



TESIS PRESENTADA PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN DISEÑO GRÁFICO
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAMACHO MORENO
JUAN JOSÉ

PÉREZ PETRICIOLE
ISAAC

PÉREZ RAMÍREZ
JOSÉ EDUARDO

*"TESIS PRESENTADA PARA OBTENER EL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN DISEÑO GRÁFICO".*

CHOOSE LIVE

**"EL DISEÑO GRÁFICO COMO MEDIO DE DIFUSIÓN
INFORMATIVO A PERSONAS DIAGNOSTICADAS
COMO PORTADORAS DEL VIH"**

CLAVE DE REGISTRO: TDSG2019-2/06

DIRECTOR DE TESIS

**BENJAMÍN
DUEÑAS ZAMBRANO**
100378611

ASESOR 1

**JORGE
TORRES RÍOS**
100524188

ASESOR 2

**VERÓNICA BEATRIZ
GAMBOA CANALES**
100277355

Intervención digital fotográfica VIH. Isaac Petriciole, 2019





Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Facultad de Arquitectura
Colegio de Diseño Gráfico

Equipo

Camacho Moreno Juan José 201415475
Pérez Petriciole Isaac 201401560
Pérez Ramírez José Eduardo 201433679

“Tesis presentada para obtener el título de
Licenciatura en Diseño Gráfico”

Tema

**El Diseño Gráfico como medio de
difusión informativo a personas
diagnosticadas como portadoras
del VIH.**

Clave de registro: tDSG2019-2/06

Asesores

Director de Tesis
Dueñas Zambrano Benjamín
100378611

Asesor 1
Torres Ríos Jorge
100524188

Asesor 2
Verónica Beatriz Gamboa Canales
100277355

Otoño 2019

CONTENIDO

07/	1. Situación Actual
13/	2. Planteamiento del Problema
14/	2.1 Pregunta Principal
14/	2.1.1 Preguntas Secundarias
15/	2.2 Obejtivo General
15/	2.2.1 Objetivos Secundarios
16/	2.3 Justificación
17/	3. Delimitaciones espacio- temporales
18/	4. Hipótesis
18/	5. Recursos
19/	6. Alcances y Limitantes
20/	7. Procedimiento teórico Metodológico
23/	8. Capítulo I
24/	8.1 Trastornos del sistema Inmunológico
24/	8.2 Clasificación de enfermedades inmunológicas.
26/	8.2.1 Enfermedades de inmunodeficiencia existentes
29/	8.3 VIH y SIDA
30/	8.3.1 Fases de evolución
31/	8.4 Síntomas.
32/	8.4.1.- Pruebas de detección
33/	8.5 Diseminación del VIH
35/	8.6 Tratamiento
38/	8.6.1 PEP (Profilaxis)

38/	Postexposición
	8.6.2 PrEP (Profilaxis Preexposición)
39/	8.7 Conclusión
41/	9. Capítulo II
41/	9.1 El VIH en el mundo
48/	9.2 El VIH en México
55/	9.3 El VIH en Puebla
56/	9.4 CAPASITS
	9.4.1.- Entrevistas
57/	10. Capítulo III
64/	10.1 Tipos de imágenes recopiladas
70/	10.2 Análisis de la selección de imagenes recopiladas
124/	10.3 Tabla comparativa
130/	11. Capítulo IV
131/	11.1 Introducción
136/	11.2 Línea de Diseño
138/	11.3 Producción y Diseño
146/	11.4 Propuesta Final
	11.5 Conclusión
154/	12. Glosario
158/	13. Bibliografía
159/	14. Anexos



1. Situación Actual

Janssen-Cilag S.A. explica que el VIH “es un retrovirus que ataca al sistema inmunitario de la persona infectada” (2017; párr.1 [en línea]).

TeleSUR informa que “Al menos 35 millones de personas han muerto por causa de enfermedades relacionadas con el sida desde que aparecieron los primeros casos. En 2015 más de 36 millones de personas alrededor del mundo vivían con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.” (2016; párr. 1 [en línea]).

Notimex da a conocer que, “En México cada año mueren 4’500 personas por VIH-SIDA. Aproximadamente 12 mil personas se infectan cada año en el país, esto es 33 personas cada día y de estos existen 76’000 que están contagiadas y no lo saben”. (2017; párr.1 y 2 [en línea]).

Si bien la enfermedad del VIH-SIDA es una enfermedad con una alta tasa de mortalidad, (Servicio Gallego de la Salud, 2009) explica que el diagnóstico temprano de la infección por el VIH puede salvar la vida. Ante una patología como es el VIH-sida el tiempo de reacción es fundamental. El diagnóstico temprano permite incrementar de una manera considerable la eficacia de los tratamientos contra el virus, y por lo tanto, mejorar la esperanza y la calidad de vida de las personas infectadas.

La prueba rápida de VIH-SIDA que ofrece el gobierno gratuitamente tiene un 98% de efectividad y es recomendable aplicarse 3 meses después del contacto de riesgo lo cual dejaría un margen de tiempo bastante considerable antes de que se desarrolle el SIDA.

TodoSida informa que:

El tiempo es variable en cada persona, hay un 10 % de personas infectadas que transcurridas 20 años de la infección todavía no han desarrollado el SIDA, un 20% desarrollarán SIDA en cinco años y el resto un 70 % desarrollará el SIDA en aproximadamente de 8 a 10 años, esta sería la historia natural del VIH sin tomar tratamiento.

(2017; párr.1 [en línea]).

De acuerdo con las fuentes antes mencionadas, el diagnóstico a tiempo y el tratamiento correspondiente son fuertes aliados para mejorar la calidad de vida de los pacientes infectados con el virus del VIH-SIDA, pero existen grandes barreras para ello, uno de los principales problemas son los estigmas sociales y los efectos psicológicos en las personas afectadas.

Así mismo, **Infocop** describe:

Tras el diagnóstico de la enfermedad, el individuo y la familia comienzan un proceso de asimilación y afrontamiento psicológico que, dependiendo de los recursos personales y sociales, pueden derivar en problemas y/o trastornos más o menos agudos y graves: trastornos depresivos o de ansiedad, con ideas o no de suicidio, trastornos adaptativos, trastornos de identidad, síntomas de auto rechazo, culpabilidad, disminución de la autoestima, alteraciones en las relaciones sexo-afectivas, etc. También se pueden producir dificultades socio-laborales, debidas a los problemas de salud, tales como discriminación en el ámbito del trabajo, tendencia al aislamiento social (reduciendo así los contactos con la red social y familiar. (2017; párr.7 [en línea]).

En este momento es esencial ofrecer información y métodos de ayuda a los pacientes para iniciar el tratamiento y obtener todos los beneficios, como el no desarrollar el SIDA

En la *Guía de Prevención del VIH, Villegas y colaboradores* mencionan que:

En enero de 2018, en México, se publicó la Guía para la detección del Virus de VIH, por parte del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el SIDA (*Censida*), dicha organización pertenece a la Secretaría de Salud, México. Este proyecto que se comenzó a desarrollar en el año 2014, según el mismo, se autodefine como “la primera Guía, con el fin de contar con una herramienta de consulta para fortalecer y facilitar el proceso de detección de VIH” (2018; párr. 5 [en línea]).

Así, se establece que, en 2018, se realiza el primer intento oficial del Gobierno del Estado Mexicano por unificar las pautas para la promoción de detección del VIH. Dicha Guía, es un compendio de información relacionada a las pruebas existentes de detección del VIH y su correspondiente funcionamiento, así mismo, se plantean vías de acción hacia casos específicos como pueden ser mujeres embarazadas, infantes menores de 18 meses, entre otros.

En Puebla 6 de cada 100 mil habitantes padecen del Virus de Inmunodeficiencia Humana (*VIH*), lo que coloca al estado con la tercera mayor tasa de nuevos casos diagnosticados al cierre del primer trimestre del 2017, según informó el Registro Nacional de Casos de SIDA, del gobierno de la República.

Como parte de la investigación tuvimos la necesidad de entrevistar a un paciente diagnosticado con VIH SIDA, llegando a la conclusión de que en esta fase de la investigación, no era prudente realizar investigaciones de campo debido a la naturaleza del tema. Las personas están en su derecho completamente para no compartir detalles de su enfermedad o vida privada, por lo cual tuvimos que recurrir a plataformas

de video en línea como es Youtube para entender un poco mejor lo que pasa por la mente de un paciente diagnosticado con VIH. Debido a que no es lo mismo obtener información mediante documentos, que a escuchar que es lo que sienten y piensan los portadores del VIH.

Cortez es un chico de México que tiene VIH (*15 feb de 2018*), narra que su primer reacción fue quedar en shock, después lo primero que expresa es el temor al no saber que pasara en el futuro, le es difícil entender y más difícil explicarle a sus familiares por la situación que está pasando. La primera incógnita que se le viene a la mente es... ¿Moriré? Entran en un estado de depresión. El comenta que las causas del contagio son: irresponsabilidad, y falta de información.

El caso de un paciente de VIH llamado Rey, (*4 mayo de 2018*), TENGO VIH, MÉXICO, narra que existe una gran falta de información y por los estigmas sociales que conlleva tener la enfermedad, que la gente alrededor de él también está desinformada sobre el tema, Rey dice que sus familiares le impedían que hablará sobre su condición por el “qué dirán” y por el miedo a la discriminación que la sociedad pudiera tener hacia él. Su idea es cambiar la forma de pensar de los pacientes, él dice que no te debe importar el qué dirán los demás, que tú debes vivir sin miedo. Y que te debes mostrar al mundo tal y como eres.

Cervantes es un joven de México, (*2 abril de 2017*), el cual documenta el procedimiento que realiza para adquirir el tratamiento en un centro de salud, también se describe los efectos secundarios que el medicamento provoca.

30 AÑOS DEL VIH-SIDA

PERSPECTIVAS DESDE MÉXICO



UNA PUBLICACIÓN DE:



2. Planteamiento del Problema

La pandemia del *VIH/SIDA* constituye un problema que afecta a todo el mundo. Es importante que las personas estén informadas desde el primer momento de su diagnóstico para saber cómo enfrentar la enfermedad. El diseñador gráfico puede ayudar en la difusión de la información para el paciente recién diagnosticado con VIH.

Problema

Insuficiente información, para el paciente ya diagnosticado con VIH lo cual provoca que se generen una prospectiva de vida fatal, errónea y se sumerjan en ideas equívocas del cómo y en qué velocidad avanza la enfermedad, los estigmas sociales que se crearán alrededor de sus seres queridos y los tratamientos disponibles para el VIH.

2.1 Pregunta Principal

¿Cómo puede el diseño gráfico facilitar la información relevante sobre las alternativas de apoyo médico, farmacológico y psicológico, que las instituciones de salud pública en México específicamente en el CAPASITS ubicado en la Ciudad de Puebla ofrecen a los pacientes diagnosticados con VIH?

2.1.1 Preguntas Secundarias

1.- ¿Qué tipo de información se le debe acercar a un infectado de SIDA?

2.- ¿Qué estrategias ofrece el sistema de salud para favorecer la calidad de vida del paciente con VIH?

3.- ¿Qué otras opciones de ayuda ofrece el sistema de salud?

4.- ¿A través de qué medios es conveniente informar sobre las distintas alternativas que el gobierno da a los pacientes recién diagnosticados con VIH?

5.- ¿Qué alternativas han utilizado en otros casos para acercar la información relevante al portador recién diagnosticado?

6.- ¿Qué elementos de diseño y qué medios son los más efectivos para dar a conocer las alternativas de apoyo médico, farmacológico y psicológico, que las instituciones de salud pública en México específicamente el CAPASITS ubicado en la Ciudad de Puebla ofrecen a los paciente diagnosticados con VIH?

2.2 Objetivo General

Proponer o diseñar estrategias de difusión e implementarlas en los medios adecuados para que el paciente recién diagnosticado con VIH conozca las alternativas de apoyo médico, farmacológico y psicológico, que las instituciones de salud pública en México específicamente el CAPASITS ubicado en la Ciudad de Puebla ofrecen a los pacientes diagnosticados con VIH.

2.2.1 Objetivos Secundarios

1.- Analizar qué tipo de información se le debe acercar a un paciente diagnosticado con SIDA.

2.- Analizar qué estrategias brinda el sistema de salud para mejorar la calidad de vida del paciente con VIH.

3.- Investigar qué otras opciones proporciona el sistema de salud.

4.- Identificar los medios más convenientes para difundir la información sobre las alternativas que el gobierno ofrece a los pacientes con VIH.

5.- Investigar qué alternativas se han utilizado en otros casos para acercar la información al portador recién diagnosticado.

6.- Analizar e incorporar los elementos de diseño adecuados en una propuesta de difusión de las alternativas de tratamiento médico, farmacológico y psicológico que ofrecen las instituciones de salud pública de Puebla para los pacientes recién diagnosticados con VIH y difundirla a través de los medios más efectivos.

2.3 Justificación

Social: El gobierno brinda información para los pacientes, sin embargo la información que brinda es de prevención. En la actualidad existe información que ayuda a los pacientes recién diagnosticados al tener adherencia a un tratamiento oportuno. Sin embargo los medios que utiliza el gobierno no son los más adecuados. Es por ello que este tema fue de nuestro interés, queremos aportar a la sociedad información relevante sobre qué debe hacer el paciente después de ser diagnosticado: contactos, cuidados. Para que disminuya la incertidumbre que conlleva esta enfermedad.

Profesional: El diseño es una herramienta importante para poder aportar a esta causa social. Servirá difundiendo información psicológica, médica y farmacológica a través de los medios adecuados.

Personal: Es relevante este tema en lo personal debido a que queremos aportar mediante nuestra profesión buscando los medios más pertinentes para la difusión de información que de cierta manera a los pacientes diagnosticados. Sentimos esta responsabilidad debido a que los integrantes del equipo tuvieron cercanía con un familiar el cual falleció de VIH, viviendo con la incertidumbre y el temor del qué pasaría en algún futuro, Es por ello que existe un gran compromiso a la hora de ayudar a los pacientes recién diagnosticados.

3. Delimitaciones espacio - temporales

3.1 Delimitación -Temporales:

Este proyecto se efectuará a partir del mes de Mayo del 2018 a Mayo del 2019.

3.2 Delimitación Espacial:

La investigación se realizará en el estado de Puebla, el lugar de observación será una asociación civil, y nuestros sujetos de estudio serán los pacientes que acuden a este lugar que brinda atención médica.

Objeto de estudio:

Son todas las alternativas de apoyo para el tratamiento médico, psicológico y familiar, del paciente recién diagnosticado con VIH.

Sujeto de estudio:

Los pacientes detectados como portadores del VIH en la ciudad de Puebla.

4. Hipótesis

Con el diseño de la estrategia de difusión que tendrá como objetivo proporcionar información útil y oportuna a los pacientes ya infectados con VIH provocando una mejoría en su prospectiva de vida.

5. Recursos

Materiales:

- Computadoras
- Cámaras
- Impresora/tinta/hojas
- Fuentes de información

Económicos:

- Transportes (\$900 al mes, arrojando un gasto anual aproximado de \$10,800)
- Impresiones (\$ 300 al mes, arrojando un gasto anual aproximado de \$3,600)

Humanos:

- Profesionales en:
 - 1 Psicólogo
 - 2 Médicos
 - 2 Investigadores

Investigadores:

- Juan José Camacho Moreno
- Isaac Pérez Petriciole
- José Eduardo Pérez Ramírez

Tiempo:

- Periodo cuatrimestral:
(Mayo 2018 a julio 2019)

6. Alcances y limitantes

Alcances

Crear estrategias de difusión de información con las alternativas de apoyo médico y psicológico, a través de una serie de carteles, infografías, videos y blogs e implementarlos a través de Internet en medios como Facebook, Instagram, youtube. Para facilitar la información actualizada y difundirla entre los pacientes recién diagnosticados.

Limitantes

- Se hace imposible poder contactar a las personas a las que ha llegado la información y ver que tanto les ha ayudado en su vida.
- De primera instancia tener contacto directo con los pacientes portadores del VIH.

7. Procedimiento Teórico - Metodológico

Tipo de Investigación:

Se llevará a cabo una investigación no experimental mediante la detección de las alternativas de apoyo médico, farmacológico y psicológico que actualmente ofrecen las distintas instituciones de salud pública en la ciudad de Puebla a los pacientes recién diagnosticados con VIH, posteriormente se estructurará la estrategia de difusión y la selección de los medios más efectivos.

Tipo de Estudio:

Estudio descriptivo, se analizará las alternativas de apoyo que realizan las instituciones de salud, para implementarlas en una estrategia de diseño que logre una difusión de manera pertinente.

Diseño de estudio:

Transeccional, se realizará la estrategia de diseño con contenidos completos y actualizados, esta estrategia se difundirá en la web y de forma física en las instituciones de salud, eligiendo este medio debido a que podremos saber el número de personas que están consumiendo nuestro contenido.





Intervención digital fotográfica VIH. Isaac Petriciole, 2019

Capítulo I

Marco contextual

En este capítulo se da a conocer las enfermedades inmunológicas que existen en la actualidad, ya que es de vital importancia saber cómo es que estas se presentan, cuáles son los factores por los cuales se detonan dichas enfermedades, así mismo cual es la clasificación y como es que dependiendo de estas los daños son mayores o menores, de igual manera se explica los diferentes tipos de enfermedades y su gravedad.

En el primer capítulo se habla sobre cómo es que fue detectado el Virus, y cuáles son los principales síntomas que los pacientes presentan tanto físicos como mentales, que es lo que pasa por su cabeza en el momento en que reciben la noticia de que son portadores del Virus.

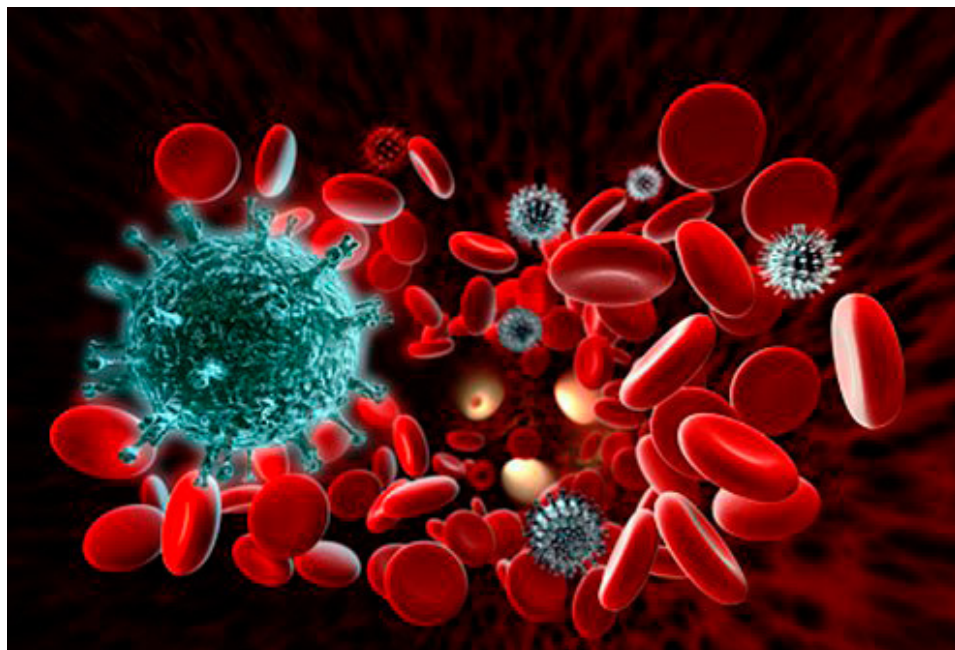
Por último se hablará de cómo gracias a la tecnología se ha mejorado la calidad de vida de los pacientes mediante pruebas y retrovirales contra el VIH.

Deficiencia inmunoglobulina selectiva:

La deficiencia selectiva de IgA es el trastorno de inmunodeficiencia más común. Las personas con este trastorno presentan ausencia o bajo nivel de una proteína sanguínea llamada inmunoglobulina A. Esta enfermedad generalmente es hereditaria.

Aunque no son consideradas infecciones de alto riesgo si no son atendidas se pueden agravar ocasionando incluso la muerte ya que aumentan la posibilidad de tener cáncer.

Cabe destacar que la inmunodeficiencia adquirida que causa mayor preocupación e incertidumbre en la actualidad es el SIDA o síndrome de Inmunodeficiencia adquirida, la cual es de carácter epidémico y rumbo clínico fatal.



Torrente sanguíneo con bacterias by Web 019

8.3 VIH y SIDA

Antes de descubrir el virus existieron múltiples especulaciones sobre su origen. Debido al tenso entorno político que se vivía en aquel tiempo, dio paso a múltiples acusaciones sobre la creación explícita del virus como arma o incluso hubo quienes aseguraron que era un “castigo divino”.

La psicóloga María Isabel Barrera (2018), indicó que “Al menos 50% de los mexicanos considera que las enfermedades o incluso ciertos accidentes son un castigo divino” (párr. 1 [en línea]).

Más allá de todas esas teorías y acusaciones sin fundamento, la teoría más aceptable de la aparición del VIH fue resultado de una mutación de un tipo de enfermedad infecciosa que afectaba solo a algunos animales, dicha enfermedad logró también infectar a los humanos como muchas de las enfermedades infecciosas que existen hoy día.

El virus es detectado en 1983 por dos científicos franceses, Françoise Barré-Sinoussi y Luc Montagnier y a partir de ahí se harían múltiples especulaciones sobre su origen. Debido al tenso entorno político que se vivía en aquel tiempo, dio paso a múltiples acusaciones sobre la creación explícita del virus como arma o incluso hubo quienes aseguraron que era un “castigo divino”.

En el libro del Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Fundación México Vivo, Grupo Medios (CIENI, INER, 2011) *[Era dramático ver la evolución de la historia natural de la infección por VIH: muerte tras muerte, al no contar con un tratamiento eficaz, ni siquiera alguna medida que produjera una mínima mejoría en la calidad de vida de los enfermos]*.

Info Sida explica que, “El VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana es un retrovirus que ataca al sistema inmunitario de la persona infectada. El sistema inmunitario es la defensa natural de nuestro cuerpo frente a los microorganismos infecciosos, como las bacterias, virus y hongos capaces de invadir nuestro organismo”. (2017; párr.1 [en línea]).

8. Trastornos del sistema inmunológico

El sistema inmunitario es compuesto por células, órganos y tejidos, los cuales ayudan al cuerpo a combatir infecciones y enfermedades. La enfermedad por inmunodeficiencia se presenta cuando se carece de una parte del sistema inmunitario o este no tiene un adecuado funcionamiento. Los trastornos del sistema inmunológico se dividen en dos grupos de padecimientos primarios y secundarios los cuales cuentan con distintos grados de daño al sistema inmunológico.

8.2 Clasificación de Enfermedades

Las primarias, son el grupo de enfermedades adquiridas mediante mutaciones genéticas hereditarias y se caracterizan por el constante padecimiento de infecciones y su dificultad para controlarlas, estas afectan el funcionamiento del sistema inmunológico, la mayoría en formas muy baja al grado de que pueden pasar años antes de ser detectadas, y otras cuantas de forma más agresiva. No se creía que hubiesen tantas enfermedades de inmunodeficiencia primaria, pero estos últimos años se han ido descubriendo drásticamente múltiples trastornos.

Por otra parte las secundarias o adquiridas tienen diferentes orígenes: las de menor gravedad son aquellas que suelen aparecer después de enfermedades infecciosas intensas, especialmente las que son de origen viral, estas suelen ser transitorias y se revierten naturalmente debido a la gran capacidad el sistema inmune. Una que es de mayor gravedad son aquellas que acompañan al

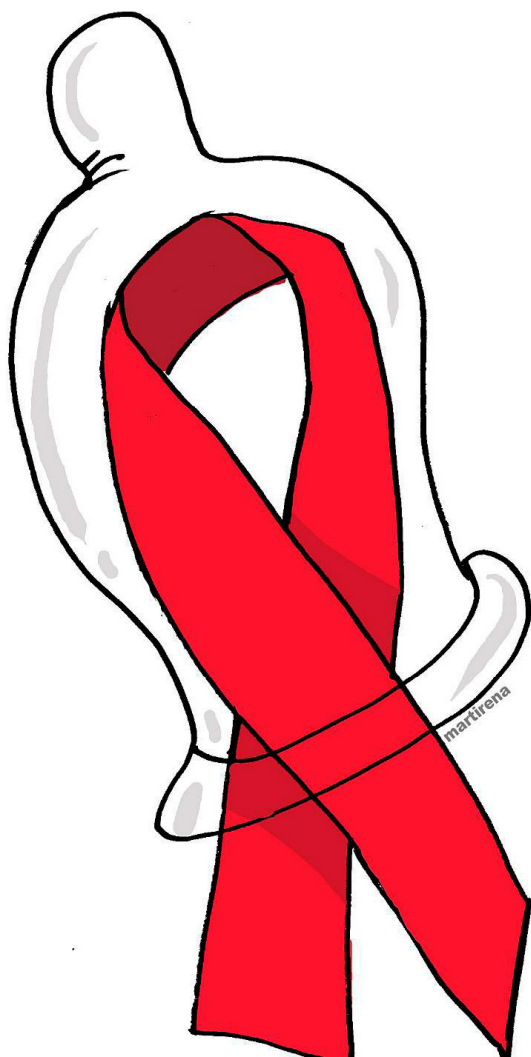


Ilustración de Alfredo Martirena sobre prevención del Sida Vanguardia Estigmas del VIH, 2019

cáncer, su intensidad es mayor debido a los tratamientos a los cuales son sometidos los pacientes.

La tercera categoría de inmunodeficiencia secundaria corresponde a una serie de condiciones iatrogénicas derivadas de tratamientos con agentes inmunosupresores. Los pacientes afectados son los que recibieron un trasplante de órgano y aquellos que padecen alergias o enfermedades autoinmunitarias.

Una vez explicado la clasificación de enfermedades se presentarán cuáles son las que existen. El Doctor Javier Carbone Campoverde, (2016) explica que, “cada vez se diagnostica un mayor número de casos debido, principalmente, al mayor conocimiento y a la mejora de las herramientas de diagnóstico, y enfatiza en la complejidad a la hora de determinar el origen de estas enfermedades. Aunque se desconocen cuáles son los mecanismos por los que determinados genes predisponen al organismo a la autoinmunidad, la teoría sostiene que algunos microorganismos como bacterias, virus o incluso algunos fármacos, pueden desencadenar cambios que confunden al sistema inmunitario” (párr. 3 [en línea]).

El Colegio Mexicano de Pediatría, (2018) menciona que, “que el Incremento en los factores ambientales adversos, principalmente la contaminación ambiental tanto a nivel intradomiciliario (predominantemente humo de cigarro) como extradomiciliario (ozono, CO, material particulado sulfatado, lluvia ácida, etc) que son bien conocidos sus efectos dañinos sobre la salud”.+

(párr.11 [en línea]).



*Intervención digital fotográfica VIH.
Isaac Petriciole, 2019*

8.2.1 Enfermedades de inmunodeficiencia existentes

Inmunodeficiencia combinada severa:

Esta enfermedad se presenta en los recién nacidos, la enfermedad hace que el bebé tenga su sistema inmunitario débil o en ocasiones no cuente con este, esto provoca que los niños no puedan combatir las infecciones.

Síndrome de hiper-IgE:

Esta enfermedad provoca deformidades faciales, tanto en orejas, nariz y boca, y frecuentes infecciones debido a la falta de linfocitos T.

Inmunodeficiencia común variable:

Esta enfermedad surge debido a que el número de linfocitos son normales pero las células no tienen una correcta maduración, esto ocasiona que no se produzca inmunoglobinas, las personas que padecen esto pueden presentar tos crónica o con sangre, dificultad para respirar debido a diversas infecciones en los pulmones, también pueden presentar diarrea.

Síndrome de Wiskott-Aldrich:

La enfermedad solo afecta a los niños, su origen es la mutación en un gen del cromosoma X, dicho gen codifica una proteína importante para el funcionamiento de los linfocitos T y B lo que provoca su mal funcionamiento, los linfocitos B no producen inmunoglobina con normalidad.

Debido a que la concentración de plaquetas es baja, se producen hemorragias la más frecuente es la diarrea con sangre. El principal síntoma es la diarrea.

Síndrome linfoproliferativo autoinmune:

Es un trastorno de la apoptosis que daña la supervivencia global de los linfocitos.

Síndrome de hiper-IgM:

Es una enfermedad genética que se hereda típicamente como un rasgo genético recesivo ligado al Cromosoma X.

Los síntomas que se asocian a la enfermedad se presentan generalmente en el primer o segundo año de la vida. El síndrome se puede caracterizar por: infecciones bacterianas piogénicas, infecciones recurrentes de la vía respiratoria superior e inferior, incluyendo los senos paranasales, los pulmones, el oído medio, la conjuntiva ocular, la piel (*pioderma*) y en algunos casos, otras áreas.

Deficiencia de adhesión leucocitaria (DAL):

La deficiencia de adhesión leucocitaria (*DAL*) es un trastorno de inmunodeficiencia primaria que implica defectos de células fagocíticas.

La DAL se debe a una deficiencia de las glucoproteínas adhesivas que hay en las superficies de los leucocitos; estas facilitan las interacciones celulares, la unión de las células a las paredes de los vasos sanguíneos, el movimiento y la interacción celular con fragmentos del complemento. Las deficiencias reducen la capacidad de los granulocitos (*y los linfocitos*) de migrar fuera del compartimiento intravascular, de participar en reacciones citotóxicas y de fagocitar bacterias.

8.3.1 Fases de Evolución

El VIH tiene tres fases de evolución, infección aguda, infección crónica y SIDA durante la primera fase el virus se reproduce rápidamente en el cuerpo del paciente, a medida que se pasa a la segunda fase el virus empieza a multiplicarse más lentamente, esta segunda fase crónica de reproducción del virus puede llegar a durar un promedio de 5 a 10 años sin tratamiento antes de evolucionar en SIDA.

Aunque para cada persona es diferente algunos lo podrían desarrollarlo mucho antes o mucho después.

La organización mundial de la salud, (2017) explica que, “Si no se da tratamiento, la mayoría de los infectados por el VIH presentan signos de enfermedad al cabo de 5 a 10 años, aunque el periodo puede ser más breve. El tiempo que transcurre entre la infección por el VIH y el diagnóstico de sida puede variar entre 10 y 15 años, a veces más. El tratamiento con antirretrovíricos puede hacer más lenta la evolución porque evita la multiplicación del virus y, en consecuencia, disminuye la cantidad de virus presente en la sangre del individuo infectado” (párr.5 [en línea]).

Por otra parte La Organización Stop VIH, (2013) menciona, “Los tratamientos alternativos o complementarios incluyen medicina china o con hierbas, medicina holística, espiritualidad, trabajo corporal, técnicas de relajación y muchas otras. Para algunos, la combinación de medicina alternativa y occidental ayuda al cuerpo a combatir toxicidades y la supresión del sistema inmunológico” (párr.2 [en línea]).

En resumen el VIH ataca el sistema inmune que se encargan de la fabricación de anticuerpos para combatir las infecciones causadas por agentes externos, teniendo así como consecuencia una lista de síntomas físicos y mentales los cuales se presentarán a continuación.

8.4 Síntomas

Los síntomas del VIH son muy difíciles de identificar por su parecido con los síntomas de un simple resfriado, dichos síntomas serán presentados alrededor de dos semanas después de la práctica de riesgo ya sea relaciones sexuales sin protección o a ver compartido jeringas. Los síntomas pueden ser dolor de cabeza, fiebre baja, cansancio excesivo, ganglios inflamados, garganta inflamada, dolor en las articulaciones, sudor nocturno y diarrea. Por otro lado si el virus evoluciona a SIDA los síntomas más comunes son fiebre alta persistente, tos seca prolongada, sudor nocturno frecuente, edema de los ganglios linfáticos por más de 3 meses, dolor de cabeza, dolor en todo el cuerpo, cansancio facial, pérdida de peso rápida, manchas blancas en la lengua y boca, diarrea desde hace más de un mes, manchas rojizas o pequeñas erupciones en la piel.

Los pacientes con SIDA, también corren el riesgo de tener problemas de salud mental, estas personas tienen tasas más altas de problemas mentales que las demás personas, debido a los trastornos que genera esta enfermedad, tales como: depresión, ansiedad, estrés postraumático, pensamientos suicidas e insomnio. El SIDA puede afectar directamente al cerebro y al sistema nervioso, esto puede causar alteraciones en la memoria, el pensamiento y también en el comportamiento. Cabe mencionar que algunos fármacos que ayudan a combatir el VIH podrían tener efectos secundarios, los cuales podrían afectar la salud mental del paciente.

Cuando la persona presenta algún síntoma después de haber realizado una práctica de riesgo, existen pruebas express las cuales pueden diagnosticar a tiempo el virus.

8.4.1 Pruebas de detección

Gracias al avance tecnológico ya existen pruebas inmediatas para poder identificar a personas con VIH. Los antígenos que se ocupan son parecidos a los de la prueba ELISA. Con estas pruebas, rápidas se obtienen los resultados entre 10 a 30 minutos, en caso de que la prueba resulte positiva el paciente tendrá que realizarse la prueba ELISA para verificar los resultados recién obtenidos.

La prueba de ELISA (*enzimoinmunoanálisis de adsorción*) consiste en medir los anticuerpos que produce el organismo. Esta dará reactivo cuando encuentre anticuerpos contra el VIH, no reactivo si no lee los anticuerpos contra el VIH. Esto no quiere decir que el paciente no está infectado ya que puede estar en el período conocido como ventana, el cual es un periodo inicial de la infección, en el que el sistema inmune no logra identificar al virus recién introducido, por lo tanto este no forma anticuerpos para combatirlo y las pruebas no pueden identificarlo.

A pesar de las pruebas que existen hoy en día, los pacientes no se las realizan de manera oportuna, y lamentablemente al no saber sobre su condición confunden los síntomas con los de un resfriado. Cabe mencionar que la primera y segunda etapa del virus sería ideal para diagnosticar y empezar a tratar el virus para evitar el contagio a más personas y controlar su desarrollo en el cuerpo portador.

Desde el momento en que el virus tiene contacto con las células del organismo comienza la diseminación en el sistema inmune de la persona diagnosticada.

8.5 Diseminación del VIH/ SIDA

Inicialmente el modo de transmisión del virus fueron las relaciones homosexuales, sin embargo en la actualidad ha surgido un importante aumento de transmisión a través de relaciones heterosexuales. Otra vía de infección es por medio de transfusiones sanguíneas o de plasma, y finalmente pero no menos importantes el uso irresponsable de jeringas contaminadas. También es común que el contagio se transmita de madre a hijo, durante el embarazo o en el parto. El 35% de los bebés de mujeres diagnosticadas con VIH positivo que no obtienen tratamiento médico nacen infectados. Los recién nacidos pueden infectarse si toman leche materna de una mujer con VIH positivo. Por lo cual las mujeres infectadas deberían darle a sus bebés leche de fórmula.

Thorsten Mempel (2012) afirma, “El VIH se disemina en el cuerpo de una persona mediante las células T” (párr. 3 [en línea]).

Al introducirse el VIH en la sangre o en tejidos, este se combina a las moléculas CD4, en la superficie de las células T helper, insertando en ellas su contenido, el cual produce el proceso que libera nuevas partículas virales.

Thorsten Mempel (2012) explica que, “las células T infectadas continúan haciendo lo que suelen hacer, migrando dentro y entre tejidos, como los ganglios linfáticos, llevando el VIH a lugares remotos del cuerpo” (párr. 3 [en línea]).

No obstante, estudios recientes han sugerido que el VIH también puede diseminarse directamente de una célula T a otra cuando se forma un tipo de conexiones, (*sinapsis biológicas*) dado que las células T suelen moverse de forma rápida, llevando a cabo diversos contactos con otras células.

AsociacionSolidaria(2018) menciona que “Desde su aparición en México se han diagnosticado 189 mil 418 casos de contagio. Sin embargo, pese a los avances en la identificación y el tratamiento de la enfermedad persisten ideas erróneas que estigmatizan este padecimiento. A continuación, te pre-

sentamos cuatro mitos sobre esta enfermedad:”

(párr.4 [en línea]).

- Compartir vajilla
- Se transmite por contacto físico
- Compartir el sanitario te contagia de VIH
- Los insectos pueden transmitir la infección

La realidad actual de los pacientes portadores de VIH ha cambiado totalmente en los últimos años respecto a la perspectiva de vida, debido a las nuevas terapias y tratamientos antirretrovirales.



*“Sexual Aesthetic” on Pinterest. | See more ...
Pinterest | BellaWillow | Red Aesthetic,*

8.6 Tratamiento

En su libro Pedro Guzmán D (2013) menciona:

Podemos decir que la única forma de lucha que tenemos contra esta enfermedad es la adopción de una estrategia de acuerdo a las características de la enfermedad, con educación popular sanitaria para la salud considerando todas las acciones posibles tanto científica-médica como como psico-social con esfuerzo solidario y concientización a la sociedad desde temprana edad en cualquier ámbito educativo.

(CAMINO DEL VIH/S.I.D.A., párr.4)



Inicio del tratamiento antirretroviral para el VIH. © AVERT by Corrie Wingate. 2019

UNICEF (2002) menciona en documento de Naciones Unidas las palabras de Samantha Mundeta, 18 años, activista contra el SIDA en Zimbabwe, “todo el mundo debe luchar contra el SIDA también a un nivel personal. Yo me he comprometido a no practicar actividades sexuales antes del matrimonio porque no creo que el riesgo merezca la pena.”

(párr.3 [en línea])

UNICEF (2002) menciona en documento de Naciones Unidas las palabras de Donald Bundy, Especialista sobre salud y nutrición en la escuela, Banco Mundial, “Si podemos disponer de sistemas efectivos de educación, existe la posibilidad de que los niños que no están infectados hoy se conviertan en adultos no infectados.”

(párr.4 [en línea])



Pill photo © by 2019



"Nunca olvides que te amo" by Anónimo 2019



Web Picture by Anónimo 2019

Presuntamente existen varios tratamientos naturales, e incluso "milagrosos" pero ninguno de estos ha sido comprobado científicamente y la mayoría sólo incurren en fraude para vender producto.

La verdad es que hasta el día de hoy no hay cura para el VIH pero sí existen tratamientos para frenar la evolución del retrovirus, siendo la más efectiva y más conocida El tratamiento antirretroviral (TAR), aunque también existen otras como el PEP (*profilaxis post-exposición*) y El PrEP (*profilaxis pree-xposición*).

El TAR impide que el virus se reproduzca minimizando la concentración del virus en el cuerpo así el sistema inmunológico puede recuperarse y ser lo suficientemente fuerte para combatir las enfermedades oportunas.

OMS (2018) menciona que *"Entre 2000 y 2016, el número de nuevas infecciones por el VIH se redujo en un 39% y las defunciones asociadas al virus disminuyeron en una tercera parte. Ello significa que se salvaron 13,1 millones de vidas gracias al TAR en ese periodo"* (párr. 11 [en línea]).

Este tratamiento también reduce las posibilidades de contagio de la enfermedad gracias a la baja concentración de virus que hay en el cuerpo incluso de una madre embarazada a sus hijos si la madre toma TAR durante el embarazo, el parto y al nacer el pequeño recibe TAR, el riesgo de que el recién nacido quede infectado disminuye aproximadamente a un 4% de probabilidades.

Para que el portador pueda controlar la enfermedad, debe tomar diariamente una combinación de medicamentos contra el VIH (*que se conoce como régimen contra el VIH*).

TAKE ONE EVERY DAY

Cabe mencionar que el incumplimiento al tomar los medicamentos exactamente como fueron recetados puede derivar en resistencia del virus al tratamiento y en el fracaso del mismo.

Ahora bien la TAR puede traer varios efectos secundarios. Algunos de estos pueden disminuir e incluso desaparecer con el tiempo. Cada cuerpo reacciona diferente al tratamiento y por eso hay diferentes tipos de efectos secundarios desde diarrea, cansancio, dolor de cabeza y problemas del estómago, hasta otros que pueden amenazar la vida, problemas severos en el hígado, cansancio severo con falta de aliento, alergias en la piel, hormigueo o ardor en las extremidades y anemia.



Web Picture by Anónimo 2019

Acotaciones

Glosario

Notas



*Pasen un mililitro, Central Pack - issuu
© by 2019*

8.6.1 PEP (*Profilaxis Postexposición*)

PEP significa profilaxis post-exposición, es una serie de píldoras que se tendrán que tomar 1-2 veces al día durante por lo menos 28 días (*4 semanas*), se puede empezar a tomar dentro de las 72 horas luego de haber estado expuesto al VIH y reduce las probabilidades de contagio. Es importante tomar cada píldora como se haya indicado y no saltar ninguna dosis de lo contrario el PEP no funcionará adecuadamente.

La medicación usada en PEP es una medicación antirretroviral (*ART en inglés*). Esta funciona deteniendo reproducción del virus en tu cuerpo.

El PEP no ha probado un 100% de eficacia sin embargo mientras más pronto lo tomes después del contacto de riesgo más efectivo será.

8.6.2 PrEP (*Profilaxis Preexposición*)

PrEP significa profilaxis pree-xposición. Es una píldora que se usa diariamente para ayudar a reducir la probabilidad de contagiarse por el virus del VIH través del sexo en más de un 90% y en un 70% en contagio de VIH por compartir agujas.

Este al igual que el PEP es un régimen diario de píldoras de lo contrario podría no haber suficiente medicamento en tu cuerpo para evitar el contagio.

8.7 Conclusión

El VIH es un trastorno inmunológico, el cual es clasificado como una de las enfermedades inmunológicas más graves que afectan a los seres humanos, si no es tratado puede evolucionar en SIDA, esto dependerá de en qué fase sea detectado. La primera será la fase aguda, la segunda la crónica y esta derivará en la tercera (*SIDA*).

Los primeros síntomas suelen aparecer a la segunda semana de la práctica de riesgo, los síntomas más comunes son confundidos con los de una gripe común. Otros síntomas presentados al comienzo de la enfermedad son: dolor de cabeza, fiebre baja, cansancio excesivo, ganglios inflamados, garganta inflamada, dolor en las articulaciones, sudor nocturno y diarrea. Sin embargo si la enfermedad se transforma en SIDA los síntomas más comunes son; dolor de cabeza, dolor en todo el cuerpo, cansancio facial, pérdida de peso rápida, manchas blancas en la lengua y boca, manchas rojizas o pequeñas erupciones en la piel.

El VIH no es un virus que se transmite fácilmente, puesto que tienen que ingresar al organismo, mediante sangre contaminada, fluidos sexuales o leche materna. Si se ha tenido una relación de riesgo, se debe practicar la prueba inmediatamente para detectar de cualquier anomalía. En caso de que salga positiva, apegarse a un oportuno tratamiento para lograr controlar la enfermedad y así lograr tener una mejor prospectiva de vida.



36,9 MILLONES DE CASOS

Capítulo II

9.1 *El VIH en el mundo*

La primera aparición del VIH se piensa que fue en 1920 en la República Democrática del Congo en África, debido a un virus que afectaba a los chimpancés.

El virus se cree que se propagó con gran sigilo y velocidad en la década de los 60s y 70s, ya que las condiciones sociales como la inmigración de la población rural a las ciudades, el aumento de los viajes intercontinentales y la adicción a las drogas entre otros crearon el ambiente perfecto para su rápida propagación por todo el mundo

En 1980 justo después de venir de una época en la que las enfermedades infecciosas se tomaban poco en cuenta y solo se creían problemas de países tercermundistas, Robert Gallo y sus colaboradores descubrieron el primer retrovirus humano que aunque no fue el VIH. solo bastarían 3 años más para que, el profesor Luc Montagnier, del Instituto Pasteur de Francia, diera a conocer el virus que causa la enfermedad y que se desde entonces como VIH.

Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida (*SESIDA*) (2017) explica que, “En junio de 1981, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (*CDC*) en Estados Unidos publicó una serie de casos de una infección pulmonar rara, la neumonía produci-

da por *Pneumocystis carinii*, en cinco hombres jóvenes homosexuales previamente sanos, en Los Ángeles” (pp.6)

SESIDA (2017) menciona que en “septiembre de 1982 se utilizó el término “sida” (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) por primera vez” (pp.6).

Ya para el año 1985 el pánico por la enfermedad estaría en su punto más alto gracias a la escasa información y a la muerte de figuras públicas a causa de la enfermedad, lo cual solo causaría campañas de prevención “apocalípticas” que lejos de prevenir e informar solo sirvieron para sembrar el terror en el público en general. En ese año se dio a conocer la primera prueba para detectar anticuerpos contra el VIH en la sangre. En 1987 ocurren dos hechos importantes para la humanidad, es aprobada la zidovudina como primer tratamiento contra el VIH. Cabe mencionar que según el Dr. Sandiumeng comenta que el tratamiento no “le hace cosquillas al VIH” (párr 29 [en línea]). El segundo es que fue presentado el test de diagnóstico más sensible, llamado Western blot.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), propuso que el 1 de diciembre de 1988 fuera declarado en día Mundial del SIDA. Esto con el apoyo de la Asamblea Mundial de la Salud y de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Desde entonces han seguido la iniciativa señalada de practicar pruebas gratuitas por parte del gobierno, así como de las organizaciones internacionales y caridades de todo el planeta.

Frank Moore, pintor de Nueva York, diseña el lazo rojo en memoria de los pacientes portadores que murieron a causa del SIDA, convirtiéndose pronto en el símbolo de apoyo en la lucha contra la enfermedad.

Bran L, Palacios L, Posada IC, Bermúdez V. (2017) mencionan que “ *Los conceptos socioculturales que se han erigido en torno al VIH se han convertido en una barrera de acceso a los servicios de salud, debido al estigma social, el significado religioso y los mal denominados grupos de riesgo asociados al virus.*”(Pp.59-60).

La OMS informa en 1991 durante la VII Conferencia Internacional de SIDA en Florencia sobre la existencia de 9,053 casos de sida en Italia, 47.594 en Europa y 380.000 en todo el mundo.

Las 42 naciones participantes en la Cumbre sobre SIDA en París, el 1º de Diciembre de 1994, declaran a la humanidad amenazada por la pandemia del SIDA, debido al aumento en la enfermedad de un 37% con respecto al año pasado y se comprometen a implementar estrategias adecuadas para enfrentar la emergencia sanitaria.

A mediados de 1996, en Vancouver se da a conocer la eficacia del TAR, en la 11ª Conferencia Internacional sobre el SIDA, y por primera vez en la historia hay un retroceso en el número del número de nuevos casos de sida diagnosticados en los Estados Unidos con respecto a los años anteriores.

Un año después se instaura el Día Mundial de la Conciencia sobre la Vacuna contra el SIDA y el entonces presidente de los Estados Unidos hace un llamado a los investigadores del mundo para encontrar un cura contra el virus. En este mismo año se aprueba la primera combinación de medicamentos antirretrovirales en una sola aplicación, facilitando así el tratamiento.

Para 1998 es descubierto que el virus puede evolucionar y generar resistencia a los tratamientos antirretrovirales existentes, por lo cual las combinaciones de los fármacos empleadas para combatir el virus se van haciendo cada vez más complicadas.

A pesar de todos los resultados positivos que se estaban obteniendo con el nuevo tratamiento en 1999, la OMS, declara que el virus del SIDA se ha convertido en la cuarta enfermedad que causa más muertes en todo el mundo y la principal en el continente africano. Se estima que en el mundo se producían 10 casos de transmisión por minuto.

En 2001 Europa Oriental se ve afectado por un aumento alarmante del virus en parte por causa de la negligencia de las autoridades responsables, la UNAIDS aclara que la enfermedad ha logrado aumentar cerca de los 15 000 contagios, y una cifra real estimada en 1 000 000.

Al mismo tiempo en Nueva York el secretario de la Naciones Unidas Kofi Annan propone una campaña política para luchar contra el SIDA en todo el mundo, y se crea una sesión sobre el SIDA en dicha ciudad. Miles de activistas, médicos, políticos y científicos abandonan Nueva York con el fin de brindar ayuda para lograr controlar la pandemia.

Tan solo un año después en Europa, específicamente en España se lleva a cabo el primer trasplante de hígado a un paciente infectado con el virus. En este año se estima que 5 millones de personas fueron contagiadas con el VIH lo que eleva a 42 millones el número de infectados en todo el mundo.

En un documento publicado por ONU SIDA (2017) menciona que “En diversos países que se encuentran en las etapas iniciales de la epidemia, ciertos cambios económicos y sociales significativos están creando condiciones y tendencias que favorecen la propagación rápida del VIH; por ejemplo, las diferencias sociales amplias, el acceso limitado a los servicios básicos y el aumento de la migración. ”

(párr.15 [en línea])

A lo largo del 2006 se observa por primera vez una disminución en las muertes originadas por el SIDA a nivel mundial, este hecho se produjo gracias a la disminución de nuevas infecciones y el aumento del número de personas allegadas al tratamiento.

A mediados del 2012 se aprobó el primer auto test del VIH el cual permitirá a los usuarios conocer su estado de salud de forma inmediata en ese mismo año es aprobado el empleo de un fármaco antirretroviral como preventivo en las relaciones sexuales lo que significa el comienzo de la Profilaxis pre-exposición (*PrEP*).

En el 2013 el continente con más casos de VIH fue el africano debido a su pobreza generalizada, también a la desigualdad de género, y a un escaso sistema de salud, debido a la deuda que tienen con Estados Unidos, el 83% de muertes por el SIDA ocurren en África, por lo cual en este continente se concentra un 70 % de portadores.

En algunos países como Botswana, Namibia, Zimbabwe, entre el 20 y el 26% de los habitantes están contagiados de VIH. Cabe mencionar que en la India cerca de cuatro millones de habitantes son portadores del VIH, debido a que son zonas rurales en donde existen más casos registrados.

En un artículo publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), tiene como objetivo que “los 36,7 millones de personas infectadas por el VIH, y quienes son vulnerables o están afectados por la epidemia, alcancen el objetivo de la cobertura sanitaria universal”
(párr. 1 [en línea]).

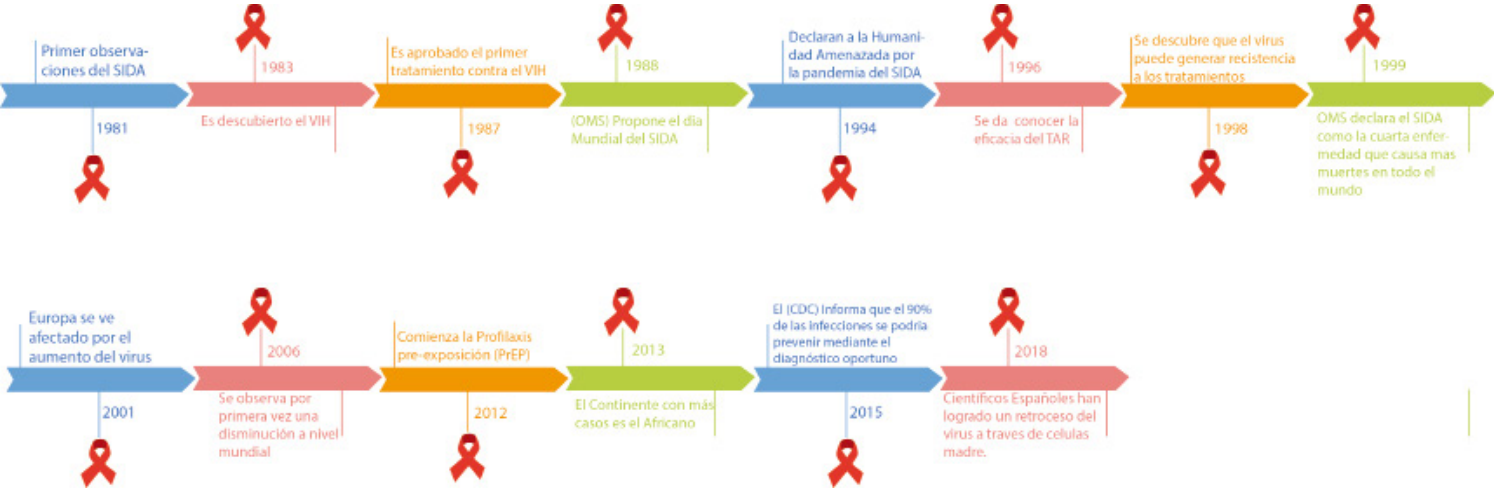
En 2015 el Centro de Control y Prevención de enfermedades (CDC) anunció que más del 90% de nuevas infecciones por el VIH en Estados Unidos se podrían prevenir mediante el diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado el mismo año la OMS anuncia nuevas recomendaciones sobre el tratamiento que proponen que todos los pacientes infectados inicien con la terapia antirretroviral lo antes posible.

Finalmente en el 2018, científicos españoles han logrado un retroceso del virus, hasta el punto de ser indetectable en la sangre de cinco pacientes, los anticuerpos virales desaparecieron completamente en uno de los cinco pacientes después de siete años del trasplante de células madres procedentes de médula ósea. Cabe mencionar que, tras el trasplante todos los pacientes siguieron el tratamiento antirretroviral, esto podría significar que el virus ya no se encuentra en su sangre, sin embargo, esto se confirma deteniendo el tratamiento y observando si el virus reaparece en el organismo.

En una nota de la BBC (2018), se menciona que “Los buenos resultados que hemos obtenido no quieren decir que se hayan curado, sino que por el momento no podemos detectar el reservorio viral” (párr. 6 [en línea]).

A continuación se muestra una línea de tiempo, la cual permite observar y comparar el avance que ha tenido el Virus del VIH a nivel mundial.

Una vez abordado el panorama mundial, se presentará una recopilación histórica sobre cómo afectó el VIH a México.



Linea del tiempo by Camacho Moreno . Pérez Ramirez 2019

9.2 El VIH en México

Ponce de León, E Macías, Cruz, Calva (1988) Mencionan en su investigación que, “En México, el primer caso se reconoció en 1983, y de entonces al primero de enero de 1988 se habían diagnosticado 127 casos en el Instituto Nacional de la Nutrición “Salvador Zubirán” (INNSZ)”. (pp. 545).

En 1983, México se encontraba sumergido en la incertidumbre, gracias a los múltiples e inusuales reportes clínicos de una nueva enfermedad, está comúnmente viene a acompañada de pérdida de peso excesiva, diarrea crónica y lesiones severas en la piel, según el Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas (CIENI).

Al poco tiempo, la concepción de una enfermedad crónica, que siempre culmina en la muerte del paciente sin ninguna excepción, aunado a la nula información acerca de las vías de transmisión, pero innegablemente altamente contagiosa hizo que el pánico se apodera de todo el sector clínico Mexicano, lo cual provocó que algunos médicos se negaran a ofrecer el mínimo cuidado a los pacientes. Dejando en claro que el primer paso para atacar la enfermedad sería la educación y la detección de las vías de transmisión ya que a pesar que desde un inicio se supo que la vía de transmisión era sexual. Poco después se supo que se podía adquirir por vía sanguínea, en México la primera medida de prevención para evitar el contagio por vía sanguínea fue prohibir la venta de sangre en el mercado, solamente se hacían transfusiones a familiares y la sangre era analizada. Por esta razón se logró disminuir el contagio por vía sanguínea, menciona la Doctora Claudia Soler Claudín del Instituto de Investigaciones Biomédicas de la Universidad Autónoma de México. (UNAM).

El Doctor Samuel Ponce de León (2004) menciona que, “El panorama de los primeros años de la epidemia fue caracterizado por una intensa reacción del clero y grupos conservadores contra las medidas de control de la epidemia, específicamente la promoción del uso del condón y una educación sexual explícita”.

(párr. 6 [en línea]).

En los años siguientes el número de infecciones solo aumentaron, principalmente en la zona centro de México y los médicos, deberían estar preparados para tratar con los pacientes temas de carácter personal debido a la discriminación excesiva que recibían los pacientes de parte de amigos y familiares.

Ya para los finales de la década de los ochentas el medicamento AZT (*Zidovudina, Azidotimidina*), estaría siendo utilizado por muy pocas instituciones en México. Tan solo pocos años después en 1991 el AZT estaría totalmente disponible en México pero con una muy pobre eficacia.

En 30 años del SIDA del Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Fundación México Vivo, Grupo Medios, CIENI, INER, (2011) informa que:

En 1984, se planteó por primera vez el desarrollo de fármacos con acción directa contra el VIH. Se propuso que debían ser pequeñas moléculas con el objetivo de bloquear la replicación viral y evitar la infección de nuevas células y detener una mayor pérdida de las defensas. (p.17)

En 1996 a sabiendas de los extraordinarios resultados del TAR (Terapia Antirretroviral), a México se le otorgó la oportunidad de ser el primer país en vías de desarrollo con el tratamiento TAR, pero gracias a la mala administración del gobierno y de las autoridades correspondientes no se logra concretar nada y los pacientes siguen empeorando, lo cual causa un descontento político en los grupos afectados y se crean varios movimientos, uno de los más importantes fue el Frente Nacional de Personas Afectadas por el VIH/SIDA, su encomienda era promover el lema "Medicamento para Todos". Con el fin de que se aprobara la compra de los fármacos anti-retrovirales lo cual se logra en 1998, esto causó tranquilidad al suponer que el virus podría ser tratado o incluso erradicado, sin embargo por una mala organización y distribución la implementación del TAR en México solo es para la minoría y cada quien lo usa de manera distinta a voluntad de su médico,

incluso con combinaciones e intervalos erróneos. Todo esto da como resultado que los grandiosos resultados del TAR en Estados Unidos no se puedan replicar en México. El IMSS reporta que la tasa de mortalidad bajó en un 25% solo para personas que contaban con seguridad social, el resto debería seguir ateniéndose al trágico destino que les depararía la enfermedad. Mientras que en Estados Unidos la tasa de mortalidad bajaría en un 60%. Este resultado tan deficiente debido en parte al limitado acceso del TAR sería el principal motor de futuras organizaciones.

En 1997 se registra que el 50% de los pacientes infectados con el virus del SIDA.

No tiene acceso al TAR y el costo del mismo es de doce a catorce mil pesos mensuales, según CENSIDA. Bajo esta premisa nace el proyecto FONSIDA con el objetivo de proporcionar el tratamiento TAR a todas las personas. Pero el proyecto fue demasiado ambicioso y aunado al desinterés de la clase política mexicana fue cancelado en 2001, al verse sobrepasado, por la demanda de tratamiento a treinta mil personas en México. Esta situación no cambiaría sino hasta el 2003 año en que es establecido el programa de acceso universal a los fármacos antirretrovirales en México, sin embargo, esto no supuso un cambio completamente positivo. Las estimaciones eran bajar la tasa de mortalidad en los próximos 3 años, pero, la realidad es que aún con estas facilidades para recibir el TAR, la tasa de mortalidad en México no ha cambiado mucho desde 1997.

En un artículo el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida (2017) explica que el Programa de acceso universal al tratamiento antirretroviral se asegura de “el abasto de medicamento antirretrovirales y pruebas de monitoreo clínico para personas con VIH sin seguridad social, y es financiado a través del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos de la Comisión Nacional de Protección”
(párr. 1 [en línea]).

Desde el inicio de la epidemia y hasta 31 de diciembre de 2007 en México se habían registrado 117,915 la mayoría de estos casos corresponden a personas que ya han fallecido, el resto 46,496 a quienes padecen la enfermedad y se encuentran recibiendo el tratamiento antirretroviral (TAR) el porcentaje de hombre infectados es mayor ya que constituye el 82.7% de los casos acumulados, siendo las mujeres las que presenten un menor porcentaje con un 17.3%, eso significa que desde el principio de la epidemia aproximadamente es infectada una mujer por cada 5 hombres.

En el 2016, la Comisión Nacional para Prevención y control del VIH y el SIDA (CENSIDA) dio a conocer que hay 12,000 nuevas infecciones por VIH al año y 33 personas adquieren VIH al día.



Campaña contra VIH/Sida, para provocar: Fundación , Charlie Cordero, México, 2012

Casos Notificados que Continúan Registrados como Seropositivos a VIH según Estado de Residencia y Sexo; México, 1984-2018*

Estado	Número de Casos			Proporción de Casos con Respecto al Total (%)
	Hombres	Mujeres	Total	
Aguascalientes	406	118	524	0.6
Baja California	2,158	838	2,996	3.6
Baja California Sur	481	155	636	0.8
Campeche	852	224	1,076	1.3
Coahuila	662	224	886	1.1
Colima	436	156	592	0.7
Chiapas	2,265	1,215	3,480	4.2
Chihuahua	2,309	688	2,997	3.6
Ciudad de México	12,986	1,481	14,467	17.3
Durango	350	135	485	0.6
Guanajuato	1,678	515	2,193	2.6
Guerrero	925	430	1,355	1.6
Hidalgo	746	189	935	1.1
Jalisco	2,361	579	2,940	3.5
México	5,413	1,184	6,597	7.9
Michoacán	940	354	1,294	1.6
Morelos	759	196	955	1.1
Nayarit	278	155	433	0.5
Nuevo León	2,599	616	3,215	3.9
Oaxaca	1,963	927	2,890	3.5
Puebla	3,011	759	3,770	4.5
Querétaro	1,172	195	1,367	1.6
Quintana Roo	2,182	636	2,818	3.4
San Luis Potosí	935	270	1,205	1.4
Sinaloa	1,023	361	1,384	1.7
Sonora	1,089	311	1,400	1.7
Tabasco	2,238	953	3,191	3.8
Tamaulipas	2,219	866	3,085	3.7
Tlaxcala	314	67	381	0.5
Veracruz	6,528	3,181	9,709	11.6
Yucatán	2,888	533	3,421	4.1
Zacatecas	484	122	606	0.7
Extranjeros	84	21	105	0.1
TOTAL	64,734	18,654	83,388	100.0

Información preliminar al 31 de Diciembre de 2018, SUIVE/DGE/SS. Sistema de vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA.

En el año 2017, se podría decir que se detectan tres enfermos por cada mil personas entre 15 y 49 años. Desde 1983 hasta el 2017 se han registrado un acumulado de 260, 815 personas infectadas por el VIH o desarrollado el SIDA, de ellas 144, 223 personas se encuentran con vida, 100, 694 han fallecido y 15,898 se desconoce su situación actual, estas cifras son emitidas por el (CENSIDA).

Información de Vigilancia Epidemiológica para Tabla de Resumen al Cuarto Trimestre de 2018

Casos de Sida notificados (1983-2018*)	203,312
Casos notificados de VIH y de Sida que se encuentran vivos según estado de evolución registrado	Total: 164,074 Sida: 82,303 VIH: 81,771
Casos nuevos diagnosticados de VIH y de Sida notificados en 2017.	Total: 14,143 Sida: 5,819 VIH: 8,324
Casos nuevos diagnosticados de VIH y de Sida notificados en 2018 (preliminar)*	Total: 15,543 Sida: 5,752 VIH: 9,791
Estados con la mayor tasa de casos nuevos diagnosticados de VIH y de Sida en 2018. Tasa por 100,000 habitantes.	Sida: Campeche 21.3 Quintana Roo 17.8 Yucatán 11.3 Morelos 10.5 Guerrero 9.9 VIH: Quintana Roo 34.9 Camapeche 17.9 Varacruz 16.2 Tabasco 15.2 Yucatán 14.4
Proporción de casos VIH y de Sida en hombres, según casos diagnosticados en 2018.	Sida: 84.8 VIH: 84.1
Defunciones por Sida 2017**	4,720
Tasa de mortalidad 2017** por 100 mil habitantes	3.82

Información preliminar al 31 de Diciembre de 2018, información oficial INEGI. Sistema de vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA.

**Casos Notificados de Sida según Estado de Residencia y Sexo
México, 1983-2018***

Estado	Número de Casos			Proporción de Caso con Respecto al Tot (%)
	Hombres	Mujeres	Total	
Aguascalientes	975	184	1,159	0.6
Baja California	7,183	1,701	8,884	4.4
Baja California Sur	913	201	1,114	0.5
Campeche	2,226	614	2,840	1.4
Coahuila	1,755	297	2,052	1.0
Colima	1,210	261	1,471	0.7
Chiapas	8,094	2,861	10,955	5.4
Chihuahua	4,745	888	5,633	2.8
Ciudad de México	25,506	3,064	28,570	14.1
Durango	1,280	255	1,535	0.8
Guanajuato	3,320	629	3,949	1.9
Guerrero	7,921	2,610	10,531	5.2
Hidalgo	2,113	523	2,636	1.3
Jalisco	11,139	2,281	13,420	6.6
México	18,149	3,629	21,778	10.7
Michoacán	5,311	1,147	6,458	3.2
Morelos	3,612	912	4,524	2.2
Nayarit	2,186	489	2,675	1.3
Nuevo León	5,254	776	6,030	3.0
Oaxaca	5,368	1,445	6,813	3.4
Puebla	7,117	1,906	9,023	4.4
Querétaro	1,384	257	1,641	0.8
Quintana Roo	2,937	638	3,575	1.8
San Luis Potosí	2,183	473	2,656	1.3
Sinaloa	3,275	712	3,987	2.0
Sonora	3,706	717	4,423	2.2
Tabasco	3,675	873	4,548	2.2
Tamaulipas	3,955	928	4,883	2.4
Tlaxcala	1,450	416	1,866	0.9
Veracruz	13,387	3,621	17,008	8.4
Yucatán	4,405	794	5,199	2.6
Zacatecas	858	173	1,031	0.5
Extranjeros	340	38	378	0.2
No especificado	62	5	67	0.0
TOTAL	166,994	36,318	203,312	100.0

*Información preliminar al 31 de Diciembre de 2018, SUIVE/DGE/SS.
Sistema de vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA.*

Después de analizar cómo afectó la problemática del VIH/SIDA en México, se adentrará a la ciudad de Puebla, y como es que el virus ha afectado a esta ciudad.

9.2 VIH en Puebla

En 1983 Puebla no estuvo exento del virus que afectaba al mundo. El primer caso en Puebla fue registrado a finales de este año. Del año 85 para el 2011 fueron detectados 123 mil 162 hombres con SIDA y 26 mil 721 eran mujeres. Lo que indica que 8 de cada 10 afectados eran hombres. En este año se identificó que más del 50% de las personas que murieron, tenían preferencias homosexuales. El principal medio de contagio para hombres de entre 15 a 29 años eran las relaciones sexuales.

Se calcula que para el 2013 se habían detectado 7 mil 600 desde 1983, en la capital Poblana se detectó 130 casos en el 2013, y 300 en toda la entidad. El presupuesto para la misma era de 80 millones de pesos para la detección, dicho presupuesto se utilizó entre otras cosas para realizar la jornada estatal de pruebas rápidas en la cual se duplicó la meta y se realizaron alrededor de mil pruebas rápidas, el doble de las que se tenía como meta. De estas pruebas 354 se practicaron en el Zócalo de la Ciudad. Esto se logró gracias al apoyo de algunas organizaciones civiles como Grupo Vidha, No dejarse es incluirse, Funsevida, Covih y Promogen.

No obstante todos esfuerzos realizados, los casos han seguido aumentando en el Estado de Puebla, pues tan solo en 2018 se han aumentado 125 personas con esta enfermedad. Por lo cual existe 8 mil 801 personas infectadas. Esto coloca al estado de Puebla en el cuarto lugar a nivel mundial con casos de VIH.

En octubre de 2018, la diputada Nayeli Salvatori Bojalil, asegura que las personas infectadas con VIH necesitan alrededor de 168 mil pesos para tener un tratamiento digno.

En el artículo escrito por Alfredo Plascencia Sánchez (2018) menciona que “la diputada Salvatori Bojalil planteó la necesidad de que la Cámara baja exhorte al Congreso del Estado de Puebla para que, en la Ley de Egresos local para el Ejercicio Fiscal 2019, destinen los recursos necesarios para la prevención, detección y atención de infecciones de transmisión sexual” (párr. 9 [en línea])

Finalmente se concluye hablando sobre los centros ambulatorios de prevención y atención en SIDA e infecciones de transmisión sexual. (CAPASITS) y como es que este proporciona ayuda a los pacientes recién diagnosticados con VIH.

9.3 CAPASITS

En el manual de Organización del CAPASITS (2006), menciona que su visión y su misión eran:

MISIÓN

Proporcionar atención médica integral especializada, de calidad, con criterios de igualdad y respeto; sin discriminación ni estigmatización, tendiente a prevenir y controlar la infección por VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual en la población no derechohabiente y grupos vulnerables.

VISIÓN

“Ser el modelo de atención integral ambulatoria a nivel operativo donde se dé solución a las necesidades de la población no derechohabiente con VIH/SIDA y otras ITS en materia de detección, diagnóstico, tratamiento, control y prevención, en un marco de respeto a los derechos humanos y a la diversidad sexual.”(p.22)

El CAPASITS, inicio en el 2003 una de sus características principales era la unidad médica para consulta externa, la cual contaba con auxiliares de diagnóstico, farmacia y una área de atención psicológica. Este centro se estableció algunos retos, los cuales eran; disminución de la prevalencias del VIH/SIDA especialmente en las y los jóvenes de México, de igual manera disminuir los casos de transmisión perinatal de VIH, otro de sus retos era disminuir la mortalidad por SIDA en poblaciones de 25 a 44 años de edad y por último minimizar

el estigma y la discriminación asociado a género, sexualidad, uso de drogas y comportamientos de riesgo. Todo esto con la finalidad de estancar la epidemia del sida y evitar su rápida propagación.

En el comunicado de prensa (2017) ONUSIDA advierte que “el estigma y la discriminación asociados al VIH impiden que la población acceda a servicios relacionado con dicho virus” (*párr.1 [en línea]*).

Es de suma importancia optimizar recursos y ampliar el acceso a pacientes infectados, otorgando atención oportuna a personas que padecen VIH/SIDA e ITS (*Infección de Transmisión Sexual*).

El CAPASITS está conformado por 8 áreas:

Área de atención médica:

El objetivo de esta es otorgar atención médica integral de calidad y sin discriminación ni estigmatización a los pacientes diagnosticados.

Área de Enfermería:

El objetivo de esta es identificar las necesidades del paciente para establecer planes de cuidado individual.

Área de Psicología:

Su objetivo es diagnosticar y tratar trastornos conductuales que pueda sufrir algún paciente con diagnóstico confirmado de VIH/SIDA.

Área de trabajo social:

El objetivo principal es contribuir a la solución de problemas de realidad social de las personas con VIH/SIDA.

Laboratorio clínico: el objetivo del laboratorio es brindar apoyo para el diagnóstico médico de la persona con VIH/SIDA.

Farmacia:

El objetivo de esta es participar de manera eficaz con el CAPASITS en la atención de personas diagnosticadas con VIH/SIDA.

Apoyo administrativo:

Su objetivo es brindar apoyo a la organización por el otorgamiento de la atención integral a los pacientes con VIH (SIDA).

Apoyo secretarial:

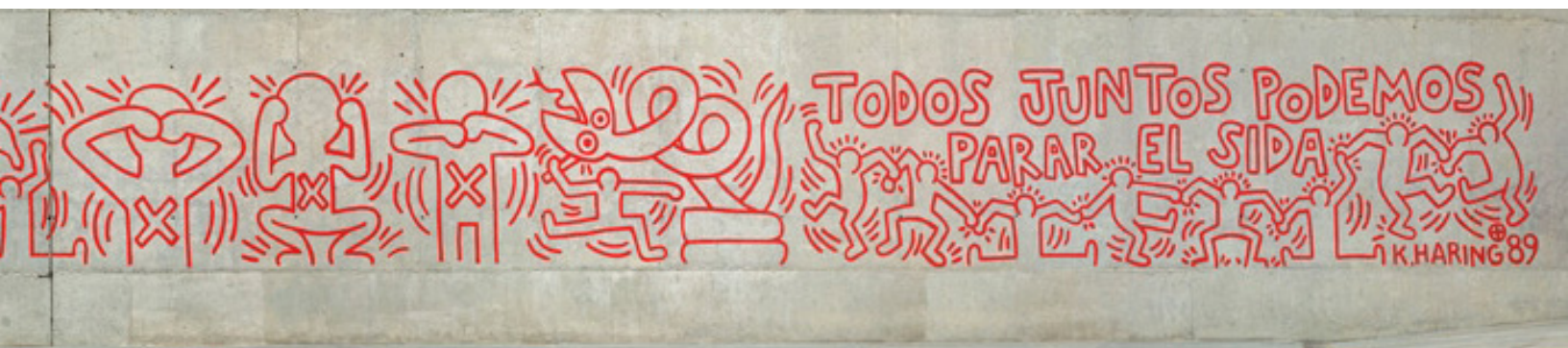
Esta área tiene como objetivo ayudar en el proceso de atención del paciente diagnosticado.



TODOS JUNTOS PODEMOS PARAR EL SIDA, Keith Haring, Barcelona, 89.



Haring, durante la creación de su obra, en 1989. SILVIA T. COLMENERO





CON EL
TRATAMIENTO,
ESTOY
¡ilisto!

**EL TRATAMIENTO
CONTINUO DEL VIH
TE MANTIENE
SALUDABLE.**

Si sigues un tratamiento y tienes una carga viral indetectable, no transmitirás el VIH. El tratamiento está disponible en Nueva York, independientemente de tu capacidad de pago o estado migratorio.

Envía el mensaje de texto **CUIDATE** al **877877** para encontrar un proveedor médico, o visita **nyc.gov/health** y busca **"HIV care"** (tratamiento del VIH). **#UequalsU**

NYC
Health
Bill de Blasio
Alcalde
Oziris Barbot, MD
Comisionada interina

Capítulo III

Referencias Visuales

Este capítulo está compuesto por un recopilado de infografías que puedan aportar referencias visuales, efectivas para su análisis iconográfico utilizando las tres dimensiones de la semántica establecidas por Charles Morris y así obtener un panorama claro de cómo proporcionar una mensaje claro y eficaz mediante este recurso.

¿PARA QUÉ ES?

Se analizan las propuestas graficas mediante los tres aspectos o dimensiones del lenguaje que son: Sintáctica, Pragmática y Semántica. Para percibir qué elementos podrían ser de ayuda, favoreciendo la claridad del mensaje, también esto ayudará al observar qué elementos son los menos idóneos para la realización del aporte visual. A continuación se mostrara una tabla con el análisis de las dimensiones del lenguaje.

Cualidad Formal.

Estructura:

1.- Espacio.

El formato de esta infografía es tamaño carta, vertical, al ser digital no se encuentra en ningún sustrato, la proporción de este ejemplo es de 21.59 cm de anchura por 27.94 cm de altura. Su contexto es informativo.

2.- Valores.

En el Código Morfológico, se aprecia de primera instancia el listón rojo, Icono del VIH, este atrae la mirada inmediatamente debido a la jerarquía de tamaño, cabe destacar que el listón tiene un color vibrante que cautiva la mirada por unos segundos, después el elemento que se destaca es la palabra SIDA y el texto complementario puesto que la estructura tipográfica permite captar la atención de los usuarios. Después de haber leído la palabra SIDA se observa el icono de un globo terráqueo, la lectura continua de lado superior izquierdo, permitiendo analizar la información adecuada. Concluyendo así con datos importantes que permite conocer la situación actual del VIH. Tanto en el mundo, México y América Latina.

La tipografía es de tipo sans serif, jugando con la jerarquía de texto la cual sirve para facilitar la lectura y comprensión, para los usuarios, debido a que la información proporcionada por las infografías tiene que ser de un rápido entendimiento. El color es importante en la composición debido a que junto con la imagen y la tipografía hacen que la infografía llame la atención de los usuarios, los colores utilizados en este ejemplo son 3, sobre un fondo blanco los cuales son: (rojo para los elemento más destacados de la composición, el color negro para una mejor legibilidad en la información, el color café claro se utiliza como envolvente para la información.

3.- Composición,

La infografía está organizada mediante jerarquías tanto en imágenes como en tipografía, para que al receptor se le facilite la comprensión del mensaje, los elementos se integran hacia un enfoque central, siendo el icono de VIH el objeto central de la composición, de igual manera este elemento es el que cuenta con un mayor peso visual, La placa inferior da estabilidad a la composición, y debido a que la infografía está conformada por 6 columnas esto hace que la información esté bien distribuida.

Realización

Debido al formato en el que está realizada, la calidad es la óptima para su reproducción y comprensión. Apariencia.

La infografía tiene una buena composición estructural, esto hace que tenga una buena estética. A pesar de esto esta infografía no cuenta con originalidad, debido a que los elementos utilizados son los más recurrentes en la mayoría de las infografías. Sin embargo el color utilizado tiene un gran impacto visual.



Primera campaña para promover los medicamentos de prevención contra el VIH para latinos, LCOA (por sus siglas en inglés), 2016.

10.1 Tipos de imágenes recopiladas

¿Qué es el Tratamiento Antirretroviral (TAR)?


Es un conjunto de medicamentos usados para la atención de la infección por VIH y controlar la reproducción del virus. Aunque no es capaz de curarlo, incrementa la calidad de vida del paciente.

Beneficios de iniciar el tratamiento de manera oportuna

- Aumenta la esperanza de vida.
- Evita el avance acelerado de la infección.
- Reduce la carga viral a niveles indetectables.
- Previene infecciones oportunistas.

Al VIH se le conoció como el causante de una enfermedad mortal, ahora es considerado un padecimiento crónico degenerativo.

El tratamiento permite que las personas continúen o se reintegren a una a una vida productiva y mantengan una buena calidad de vida.










Adherencia al TAR

Es la capacidad de la persona con VIH de involucrarse en la elección, inicio y control de su tratamiento de forma rigurosa, consiguiendo que la carga viral sea indetectable.

En una persona con carga viral indetectable, se reduce el riesgo de transmitir el virus.

Recomendaciones para lograr adherencia al TAR

-  Tomar los medicamentos de forma constante, a la misma hora y sin omitir alguna toma.
-  Programar alarmas para recordar la hora de toma del medicamento.
-  Mantener los medicamentos en un lugar visible y específico.
-  Usar un pastillero para identificar las tomas de manera fácil.
-  Ubicar redes de apoyo como la pareja, amigos(as) y familiares, que ofrezcan ayuda emocional.
-  Establecer una buena comunicación y relación entre el paciente y el personal de salud.
-  Realizar alguna actividad física y llevar una alimentación sana y balanceada.



Existen distintas formas de transmisión del VIH: compartir agujas, jeringas y otros instrumentos para la inyección de drogas es una de ellas.

Si has tomado la decisión de vivir la experiencia de las drogas inyectables, debes tener información suficiente sobre los riesgos de salud que esto implica, así como de otros conocimientos asociados al consumo de este tipo de sustancias, como la transmisión del VIH.

¿SABES CÓMO PODRÍA LLEGAR EL VIH A TU CUERPO?

El consumo de drogas inyectables conlleva la posibilidad de estar expuesto(a) a dos de las tres vías para adquirir VIH: la sanguínea (compartir agujas, jeringas y otros instrumentos para la inyección), y la sexual (prácticas sexuales desprotegidas: pene-vagina, pene-ano, pene-boca).


EL RIESGO SE INCREMENTA CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS

Cuando compartes agujas, jeringas y otros instrumentos te expones al contacto directo de sangre, lo que significa un canal abierto para la transmisión del VIH.

Además, cuando estás bajo el influjo de alguna sustancia, es fácil que disminuya tu percepción del riesgo y te expongas a prácticas sexuales desprotegidas.

¿TU VIDA ES VALIOSA, REDUCE EL DAÑO!

Consumir una sustancia tóxica ya representa un daño para tu salud, por lo que te invitamos a reducir su consumo hasta terminar con él. Sin embargo, sabemos que muchas veces no es fácil, por esta razón, una meta inmediata es reducir el daño y llevar a cabo acciones para evitar una posible transmisión del VIH y otras enfermedades.



¡PONTE A PRUEBA!

Ponerse a prueba significa hacer un reto propio para disminuir el consumo de drogas, y practicarse periódicamente la prueba de detección del VIH.

SABER EL RESULTADO PUEDE SALVAR TU VIDA.

Que nada represente una barrera para tu atención, acude a tu clínica más cercana donde podremos brindarte orientación.



LA PRUEBA ES CONFIABLE Y CONFIDENCIAL

El Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) provoca la destrucción de las defensas de tu organismo y puedes desarrollar el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, sida, que es la etapa en que el organismo indefenso puede desarrollar enfermedades graves.

¿POR QUÉ ES ACONSEJABLE REALIZARME UNA PRUEBA DE DETECCIÓN RÁPIDA?

- Para saber si tienes el virus en tu cuerpo y recibir el tratamiento de manera oportuna.
- Para que no vivas con la angustia de la incertidumbre.
- Para proporcionarte cuidados especiales en beneficio de la conservación de tu salud.
- Para que ejerzas tu vida sexual de una manera plena y responsable.



¿CÓMO SE REALIZA LA PRUEBA RÁPIDA?



- Tomando un poco de fluido de tus encías o una gota de sangre de uno de tus dedos, se coloca en un dispositivo para su análisis y se obtiene el resultado.
- En caso de un resultado positivo es necesario hacer otra prueba que confirme ese resultado.
- La prueba confirmatoria es una prueba de laboratorio, los resultados tardan varios días y se hace extrayendo sangre del brazo.

¿QUÉ VENTAJAS TIENE LA PRUEBA RÁPIDA?



- Conoces tu resultado en minutos.
- Es voluntaria, anónima y confidencial como todas las pruebas de VIH.

¿SON SEGURAS LAS PRUEBAS RÁPIDAS?



- Se práctica por personal capaz y se incluye consejería, que es información y acompañamiento emocional.
- Para que el resultado de una prueba de diagnóstico de VIH sea confiable deben transcurrir tres meses desde la última práctica de riesgo.

¿CÓMO SABER SI ME PUEDO INFECTAR CON EL VIH?

Si has tenido alguna práctica de riesgo como:



- Sexo oral, vaginal o anal sin la protección de un condón.
- Uso de jeringas ya utilizadas.

¿SI ESTOY EMBARAZADA ME PUEDO HACER LA PRUEBA RÁPIDA?



- Sí, y es aconsejable que te la practiques pues si el resultado es positivo, se lo puedes transmitir a tu bebé, en el embarazo, el parto o la lactancia.
- Si detectas a tiempo que vives con el VIH, hay tratamientos altamente efectivos para evitar que se lo transmitas a tu bebé.

¿QUÉ RESULTADOS PUEDE DAR LA PRUEBA?

- **NEGATIVO** - Significa que la persona no tiene el VIH en su organismo y para continuar así debe ejercer su sexualidad con responsabilidad, evitando las prácticas de riesgo y usando condón.
- **POSITIVO** - Indica que hay la posibilidad de que tengas el VIH, por lo que debes realizarte una prueba confirmatoria Westerns Blot (WB)

RECUERDA: Para que una prueba sea confiable deben transcurrir tres meses desde la última práctica de riesgo.

¿Y SI LAS PRUEBAS DAN POSITIVO AL VIH?



- Debes practicarte una prueba confirmatoria y si también resulta positiva, significa que eres una persona que vive con VIH y que debes cuidarte para que el virus no dañe tu salud.
- Significa que requieres tener precauciones y cuidados especiales para evitar enfermedades que pueden llegar a ser graves.
- Seguir su tratamiento tal y como lo indican los médicos especialistas que te atiendan.
- Estos medicamentos se proporcionan gratuitamente a todas las personas con VIH residentes en el país.
- Evitar prácticas de riesgo que puedan reinfectarte o transmitirte otras infecciones de transmisión sexual.
- Evitar el diseminar la infección con prácticas de riesgo, usando siempre el condón.
- Utilizar siempre jeringas y agujas nuevas si usas drogas inyectables.
- Pruebas periódicas específicas, para conocer tu estado de salud y la efectividad de tus tratamientos.
- Si eres persona con VIH, gracias a los medicamentos altamente efectivos y sin costo en nuestro país, puedes seguir disfrutando de una vida plena y productiva.

SITUACIÓN DE LA EPIDEMIA DEL VIH EN AMÉRICA LATINA



87mil nuevas infecciones en Latinoamérica en el 2014



Sin embargo, hubo pocos cambios en el número anual de nuevas infecciones durante los últimos cinco años (**3%**).

menos de **2,000** niñas y niños adquirieron el VIH en 2014



La alta cobertura de programas de prevención para la transmisión del VIH de madre a hijo impulsó las reducciones de nuevas infecciones entre los niños.

Las poblaciones clave incluyen a:

- trabajadoras sexuales
- hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres
- personas trans
- usuarios/as de drogas

79% de las **20,000** mujeres embarazadas infectadas con el VIH en la región produjeron medicamentos antirretrovirales en 2014.

Las muertes relacionadas con el sida se redujeron en un **29%** entre los años 2005 y 2014

Se estima que **41,000** personas en la región murieron por causas relacionadas con el sida en el 2014

El ritmo de la disminución de las muertes relacionadas con el sida parece estar cobrando fuerza: las muertes se redujeron en un **13%** y **15%** entre 2005-2009 y entre 2010-2014

Las muertes por tuberculosis se redujeron solamente el **19%** desde el 2004 hasta el 2013



BIENESTAR PARA TI

¿QUÉ ES EL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL (TAR)?

- ✓ Es un conjunto de medicamentos usados para atender la infección por VIH y controlar la reproducción del virus.
- ✓ Aunque no es capaz de curarlo, incrementa la calidad de vida del paciente.

BENEFICIOS DE INICIAR EL TRATAMIENTO DE MANERA OPORTUNA

- ✓ Retrasa el daño del sistema inmunológico.
- ✓ Evita el avance acelerado de la infección.
- ✓ Reduce la carga viral a niveles indetectables.
- ✓ Previene infecciones oportunistas.

Recomendaciones

- Toma tus medicamentos de forma constante, usa alarmas y pastilleros.
- Realiza actividad física y lleva una alimentación saludable.
- Acércate a redes de apoyo para recibir ayuda emocional.

Adherencia

Una alta adherencia al tratamiento es determinante para mejorar significativamente la calidad y esperanza de vida de las personas con VIH.



HOY ES EL DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL SIDA 

¿SIDA? ¿NO ES UN TEMA MUY VIEJO?

SI CREES QUE EL SIDA YA ES TEMA DEL PASADO, NADA **MÁS LEJOS DE LA REALIDAD**



EL SIDA SIGUE SIENDO LA **SEGUNDA CAUSA DE MUERTE** ENTRE PERSONAS DE 10 A 19 AÑOS A NIVEL MUNDIAL



Y LO MÁS ALARMANTE ES QUE LA SITUACIÓN ESTÁ EMPEORANDO

LAS MUERTES RELACIONADAS CON SIDA ENTRE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS SE HAN DUPLICADO DESDE EL 2000.



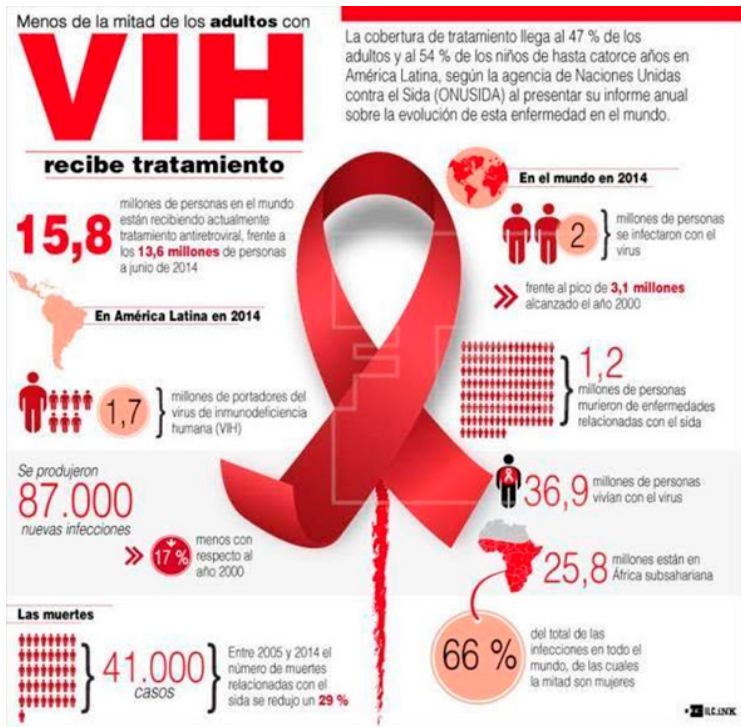
EL **DÍA CONTRA EL SIDA** NO ES UNA FECHA OBSOLETA.



RECORDARLO ES **MÁS NECESARIO QUE NUNCA.**

GOT IT.





A MUCHAS PERSONAS LES SIGUE DANDO MIEDO HACERSE LA PRUEBA DEL VIH...

...AÚN EXISTE LA CREENCIA DE QUE UN RESULTADO POSITIVO ES UNA SENTENCIA DE MUERTE.

SIN EMBARGO, HAY QUE RECORDAR QUE VIH (EL VIRUS) NO ES SINÓNIMO DE SIDA (EL SÍNDROME); Y MUCHAS COSAS HAN CAMBIADO EN LOS ÚLTIMOS AÑOS EN SU TRATAMIENTO.

HOY DÍA, EXISTEN VARIOS MEDICAMENTOS QUE LE PERMITEN A LAS PERSONAS CON VIH VIVIR UNA VIDA LARGA Y SALUDABLE.

UNA ESPERANZA DE VIDA DE HASTA 78 AÑOS

Y ENTRE MÁS PRONTO SE DETECTE, MEJOR: UN TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL TEMPRANO PUEDE REDUCIR EL RIESGO DE COMPLICACIONES RELACIONADAS CON EL SÍNDROME HASTA UN 72%

ASÍ QUE NO TENGAS MIEDO DE HACERTE LA PRUEBA DEL VIH.

SEA CUAL SEA EL RESULTADO, ES LO MEJOR PARA TU SALUD.

*DATOS EN EUA Y PAÍSES EUROPEOS

✓ Double-check: Dr. José Antonio Sánchez Martínez
Fuente: "Benefits of Early Antiretroviral Therapy in HIV Infection". U.S. National Institutes of Health.

PICTOLINE.COM

LOS Y LAS JÓVENES Y EL VIH EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE EL VIH EN 2016¹

EN AMÉRICA LATINA Se estima que **190,000** jóvenes entre 15-24 años viven con VIH.

EN EL CARIBE Se estima que **33,000** jóvenes entre 15-24 años viven con VIH.

En 2016 ocurrieron **34,000** nuevas infecciones por VIH en jóvenes de 15-24 años.

En 2016 ocurrieron **5,600** nuevas infecciones por VIH en jóvenes de 15-24 años.

Las prevalencias del VIH en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) jóvenes menores de 25 años varían de un **1.8%** a un **24.3%** en los países de América Latina y el Caribe.²

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS

El porcentaje de jóvenes entre 15 y 24 años que conocen cómo prevenir el VIH varía de un **16%** a un **76%** en los países de América Latina y el Caribe.³

Datos de encuestas dirigidas a mujeres en Barbados, Belice, Costa Rica, Cuba, La República Dominicana, El Salvador, Guyana, Panamá y Uruguay muestran que entre el **5%** y **16%** de las mujeres jóvenes entre 15 y 24 años tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 años.⁴

ACCESO A SERVICIOS

En 9 de 17 países de América Latina se requiere el consentimiento de los padres o tutores para acceder a la prueba del VIH o los resultados de la misma.

La implementación de la Educación Integral de la Sexualidad varía ampliamente en toda la región y en algunos países se sigue proporcionando a discreción de los centros educativos y de los profesores.

AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN MINISTERIAL PREVENIR CON EDUCACIÓN EN AMÉRICA LATINA⁵

MINISTERIOS DE EDUCACIÓN

PROMEDIO DE INCREMENTO REGIONAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN MINISTERIAL POR MINISTERIO DE 2011 A 2015: **+26%**

34% (2011) 60% (2015)

MINISTERIOS DE SALUD

PROMEDIO DE INCREMENTO REGIONAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN MINISTERIAL POR MINISTERIO DE 2011 A 2015: **+27%**

49% (2011) 76% (2015)

FUENTES

¹ <http://aidsinfo.unaids.org/>

² Prevalencia Global de VIH/SIDA 2016

³ Evaluación de la implementación de la Declaración Ministerial, su cumplimiento en América Latina - 2008-2015, IPPF, 2015

⁴ Estadísticas y Políticas que afectan el Acceso de Adolescentes y Jóvenes a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva y VIH en América Latina, UNFPA, UNICEF y ONUSIDA, 2015

⁵ Los países de la región que reportan la prevalencia del VIH en HSH menores de 25 años son Cuba, Colombia, Guyana, Honduras, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú y Jamaica

⁶ Los países de la región que reportan el porcentaje de jóvenes entre 15-24 años que conocen cómo prevenir el VIH son República Dominicana, Colombia, Perú, Bolivia, Perú, Guyana, Bolivia, Guatemala, El Salvador, Nicaragua y Honduras

⁷ La Declaración Ministerial "Prevenir con Educación" se aprobó en el marco de la Primera Reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH en Latinoamérica y el Caribe, realizada en la Ciudad de México el año 2008. En su espíritu, treinta Ministerios de Salud y veintiseis Ministerios de Educación se comprometieron a proporcionar y promover la educación como un fundamento para responder de manera efectiva al VIH y mejorar la educación integral en sexualidad y prevención de la salud sexual y reproductiva en los primeros adolescentes y jóvenes.

ONUSIDA

VIVE RESPONSABLE SIN PREJUICIOS

+VIH NO ES SIDA

+VIH NO ES MUERTE

+VIH NO ES PROMISCUIDAD

[detectar el virus con tiempo puede salvar vidas]

HAZTE LA PRUEBA DEL VIH

Prueba del VIH: puerta de acceso a la prevención y al tratamiento que salva vidas



Proveedor de atención médica

Antes de la prueba



- ▲ Hable con todos sus pacientes acerca del VIH. Dígalos que la prueba del VIH es una parte rutinaria de la atención médica del paciente.
- ▲ Tenga una conversación sobre el riesgo de contraer el VIH. No asuma que sabe cuál es el riesgo del paciente. bit.ly/2yvLKoe

Administre la prueba



- ▲ Haga que la prueba del VIH sea rutinaria para todas las personas de 13 a 64 años. **¡Sepa si sus pacientes tienen el VIH!** hivscreening.amjmed.com
- ▲ Hágales la prueba a los pacientes en alto riesgo al menos una vez al año. Considere los posibles beneficios de hacerles la prueba con mayor frecuencia (por ejemplo, cada 3 a 6 meses) a los hombres homosexuales y bisexuales sexualmente activos.
- ▲ Hágales la prueba a las mujeres tan pronto como sea posible si están embarazadas o planean quedar embarazadas. Si están en alto riesgo, hágales la prueba otra vez en el tercer trimestre del embarazo.

Después de la prueba



- ▲ Si la persona tiene el VIH, diríjala rápidamente al tratamiento y hable acerca de cómo prevenir la transmisión del virus. Mientras más pronto la persona comience el tratamiento para el VIH, más se podrá beneficiar.
- ▲ Aliente a los pacientes con el VIH a que sigan recibiendo atención médica para reducir la cantidad de virus en su cuerpo a niveles muy bajos o indetectables.
- ▲ Ayude a todos los pacientes a entender su riesgo y cuáles son las mejores opciones de prevención. bit.ly/2xWHYoM

Pie de foto

Paciente

Antes de la prueba



- ▲ Sepa por qué hacerse la prueba del VIH es importante para todas las personas.
- ▲ Puede que el proveedor de atención médica le haga preguntas personales que son importantes para que ambos entiendan cuál es su riesgo. Sea lo más abierto y franco que pueda.

Hágase la prueba



- ▲ Pídale a su proveedor de atención médica que le haga la prueba del VIH. **¡Sepa si tiene o no el VIH!**
- ▲ Pregúntele a su proveedor con qué frecuencia debería volver a hacerse la prueba.
- ▲ Si su proveedor de atención médica no le hace la prueba, busque un lugar donde la hagan:
 - visite el sitio gettested.cdc.gov,
 - envíe un mensaje de texto con su código postal a KNOW-IT (566948), o
 - llame al 1-800-CDC-INFO (232-4636).
- ▲ También puede conseguir por Internet o en la farmacia un kit para hacerse la prueba en casa (la prueba Home Access HIV-1 Test System o la OraQuick HIV Test).

Después de la prueba



- ▲ Averigüe su resultado.
- ▲ Si tiene el VIH, comience el tratamiento rápidamente para obtener el mayor beneficio. Siga recibiendo atención médica y tómese los medicamentos según lo indicado para mantenerse sano y proteger a sus parejas sexuales del VIH.
- ▲ Si no tiene el VIH, pregúntele a su proveedor de atención médica o use la "Herramienta de reducción del riesgo de infección por el VIH" para aprender las mejores maneras de prevenir el contagio. www.cdc.gov/hivrisk

QU'EST CE QUE LE DÉPISTAGE DU VIH ET POURQUOI EST-CE IMPORTANT?

VIH = VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE

Le VIH est un virus qui s'attaque au système immunitaire, entraînant une maladie chronique progressive qui rend la personne vulnérable à des infections opportunistes et à des cancers.

Pour qu'une personne soit infectée, le virus doit entrer dans sa circulation sanguine. Le VIH ne peut pas survivre à l'extérieur du corps.

FAITES-VOUS DÉPISTER SI VOUS OU VOTRE/VOS PARTENAIRE(S) AVEZ DÉJÀ:

- eu des rapports sexuels sans barrière protectrice
- eu des rapports sexuels sous l'influence de l'alcool ou de la drogue
- reçu un résultat positif au dépistage d'autres infections transmissibles sexuellement ou par le sang
- partage des aiguilles, des seringues ou d'autres produits sanguins pour l'usage de drogue
- reçu un tatouage, un piercing ou un traitement d'acupuncture à l'aide d'instruments non stérilisés
- reçu une transfusion sanguine ou d'autres produits sanguins avant novembre 1996

21% des Canadiens qui vivent avec le VIH ne sont pas au courant de leur infection

Une simple analyse sanguine peut établir si vous avez été exposé au VIH

TROUVEZ LA CLINIQUE DE DÉPISTAGE LA PLUS PROCHE

Vous pouvez trouver la clinique de dépistage la plus proche ou site VIH411.ca ou en téléchargeant l'application Sexposer

VIH411 est géré par CATÉ • Sexposer est géré par PVSO

FAITES-VOUS DÉPISTER AUJOURD'HUI

Cualquier proveedor de atención médica que recete medicamentos puede proporcionar atención de PrEP.

1 Hacer la prueba del VIH incluso de infección aguda.

- Si es VIH negativo, preguntar sobre los comportamientos sexuales y de consumo de drogas.
- Si es VIH positivo, proveer tratamiento para el VIH o remitir al paciente a estos y otros servicios para mantener la salud y prevenir que se propague más el VIH.

2 Ordenar las pruebas recomendadas si al paciente le interesa la PrEP y podría beneficiarse de ella.

- Si el riesgo del VIH es bajo, hablar sobre métodos de prevención.
- Si el riesgo del VIH es alto, hablar sobre comportamientos riesgosos, PrEP y uso de otros métodos de prevención.

3 Ayudar al paciente a inscribirse en seguros médicos u otros programas para el pago de la PrEP.

- Si los resultados indican que la PrEP aún es de beneficio para el paciente, vaya al Paso 3.
- Si los resultados indican que no recetar la PrEP (p. ej., función renal anormal), hablar sobre otros métodos de prevención.

La mayoría de los programas públicos y privados de seguro médico cubren la PrEP y los pacientes pueden recibir ayuda con los copagos.

Los pacientes sin seguro pueden recibir ayuda de programas de asistencia para medicamentos para pagar la PrEP.

4 Recetar la PrEP y dar instrucciones al paciente de que tome una pastilla cada día.

Truvada®* es actualmente el único medicamento de PrEP aprobado por la FDA.

*Tenofovir disoproxil fumarato/emtricitabina

5 Hacer seguimiento

Programar citas cada 3 meses para hacer seguimiento, que incluya hacer la prueba del VIH y renovar las recetas.

FUENTE: 2014 Directrices para la Práctica Clínica de la PrEP.

¿Tiene preguntas? Lea las Directrices para la Práctica Clínica de la PrEP del 2014 enteras: www.cdc.gov/hiv/pdf/PrEPguidelines2014.pdf

Llame a la línea de ayuda sobre la PrEP para médicos: (855) 448-7737 o (855) HIV-PRÉP

DATOS en el MUNDO

Número de adolescentes y jóvenes viviendo con VIH en el Mundo: 824.376 en 10 a 14 años • 1.178.480 de 15 a 19 años

4.5 millones de adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años viven con VIH.

660.000 nuevas infecciones por VIH en adolescentes y jóvenes a nivel mundial (estimación 2013)

26 nuevas infecciones por VIH en adolescentes y jóvenes cada hora (estimación 2013)

34% Del total de las nuevas infecciones por VIH en el mundo, lo aportan adolescentes y jóvenes entre 15 y 24 años.

SIDA - SEGUNDA causa de muerte entre adolescentes y jóvenes en todo el mundo

DATOS en LATINOAMÉRICA y COLOMBIA

Latinoamérica ocupa el 3 lugar mundial en número de personas y adolescentes viviendo con VIH.

Colombia ocupa el 3 lugar en Latinoamérica

7 de cada 10.000 jóvenes de 12 a 29 años viven con VIH

3 Mujeres: 1 Mujer mayor número de casos en hombres de 12 a 29 años

cada año 33.000 nuevas infecciones en adolescentes y jóvenes entre 12 y 24 años

en promedio cada año 3.017 nuevas infecciones en adolescentes y jóvenes entre 12 y 24 años

26% mujeres

74% hombres

1.051 muertes por SIDA en adolescentes y jóvenes de 12 a 29 años en el 2014

38% de adolescentes y jóvenes entre 15 a 29

81% de adolescentes de 15 a 19 años nunca se ha hecho la prueba de VIH

46% de jóvenes de 20

Prueba del VIH: puerta de acceso a la prevención y al tratamiento que salva vidas

Proveedor de atención médica

Antes de la prueba

- Hable con todos sus pacientes acerca del VIH. Dígalos que la prueba del VIH es una parte rutinaria de la atención médica del paciente.
- Tenga una conversación sobre el riesgo de contraer el VIH. No asuma que sabe cuál es el riesgo del paciente. bit.ly/2yVtKoe

Administre la prueba

- Haga que la prueba del VIH sea rutinaria para todas las personas de 13 a 64 años. **¡Sepa si sus pacientes tienen el VIH!** hivscreening.amjmed.com
- Hágales la prueba a los pacientes en alto riesgo al menos una vez al año. Considere los posibles beneficios de hacerles la prueba con mayor frecuencia (por ejemplo, cada 3 a 6 meses) a los hombres homosexuales y bisexuales sexualmente activos.
- Hágales la prueba a las mujeres tan pronto como sea posible si están embarazadas o planean quedar embarazadas. Si están en alto riesgo, hágales la prueba otra vez en el tercer trimestre del embarazo.

Después de la prueba

- Si la persona tiene el VIH, diríjala rápidamente al tratamiento y hable acerca de cómo prevenir la transmisión del virus. Mientras más pronto la persona comience el tratamiento para el VIH, más se podrá beneficiar.
- Aliente a los pacientes con el VIH a que sigan recibiendo atención médica para reducir la cantidad de virus en su cuerpo a niveles muy bajos o indetectables.
- Ayude a todos los pacientes a entender su riesgo y cuáles son las mejores opciones de prevención. bit.ly/2xWHY0M

Paciente

Antes de la prueba

- Sepa por qué hacerse la prueba del VIH es importante para todas las personas.
- Puede que el proveedor de atención médica le haga preguntas personales que son importantes para que ambos entiendan cuál es su riesgo. Sea lo más abierto y franco que pueda.

Hágase la prueba

- Pídale a su proveedor de atención médica que le haga la prueba del VIH. **¡Sepa si tiene o no el VIH!**
- Pregúntele a su proveedor con qué frecuencia debería volver a hacerse la prueba.
- Si su proveedor de atención médica no le hace la prueba, busque un lugar donde la hagan:
 - visite el sitio gettested.cdc.gov,
 - envíe un mensaje de texto con su código postal a KNOW-IT (566848), o
 - llame al 1-800-CDC-INFO (232-4636).
- También puede conseguir por Internet o en la farmacia un kit para hacerse la prueba en casa (la prueba Home Access HIV-1 Test System o la OraQuick HIV Test).

Después de la prueba

- Averigüe su resultado.
- Si tiene el VIH, comience el tratamiento rápidamente para obtener el mayor beneficio. Siga recibiendo atención médica y tómese los medicamentos según lo indicado para mantenerse sano y proteger a sus parejas sexuales del VIH.
- Si no tiene el VIH, pregúntele a su proveedor de atención médica o use la "Herramienta de reducción del riesgo de infección por el VIH" para aprender las mejores maneras de prevenir el contagio. www.cdc.gov/hivrisk

VIH es mejor SABER

El VIH es una infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, que ataca a las defensas del cuerpo, dejando a la persona vulnerable a las infecciones y enfermedades.

SIDA

El SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es la etapa avanzada de la infección por VIH, en la que infecciones y enfermedades llamadas "oportunistas" afectan la salud de las personas.

Cómo prevenir

- Usando correctamente el condón en todas sus relaciones sexuales.
- Teniendo una sola pareja sexual o disminuyendo el número.
- Postergando el inicio de las relaciones sexuales.

El VIH tiene tratamiento

El tratamiento del VIH está basado en medicamentos llamados antirretrovirales, que controlan la reproducción del virus en la sangre y mejoran las defensas del organismo.

En el Perú, el TARIDA (siglas de Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad) es completamente gratuito y se brinda en diversos establecimientos de salud de todo el país.

10.2. Análisis de la selección de imágenes recopiladas

CÓDIGO DE COMPOSICIÓN

Sintaxis

• **Formato:** La infografía cuenta con un formato vertical basado en retículas de 823x692 px dividido en tres columnas verticales y cinco horizontales, en proporción retomando aspectos fundamentales de la maquetación en módulos proporcionales, cuenta con un margen mínimo de impresión, se encuentra de manera digital e impresa en CMYK.

• **Ritmo visual:** La secuencia de los elementos tipográficos como icónicos son continuos-uniformes ya que gracias a la retícula asignada cada grupo de información esta secuenciada en un espacio dentro del área del trabajo.

• **Mancha tipográfica:** Los textos no son más de 5 líneas, maneja diferentes pesos visuales, utiliza sangrías, viñetas e iconos para representar lo que se esta informando en la infografía, tiene un interlineado estándar para la mayoría de los párrafos, sobresaltan información específica y principal con un puntaje mayor y un peso diferente a la de la información en general.

• **Ruta de lectura:** Esta indicada por secciones y por los titulares que son de puntaje distinto al texto informativo. La lectura del documento es arbitraria ya que cada usuario puede leer la sección que más le interese, pero el diseño está hecho para seguir el orden que es regido por las *grids*.

• **Jerarquización:** La jerarquía está marcada en el puntaje de los titulares, en el cambio de peso, barras y molde de letra.

¿Qué es el Tratamiento Antirretroviral (TAR)?

Es un conjunto de medicamentos usados para la atención de la infección por VIH y controlar la reproducción del virus. Aunque no es capaz de curarlo, incrementa la calidad de vida del paciente.

Beneficios de iniciar el tratamiento de manera oportuna

- Aumenta la esperanza de vida.
- Evita el avance acelerado de la infección.
- Reduce la carga viral a niveles indetectables.
- Previene infecciones oportunistas.

Al VIH se le conoció como el causante de una enfermedad mortal, ahora es considerado un padecimiento crónico degenerativo.

El tratamiento permite que las personas continúen o se reintegren a una a una vida productiva y mantengan una buena calidad de vida.



Adherencia al TAR

Es la capacidad de la persona con VIH de involucrarse en la elección, inicio y control de su tratamiento de forma rigurosa, consiguiendo que la carga viral sea indetectable.

En una persona con carga viral indetectable, se reduce el riesgo de transmitir el virus.

Recomendaciones para lograr adherencia al TAR



Tomar los medicamentos de forma constante, a la misma hora y sin omitir alguna toma.

Programar alarmas para recordar la hora de toma del medicamento.



Mantener los medicamentos en un lugar visible y específico.

Usar un pastillero para identificar las tomas de manera fácil.



Ubicar redes de apoyo como la pareja, amigos(as) y familiares, que ofrezcan ayuda emocional.



Establecer una buena comunicación y relación entre el paciente y el personal de salud.



Realizar alguna actividad física y llevar una alimentación sana y balanceada.

Existen distintas formas de transmisión del VIH: compartir agujas, jeringas y otros instrumentos para la inyección de drogas es una de ellas.

Si has tomado la decisión de vivir la experiencia de las drogas inyectables, debes tener información suficiente sobre los riesgos de salud que esto implica, así como de otros conocimientos asociados al consumo de este tipo de sustancias, como la transmisión del VIH.

EL RIESGO SE INCREMENTA CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS

Cuando compartes agujas, jeringas y otros instrumentos te expones al contacto directo de sangre, lo que significa un canal abierto para la transmisión del VIH.

Además, cuando estás bajo el influjo de alguna sustancia, es fácil que disminuya tu percepción del riesgo y te expongas a prácticas sexuales desprotegidas.

¿SABES CÓMO PODRÍA LLEGAR EL VIH A TU CUERPO?

El consumo de drogas inyectables conlleva la posibilidad de estar expuesto(a) a dos de las tres vías para adquirir VIH: la sanguínea (compartir agujas, jeringas y otros instrumentos para la inyección), y la sexual (prácticas sexuales desprotegidas: pene-vagina, pene-ano, pene-boca).

¿TU VIDA ES VALIOSA, REDUCE EL DAÑO!

Consumir una sustancia tóxica ya representa un daño para tu salud, por lo que te invitamos a reducir su consumo hasta terminar con él. Sin embargo, sabemos que muchas veces no es fácil, por esta razón, una meta inmediata es reducir el daño y llevar a cabo acciones para evitar una posible transmisión del VIH y otras enfermedades.



Ponerse a prueba significa hacer un reto propio para disminuir el consumo de drogas, y practicarse periódicamente la prueba de detección del VIH.

SABER EL RESULTADO PUEDE SALVAR TU VIDA.

Que nada represente una barrera para tu atención, acude a tu clínica más cercana donde podremos brindarte orientación.

Semántica

· Tiene información denotativa que señala ¿Qué es el tratamiento antirretroviral?, ¿qué es la adherencia al TAR?, recomendaciones para lograr una adherencia al TAR, recomendaciones de salud, etc. Y connota diferentes riesgos con sustancias tóxicas, el ¿cómo llego el VIH al organismo, etc.

Ocupa información general para los pacientes que contrajeron VIH y qué pueden hacer en ciertos aspectos de salud.

La composición tiene tendencia al orden lo cual significa información segura, verídica y metódico.

Pragmática

El contexto al que va dirigido este mensaje tiene una percepción visual apegada al *flat desing*. Una tendencia moderna y simple, que según análisis en este tipo de diseños son más pregnantes en las mentes de las personas. Además, que la composición segmenta y analiza cada sección con cierto orden.

CÓDIGO CROMÁTICO:

Sintaxis:

• ***Paleta:*** Utiliza base de colores cálidos-armónicos y como elementos cromáticos diferenciadores para datos específicos se utilizan colores neutros vibrantes. Colores visibles y llamativos a cierta distancia del usuario.

• ***Contraste:*** Existe un contraste entre el color del cuerpo del texto y el fondo facilitando la legibilidad. Ejemplo morado y naranja y azul y naranja.

• ***Armonías:*** Las diferentes tonalidades del color base forman una armonía en el diseño cromático de la infografía.

Semántica

El concepto del color base (*azul*) son salud, dinámico, juvenil trascendental.

Pragmática

Utilizar el recurso de varios colores hace que el usuario pueda localizar el documento gracias a la percepción de color del mismo. El uso de esta paleta puede generar una recepción positiva al tipo de información que contiene ya que no son colores agresivos ni con connotaciones psicológicas negativas.

El uso de colores azul y verde son adecuados para el tema de la salud.

CÓDIGO TIPOGRÁFICO

Sintaxis

- ***Peso:*** Existe más de cinco pesos tipográficos en las diferentes secciones del documento. Existe una condensación que provoca una mancha textual muy evidente en las partes del documento que está los textos en altas.

- ***Puntaje:*** Existen diversos puntajes en los cuerpos de texto, cada titular tiene un puntaje que los identifica al igual que al texto informativo y en las secciones especiales. Es un puntaje ideal para personas con buena salud visual.

- ***Familia tipográfica:*** Pertenecen a la familia *sanserif* ideal para medios digitales. Los titulares manejan una tipografía serif en altas, al igual que en algunas secciones del documento.

- ***Composición:*** Hay un ritmo en cuanto a modulación y tamaño de caja de texto haciendo fluida y no cansada la lectura, según aspectos de maquetación.

• **Alineación:** Es mixta tomando de referencia el contraste del texto.

• **Interlineado:** Una composición con caracteres en altas dificultades y ralentiza la lectura como en la sección inferior izquierda del documento.

Semántica:

Una tipografía de palo seco está relacionada a contextos y situaciones modernas profesionales y de salud.

Pragmática:

Se utiliza una tipografía palo seco la cual denota formalidad ya que se está hablando sobre un tema de salud. Palo seco viene bien para contextos de lectura en pantalla.

CÓDIGO ICÓNICO

Sintaxis:

• **Recurso:** El recurso que utiliza esta infografía es la ilustración vectorial, desde la construcción de iconos, y símbolos hasta la ilustración en la portada del documento. Utilizan el recurso fotográfico con un *close up* que muestra la mano de una persona tomando medicamentos.

• **Estilo:** Ocupa una ilustración estilo *flat design* el cual es un estilo minimalista para facilitar su reproducción en medios digitales, la ilustración del apartado principal es un estilo con un grado de iconicidad figurativo. También ocupan el recurso de la fotografía sin edición.

• **Morfología:** El trazado de las ilustraciones es orgánico puesto que el contexto es de salud.

• **Nivel de iconicidad:** Es figurativo por que los usuarios pueden reconocer el mensaje brindado por medio de la ilustración reduciendo el porcentaje de error de comprensión. Su nivel de iconicidad de la fotografía es realista y no ocupa ningún tipo de filtro, solo enfoque y recorte.

Semántica:

Ese estilo de ilustración evoca los conceptos de modernidad, profesionalismo, y son más pregnantes para los usuarios. La fotografía significa el tratamiento del medicamento antirretroviral.

Pragmática:

El estilo de la ilustración al estar diseñado mediante plastas y pocos detalles causan en el usuario una retención visual recordando ideas principales sobre la información brindada. Los símbolos- iconos que están en el documento son reconocidos y socialmente aceptados. Según el contexto de salud, el tipo de fotografía.

CÓDIGO DE COMPOSICIÓN

Sintaxis

• **Formato:** El documento cuenta con un formato horizontal basado en retículas de 811x626px dividido en tres columnas verticales y cinco horizontales, en proporción retomando aspectos fundamentales de la maquetación en módulos mixtos ya que se encuentra una combinación de módulos, cuenta con un margen mínimo de impresión, se encuentra de manera digital e impresa en CMYK.

• **Ritmo visual:** La secuencia de los elementos tipográficos como icónicos son continuos-uniformes ya que la retícula agrupa la información con una secuenciada en cada espacio dentro del área del trabajo. Visualmente esta ordenada y limitada en cada sección del documento.

• **Mancha tipográfica:** Los textos cuentan con más de 5 líneas y son continuos, existe una diferenciación entre cada párrafo pero la apreciación es mínima ya que la información se encuentra aglomerada en las cajas tipográficas, maneja diferentes pesos visuales en el contenido y el titular, utiliza sangrías, viñetas e iconos para representar lo que se está informando en la infografía, tiene un interlineado estándar para la mayoría de los párrafos, sobresaltan información específica y principal con un puntaje mayor y un peso diferente a la de la información en general. A cierta distancia se puede apreciar una mancha tipográfica sin poder ser leíble.

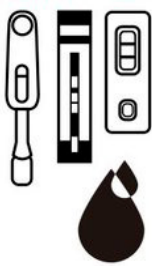
• **Ruta de lectura:** Esta sugerido por los titulares que son de puntaje y peso distinto al texto informativo. La lectura del documento es arbitraria ya que cada usuario puede leer la sección que más le interese, pero el diseño está hecho para seguir el orden de izquierda a derecha que es regido por las *grids* y las divisiones del tríptico, además de que la información principal está localizada en esa sección.

LA PRUEBA ES CONFIABLE Y CONFIDENCIAL
El Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) provoca la destrucción de las defensas de tu organismo y puedes desarrollar el **Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, sida**, que es la etapa en que el organismo indefenso puede desarrollar enfermedades graves.

¿POR QUÉ ES ACONSEJABLE REALIZARME UNA PRUEBA DE DETECCIÓN RÁPIDA?

- Para saber si tienes el virus en tu cuerpo y recibir el tratamiento de manera oportuna.
- Para que no vivas con la angustia de la incertidumbre.
- Para proporcionarte cuidados especiales en beneficio de la conservación de tu salud.
- Para que ejerzas tu vida sexual de una manera plena y responsable.

¿CÓMO SE REALIZA LA PRUEBA RÁPIDA?



- Tomando un poco de fluido de tus encías o una gota de sangre de uno de tus dedos, se coloca en un dispositivo para su análisis y se obtiene el resultado.
- En caso de un resultado positivo es necesario hacer otra prueba que confirme ese resultado.
- La prueba confirmatoria es una prueba de laboratorio, los resultados tardan varios días y se hace extrayendo sangre del brazo.

¿QUÉ VENTAJAS TIENE LA PRUEBA RÁPIDA?



- Conoces tu resultado en minutos.
- Es voluntaria, anónima y confidencial como todas las pruebas de VIH.

¿SON SEGURAS LAS PRUEBAS RÁPIDAS?



- Se práctica por personal capaz y se incluye consejería, que es información y acompañamiento emocional.
- Para que el resultado de una prueba de diagnóstico de VIH sea confiable deben transcurrir tres meses desde la última práctica de riesgo.

¿CÓMO SABER SI ME PUEDO INFECTAR CON EL VIH?

Si has tenido alguna práctica de riesgo como:



- Sexo oral, vaginal o anal sin la protección de un condón.
- Uso de jeringas ya utilizadas.

¿SI ESTOY EMBARAZADA ME PUEDO HACER LA PRUEBA RÁPIDA?



- Sí, y es aconsejable que te la practiques pues si el resultado es positivo, se lo puedes transmitir a tu bebé, en el embarazo, el parto o la lactancia.
- Si detectas a tiempo que vives con el VIH, hay tratamientos altamente efectivos para evitar que se lo transmitas a tu bebé.

¿QUÉ RESULTADOS PUEDE DAR LA PRUEBA?

- **NEGATIVO** - Significa que la persona no tiene el VIH en su organismo y para continuar así debe ejercer su sexualidad con responsabilidad, evitando las prácticas de riesgo y usando condón.
- **POSITIVO** - Indica que hay la posibilidad de que tengas el VIH, por lo que debes realizarte una prueba confirmatoria Westerns Blot (WB)

RECUERDA: Para que una prueba sea confiable deben transcurrir tres meses desde la última práctica de riesgo.

¿Y SI LAS PRUEBAS DAN POSITIVO AL VIH?



- Debes practicar una prueba confirmatoria y si también resulta positiva, significa que eres una persona que vive con VIH y que debes cuidarte para que el virus no dañe tu salud.
- Significa que requieres tener precauciones y cuidados especiales para evitar enfermedades que pueden llegar a ser graves.
- Seguir su tratamiento tal y como lo indican los médicos especialistas que te atiendan.
- Estos medicamentos se proporcionan gratuitamente a todas las personas con VIH residentes en el país.
- Evitar prácticas de riesgo que puedan reinfectarte o transmitirte otras infecciones de transmisión sexual.
- Evitar el diseminar la infección con prácticas de riesgo, usando siempre el condón.
- Utilizar siempre jeringas y agujas nuevas si usas drogas inyectables.
- Pruebas periódicas específicas, para conocer tu estado de salud y la efectividad de tus tratamientos.
- Si eres persona con VIH, gracias a los medicamentos altamente efectivos y sin costo en nuestro país, puedes seguir disfrutando de una vida plena y productiva.



IMSS, SECRETARÍA DE SALUD, CENSIDA, Con un análisis de sangre se puede saber si una persona está infectada por #VIH

• **Jerarquización:** La jerarquía está marcada en el puntaje de los titulares, en el cambio de peso y molde de letra.

Semántica

• Tiene información denotativa que señala características de las pruebas rápidas de detección. Y connota diferentes situaciones en las cuales los pacientes se pueden encontrar al ser detectados con esta enfermedad.

Ocupa información general para los pacientes que se realizan la prueba de detección del VIH, datos sobre diferentes estados en los cuales se encuentra el paciente y qué es lo que puede hacer cuando es detectado con VIH. La composición tiene tendencia al orden lo cual significa información inequívoca, cierta y sistemática.

Pragmática

El contexto al que va dirigido este mensaje tiene una percepción visual apegada al *flat desing*, a las planas y acomodadas neutras. Una tendencia moderna y minimalista, que según análisis en la psicología son más pregnantes en las mentes de las personas. Además, que la composición segmenta y examina cada grupo de información con cierto orden y equilibrio visual

CÓDIGO CROMÁTICO:

Sintaxis:

• **Paleta:** Utiliza base de colores fríos- armónicos, siendo las tonalidades verdosas la identidad de este documento, también utilizan el color neutro del negro para referirse a los iconos que son elementos secundarios y de apoyo para la comprensión de la información.

• **Contraste:** Existe un contraste entre el color del cuerpo del texto y el fondo. Ejemplo: verde y negro o verde y blanco

• **Armonías:** Las diferentes tonalidades del color base forman una armonía en el diseño cromático de la infografía.

Semántica

El concepto del color base son salud, vida, seguridad, equilibrado y natural.

Pragmática

Utilizar el recurso de una limitada paleta de colores hace que el documento sea fácil de reproducir y más costeable. El uso de esta paleta puede generar una recepción negativa o de indiferencia al tipo de información que contiene ya que no son colores llamativos ni con connotaciones psicológicas que inspiren o motiven al usuario a leer.

CÓDIGO TIPOGRÁFICO

Sintaxis

• **Peso:** Existe más tres pesos tipográficos en las diferentes secciones del documento. Siendo una buena connotación al usuario para poder distinguir cada sección y diferenciar el tipo de información. Existe una condensación que provoca una mancha textual muy evidente en los titulares que se encuentran sobre la imagen de la sección de la izquierda.

• **Puntaje:** Existen diversos puntajes en los cuerpos de texto, cada titular tiene un puntaje que los identifica al igual que al texto informativo. Ya que la mayoría del texto está en un puntaje muy pequeño se podría inferir que para personas que no gozan de una salud visual podría dificultarles la lectura.

• **Familia tipográfica:** Pertenecen a la familia *sanserif* ideal para medios digitales. Los titulares manejan una tipografía en altas.

• **Composición:** Hay uniformidad en cuanto a modulación y tamaño de caja de texto haciendo fluida y no cansada la lectura, según aspectos de maquetación.

• **Alineación:** La alineación es a la izquierda en todo el documento.

• **Interlineado:** Un interlineado para titulares que es para caracteres en altas y otro interlineado para el texto en general que maneja bajas y altas con un puntaje normado.

Semántica:

Una tipografía de palo seco está relacionada a contextos y situaciones modernas profesionales y de salud.

Pragmática:

Se utiliza una tipografía palo seco la cual denota seguridad, formalidad, vida, etc. ya que se está hablando sobre un tema de salud.

CÓDIGO ICÓNICO

Sintaxis

• **Recurso:** El recurso que utiliza esta infografía es la ilustración vectorial en plata a un tono. También ocupa el recurso de la fotografía con edición, filtrado y opacidades. La fotografía como recurso de fondo provoca que el texto que se encuentra sobre ella sea difícil de leer a cierta distancia por el ruido visual de las formas que representa.

• **Estilo:** Ocupa una ilustración estilo de iconos el cual es un estilo minimalista para facilitar su reproducción en medios digitales y la relación del significado del texto con

la imagen. El estilo de la fotografía es científico ya que se utiliza para recursos de salud o de investigación.

- **Morfología:** el trazado de las ilustraciones es orgánico puesto que el contexto es de salud.

- **Nivel de iconicidad:** Es figurativo por que los usuarios pueden reconocer el mensaje brindado por medio de la ilustración reduciendo el porcentaje de error de comprensión. La fotografía que ocupa en la sección principal es realista ya que se ocupa este tipo de trabajos para áreas de investigación, salud o área científica.

Semántica:

Ese estilo de ilustración evoca los conceptos de modernidad, minimalista, y son más pregnantes para los usuarios. La fotografía realista muestra tal cual es lo que se quiere mostrar aumentando el nivel de detalle.

Pragmática:

El estilo de la ilustración al estar diseñado mediante plas-tas y con pocos detalles causan en el usuario una retención visual recordando ideas principales sobre la información brindada. Los símbolos- iconos que están en el documento son reconocidos y socialmente aceptados.

CÓDIGO DE COMPOSICIÓN

Sintaxis

• **Formato:** El documento cuenta con un formato vertical basado en retículas de 636x960px dividido en cuatro columnas verticales y seis horizontales, en módulos mixtos combinados, cuenta con un margen mínimo de impresión, esta seccionado en tres fracciones que es la sección del titular, información y la cintilla de la institución, se encuentra de manera digital e impresa en CMYK.

• **Ritmo visual:** La secuencia de los elementos tipográficos e icónicos son irregulares, ya que no hay una retícula uniforme para el acomodo de la información en cada espacio dentro del área del trabajo. Visualmente esta ordenada y limitada en cada sección del documento.

• **Mancha tipográfica:** Los textos no cuentan con más de 5 líneas y son continuos, existe una diferenciación entre cada párrafo gracias al uso de viñetas o iconos que señalan cada sección de información, maneja diferentes pesos visuales en el contenido y en los titulares, utiliza sangrías, viñetas e iconos para representar lo que se está informando en la infografía, tiene un interlineado estándar para la mayoría de los párrafos, sobresaltan información específica y principal con un puntaje mayor, un peso diferente a la de la información en general, utilizando el recurso del color o algún envoltivo para destacar. A cierta distancia tiene problemas de visibilidad.

• **Ruta de lectura:** Esta sugerido por los titulares que son de puntaje y peso distinto al texto informativo. La lectura del documento es de superior a inferior que es regido por las *grids* y la cantidad de datos que manejan, aunque es muy escasa la información es de fácil lectura y tiende al orden según la importancia de la misma.

BIENESTAR PARA TI

¿QUÉ ES EL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL (TAR)?

- ✓ Es un conjunto de medicamentos usados para atender la infección por VIH y controlar la reproducción del virus.
- ✓ Aunque no es capaz de curarlo, incrementa la calidad de vida del paciente.

BENEFICIOS DE INICIAR EL TRATAMIENTO DE MANERA OPORTUNA

- ✓ Retrasa el daño del sistema inmunológico.
- ✓ Evita el avance acelerado de la infección.
- ✓ Reduce la carga viral a niveles indetectables.
- ✓ Previene infecciones oportunistas.

Recomendaciones

- Toma tus medicamentos de forma constante, usa alarmas y pastilleros.
- Realiza actividad física y lleva una alimentación saludable.
- Acércate a redes de apoyo para recibir ayuda emocional.

Adherencia

Una alta adherencia al tratamiento es determinante para mejorar significativamente la calidad y esperanza de vida de las personas con VIH.

CENSIDA
Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida

CENSIDA
 @CENSIDA

· **Jerarquización:** La jerarquía está marcada en el puntaje de los titulares, en el cambio de peso y los envolventes para destacar texto importante y titulares.

· La composición tiene tendencia al desorden ya que las cajas de texto son irregulares, no comparten la misma maquetación, ni la alineación a las grids base, no existe un equilibrio visual y no existe una modulación proporcional en la que la información pueda ser receptiva.

Semántica

Tiene información denotativa que señala ¿qué es el tratamiento antirretroviral?, los beneficios de la misma, etc. Y connota ciertas recomendaciones y mejoras para cada paciente según el caso.

Ocupa información general para los pacientes que no saben sobre los beneficios del tratamiento antirretroviral.

La composición tiene tendencia al desorden lo cual significa que la información puede llegar a confundir, a ser dudosa, no ser comprendida por todos y poco confiable.

Pragmática

El contexto al que va dirigido este mensaje tiene una percepción visual a plastas y acomodados neutrales. Una tendencia moderna y minimalista, que causa pregnancia en las mentes de las personas. Además, que la composición segmenta y examina cada grupo de información con cierto orden y equilibrio visual aun teniendo una mezcla de módulos. Puede causar una confusión al usuario en el orden de lectura, localización y unificación de la información.

CÓDIGO CROMÁTICO:

Sintaxis:

• ***Paleta:*** Utiliza base de colores cálidos- armónicos, siendo las tonalidades rojizas la identidad de este documento, también utilizan los colores altamente saturados para referirse a los iconos, envoltentes e incluso la tipografía que son elementos de apoyo para la comprensión de la información y causan cierta molestia visual al ser saturados y vibrantes.

• ***Contraste:*** Existe un contraste entre el color del cuerpo del texto y el fondo. Ejemplo: naranja y blanco, rojo y amarillo, azul y rojo pero estas combinaciones de contrastes no son los ideales según la psicología de color para la lectura y la apreciación del poster.

• ***Armonías:*** Las diferentes tonalidades del color base no forman una armonía en el diseño cromático de la infografía. Y causan una estridencia visual, la cual provoca que el usuario connote que la información no sea verídica u profesional.

Semántica

El concepto del color base es de advertencia, prevención, atención del usuario. Genera poca confiabilidad en la información brindada, y a distancia puede provocar desinterés o desvío del tema de salud.

Pragmática

Utilizar el recurso de una paleta de colores muy amplia y de este estilo hace que el documento no sea tan costeable y pueda tener ciertos problemas de reproducción en cuanto a la similitud de tintas y colores muy vibrantes. El uso de esta paleta puede generar una recepción negativa o de indiferencia al tipo de información que contiene ya que no son colores llamativos ni con connotaciones psicológicas que inspiren o motiven al usuario a leer.

Pragmáticamente no es adecuado porque en el área de salud los colores utilizados deben reflejar confiabilidad, limpieza, seguridad, asepsia y profesionalismo. La paleta utilizada en este proyecto genera conceptos totalmente contrarios.

CÓDIGO TIPOGRÁFICO

Sintaxis

• **Peso:** Existe más de tres pesos tipográficos en las diferentes secciones del documento. Siendo una buena connotación al usuario para poder distinguir cada sección y diferenciar el tipo de información.

No se forma ninguna mancha tipográfica gracias a este control y equilibrio de pesos.

• **Puntaje:** Existen diversos puntajes en los cuerpos de texto, cada titular tiene un puntaje que los identifica al igual que al texto informativo. El texto informativo está en un puntaje muy pequeño se podría inferir que para personas que no gozan de una salud visual podría dificultarles la lectura.

• **Familia tipográfica:** Pertenecen a la familia *sanserif* ideal para medios digitales. Los titulares manejan una tipografía en altas.

• **Composición:** No hay uniformidad en cuanto a modulación y tamaño de caja de texto haciendo irregular y cansada la lectura, según aspectos de maquetación.

• **Alineación:** La alineación es a la izquierda - centrada.

• **Interlineado:** Un interlineado estándar para la mayor parte del documento. Haciendo un equilibrio visual en el acomodo del texto y en su lectura.

Semántica:

Una tipografía de palo seco está relacionada a contextos y situaciones modernas preventivas y de salud.

Pragmática:

Se utiliza una tipografía palo seco la cual denota seguridad, formalidad, vida, etc. ya que se está hablando sobre un tema de salud.

CÓDIGO ICÓNICO**Sintaxis**

• **Recurso:** El recurso que utiliza esta infografía es la ilustración vectorial en plasta de dos a tres tonos.

• **Estilo:** Ocupa una ilustración estilo de iconos el cual es un estilo minimalista para facilitar su reproducción en medios digitales y la relación del significado del texto con la imagen.

• **Morfología:** El trazado de las ilustraciones es orgánico puesto que el contexto es de salud.

• **Nivel de iconicidad:** Es figurativo por que los usuarios pueden reconocer el mensaje brindado por medio de la ilustración reduciendo el porcentaje de error de compresión.

Semántica:

Ese estilo de ilustración evoca los conceptos de minimalista, simplicidad y son más pregnantes y reconocidos para los usuarios.

Pragmática:

El estilo de la ilustración al estar diseñado mediante plastas y con pocos detalles causan en el usuario una retención visual recordando ideas principales sobre la información brindada. Los símbolos- iconos que están en el documento son reconocidos y socialmente aceptados.

CÓDIGO DE COMPOSICIÓN

Sintaxis

• **Formato:** La infografía cuenta con un formato vertical de un tamaño 800x1000 px en dos columnas verticales y cuatro horizontales, una de estas se encuentra dividido en dos módulos mientras que las demás se encuentran en formato apaisado, también cuenta con un pie de página. La infografía se encuentra de manera digital.

• **Ritmo visual:** Las secuencia de ilustraciones son continuas y ordenadas obedeciendo a una narrativa lineal dictada en parte por la retícula usada en la infografía.

• **Mancha tipográfica:** El texto está repartido en bloques de no más de cuatro líneas justificadas según en función con la ilustración y usando solo dos tipos de pesos en la tipografía uno estándar y otro para marcar puntos importantes de la infografía.

• **Ruta de lectura:** Está indicada por la composición misma de la infografía los módulos de la retícula nos llevan con una lectura de izquierda a derecha de arriba hacia abajo ay que esta es la única forma coherente de leer la infografía.

• **Jerarquización:** La jerarquía está marcada por los módulos de la retícula y los pesos tipográficos.

Semántica

• Tiene información denotativa que señala el miedo de la población en general de hacerse la prueba del VIH, el que el VIH es un síndrome no un sinónimo del SIDA y los promedios de vida con una buena adherencia al tratamiento antirretroviral en tiempo y forma a su vez también connota la creencia popular sobre la relación del VIH con el SIDA.

A MUCHAS PERSONAS LES SIGUE DANDO MIEDO HACERSE LA PRUEBA DEL VIH...

...AÚN EXISTE LA CREENCIA DE QUE UN RESULTADO POSITIVO ES UNA SENTENCIA DE MUERTE.

SIN EMBARGO, HAY QUE RECORDAR QUE VIH (EL VIRUS) NO ES SINÓNIMO DE SIDA (EL SÍNDROME): Y MUCHAS COSAS HAN CAMBIADO EN LOS ÚLTIMOS AÑOS EN SU TRATAMIENTO.

HOY DÍA, EXISTEN VARIOS MEDICAMENTOS QUE LE PERMITEN A LAS PERSONAS CON VIH VIVIR UNA VIDA LARGA Y SALUDABLE.

UNA ESPERANZA DE VIDA DE HASTA 78 AÑOS*

Y ENTRE MÁS PRONTO SE DETECTE, MEJOR: UN TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL TEMPRANO PUEDE REDUCIR EL RIESGO DE COMPLICACIONES RELACIONADAS CON EL SÍNDROME HASTA UN 72%

ASÍ QUE NO TENGAS MIEDO DE HACERTE LA PRUEBA DEL VIH.

SEA CUAL SEA EL RESULTADO, ES LO MEJOR PARA TU SALUD.

*DATOS EN EUA Y PAÍSES EUROPEOS

✓ Double-check: Dr. José Antonio Sánchez Martínez
Fuente: "Benefits of Early Antiretroviral Therapy in HIV Infection", U.S. National Institutes of Health.

PICTOLINE.COM

The infographic is a vertical strip of panels. The top panel shows a man and a woman looking nervous. The second panel shows a doctor talking to the man and woman. The third panel shows a woman holding a pill bottle. The fourth panel shows a group of diverse people. The fifth panel shows the man and woman again, but the woman is now smiling and holding a red ribbon. The bottom panel contains text and a small red ribbon icon.

•La composición tiene tendencia al orden debido a la secuencia básica que sigue marcada por la retícula lo cual significa información segura, verídica y confiable

Pragmática

El contexto al que va dirigido este mensaje tiene mayor pregnancia hacia diseños minimalistas y con una secuencia de lectura fácil de seguir

CÓDIGO CROMÁTICO:

Sintaxis:

•***Paleta:*** Utiliza base de colores cálidos-armónicos haciendo un contraste de temperatura con un color azul.

•***Contraste:*** Existe un contraste entre el color del cuerpo del texto y el fondo en cada uno de los recuadros de la retícula para facilitar la legibilidad al usuario.

•***Armonías:*** La armonía cromática de colores cálidos forman una homogeneidad en la infografía que hace ver todo integrado.

Semántica

La gama de colores cálidos vibrantes proponen un discurso más juvenil y moderno, debido a que los colores cálidos están relacionados con la diversión y estimulan los sentidos.

Pragmática

El usar una gama de colores cálidos brillante se aseguran de llamar la atención de los usuarios en medios digitales por la reproducción en RGB.

El uso de colores cálidos vibrantes es adecuado para un público juvenil.

CÓDIGO TIPOGRÁFICO

Sintaxis

• **Peso:** Solo existen tres tipos de pesos uno estándar para el texto en general uno bold para resaltar aspectos importantes de la información y uno light para el pie de foto con información sobre las referencias.

• **Puntaje:** Existen dos puntajes diferentes uno para la información respecto al tema del que se trata y otro más pequeño para el pie de foto.

• **Familia tipográfica:** Pertenecen a la familia sans-serif ideal para medios digitales y para el público al que va dirigido.

• **Alineación:** La alineación está en función a la ilustración presentada en cada recuadro

• **Interlineado:** Debido al buen espacio de interlineado la lectura es fácil y no confusa.

Semántica:

La tipografía sans-serif está relacionada con temas modernos, juveniles, digitales.

Pragmática:

Se utiliza una tipografía sans-serif la cual conecta más con un público joven al mismo tiempo que es más fácil de leer en medios digitales

CÓDIGO ICÓNICO

Sintaxis

• **Recurso:** El recurso que utiliza esta infografía es la ilustración de personajes dentro del contexto que se aborda e iconografía representativa de la lucha contra el SIDA.

• **Estilo:** Ocupa una ilustración estilo cartoon el cual es un estilo más juvenil y facilita la comprensión en medios digitales.

• **Morfología:** El trazado de las ilustraciones es orgánico cartoon con los bordes bien delimitados.

• **Nivel de iconicidad:** Es figurativa no realista por que se pueden reconocer el mensaje brindado por medio de la ilustración minimizando el ruido visual.

Semántica:

Las ilustraciones denotan personajes jóvenes comunes tal vez estudiantes y médicos haciendo diversas acciones y el estilo de ilustración cartoon connota el concepto de juventud, y dota de una alta comprensión y atracción visual a la infografía.

Pragmática:

Al ser un estilo cartoon llama la atención de los usuarios por su connotación de diversión, así mismo, la ilustración figurativa facilita la comprensión en el usuario. Sin embargo, no es pertinente utilizar este estilo, puesto que se está hablando de un tema de salud pública el cual es sensible para la sociedad.

“Podemos estar expuestos muchas veces al VIH sin ser crónicamente infectados. Nuestro sistema inmunológico se liberará del virus en unas semanas si tiene un buen sistema inmunológico”

LUC MONTAGNIER

CÓDIGO DE COMPOSICIÓN

Sintaxis

• **Formato:** La infografía es meramente digital y cuenta con un formato vertical de un tamaño 864x1296 px con tres columnas horizontales.

• **Ritmo visual:** Las secuencia de iconos y tipografía están desordenadas ya que no cuentan con ningún tipo de alineación entre ellas pero si respetan las columnas horizontales delimitadas por la retícula.

• **Mancha tipográfica:** El texto está repartido en bloques justificados según convenga de acuerdo a los titulares y los iconos. En esta infografía se utilizan distintos tipos de pesos para jerarquizar la información.

• **Ruta de lectura:** La ruta de lectura está marcada de arriba hacia abajo en 3 bloques según dicta la retícula sin embargo es posible leerla arbitrariamente.

• **Jerarquización:** La jerarquía está marcada por los módulos de la retícula y los pesos tipográficos.

Semántica

• Tiene información denotativa que señala cuántas personas viven en América Latina con VIH, cuantas infecciones nuevas hubo en el 2014 y los sectores en que se encuentran, la cobertura del tratamiento y los decesos por la enfermedad.

Tiene información connotativa la situación en cuestión de salubridad en América Latina, las posibilidades de vida y la facilidad de obtener tratamiento antirretroviral en América latina

• A pesar de estar delimitada en tres grandes bloques dentro de estos la información no cuenta con un orden sino más bien con una tendencia al desorden ya que ni los

SITUACIÓN DE LA EPIDEMIA DEL VIH EN AMÉRICA LATINA



33,000 niñas y niños

1.1 millones de hombres

cerca de 200,000 tienen entre 15 y 24 años

87mil nuevas infecciones en Latinoamérica en el 2014



Sin embargo, hubo pocos cambios en el número anual de nuevas infecciones durante los últimos cinco años (**3%**).



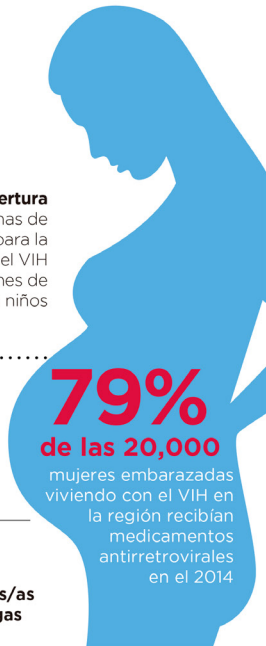
La **alta cobertura** de programas de prevención para la transmisión del VIH de madre a hijo impulsó las reducciones de nuevas infecciones entre los niños

Las **poblaciones clave** incluyen a:

trabajadoras sexuales
La prevalencia en esta población es **inferior al 10%**

hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres
La prevalencia en esta población es **superior al 10%**

personas trans
usuarios/as de drogas



Las muertes relacionadas con el sida se redujeron en un **29%** entre los años 2005 y 2014

Se estima que **41,000** personas en la región murieron por causas relacionadas con el sida en el 2014

El ritmo de la disminución de las muertes relacionadas con el sida parece estar cobrando fuerza: las muertes se redujeron en un

13% y **15%** entre 2005-2009 y entre 2010-2014



Las muertes por tuberculosis se redujeron solamente el **19%** desde el 2004 hasta el 2013

iconos ni las manchas tipográficas están alineados uniformemente.

Pragmática

La retícula un tanto caótica no impide que el usuario final pueda leer la infografía ya que no se requiere de un orden lógico para entenderle también podría dotar de dinamismo y personalidad a la infografía para que no ser percibida como aburrida por el usuario.

CÓDIGO CROMÁTICO:

Sintaxis:

- ***Paleta:*** Utiliza tres colores principales rojo, azul, verde con algunos detalles en negro sobre un fondo blanco

- ***Contraste:*** En esta infografía se utilizan 2 contrastes uno de temperatura y otro complementario, todo utilizado para resaltar la importancia de iconografía y titulares principalmente.

Semántica

La gama de colores utilizada son frecuentemente usados en áreas de la salud para denotar seguridad. Además de su fuerte asociación con su lucha contra el sida.

Pragmática

El usuario se le facilita la legibilidad y la localización de los puntos más importante de la información gracias al uso de los contrastes.

CÓDIGO TIPOGRÁFICO

Sintaxis

• **Peso:** Existen solo tres tipos de pesos en la infografía el normal, light y bold. el normal y el light está usados específicamente en cuerpo de texto mientras que el bold se usa para acentuar información importante y para los titulares.

• **Puntaje:** Existen varios puntajes todos correctamente usados en pro la jerarquización de la información es decir los puntajes más alto se utilizan en titulares e información importante mientras que los más pequeños se usa en información complementaria o poco relevante.

• **Familia tipográfica:** Pertenece a la familia sans-serif ideal para medios digitales y para la legibilidad de grandes volúmenes de información por sus formas básicas.

• **Alineación:** La alineación está en función a los márgenes o a iconos importantes en la cercanía incluso adoptando en algunas ocasiones la forma de dichos iconos.

• **Interlineado:** El interlineado está en función al puntaje de la tipografía lo cual podría dificultar su lectura en los bloques de texto más pequeños

Semántica:

La tipografía sans-serif está relacionada con conceptos como moderno, digital, profesionalismo.

Pragmática:

Se utiliza una tipografía sans-serif para facilitar al usuario la lectura y aumentar la pregnancia gracias a su fácil reconocimiento

CÓDIGO ICÓNICO

Sintaxis

- **Recurso:** El recurso que utiliza esta infografía son principalmente iconos pero también tiene otros elementos como ilustración de personaje.

- **Estilo:** Ocupa una ilustración de plastas para desarrollar la mayoría de los iconos pero igualmente ocupa flat design e ilustración 3d para algunos complementos.

- **Morfología:** El trazado de las ilustraciones es orgánico

- **Nivel de iconicidad:** Cuenta con distintos niveles de iconicidad como la Fotografía a color. Modelado tridimensional, figurativa no realistas y pictogramas

Semántica:

Estas ilustraciones connotan a personas de ambos géneros, América Latina, juguetes, mujeres embarazadas y medicamentos pero también denotan salud pública, bienestar de las mujeres embarazadas y con el virus del VIH, el poco contagio entre los niños, etc.

Pragmática:

Este conjunto de iconos e ilustraciones son de alta pregnancia debido a su minimalismo y fácil interpretación por los usuarios mientras que las fotos y el modelo tridimensional son más complejas el conjunto de ambos podría generar ruido visual por los diferentes grados de iconicidad que se manejan.

“La población en general aun piensa que el VIH es algo que surgió en los años 80 y se fue,o que solo afecta a la población gay o los usuarios de drogas intravenosas”

ANNIE LENNOX

CÓDIGO DE COMPOSICIÓN

Sintaxis

• **Formato:** El documento cuenta con un formato horizontal de 800x1000px dividido en cinco columnas horizontales, de distintos tamaños pero similares, esta infografía es a reproducida en medios digitales

• **Ritmo visual:** La secuencia de los elementos tipográficos como icónicos están visualmente ordenados ya que la retícula los delimita en cinco bloques perfectamente marcados.

• **Mancha tipográfica:** Los textos cuentan con no más de 5 líneas bien distribuidos por toda la infografía, jugando con los pesos y los puntajes para conseguir un correcto equilibrio con las ilustraciones.

• **Ruta de lectura:** Está claramente indicada por la composición que marca la retícula de arriba hacia abajo de derecha a izquierda, ayudándose de las tipografías con pesos y puntajes grandes.

• **Jerarquización:** La jerarquización está marcada por la tipografía y sus distintos pesos al igual que por la retícula asignando les relevancia al contenido de arriba hacia abajo.

Semántica

La infografía tiene un correcto equilibrio debido a que la información se encuentra bien distribuida, esto hace que el cuerpo informativo tenga más estabilidad. Esto aunado a la retícula de cinco bloques los cuales evocan seguridad y veracidad.

HOY ES EL DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL SIDA

¿SIDA? ¿NO ES UN TEMA MUY VEJEO?

SI CREES QUE EL SIDA YA ES TEMA DEL PASADO, NADA **MÁS LEJOS DE LA REALIDAD**

EL SIDA SIGUE SIENDO LA **SEGUNDA CAUSA DE MUERTE** ENTRE PERSONAS DE 10 A 19 AÑOS A NIVEL MUNDIAL

Y LO MÁS ALARMANTE ES QUE LA SITUACIÓN ESTÁ EMPEORANDO

LAS MUERTES RELACIONADAS CON SIDA ENTRE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS SE HAN DUPLICADO DESDE EL 2000.

EL DÍA CONTRA EL SIDA NO ES UNA FECHA OBSOLETA.

RECORDARLO ES MÁS NECESARIO QUE NUNCA.

¡GET IT!

FUENTE: UNICEF

TWITTER.COM/PICTOLINE

The infographic is a vertical poster with a pink and black color scheme. It features several panels with text and illustrations. At the top, a man's head is shown with a speech bubble asking '¿SIDA? ¿NO ES UN TEMA MUY VEJEO?'. To the right, text says 'SI CREES QUE EL SIDA YA ES TEMA DEL PASADO, NADA MÁS LEJOS DE LA REALIDAD'. Below this, a row of black silhouettes of people with red ribbons on their chests is shown against a dark background, with text stating 'EL SIDA SIGUE SIENDO LA SEGUNDA CAUSA DE MUERTE ENTRE PERSONAS DE 10 A 19 AÑOS A NIVEL MUNDIAL'. The next section has a white background with the text 'Y LO MÁS ALARMANTE ES QUE LA SITUACIÓN ESTÁ EMPEORANDO' and 'LAS MUERTES RELACIONADAS CON SIDA ENTRE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS SE HAN DUPLICADO DESDE EL 2000.' Below this is a row of seven red silhouettes of people with their eyes closed, and a white arrow pointing upwards and to the right. The bottom section features a large red ribbon, a man's head with a speech bubble saying '¡GET IT!', and the text 'EL DÍA CONTRA EL SIDA NO ES UNA FECHA OBSOLETA.' and 'RECORDARLO ES MÁS NECESARIO QUE NUNCA.'. At the very bottom, it says 'FUENTE: UNICEF' and 'TWITTER.COM/PICTOLINE'.

Pragmática

Es importante mantener una composición basada en el equilibrio para facilitar tanto como la legibilidad como la leeibilidad, manteniendo un orden en la composición esto es adecuado para la fácil comprensión en medios digitales.

CÓDIGO CROMÁTICO:

Sintaxis:

- ***Paleta:*** Esta infografía usa una mezcla de colores cálidos - fríos (magenta, una tonalidad de azul).

- ***Contraste:*** Cuenta con un contraste de temperatura, y un contraste en el color de la tipografía con el color fondo.

- ***Armonías:*** Cuenta con armonía en los colores cálidos.

Semántica

El uso de contrastes es adecuado para facilitar la lectura y el usuario comprenda la información correctamente. Por otra el contraste de temperatura, utiliza los colores fríos para denotar aspectos que tienen que ver con la mortalidad, y los cálidos para poner énfasis en la información.

Pragmática

Esto es adecuado puesto que es importante que el usuario comprenda la información proporcionada, cabe mencionar que el usuario tiende a relacionar los colores fríos con la muerte.

CÓDIGO TIPOGRÁFICO

Sintaxis

- **Peso:** Existe más tres pesos tipográficos en las diferentes secciones del documento. Los cuales ayudan al usuario a identificar las partes importantes de la infografía.

- **Puntaje:** Existen diversos puntajes en el documento, los cuales están distribuidos en titulares y cuerpo de la información para que el usuario pueda diferenciarlos.

- **Familia tipográfica:** Pertenecen a la familia sanserif ideal para medios digitales. En esta infografía toda la información se encuentra en altas.

- **Composición:** La composición del texto varía en función a la ilustración, de tal forma que el usuario pueda tener una lectura fluida.

- **Alineación:** En esta propuesta el texto está alineado al centro.

- **Interlineado:** El interlineado es óptimo para su correcta lectura. Debido al correcto espaciado entre líneas de texto lo cual hace entendible la información a cierta distancia.

Semántica:

Ocupan una tipografía en palo seco, con una cierta tendencia al trazo manual, lo cual significa un tanto de informalidad, puesto no cuenta con trazos uniformes.

Pragmática:

Se utiliza una tipografía palo seco la cual es factible en medios digitales, esto es ideal para un fácil entendimiento del usuario. Sin embargo la tendencia al trazo manual puede reflejar poco profesionalismo.

CÓDIGO ICÓNICO

Sintaxis

Recurso: El recurso que utiliza esta infografía es la ilustración digital en plastas con poco detalle, en dos tonos cromáticos.

• ***Estilo:*** Es un estilo cartoon, con pocos detalles, ya que es un concepto modernista.

• ***Morfología:*** El trazado de las ilustraciones es orgánico puesto que el contexto es de salud.

• ***Nivel de iconicidad:*** Es figurativo, puesto que son representaciones de personas y objetos, esto hace los usuarios comprendan de una clara el mensaje brindado.

Semántica:

La ilustración denota distintos personajes y objetos al igual que símbolos y connota los riesgos actuales de la enfermedad y la importancia de mantenerse informado con respecto al tema.

Pragmática:

La ilustración estilo cartoon, es más pregnantes para los usuarios debido a su familiaridad con los usuarios al que va dirigido. Sin embargo no es adecuado tratar temas de salud pública.

“Es gracioso porque los unicos momentos en que pienso en el VIH son cuando tengo que tomar mis ”

MAGIC JOHNSON

CÓDIGO DE COMPOSICIÓN

Sintaxis

• **Formato:** La infografía cuenta con un formato cuadrangular basado en retículas de 600 x 600 px dividido en dos columnas verticales y cuatro horizontales, dicha infografía no cuenta con un margen, la infografía se encuentra en un formato digital.

• **Ritmo visual:** El acomodo de la información, y de los elementos icónicos, facilitan la legibilidad y leeibilidad.

• **Mancha tipográfica:** Los textos mantienen una uniformidad en el peso de la tipografía sin embargo para los titulares se emplea un peso mayor, cuenta con un interlineado estándar con relación al tamaño de la tipografía.

• **Ruta de lectura:** Lo que marca la pauta son los titulares puesto que su peso es mayor, esta infografía no lleva un orden, ya que el usuario puede iniciar por la parte que elija, debido a que la información no lleva una secuencia específica.

• **Jerarquización:** La jerarquización está marcada por el peso de la tipografía,

Semántica:

• Tiene información denotativa de estadísticas mundiales y de América Latina sobre los infectados por el Virus, datos de muertes a causa del VIH, estadísticas de la cobertura del tratamiento, y connota prevención y el grado de contagio en la sociedad. La composición tiene un acomodo asimétrico, esto genera poca confiabilidad.

DÍA MUNDIAL CONTRA EL SIDA



SITUACIÓN MUNDIAL 2015

36.9 millones viven con VIH en el mundo

93% adultos

47.1% mujeres

7% niños

1.2 millones mueren al año

2 millones se infectaron con VIH en 2014

66% en África subsahariana

Este 1 de diciembre se conmemora el Día Mundial de la Lucha contra el Sida, enfermedad que actualmente se combate con la estrategia de "Respuesta Rápida" de la ONU para erradicarla hacia el 2030. Conoce los avances hasta el momento.



SITUACIÓN EN AMÉRICA LATINA

1.7 millones viven con VIH

87 mil nuevos infectados en 2014

41 mil muertos al año

MEJORÍA EN EL AÑO

58% se redujo el contagio entre menores de edad

35% menos contagios entre adultos

42% de reducción en muertos



SABÍAS QUE...

De los casi 37 millones de infectados en el mundo sólo 15.8 millones reciben tratamiento, sin embargo es el doble de pacientes que lo recibían en 2010.

LOGROS EN EL PAÍS

190 mil viven con VIH
0.2% de la población (abajo del nivel latino)

31% menos casos en el último año

3 mil mdp para atención de casos sin protección social

5 mil mdp para adquirir retrovirales

104 mil pacientes con acceso a medicamentos

Se frenó el crecimiento de mortalidad



Pragmática:

· El contexto al que va dirigido este mensaje es al área de salud, la cual podría confundirse, debido a la saturación y el acomodo de la información.

CÓDIGO CROMÁTICO

Sintaxis:

· ***Paleta:*** Esta propuesta de diseño hace uso de una composición monocromática, la cual usa de base el color rojo sobre un fondo blanco.

· ***Contraste:*** Al utilizar colores como el negro para la información y el rojo para la iconografía sobre un fondo blanco, esto favorece la legibilidad.

Semántica

El concepto del color base (rojo) se relaciona con la problemática del VIH debido a que es el color representativo de dicha enfermedad.

Pragmática

Debido a que el usuario se encuentra en un contexto de salud, el color rojo hace referencia a la temática del VIH. Cabe mencionar que este color atrae la mirada del usuario debido a la saturación de color.

CÓDIGO TIPOGRÁFICO

Sintaxis

- **Peso:** Se muestran tres pesos visuales, que se reparten en titulares, texto informativo y datos específicos.

- **Puntaje:** Existen diferentes puntajes para diferenciar la información y los titulares.

- **Familia tipográfica:** Pertenecen a la familia sanserif la cual sirve para medios digitales. Ya que facilitan la lectura por su simplicidad.

- **Composición:** Hay un ritmo en cuanto a modulación y tamaño de caja de texto haciendo fluida la lectura.

- **Alineación:** Se muestra una alineación a la izquierda tomando de referencia cifras e iconos.

- **Interlineado:** Su interlineado estándar para una fácil lectura.

Semántica:

Una tipografía sin patín la cual transmite seguridad, modernidad y minimalismo. Estas son utilizadas en contextos y situaciones modernas profesionales y de salud.

Pragmática:

Se utiliza una tipografía palo seco la cual denota seguridad y formalidad, puesto que se está hablando de cuestiones relacionadas al ámbito de salud. Las tipografías de palo seco están especialmente indicadas para visualizaciones en pantallas, quedando legibles en tamaños pequeños.

CÓDIGO ICÓNICO

Sintaxis

• **Recurso:** Esta infografía utiliza como recurso la ilustración vectorial, para iconos y símbolos.

• **Estilo:** Su estilo es minimalista, debido a que las ilustraciones son en plastas, para facilitar su entendimiento ante el usuario. De igual manera facilita su reproducción en medios digitales e impresos.

• **Morfología:** El trazado de las ilustraciones es orgánico puesto que el contexto es de salud.

• **Nivel de iconicidad:** Es figurativo puesto que los usuarios están relacionados con los iconos y símbolos mostrados en la infografía, esto pensando en la comprensión visual del usuario para no dar pie a malas interpretaciones.

Semántica:

Ese estilo de ilustración evoca los conceptos de simplicidad y formalismo, este tipo de ilustraciones para los usuarios son más pregnantes por su grado de simplicidad.

Pragmática:

El estilo de la ilustración al estar diseñado mediante plastas y pocos detalles, al utilizar símbolos e iconos mundial mente conocidos causa en el usuario una retención visual recordando ideas principales sobre la información brindada.

“¿Dónde esta la investigación que dice que el VIH es la causa del SIDA?, en la actualidad, ninguna de ellas tiene ningún interés en la posibilidad de que el VIH no cause el SIDA, porque, si no lo hiciese su campo de especialización no servirá para nada”

KARY MULLIS

CÓDIGO DE COMPOSICIÓN

Sintaxis

• **Formato:** La infografía cuenta con un formato vertical basado en retículas de 800x1035 px dividido en cuatro columnas verticales y seis horizontales, con una proporción asimétrica, se encuentra de manera digital.

• **Ritmo visual:** Se marca debido a los colores utilizados en cada columna, esto enmarca la información en área de trabajo.

• **Mancha tipográfica:** Existe una variación en la extensión de los textos, Dichos textos están acompañados por iconos, sobresaltan datos como cifras con un diferente puntaje, utilizando un interlineado estándar.

• **Ruta de lectura:** Se marca por medio de los diferentes puntajes a comparación del texto. La lectura es inducida por medio de las columnas verticales esto con la finalidad de tener un orden, para guiar al usuario.

• **Jerarquización:** Se marca a través del juego con el puntaje, para diferenciar títulos subtítulos, el cuerpo de la información y las cifras. Plasmadas en el área de trabajo.

Semántica

• Tiene información denotativa que indica ¿Cuántos jóvenes de entre 15-24 años viven con VIH en América Latina? ¿Cuántas nuevas infecciones por VIH se han detectado en el 2016? Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Acceso a Servicios, entre otros. Su connotación es información que muestra la situación del VIH en América Latina y el Caribe. La información proporcionada para el público en general, esta infografía tiene una tendencia al orden, lo cual connota una información verídica.

LOS Y LAS JÓVENES Y EL VIH EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE EL VIH EN 2016¹

EN AMÉRICA LATINA

Se estima que **190,000** jóvenes entre 15-24 años viven con VIH.

En 2016 ocurrieron **34,000** nuevas infecciones por VIH en jóvenes de 15-24 años.

EN EL CARIBE

Se estima que **33,000** jóvenes entre 15-24 años viven con VIH.

En 2016 ocurrieron **5,600** nuevas infecciones por VIH en jóvenes de 15-24 años.



Las prevalencias del VIH en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) jóvenes menores de 25 años varían de un **1.8%** a un **24.3%** en los países de América Latina y el Caribe.

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS

El porcentaje de jóvenes entre 15 y 24 años que conocen como prevenir el VIH varía de un

16% a un 76% en los países de América Latina y el Caribe.**



Datos de encuestas dirigidas a mujeres en Barbados, Belice, Costa Rica, Cuba, La República Dominicana, El Salvador, Guyana, Panamá y Uruguay muestran que entre el

5% y 16% de las mujeres jóvenes entre 15 y 24 años tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 años.²

ACCESO A SERVICIOS



En 9 de 17 países de América Latina se requiere el consentimiento de los padres o tutores para acceder a la prueba del VIH o los resultados de la misma.



EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD

La implementación de la Educación Integral de la Sexualidad varía ampliamente en toda la región y en algunos países se sigue proporcionando a discreción de los centros educativos y de los profesores.

AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN MINISTERIAL PREVENIR CON EDUCACIÓN EN AMÉRICA LATINA^{2 ***}



MINISTERIOS DE EDUCACIÓN



MINISTERIOS DE SALUD



FUENTES

¹ <http://aidsinfo.unaids.org/>
² Prevention Gap Report, UNAIDS 2016
³ Evaluación de la implementación de la Declaración Ministerial, su cumplimiento en América Latina - 2008-2015, IPPF, 2015
⁴ Legislaciones y Políticas que afectan el Acceso de Adolescentes y Jóvenes a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva y VIH en América Latina, UNFPA, UNICEF y ONUSIDA, 2015
⁵ Los países de la región que reportan la prevalencia del VIH en HSH menores de 25 años son Cuba, Colombia, Guyana, Honduras, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú y Jamaica
^{**} Los países de la región que reportan el porcentaje de jóvenes entre 15 y 24 años que conocen como prevenir el VIH son República Dominicana, Colombia, Haití, Belice, Perú, Guyana, Bolivia, Guatemala, El Salvador, Nicaragua y Honduras
^{***} La Declaración Ministerial "Prevenir con Educación" se aprobó en el marco de la Primera Reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH en Latinoamérica y el Caribe, realizada en la Ciudad de México el año 2008. En el encuentro, treinta Ministerios de Salud y veintiseis Ministerios de Educación se comprometieron a posicionar la prevención como eje fundamental para responder de manera efectiva al VIH y asegurar la educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual y reproductiva en las personas adolescentes y jóvenes.

Pragmática

Tiende a la saturación de información, cabe mencionar que por medio de las divisiones entre columnas hace que tenga un orden cada punto informativo.

CÓDIGO CROMÁTICO:

Sintaxis:

- ***Paleta:*** Utiliza una combinación de colores cálidos y fríos. Los cuales sirven para diferenciar la información proporcionada.

- ***Contraste:*** El contraste se da en el color fondo y el texto, esto con la finalidad de facilitar la legibilidad. Ejemplo, Fondo rojo texto blanco.

- ***Armonías:*** Las diferentes tonalidades del color base, forman una armonía en el diseño cromático de la infografía.

Semántica

El concepto del color base (azul es debido a que en el ámbito de salud es el más utilizado).

Pragmática

Al utilizar el recurso de colores hace que el usuario se interese en prestar atención, el juego cromático hace que la composición sea llamativa.

El uso de colores azul y verde es adecuado para el tema de la salud

CÓDIGO TIPOGRÁFICO

Sintaxis

• **Peso:** Esta composición tiene 3 pesos tipográficos, las manchas textuales se observa en los párrafos informativos.

• **Puntaje:** Esta infografía nos muestra diferentes puntajes, tanto como para los titulares, los cuerpos informativos y las cifras expuestas.

• **Familia tipográfica:** Se observa toda la información, incluyendo los titulares en sans serif, puesto que es la más utilizada tanto en medios digitales como impresos.

• **Composición:** Existe un ritmo en cuanto a modulación y tamaño de caja de texto haciendo fluida la lectura, según aspectos de maquetación.

• **Alineación:** Ocupa dos tipos de alineaciones, derecha y centrada, tomando en cuenta la extensión del texto.

• **Interlineado:** Una composición con caracteres en altas dificulta y ralentiza la lectura como en la sección inferior izquierda del documento

Semántica:

Una tipografía de palo seco está relacionada a conceptos juveniles, informativos y de salud.

Pragmática:

Se utiliza una tipografía sin patín la cual denota confiabilidad y formalismo puesto que el tema tratado habla sobre datos relacionados al área de salud, esta tipografía facilita las lecturas en pantalla.

CÓDIGO ICÓNICO

Sintaxis

• **Recurso:** El recurso que utiliza esta infografía es la ilustración vectorial, en la construcción de los iconos utilizados.

• **Estilo:** Ocupa una ilustración estilo minimalista para facilitar tanto su reproducción en medios digitales como la comprensión.

• **Morfología:** El trazado de las ilustraciones es orgánico puesto que el contexto es de salud.

• **Nivel de iconicidad:** Es figurativo para que los usuarios puedan reconocer el mensaje brindado por medio de la ilustración evitando interpretaciones erróneas.

Semántica:

Ese estilo de ilustración evoca los conceptos de modernidad, minimalismo y profesionalismo, esto con la finalidad de ser pertinentes para los usuarios.

Pragmática:

El estilo de la ilustración al estar diseñado mediante pocas y pocos elementos causando en el usuario una retención visual, para la mejorar la retención de ideas principales sobre la información brindada.

“Hay demasiadas personas que odian a la gente que el SIDA afecta a más: los gays y las personas de color. No me refiero a disgusto, o siento incómodo con. Quiero decir odio. Francamente odiar. Down and dirty odio”

LARRY KRAMER

CÓDIGO DE COMPOSICIÓN

Sintaxis

• **Formato:** El documento cuenta con un formato horizontal de 427x600px dividido en tres columnas verticales y seis horizontales, de distintos tamaños pero similares, esta infografía es a reproducida en medios digitales.

• **Ritmo visual:** La secuencia de los elementos tipográficos como gráficos están visualmente ordenados ya que la retícula los ordena en espacios bien delimitados.

• **Mancha tipográfica:** La infografía cuenta con pocos textos informativos dando una gran cantidad de espacios entre ellos, jugando con los pesos y los puntajes para conseguir un correcto equilibrio con las ilustraciones.

• **Ruta de lectura:** Está claramente indicada por la jerarquía en los textos de la infografía.

• **Jerarquización:** La jerarquización está marcada por la estructura de lectura de arriba hacia abajo y los diferentes pesos que hay en la tipografía.

Semántica

La estructura de la infografía tiene un correcto equilibrio central. El cual permite un buen acomodo de la información.

Pragmática

La jerarquización en una infografía es adecuada para guiar al usuario, y este comprenda el mensaje de forma eficaz. También cuenta con poca información para no abrumar al lector y su legibilidad sea la correcta..

VIVE

RESPONSABLE

SIN PREJUICIOS

+VIH
NO ES
SIDA

+VIH
NO ES
MUERTE

+VIH
NO ES
PROMIS-
CUIDAD

[detectar el virus con tiempo puede salvar vidas]

HAZTE LA PRUEBA DEL VIH

CÓDIGO CROMÁTICO:

Sintaxis:

- ***Paleta:*** Esta infografía usa una mezcla de colores cálidos - fríos (rojo, azul, amarillo).
- ***Contraste:*** Cuenta con un contraste de temperatura entre la tipografía y el fondo
- ***Armonías:*** Cuenta con armonía en los colores cálidos.

Semántica

El uso de contrastes es adecuado para facilitar la lectura y el usuario comprenda la información correctamente.

Pragmática

Esto es adecuado puesto que llama la atención del usuario debido a sus colores contrastantes además de facilitar la lectura.

CÓDIGO TIPOGRÁFICO

Sintaxis

- ***Peso:*** Existe más tres pesos tipográficos en las diferentes secciones del documento. Los cuales ayudan al usuario a tener una guía de lectura.
- ***Puntaje:*** Existen diversos puntajes en el documento, los cuales están distribuidos en titulares y cuerpo de la información para que el usuario pueda diferenciarlos.

• **Familia tipográfica:** Pertenecen a la familia sanserif ideal para medios digitales. En esta infografía toda la información se encuentra en altas.

• **Composición:** Los textos están distribuidos en la Infografía, equilibrada mente para que exista un homogeneidad en la composición.

• **Alineación:** En esta propuesta el texto está alineado al centro, en la mayoría de los casos.

• **Interlineado:** El interlineado es óptimo para su correcta lectura. Debido al correcto espaciado entre líneas de texto lo cual hace entendible la información a distancia.

Semántica:

Ocupan una tipografía sans serif debido a que al ser una infografía en formato digital esta ayuda a una mejor leeibilidad debido a la simplicidad del trazado. En puntajes altos, para lograr una correcta visualización a distancia.

Pragmática:

Se utiliza una tipografía palo seco la cual es factible en medios digitales, esto es ideal para un fácil entendimiento del usuario.

CÓDIGO ICÓNICO

Sintaxis

• **Recurso:** El recurso que utiliza esta infografía es la ilustración digital con poco detalle, en un tono

• **Estilo:** Es un estilo flat design, con mínimos detalles, ya que es un concepto moderno.

• **Morfología:** El trazado de la ilustración es geométrico para seguir con la línea de la tipografía.

• **Nivel de iconicidad:** Es figurativo, puesto que es representación de un preservativo.

Semántica:

En este caso la infografía cuenta con una ilustración de un preservativo la cual denota salud, seguridad.

Pragmática:

La ilustración con la que cuenta la infografía contiene como misión fomentar el uso de preservativos para una vida sexual responsable.

“VIH SIDA es una enfermedad con estigma. Y hemos aprendido con la experiencia, no sólo con el VIH SIDA, si no con otras enfermedades, los países por muchas razones a veces son reacios a admitir que tienen un problema”

MARGARET CHANG

10.3 Tabla comparativa

Análisis

En este apartado se presenta una colección de inspecciones gráficas de los diversos códigos de diseño en los diferentes proyectos relacionados a la difusión de material e información para los pacientes recién diagnosticados con VIH. El análisis consiste en retomar aspectos de composición, tipográfico, cromático, iconográfico y de morfología de cada uno de los proyectos que tienen la misma finalidad o similar al del proyecto de investigación.

Se explica entre estos aspectos, la morfología de la tipografía, el empleo de la misma y los pesos utilizados, cuenta con una paleta cromática del proyecto, closeup de las alternativas de representaciones icónicas, orientación y formato, grids y columnas y el tipo de proyecto.

Este análisis cumple con la finalidad de conocer los aspectos positivos y negativos para poder aplicar una propuesta de diseño que cumpla con las ventajas de estos proyectos y trate de evitar las devastadas de los mismos.

PROYECTO	CÓDIGO TIPOGRÁFICO	CÓDIGO CROMÁTICO	CÓDIGO ICONOGRÁFICO	CÓDIGO DE COMPOSICIÓN	MORFOLOGÍA
	<p>San Serif (cuerpo) Serif titulares</p> <p>Más de 5 pesos diferentes.</p>		 <p>Iconos flat sedign a 3 tintas e Ilustración semi realista</p>	<p>Formato vertical basado en retículas de 823x692 px dividi- do en tres columnas verticales y cinco horizontales</p>	<p>Folleto</p>
	<p>San Serif (cuerpo y titulares)</p> <p>3 pesos tipográficos</p>		 <p>Iconos flat design iconos en plasta a 3 tintas</p>	<p>Formato vertical basado en retículas de 823x692 px dividi- do en tres columnas verticales y cinco horizontales</p>	<p>Poster</p>
	<p>San Serif (cuerpo y titulares)</p> <p>3 pesos tipográficos</p>		 <p>Iconos flat design iconos en plasta a una tinta y en contornos</p>	<p>Formato vertical basado en retículas de 823x692 px dividi- do en tres columnas verticales y cinco horizontales</p>	<p>Folleto</p>

Tabla comparativa de los proyectos analizados de (pag. 73, 77 y 83)

CONCLUSIÓN

Se concluye que la mayoría de los proyectos utilizan no más de 3 tipografías y con las diferentes variantes de la familia tipográfica, además se utiliza tipografía de palo seco, los colores están orientados a tonalidades con una mezcla de cálidos y fríos, todos los elementos iconográficos de estas propuestas son ilustraciones que utilizan plasta y con una tendencia al minimalismo y la simplicidad, el recurso gráfico no tiene más de 3 tintas, la composición más utilizada cuenta con una modulación en bloques orientados al orden de las retículas verticales. La mayoría de la morfología de los proyectos están representados en infografías a gran formato.




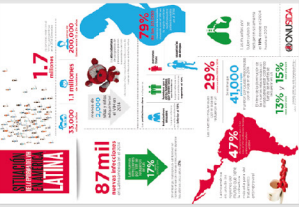


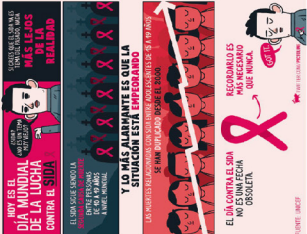


PROYECTO	CÓDIGO TIPOGRÁFICO	CÓDIGO CROMÁTICO	CÓDIGO ICONOGRÁFICO	CÓDIGO DE COMPOSICIÓN	MORFOLOGÍA
	<p>San Serif (cuerpo) 2 pesos diferentes.</p>		 <p>Ilustración figurativa no realista</p>	<p>Formato vertical de 800x1000 px dividido en dos columnas verticales y cuatro horizontales</p>	<p>Infografía</p>
	<p>San Serif (cuerpo y titulares) más de tres pesos tipográficos</p>		 <p>Ilustración figurativa no realista iconos en plasta, fotografía, ilustración 3D</p>	<p>Formato vertical de 864x1296 px dividido en tres columnas horizontales</p>	<p>Infografía</p>
	<p>San Serif (cuerpo y titulares) más tres pesos tipográficos</p>		 <p>Ilustración figurativa no realista</p>	<p>Formato vertical de 800x1000 px dividido en cinco columnas horizontales</p>	<p>Infografía</p>

Tabla comparativa de los proyectos analizados de (pag. 89, 95 y 101)

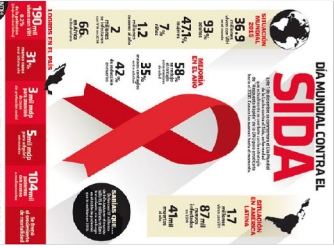


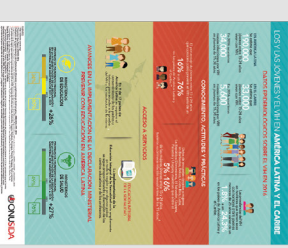


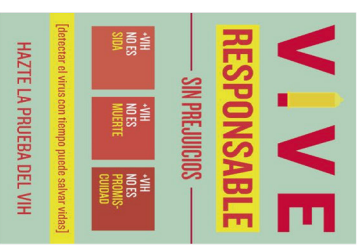


PROYECTO	CÓDIGO TIPOGRÁFICO	CÓDIGO CROMÁTICO	CÓDIGO ICONOGRÁFICO	CÓDIGO DE COMPOSICIÓN	MORFOLOGÍA
	<p>San Serif (cuerpo) 3 pesos tipográfico</p>		<p>Ilustración figurativa no realista</p> 	<p>formato cuadrangular basado en retículas de 600 x 600 px dividido en dos columnas verticales y cuatro horizontales</p>	<p>Infografía</p>
	<p>San Serif (cuerpo y titulares) 3 pesos tipográficos</p>		<p>Ilustración figurativa no realista iconos en pasta.</p> 	<p>formato vertical basado en retículas de 800x1035 px dividido en cuatro columnas verticales y seis horizontales</p>	<p>Infografía</p>
	<p>San Serif (cuerpo y titulares) más tres pesos tipográficos</p>		<p>Ilustración figurativa no realista</p> 	<p>formato horizontal de 427x600px dividido en tres columnas verticales y seis horizontales</p>	<p>Infografía</p>

Tabla comparativa de los proyectos analizados de (pag. 107, 113 y 119)

“Algunas personas padecen cuádruple discriminación: por ser pobres, por su preferencia sexual, por su nacionalidad y por estar enfermos de VIH-SIDA”

ABEL PÉREZ ROJAS



Intervención digital fotográfica VIH. Isaac Petriciole, 2019

Capítulo IV

Producción y Diseño

Este capítulo está compuesto por los diferentes procesos que se llevaron a cabo para la realización de los productos de diseño finales del proyecto de tesis planteado a lo largo de este documento. Se describe las diversas aplicaciones y métodos utilizados, las herramientas gráficas y todos los recursos y discursos gráficos que fueron empleados en esta manufactura.

Además, se reafirma la importancia de una metodología para la producción de un objeto de diseño, se describirá la línea de diseño utilizada para lograr el resultado más óptimo basado en investigaciones y análisis de nuestro objeto de estudio, su percepción gráfica y las diferentes formas en las que interactúan con diversos materiales gráficos para un fin informativo, indicativo o promocional.

Se mostrará las diversas etapas de evolución del proyecto, conceptualización de las ideas, el proceso de bocetaje, descripciones de las mismas, las fuentes e imágenes de referencia para concluir con una serie - colección de las propuestas finales que se aplicarían en centros de ayuda para las personas que fueron detectadas con VIH mediante productos impresos como digitales.

El diseño es la demanda en una forma de representación gráfica de algún producto o servicio. El proceso de diseño abarca la investigación y el desarrollo, siendo actividades de carácter creativo y de investigación de mercado. Este proceso es iterativo, nunca se termina. Los usuarios alimentan nueva información y se descubren formas para mejorar los diseños que reduzcan los costos y mejoren la calidad de los mismos.

Existen ciertos puntos en los que debemos de poner atención como diseñadores para que la interacción con el cliente / usuario sea más efectiva, eficaz y satisfactoria.

Tiene diversas finalidades seguir un proceso de diseño:

Su finalidad es recolectar necesidades del mercado y transformarlas de tal forma que pueda satisfacerlas.

Las decisiones durante el proceso de diseño tienen repercusiones importantes a largo plazo.

El proceso de diseño en todos aspectos tiene efectos económicos, de desarrollo, y de permanencia de las empresas e instituciones de ahí su importancia.

La primera consideración es crear algo que satisfaga funcionalmente los requerimientos.

El siguiente proceso que se utilizó para la realización del proyecto está basado en el proceso de diseño descrito por La Universidad Autónoma de México en el área de Ingeniería y diseño industrial complementado por Occi Olachea agosto 9, 2013 diseñador gráfico australiano en WebDesignTuts+.

ETAPAS

1. Investigar

Tener una primera sesión donde se identifique las expectativas del cliente / usuario, puntualizando los aspectos importantes en el proyecto, de esta manera se evitarán desacuerdos o malos entendidos.

2. Concepción

Causa primera: Es el motivo, objetivo para la necesidad humana, sin ella no existiría el diseño.

Causa Formal: Proceso creativo del como será el objeto a diseñar, es donde se adquiere forma en la mente. Aquí se empieza el proceso de bocetaje. Se visualiza una forma preliminar, se genera una idea acerca de los materiales que hemos de emplear, la fabricación, producción, difusión, etc.

Causa Material: Representa una idea en que se realizará en madera, en metal, en plástico u otro material cualquiera. No es factible imaginar una forma real si no es en algún material, siendo realizable y costeable.

Causa Técnica: Parte de los materiales es la manera en que podemos darles forma, tal es la causa técnica.

Seleccionamos herramientas y técnicas apropiadas para la realización del proyecto.

3. Recopilación

Etapas donde se encarga de recopilar toda la información necesaria sobre el producto, competencia, cliente y público, además de realizar un análisis histórico de las estrategias utilizadas anteriormente en el tema, los resultados esperados y los obtenidos para poder definir con mayor precisión el resultado que queremos en el producto de diseño.

4. Interpretación

Con la información y los antecedentes se comienza a crear la idea que se quiere transmitir, este proceso exige creatividad ya que es la comunicación que va a atraer al mercado meta.

5. Soluciones

Etapas donde se empieza a diseñar el producto y cómo será presentado, adecuando los elementos básicos del diseño como: tipografía, colores, estilo y fotografía. Proceso de bocetaje.

6. Propuestas

Presentación de propuestas, explicación del porqué por parte del diseñador, y se señala modificaciones o la aceptación del proyecto por medio de cálculos matemáticos, bocetos, modelos experimentales, maquetas o pruebas de laboratorio. los experimentales, maquetas o pruebas de laboratorio.

7. Ejecución

Se construyen plantas piloto como continuación de los experimentos o pruebas.

8. Adecuación

El proyecto adquiere una forma que permite integrarlo a la organización y ajustarlo a las especificaciones definitivas.

9. Reproducción

Producción del diseño para la difusión, venta, o promoción del mismo.

“No me importa morir mañana, he vivido en toda la extensión de la palabra

FREDDY MERCURY

11.2 Línea de Diseño

Como herramienta para definir una línea de diseño en el proyecto de tesis se recabo una serie de códigos para la elaboración de los productos finales de diseño. Se selecciona cuatro familias tipográficas que interpretan temas de salud, frutiger es utilizada el Seguro Popular, soberana la secretaria de Salud oficialmente, franklin gothic la utilizan dependencias de salud del gobierno y century gothic es una opción nueva para los temas de salud pública ya que gracias a sus características de trazo se vuelve una alternativa idónea para una legibilidad y recurso gráfico de salud. El código cromático son una serie de paletas de diversas tonalidades que connotan conceptos relacionados a la salud y medicina utilizando en su mayoría tonos azules y rojos, con sus variantes en otros tonos, que significan el azul con el tema médico y el rojo con la exclusividad del VIH. En composición y morfología la primera opción es un formato con dobles tipo revista editorial donde puede albergar una cantidad de información, la segunda opción es un mapa de seguimiento que marca paso a paso algún procedimiento médico siendo una opción ideal y más fácil de comprensión para el usuario ya que es un documento indicativo de ciertas especificaciones médicas que el usuario debe seguir en su tratamiento, es un elemento más dinámico y la tercer a opción es una aplicación a gran formato donde el elemento focal es la ilustración y marca diferentes indicaciones que el usuario debe seguir indicadas puntualmente, la cuarta opción es una infografía estadística, informativa señalando diferentes controles, números y datos que son importantes para la difusión a este caso del estudio aplicado en el VIH.

Se concluye que para la serie de productos finales se debe cuidar diferentes aspectos gráficos, opciones dinámicas, un formato que se adapte a diferentes medios y canales, las ilustraciones deben llamar la atención del usuario en una línea figurativa no realista a plasta con poco detalle ayudaría al usuario a entender con más precisión y más fácil los diversos procedimientos en su tratamiento y ser una morfología que lleve al usuario a la comprensión de información y que puedan hacer un seguimiento paso a paso para recabar, una serie de información.

**CÓDIGO
TIPOGRÁFICO**

**C
CR**

FRUTIGER
frutiger

SOBERANA
soberana

FRANKLIN GOTHIC
Franklin Gothic

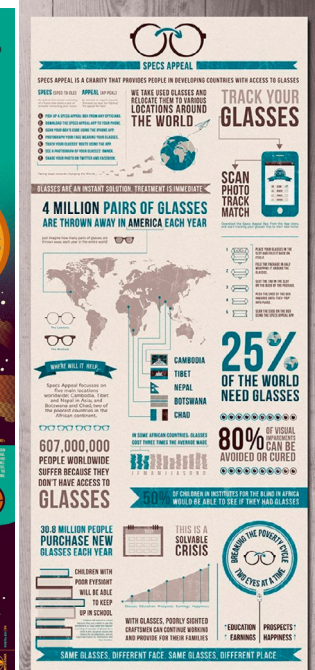
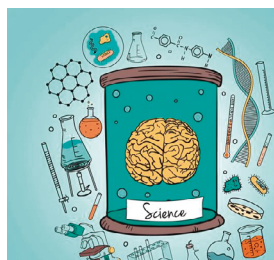
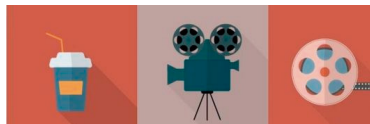
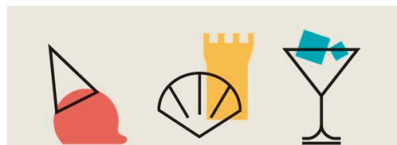
CENTURY GOTHIC
Century Gothic

CÓDIGO
CROMÁTICO

CÓDIGO
ICONOGRÁFICO

CÓDIGO
DE COMPOSICIÓN

MORFOLOGÍA



11.3 Producción y Diseño

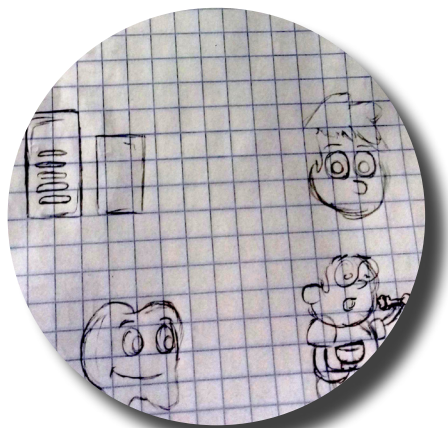
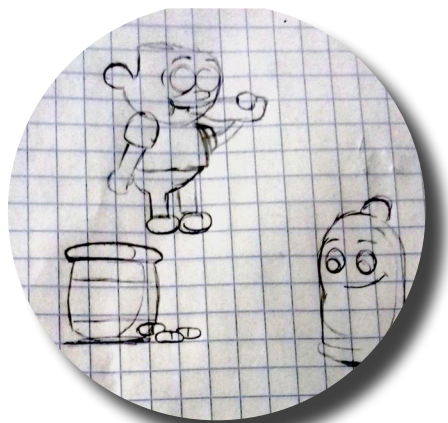
1

Proceso de bocetaje:

Caracterización de estilo de ilustración y personajes para el uso en el producto final.

Definición de elementos representativos.

Conceptualización para la representación del mensaje a representar.



Tomando referencias de los análisis, llegamos a la conclusión de que se tomaría el estilo cartoon para ser más amena la información proporcionada y menos agresiva, ya que se están presentando temas que podrían dañar la sensibilidad de los pacientes, es por esto que en nuestra primera fase optamos por bocetar diferentes estilos de ilustraciones y así saber cuál sería el más adecuado para presentarle la información a los pacientes recién diagnosticados con VIH, SIDA. Los elementos bocetados fueron objetos referentes al área de salud.

De esta manera se seleccionaron los temas a tratar tales como recomendaciones a seguir después de ser diagnosticado (primera infografía), alimentos que deben consumir los pacientes y el porqué de sus beneficios (segunda infografía), prejuicios que las personas tienen al convivir con una persona portadora de VIH (tercera infografía) y daños mentales que causados por el VIH, y algunas maneras de cómo manejar esos problemas (cuarta infografía) de esa manera se pretende cubrir los temas principales que tiene un paciente recién diagnosticado con VIH SIDA basados en la recomendación de los doctores.

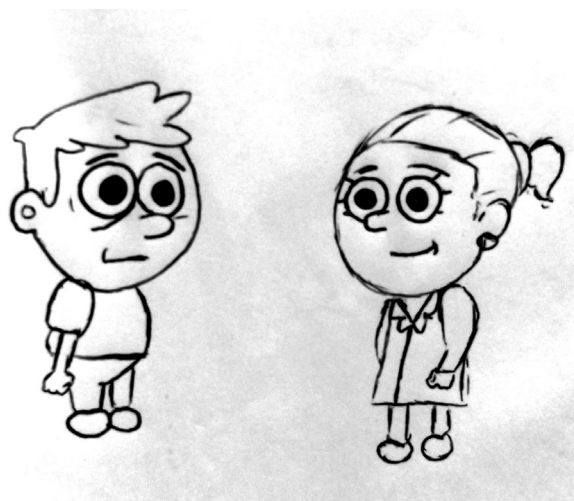
2

Estilización:

Definición de morfología y estilo de trazo en ilustración

Definición de dos personajes, diferenciando en género.

Presentación de propuestas.



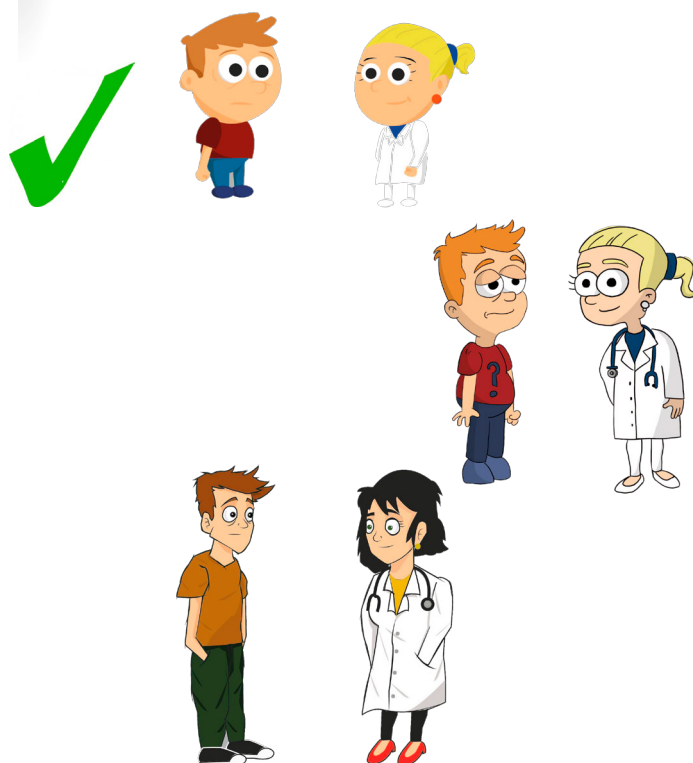
2

Variantes:

Presentación de variantes de personajes y estilo de ilustración, trabajando bajo los mismo conceptos de construcción del proceso anterior.

Sondeo y selección de la mejor alternativa de diseño.

Investigación de mercado, encuestas y selección de estilo final.



En esta fase se propuso presentar 3 niveles de iconicidad diferentes en las ilustraciones, se inició por presentar una ilustración con aspectos físicos detallados respetando los canones morfológicos, después se fueron quitando algunos rasgos para disminuir el grado de iconicidad y aumentar la pregnancia. Finalmente se presentó un estilo semejante al flat desing ya que se redujo al máximo detalles fisionómicos, realizando las ilustraciones con una menor complejidad lo cual aumento la legibilidad y la pregnancia de las ilustraciones, y realizando pequeñas encuestas, este fue el estilo que más impacto tubo en las personas.

En esta serie de ilustraciones se presenta un personaje joven el cual le dimos el nombre de José.

José al no tener un gran número de detalles físicos su imagen es amigable, causando un sentimiento de empatía en las personas. Es por ello que esta propuesta se eligió como propuesta final.

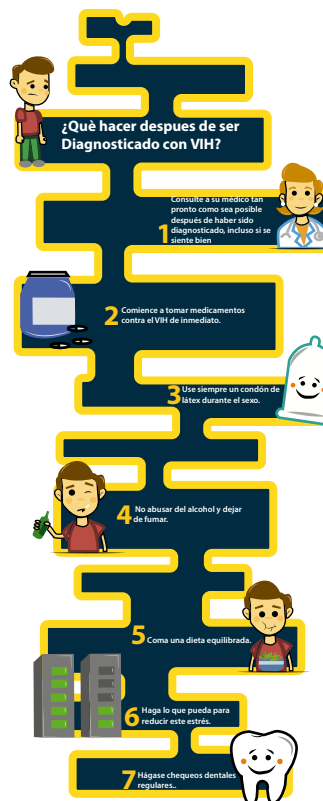
3

Definición de tipo de representación:

Definición de morfología y estilo de trazo en ilustración de la infografía / poster final.

Definición de códigos de diseño, basados en la tabla de línea de diseño.

Presentación de propuestas.





4

Propuesta Final:

Presentación de la serie de infografías donde se explica dentro de los aspectos psicológicos, mitos y tabus, nutricionales e indicativos lo que las personas recién diagnosticadas con VIH deben hacer en su tratamiento para corresponder a una vida plena tanto en aspectos físicos y morales.



7 | HÁGASE CHEQUEOS DENTALES REGULARES



1 | CONSULTE A SU MÉDICO DESPUÉS DE HABER SIDO DIAGNOSTICADO



6 | HAGA LO QUE PUEDA PARA REDUCIR EL ESTRÉS.



2 | TOMAR MEDICAMENTOS CONTRA EL VIH DE INMEDIATO



VIH

QUÉ HACER DESPUÉS DE SER DIAGNÓSTICADO

5 | COMA UNA DIETA EQUILIBRADA



3 | USE SIEMPRE UN CONDÓN DE LÁTEX DURANTE EL SEXO.



4 | NO ABUSAR DEL ALCOHOL Y DEJAR DE FUMAR.



Lineamientos Gráfico



Formato 60 x 90 cm

Orientación: Vertical

Impresión: Gran formato 4x0 CMYK

Digital: A medida, RGB



Ilustración vectorial figurativa estilo carton a plastas con trazos orgánicos.

TIPOGRAFÍA

LEAGUE GOTHIC 55/ 63

REGULAR, ALIEANDO A LA DERECHA

MITOS EN EL VIH



Existen muchos mitos sobre las formas de transmisión del VIH, es importante saber que el VIH NO se transmite por:

PICADURAS DE MOSQUITO



COMPARTIR ROPA CON OTRAS PERSONAS



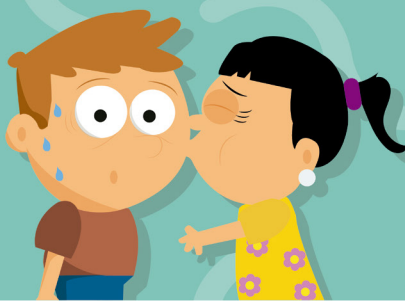
UTILIZAR EL MISMO BAÑO



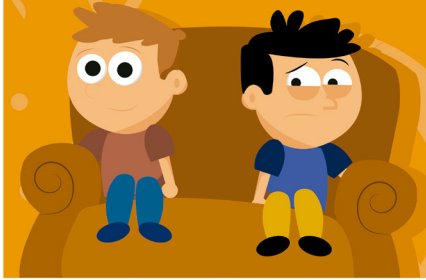
COMPARTIR TAZAS, VASOS, CUBIERTOS Y OTROS UTENSILIOS



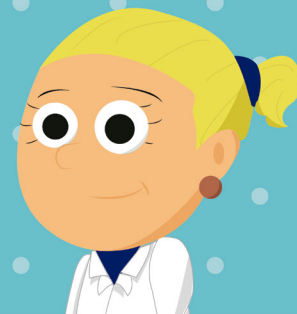
BESAR, ABRAZAR O ACARIICIAR A ALGUIEN CON VIH.



VIVIR CON ALGUIEN QUE TIENE VIH.



La saliva, la orina, el sudor, las heces y las lágrimas no pueden transmitir el VIH, ya que el sudor no contiene virus y la saliva, orina, heces y lágrimas no contienen la suficiente cantidad como para transmitirlo a otras personas.



En esta infografía se muestran los principales estigmas (mitos) que las personas creen sobre la enfermedad del VIH SIDA

Lineamientos Gráfico



Formato 60 x 90 cm

Orientación: Vertical

Impresión: Gran formato 4x0 CMYK

Digital: A medida, RGB



Ilustración vectorial figurativa estilo carton a plastas con trazos orgánicos.

TIPOGRAFÍA

LEAGUE GOTHIC 55/ 63

REGULAR, ALIANDO A LA DERECHA

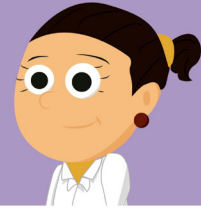
TIPOGRAFÍA

HELVETICA LT 40 / 46

BLACK, CENTRADA

SALUD MENTAL
VIH

ALERTAS DE UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL



1.- PERDER INTERÉS EN ACTIVIDADES QUE SUELEN SER AGRADABLES



2.- SENTIR TRISTEZA O SENSACIÓN DE VACÍO



3.- SENTIR ANSIEDAD O ESTRÉS



4.- TENER PENSAMIENTOS SUICIDAS

ALGUNAS FORMAS DE MEJORAR LA SALUD MENTAL



1.- ACUDIR CON UN PSIQUIATRA O TERAPEUTA



2.- ÚNASE A UN GRUPO DE APOYO



3.- PRACTICA, MEDITACIÓN, YOGA O RESPIRACIÓN PROFUNDA



4.- REALIZA ALGUN TIPO DE EJERCICIO

Información Extraída de:
SENSIDA.ORG



Infografía ilustrando los diferentes problemas mentales que conlleva el ser portador y el como es que existen activadas que te pueden ayudar a combatirlos.

Lineamientos Gráfico



Formato 60 x 90 cm

Orientación: Vertical

Impresión: Gran formato 4x0 CMYK

Digital: A medida, RGB



Ilustración vectorial figurativa estilo cartton a plastas con trazos orgánicos.

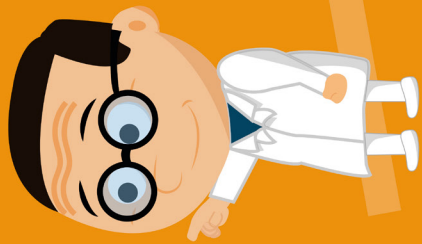
TIPOGRAFÍA

LEAGUE GOTHIC 55/ 63

REGULAR, ALIEANDO A LA DERECHA

NUTRICIÓN Y VIH

UNA BUENA ALIMENTACIÓN ES ESENCIAL PARA LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH YA QUE PERMITE MANTENER Y FORTALECER EL SISTEMA INMUNOLÓGICO.



FRUTAS Y VERDURAS

Son fuente de vitaminas minerales y fibra que ayudan al buen funcionamiento del cuerpo.



CEREALES Y TUBÉRCULOS

Son la fuente principal de la energía que el cuerpo utiliza para realizar sus actividades diarias.



LEGUMINOSAS Y ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL

Proporcionan proteínas buenas para el crecimiento y desarrollo, así como para la formación y reparación de tejidos.

Información Extraída de:
SENSIDA.ORG



SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
TAMAULIPAS



Infografía que explica el tipo de alimentación que debe llevar una persona diagnosticada como portadora, y los beneficios que conlleva cada alimento.

Lineamientos Gráfico



Formato 60 x 90 cm

Orientación: Horizontal

Impresión: Gran formato 4x0 CMYK

Digital: A medida, RGB



Ilustración vectorial figurativa estilo carton a plastas con trazos orgánicos.

TIPOGRAFÍA

LEAGUE GOTHIC 55/ 63

REGULAR, ALIEANDO A LA DERECHA

TIPOGRAFÍA

HELVETICA LT 40 / 46

BLACK, CENTRADA

Conclusión

Para concluir se presenta una serie de infografías, todas respetando el estilo de ilustración previamente definido. Para que las infografías tengan una unificación y se perciban todas de una misma serie decidimos ocupar en casi todas las infografías al personaje de José el cual trata diferentes temas dentro de los aspectos psicológicos, indicativos, nutricionales y algunos mitos y tabús, los cuales podrían ser de interés para los pacientes recién diagnosticados con VIH SIDA.

Estas infografías fueron hechas para guiar al paciente recién diagnosticado de VIH SIDA a un mejor futuro tratando de mejorar su prospectiva de vida.

Para la realización de las infografías se utilizaron una serie de elementos los cuales fueron elegidos después de realizar el análisis gráfico, algunos elementos son: colores llamativos, los cuales hacen referencia al área de salud, así como lo son azul, naranja, magenta y tonalidades de amarillo. La tipografía elegida fue sans serif, en bold, para tener un mayor impacto visual y para mejorar la leeibilidad, en un formato de 90 x 60.

La información plasmada se basó en la previa investigación realizada a lo largo de nuestra tesis, reforzando aún más con información que proporciona la página de SENSIDA, la cual fue recomendada por un especialista en el área de salud. en dicha página existen manuales, los cuales brindan información de interés para los pacientes recién diagnosticados. ya que son una “Guía integral para personas recién diagnosticadas con VIH”.



JOSÉ

12. Glosario

Adherencia.

Consiste en cumplir las indicaciones en relación a los medicamentos, otras indicaciones como citas a consultas y para análisis del laboratorio.

Alimentación.

Conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociales vinculados con el consumo de alimentos, a través de los cuales el organismo obtiene del entorno los nutrimentos que necesita, así como las satisfacciones intelectuales, emocionales, estéticas y socioculturales, que son imprescindibles para la vida plena.

Anticuerpo.

Proteína producida como respuesta a la presencia de un cuerpo extraño, el antígeno. Su función es identificar y neutralizar elementos ajenos tales como bacterias, virus hongos o parásitos Antígeno. Sustancia que introducida en un organismo animal da lugar a la formación de anticuerpos.

Autoinmunitarias.

Es una condición patológica en la cual el sistema inmunitario se convierte en el agresor que ataca y destruye a los propios órganos y tejidos corporales sanos.

Célula.

Unidad fundamental de los organismos vivos, formada por membrana, citoplasma y núcleo, rodeados por una membrana.

Citokina.

Proteína mediadora de la comunicación celular del sistema inmunitario que cumple roles de activación o de inhibición. Son producidas por los macrófagos y los linfocitos. No confundir con citosina.

Colesterol.

Sustancia grasa presente en las células, necesaria para las funciones del organismo como la producción de hormonas, el ácido biliar y la vitamina D. El colesterol es elaborado en el hígado y transportado a través de la sangre; también se obtiene de productos animales, resulta peligrosa cuando se encuentra en cantidad excesiva llamada hipercolesterolemia lo que constituye un riesgo cardiovascular.

Enzima.

Proteína que cataliza, es decir, acelera reacción química precisa sin que cambie su estructura.

Fagocitar.

Proceso por el que una célula rodea con su membrana citoplásmica a otro elemento, para consumirlo, destruirlo transformarlo.

Fibra alimentaria.

Sustancias que no se digieren en el organismo, pero que tienen diferentes efectos sobre las funciones gastrointestinales, se clasifican en solubles e insolubles. La fibra insoluble ayuda a mantener el intestino en buen estado, su principal función es mantener el tránsito normal del intestino gracias a su efecto laxante que evita el estreñimiento. La fibra soluble, absorbe el agua y retarda el vaciado del estómago y favorece el desarrollo de las células intestinales y la flora bacteriana.

La fibra alimentaria o dietética se encuentra en leguminosas, cereales integrales, así como verduras y frutas, contribuyendo a bajar los niveles de grasas y azúcares en la sangre.

Flat desing

Diseño plano o flat design es un tipo de diseño que crea un medio de comunicación minimalista con el usuario; generalmente es usado para aplicaciones móviles, así como en banners, folletos, publicidad de productos, y páginas webs.

Glucosa.

Especie de azúcar que se encuentra libremente en la fruta y en la miel, los carbohidratos de las frutas, los cereales, el pan, la pasta y el arroz, se transforman en glucosa siendo la más importante fuente de energía para las células, incluyendo las cerebrales. El nivel adecuado en la sangre es entre 71 y 99 miligramos por decilitro; las variaciones de este rango son consideradas peligrosas porque causan disfunción de múltiples sistemas fisiológicos. El regulador principal de la cantidad de glucosa en la sangre es la insulina.

GP.

Glicoproteína, proteína cubierta por hidratos de carbono, azúcares.

Iatrogénicas.

Daño en la salud, causado o provocado por un acto médico.

Inocuo.

Del latín innocuûs 'que no hace daño' Leucocitos. Células de la sangre que intervienen en la defensa del organismo contra agentes infecciosos y portadores de antígenos. Se originan

en la médula ósea y en el tejido linfático. Pueden ser neutrófilos, basófilos, eosinófilos, linfocitos y monocitos, estos últimos se convierten en macrófagos.

Inmunosupresores.

Es una sustancia química que produce la inmunosupresión del sistema inmunitario. Puede ser exógeno como los fármacos inmunosupresores o endógeno como el cortisol.

Linfocito.

Célula originada en el tejido linfoide o la médula ósea que intervienen de manera importante en la reacción inmunitaria. Las células T se diferencian inicialmente en el timo y las células B se diferencian en el hígado y el bazo fetal, así como en la médula ósea del adulto.

Semántica.

Parte de la lingüística que estudia el significado de las expresiones el significado, sentido o interpretación de signos lingüísticos como símbolos, palabras, expresiones o representaciones formales.

Sintaxis.

Disciplina lingüística que estudia el orden y la relación de las palabras o sintagmas en la oración, así como las funciones que cumplen.

Pragmática.

Parte de la lingüística que estudia el lenguaje en su relación con los usuarios y las circunstancias de la comunicación por el modo en que el contexto influye en la interpretación del significado.

13. Bibliografía

Instituto Andaluz de la Juventud (IAJ) de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. (2018). #SexoSinFakes'. 04/ 2019, de IAJ Sitio web: <http://www.juntadeandalucia.es/presidencia/portavoz/sociedad/134159/nueva/campana/prevencion/infecciones/transmision/sexual/iaj/frente/desinformacion/leyendas/urbanas/relacionadas/sexualidad>

Mila Gordillo Lopez. (2018). #SexoSinFakes . 2019, de Delegación de Gobierno de la Junta de Andalucía en Cádiz Sitio web: <https://www.facebook.com/CadizJunta/photos/sabes-c%C3%B3mo-prevenir-una-its-pon-a-prueba-tus-conocimientos-con-el-test-sexosinfa/955397881312962/>

Juan León. (2018). Colectivo Gentes colabora en la campaña #SexoSinFakes para prevenir enfermedades de transmisión sexual. 2019, de Colectivo Gentes Sitio web: <https://colectivogentes.es/colectivo-gentes-colabora-en-la-campana-sexosinfakes-para-prevenir-enfermedades-de-transmision-sexual/>

Apoyo Positivo. (2016). #placajealVIH. 04/ 2019, de European Testing Street Sitio web: <https://www.loottis.com/apoyo-positivo-presenta-placajealvih-campana-la-semana-europea-del-test-vih-hepatitis-2016/>

VIH etiquetas. (2018). ¿Pesquisa o Prevención? ¿Qué se busca en una política pública de salud en VIH SIDA?. 04 / 2019, de La sociedad civil VIH Sitio web: <http://www.elmorrocotudo.cl/noticia/sociedad/pesquisa-o-prevencion-que-se-busca-en-una-politica-publica-de-salud-en-vih-sida>

ONUSIDA. (2015). Día Mundial del Sida 2015: Jóvenes y VIH. 04/ 2019, de Centro de Recursos de Promoción y EpS Sitio web: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/category/sida/>

Ana Saldaña. (2017). Prevención de ETS. 04/ 2019, de PowToon - YOUTUBE Sitio web: <https://www.youtube.com/watch?v=QNFD2vcV10k>

LAMBDA. (2017). "TINC VIH. 04/ 2019, de LAMBDA Sitio web: <https://lambdavalencia.org/es/mitos-vih/2-castellano-2/>

Ramón Guzmán. (2014). *Charla: Acción Preventiva de las ITS, el VIH y el SIDA "Universidad Saludable"*. 04 / 2019, de Centro Cultural Perello Sitio web: <http://www.ccp.org.do/www/charla-accion-preventiva-de-las-itsel-vih-y-el-sida-universidad-saludable/>

Hospital Privado Universitario de Córdoba. (2019). *INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL*. 04/ 2019, de Hospital Privado Universitario de Córdoba Sitio web: <https://hospitalprivado.com.ar/programa-de-prevencion/infecciones-de-transmission-sexual.html>

Censida/Secretaría de Salud. (2016). *Guía integral para persona recién diagnosticadas con VIH*. 03/2019, de Censida/Secretaría de Salud Sitio web: <file:///C:/Users/DELL/Downloads/manual-sida.pdf>

Guía integral para personas recién diagnosticadas con VIH
México: Censida/Secretaría de Salud, 2016
[Versión electrónica de: 1 o de marzo de 2016]
Primera edición, 2016
ISBN: En trámite.
D.R. © 2016 Censida

Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida (Conasida)
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y Sida (Censida)
Calle Herschel N° 119, Col. Verónica Anzures,
Del. Miguel Hidalgo, Ciudad., C.P.11590.
www.salud.gob.mx/conasida

Doctor Javier Carbone Campoverde. (2016). *La vitamina D podría ralentizar la progresión de algunas enfermedades*

autoinmunes. 01/10/2018, de saludemia Sitio web: <https://www.saludemia.com/-/noticia-la-vitamina-d-podria-ralentizar-la-progresion-de-algunas-enfermedades-autoinmunes?id=425609>

Colegio Mexicano de Alergia, Asma e Inmunología Pediátrica . (2018). INMUNODEFICIENCIAS. 02/10/2018, de Colegio Mexicano de Alergia, Asma e Inmunología Pediátrica Sitio web: <http://www.compedia.org.mx/inmunodeficiencias.php>

Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas (CIE-NI), Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), Fundación México Vivo, Grupo Medios . (2011). 30 AÑOS DEL SIDA PERSPECTIVAS DESDE MÉXICO. México: CIE-NI.

Janssen-Cilag . (2017). ¿qué es y cómo actúa vih?. 22/09/2018, de info SIDA Sitio web: <https://www.infosida.es/que-es-el-vih>

Organización Mundial de la Salud. (2017). Preguntas y respuestas sobre el VIH/SIDA. 01/10/2018, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <http://www.who.int/features/qa/71/es/>

Organización StopVIH. (2013). Maneras naturales de combatir la infección por VIH. 02/10/2018, de Organización StopVIH Sitio web: <https://www.stopvih.org/faqs/maneras-naturales-de-combatir-la-infeccion-por-vih/>

el mundo. (2012). El VIH utiliza las células T para infectar otras zonas del cuerpo. 01/10/2018, de el mundo Sitio web: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2012/08/01/hepatitissida/1343840170.html>

Pedro Guzmán D. (2013). CAMINO DEL VIH/S.I.D.A.. Venezuela: edición del autor.

Naciones Unidas. (2002). Sesión especial en favor de la infancia. 02//10/2018, de UNICEF, Naciones Unidas Sitio web: https://www.unicef.org/spanish/specialsession/docs_new/documents/events_combating_hiv aids_sp.pdf

14. Anexos



Apoyo Positivo presenta #placajealVIH, su campaña para la Semana Europea del Test de VIH y hepatitis 2016

EL VIH ME HACIA PONERME ETIQUETAS



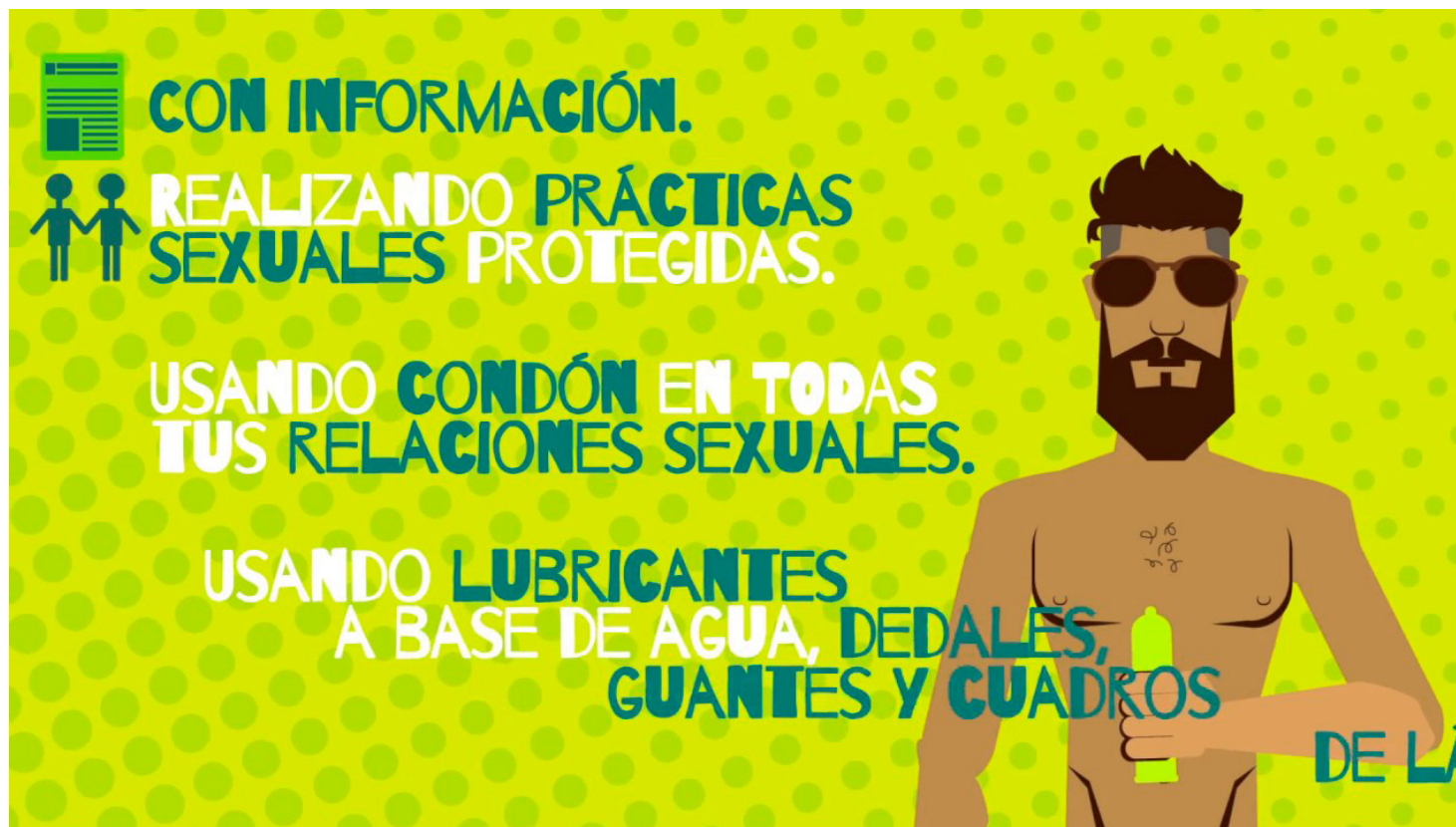
nadie tiene el derecho a etiquetarme, y menos yo mismo.

LARIOS

¿Pesquisa o Prevención? ¿Qué se busca en una política pública de salud en VIH SIDA?, Larios, 2018



Centro de Recursos de Promoción y EpS, ONUSIDA, 2015



Prevención de ITS., Aquesex A.C. YOUTUBE, 2016



TINC VIH, I? ", Lambda Vlanecia, 2017



Charla:
Acción Preventiva de las ITS, el VIH y el SIDA
“Universidad Saludable”.
Impartida por el psicólogo clínico Marcial Báez.

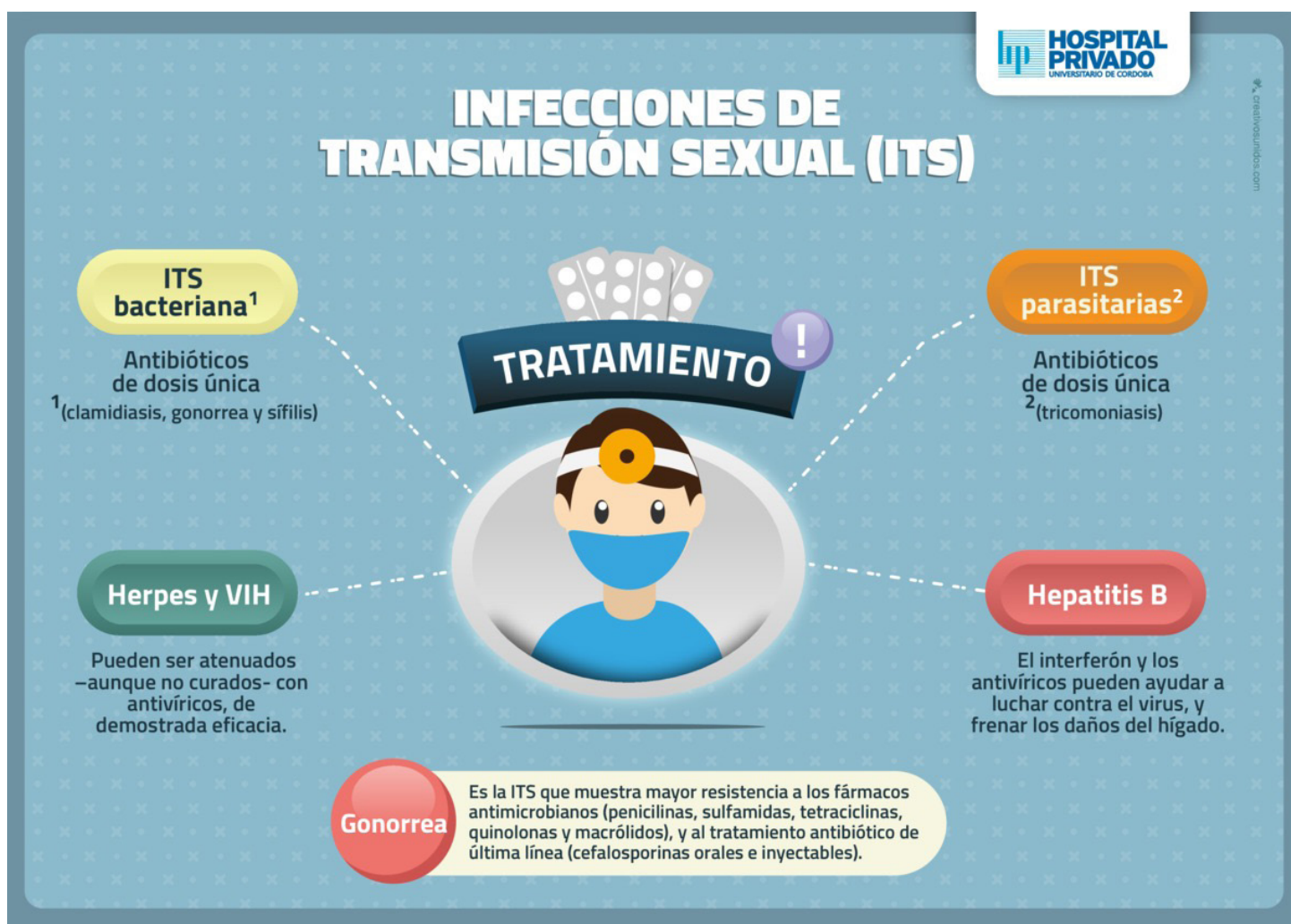
Miércoles
13
AGOSTO
10:00 a.m.
Auditorio MJP.

Una iniciativa de orientación organizada por el Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (MESCYT), el Consejo Nacional del VIH-SIDA (CONASIDA), el Instituto de la Sexualidad Humana (ISH) y la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD).



CENTRO CULTURAL
PERELLO

Acción Preventiva de las ITS, el VIH y el SIDA “Universidad Saludable, Ramón Guzmán, 2014



Infecciones de Transmisión Sexual, Argentina, Hospital Privado, 2019



Infecciones de Transmisión Sexual, Argentina, Hospital Privado, 2019

VACUNAS

Hay vacunas seguras y muy eficaces para prevenir dos ITS:

Hepatitis B

- 93% de países la incluyen en programas de inmunización infantil
- Evitó 1,3 millones de defunciones por hepatopatía crónica y cáncer
- En Argentina está disponible para todos

Virus Papiloma Humano (VPH)

- Disponible en programas de inmunización de 45 países de ingresos altos y medianos
- Con un 70% de cobertura, esta vacuna podría prevenir más de 4 millones de defunciones por cáncer cervicouterino

OTRAS INTERVENCIONES BIOMÉDICAS

Otras intervenciones biomédicas para prevenir algunas ITS incluyen:

Circuncisión en masculinos adultos y empleo de microbicidas

- La circuncisión reduce en 45% el riesgo de infección con VIH adquirido por vía heterosexual, proporcionando también alguna protección ante otras ITS (herpes y VPH)

Drogas tenofovir y emtricitabina

- Utilizadas en el tratamiento de VIH, previenen la transmisión en personas no infectadas. Es fundamental que personas infectadas con VIH controlen su carga viral, evitando así contagiar a otras personas.

! ANTE DUDAS O NECESIDAD DE ASISTENCIA, CONSULTAR SIEMPRE CON EL MÉDICO.

HOSPITAL PRIVADO
UNIVERSITARIO DE CORDOBA

credit@unquindia.com

Infecciones de Transmisión Sexual, Argentina, Hospital Privado, 2019

• SÍFILIS •

HOSPITAL PRIVADO
UNIVERSITARIO DE CORDOBA

¿Qué es?

Es una enfermedad de transmisión sexual que **afecta tanto a hombres como a mujeres.**

Sin tratamiento adecuado, puede causar graves complicaciones a largo plazo, incluso la muerte.

¿Cómo se transmite?

A través de relaciones sexuales sin preservativo con persona infectada, por contacto con lesiones de la piel o mucosas.

UTILIZAR SIEMPRE PRESERVATIVO DE MANERA CORRECTA

¿Cuáles son los síntomas?

Se manifiestan **2 o 3 semanas después** de contraer la bacteria, en dos etapas bien diferenciadas:

Pequeña llaga o úlcera indolora (chancro) en boca, ano, vagina o pene. Suele desaparecer sin tratamiento alguno.

Pasados 6 meses o más pueden manifestarse erupción o ronchitas en el cuerpo, sobre todo en tronco, palmas de las manos y plantas de los pies. También pueden aparecer lesiones en la boca, fiebre, aumento del tamaño de los ganglios y caída del cabello.


Ante la presencia de alguno de estos síntomas, realizar consulta médica para diagnóstico y tratamiento.

Cómo Tratar La Sífilis En Cada Etapa Tua Saúde, Thebestphotos.eu

BUENAS LENGUAS
buen sexo



fake



right

MALAS LENGUAS		BUENAS LENGUAS
No puedes comprar la píldora del día siguiente sin receta médica.	ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA	Debes tomar la píldora del día siguiente antes de que pasen 72 horas desde la relación sexual de riesgo.
Los test de embarazo siempre son fiables.	MIEDO AL EMBARAZO	Es normal que la regla pueda retrasarse hasta una semana debido a variaciones en el ritmo o estilo de vida.
Los hombres siempre tienen ganas y las mujeres no.	PLACER	Cada persona tiene apetitos sexuales distintos y lo expresa de distintas formas.
Es mejor ponerse dos preservativos juntos para protegerse del riesgo de embarazo o de ITS.	PRESERVATIVO	La mayoría de las roturas de preservativo ocurren por un uso inadecuado del mismo.



Instituto Andaluz de la Juventud
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES

Delegación de Gobierno de la Junta de Andalucía en Cádiz #SexoSinFakes, 2018



Colectivo Gentes colabora en la campaña #SexoSinFakes para prevenir enfermedades de transmisión sexual, 2018

¿CÓMO PUEDO SABER
si tengo una ITS?

Las infecciones de transmisión sexual pueden causar síntomas físicos en **genitales**.
Granitos | Lesiones | Verrugas | Picazón
Dolor | Ardor al orinar | Fiebre

Todos estos síntomas pueden ser causados por otras infecciones que **no son transmitidas sexualmente**.

¡Ojo!
Aunque algunas personas no presentan síntomas, pueden tener la infección y **transmitirla**.

Es muy difícil **diagnosticar** una ITS a través de síntomas.

Recomendación
Acudir a un especialista para que realice las pruebas oportunas y lo diagnostique.

BUENAS LENGUAS
buen sexo

El sexo es mejor sin fakes.
#SexoSinFakes

 Instituto Andaluz de la Juventud
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES

Colectivo Gentes colabora en la campaña #SexoSinFakes para prevenir enfermedades de transmisión sexual, 2018

BUENAS LENGUAS
buen sexo

¿Crees en las malas lenguas?
La información sobre salud sexual que encontramos en Internet no siempre es veraz y científica.
El sexo es mejor sin fakes.
Infórmate en **sexosinfakes.com**

#SexoSinFakes

 Instituto Andaluz de la Juventud
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES

Colectivo Gentes colabora en la campaña #SexoSinFakes para prevenir enfermedades de transmisión sexual, 2018