar, conforme una ciudad se va expandiendo en superficie, surgen nuevas localidades que se unen a

ella contribuyendo al crecimiento de la población, por todo esto se debe atacar rápidamente el problema para resolver así la situación demográfica y todas las consecuencias que trae consigo.

### 1.3 FACTORES QUE GENERAN LA EXPLOSION DEMOGRAFICA

Como ya se ha mencionado, son diversos los factores que generan la explosión demográfica. El proceso revolucionario de 1910, propicio la movilización de importantes volúmenes de población del campo a la ciudad, este cambio incrementó notablemente a la población urbana y fue principalmente a la ciudad de México a donde se dirigieron gran cantidad de migrantes.

La rápida industrialización del país, la elevación del nivel promedio de vida de los mexicanos, la modernización del campo y el fortalecimiento de la infraestructura social generaron importantes movimientos migratorios hacia las principales ciudades. De 1940 a 1960 las entidades que captaron

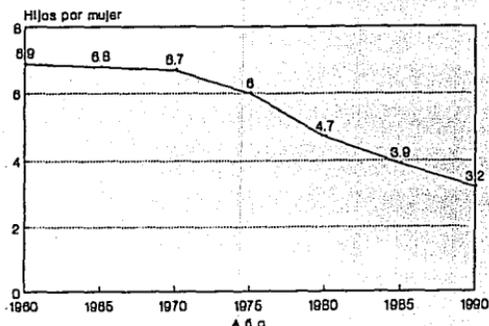
más población fueron el Distrito Federal, el Estado de México y Jalisco (en el centro del país) y en el norte Baja California, Chihuahua, Nuevo León, Tamaulipas, y Sonora. Para 1960-1970 se agregaron Quintana Roo y Morelos y para el siguiente decenio sólo Quintana Roo, Baja California y el Estado de México constituyeron los centros importantes de atracción.

La fecundidad a incidido en el tamaño y estructura de la población, pues a partir de 1940 se distinguen dos etapas; en la primera la fecundidad casi no se modificó, ya que hasta 1960 se observó un nivel alto en cuanto a tasas de fecundidad (7 hijos por mujer) mientras que en la segunda etapa, a partir de 1970, la tasa global de fecundidad alcanzó su mayor descenso, hasta llegar a ser 3.2 hijos por mujer en 1990 (Gráfica 2).

En cuanto a la mortalidad y posibilidades de vida después del nacimiento, se puede ver que en 1930 era de 37 años, en 1960 aumentó a 59 años, y a partir de entonces se ha ido elevando, actualmente se estima que el promedio de vida es de 69 años a nivel nacional<sup>6</sup>.

GRAFICA 2

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD  
1960-1990



FUENTE: CONAPO, estimación con base en las encuestas demográficas.

Durante la década 1950-1960 el 57.3% de los migrantes se dirigieron al Distrito Federal. Actualmente, ha disminuido su capacidad de atracción aumentando ésta en los municipios conurbados del Estado de México.

El auge económico experimentado en el país a partir de 1940, produjo una mayor concentración de población y actividades económicas

aumentando con ello las desigualdades entre regiones y grupos sociales.

Debido a que la demanda de empleo y servicios en general, no pueden ser cubiertos en zonas rurales, la población de estas áreas tiende a emigrar hacia los centros urbanos que ofrecen los servicios requeridos como lo son el Distrito Federal y el Estado de México que actualmente tienen elevada concentración de población y de las actividades económicas.

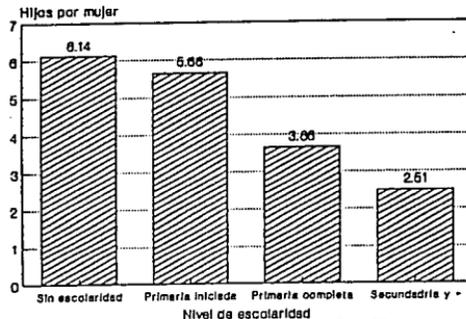
Los niveles de escolaridad de la mujer influyen sobre la fecundidad de una manera directa y actúan sobre un gran número de variables sociales y demográficas: como el estatus ocupacional de la mujer, el valor de los hijos (beneficios de una familia pequeña o grande), la edad al matrimonio (o primera unión conyugal), el conocimiento y práctica anticonceptiva, etc, es por esto que la relación entre el grado de escolaridad de la mujer es inversa al número de hijos; es decir a mayor escolaridad menor número de hijos y viceversa (Gráfica 3).

En cuanto a la distribución de la población en el territorio, el medio físico geográfico tiene un papel importante ya que en México se

cuenta con fuertes contrastes territoriales lo cual ha contribuido a la conformación de la dicotomía concentración-dispersión, la primera en el centro y la segunda en extensas zonas desérticas y semidesérticas del norte.

**GRAFICA 3**

**TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD SEGUN EL NIVEL DE ESCOLARIDAD, 1984-1986**



FUENTE: Secretaría de Salud, Encuesta Nacional Sobre Fecundidad y Salud, México, 1989.

La falta de información en las zonas rurales, es otra de las causas que generan la explosión demográfica; es hasta 1973 cuando se comienza a tomar verdadera conciencia del problema y los medios oficiales empiezan

a implementar programas de planificación familiar para informar a las personas sobre métodos anticonceptivos y control de la natalidad.

#### 1.4 SITUACION ACTUAL DE LA PLANIFICACION FAMILIAR

Debido al crecimiento de la población, diversos organismos e instituciones de salud han tratado de incidir en el equilibrio del crecimiento constante de la población, y todas ellas han luchado por disminuir los niveles de mortalidad. El organismo encargado de la planeación demográfica del país es el Consejo Nacional de Población, (CONAPO) de naturaleza interinstitucional, cuyo objeto es incorporar a la población a los programas de desarrollo socioeconómico, para así contribuir al progreso y elevar las condiciones de vida.

Cabe mencionar que hasta 1973 se deroga el artículo del código sanitario en el cual se prohibía la propaganda y venta de anticonceptivos y a partir de este año se considera la necesidad de realizar programas de planificación familiar a través de servicios educativos y de salud pública y

a pesar de que hasta entonces se da inicio a estos programas de planificación, las instituciones de salud prestaban servicios de manera aislada e independiente.

En 1974 se reforma el artículo 40 constitucional, el cual establece que " Toda persona tiene el derecho de decidir de manera libre responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos ".

En Octubre de 1977 el C. Presidente de la República aprueba el plan nacional de planificación familiar, y las instituciones del sector salud adecuan sus programas a las metas y objetivos del plan nacional de planificación familiar; en 1980 se logró ofrecer servicios de planificación familiar en casi todas las unidades médicas de la SSA, el IMSS y el ISSSTE existentes en el inicio del programa.

En 1975 se nota ya un descenso de 1.0 hijos y cinco años después de 1.3 hijos. El descenso entre 1970 y 1980 es notable: dos hijos en promedio por mujer; en tanto que entre 1970 y 1990 es menos pronunciado: de 1.5 hijos. De esta forma, la disminución total entre 1960 y 1990 es

significativa: 3.7 hijos por mujer. Las mujeres entre 20 y 40 años de edad son las que más contribuyeron a la reducción de la fecundidad. A pesar de que la fecundidad ha descendido, la población femenina en edad reproductiva sigue creciendo.

En 1983 se instala el grupo interinstitucional de planificación familiar 1983-1988, en este programa se establecen metas anuales, y se toma en cuenta la relación que existe entre los niveles de uso de métodos anticonceptivos y los niveles de fecundidad.

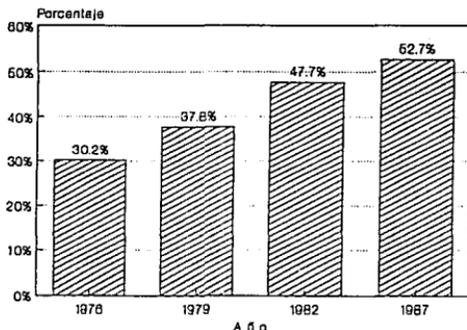
"Con base en la información que proporcionan los laboratorios sobre ventas de anticonceptivos, se puede estimar, que hacia finales de 1973, existían alrededor de 900,000 usuarias de métodos modernos para regular la fecundidad, las cuales representaban un poco menos del 12% del total de mujeres unidas en edad fértil, mientras que en 1990 esta cifra se elevó a cerca de 8 millones"<sup>7</sup>.

A partir de estos años, surgieron importantes cambios y para 1976 el porcentaje de usuarias activas con respecto a las mujeres mayormente

expuestas al riesgo de concebir, es decir, las unidas, era del 30% incrementándose para 1979 y 1982 a 37% y 47% respectivamente, y a 52.7% para 1987. Los incrementos en el uso de anticonceptivos se han presentado de manera homogénea en el país (Gráfica 4).

GRAFICA 4

COBERTURA DE USUARIAS DE  
METODOS ANTICONCEPTIVOS



FUENTE: Encuestas nacionales sobre fecundidad

En nuestro país, se ofrece una amplia variedad de métodos y cada persona tiene la libertad de decidir cual es el más conveniente para ella.

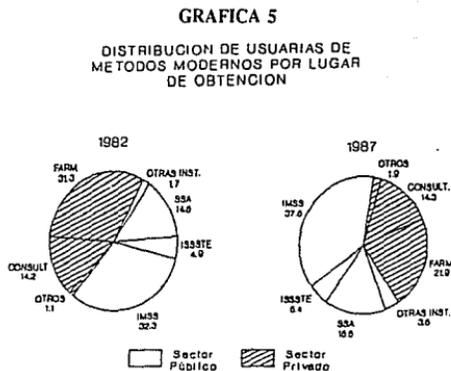
De 1976 a 1987, se observó un descenso en la utilización de los métodos hormonales (pastillas e inyecciones), así como un aumento de los métodos quirúrgicos.

En 1976, las más utilizadas eran las pastillas(35.9%),seguidas de métodos tradicionales(23.3%), para 1987, se observa que el 36.2 de las usuarias han adoptado la ligadura, el 19.4% usan dispositivo intrauterino y el 18.2% las pastillas<sup>4</sup>.

De la cobertura urbana sobre los incrementos, en 1979 22.8% en 1976-1987 69.8%, puede observarse que la distribución por método anticonceptivo ha evolucionado favorablemente hasta 1982, los hormonales orales han sido el método más popular y más eficaz de la población mexicana. Es evidente que la aceptación del programa continúa siendo responsabilidad de la mujer, a pesar de que de 1982 a 1987, el uso de la vasectomía se incrementó al doble, la cifra refleja (de 0.7% a 15%), la baja participación del hombre en la planificación familiar.

En cuanto a la cobertura de usuarios de los métodos por lugar de

obtención, se puede decir que el IMSS es la institución que capta el mayor número de usuarias, ya que en 1982 atendió al 32.3% y cinco años después, al 37.5% (Gráfica 5).



FUENTE: CONAPO. *Encuesta Nacional Demográfica*, México, 1982. Secretaría de Salud. *Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud*, México, 1989.

Con base en la información de las diferentes encuestas realizadas, ha sido posible estimar que finales de 1988, alrededor de 7.5 millones de parejas estaban utilizando algún método para regular su fecundidad.

Asimismo, con base en estimaciones realizadas, se puede establecer aproximadamente el grado de alcance del programa de planificación familiar en cada una de las entidades federativas del país realizadas con base en estudios específicos, así como los resultados definitivos del XI Censo General de Población y Vivienda<sup>9</sup>.

Debido a que las acciones realizadas en materia de comunicación, a través de medios masivos o impresos han sido limitados, se ha identificado la necesidad de incrementar y diseñar nuevos mensajes y formas de comunicación con enfoques más específicos; es por ello la necesidad de elaborar mecanismos para mejorar la motivación, ya que hasta ahora lo que se ha realizado no ha sido suficiente, se debe de concientizar a la población de que la planificación familiar no constituye un fin sino un medio para coadyuvar a que los mexicanos tengan acceso a mejores niveles de bienestar.

Aún cuando las actividades de planificación familiar en los servicios de salud del país se han desarrollado en el transcurso de los últimos diez años y de manera significativa en este último quinquenio, es

evidente que la práctica de la protección anticonceptiva no solamente ha constituido una innovación sociocultural para la población, sino que ha sido causa de transformaciones en la práctica médica y en la prestación de los servicios de salud.

El análisis de las razones que tienen las mujeres para no usar métodos anticonceptivos es determinante para diseñar e instrumentar programas de educación y comunicación en planificación familiar:

Es conveniente destacar que en las áreas urbanas el deseo de procrear más hijos es la razón más importante para no hacer uso de anticonceptivos, en cambio la causa de mayor peso en áreas rurales es el desconocimiento de ellos o donde obtenerlos.

Todo lo anterior nos hace reflexionar sobre los posibles incrementos que seguirá experimentando el país en cuanto a población, aunque se espera que el ritmo de crecimiento sea cada vez menor con los programas y estrategias que se tienen establecidas. Los programas de planificación familiar requieren de nuevas y más vigorosas acciones y se

debe de incrementar la producción y transmisión de mensajes de planificación en los medios para contribuir al cambio de actitudes y conductas en materia de población.

## 1.5 ELEMENTOS BASICOS COMUNICATIVOS.

Se puede decir que la comunicación en planificación familiar forma parte de un proceso que sirve para modificar las actitudes, el cambio de valores y comportamiento de una población, respecto a su reproducción, cuidado y prevención de la salud. Estos cambios de actitud se manifiestan por la aceptación uso y continuidad que reflejan el comportamiento tanto individual como colectivo; es necesario un esfuerzo sistemático y continuo que permita la asimilación y conocimiento respecto a los beneficios de planificación familiar, de ahí la importancia de la relación entre educación y comunicación como elementos fundamentales de apoyo para lograr los cambios en el desarrollo reproductivo.

Puesto que la planificación familiar es una innovación, la información que se pretende transmitir puede o no llegar a ser aceptada, y el hecho de que se acepte no garantiza su uso o su práctica; para poder lograr cambios en el comportamiento de la población es necesario mejorar la comunicación interpersonal, y esto puede ser apoyado con materiales impresos y visuales.

El Consejo Nacional de Población (CONAPO) desde sus inicios ha tratado de difundir mensajes sobre política de población en los cuales la mayoría se orientan a la necesidad de reducir el tamaño de la familia.

Para tal fin se han elaborado mensajes cortos difundidos a nivel nacional con el propósito de sensibilizar, informar y motivar sobre planificación familiar; los temas tratados han sido:

" Vámonos haciendo menos" "La familia pequeña vive mejor" "Señora: usted decide si se embaraza" , así como algunos cortometrajes "Soy padre de más de cuatro" y "Una justicia que se nos escapa"; se produjo también la radio-novela, " Caminos de la esperanza" en donde se informaba sobre temas de educación sexual, planificación familiar y conceptos fundamentales de planificación familiar.

## NOTAS:

1. La familia como unidad de estudio demográfico.
2. Vale aclarar que sólo se dan aquellos aspectos que permiten analizar y conocer a la familia en México.
3. CONAPO. Diagnóstico de la distribución espacial de la población. México. 1991.
4. UNIKEL, Luis. El desarrollo Urbano de México. El Colegio de México, 1976.
5. El objetivo de toda proyección de población es formular un pronóstico sobre el futuro inmediato probable, generalmente con la idea de influir sobre algunas tendencias por medio de planes y programas o bien para derivar posibles implicaciones del crecimiento futuro de la población.
6. CONAPO. Informe sobre la situación demográfica de México. México. 1990.
7. CONAPO. Programa Nacional de Planificación Familiar, 1990-1994. México.
8. CONAPO. Informe sobre la situación demográfica de México 1990. México. 1991.
9. Los datos se obtuvieron de censos y estadísticas levantadas en el país, del programa nacional de planificación familiar y encuestas levantadas sobre fecundidad.

# II

# CAPITULO

## II. ANALISIS DEL PROGRAMA NACIONAL DE PLANIFICACION FAMILIAR 1990-1994

Como se puede apreciar en el capítulo anterior la situación demográfica del país se modificó a partir de 1940 caracterizándose por una fuerte disminución de la mortalidad, elevándose simultáneamente los niveles de fecundidad y con ello el crecimiento demográfico acelerado, que se caracterizó por una elevada concentración de la población en los principales centros urbanos, principalmente en el centro del país.

Como contrapartida a esta situación se reconoce la necesidad de establecer una acción reguladora a través de la planificación familiar, incorporándose contenidos sobre población, sexualidad y familia en los niveles del sistema educativo.

Debido a esto se realizan programas de planificación familiar cuyo principal objetivo es regular y estabilizar el crecimiento de la población. Una de las más importantes operaciones de los programas de planificación,

es el análisis de la influencia de la disponibilidad y la accesibilidad de los métodos anticonceptivos y el uso de estos, tomando en cuenta características de las mujeres, como edad, escolaridad y el tamaño de la localidad de residencia.

### 2.1 CONTENIDO Y OBJETIVOS

El Programa Nacional 1990-1994 toma como referencia el Programa Nacional de Salud 1990-1994, así como el Programa Nacional de Población 1989-1994 y considera en primer término el respeto absoluto a la dignidad y a la decisión libre de las parejas.

En el primer capítulo del programa citado se presenta un diagnóstico de la planificación familiar en donde se consideran las condiciones de salud, demográficas y operativas a nivel nacional y estatal; en el segundo se establecen los objetivos del programa y se toman como base los descritos en los Programas Nacionales de Población y de Salud, así

como los planteamientos derivados del diagnóstico operativo; el tercero se refiere a las metas de cobertura del uso de anticonceptivos; en el cuarto, se describen las estrategias y líneas de acción que deben ser desarrolladas en coordinación con las dependencias de la administración pública federal, los gobiernos de los estados, y los organismos de los sectores social y privado; por último, en el quinto capítulo se analizan conceptos y fuentes de información recomendables para efectuar el seguimiento y la evaluación del Programa Nacional, esto permitirá contar con criterios e información uniformes que servirán de base para las actividades de planeación, programación y evaluación que de manera sistemática deben de realizar todas las dependencias.

Los objetivos generales del programa son:

1) Coadyuvar al mejoramiento de la salud de la población, especialmente de la materno infantil, esto es debido a que son ellos los más afectados, ya que en el caso de la mujer, debido a los embarazos frecuentes aumentan los riesgos de bajo peso durante la gestación, anemia, parto traumático y prolongado e infección asociada que conduce a la obtención de tasas

elevadas de mortalidad materna, y en el caso de la infantil la tasa de mortalidad es todavía muy alta y según el punto de vista de la salud pública es uno de los indicadores que mejor expresan y diferencian las condiciones generales de vida.

2) Contribuir a la disminución de los niveles de fecundidad, esto debido a los notables incrementos que se han dado a partir de los años 40s hasta la fecha.

3) Ayudar a reducir la frecuencia de los embarazos no deseados, en este caso lo que desea el Programa Nacional de Población es tratar de fomentar el espaciamiento de sus hijos y la suspensión de embarazos en personas mayores de 35 años, previniendo así los problemas asociados como la incidencia del aborto.

Los objetivos específicos son:

1) Ampliar la cobertura de servicios en las áreas rurales del país.

2) Elevar el nivel de calidad de los servicios.

3) Incrementar los conocimientos de la población adolescente en relación con la planificación familiar, mediante las actividades educativas del programa para que adquiera una actitud más responsable hacia la sexualidad.

4) Promover la participación del varón en el programa, esto es concientizándolo de que la responsabilidad e interés familiar debe ser preocupación de la pareja y no de uno solo.

5) Ampliar la comunicación educativa a través de medios masivos e interpersonales para propiciar una conducta reproductiva favorable a la salud.

6) Ampliar la disponibilidad de anticonceptivos a la población, a través de la incorporación de nuevos métodos.

## 2.2 METAS

El Programa Nacional de Planificación Familiar 1990-1994 contempla dos tipos de metas, las de impacto y cobertura.

Dentro de las metas de impacto, asociadas a la salud materna e infantil se encuentran: el inicio tardío, el espaciamiento y la terminación temprana de la fecundidad, por lo que se considera necesario que las instituciones del Sistema Nacional de Salud incrementen las acciones en esta materia. Asimismo, la planificación familiar contribuirá a alcanzar la tasa bruta de mortalidad de 5.1 defunciones por mil habitantes prevista por el Consejo Nacional de Población para 1994.

Respecto a las metas de cobertura del programa se plantea como objetivo que para 1994 el 63.8% de las mujeres unidas en edad fértil utilicen algún método para regular su fecundidad, para así alcanzar la tasa global de fecundidad de 2.8% para ese año. No obstante, uno de los mayores retos que enfrenta la planificación familiar es el de garantizar

mayor calidad en la atención a la población femenina en edad fértil.

### 2.3 Estrategias y líneas de acción.

Para el planteamiento de las estrategias del programa se ha puesto énfasis en aquellas que requieran de una coordinación interinstitucional o que sean aplicables para todas las instituciones.

Las principales estrategias propuestas y sus líneas de acción se agrupan en tres categorías:

- Información y educación
- Prestación de servicios
- Planeación

a) Información y educación. Se plantea establecer un sistema de capacitación y de actualización de pasantes de medicina, enfermería, trabajo social y psicología, con el objeto de que conozcan, antes de iniciar su

servicio social, los contenidos técnicos necesarios, así como los objetivos y prioridades del programa de planificación familiar. Las líneas de acción de esta estrategia son las siguientes:

- Establecer la coordinación con la Asociación Nacional de Padres de Familia y concretarla en diferentes acciones, como la difusión, a través de este medio, de un manual y materiales de apoyo para orientación de los adolescentes.
- Concertar, con agrupaciones empresariales y con los sindicatos, la difusión de materiales educativos sobre planificación familiar, fundamentalmente entre la población obrera.
- Ampliar e intensificar la comunicación educativa hacia la población en materia de salud reproductiva y protección anticonceptiva.
- Diseñar y producir mensajes sobre planificación familiar para su comercialización en diferentes medios, como radionovelas, teleseries, largometrajes e historietas impresas.

- Aumentar la capacidad de impacto de los materiales producidos, diseñándolos y difundiendo los con prioridad hacia grupos específicos.

- Diseñar e incorporar contenidos sobre salud reproductiva, orientación sexual y planificación familiar para los diferentes niveles de enseñanza.

- Incrementar la producción y difusión de mensajes cortos para radio y televisión y la reproducción de materiales impresos como carteles, folletos, volantes y calendarios, acordes con las características culturales.

- Establecer un canal continuo de comunicación, con el apoyo de medios impresos; así como nuevos mecanismos para informar e incentivar al personal médico y paramédico que colabora en las instituciones de salud.

**h) Prestación de servicios.** Trata de promover a través de las agrupaciones sindicales y empresariales, la prestación de servicios de planificación familiar en las empresas que cuenten con servicio médico. Sus líneas de acción son:

- Extender la prestación de servicios en particular de las unidades médicas del primer nivel de atención para la población.

- Aumentar la capacidad de oferta de servicios en particular de las unidades médicas del primer nivel de atención para la población.

- Poner en marcha módulos específicos y unidades móviles para atender la demanda de anticoncepción quirúrgica.

- Realizar un especial esfuerzo para que en la prestación del servicio se ponga mayor énfasis en la función que tiene el uso de anticonceptivos para evitar embarazos de alto riesgo, así como para propiciar el inicio tardío, el espaciamiento y la terminación temprana de la fecundidad.

**c) Planeación.** El seguimiento de las actividades del programa de planificación familiar se llevará a cabo con base en los sistemas de registro institucionales y se definirán adicionalmente los proyectos necesarios para la evaluación del impacto del programa y de actividades o estrategias

específicas. Las actividades de investigación que se realicen tendrán, prioritariamente, un enfoque operativo para que redunden en beneficios inmediatos en la prestación de servicios. Sus líneas de acción son:

- Llevar a cabo una encuesta nacional para evaluar la cobertura del programa y su impacto en la fecundidad y en la salud.
- Promover la realización de investigaciones psicosociales y demográficas, relevantes para el programa en las instituciones académicas del país.
- Establecer a través de los consejos estatales de población convenios con los gobernadores para la realización de encuestas de fecundidad y salud en cada uno de ellos.

Por otra parte se ha reconocido la importancia de considerar la relación que existe entre la planificación familiar y la salud productiva, para el diseño e implementación de estrategias. Asimismo, se detallarán las estrategias operativas necesarias para lograr una mayor integración de los servicios de planificación familiar a las acciones de control prenatal, del

parto y a la prevención de enfermedades sexualmente transmisibles.

## 2.4 EVALUACION

La evaluación del Programa Nacional de Planificación familiar forma parte del trabajo continuo de las instituciones que integran el Consejo Nacional de Población cuyo propósito fundamental es servir de apoyo en los procesos de planeación y de toma de decisiones. Para ello se consideran tanto los objetivos y metas definidas como las fuentes de información disponibles.

La realización de encuestas y estudios permite analizar y valorar el impacto del uso de anticonceptivos en la fecundidad y su interrelación con factores sociodemográficos y de salud en la población. Esta evaluación se realiza con base en los datos producidos por los sistemas de información de cada institución.

El Consejo Nacional de Población es por ley el organismo responsable de evaluar el Programa Nacional de Planificación Familiar y le corresponde efectuar el seguimiento de las actividades intersectoriales que en la materia se hayan programado.

## 2.5 PERSPECTIVAS DE LA PLANIFICACION FAMILIAR EN MEXICO

Tomando en cuenta que la familia es la unidad básica de toda sociedad será necesario que los padres se responsabilicen por educar a sus hijos desde pequeños y les informen sobre temas acerca de educación familiar, ya que los niños reciben influencia de estos en cuanto a manera de ser y de pensar.

Es necesario propiciar y favorecer la participación del hombre en la planificación familiar, ya que en nuestra sociedad persiste la idea de que la mayor responsabilidad sobre la crianza y formación de los hijos recae

principalmente en la mujer, sin embargo la satisfacción de las necesidades afectivas y de formación de los hijos debe ser compartida por ambos.

Se deben de incorporar temas de educación sexual y la familia en las escuelas y centros de salud, así como la información y comunicación social en relación con la mejor edad para formar parejas, el número, espaciamiento, y cuidado de los hijos, para una mejor formación y desarrollo de los jóvenes.

A pesar de que la fecundidad ha descendido en el país en forma sostenida, deben de seguirse implementando programas de planificación familiar y tratar de que cada vez se cumplan más objetivos.

Deben ser ambos cónyuges los que deben de tomar la decisión con respecto al número y espaciamiento de sus hijos, y no solo de eso sino de responsabilizarse de conducir su núcleo familiar hacia la superación continua y el logro de sus anhelos, así como la satisfacción de sus necesidades.

# III

# CAPITULO

### III. PROPUESTA GRAFICA DE UN CARTEL EDUCATIVO PARA PROGRAMAS DE PLANIFICACION FAMILIAR

#### 3.1 ELEMENTOS A CONSIDERAR PARA LA ELABORACION DEL CARTEL

Para la elaboración del cartel debemos primeramente haber realizado la investigación para tener información sobre el problema o necesidad de diseño a resolver, al iniciar los primeros bocetos se toman en cuenta algunos aspectos que permitan obtener resultados satisfactorios en la difusión de este medio, además de considerar los conceptos propios del diseño del mensaje, entre los cuales están:

1. Dimensiones del cartel. El tamaño del cartel debe estar de acuerdo con el área de visión que se espera alcance. Para el caso específico de este cartel sus dimensiones serán 80 X 60 cms., pensando en que permanecerá dentro de un espacio cerrado y que éste no deberá permanecer a la vista durante mucho tiempo, el público se acostumbraría a verlo y no se

produciría el impacto visual necesario ya que lo recomendable es cambiarlo semanal o quincenalmente.

2. Tipografía. La tipografía es una parte importante del cartel ya que esta condiciona la legibilidad del texto, y puede expresar ideas o reforzar el significado de las palabras, por ello debe de tomarse en cuenta el espaciado entre letra y letra, el tamaño de ésta, y el interlineado del texto. Para la tipografía de nuestro cartel se seleccionó la Helvética bold, por ser un tipo de letra clara que permite una legibilidad óptima.

Se muestra un ejemplo del tipo de letra:

**EN ESTE JUEGO . . .**

**Ustedes juegan el papel  
más importante**

**"NO JUEGUES"  
PLANIFICA**

3. La imagen. Es importante para la comprensión general inmediata debido a que implica la decodificación por parte del receptor. En este caso la imagen que se manejará será de elementos sencillos y fáciles de reconocer, que unidos a nuestra frase terminarán de completar la idea; la imagen permitirá al receptor participar al momento de verla.

Es importante mencionar que el mensaje del cartel debe ser legible desde lejos, y debe tenerse en cuenta la colocación del cartel, ya que si está muy alto o muy bajo, las letras se verán deformes. El mensaje del cartel debe poder leerse y asimilarse mientras se camina a un paso normal.

4. El Color. Del color dependerá en gran parte el éxito del cartel ya que visualmente es la parte que más atrae al receptor, al momento de verlo ya que cada color puede expresar ideas o reforzar el significado de las palabras, ya que los colores tienen su propio lenguaje y ejercen la mayor influencia y sugestión sobre los sentidos.

### 3.2 PRESENTACION DEL PROBLEMA.

Con base en la información recopilada podemos concebir la creación de nuestro cartel. Para esto se plantearon tres preguntas las cuales nos darán la pauta a seguir para su elaboración. Tales preguntas son:

#### 1. Qué se desea transmitir ?

En nuestro caso uno de los objetivos principales es concientizar a las personas de la importancia de planificar su familia. Motivarlos a que se responsabilicen de sus hijos y mejorar sus condiciones de vida.

En esta pregunta las respuestas pudieron ser múltiples dependiendo de cómo se manejara la idea, ya que podían presentarse diferentes tipos de carteles (educativos, informativos, preventivos etc.).

#### 2. A quién se va a dirigir ?

El tipo de población al cual irá dirigido el cartel serán parejas jóvenes con edades entre 18 y 33 años, de áreas urbanas debido a que constituyen un sector importante de la población en edad fértil.

### 3. Cómo se va a transmitir el mensaje ?

El mensaje que se desea transmitir deberá ser un mensaje sencillo y fácil de reconocer, dirigido al tipo de población elegida dejando a un lado la imagen clásica de una familia con dos hijos; se elaborará una serie de frases y slogans, y se seleccionará la más apropiada, simultáneamente se realizarán una serie de bocetos para concretar la idea.

### 3.3 METODOLOGIA

A partir de las ideas expuestas anteriormente se llevó a cabo la realización del cartel mediante los siguientes pasos:

1. Investigación del tema que se quiere transmitir en forma gráfica, tomando en cuenta el contexto socio-cultural a quien va dirigido el mensaje.
2. Evaluación de la información. Se amplía y corrige lo que sea necesario, se escribe la investigación, en relación con el tema, esto se hace para tener una idea clara sobre el problema.

3. Una vez que se tuvo lo anterior se elaboraron una serie de slogans y frases relacionadas con el tema, tratando de utilizar frases y palabras de fácil comprensión.

4. Teniendo esto, se pasó a la realización de bocetos de los cuales se seleccionaron dos y se trabajo con ellos para así obtener el definitivo.

5. Se elaboró el domi, en donde se eligieron tipos de letra y color, para de aquí elaborar el original mecánico según la técnica adecuada, para la impresión.

### 3.4 PROPUESTA

Para la realización de la propuesta gráfica se eligieron tres frases que servirían para la obtención de bocetos del cartel.

Las primeras frases fueron:

1. Decide AHORA,

no te preocupes, **DESPUES**

2. Tu decisión **AHORA..**

será su futuro **DESPUES**

3. Para una familia mejor..

**POCOS HIJOS** la solución

4. **PLANIFICA AHORA..**

**NO** te arrepientas **DESPUES**

5. Su futuro esta en juego..

**"NO JUEGUES"** Planifica

6. Estas a tiempo...

decide **AHORA**, su futuro **MAÑANA**

7. Piensa en el **AHORA**

No te arrepientas **MAÑANA**

8. Un hijo planeado

Un hijo **AMADO**

De estas frases se eligió para trabajar la número 5 de la cual surgieron los siguientes bocetos, con variantes de frase indicada aunque partiendo de la misma idea, estos bocetos se trabajaron con una serie de líneas ligeras, en estos bocetos se prescinde del empleo de luces y sombras.

## BOCETO 1

**Su futuro esta en juego..**



**"No Juegues"**

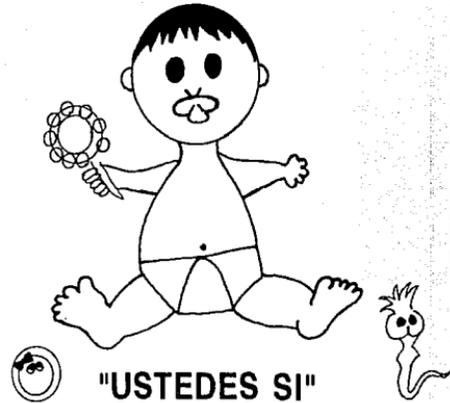
**PLANIFICA**

**Su decisión AHORA ..**



**Será su futuro DESPUES**

**Ellos no saben  
de consecuencias..**

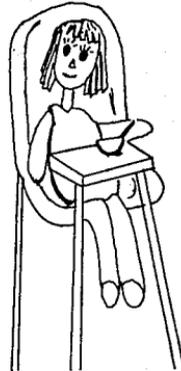


**"USTEDES SI"**

**PLANIFIQUEN**

**BOCETO 4**

**Su futuro esta en juego..**



**"NO JUEGUES"**

**PLANIFICA**

**EN ESTE JUEGO...**



**Ustedes juegan el papel  
más importante  
"NO JUEGUES"  
PLANIFICA**

### 3.5 SOLUCION Y EVALUACION

Debido a que las acciones realizadas en materia de comunicación a través de medios masivos o impresos han sido limitados. Se han sido limitados. Se ha identificado la necesidad de incrementar y diseñar nuevos mensajes y formas de comunicación con enfoques más específicos, es por ello la necesidad de elaborar mecanismos para mejorar la motivación, ya que hasta ahora lo que se ha realizado no ha sido suficiente, se debe concientizar a la población de que la planificación familiar no constituye un fin sino un medio para coadyuvar a los mexicanos tengan acceso a mejores niveles de bienestar.

De las alternativas anteriores se tomo la siguiente para la solución final:

"En este juego...

Ustedes juegan el papel más importante

"NO JUEGUES"

PLANIFICA

Con la cual se busca provocar una respuesta esperada por parte del receptor.

El cartel, medio elegido para esta propuesta se seleccionó debido a que es uno de los medios de comunicación verbal e icónica que se caracteriza por tener cobertura amplia y por difundir oportuna y rápidamente gran cantidad de mensajes. Es de vital importancia que los carteles sean colocados en sitios estratégicos, para que la gente pueda verlos. Se debe tener la cantidad necesaria de acuerdo a la localidad y número de habitantes.

"Se calcula que un cartel informa a 250 habitantes y para informar a una población de 10 millones de habitantes se requieren de 40,000 carteles."

En este caso, se tomo una fotografía para la imagen, debido a que la solución fotográfica se caracteriza por ofrecer una imagen con abundante contraste tonal, la interacción de luces y sombras se introduce en la fotografía, de este modo se sensibiliza y enriquece el sentido de los valores tonales, al realzar los puntos de los valores de gris, se consiguen acentos especiales, produciendo una sensación de realidad y volumen. Se tomó una imagen real sin grandes aspectos de abstracción para su fácil identificación,

debido a que para que una imagen sea legible por y para todos y que no se dé una confusión visual, es preciso que esta se entienda y para ello se deben buscar imágenes objetivas, si la imagen utilizada en un mensaje no es objetiva, tiene menos posibilidades de comunicación visual, ya que en el receptor es determinante el grado de atención, captación y retención de información así como la eficiencia pedagógica del mensaje.

La imagen es más interesante si existe una disposición estructural, en este caso la textura como se trabajo la imagen, se anima densificando o espaciando los puntos.

La imagen seleccionada para el cartel es una muñeca de trapo(foto 1) sentada en una silla de bebé, con su plato y su cuchara. La razón por lo que se utilizó esta imagen fue debido a que a nuestro público, tenía que abordarlo de una manera sutil, nada agresiva, que no creará resentimientos al momento de verla, así que al seleccionar el signo (en este caso la muñeca de trapo) se pensó que podría ser una de las mejores opciones, la causa por la que se eligió una muñeca de trapo y no una muñeca cualquiera fue, porque no se quería hacer pensar que era un niño de verdad, sino una

muñeca, además de que este signo no sería de ninguna manera agresivo y por lo tanto podría llegar a ser satisfactorio para el cartel ya que este, trata de concientizar y responsabilizar a la población sobre la idea de ser padres.

En cuanto a la frase obtenida finalmente:

En este juego...

Ustedes juegan el papel más importante

"NO juegues"

**PLANIFICA**

Esta fue elegida, por los diferentes sentidos como se maneja la palabra "juego" y porqué finalmente termina siendo un juego de palabras adecuadas para el cartel.

FOTO 1



En la primera frase:

**EN ESTE JUEGO...**

se refiere al juego que muchos de nosotros cuando fuimos chicos tuvimos, sin pensar que muchas veces al crecer seguimos actuando como ellos, es decir con irresponsabilidad ante situaciones que deben ser tomadas con seriedad, quien de nosotros no ha jugado a ser Papá o Mamá?, el receptor al momento de leer esta frase y ver los puntos suspensivos, no continúa leyendo la frase siguiente sino que espera y busca ese juego que se dice existe, el lugar donde busca de inmediato es en la imagen, los puntos suspensivos se manejan para obligar al receptor a esperarse y no continuar leyendo sino recapacitar sobre esta frase.

En la segunda frase:

**Ustedes juegan el papel más importante**

Esta frase permite que los padres reflexionen y recapaciten, sobre la idea de como deben responsabilizarse de sus hijos, y de que finalmente la educación que se les dé influirá en la formación de una nueva familia.

En la tercera frase:

### "NO JUEGUES"

Se trata de suavizar la anterior y se maneja como una manera común de decirle a la juventud, que reflexionen sobre la idea de traer hijos sin pensar en todo lo que ello, implica y no, que se tome esto como un juego solamente.

En la última parte, se cierra con una palabra solamente "PLANIFICA" y es esta la que encierra toda la idea general que es la idea de decirle a los padres que lo piensen y planeen su familia, dejando la solución a criterio de ellos.

Ya que los colores tienen su propio lenguaje y ejercen la mayor influencia y sugestión sobre los sentidos, se utilizó el azul medio como fondo esto fue debido a que es un color frío de gran atracción, que sugiere tranquilidad, suavidad, frescura, de esta manera se llega al receptor de una manera suave, tranquila y fresca, ya que este cartel no pretende ser agresivo y este color por sus cualidades anterior es uno de los más adecuados para

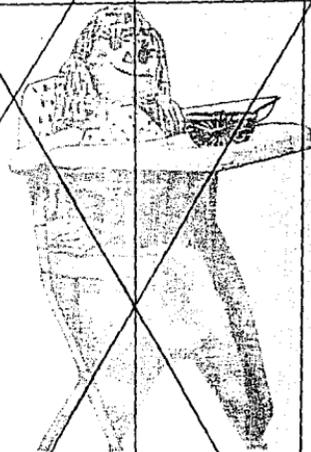
ello (foto 2).

Ya que para la selección de color se sugiere que se tomen colores armónicos entre sí, se tomó para la tipografía el color blanco, logrando así una armonía.

Partiendo del hecho de que el cartel suele tener un formato rectangular y una dirección vertical, la ubicación de su lenguaje icónico para fines de estudio y diseño puede ser dividida en cuatro cuadrantes, superior izquierdo, superior derecho, inferior izquierdo, inferior derecho, se tomó este formato y esta dirección, debido a que se ha observado que el ojo tiene preferencia por el cuadrante y ángulo inferior izquierda, situación que ha sido explicada en parte con los hábitos occidentales de impresión y de lectura, de izquierda a derecha, por ello nuestro signo se presenta en esta posición, ya que la composición de este cartel provoca cierta tensión en el receptor y contrasta con sus hábitos a la lectura. Para evaluar el cartel se realizaron cuestionarios que se aplicarán a nuestro público y se colocará nuestro cartel en instituciones de salud como IMSS, ISSSTE, SSA, para así obtener una visión más amplia sobre la funcionalidad de nuestro cartel.

TRAZOS AUXILIARES

EN ESTE JUEGO ...



Ustedes juegan el papel  
más importante

"NO JUEGUES"  
PLANETARIO



## CONCLUSIONES

- Para abarcar a la mayoría de la población, serán necesarios no uno sino varios carteles para diferentes tipos de población y con diferentes temas como: educación sexual, métodos anticonceptivos, paternidad responsable etc. así como el apoyo de material gráfico en general para poder obtener mayores resultados.

- Es importante que se tome conciencia de que con un cartel no se pretende cambiar las actitudes de las personas, así que serán necesarios una serie de carteles, para cambiar las actitudes paulatinamente y no a corto plazo.

- A pesar de que la fecundidad ha descendido en el país en forma sostenida, deben de seguirse implementando programas de planificación familiar y tratar de que cada vez se cumplan más objetivos y una manera de hacerlo es sin lugar a dudas este medio, para que así exista la autodeterminación sobre la planificación familiar.

- Deben ser ambos cónyuges los que deben de tomar la decisión con respecto al número y espaciamiento de sus hijos, y no solo de eso sino de responsabilizarse de conducir su núcleo familiar hacia la superación continua y el logro de sus anhelos, así como la satisfacción de sus necesidades.

- Si bien la tasa de crecimiento ha sido significativa, ésta todavía es muy elevada, pero debido al potencial reproductivo de nuestra población (mayoritariamente joven) es tal, que México llegará al siglo XXI con más de 100 millones de habitantes.

- Es importante mencionar que todo proceso de comunicación está inserto en un contexto social, y que tanto el emisor como el receptor tienen la necesidad de comunicarse, si nosotros como diseñadores gráficos aprovechamos esa oportunidad (como emisores que somos), de transmitir y comunicar a la población sobre temas diferentes, que sean necesarios para ella, estaremos cumpliendo con lo que nos corresponde, y es posible que comencemos a tener resultados satisfactorios.

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

- Debe de considerarse que el uso de la fotografía para el diseño de carteles puede incluirse como elemento gráfico, logrando así que adquiera la dimensión que esta tiene como documento, además de tener la posibilidad de llevar al cartel aquello que ha sido tomado de la realidad.

## BIBLIOGRAFIA

- BARNICOAT, J. (1975) Los carteles, su historia y lenguaje. G. Gili, Barcelona.
- ECO, Umberto (1978) Tratado de semiótica general. Editorial Nueva Imagen, México.
- EVERETT, M. Rogers. Comunicación en las campañas de planificación familiar.
- FABRIS, Germani (1973) Fundamentos de un proyecto gráfico. vers. española, Editorial Barcelona, España.
- FRANCOISE, Enel (1977) El cartel. Editorial Valencia.
- FRITZ, B. y Renata. Problemas de planificación familiar en los países en desarrollo.
- HASS, C. R. (1959) Cartel: teoría, técnica y práctica de la publicidad. Ed. Rialp, Madrid.
- KUPPERS, Harald (1988) Fundamentos de la teoría de los colores. tr. Michael Falur, G. Gili, Barcelona.
- MORRIS, Charles W. (1985) Fundamentos de la teoría de los signos. tr. Rafael Grasa, Ed. Paidós, México.
- MULLER, Brockmann (1982) Sistemas de retículas. tr. Raster, Ed. Gustavo Gili, Barcelona.
- PARRAMON, José María (1968) Así se pinta un cartel. Instituto Parramón, Barcelona.
- RAMIREZ, Juan Antonio (1976) Medios de masas e historia del arte. Ediciones Cátedra, S.A., Madrid.

- RENAU, Joseph (1976) Función social de un cartel. Renaud,  
Valencia, España.
  
- ROSSI y L. Kristeva (1972) Semiótica y praxis. A. Redondo, Editor  
Barcelona.
  
- SCOTT, Rubert (1959) Fundamentos del diseño. tr. M. del Castillo,  
Ed. V.Leru, Buenos Aires.
  
- THIBAUT, Marie et. al. (1973) El lenguaje de la imagen.  
Ediciones Maroba.
  
- TUBAU, Iván (1979) Dibujando carteles. Ed. Barcelona: CEAC,  
España.