

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

COLEGIO DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

LICENCIATURA EN COMUNICACIÓN Y CULTURA

**Hazte la prueba, serie de carteles y folletos para la prevención contra la transmisión
de VIH en mujeres heterosexuales por sus parejas estables**

TRABAJO RECEPCIONAL

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN

COMUNICACIÓN Y CULTURA

PRESENTA:

ALEJANDRA NALLELI JUÁREZ FLORES

Director de trabajo recepcional

Profesor Leonel Sagahón Campero

México, DF, junio de 2017

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS ©

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

ÍNDICE

1.-Introducción.....	6
2.-Planteamiento del problema.....	7
2.1.- Problema comunicativo por atender.....	8
2.2.-Relevancia para la comunicación y la cultura	9
2.3.-Relaciones con otras disciplinas.....	11
2.4.-Objetivos y metas.....	15
2.5.-Público al que va dirigido.....	16
2.6.-Estado del arte.....	17
3.-El VIH/SIDA hoy en México.....	29
3.1.-Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).....	29
3.2.-Factores socioculturales que intervienen en el proceso y la transmisión del VIH/SIDA en mujeres heterosexuales.....	37
3.3.-Cultura: Elemento formador de la experiencia humana a través de la interacción personal	38
3.4.-HSH (Hombres Sexo Hombres): Factor que interviene en la transmisión VIH	40
3.5.-Estigma: Marca social que aumenta las posibilidades de rechazo hacia una persona en su contexto social, cultural, laboral, familiar, et.....	42
3.6.-Discriminación: Factor que limita la posibilidad de formar parte de un contexto social.....	44

3.7.-Vulnerabilidad: Factor que, por sí solo o en combinación con otros, puede motivar o exacerbar la fragilidad individual o colectiva por el VIH.....	47
3.8.-Violación de derechos humanos de las mujeres con VIH.....	50
3.9.-Sexo y género: Agentes que marcan algo más que la diferencia entre los seres humanos.....	59
4.-Entorno al cartel como medio de difusión.....	54
4.1.-Breve descripción de algunas etapas del diseño gráfico.....	54
4.2.- ¿Cuáles son las ventajas de un cartel como medio de difusión?.....	71
4.3.-Diseño gráfico para carteles con un objetivo social.....	72
5.-El papel de la diseñadora.....	74
6.- Memoria del proceso	77
6.1.-Reflexiones sobre el proceso y sus resultados.....	81
7.-Conclusiones.....	92
8.-Bibliografía.....	95
9.-Referencias de páginas web consultadas.....	97

Agradecimientos

A mi director por su paciencia y enseñanza, así como a mis lectores por aceptar ser parte de este proyecto, y decirles que son una pieza importante para poder llegar hasta el final.

Agradezco a la UACM por el apoyo recibido para la impresión y empastado de este trabajo recepcional.

El resultado de este trabajo es dedicado a las personas que siempre estuvieron conmigo en este camino y soportaron mi mal humor e histerias; a mis padres, a mi abuela y a mi compañera de travesuras Ana, su apoyo económico y emocional fue muy importante para lograr terminar este proyecto.

Gracias

1.-Introducción.

La investigación tuvo como propósito principal identificar por qué el virus de inmunodeficiencia humana¹ (VIH), sigue propagándose en este siglo XXI entre parejas heterosexuales. Virus que de manera silenciosa puede consumir la vida de una persona y el cual se transmite de tres maneras: perinatal, sanguínea o por relaciones sexuales no protegidas. Conviene subrayar que el enfoque primordial de esta investigación es hablar sobre la transmisión de VIH entre parejas heterosexuales, esencialmente la transmisión hacia mujeres heterosexuales por sus parejas estables. De acuerdo con los resultados del estudio realizado desde un enfoque de género, por Lourdes Campero, para la revista de Salud Mental, del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, dice:

Según datos recientes en México del total de personas con VIH, 71.5% son hombres y 28.5% mujeres en edad reproductiva. La evidencia muestra que la epidemia se concentra principalmente en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y que en general las mujeres se están infectando a través de sus compañeros o esposos.

Mientras que la mayoría de las mujeres informó tener menos parejas sexuales y más estables a lo largo de su vida, los hombres reportaron mayor número de encuentros sexuales ocasionales con hombres o mujeres, incluso cuando vivían con una pareja estable.²

Considerando que los resultados antes mencionados muestran grandes diferencias entre los hombres y mujeres con VIH, analicé que la importancia de crear un medio de difusión sobre la transmisión de VIH, es porque las mujeres saben que han sido contagiadas en una etapa avanzada; en consecuencia el virus se convierte en SIDA y la atención médica es tardía,

1 Todo lo que necesitas saber sobre el VIH y el sida en [infosida.es](http://www.infosida.es). España. Artículo disponible en: <http://www.infosida.es/que-es-el-vih> [Consulta: 5 Diciembre 2015]

2 Campero Lourdes, Caballero Marta, Kendall Tamil, Herrera Cristina y Zarco Ángel, *Soporte emocional y vivencias del VIH: impactos en varones y mujeres mexicanos desde un enfoque de género* en Salud Mental. vol.33.núm.5. México. ed. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.2010. Artículo disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58219793005> [Consulta: 4 de Mayo 2015]

ya que su sistema inmune permite “el ataque” de enfermedades oportunistas que pueden causar la muerte. Por lo tanto, para la elaboración de esta investigación, realicé un sustento teórico acompañado de una campaña, la cual se integra con una serie de seis carteles como medio de difusión, basándome en tres técnicas específicas. La primera es técnica de recorte de papel, la segunda es de apropiación de fotografías y la tercera es diseño de caricatura. Agrego además un folleto informativo sobre la *Asociación Red Mexicana de personas que viven con VIH/SIDA, A. C.*, con el objetivo de que las mujeres que observen los carteles y obtengan el folleto informativo, se acerquen a la asociación para realizarse la prueba. Si el resultado fuera positivo, sabrán que la asociación les podrá otorgar la ayuda médica y psicológicamente necesaria.

Finalmente justificaré el medio elegido: el cartel y el folleto como medio de comunicación y difusión. Trataré la importancia de mi trabajo como una diseñadora gráfica en el contexto sociocultural actual. Hablaré sobre el proceso creativo y de la corrección de los seis carteles y el folleto.

2.-Planteamiento del problema

El tema fundamental de este trabajo de investigación es la transmisión de VIH que se está propagando en un sector muy vulnerable, el cual son las mujeres heterosexuales con parejas estables. Cito a la doctora Shelley Clark, investigadora de la Universidad McGill, Montreal Canadá: “En México las mujeres representan uno de los dos grupos más vulnerables, porque los maridos transmiten el virus a sus esposas por factores como la infidelidad, las relaciones con trabajadoras sexuales o la bisexualidad”³.

³ Zárate Lidia. *Los hombres heterosexuales con matrimonios estables son los principales transmisores del VIH en México* en *La que arde.Latinoamérica*.2014.Artículo disponible en: <https://www.laquearde.org/2014/09/15/los-principales-transmisores-de-vih-en-mexico-son-los-hombres-heterosexuales-con-parejas-estables/> [Consulta: 4 Marzo 2015]

Además examinaré otros factores predominantes para esta investigación como son los problemas sociales y culturales. A través de ellos analizaré si la mujer se vuelve una “presa fácil” para la transmisión del VIH:

Las normas sociales y las representaciones culturales establecen patrones de conducta diferentes para cada uno de los sexos, que se traducen en desigualdades para las mujeres en distintas esferas de la vida social y, en general, su sometimiento al hombre... Muchas mujeres no conocen las prácticas sexuales de sus compañeros fuera de los límites de la propia relación de pareja, por lo que no tienen conciencia de estar en riesgo. La mayoría de las mujeres no pueden cuestionarle al marido su conducta y si lo hacen se exponen a situaciones de conflicto potencialmente violentas.⁴

El número de mujeres adultas que viven con VIH se ha incrementado más de seis veces, al crecer de 6 mil a 37 mil mujeres durante el periodo 1990-2013.⁵

2.1.- Problema comunicativo por atender

El cartel sobre la prevención de VIH ha ido evolucionando, ha sido capaz de hacer visible el problema de la transmisión del virus entre hombres y mujeres. En los años 80, en los primeros carteles se observó que la población de mayor riesgo prevelece entre los hombres homosexuales, asumiéndose que era una enfermedad exclusiva de estos. Sin embargo, tiempo después se concluyó que aquella hipótesis era errónea, ya que no se trataba de una enfermedad exclusiva de la homosexualidad, que podían contraerla tanto mujeres y hombres heterosexuales, y no solo por la vía sexual. Para los años 90, comienzan los carteles de prevención hacia las personas que consumen drogas inyectables, a mujeres embarazadas, el uso del condón como medio de prevención para no contraer el VIH. Así como los carteles

4 Del rio Zolezzi Aurora, M.C. Ana Luisa Liguori, Antrop. Magis-Rodriguez Carlos, et al. *La epidemia de VIH/SIDA y la mujer en México* en Salud Pública de México. México. 2015. Artículo disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5886/6632> [Consulta: 25 Marzo 2015]

5 CENSIDA. *Mujeres y el VIH y el sida en México* en Centro Nacional para la Prevención y el control del VIH y el sida. México. 2014. Artículo disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/M_V_S.pdf [Consulta: 5 Mayo 2015]

informativos con los cuales se rompían mitos, por ejemplo el de la página 13, cartel del departamento de Illinois de 1987. Mitos tales como que el virus se transmitía a través de un beso, un abrazo, compartiendo el mismo baño, etc. Dichos mitos lograban segregar a muchas personas, incluyendo niños, de los cuales alguno de sus padres, o los dos, contrajo el virus.

Sin embargo en México, pocos son los carteles enfocados al actual aumento de contagio del virus en mujeres heterosexuales por medio de sus parejas estables.

Propongo seis carteles que hacen referencia a dicha transmisión, teniendo como público meta a las propias mujeres heterosexuales, a las cuales se les invita a realizarse la prueba oportuna de VIH, refiriéndolas a mi promotor: *Red Mexicana de personas que viven con VIH/SIDA, A. C.*, para su adecuado tratamiento.

El problema comunicativo es que la mayoría de los carteles sobre el VIH siguen tratando el tema hacia un público general, donde la prevención se sustenta en el uso correcto del condón, y de esos carteles pocos están diseñados específicamente para mujeres. Más aún, no hay carteles que expongan la transmisión de VIH a la que están expuestas las mujeres heterosexuales.

2.2.-Relevancia para la comunicación y la cultura

¿Por qué querer estudiar actualmente un tema del que por años ha sido analizado y plasmado en diferentes medios de comunicación?

La relevancia dentro de la cultura mexicana del tema del VIH y la transmisión hacia las mujeres heterosexuales, es porque actualmente el porcentaje ha ido en aumento, de acuerdo con el ONUSIDA:

Según estimaciones conjuntas realizadas por Onusida-Censida, a finales del 2013 existían 10 mil adultos de 15 y más años de edad viviendo con VIH y sida, de las cuales 36,000 (es decir, el 21 por ciento) eran mujeres. Esto significa que una de cada cinco adultos infectados es mujer. Dicha proporción ha crecido de manera sostenida en los últimos años, ya que en 1990 las mujeres representaban únicamente el 13 por ciento de las infecciones. En el año 2013, 2 mil mujeres adquirieron el VIH en México, lo que representa el 22 por ciento de las nuevas infecciones. Es por ello que el número de mujeres adultas que viven con VIH se ha incrementado más de seis veces, al crecer de 6 mil a 37 mil mujeres durante el periodo 1990-2013.⁶

Sin embargo, para el año 2016 no hay mayor cambio ante los registros de las mujeres con VIH, pero lo alarmante es que factores socioculturales inciden en dicha transmisión. Para tener más clara la proporción gráfica existente del año 2016, la muestro a continuación:

Casos Notificados de Sida según Sexo México, 1983-2016*

Sexo	Número de Casos	%
Hombres	152,432	82.0
Mujeres	33,470	18.0
Total	185,902	100.0

*Información preliminar al 30 de septiembre de 2016.

Fuente: SUIVE/DGE/SS. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA.

Procesó: Dirección General de Epidemiología/SS.

⁶ Ibid. p.2



Dentro de la Comunicación es de gran importancia, por los años que se ha dedicado a su análisis y creación de carteles, el tema del VIH/SIDA. Sin embargo pocos han tocado el tema del machismo en la cultura mexicana, el cual ha sido capaz de segregar a las mujeres dentro de su misma cultura, logrando desigualdad de salud para las mismas. Por lo tanto, la transmisión del virus por las parejas estables en las mujeres heterosexuales monógamas, es importante de plasmar en un medio masivo de comunicación para lograr su visibilidad y demostrar a las mujeres la importancia de cuidar su salud, el derecho a su sexualidad y a la vida misma.

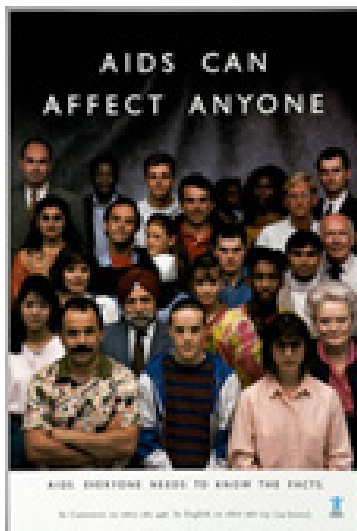
2.3.-Relaciones con otras disciplinas

El problema de la transmisión del VIH ha llevado una relación directa por años con la disciplina del diseño gráfico, debido a que al aparecer el VIH/SIDA, como un virus letal que provoca padecimientos al cuerpo humano, debía tener un medio de comunicación masivo capaz de llegar a todo público, donde su visibilidad y difusión se mantuviera las 24 horas, y el cual difundiera información verídica sobre las características de esta enfermedad, logrando a su vez que la discriminación y el rechazo social no afectaran la vida de personas contagiadas. Es ahí donde el cartel tomó una importancia muy fuerte, que con las imágenes y el texto

en conjunto emitieran mensajes para un público en general, donde se explicaban los mitos sobre la transmisión y por las cuales se discriminaba y violentaba la vida de las personas que habían adquirido el VIH, así como a sus hijos o a sus parejas.

La relevancia del cartel surgió en el momento en que los diseñadores combatían (y aún en la actualidad), la discriminación en conjunto con Organizaciones Civiles, con sus mensajes gráficos pretendiendo erradicar el rechazo social y el estigma hacia una comunidad vulnerable, como lo fue la comunidad gay. Esta percepción cambió, por lo cual los carteles se diseñaron para diferentes receptores, haciéndolos comprender que el virus lo podía contraer cualquier persona: hombres y mujeres heterosexuales, sin importar el color de piel, jóvenes, viejos, incluyendo niños e hijos de madres con VIH.

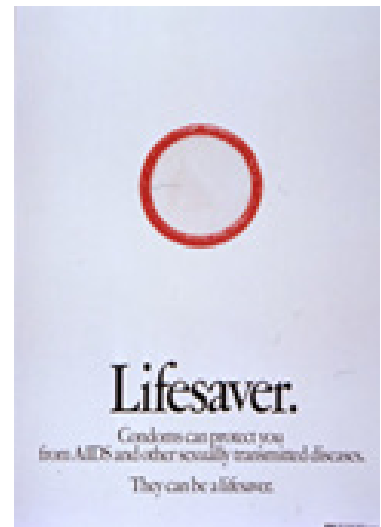
De la misma manera, tomamos como ejemplo los siguientes carteles que brindaban información correcta sobre las características del VIH y las maneras de transmisión:



Reino Unido, de 1987,
“El sida puede afectarnos a cualquiera”



Centre for Attitudinal Healing,
de 1987
“Tengo sida, por favor
abrázame”



Consejo Australiano de Salud.
Subdivisión de Promoción de la Salud, de 1990, “Lifesaver”, que hace referencia al uso del condón como protector de la transmisión del sida y de otras enfermedades sexuales.

¿Qué nos permite la realización de un cartel? Nos permite crear un mensaje visual, donde la intención del diseñador, parte desde la temática de una crítica social, y para realizar una crítica social, a través de este medio de comunicación, es necesario estar consciente que formamos parte de una sociedad que se construye y transforma a través de las relaciones interpersonales, donde el individuo va forjando su propia cosmovisión de su propio contexto sociocultural. Por lo tanto, el cartel se incorpora a la vida social, al ser colocado estratégicamente en lugares donde los espectadores puedan verlo y apropiarse del mensaje, ya sea que tengan una aceptación o incluso rechazo (lo cual también actúa como forma de apropiación del cartel), por el diseño y por el mensaje tipográfico; pero **aún más importante**: la creación y vida de un cartel siempre será el lazo invisible que mantiene con la vida social.

En consecuencia, la relación que sostiene la comunicación con otras disciplinas es variada, ya que no puede surgir la creación de un cartel sin el análisis de los resultados obtenidos, a partir de un estudio anticipado, que parte de una interrelación dentro de la sociedad en la cual nos desenvolvemos. Siendo así, **la sociología es la disciplina más inmediata a la comunicación**, debido a que la sociedad establece las reglas, los roles, los géneros, las clases, etc. con lo cual logra determinar las acciones de cada ser humano, ya sea para llevar una óptima interacción entre cada individuo, o sea la misma sociedad quien pueda llegar a ser capaz de atentar contra la vida misma de una persona, a través de factores como la discriminación o la exclusión social, laboral o familiar. Para explicarlo mejor, cito el significado de dicha disciplina:

“La sociología se ocupa del **comportamiento de las personas en relación con los demás** y con el conjunto de situaciones en las que viven. Indaga cómo ocurren sus acciones y qué consecuencias tienen en nuestros modos de vida. En especial, presta atención al impacto que el comportamiento de la gente tiene en la sociedad a través

de sus acciones y su participación en los procesos de cambio, creando formas sociales nuevas o transformando las existentes.”⁷

Al desarrollarse el SIDA, se adquiere algo más que un padecimiento, que si no se atiende oportunamente, afectará el cuerpo con diversas enfermedades, hasta llegar a la muerte. Se adquiere también una “marca” social, la cual será capaz de afectar cualquier nivel de relación: personal, laboral, familiar y amorosa, de la persona con VIH, ¿cómo puede pasar eso? La mala información y la ignorancia sobre las maneras de transmisión del VIH, hacen que factores como la discriminación, la segregación y la violación a los derechos humanos influyan en el estado anímico, logrando que las personas contagiadas se desinteresen sobre su salud, así que no buscan orientación médica adecuada y se dejan al abandono.

Hay que mencionar además otra rama donde la Comunicación es relevante, es dentro de la licenciatura de Promoción de la salud. Su objeto de estudio, obviamente, es la salud, pero estudiada desde una perspectiva más amplia que en la medicina. No sólo es vista en relación a procesos de enfermedades; sino “implica análisis relacionales que contemplan aspectos de orden cultural, social, económico y político”⁸. Para comprenderlo mejor, cito del libro *Introducción a la promoción de la salud*: “algunos promotores de la salud creen que la causa verdadera de muchas enfermedades se encuentra en las desigualdades sociales y económicas; sostienen que estas desigualdades generan condiciones desfavorables que se inscriben en el cuerpo de las personas y pueden manifestarse en forma de enfermedades”⁹. Por lo dicho anterior, el problema de transmisión del VIH/SIDA puede solucionarse con la relación de estas tres disciplinas: el diseño gráfico, la sociología y la promoción de la salud, ya que desde estos tres campos de estudio se puede generar un formato comunicativo, que en este caso será con carteles y trípticos, que harán la función de difusión.

7 FES. Federación Española de Sociología *Qué es la sociología*. Madrid. 2015. Artículo disponible en : <http://www.fes-sociologia.com/que-es-la-sociologia/pages/27/> [Consulta: 10 noviembre 2015]

8 Borja Aldave Lidia Ivón, Rodríguez de la Rosa Javier ,et al. *Revista de ciencias y humanidades ASTROLABIO*.México. Ed. Universidad Autónoma de la Ciudad de México.2015.p.12.

9 Guzmán Pizarro Lourdes, Angulo Menassé Andrea ,et al. *Introducción a la promoción de la salud*. México.ed. Universidad Autónoma de la Ciudad de México.2016.p.79.

La relevancia de mis carteles como un medio de comunicación, logra integrarse en la sociedad misma, en espacios comunes donde los observen en todo momento, de tal manera que el mensaje y percepción sean constantes y, que de alguna manera, puedan influir en el pensamiento y transformar las actitudes. Por lo tanto, enlazar a la sociedad con el tema de VIH/SIDA, que conlleva mitos, y en la mayoría de las veces mala información, es importante para mostrar que existen lugares de apoyo donde podrán recibir una adecuada orientación, así como mostrar (en este caso a las mujeres heterosexuales, que son mi público meta), la importancia del auto cuidado y protección.

2.4.-Objetivos y metas

Objetivo general

Contribuir a que las mujeres en situación vulnerable se hagan la prueba de VIH mediante la prueba de ELISA.

Metas

Elaborar una serie de carteles y folletos de prevención de VIH para mujeres heterosexuales, donde se invite a realizarse la prueba rápida.

Objetivos particulares	Metas
Hacer una campaña de prevención para difundir en consultorios ginecológicos la importancia del autocuidado en las mujeres heterosexuales para que se realicen la prueba de VIH.	Diseñar una serie de 6 carteles, que puedan usarse como campaña gráfica que inviten a hacerse la prueba de detección de VIH.
Hacer una serie de carteles para prevenir contra el contagio de VIH/SIDA en mujeres con parejas estables, promoviendo hacerse la prueba de detección.	Elaborar tres diseños diferentes para proyectarlos en los carteles que reflejen la importancia del auto cuidado y la práctica para hacerse la prueba de ELISA.
Realizar folletos de apoyo a la serie de carteles, con información de la RED sobre personas que viven con VIH/SIDA y puedan solicitar orientación médica gratuita.	Crear 3 folletos que contengan información precisa de mi promotor RED Mexicana de personas que viven con VIH/SIDA, para disipar las posibles dudas que tengan sobre la transmisión de VIH en mujeres.

2.5.-Público al que va dirigido

Mujeres heterosexuales con parejas estables. La elección tan acotada del público, es debido a que el virus del VIH se está propagando en este público de alto riesgo, como ya había argumentado, debido a que

A nivel biológico, se ha comprobado que en las relaciones heterosexuales la mujer es de dos a cuatro veces más vulnerable a la infección por el VIH que el hombre¹⁰ habría que decir también que en México las mujeres casadas representan uno de los dos grupos más vulnerables, porque los maridos transmiten el virus a sus esposas por factores como la infidelidad, las relaciones con trabajadoras sexuales o la bisexualidad.¹¹

10 CENSIDA. Mujeres y el VIH y el sida en México en Centro Nacional para la Prevención y el control del VIH y el sida. México. 2014. Artículo disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/M_V_S.pdf [Consulta: 5 Mayo 2015]

11 Zárata Lidia. Los hombre heterosexuales con matrimonios estables son los principales transmisores del VIH en México en La que arde. Latinoamérica. 2014. Artículo disponible en: <https://www.laquearde.org/2014/09/15/los-principales-transmisores-de-vih-en-mexico-son-los-hombres-heterosexuales-con-parejas-estables/> [Consulta: 4 Marzo 2015]

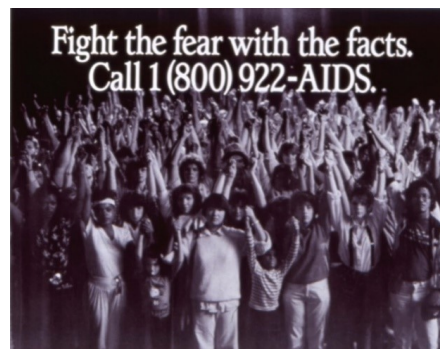
2.6.-Estado del arte

Dentro del estado del arte he logrado diferenciar dos claras etapas de la realización de carteles referentes al VIH. La primera etapa parte de los años 80, en la cual se observan carteles con mensajes informativos para erradicar el miedo, la discriminación, el rechazo hacia las personas que habían contraído el virus. Los mensajes trataban ideas erróneas sobre transmisión a las cuales la sociedad tenía miedo, como ejemplo cito el cartel del Departamento de Salud Pública de Illinois del año 1987. Este cartel describe que al saludar, al usar el mismo inodoro, al compartir cubiertos o tocar la misma perilla de una puerta que ha tocado una persona con VIH, no son factores de transmisión de éste.



Fecha : 1987
Creador:
Departamento de
Salud Pública de
Illinois

El segundo cartel que cito es el de Proyecto SIDA, de Los Ángeles, del año 1986, año en el que se creó la primera línea telefónica para la lucha contra el miedo que generaba el VIH. Se creó debido a que la población no comprendía por qué aquella enfermedad consumía la vida de una persona en poco tiempo, aunado a esto desconocían las maneras de transmisión y como resultado se generaba la discriminación. En el cartel podemos observar que el mensaje era: todos debían luchar contra el miedo, sin importar raza, edad, género u orientación sexual.



Fecha: 1986
Creador:
Proyecto SIDA
de Los Ángeles

Sin embargo, aún había que trabajar más en el área del diseño de los carteles, ya que los mensajes para erradicar el miedo al contagio comenzaban a pasar de un público general

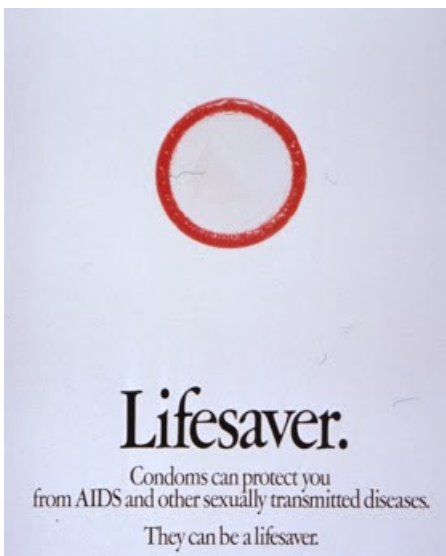
Fecha: 1987
Creador:
Centro para
la Curación
por la
Actitud



a un público particular, y me refiero a los niños, hijos de madres con VIH/SIDA, que sufrían de discriminación y rechazo social. Para ello ejemplifico con el cartel del Centro para la Curación por la Actitud del año 1987, del cual tomo como referencia la imagen de un niño llamado Ryan White de 13 años, que por padecer hemofilia sufría de rechazo, igual que un niño hijo de madre con SIDA. Dentro del diseño del cartel se conjuga la imagen de Ryan, el cual se observa con sus brazos abiertos, con el mensaje textual: “tengo SIDA, por favor, abrázame, no puedo enfermarte.” Fue importante esta imagen,

ya que uno de los miedos sociales era que al tocar a una persona con VIH podía ser motivo de contagio, lo cual era erróneo.

Fecha: 1990
Creador:
Consejo
Australiano
de Salud.
Rama
Promoción
de la Salud



Para los años 90, la creación del diseño de los carteles comienza a utilizar mensajes metafóricos, mensajes que incitan a la protección y al respectivo uso del condón como método de protección, tanto del VIH/SIDA, como de otras enfermedades de transmisión sexual. Para ejemplificarlo uso el cartel del año 1990, del Consejo Australiano de Salud, rama Promoción de la Salud. El diseño consta de un condón color rojo, que simulaba un salvavidas y el cual tenía como anclaje

el mensaje textual: “Lifesaver, Condoms can protect you from AIDS and other sexually transmitted diseases, they can be a lifesaver”.

El diseño gráfico siguió creando carteles para entender más sobre el VIH/SIDA, sus maneras de transmisión y sobre todo lograr que la sociedad concientizara que el virus podía tenerlo cualquier persona, que no se trataba de una enfermedad de hombres gay. Para ello se realizó otro diseño con otro público específico: a mujeres heterosexuales, con el propósito de que observaran que no estaban exentas de ser contagiadas. En 1987, el Departamento de Servicios Humanos/Programa de ETS/TB, en Oregon Estados Unidos, creó el siguiente cartel donde su mensaje textual dice: "mi novio me dio SIDA... yo sólo estaba preocupada de quedar embarazada."



Fecha: 1987
Creador:
Departamento
de Servicios
Humanos/
Programa de
ETS/TBO
regon,EE.UU

Ahora bien, como hemos observado desde que se descubrió el VIH, como un virus mortal que con el paso del tiempo se puede transformar en SIDA, mismo que permite a diferentes enfermedades, como los varios tipos de cáncer, "ataquen" al cuerpo humano llevándolo hasta la muerte. En los años 80 el diseño gráfico empezó a utilizarse para crear diversos mensajes visuales, con mensajes textuales como anclaje, que pretendían erradicar el miedo, la discriminación, y fortalecer el uso del condón como método de protección, no solo del contagio de VIH, sino de cualquier enfermedad de transmisión sexual. Sin embargo, actualmente el VIH no se ha podido detener y el diseño gráfico sigue siendo parte de los medios masivos de comunicación que se emplean para concientizar al público en general sobre su debida protección sexual y de su pareja.

Al hablar del VIH/SIDA debemos comprender la diferencia entre ambos. "El VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana es un microorganismo que ataca al Sistema Inmune de las personas, debilitándolo y haciéndoles vulnerables ante una serie de infecciones, algunas de las cuáles pueden poner en peligro la vida." Y el SIDA "El

Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida o sida es el estado de la infección por el VIH caracterizado por bajos niveles de defensas y la aparición de infecciones oportunistas.¹²

Por lo tanto el VIH es un virus capaz de dañar el estado anímico de una persona en corto tiempo, si no hay una detección oportuna, sin embargo al observar los distintos diseños que se han realizado desde los años 80 y al situarnos en el siglo XXI, podemos notar que la transmisión de VIH sigue afectando a miles de personas, y el trabajo constante de los diseñadores en los carteles, junto con sus diversos diseños gráficos, siguen siendo elementos importantes para la difusión de la correcta información y la incitación al público, a realizase la prueba oportuna, sin dejar a un lado el uso del preservativo.

Para el siglo XXI, la mayoría de los diseñadores de carteles fueron desarrollando diversas aproximaciones gráficas como:

“*Metáfora* es la sustitución de un término u objeto por otro que tiene unidades estructurales o significantes comunes y donde una cosa se entiende por medio de otra. Implica la asociación con una connotación de una idea, agregándole sentidos que no le son propios, pero que el enunciado incorpora mediante la metamorfosis. *Prosopopeya*, especie de metáfora en donde se le da a lo inanimado una apariencia animada. de esta forma, los objetos cobran vida animal o humana para “actuar” como seres vivos. *Hipérbole*. Exageración del sentido de una idea u objeto para subrayarla, el resultado es desproporcionado en relación al contexto, e implica un aumento o disminución del sentido con que se connota una cosa. La exageración puede ser de tamaño, color, forma, o cualquier otra cualidad. *Ironía*. La *ironía* es una burla disimulada, fina. Consiste en dar a entender lo contrario de lo que se dice, puede tener un acento humorístico o triste. Cuando se emplea en forma amarga o cruel se le llama: sarcasmo. Esta idea por lo general son las cualidades opuestas a las que posee el objeto del cual se burla”, entre otras.¹³

12 Todo lo que necesitas saber sobre el VIH y el sida en [infosida.es](http://www.infosida.es/que-es-el-vih). España. Artículo disponible en: <http://www.infosida.es/que-es-el-vih> [Consulta: 5 Diciembre 2015]

13 Sagahón Campero Leonel, *Figura Retóricas en Comunicación gráfica y diseño editorial*. México.ed. Universidad autónoma de la Ciudad de México. 2006. pp.6-8.

Para lograr abordar el tema de VIH/SIDA, descartando la crueldad, la discriminación e incluso la muerte, la utilización de las figuras retóricas son clave importante, ya que son herramientas que podemos utilizar para abordar este tema desde un punto de vista crítico e incluso humorístico, sin dejar de perseguir el mismo camino de concientizar a las receptoras sobre la auto protección con el uso de preservativos y la detección oportuna del VIH con la prueba de ELISA. Como ejemplo ilustro con los siguientes carteles.

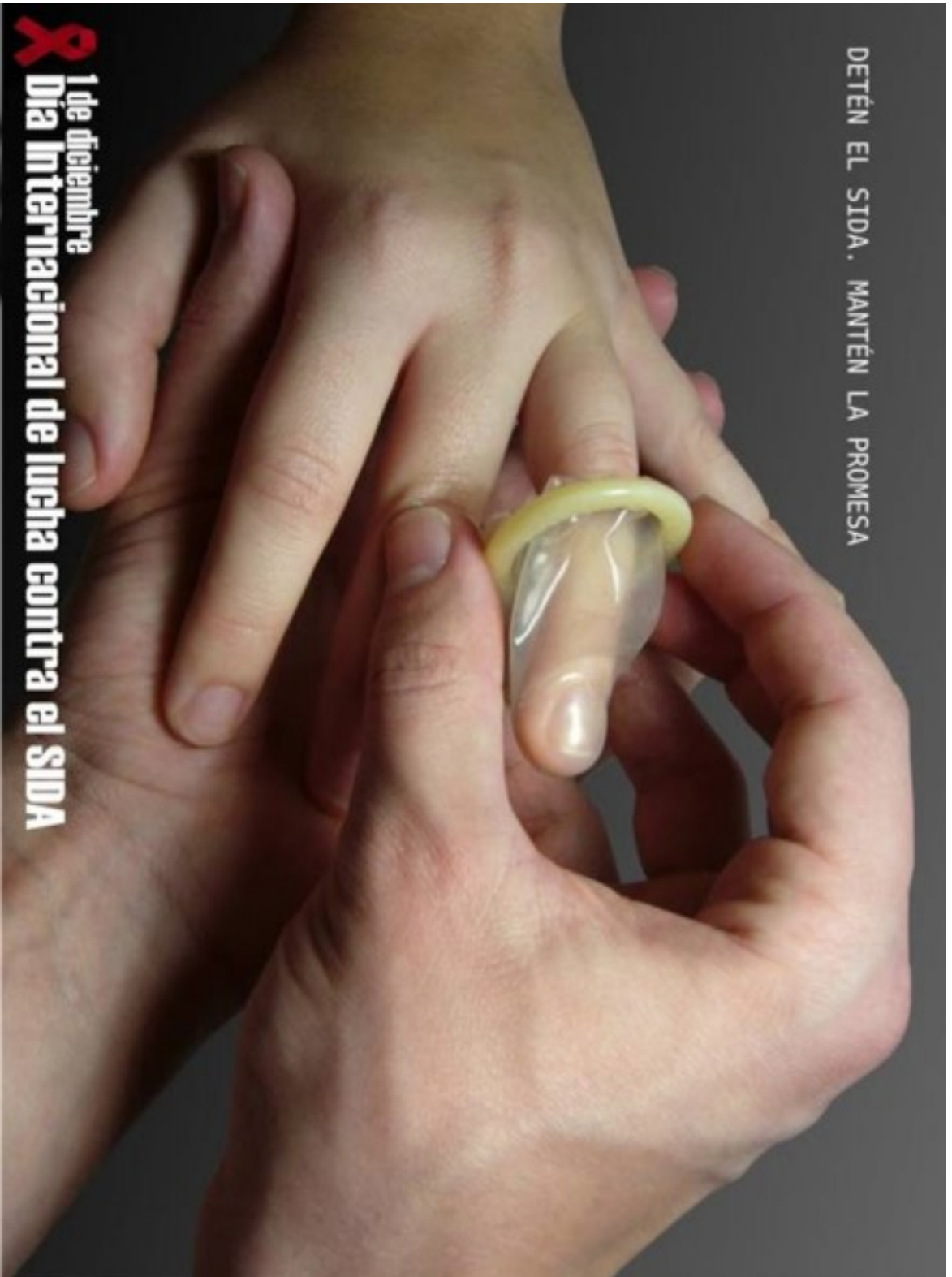
En relación a los recursos expresivos útiles para diseñar carteles, podemos identificar los siguientes tres grupos:


Realismo fotográfico

Su fuerza está en la similitud con la realidad representada.



DETÉN EL SIDA. MANTÉN LA PROMESA



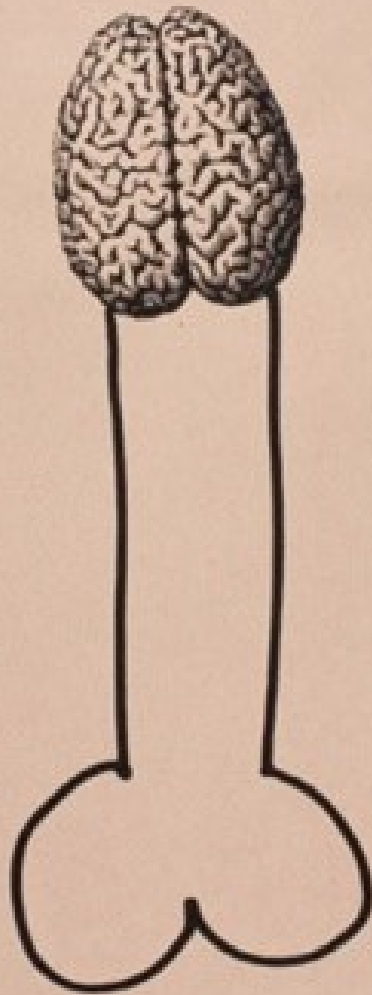
 1 de diciembre
Día Internacional de lucha contra el SIDA

Expresionismo plástico

Sustituye el realismo por la forma particular de expresarse del autor, su fuerza está en la identificación emotiva del espectador con la emotividad del autor.



USE YOUR HEAD -
WEAR A CONDOM!



CONDOMS CAN PROTECT YOU FROM HIV AND SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES.

Síntesis Gráfica

Reduce lo representado a sus rasgos mínimos y así, convierte a la imagen que representa en símbolo general.





It's your choice. It only takes one sperm to get pregnant.

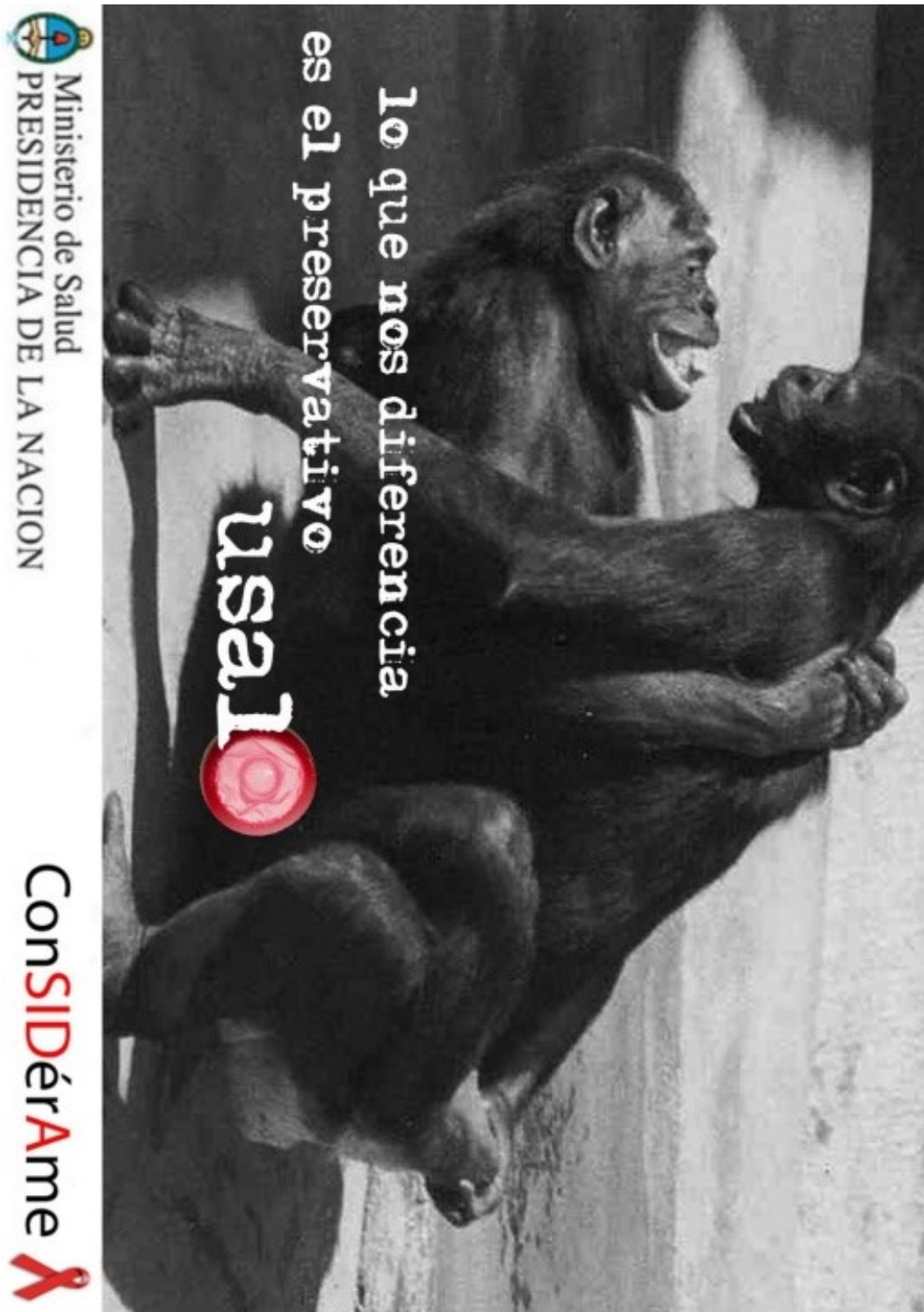
And there's 40 million in every ejaculation. Just one week. That's how soon you can get pregnant after an abortion. Even though you may feel like it would be a million years before you have sex again, you will. And when you do, if you don't have a condom, it can happen all over again. For more information about contraception visit www.brook.org.uk or call our confidential helpline on **0800 018 5023**.

reg charity no 229966



Apropiación de imágenes

La recontextualización de imágenes pre – existentes genera nuevas interpretaciones. Su fuerza radica en la nueva conexión entre imagen, texto y significado.¹⁴



14 Campero Sagahón Leonel. Apuntes de clase de comunicación gráfica. México 2016



3.- El VIH / SIDA hoy en México.

En México existen instituciones como CONASIDA y CENSIDA que realizan un registro anual, con el cual se elaboran estadísticas sobre las personas que han contraído el VIH/SIDA. Registros que sirven para observar cuál es la población con mayor tasa de contagios, de la misma manera sabemos en que género (masculino o femenino), hay mayor cantidad de contagios. Sin embargo las estadísticas cuantitativas nos hablan sólo de números y representaciones gráficas, pero qué pasa con la parte cualitativa, dónde podemos estudiar socialmente qué es lo que origina el aumento de la transmisión de VIH. En este caso el aumento de transmisión del virus, en el sector femenino: esposas o novias monógamas, es preocupante, ya que proviene de sus parejas estables, quienes se vuelven los principales causantes de la transmisión. Y aunque el registro numérico de mujeres ante hombres es menor, y aún no existe un registro anual sobre dicho aumento, sí existe una previa exploración, la cual nos habla sobre la importancia sobre la epidemia en las mujeres. "La epidemia en el sector femenino va en incremento, actualmente representa 21 por ciento de los casos de infectados por VIH. El problema es que no se identifican en riesgo y no sólo no se protegen, ni siquiera se les ocurre que podrían estar contagiadas, por lo que su diagnóstico es tardío".¹⁵

En síntesis, el análisis de esta investigación y de los próximos capítulos, se centrará en la parte social, donde encontramos factores socioculturales que intervienen en la transmisión de VIH a mujeres heterosexuales, y donde observamos que las diferencias biológicas y sociales llegan a dar la pauta para que se dé la transmisión del VIH.

3.1.-Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro

15 Lugo Guadalupe. *Aumentan los casos de VIH entre mujeres* en Gaceta digital UNAM. núm.4,744. México.UNAM.2015.artículo disponible en: <http://www.gaceta.unam.mx/20151130/wp-content/uploads/2015/11/301115.pdf> [Consulta: 22 Agosto 2015]

progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.¹⁶

El Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el SIDA (CENSIDA), año con año realiza un registro de las personas que son Seropositivas a VIH y con SIDA, para analizar si existiera un incremento o descenso en la transmisión del virus. Sin embargo los registros de tres años consecutivos 2016, 2015 y 2014, no muestran una variación notable, como podemos observar en las siguientes gráficas.

**Casos Notificados de Sida según Sexo
México, 1983-2016***

Sexo	Número de Casos	%
Hombres	152,432	82.0
Mujeres	33,470	18.0
Total	185,902	100.0

*Información preliminar al 30 de septiembre de 2016.

Fuente: SUIVE/DGE/SS. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA.

Procesó: Dirección General de Epidemiología/SS.



16 Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA en Temas de salud. Artículo disponible en http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/

Personas que Continúan Registradas como Seropositivas a VIH según Sexo; México, 1984-2016*

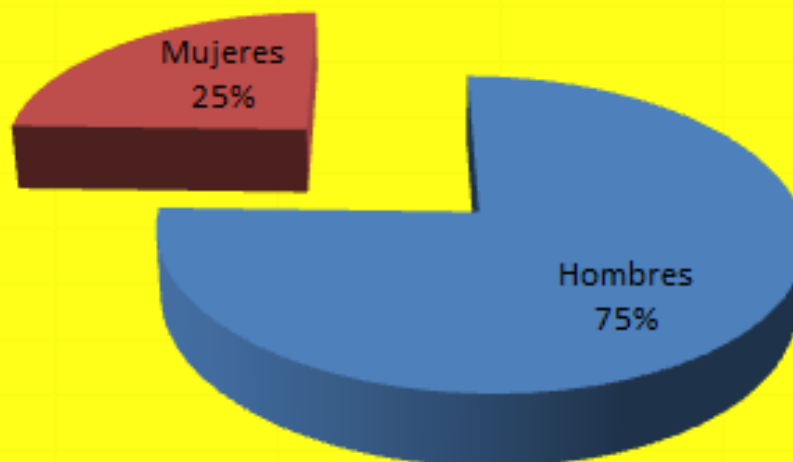
Sexo	Número de Casos	%
Hombres	47,755	75.4
Mujeres	15,549	24.6
Total	63,304	100.0

*Información preliminar al 30 de septiembre de 2016.

Fuente: SUIVE/DGE/SS. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA.

Procesó: Dirección General de Epidemiología/SS.

Personas que continúan registradas como Seropositivas a VIH según sexo; 1984 - 2016



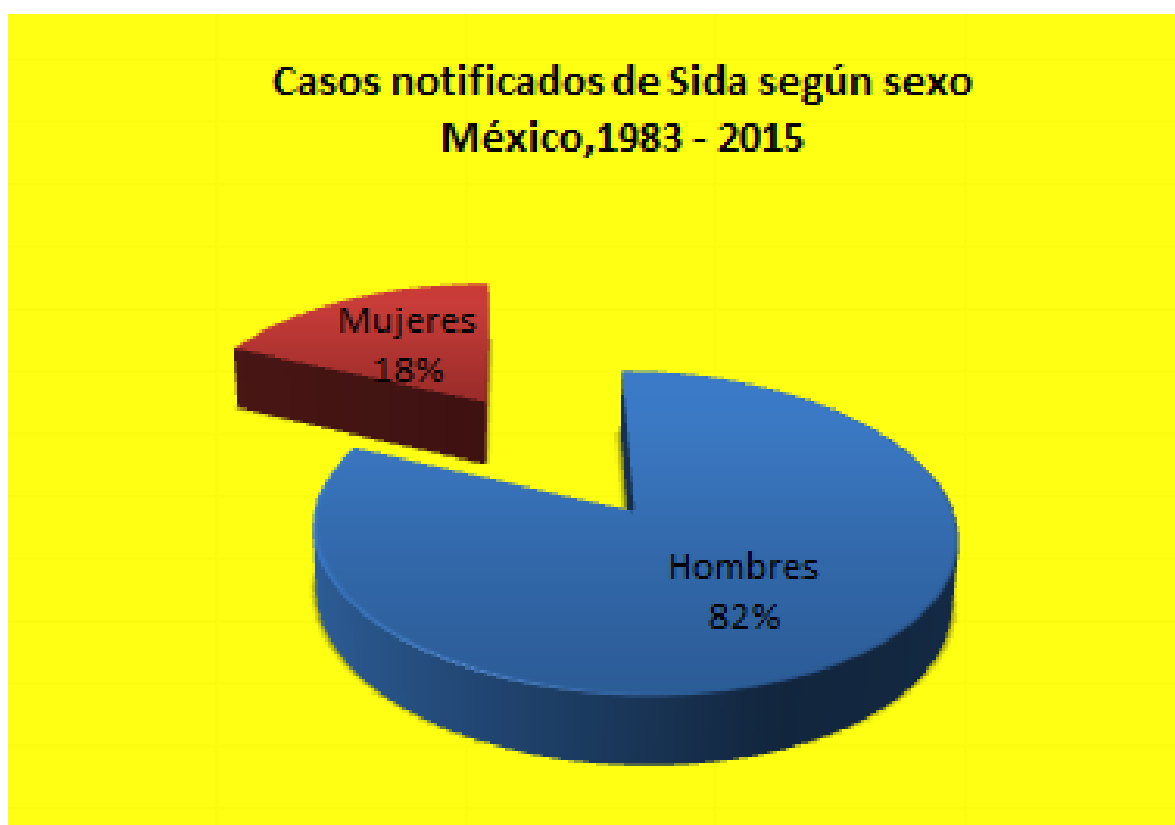
Casos Notificados de Sida según Sexo México, 1983-2015*

Sexo	Número de Casos	%
Hombres	148,389	82.0
Mujeres	32,607	18.0
Total	180,996	100.0

*Información preliminar al 30 de septiembre de 2015.

Fuente: SUIVE/DGE/SS. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA.

Procesó: Dirección General de Epidemiología/SS.



Personas que Continúan Registradas como Seropositivas a VIH según Sexo; México, 1984-2015*

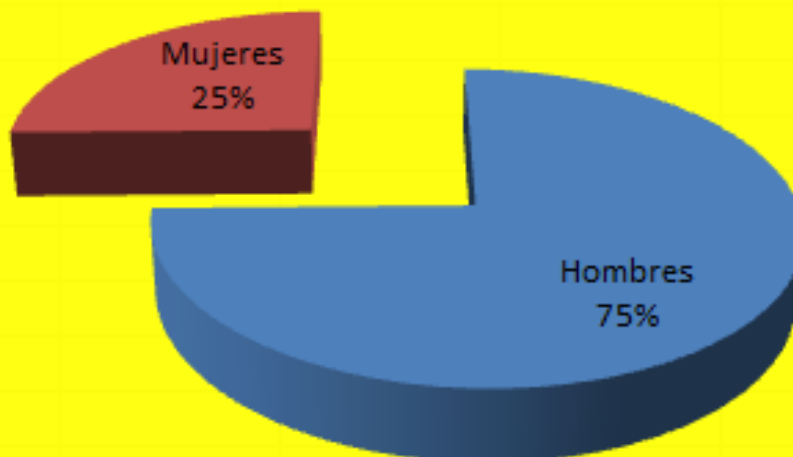
Sexo	Número de Casos	%
Hombres	43,972	74.7
Mujeres	14,871	25.3
Total	58,843	100.0

*Información al cierre de 2015.

Fuente: SUIVE/DGE/SS. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA.

Procesó: Dirección General de Epidemiología/SS.

Personas que continúan registradas como Seropositivas a VIH según sexo; México, 1984 - 2015



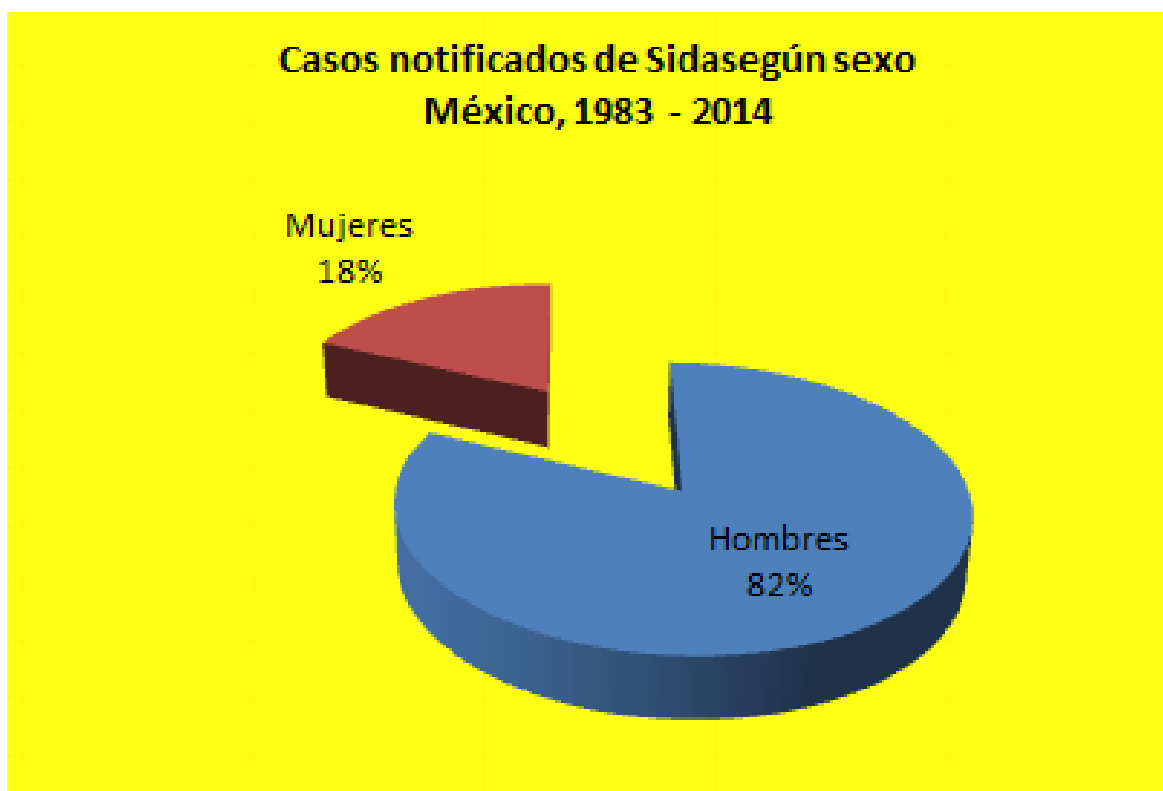
Casos Notificados de Sida según Sexo México, 1983-2014*

Sexo	Número de Casos	%
Hombres	143,186	82.0
Mujeres	31,378	18.0
Total	174,564	100.0

*Información preliminar al cierre de 2014.

Fuente: SUIVE/DGE/SS. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH y sida.

Procesó: Dirección General de Epidemiología/SS.



Personas que Continúan Registradas como Seropositivas a VIH según Sexo; México, 1984-2014*

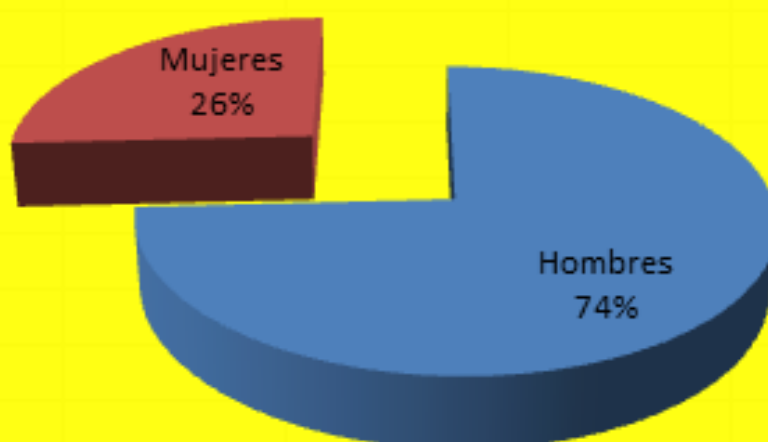
Sexo	Número de Casos	%
Hombres	39,791	74.2
Mujeres	13,845	25.8
Total	53,636	100.0

*Información preliminar al cierre de 2014.

Fuente: SUIVE/DGE/SS. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH y sida.

Procesó: Dirección General de Epidemiología/SS.

Personas que continúan registradas como Seropositivas a VIH según Sexo ; México, 1984 - 2014



A pesar de que el análisis cuantitativo muestre que el sector donde sigue habiendo una tasa alta de transmisión del virus es en el sexo masculino, son hombres los que tienen sexo con otros hombres (HSH), como lo señala el Coordinador de investigación y docencia de la clínica especializada Condesa: "anualmente, hay en el DF 2 mil 100 nuevas infecciones por VIH: 59 por ciento corresponden a hombres que tienen sexo con hombres, 34 por ciento a heterosexuales, 5 por ciento a usuarios de drogas inyectables, 1 por ciento a personas privadas de su libertad y 1 por ciento a trabajadores y trabajadoras sexuales."¹⁷

No obstante, en la actualidad existe otro sector vulnerable a la transmisión del VIH, el cual es el objetivo principal de este estudio: mujeres heterosexuales a quienes sus parejas estables: esposos o novios son los que les transmiten el virus. Para las mujeres la posibilidad de ser contagiadas es más alta debido a su anatomía, ya que:

A nivel biológico, se ha comprobado que en las relaciones heterosexuales la mujer es de dos a cuatro veces más vulnerable a la infección por el VIH que el hombre. La transmisión del hombre a la mujer es más probable, puesto que durante el coito vaginal el área superficial del aparato genital femenino expuesta a las secreciones sexuales del compañero es más grande que la del hombre. Además, la concentración de VIH generalmente es más alta en el semen del hombre que en las secreciones sexuales de la mujer.¹⁸

La creciente feminización del VIH/SIDA refleja las mayores condiciones de vulnerabilidad biológica, social y epidemiológica de las mujeres¹⁹

17 VIH/SIDA en la ciudad de México en Clínica especializada CONDESA. México. Artículo disponible en: <http://www.condesadf.mx/vihsida-en-el-df.htm> [Consulta: 5 Diciembre 2015]

18 CENSIDA. Mujeres y el VIH y el sida en México en Centro Nacional para la Prevención y el control del VIH y el sida. México. 2014. Artículo disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/M_V_S.pdf [Consulta: 5 Mayo 2015]

19 Luciano Dinys. La vulnerabilidad de las mujeres ante la epidemia en Ficha informativa sobre género y desarrollo. Naciones Unidas. Artículo disponible en: <http://www.cinu.org.mx/gig/Documentos/vih.pdf> [Consulta: 19 Agosto 2015]

Los datos recolectados indican que la mayoría de las mujeres infectadas con VIH tienen educación básica y bajos ingresos, con hijos, infectadas en su mayoría por una pareja estable.²⁰

El Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (**ONUSIDA**), ha establecido una terminología para el aumento de la transmisión de VIH en mujeres heterosexuales, la **feminización**:

El término feminización suelen utilizarlo actualmente el ONUSIDA y otros para indicar el impacto creciente que la epidemia de VIH tiene sobre las mujeres. Con frecuencia se asocia a la idea de que el número de mujeres infectadas ha igualado o sobrepasado la cifra respectiva de hombres.²¹

3.2.-Factores socioculturales que intervienen en el proceso y la transmisión del VIH/SIDA en mujeres heterosexuales

Existen diversos factores que, aunque no se relacionan directamente con la anatomía de la mujer ni son referentes al acto sexual entre hombre y mujer, sí son capaces de volver vulnerables a las mujeres heterosexuales al contagio de VIH; estos son el contexto socio cultural, la construcción de género, el estigma social, estereotipos, entre otros.

A continuación expondré minuciosamente algunos de los factores socioculturales que intervienen en la transmisión de dicho virus.

20 Medina Daniela. Las mujeres en México son más vulnerables al VIH por pobreza y desigualdad en Sin embargo periodismo digital con rigor. México. 2016. Artículo disponible en: <http://www.sinembargo.mx/09-04-2016/1645432> [Consulta: 4 Septiembre 2015]

21 ONUSIDA. Definición de términos y expresiones de uso común en Orientaciones terminológicas de ONUSIDA. 2011. p.10. [Consulta: 4 Noviembre 2015]

3.3.-Cultura: elemento formador de la experiencia humana a través de la interacción personal.

La cultura se compone de varios elementos tales como actitudes, ideas, valores, conocimientos compartidos, entre otros.²²

El ser humano crece y se construye en un contexto cultural, donde se clasifican en hombres y mujeres. Esta cultura se ha ido fabricando de forma socialmente arbitraria, sin embargo, dentro de la sociedad se han logrado establecer patrones sociales que responden a figuras masculinas y femeninas bajo su propio contexto social. Para este caso me referiré al contexto sociocultural mexicano, en el cual las mujeres se desarrollan en un entorno machista, donde los componentes básicos: cognitivos, afectivos y normativos, a los que hacen referencia las autoras Cynthia Pech, Marta Rizo y Vivian Romeu, logran desvalorizar a la mujer, ¿en qué sentido? “los componentes cognitivos están relacionados con las diversas explicaciones del mundo que creamos los seres humanos”²³, explicaciones que hacen referencia a la interacción personal que hacemos con el “otro”, el distinto a mí; desde pequeños las personas mayores de nuestro entorno social nos inducen la manera en que debemos comportarnos en nuestro entorno. Por ejemplo, las niñas se visten de rosa y los niños de azul; es normal que las niñas lloren por todo porque son “delicadas” y los niños no deban llorar porque son “machos”. “Los afectivos hacen referencia a las valoraciones que las personas hacemos de nuestros entornos”²⁴: los niños juegan con niños a coches y canicas, y las niñas juegan con niñas a *barbies* y a la casita preparando pastelillos y cambiando el pañal del bebé. Y “los normativos tienen que ver con las normas e ideas morales”²⁵: las mujeres son fieles a su marido, deben estar en casa atendiendo a

22 Pech Cynthia, Rizo Marta y Romeu Vivian. Manual de comunicación intercultural. México. ed. Universidad Autónoma de la Ciudad de México.2008.p.16.

23 Ibid.p.16.

24 Ibid.p.16.

25 Ibid.p.16.

los hijos y aseando el hogar; el hombre puede tener más de una pareja “eso lo hace más hombre”²⁶, debe estar en la calle trabajando para mantener a la familia y con derecho de divertirse con sus amigos, “porque trabaja mucho para mantener el hogar”²⁷.

El ideal sexual femenino tradicional en México, como en muchas partes, espera ciertos comportamientos y actitudes en las mujeres, que a su vez garantizan el control de la reproducción: la virginidad antes del matrimonio —muchas veces confundida con la idea de inocencia y ésta con ignorancia de las cuestiones sexuales—, pasividad, no reconocimiento o expresión del deseo sexual, obligación de complacer a la pareja más allá de su propio deseo o voluntad, fidelidad y orientación a la procreación como principal motivo para ejercer la sexualidad.²⁸

Del mismo modo tenemos el ideal sexual masculino:

1.- La autoridad de los hombres sobre las mujeres, que se sustenta en tener siempre la razón, la fuerza física, la inteligencia y diversas habilidades. 2.- La condición de que por “ser hombre” se es beneficiario de “servicios” de alguna mujer: sea ésta la madre, la abuela, la hermana, la esposa o, en el último de los casos, el servicio contratado de una mujer... En el modelo de masculinidad hegemónica, para los hombres todavía es más importante parecer: seguro, duro, agresivo, autosuficiente, poco emocional e insensible; a través de diversos recursos como la ropa, la expresión corporal, la mirada y los gestos, entre otros...²⁹

26 Testimonio tomado de una señora habitante del pueblo de Xochimilco.

27 Testimonio tomado de una señora habitante del pueblo de Xochimilco.

28 Herrera Cristina, Campero Lourdes, Caballero Marta, et al. Cuerpo y sexualidad en la experiencia de hombres y mujeres con VIH: una exploración de diferencias y coincidencias de género en Estudios Sociológicos. Vol. XXVII. núm. 79. México. ed. El Colegio de México. 2009. Artículo disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/598/59820689005.pdf> [Consulta: 19 Junio 2015]

29 Ayala Real Luis Gerardo, Gisela Sánchez Díaz, Identidades masculinas y la salud de las mujeres en Parinatólogía y reproducción humana. vol. 18. núm. 1. México. 2004. Artículo disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-53372004000100007&script=sci_arttext [Consulta: 15 Febrero 2015]

Pech Cynthia, Rizo Marta y Romeu Vivian. Manual de comunicación intercultural. México. ed. Universidad Autónoma de la Ciudad de México. 2008. p.17.

En resumen como mencionan las autoras anteriormente citadas, “la cultura se adquiere, se aprende y se comparte”, los roles sociales se construyen y transforman a través de las interacciones personales que día a día practicamos en nuestro entorno cultural. En cuanto a los ideales de mujer y hombre, son construcciones históricas que la misma sociedad hace a partir de la percepción que se tiene sobre el género. Sin embargo la misma sociedad poco a poco debe reconstruir dicha percepción para lograr erradicar la desigualdad de género.

3.4.-HSH (Hombres que tienen Sexo con Hombres): factor que interviene en la transmisión del VIH.

De acuerdo con las estadísticas registradas en CENSIDA en México de 1984 al año 2016, de los casos de personas que siguen registradas como seropositivas a VIH, de un total de 59,629, el 74.8% son hombres ante el 25.2% de mujeres.

La población clave de mayor riesgo de transmisión del VIH, son los hombres que tienen sexo con hombres, como lo describe la secretaria de salud en el informe nacional de avances en la respuesta al VIH y al SIDA: “En México la epidemia se mantiene en poblaciones clave como son los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), hombres trabajadores del sexo (HTS) y las personas que usan drogas inyectadas (PUDI)”³⁰. Entiendo que esto no significa que aquellos hombres se definan con una orientación sexual homosexual, no son hombres gay. Sin embargo, la sociedad machista mexicana no acepta que por placer un hombre experimente con su sexualidad, claro, entendiendo como experimento sexual, tener relaciones con otra persona de su mismo sexo. Al contrario, el hombre debe pertenecer a las identidades definidas por la sociedad: los hombres deben ser heterosexuales u homosexuales, para que

30 Gobierno Federal, Situación nacional de la epidemia del VIH en Informe Nacional de avances en la respuesta al VIH. México. Secretaría de salud.2016.Artículo disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/ungass/GARPR_Mx_2016VFin.pdf [Consulta: 9 Junio 2015]

con base en su "clasificación" se defina con que personas puede tener relaciones sexuales. "La identidad sexual se conforma mediante la reacción individual ante la diferencia sexual, mientras que la identidad genérica está condicionada tanto históricamente como por la ubicación que la familia y el entorno le dan a una persona a partir de la simbolización cultural de la diferencia sexual: el género."³¹

Sin embargo, dentro de estas clasificaciones no existe la del hombre heterosexual que por placer tenga sexo con otro hombre sin definirse como gay, por lo cual la sociedad misma los "marca". Debido al rechazo y la discriminación (homofobia), los hombres no admiten su placer de tener sexo con otros hombres; la supuesta tolerancia hacia las personas homosexuales sólo es lo que Bourdieu denomina una "estrategia de condescendencia que lleva a la violencia simbólica a un grado más alto de negación y disimulación."³²

Entonces, para pertenecer a ese círculo social heterosexual, el cual dictamina las normas morales correctas para la interacción sexual de una pareja, los hombres siguen el patrón ideal del macho mexicano: se casan con una mujer, tienen hijos, establecen la familia estereotipo heterosexual, pero ocultan ante sus parejas estables su deseo por otro hombre. Esto sirve de pauta para que se propague el virus en caso de haber sido contagiados, empeorando la situación al culpar a la mujer, aunque haya llevado una vida monógama.

En México el machismo ha establecido normas que dictaminan el comportamiento de un hombre heterosexual que es aceptado por la sociedad:

En gran parte de América Latina, un hombre que penetra a otro hombre no deja de ser considerado viril (por el contrario confirma su hombría), pero un hombre que es penetrado casi siempre es estigmatizado como afeminado, y existe una tendencia a asociar

31 Lamas Martha, La lógica del género y la ley social en Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género. México. ed. Universidad del Estado de México.1999.p.165.

32 Ibid.p.164

la masculinidad con la heterosexualidad y la actividad y, de otro lado, la homosexualidad con la feminidad y la pasividad. Este esquema explica por qué muchos hombres declarados heterosexuales no admiten o no perciben haber tenido relaciones homosexuales.³³

Las normas sociales y morales que han sido establecidas en la cultura mexicana, han creado un estereotipo de hombre machista. Un “dictador” capaz de establecer las maneras “correctas” que deben existir dentro de la interacción entre hombres y mujeres; teniendo en cuenta que dicho dictador siempre observa al género femenino como un género inferior, puede culparlas siempre que éste haya cometido un error.

En conclusión, a pesar de existir hombres con deseos sexuales por personas de su mismo sexo, no lo admiten por el temor al rechazo social que afecte su entorno, ya sea familiar, laboral, de amistad, e incluso, su estado emocional por la exclusión.

Aquel mismo hombre que creó sus reglas sociales en un mundo “perfecto” heterosexual, es presa de su mismo poder y gusto por controlar todo, incluyendo sus deseos sexuales.

3.5.-Estigma: marca social que aumenta las posibilidades de rechazo hacia una persona en su contexto social, cultural, laboral, familiar, etc.

La marca que una sociedad puede establecer hacia una persona, logra ser tan significativa en sus vidas, que puede excluirlas de su propio contexto sociocultural sin importar su círculo familiar, amoroso o vecinal, por lo cual llega a ser expulsado de cualquier relación interpersonal cordial.

33 Montoya Estrada, Harold John, Redalyc, Hombres que tienen sexo con hombres, reflexiones para la prevención y promoción de la salud en Revista gerencia y políticas de la salud, vol.13, núm.26. Bogotá, Colombia. ed. Pontificia Universidad Javeriana. 2014, artículo disponible en : <http://www.redalyc.org/pdf/545/54531419004.pdf> [Consulta: 5 Febrero 2015]

...Por increíble que parezca mi familia y la comunidad donde vivíamos nos discriminaron y nos etiquetaron como los "sidosos" esto me marcó, en el kínder donde llevaba a mi hijo pequeño se le negó la entrada a la escuela por ser el hijo de la "sidoso"³⁴

A pesar de que en los medios de comunicación se hable sobre las vías de transmisión del VIH y se trate de educar a la sociedad informándoles que el VIH no se transmite por un abrazo, por usar el mismo inodoro, al dar un beso, al compartir una misma habitación, etc., en pleno siglo XXI se siguen dando los casos de rechazo y estigmatización de las personas portadoras del VIH. En el caso de los hombres se les clasifica como homosexuales y en el caso de las mujeres como infieles o "putas"; a ellas no se les permite la negociación del uso del preservativo durante una relación sexual dentro del matrimonio.

...Aún recuerdo que traté de negociar el uso del condón con mi pareja, pues él iba llegando de Estados Unidos y dijo: "¿Qué, por qué o acaso me engañaste? Siendo una mujer de pueblo, aún sumisa y obediente le contesté que no lo había engañado, y me dijo que entonces para qué lo usábamos si sólo lo usan las putas..."³⁵

Las mujeres sufren el rechazo inmediato de la sociedad, son despedidas de sus trabajos, no se les da la atención adecuada en los centros médicos, no tienen acceso a información veraz sobre el VIH y a alternativas médicas a las que puedan tener acceso para tener una buena calidad de vida, "... Toda la información que me dieron en ese momento fue errónea y todo coincidía en muerte..."³⁶

...Se reportaron casos continuos de médicos que notificaron el diagnóstico en estos términos: "Tienes SIDA, y por eso te vas a morir. Díselo a tu familia", a

34 Testimonio tomado de *material elaborado por mujeres guerreras dentro del marco del proyecto* en Mujeres desarrollando sus competencias para una cultura de autocuidado de la Red Mexicana de Personas que viven con VIH/SIDA, A.C.

35 Testimonio tomado de *material elaborado por mujeres guerreras dentro del marco del proyecto* en Mujeres desarrollando sus competencias para una cultura de autocuidado de la Red Mexicana de Personas que viven con VIH/SIDA, A.C.

36 Testimonio tomado de *material elaborado por mujeres guerreras dentro del marco del proyecto* en Mujeres desarrollando sus competencias para una cultura de autocuidado de la Red Mexicana de Personas que viven con VIH/SIDA, A.C.

pesar de que los tratamientos de triple terapia antirretroviral han incrementado considerablemente las expectativas de vida. Que los médicos comparen el síndrome con la muerte es inhumano, médicamente incorrecto, y desanima a las personas que viven con el virus a buscar alternativas para cuidar su salud, y mejorar la calidad y tiempo de vida...³⁷

Aunado que en los hospitales, sus médicos de cabecera no les otorgan información de la existencia de asociaciones civiles que les brindan ayuda médica gratuita, psicológica, dental, entre otras, como lo hace la Asociación RED Mexicana de personas que viven con VIH/SIDA.

En conclusión, el estigma es un concepto que describe el rechazo a aquellas personas que, en este caso, adquieren el VIH. Sin embargo más allá de lo que puede generar en el cuerpo el virus, las múltiples enfermedades oportunistas capaces de ir consumiendo la salud de una persona, el rechazo social al que se somete un ser humano con VIH, invade algo tan profundo que pocas personas creerían que es capaz de llevarlo a la muerte, y me refiero al estado anímico, una depresión por el rechazo familiar, laboral, médico, de pareja, etc. puede consumir su vida en meses.

3.6.-Discriminación: factor que limita la posibilidad de formar parte de un contexto social.

“La discriminación es una práctica cotidiana que consiste en dar un trato desfavorable o de desprecio inmerecido a determinada persona o grupo, que a veces no percibimos, pero que en algún momento la hemos causado o recibido.”³⁸

37 Kendall Tamil y Pérez Vázquez Hilda, *Hablan las mujeres mexicanas VIH positivas, Necesidades y apoyos en el ámbito médico, familiar y comunitario*. México. ed. Colectivo Sol. 2004. p.72.

38 Secretaría de gobernación. *Discriminación e igualdad* en Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. México. Artículo disponible en: http://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=84&id_opcion=142&op=142[Consulta: 2 Diciembre 2015]

Debido a los mitos que se tienen sobre el VIH y las hipótesis erróneas sobre sus maneras de transmisión, la discriminación se vuelve una práctica violenta que puede partir desde una violencia física hasta psicológica hacia las personas con VIH. La discriminación se manifiesta a nivel social, la cual promueve el rechazo hacia dichas personas, tanto que, las mismas personas pueden rechazarse a sí mismas y excluirse de todo su ambiente social.

...yo solo quiero salir a tomar el sol, pero la gente me dice sidoso y me miran feo y se alejan, así que mejor no salgo aquí me quedo acostado...³⁹

A través de los prejuicios sociales y morales las personas discriminan, violentan el derecho inalienable de todo ser humano: el derecho a la vida, el derecho a un servicio de salud, el derecho a la educación, el derecho al trabajo, etc.

Dentro de nuestra constitución política mexicana existe un artículo que declara nuestro derecho a trabajar: "Artículo 5°. A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos." Sin embargo, nuestra sociedad es capaz de promover actitudes discriminatorias y atentar contra este derecho constitucional que tenemos. Por mencionar un ejemplo, tenemos el trabajo de análisis sobre la encuesta "Presentación de reducción del Estigma y la discriminación relacionados con el VIH/SIDA" realizado por el Dr. Ken Morrison:

se diseñó una encuesta como instrumento para realizar una medición sobre estigma y discriminación en pacientes viviendo con VIH/SIDA; y presentarlas como iniciativa para obtener información sobre este tema. El trabajo se realizó con diferentes instituciones en colaboración con: ONUSIDA, CENSIDA., MACRO e Instituto Nacional de Salud Pública... Participaron 131 hombres 239 mujeres y 3 no se anotó el sexo. La mayoría de los encuestados fueron entre los 19 a 49 años... la mayoría eran médicos 131 (35.1%), enfermeras 132 (35.3%), laboratoristas (7.2%), y trabajadores sociales (3.7%)...

39 Testimonio tomado de "la barbie" persona con VIH.

Los resultados fueron los siguientes: **el 23% contestó que no compraría comida a un infectado con VIH; el 43.0% dijo que no buscaría el trabajo profesional de un dentista con VIH, y el 33.0% planteó que no deberían de ejercer su profesión los cirujanos.**⁴⁰

Las personas que generan los actos discriminatorios, parten de prejuicios sociales que realmente son erróneos. En consecuencia afectan la vida social y laboral de las personas con VIH; los actos de rechazo pueden partir de acciones como las que arrojan la encuesta arriba citada, que van desde la negación a adquirir un producto alimenticio de las personas con VIH, hasta negar que un profesionista ejerza su carrera sólo por tener el virus.

El miedo, la mala información y los prejuicios sociales, son algunos factores que alimentan la discriminación, y que a su vez generan el alejamiento de los que están alrededor de las personas con VIH, por el miedo al contagio. El distanciamiento también es por decisión de las personas infectadas debido a la incomodidad de los señalamientos y juicios ofensivos.

Hay gente que tiene a sus familiares encerrados en las azoteas, en un cuartito, y les llevan de comer como si fueran animalitos. No dejan convivir a esas personas, no los dejan convivir con sus sobrinitos, piensan que se van a infectar con un vaso contaminado por él.⁴¹

Entre los tipos de discriminación contra personas viviendo con VIH se incluyen:

- Servicios de salud: bajan los estándares de cuidado, negación del acceso a cuidados y tratamientos, exámenes de VIH sin consentimiento, falta de confidencialidad, incluyendo la identificación de una persona viviendo con VIH/SIDA a sus parientes y agentes externos, actitudes negativas y prácticas degradantes por parte de los trabajadores de la salud.

40 Dr. Magis Carlos. *20ª Minuta de la reunión del comité de monitoreo y evaluación* en CENSIDA secretaria de salud. México. 2006. Artículo disponible en: <http://www.censida.salud.gob.mx/interior/comites/monitoreo/minuta20.html> [Consulta: 14 Septiembre 2015]

41 Kendall Tamil y Pérez Vázquez Hilda, *Hablan las mujeres mexicanas VIH positivas, Necesidades y apoyos en el ámbito médico, familiar y comunitario*. México. ed. Colectivo Sol. 2004.p.75

- Lugar de trabajo: negación de empleo basado en el estatus VIH positivo, exámenes de VIH obligatorios, exclusión de las personas viviendo con VIH de sistemas de pensión o beneficios de salud.
- Escuelas: negación de la entrada de niños o despido de profesores VIH positivo.
- Prisiones: segregación obligada de personas viviendo con VIH, exclusión de actividades colectivas. A nivel nacional, la discriminación puede reflejar el estigma que oficialmente ha sido sancionado o legitimado a través de políticas y leyes existentes y que actúa enraizadamente en prácticas y procedimientos.⁴²

3.7.-Vulnerabilidad: factores, por sí solos o en combinación con otros, que motivan o exacerban la vulnerabilidad individual o colectiva al VIH.

La vulnerabilidad hace referencia a la desigualdad de oportunidades, la exclusión social, el desempleo o el empleo precario, así como a otros factores sociales, culturales, políticos o económicos que hacen que una persona sea más vulnerable frente a la infección por el VIH y que pueda desarrollar el sida. Los factores subyacentes a la vulnerabilidad pueden reducir la capacidad de los individuos y las comunidades para evitar el riesgo del VIH y pueden estar fuera del control de los individuos. Entre estos factores se incluyen, entre otros, la falta de conocimientos y las destrezas requeridas para protegerse a sí mismo y a los demás; la accesibilidad, la calidad y la cobertura de los servicios; y factores sociales como la violación de los derechos humanos o ciertas normas sociales y culturales. Estas normas pueden incluir prácticas, creencias y leyes que estigmaticen y desfavorezcan a ciertas poblaciones, limitando su capacidad para acceder a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con

42 Pascal Rodrigo y Zambra Fabiola. *Manual de capacitación para la respuesta comunitaria al estigma y discriminación por VIH/SIDA* en Serie roja de LACCASO. Caracas, Venezuela.2007. Artículo disponible en http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/documentos/Manual_respuesta_comunitaria.pdf [Consulta: 8 Noviembre 2015]

el VIH o hacer uso de ellos. Todos estos factores, por sí solos o en combinación con otros, pueden motivar o exacerbar la vulnerabilidad individual o colectiva al VIH.⁴³

Según el significado de vulnerable, definido por la Real Academia Española: "Que puede ser herido o recibir lesión, física o moralmente"⁴⁴, el estado de vulnerabilidad de una mujer puede abarcar diversos niveles. Por ejemplo la desigualdad de oportunidades, la situación conyugal, la situación económica, violencia sexual en el matrimonio, por mencionar algunos. Dichos elementos pueden influir tanto en su desarrollo social y sexual habitual, que desde que se saben contagiadas con VIH, por temor "al qué dirán", descuidan su salud y no buscan asesoría médica.

En la actualidad los calificativos morales que se hacen a las mujeres, provocan que se limiten a hablar de sexo seguro; aún existen los descalificativos de "malas mujeres", a aquellas que portan o piden a su pareja estable el uso de un condón.

...Me internan, estoy en coma, caí en coma, más bien, de ese desmayo yo llegué a coma pero en ese momento donde no despierto mi esposo va a avisarle al médico y viene el médico y me hace preguntas de que si yo había tenido más parejas, que cuántas parejas había yo tenido, yo le dije que la única pareja que había yo tenido era mi esposo pasan otras semanas más y me pregunta que si yo sabía que era SIDA, él me dice es que tú tienes SIDA y te vas a morir pero en ese momento cuando él me dice que me voy a morir que regresará a mi casa y que arreglara los papeles los documentos porque me quedaba una semana o quince días que me iba yo a morir...⁴⁵

Empero, la sociedad aún sigue fomentando el mito de que "a las mujeres que les da el VIH es por putas" y que a las mujeres casadas no es probable que se contagien, porque

43 ONUSIDA. *Definición de términos y expresiones de uso común* en Orientaciones terminológicas de ONUSIDA.2011. p.10. Artículo disponible en: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2118_terminology-guidelines_es_0.pdf [Consulta: 4 Noviembre 2015]

44 Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*. España – Madrid. 2014 [Consulta 10 Noviembre 2015]

45 Testimonio tomado de *material elaborado por mujeres guerreras dentro del marco del proyecto* en Mujeres desarrollando sus competencias para una cultura de autocuidado de la Red Mexicana de Personas que viven con VIH/SIDA, A.C.

ya tienen sexo seguro con su pareja estable, puesto que en el matrimonio debe existir la fidelidad, o al menos eso es lo que nos hace creer la religión durante el ritual de matrimonio. “uno como ama de casa confía tanto en el marido que no se da uno cuenta que realmente también en casa está el peligro, el peligro que es la muerte...”⁴⁶

Siendo el matrimonio y la familia un núcleo donde nos sentimos seguros, no pensamos que pueda existir algo que nos haga daño. Sin embargo, dentro del matrimonio heterosexual, el hombre en la construcción de su género, crece con la idea de ser el proveedor económico de la familia, y las mujeres con la idea de ser las protectoras del núcleo familiar, obligándolas a depender económicamente y aceptar las relaciones sexuales forzadas de su pareja estable.

El sexo forzado o no deseado en la pareja no necesariamente implica el uso de la fuerza física, y muchas veces la víctima se rinde ante la continua insistencia o las amenazas –explícitas o tácitas– de la pareja, que dice sentirse defraudada u ofendida cuando expresa su falta de deseo. Las mujeres acceden al sexo no deseado por diversas razones. En primer lugar muchas consideran que su “deber de esposa” es acceder a los deseos del marido... También desempeñan un papel importante el miedo al rechazo, a que las abandone la pareja y a la posibilidad de “que busque en otra parte” (con otra mujer) lo que no encuentra en el matrimonio.⁴⁷

En conclusión, hay mujeres vulnerables al contagio del VIH, vulnerabilidad que puede estar inmersa en el mismo núcleo familiar, donde factores como su situación conyugal, su situación económica, su religión, violencia sexual en el matrimonio, etc. pueden conducir las

46 Testimonio tomado de *material elaborado por mujeres guerreras dentro del marco del proyecto* en Mujeres desarrollando sus competencias para una cultura de autocuidado de la Red Mexicana de Personas que viven con VIH/SIDA, A.C.

47 Casique Irene, *¿Cuándo puedo decir no? Empoderamiento femenino y sexo no deseado en México* en Estudios Demográficos y Urbanos, vol. 21, núm. 1, México. ed. El colegio de México.2006. Artículo disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31200102> [Consulta: 10 de Mayo 2015]

al contagio del VIH por parte de su pareja sexual estable. Aunado que serán víctimas de exclusión social, familiar y laboral, por haber contraído una enfermedad de “mujeres infieles”.

3.8.-Violación de derechos humanos de las mujeres con VIH.

Los artículos 1º y 6º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dicen:

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, **el género**, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Toda persona tiene derecho al libre acceso a información plural y oportuna, así como a buscar, recibir y difundir información e ideas de toda índole por cualquier medio de expresión.⁴⁸

En México contamos con estos artículos que avalan nuestro derecho humano a no ser discriminadas por el género, las condiciones de salud, entre otras. Sin embargo, las mismas instituciones del sector salud que son las que deben estar preparadas para otorgar información correcta y un buen trato médico a las mujeres que han sido diagnosticadas con VIH, no lo hacen pues no están capacitadas en el tema, en palabras del presidente de la CDHDF (Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal), cito:

Emilio Álvarez Icaza, presidente de la CDHDF explicó que a pesar de la existencia de un programa de atención para estas personas, trabajadores de la Secretaría de Salud desconocen su funcionamiento... Personal de centros de salud y administrativos desconocen qué hacer cuando un ciudadano solicita orientación, por

48 H.Congreso de la Union, *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, México. 2015

lo que lo remiten a la clínica especializada Condesa sin información previa violentando este derecho humano.⁴⁹

El artículo 6º menciona que toda persona tiene derecho al libre acceso de información oportuna, entonces ¿a dónde podría acudir una mujer a pedir información sobre el VIH? A una clínica de salud. Sin embargo, el mismo sector salud pone énfasis a la información errónea sobre el VIH y pasa por alto un tercer derecho de las personas: "la normatividad señala que la realización de la prueba es voluntaria y con consentimiento autorizado"⁵⁰, no obstante algunos médicos se atreven a realizar la prueba sin consentimiento, o peor aún dan el resultado a familiares sin consultarlo a las pacientes, como ejemplo citó el testimonio de "Luna", quien vive con VIH:

Me dieron mi diagnóstico de VIH cuando estaba embarazada, fue un momento muy traumante para mí ya que el médico le dio a conocer el resultado de la prueba de detección de VIH a mi pareja antes que a mí y entonces él me grito cosas horribles. El médico me dijo que si sabía que tenía sida y que me iba a morir. Mi hijo el mayor tenía en ese momento un año y medio y estaba conmigo en ese instante, pensé en el suicidio y llevarme a mi hijo conmigo.⁵¹

En conclusión, las mujeres sufren la violación de sus derechos humanos desde diferentes ámbitos, en este caso ejemplifiqué con tres artículos que parten de la violación de sus derechos desde un solo sector: el sector salud. La finalidad es comprender cómo ocurre la violación al derecho de obtener información oportuna que no se recibe en las clínicas, orillando a desatender la salud y a no buscar alguna asociación que oriente sobre su tratamiento médico; además cómo

49 Martínez Edith. Personas con VIH – sida sufren de discriminación en Metrópoli. México. EL UNIVERSAL.2008.Artículo disponible en: <http://archivo.eluniversal.com.mx/ciudad/92969.html> [Consulta: 24 Junio 2015]

50 Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. *Informe especial sobre la protección del derecho a la salud de las personas que viven con vih por parte del Gobierno del Distrito Federal*.México.2008.Artículo disponible en: <http://cdhdfbeta.cd hdf.org.mx/wp-content/uploads/2014/06/informe-vih.pdf> [Consulta: 6 Mayo 2015]

51 Testimonio tomado de *material elaborado por mujeres guerreras dentro del marco del proyecto en Mujeres desarrollando sus competencias para una cultura de autocuidado de la Red Mexicana de Personas que viven con VIH/SIDA, A.C.*

esa misma violación se sufre al no recibir un diagnóstico de primera mano, sino a través del rechazo y ofensas de las propias parejas al haber recibido ellos primero el diagnóstico.

3.9.-Sexo y género: agentes que marcan algo más que la diferencia entre los seres humanos.

Casi todo ser humano nace con un sexo determinado, el cual hace referencia a nuestras diferencias biológicas basadas en nuestros órganos genitales. El género se va construyendo conforme nos desarrollamos en un contexto sociocultural específico, una cosmovisión que vamos formando con la influencia de diversos actores y factores sociales.

Las mujeres nacemos con diferencias biológicas respecto de los hombres que de alguna manera facilitan el riesgo de adquirir el VIH:

La transmisión del VIH, es varias veces mayor del hombre a la mujer, que de la mujer al hombre porque la mucosa que reviste la cavidad vaginal es mayor en comparación con la que recubre el glande, es más delgada en la mujer joven y durante la menopausia o pos menopausia se torna más delgada y disminuye la lubricación, padecen de más infecciones de transmisión sexual que cursan asintomáticas y ocasionan soluciones de continuidad que son entrada perfecta para el virus.⁵²

Socialmente la construcción de género funge como un elemento que también ayuda a la distinción entre hombres y mujeres, favoreciendo asimismo la transmisión del VIH, ya que socialmente nos “moldean” para poder pertenecer a un estereotipo que la sociedad piensa y

52 Secretaría de Salud, *Vulnerabilidad femenina* en Guía sobre prevención de VIH para personal que trabaja en centros penitenciarios. México. Artículo disponible en: <http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/CENSIDA/guia%20prevencion%20en%20carcel.pdf> [Consulta: 2 Diciembre 2015]

crea como el imaginario perfecto; desde pequeñas nos enseñan a ser madres, con muñecas a las que se tiene que cuidar y alimentar para que no llore, sumándole la grabación que traen consigo y te dice ¡mamá! No olvidemos a las *Barbies*: representación de mujeres perfectas: delgadas, bonitas y siempre bien maquilladas para que tengan al lado a su *Ken*, el hombre ideal.

Con los niños los juegos se centran en el trabajo: el carpintero, el futbolista, el corredor de autos, el arquitecto, el doctor, entre otros. A ellos la sociedad les implanta frases que los hacen "ser hombres", por ejemplo: "...no llores, ¿o qué eres niña?, los machos no tienen miedo, aguántate como los machos, no te juntes con las niñas o te harás mariquita."

Pero ¿desde dónde empezamos a adquirir estas calificaciones sociales con las que vamos creciendo? Los autores Berger y Luckman⁵³ plantean que socialmente la construcción de género comienza desde tres ejes: El primero es el de la socialización primaria el cual comienza en el núcleo familiar, la segunda es la socialización secundaria, que surge en la escuela y la tercera socialización se da en instituciones como la Iglesia.

La socialización primaria crea en la conciencia del niño una abstracción progresiva que va de los "roles" y actitudes de otros específicos, a los "roles" y actitudes en general. Por ejemplo en la internalización de normas existe una progresión que va desde "mamá está enojada conmigo ahora" hasta "Mamá se enoja conmigo cada vez que derramo la sopa". A medida que otros significantes adicionales (padre, abuela, hermana mayor, etcetera.) apoyan la actitud negativa de la madre con respecto a derramar la sopa, la generalidad de la norma se extiende subjetivamente. El paso decisivo viene cuando el niño reconoce que todos se oponen a que derrame la sopa y la norma se generaliza como "uno no debe derramar la sopa", en la que "uno" es él mismo como parte de la generalidad que incluye, en principio, todo aquello de la sociedad que resulta significativo para el niño.⁵⁴

53 L.Berger Peter y Luckmann Thomas. *La construcción social de la realidad*, Argentina.ed.Amorrutu.2008.p. 162

54 Ibid.p.167.

De esta manera observamos que adquirimos significados de nuestras acciones desde pequeños, significados que se establecen desde una visión maniqueista, donde las acciones terminan siendo buenas o malas. El género dentro de las relaciones sexuales lleva consigo las mismas reglas de socialización, donde las mujeres aprenden desde pequeñas a no hablar de la satisfacción sexual o simplemente del sexo seguro con su pareja estable. Sin embargo el hombre aprende a ser él que dirija la acción sexual desde el momento en que él decide utilizar un condón, hasta el rechazo a una mujer si ella es la primera que lo propone.

Finalmente, las reglas de género se establecen desde que somos aún pequeños(as). Reglas que nos sirven para ser parte de una sociedad a la que con el paso del tiempo debemos pertenecer para lograr un desarrollo individual y una cosmovisión cultural. Sin embargo, las reglas familiares, sociales e institucionales pueden lograr hacer una diferencia entre los mismos géneros, diferencia que puede ir acompañada de factores como discriminación, violación de derechos e incluso misoginia (rechazo hacia las mujeres), usando calificativos hacia al sexo femenino como el sexo "débil", entre otros.

4.-En torno al cartel, como medio de difusión

4.1.-Breve descripción de distintas etapas del diseño gráfico.

Diseñar gráficamente es la actividad que se ocupa del comportamiento intencional de las formas, de sus combinaciones, de su coherencia asociativa, de las posibilidades funcionales y de los valores estéticos captados en el todo que denominamos: lo diseñado.⁵⁵

55 Vilchis Esquivel Luz del Carmen, Historia del Diseño Gráfico en México, México. Conaculta INBA. 2010.p. 1

Hay que destacar que el diseño gráfico tiene una función específica: comunicar e informar. “el cartel es un rectángulo de papel impreso, es un medio donde se da una propuesta u oferta de algo y contiene los mensajes en forma de texto e imagen...”⁵⁶ Por otra parte, la elección del cartel como medio masivo de comunicación lleva consigo ventajas, Kleppner lo menciona así: “tiene la ventaja de estar visible las 24 horas del día, logra un alcance local determinado y el costo de la impresión de un cartel es bajo a comparación de otros medios como el televisivo, periodístico, de radio, etcétera”.⁵⁷

El diseño gráfico ha tenido cambios y transformaciones que van de la mano con la evolución social. Las diversas técnicas en su manera de plasmar mensajes ha ido desde el interés central de unir a la sociedad con sus problemas socioculturales, así como realizar propaganda de algunos bienes y servicios, entre otros. Para ilustrar mejor este desarrollo, cito los siguientes ejemplos:

En la antigua Grecia, hacia el 480 a.C, aparecieron los primeros medios de propaganda. Se trataba de axones (paralelepípidos) hechos de madera pintada de blanco en los que se inscribió el código de leyes de Solón, luego de la batalla de De Salamina contra los Persas. También proceden de aquella época los “Kyrbos”, cilindros de maderas en los que se incluía todo tipo de comunicados... En Roma surgieron los “alba” y los “libelli”. Los primeros eran tabloncillos de anuncios permanentes, antecesores de la gigantografía. Y los segundos, papiros que se adosaban a los muros, del mismo modo que los actuales afiches. Ambos soportes eran utilizados para publicar avisos oficiales, aunque también podían verse anuncios sobre venta de esclavos, de espectáculos, alquileres de casas y objetos encontrados.⁵⁸

56 Sagahón Campero Leonel, *Apuntes de clase de Comunicación gráfica y diseño*, México. ed. Universidad Autónoma de la Ciudad de México. 2006.

57 Russell Otto Kleppner, *Publicidad*, México.12/Ed. ed. Prentice-Hall. 1994.p.382.

58 *La prehistoria de la publicidad* en Breve historia de la publicidad. Revista digital Idoneos.com. Artículo disponible en: <http://publicidad.idoneos.com/336236/> [Consulta: 9 Febrero 2015]

Así como el renacimiento marcó un cambio trascendental de época, de pensamiento y de nacimiento de nuevas tecnologías, para los siglos XIX y XX el ART Nouveau plantea una revolución dentro del diseño gráfico ¿Cuál es el cambio visual en los carteles de este siglo? Los primeros diseños hacían una copia exacta de lo que se les pedía, por lo cual a esas primeras técnicas de diseño se les nombró "historicismo" Phillip Meggs lo describe así: "el historicismo es el uso casi servil de las formas y los estilos del pasado, niega la invención de nuevas formas para expresar el presente"⁵⁹. Sin embargo el Art Nouveau (Arte Nuevo), podía plasmar una imagen sin tener los rasgos específicos que naturalmente tenían, por ejemplo una rosa podía ser de cualquier color al de su estado original, "las formas y líneas del Art Nouveau eran a menudo inventadas en lugar de copiarse de la naturaleza o de pasado"⁶⁰. Paul Bertho, discípulo de Grasset lo explicó de la siguiente manera:

"Nuestro nuevo arte es solamente, y sólo debe ser, la continuación y el desarrollo de nuestro arte francés... Queremos crear un arte original sin más modelo que la naturaleza, sin más regla que la imaginación y la lógica...Yo mismo intento únicamente copiar la naturaleza en su esencia misma. Si quiero ver una planta como decoración, no voy a reproducirla con todos sus nervios y hojas, o el tono exacto de sus flores. Quizá tenga que tomar el tallo más armonioso o elegir una línea geométrica o unos colores poco convencionales que nunca haya visto en el modelo que tenga ante mí. Por ejemplo nunca tendré miedo de pintar mis figuras con el pelo verde, amarillo o rojo, si la composición del diseño aconseja esos tonos."⁶¹

De ese modo artistas gráficos como Alphonse Mucha o Jules Chéret toman relevancia durante este proceso de técnicas gráficas; con Jules Chéret nace el cartel a color en el siglo XIX en Francia con la técnica litográfica. Por mencionar una de sus obras importantes tenemos el cartel de Valentino's. Los carteles de dicho autor, "combinan la técnica y la interpretación

59 B. Meggs Phillip, *Historia del Diseño Gráfico*, México. ed. Trillas. 1991.p.246.

60 Ibid.p.247.

61 Barnicoat John, *Los carteles su historia y su lenguaje*, Barcelona. ed. Gustavo Gili. 1999.p.36

tradicionales del arte mural con otro ingrediente esencial: el sentido del idioma popular.”⁶² Por otro lado tenemos a Alphose Mucha, el diseñador gráfico más relevante para el Arte Nuevo, “su tema dominante era una figura central femenina rodeada de formas estilizadas derivadas de plantas y flores, arte tradicional de Moravia, mosaicos bizantinos y aun lo mágico y oculto.”⁶³ La imagen femenina central de sus obras fue la actriz de teatro Sarah Berhardt. Para conocer mejor el trabajo de estos dos autores cito las dos siguientes obras donde podemos apreciar sus diseños junto con una breve descripción de las mismas.



“Jules Chéret, cartel de Valentino’s Ball (El baile de Valentino), año 1872 Las figuras vivaces y dinámicas y el esfuerzo por unificar visualmente las palabras e imágenes –sello distintivo del estilo plenamente desarrollado de Chéret– son tan nuevas hoy como hace cien años. Jules Chéret Museum, Niza.”⁶⁴

62 Ibid.p.16

63 B. Meggs Phillip ,*Historia del Diseño Gráfico*, México. ed. Trillas. 1991.p.263.

64 Ibid.p.249



“Alphonse Mucha, cartel Gismonda, año 1894. La lamina de dibujo a línea fue impresa en color azul mate. Predominan sutiles colores verde y oro. El cabello dorado brillante con flores de color de rosa y la palabra “Bernhardt”, en color blanco, forman un punto focal. (En esta impresión posterior se suprimió de la lámina el “Teatro del renacimiento” y fue remplazado por “Recorrido americano” Biblioteca del Congreso, Washington, D.C., Colección de carteles.”⁶⁵

65 Ibid.p.263.

Así fue como el estilo del arte nuevo dio apertura a la creación de más estilos, y claro, con ellos el nacimiento de diseñadores como Alexander Rodchenko y su estilo constructivista.



Cartel
constructivista
1928
Alexander
Rodchenko

No obstante el diseño gráfico tuvo otra evolución donde no sólo se observó a través de la técnica, sino por medio de un sentido de protesta y rebeldía, que perteneció al movimiento dadaísta. "se rebelaron violentamente contra los horrores de la Guerra Mundial, la decadencia de la sociedad europea, la frivolidad de la fe ciega en el progreso tecnológico, la insuficiencia de la religión y los códigos morales..."⁶⁶; donde autores como John Heartfield, artista especialista en fotomontaje de Berlín, o Hugo Ball, poeta Alemán y figura principal del dadaísmo, nos muestran el rechazo que mantenían contra una lógica convencional. Crearon diseños que partían de objetos que las personas ya comprendían a partir de la lógica de uso que se les había otorgado al momento de su creación, dándoles otro sentido y logrando sacar de su

66 Ibid.p.308.

situación de confort a los receptores haciéndoles entender que podían manifestar su rechazo a aquella lógica dada, a través del diseño. Ejemplifico con los siguientes diseños:



Cartel Futurista
1935
Martinati Luigi



La leyenda “Adolf, el superhombre, traga oro y escupe hojalata” es parte de un fotomontaje donde el Führer es visto con rayos x y muestra un esófago formado por monedas de oro⁶⁷.

A pesar de que en el dadaísmo encontramos el uso de imágenes ya existentes para la elaboración de un nuevo diseño gráfico (fotomontaje), en 1924 el surrealismo buscaba “lo más real que el mundo real tras lo real... los pintores surrealistas figurativos fueron llamados naturalistas de lo imaginario. Espacio, color, perspectiva y figuras están representados en un naturalismo cuidadoso, pero la imagen es un escape en un sueño irreal.”⁶⁸

Los diseñadores de carteles han utilizado el surrealismo por tres razones muy simples. En primer lugar, el empleo del realismo hace de su obra algo familiar y aceptable. En segundo lugar, la sacudida que provoca el descubrir que la imagen no es lo que se suponía actúa como un enérgico recordatorio de ésta. En tercer lugar, dentro del surrealismo es lícito presentar una misma idea de varios modos simultáneamente. Esto es visualmente posible, sin necesidad de explicaciones o justificaciones, y constituye un valioso procedimiento para exhibir un producto.⁶⁹

67 Ibid.p.313

68 Ibid.p.p.314-315.

69 Barnicoat John, *Los carteles su historia y su lenguaje*, Barcelona. ed. Gustavo Gili. 1999.p.163.



FRANK SINATRA · ELEANOR PARKER · KIM NOVAK



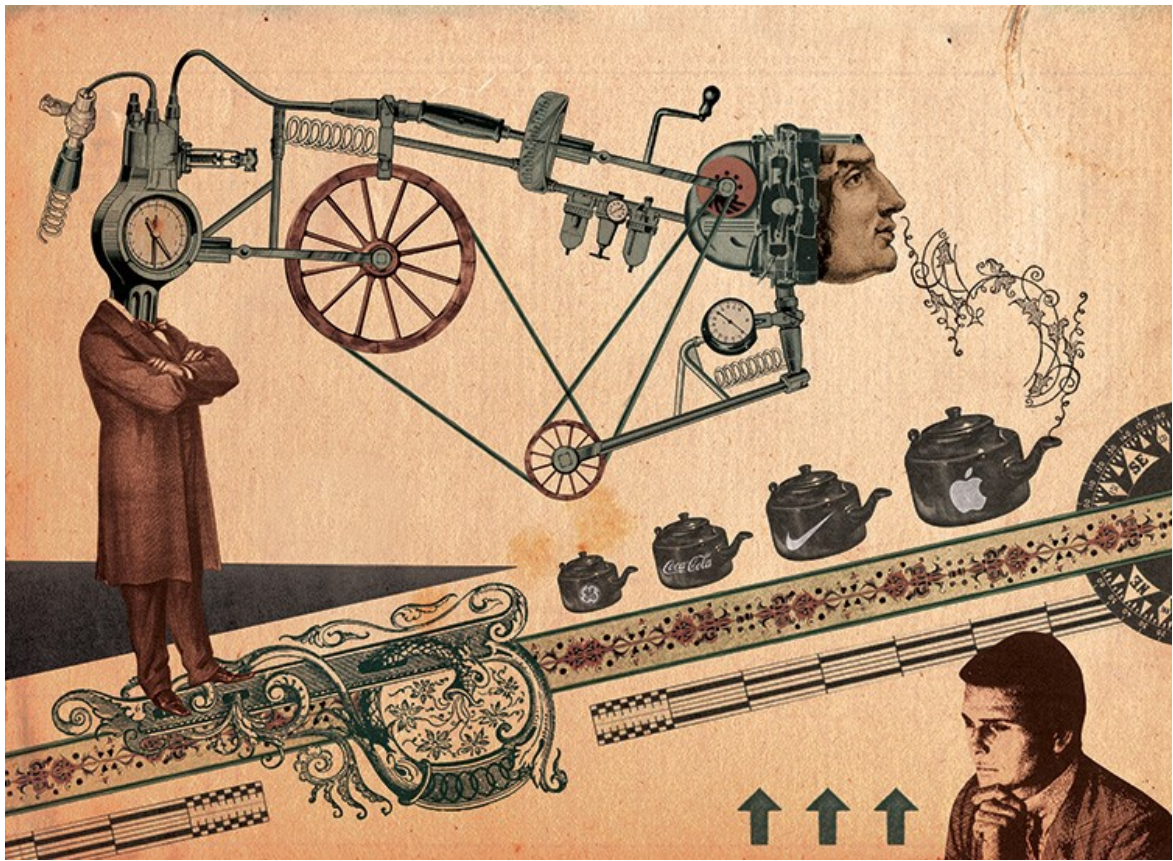
A FILM BY OTTO PREMINGER · FROM THE NOVEL BY NELSON ALGREN · MUSIC BY ELMER BERNSTEIN · PRODUCED & DIRECTED BY OTTO PREMINGER

Cartel
expresionista
americano
1955
Saúl Bass



Cartel
surrealista
Andy Warhol
1968 .
Alan Aldridge,
cartel de
cine
para Chelsea
Girls de,

Cartel
surrealista
Randy Mora
Sencillo
2009



Concluyo este resumen muy breve sobre la trayectoria del diseño gráfico (cabe aclarar que dicha trayectoria no se resume a los pocos movimientos gráficos que mencioné con anterioridad), pero que a nivel personal me parecieron los movimientos más relevantes para darnos una idea sobre la evolución y algunas características del diseño. Con el paso de los años el diseño gráfico siguió evolucionando y clasificándose en géneros, por ejemplo: el género editorial ("objetos impresos cuyo diseño gráfico depende de un texto continuo... se clasifica en libro, revista, periódico, catálogo e informe anual")⁷⁰, el género para-editorial ("objetos impresos cuyo diseño gráfico tiene como origen un texto mínimo, reducido generalmente a información breve y específica... suelen presentarse como folletos, cuadernillos, volantes, puntos de venta, calendarios, calcomanías, etiquetas, empaques, embalajes, promocionales,

⁷⁰ Vilchis Esquivel Luz del Carmen, *Historia del Diseño Gráfico en México*, México.ed.Conaculta INBA.2010.p.23.

correos directos, portadas, timbres postales y billetes”).⁷¹ y el género extraeditorial (“objetos impresos cuyo diseño gráfico tiene como origen un tema determinado. Pueden o no integrar texto que, por cierto, está siempre condicionado por la imagen. Son en general, efímeros y por sus características se muestran lejanos al receptor. Este género suele trascender hacia el discurso plástico y comprende carteles, periódicos murales, espectaculares, escenografías, anuncios murales y publicidad móvil.”⁷²

Así como en otros países crearon diversos diseños de carteles, en México sucesivamente se fueron desarrollando diversos géneros, códigos, funciones semióticas, entre otros más que en conjunto crearon un diseño con texto e imagen o solo texto o solo imagen, emitiendo un mensaje para un público en general o bien un público en específico. A continuación incluyo carteles mexicanos con la temática específica sobre el VIH/SIDA.



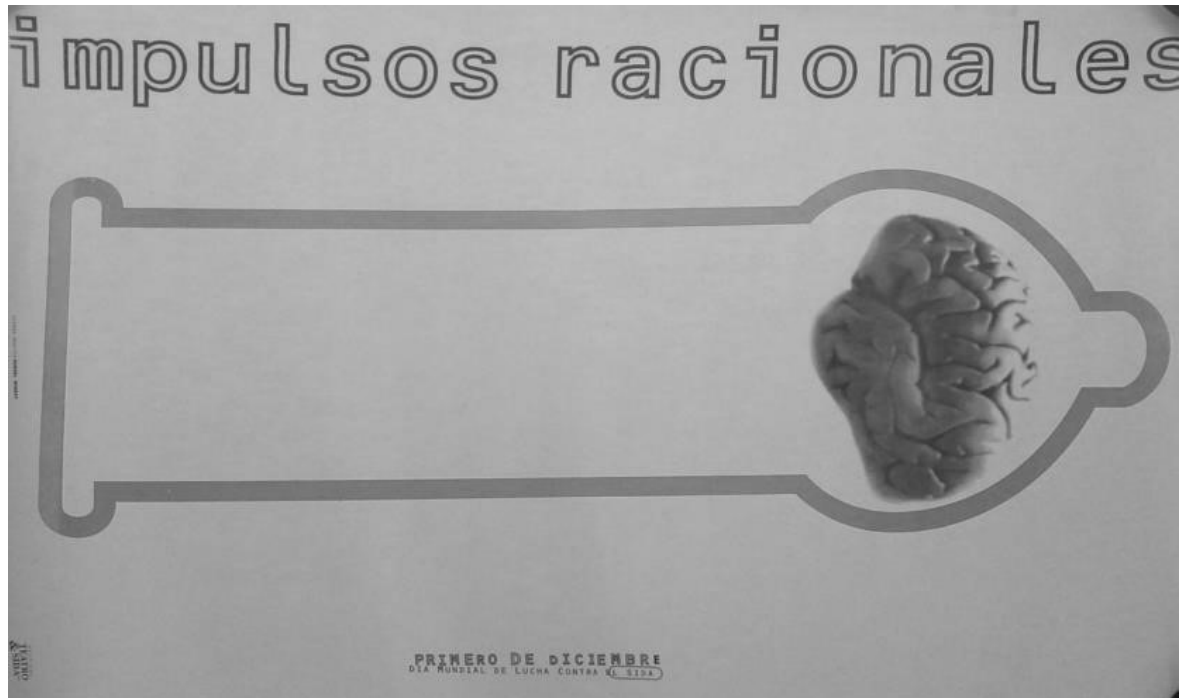
Alejandro
Magallanes
1996

71 Ibid.p.23.

72 Ibid.p.23.



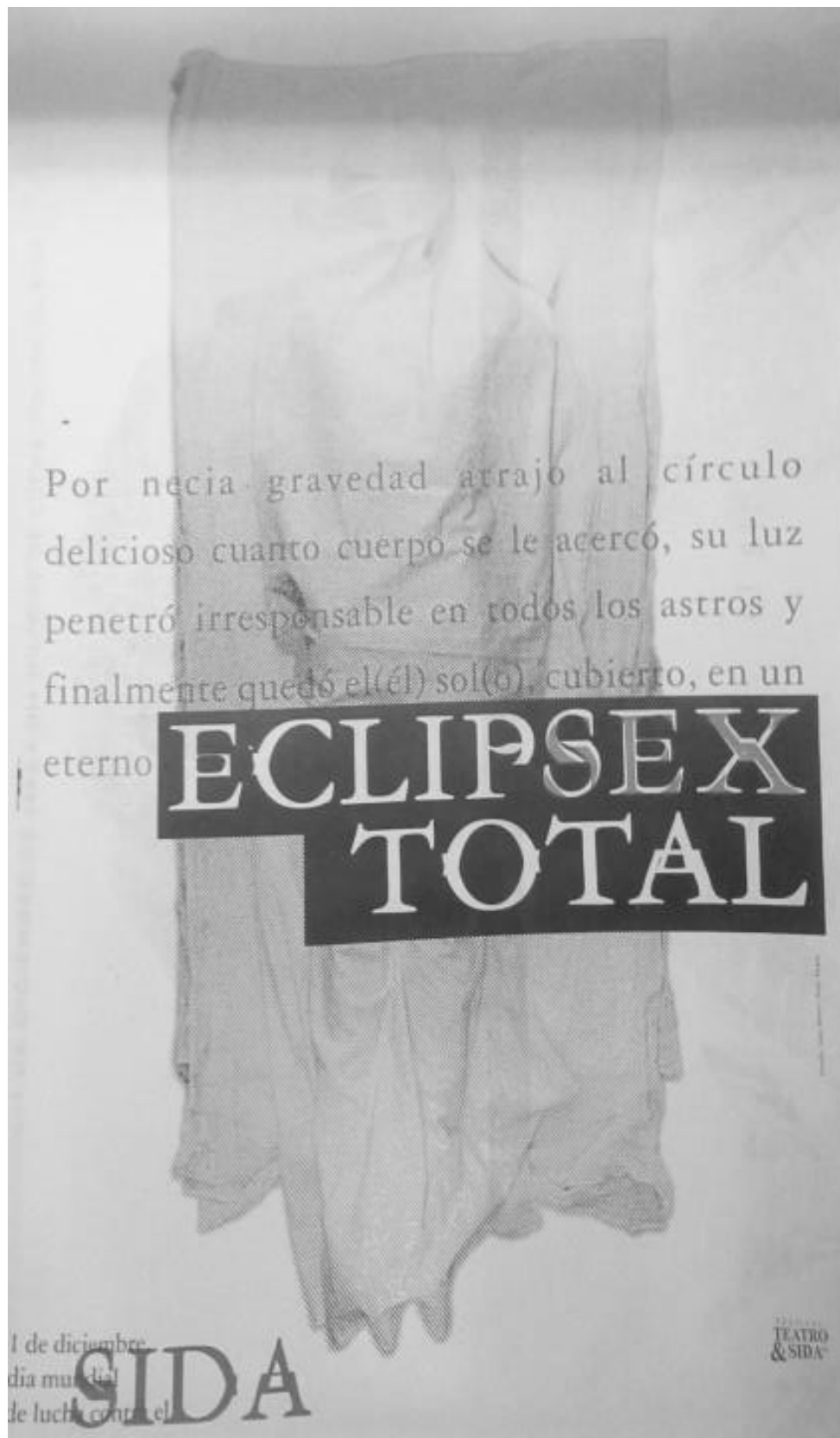
Leonel
Sagahón
1996



Manuel Monrroy
1996



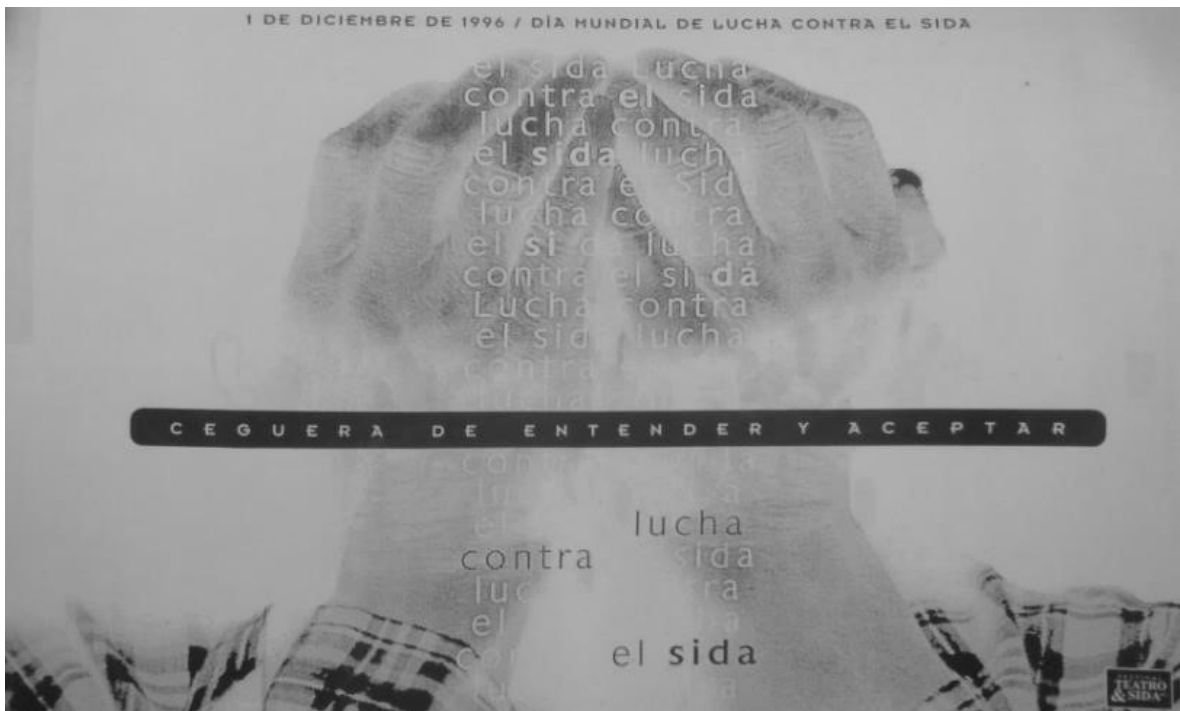
Pablo Lavalley
1996



Iván Abreu
1996

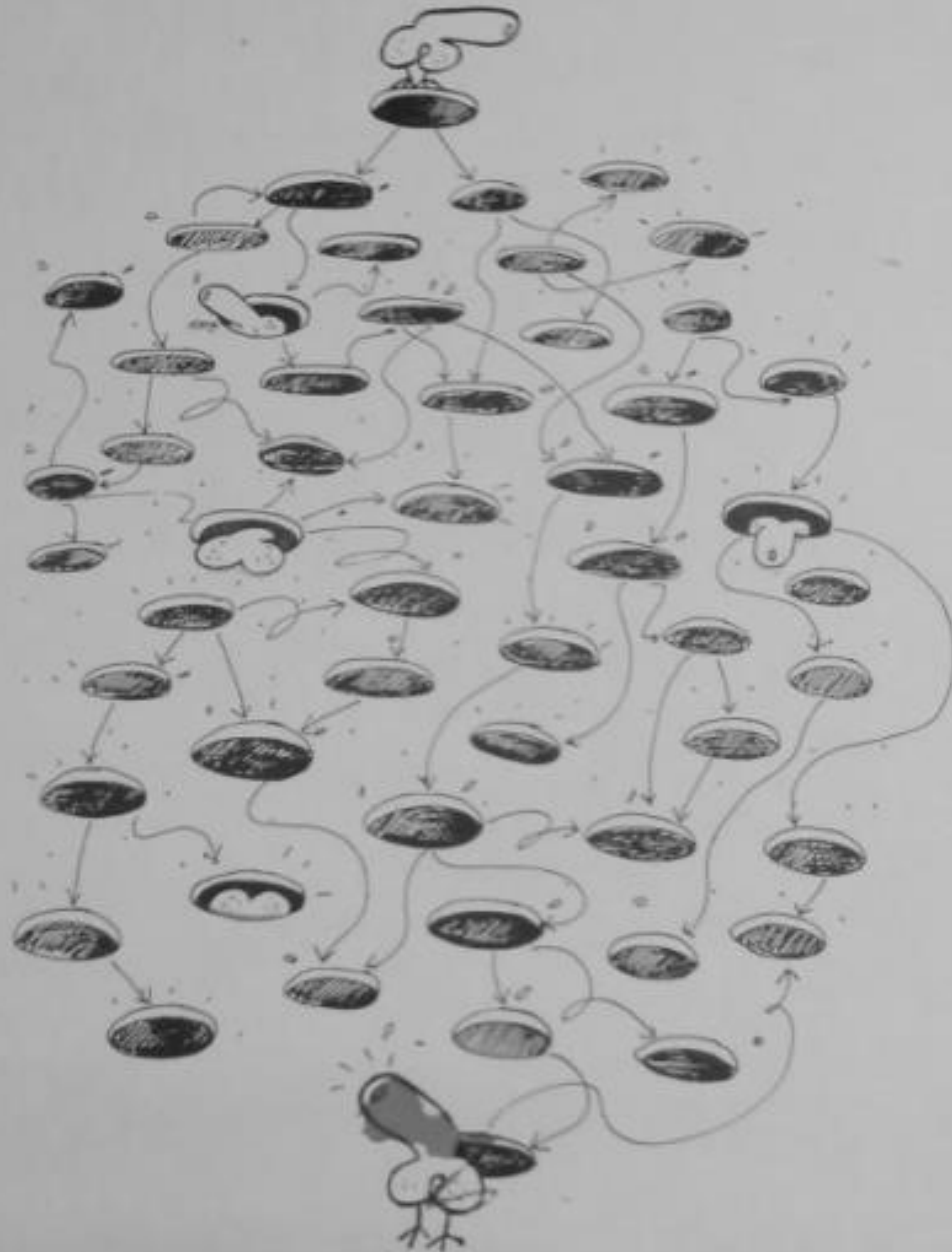


Eric
Olivares
1996



Regina
Olivares
1996

CADA 15 SEGUNDOS SE INFECTA UN SER HUMANO POR SIDA EN EL MUNDO



Ruth Ramírez
Velázquez
1996

4.2.-¿Cuáles son las ventajas de un cartel como medio de difusión?

Las ventajas que podemos encontrar dentro del cartel como medio de difusión, son cuatro, que a continuación menciono, de acuerdo con la opinión del autor Kleppner, de su libro de publicidad, 12º edición.

1.-Podemos observar carteles en todos lados, en una parada de camión, dentro del metro, en un hospital e incluso en un sanitario, dan algún mensaje específico de venta o propaganda. "Alto alcance y alta frecuencia: este tipo de publicidad es un medio intrusivo al cual no se puede ignorar y que siempre está presente, garantizado que el público verá sus mensajes a cualquier hora del día o de la noche."⁷³

2.-El mensaje lleva un objetivo específico, un público meta al que se dirige: "la comunicación visual intencional está integrada por imágenes hechas a propósito por el hombre y cada imagen tiene dos dimensiones: la práctica y la estética. La dimensión práctica tiene que ver con su finalidad utilitaria y la dimensión estética tiene que ver con las emociones que provocan en nosotros."⁷⁴

Alcance del público local: A pesar que no se conoce a la publicidad exterior como un medio dirigido, es capaz de localizar determinados prospectos con base en un criterio geográfico local.⁷⁵

3.-Los costos de realización de un producto comunicativo varían de acuerdo al medio que se utiliza, ya sea televisivo, radiofónico o un medio impreso como el periodístico, folletos, carteles, flyers, entre otros; sin embargo, entre ellos, la impresión del papel de un cartel,

73 Russell Otto Kleppner, *Publicidad*. México.12/Ed, ed. Prentice-Hall. 1994.p.382

74 Sagahón Campero Leonel, *Qué es la comunicación gráfica* en *Comunicación gráfica y diseño editorial*, México. ed.Universidad autónoma de la Ciudad de México,México.2006.p.11.

75 Russell Otto Kleppner, *Publicidad*.Op.cit.p.382.

es relativamente barata. Bajos costos: De entre las principales categorías de los medios, la publicidad exterior es, por mucho, la más barata.⁷⁶

4.-Como lo mencioné anteriormente, la estética en un cartel puede provocarnos emociones, sin embargo hay otro elemento que nos ayuda para darle significado a lo que vemos, así como lo menciona el maestro Leonel Sagahón "Más aún, después de reconocidas, las imágenes son interpretadas, es decir, les asignamos un significado y esto es lo que le da sentido a la comunicación visual. Como ya mencionamos, la comunicación visual es un fenómeno condicionado culturalmente, de manera que las distintas culturas interpretan de manera diferente los mismos signos."⁷⁷ Impacto creativo: Con sus grandes dimensiones y sus presentaciones de gran colorido, la publicidad exterior resulta ideal para el reforzamiento de combinaciones de medios.⁷⁸

4.3- Diseño gráfico para carteles con un objetivo social

"Persuasión significa: convencer, inducir, decidir, mover. Hacer con razones que alguien acabe por creer cierta cosa... uno de los propósitos principales es comunicar con intención y premeditación, lo cual nos lleva a ejercer cierta acción ya sea física o intelectual."⁷⁹

El diseñador debe trabajar con elementos específicos para crear un mensaje en un cartel, por mencionar algunos debe utilizar elementos como diseños tipográficos, imágenes, colores, figuras retóricas (metonimia, la prosopopeya, hipérbole, etcétera.), esto con el fin de crear un mensaje

76 Russell Otto Kleppner, *Publicidad*.Op.cit.p.382.

77 Sagahón Campero Leonel, *Qué es la comunicación gráfica* en Comunicación gráfica y diseño editorial, México. ed.Universidad autónoma de la Ciudad de México,México.2006.p.9.

78 Russell Otto Kleppner, *Publicidad*.Op.cit.p.382.

79 Romeo Aldaya Viviam y Hernández González, *Manual de publicidad y propaganda*, México. ed. Talleres Gráficos de Cultura.1997.p.23

que influya en el inconsciente del público al que va dirigida su creación, logrando satisfacer sus necesidades y al mismo tiempo los espectadores se apropien del mensaje que están observando.

El lenguaje visual es de suma importancia para intervenir en las decisiones y acciones del público. Sin embargo para la creación de un cartel social (en este caso trata sobre una enfermedad de transmisión sexual), se deben utilizar imágenes que no sean ofensivas y que otorguen una información verídica. En mis diseños utilicé imágenes que no se apegaran al estereotipo homosexual y al enfermo en etapa terminal, que se suele utilizar con otros diseñadores, por ejemplo la campaña de United Benetton de 1992 que en lugar de erradicar el miedo y promover el autocuidado, estigmatiza aún más el VIH/SIDA.



United
Benetton
1992

Dentro de mi proyecto de investigación he seleccionado tres diversas técnicas para la creación de mi serie de carteles. La técnica de recorte donde observamos un diseño más metafórico al colocar imágenes como seguros, así como un bigote al cual se sujetan diversos

changuitos, el mensaje de esos dos diseños es referente al posible gusto que pueda tener un hombre heterosexual por otro hombre. Otra técnica es la de apropiación de imágenes, las cuales no manipulo y solo agrego un mensaje tipográfico que funciona como anclaje con la imagen, y el cual hace una invitación a las mujeres a realizarse la prueba de VIH. La última técnica es como el arte pop, donde sí manipulo totalmente la imagen y la caricaturizo con el objetivo de plantear un mensaje más evidente de la posible homosexualidad que tal vez algunos hombres oculten, y como es un mensaje más fuerte para la sociedad, la decisión de utilizar esa técnica fue para "aminorar" el rechazo que las mujeres puedan tener ante el mensaje de los diseños.

Aunado a los diseños de carteles agrego tres folletos en los cuales se explican las características de la organización civil, la RED Mexicana de personas que viven con VIH/ SIDA, con el objetivo de que las mujeres observen que existe un lugar donde serán apoyadas y orientadas con respecto a sus dudas, o si son mujeres contagiadas obtendrán un apoyo médico, psicológico y de nutrición.

5.-El papel de la diseñadora en el contexto socio-cultural.

Detrás de un diseño siempre habrá una mente creativa que se dedica a observar, analizar y plasmar una idea desde muy diversas formas, colores y diseños tipográficos; el diseñador gráfico es una especie de analista social el cual tiene como herramienta su creatividad para realizar mensajes visuales a un público en general o un público en particular, y de esa forma es que logra tomar el diseño gráfico como un medio de comunicación donde el mensaje llega a la vista de su público de manera gratuita, por lo cual es una ventaja del diseño y en este caso el cartel. Otra ventaja es la difusión y la obtención de la información, que enlazan algún problema social, o de difusión cultural con la sociedad misma.

La perspectiva de los diseñadores gráficos ha ido transformándose de la misma manera en que surgió una evolución social de la mano con la revolución industria. Con el desarrollo de los medios publicitarios nació la mercadotecnia, donde diseñadores dedicaron su creatividad a vender productos por medio de sus diseños, logrando a través de sus múltiples técnicas apelar a su lado inconsciente y a las necesidades de su público, con la finalidad de hacerlos consumir. Norberto Chávez lo plantea de la siguiente manera:

El no necesitar nada es lo que caracteriza a la sociedad de consumo, valga la paradoja. No consumimos porque necesitemos consumir. Y necesitamos consumir porque es necesario mantener el aparato económico... Un detergente no se venderá más que otro por su mejor calidad sino por el diseño más práctico o más atractivo de su pico vertedor⁸⁰

Por otro lado tenemos a los diseñadores que utilizan su creatividad para un uso social; su creatividad puede plasmarse de distintas maneras, por ejemplo puede tratarse de un cartel donde el mensaje sea una sola imagen, o tal vez un solo color acompañado de un lema tipográfico, etcétera. No obstante, al tratarse de un diseño con un enfoque específico como el social, los diseñadores deben ser más cautelosos al plasmar alguna idea, ya que se debe observar detalladamente cuál es el problema social sobre el que se trabajará, así como el público meta para el que se dirigirán las ideas. En este caso, yo como diseñadora de este proyecto, me vi en la necesidad de investigar sustancialmente el contagio del VIH a mujeres heterosexuales, para poder entender y comprender como abordaría de manera creativa y no plasmar un mensaje discriminatorio, desinformado, eliminando prejuicios personales para evitar la lucha constante dentro del común pensamiento maniqueista. Ahora bien, al realizar un diseño gráfico para un uso social, debe estar apoyado en una organización o institución que necesite de ese servicio y a la vez lo gestione, en esta perspectiva cito al autor Norberto Chaves: "El protagonista del diseño social son las organizaciones sociales

80 Chaves Norberto. *Propuestas a la conciencia crítica de los que comienzan en El oficio de diseñar*, Barcelona. ed. Gustavo Gili.2006.p.27

que lo hacen posible y no el “diseñador comprometido” que inventa soluciones que nadie le pide o nadie puede implementar. Y aún en el caso que se las pidan, es importante que se despoje, es decir, que sepa adaptarse a otras modalidades de trabajo porque, de no ser así, llevará al campo del trabajo social los contaminantes provenientes del crudo mercado.”⁸¹

La organización que apoya este proyecto es la RED Mexicana de personas que viven con VIH/SIDA, la cual “se constituye en 1999 como una organización de la sociedad civil mexicana conformada en su mayoría por personas que viven con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), preocupadas por encontrar formas de incrementar la calidad y cantidad de sus vidas”⁸² La comunicación y difusión, desde el diseño gráfico, forma parte importante para la organización misma que pretende divulgar la correcta información sobre el contagio de VIH/SIDA hacia las mujeres heterosexuales, para eliminar los prejuicios que se tienen sobre dicho virus y que lastiman física, emocional y socialmente a las mujeres que han sido contagiadas.

La duda es ¿un diseño gráfico social puede cambiar el pensamiento de la persona que lo percibe, en este caso sobre las mujeres heterosexuales con VIH/SIDA? Cambiar el pensamiento como tal no, porque un diseño no es como una “bala mágica”⁸³, pero lo que sí se puede lograr es “sembrar la semillita” de la duda, la cual puede crear interés por adquirir más información sobre el tema que se esté percibiendo, en este caso el diseño incita a las mujeres a informarse más sobre el contagio del VIH/SIDA y a la vez a realizarse la prueba de ELISA, y así tener un diagnóstico oportuno que les permita tomar un tratamiento médico que prolongue y mejore su calidad de vida. El diseñador Alejandro Tapia lo explica de la siguiente manera “... la actividad del diseño es una práctica que participa de la construcción

81 Ibid.p.52

82 Director Ejecutivo José Gerardo Cabrera Reséndiz, Red Mexicana de Personas que Viven con VIH/SIDA, C. *Antecedentes*, México, 1999. p.1.

83 Lasswell Harold, R. Wright Charles. Teoría de la aguja hipodérmica o bala mágica en Universidad de Colima Fac. Letras y comunicación. Artículo disponible en: <https://comunicologosudc.wikispaces.com/Teor%C3%ADa+de+la+Aguja+hipod%C3%A9rmica+o+bala+m%C3%A1gica> [Consulta : 22 Junio 2015]

de argumentos sobre lo social y cultural para incidir a través de ellos en la acción práctica de los sujetos y las instituciones..."⁸⁴

De esta manera el papel de la diseñadora gráfica puede lograr una gran importancia en esta unión de un problema social con el promotor y el posible público meta, debido a que los diseñadores marcan una pauta en la relación que existe entre la sociedad y su contexto. A través de sus diseños muestran una parte del entorno en que se desarrollan, logrando en ocasiones modificar su cosmovisión por medio de la percepción de las imágenes, mensajes tipográficos y colores, que influyen en el público para la visualización y percepción de los mismos.

6.- Memoria del proceso

El proceso de creación de este proyecto fue arduo en el sentido en que estaba consciente nunca haber cursado la materia de comunicación gráfica ni diseño editorial, por lo cual no sabía nada sobre este medio de comunicación. Sin embargo tenía claro que el cartel sería el medio de comunicación que necesitaba trabajar para que el mensaje llegue a mi público meta. Todo surgió después de una conversación con un chico transexual, me confesó que él sospechaba que estaba contagiado de VIH; que un día un hombre le pidió tener relaciones sexuales sin condón, el chico transgénero le comentó que era muy arriesgado, que pensara en su esposa. A pesar de eso, aquel hombre le insistió y como si nada se fue a casa con su esposa. Entonces pensé: aquella mujer que está en casa esperando tranquila, se contagiará por culpa de su pareja, y ¿qué pasará cuando ella comience a sentirse mal, ya que no tendrá idea de qué virus le han transmitido?

Al salir de casa, lo primero que observamos son carteles, diseños que nos dan un mensaje para consumir algo, por otro lado tenemos los carteles con fines sociales. Por lo tanto, para

84 Tapia Alejandro. *El diseño gráfico en el espacio social*, México. ed. Designio.2004.p.15.

mi proyecto de titulación, elegir del cartel y su colocación en consultorios ginecológicos fue primordial para llegar a mi público meta (mujeres heterosexuales), que asisten periódicamente a los consultorios ginecológicos, mismas a las que se les incitará a realizarse la prueba ELISA y así salir de dudas para tener un diagnóstico oportuno y vivir con una buena calidad de vida. Este proyecto toca una fibra muy delicada en nuestra sociedad machista mexicana: la doble moral en la que vivimos, donde al hombre se le permite libremente la infidelidad y a la mujer se le condena a la sumisión y por ende al posible abandono de su propia salud física, al no saber dónde acudir para obtener información sobre sus sospechas.

Claro, tenía el medio y la idea que había elegido, no obstante existían obstáculos, ya que no sabía de la existencia de diversas técnicas para plasmar una idea en un cartel, y sobre todo desconocía el manejo de los programas de diseño, sus herramientas y la precisión con que se debe manipular la tipografía y el tamaño de la imagen, para que al imprimirlo obtenga el resultado esperado. De tal manera que decidí inscribirme a la materia de comunicación gráfica del profesor Leonel Sagahón, de la carrera de comunicación y cultura, del plantel San Lorenzo Tezonco y a la materia de producción editorial. Pero al ser poco el tiempo en que se pueden utilizar las computadoras de la escuela para ejercitar la parte teórica, me inscribí a un curso de diseño gráfico donde el método de enseñanza era totalmente de práctica, así que complementaba mis estudios teóricos de la escuela con el curso. Después tomé otro sobre el programa *Indesign*, con el compañero Mario Hernández García, de la materia de comunicación gráfica del plantel San Lorenzo Tezonco, para aprender a hacer trípticos.

Al empezar a obtener información sobre el cartel con los libros que consultaba en la biblioteca de la FAD (Facultad de Arte y Diseño de la Universidad Nacional Autónoma de México), quería comprender más lo que el profesor Leonel decía en sus clases, así que cursé una vez más la materia de comunicación gráfica. Así aprendí que un cartel lleva consigo elementos que hacen que el mensaje llegue al inconsciente de las personas que observan el cartel, elementos

que van desde la selección del color, la imagen que en conjunto con el mensaje tipográfico hacen un anclaje para una mejor comprensión del cartel; que existen técnicas como el realismo fotográfico, el expresionismo plástico, la síntesis gráfica, la técnica de recorte y la apropiación de imágenes (entre otras técnicas), con las cuales se realizan carteles.

Finalmente, al realizar los primeros bocetos de los carteles, comencé por una técnica “sencilla”: la técnica de recorte. Entrecorrimiento pues como método de realización es sencillo, sólo se necesita un cúter, una tabla de recorte y papel, pero lo difícil está en que debes plasmar tu idea en imágenes que hagan alusión, para ello tuve que comprender de qué trataban las figuras retóricas como la metáfora, la metonimia, y la hipérbole, recursos de enunciación eficaces para la persuasión de un público.

Al seguir realizando más bocetos y alimentándome de imágenes de diversos carteles en los distintos libros consultados, utilicé otra técnica: la de caricatura. Elegí esa técnica ya que uno de mis objetivos es diseñar sin caer en el estereotipo de los hombres gays. No se puede hacer a un lado el contagio entre hombres, por lo que decidí expresar mi idea con esta técnica plasmando el mensaje de la bisexualidad como la dualidad que existe en nuestra sociedad mexicana, con un tono caricaturesco, y porque además es un tema muy sensible tanto para hombres como para mujeres, pero necesario para concientizar sobre la importancia de procurar el cuerpo y la salud.

En tercer lugar, la técnica que utilicé es la de apropiación de imágenes. Fue por dos cuestiones: primero porque al observar los cuatro carteles que ya había realizado, decidí que los otros dos tenían que ser de una técnica que acercara mi mensaje con la sociedad, que mi público meta observara a personas reales, mujeres que pueden ser ellas, y que de alguna manera las invitan a realizarse la prueba. En segundo lugar fue a partir de los carteles de Barbara Kruger, donde al investigar su biografía y la temática de sus obras, comprendí que

los carteles no sólo sirven para la mercadotecnia, los carteles también tienen una función social: la crítica por medio de imágenes ya existentes. De alguna manera me identifiqué con esta autora, ya que ella tenía la inquietud de plasmar su perspectiva de opresión hacia las mujeres ante una sociedad masculina a través de un medio visual, de la misma manera en que yo empecé mi proyecto de plasmar la ideología patriarcal, donde a la mujer se le imponen ideas y prácticas dentro del matrimonio, que van desde la fidelidad eterna, hasta la prohibición de hablar sobre temas sexuales con sus parejas estables y que por ende el VIH/SIDA no puede ser concebido dentro del matrimonio.

Con respecto a la diseñadora Barbara Kruger, a continuación cito brevemente parte de su biografía para reflejar mi admiración por su trabajo y la influencia que tuvo en el mío. "Barabara Kruger es una artista estadounidense, nació en Nueva Jersey, en 1945, impone su visión y su poder a través del lenguaje que ella domina: las imágenes. Su trabajo artístico evolucionó para denunciar la forma en que se oprime y se objetiva a la mujer y hacia la crítica del poder masculino. Ella define su obra como el análisis del "...panorama de las relaciones sociales mediadas por las imágenes". Si bien comenzó como una crítica sobre el tema del género y sigue siendo uno de los principales enfoques de Bárbara, también se preocupa por mostrar la conexión entre el rol social de la mujer, el consumo de las masas y la ideología patriarcal."⁸⁵

Incluso, al pensar que ya había terminado la creación de los diseños de los carteles, tuve una charla con el maestro de diseño gráfico Benito López y mi director Leonel Sagahón Campero, donde observé que parte de mi mensaje tipográfico caía en el estigma, donde señalaba que el VIH/SIDA era transmitido por parte de los hombres: "si sospechas que tu pareja tiene relaciones sexuales con otros hombres, hazte la prueba es segura y confidencial" (texto anclaje de uno de mis carteles). Aunque mi investigación ciertamente está basada en

⁸⁵ *Principales obras y comentarios* en Tesis de la Universidad Iberoamericana. Artículo disponible en: http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014601/014601_02.pdf [Consulta:8 Noviembre 2015]

que la transmisión del VIH es más propensa entre hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), también existen otros sectores (minoritarios), por los cuales puede darse el contagio. De tal manera percibí que era demasiado arriesgado dar el mensaje tan abiertamente a mi público meta, por lo tanto dejé el diseño de imágenes tal cual han sido seleccionadas, dentro de las cuales va inmerso el mensaje del contagio del virus entre hombres, pero modificando el mensaje tipográfico, el cual queda así: "si sospechas que tu pareja tiene relaciones sexuales con otras personas, hazte la prueba es segura y confidencial".

6.1.- Reflexiones sobre el proceso y sus resultados

Los medios de comunicación forman parte primordial en nuestra vida personal y social, ya que unen y moldean nuestro contexto socio-cultural con la construcción de la cosmovisión que vamos generando durante nuestra vida. Los medios mismos forman una especie de "engrane" dentro de ese sistema social ya que implican alguna especie de medios de interacción personal, interpersonal y social, donde podemos encontrar dos vertientes. Por un lado tenemos el mercado, donde el consumo es el objetivo a alcanzar de los medios de comunicación, los cuales apelan a las carencias, sueños y necesidades del público, a esto lo relacionamos con el capitalismo; pero por otro lado tenemos el sentido social, donde otros medios colaboran con diversas organizaciones, campañas o instituciones que se preocupan por las verdaderas necesidades que pueden tener ciertos sectores sociales. Justo ahí es donde comprendí que una de las funciones del diseño gráfico puede ser utilizado con ciertas organizaciones para apoyar, yendo de la mano con herramientas claves que ayudan a la percepción del mensaje, en la difusión del trabajo que realiza la institución, así como la difusión del mensaje de la misma, para que las personas puedan saber de la existencia de esos.

En el capítulo anterior comprendí que plasmar un mensaje con un método impreso, puede ser desde diversas técnicas, a través de las cuales realizo una crítica social hacia nuestra cultura machista mexicana, en que la única diferencia que distingue entre géneros es ver al femenino como el género frágil, el género que debe seguir las reglas de una sociedad heterosexualizada. Donde el tema del sexo sigue dominado por el género masculino, al ser ellos los que deciden sobre qué método de protección sexual usar; así mismo son ellos quienes parecen ser los que tienen el poder de rechazar y minimizar a la mujer al saberlas contagiada por el VIH, aun estando conscientes de ser los responsables.

Por lo tanto, es imperante, como diseñadora, plasmar mensajes con temáticas de crítica social, para visualizar los problemas culturales en los que aún estamos inmersos. En el tema de la problemática sexual, donde los tabúes, los prejuicios y las normas sociales han implantado un sistema donde el poder se otorga al género masculino, al verlo como el protector, quien debe proveer alimento y dinero a la familia, y el género femenino quien debe procurar con cuidados y fidelidad en el matrimonio a su esposo, hasta que la muerte los separe.

Finalmente, dentro del proceso y como resultado, reflexiono que mi función como diseñadora gráfica es preponderante, no sólo para el trabajo dentro de una organización, sino para la sociedad misma, al “escupir aquel malestar” en que se ven afectadas las relaciones interpersonales dentro de un contexto sociocultural determinado. Se deben hacer visibles aquellos temas de los que todo mundo sabe, pero del que pocos se atreven a hablar, ya que se tocan fibras muy sensibles en reglas ya establecidas que el mismo ser humano maneja a su convenir, en este caso la transmisión sexual del VIH/SIDA en parejas estables. Se debe hablar sin atacar, ya sea sobre la mujer, así como la bisexualidad o el homoerotismo, temas de los que muchos no se atreven a abordar por el temor al juicio social, acarreando infidelidades y/o contagios por enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA. Al finalizar este capítulo insertare los carteles y los trípticos para su observación.

¿Tu hombre es de otros hombres ?



El número de mujeres que viven con VIH creció de 6 mil a 37 mil casos de 1990 a la fecha

UACM
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CUERNAVACA

A cualquier mujer nos puede pasar, hazte la prueba de ITS y VIH: es segura y confidencial

RED Mexicana de personas que viven con VIH/sida, A.C. Teléfono: (55) 52 - 73 - 73 - 08 servicios@redmexicanapws.org

IREB

¡Hazte la prueba!

Es más seguro estar segura

El número de mujeres que viven con VIH creció de 6 mil a 37 mil casos entre 1990 y 2013

¡Hazte la prueba!

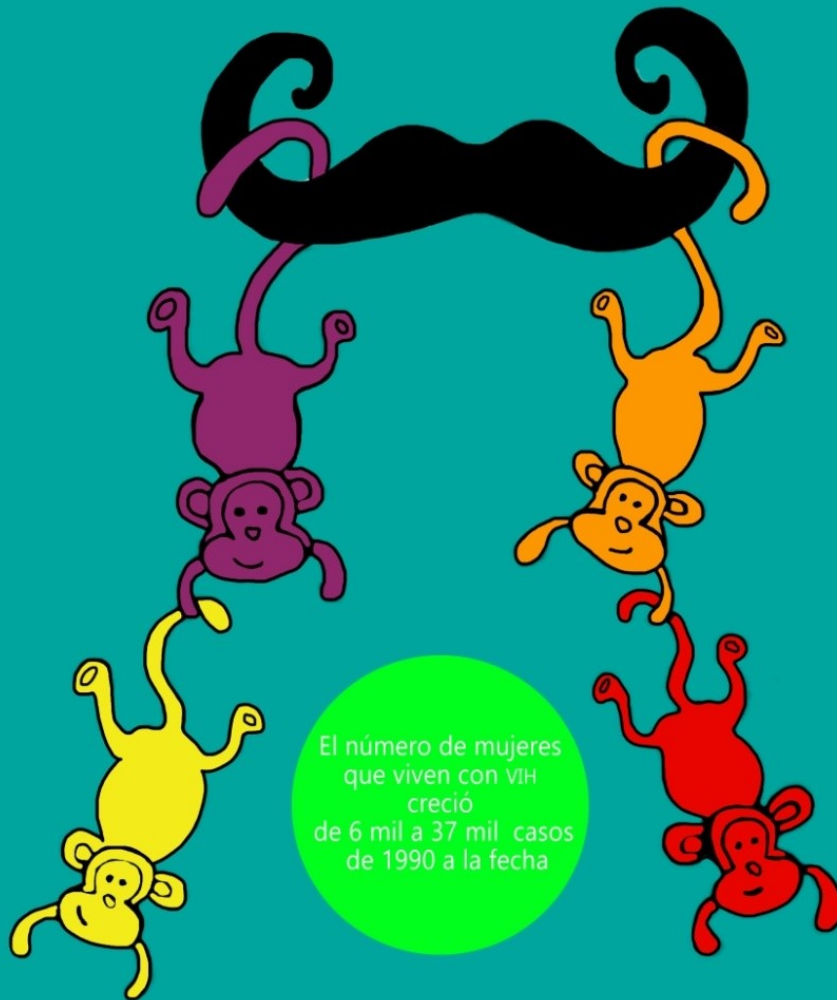
UACM
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE CUERNAVACA

Si sospechas que tu pareja tiene relaciones sexuales con otras personas, hazte la prueba de ITS y VIH, es segura y confidencial

RED Mexicana de personas que viven con VIH/sida, A.C. Teléfono: (55) 52 - 73 - 73 - 08 servicios@redmexicanapwvs.org

RED
RED MEXICANA DE PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA

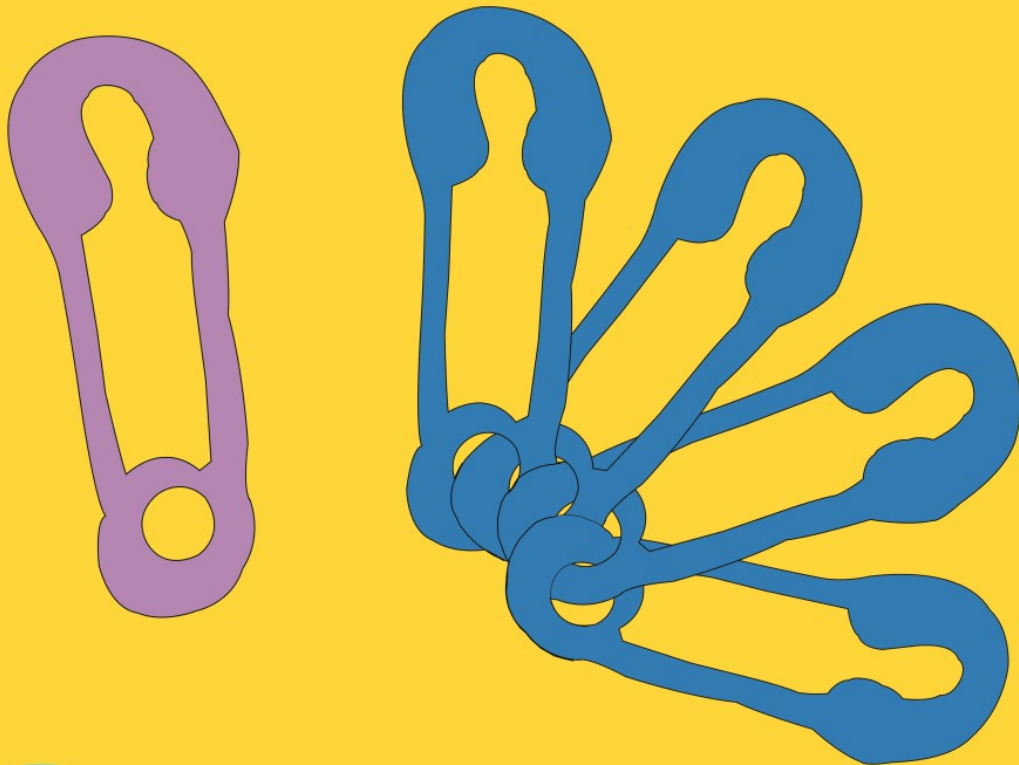
¿TU HOMBRE ES DE OTROS HOMBRES ?



El número de mujeres
que viven con VIH
creció
de 6 mil a 37 mil casos
de 1990 a la fecha

¡HAZTE LA PRUEBA!

LO SEGURO NO SIEMPRE ES TAN SEGURO



El número de mujeres
que viven con VIH
creció
de 6 mil a 37 mil casos
de 1990 a la fecha

¡HAZTE LA PRUEBA!

ES
MÁS
SEGURO



ESTAR
SEGURA

El número de mujeres
que viven con VIH
creció
de 6 mil a 37 mil casos
de 1990 a la fecha



¡HAZTE LA PRUEBA!

LO
SEGURO

NO

SIEMPRE
ES TAN SEGURO

¡HAZTE
LA PRUEBA!

El número de mujeres que viven con VIH creció de 6 mil a 37 mil casos de 1990 a la fecha

TRÍPTICO #1

¿Qué es La RED?

La Red Mexicana de Personas que Viven con VIH/SIDA, A.C. (LaRed) es una organización de la sociedad civil mexicana surgida en 1995 a iniciativa de un grupo de personas que viven con el virus de inmunodeficiencia humana adquirida (VIH) o que han desarrollado el síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida (SIDA), preocupadas por encontrar formas de incrementar su calidad y cantidad de vida. En 1999 se constituye legalmente como asociación civil.

Nuestra Misión

Mejorar el entorno y fortalecer las capacidades de las personas que viven con VIH/SIDA en México, para incrementar su calidad de vida.

PROGRAMAS Y ACTIVIDADES

Aprendamos Juntos

Este programa fomenta y fortalece procesos de empoderamiento de las personas que viven con VIH/SIDA, mediante dos grupos de autoayuda y discusión donde se comparten experiencias e información que facilitan el aprender a vivir con VIH.

Los grupos sesionan el Martes y el Jueves de 7:00 a 9:00 pm. en las instalaciones de La RED.

Atención Médica Especializada en Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH

Brinda servicio de atención médica con calidad y calidez, y proporciona información libre de estigma y discriminación.

Atención Psicológica

Servicio que brinda atención a público en general, a personas con VIH, parejas, familiares y amigos de personas que viven con VIH.

Atención Nutricional

Servicio de orientación y atención nutricional a público en general y especializado en las necesidades y demandas de las personas que viven con VIH para atender, de manera oportuna, los efectos secundarios provocados por los medicamentos antiretrovirales.

Aplicación de Pruebas Rápidas para la Detección del VIH

Servicio proporcionado por consejeros capacitados en la pre y post consejería, basado en la NOM-010 para VIH.

Atención Tanatológica

Un servicio dirigido a todo público, quienes atraviesan una crisis de salud a un proceso de duelo y pérdida.

Atención sobre Salud Bucal y VIH

Contamos con servicio especializado de atención sobre la salud bucal con calidad y calidez, proporcionado con profesionales sensibilizados en el tema de VIH. El servicio es previa cita.

Banco de Medicamentos para Personas que Viven con VIH "Rubén Pérez Silva"

Un espacio que fomenta la solidaridad entre las personas que viven con VIH y que por algún motivo cuentan con medicamentos y desean donarlos a personas que carecen de ellos.

El Banco también ofrece asesoría en adherencia a medicamentos.

El servicio es gratuito y se proporciona en las instalaciones de La RED.

Talleres Vivir Positivo

Se desarrollaron materiales de capacitación para apoyar los procesos de las personas que viven con VIH para enfrentar de la mejor manera su situación de vida, estos talleres se basan en metodologías participativas donde se prioriza compartir experiencias y conocimientos en un ambiente de respeto hacia el empoderamiento y la calidad de vida de las personas que viven con VIH.

PONTE EN CONTACTO
CON NOSOTROS



SABÍAS QUE:

El número de mujeres que viven con VIH creció de 6 mil a 37 mil casos de 1990 a la fecha

RED MEXICANA DE PERSONAS
QUE VIVEN CON VIH/SIDA, A.C

Francisco Ayala No.59
Col.Vista alegre
C.P. 06860, Del.Cuauhtémoc
Tel: 52 73 73 08
Correo:redvihsida@prodigy.net.mx
Página http:
//www.redmexicanapvvs.org
Red Mexicana de Pvvs
@RedMexicanaPVVS

Es más seguro estar segura

Si sospechas que tu pareja tiene relaciones sexuales con otras personas, hazte la prueba de ITS y VIH: es segura, gratuita y confidencial



RED MEXICANA DE PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA, A.C.

RED

TRÍPTICO #2

PROGRAMAS Y ACTIVIDADES

¿Qué es La RED?

La Red Mexicana de Personas que Viven con VIH/SIDA, A.C. (LaRed) es una organización de la sociedad civil mexicana surgida en 1995 a iniciativa de un grupo de personas que viven con el virus de inmunodeficiencia humana adquirida (VIH) o que han desarrollado el síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida (SIDA), preocupadas por encontrar formas de incrementar su calidad y cantidad de vida. En 1999 se constituye legalmente como asociación civil.

Nuestra Misión

Mejorar el entorno y fortalecer las capacidades de las personas que viven con VIH/SIDA en México, para incrementar su calidad de vida.

Aprendamos Juntos

Este programa fomenta y fortalece procesos de empoderamiento de las personas que viven con VIH/SIDA, mediante dos grupos de autoayuda y discusión donde se comparten experiencias e información que facilitan el aprender a vivir con VIH.

Los grupos sesionan el Martes y el Jueves de 7:00 a 9:00 pm. en las instalaciones de La RED.

Atención Médica Especializada en Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH

Brinda servicio de atención médica con calidad y calidez, y proporciona información libre de estigma y discriminación.

Atención Psicológica

Servicio que brinda atención a público en general, a personas con VIH, parejas, familiares y amigos de personas que viven con VIH.

Atención Nutricional

Servicio de orientación y atención nutricional a público en general y especializado en las necesidades y demandas de las personas que viven con VIH para atender, de manera oportuna, los efectos secundarios provocados por los medicamentos antiretrovirales.

Aplicación de Pruebas Rápidas para la Detección del VIH

Servicio proporcionado por consejeros capacitados en la pre y post consejería, basado en la NOM-010 para VIH.

Atención Tanatológica

Un servicio dirigido a todo público, quienes atraviesan una crisis de salud o un proceso de duelo y pérdida.

Atención sobre Salud Bucal y VIH

Contamos con servicio especializado de atención sobre la salud bucal con calidad y calidez, proporcionado con profesionales sensibilizados en el tema de VIH. El servicio es previa cita.

Banco de Medicamentos para Personas que Viven con VIH "Rubén Pérez Silva"

Un espacio que fomenta la solidaridad entre las personas que viven con VIH y que por algún motivo cuentan con medicamentos y desean donarlos a personas que carecen de ellos.

El Banco también ofrece asesoría en adherencia a medicamentos.

El servicio es gratuito y se proporciona en las instalaciones de La RED.

Talleres Vivir Positivo

Se desarrollaron materiales de capacitación para apoyar los procesos de las personas que viven con VIH para enfrentar de la mejor manera su situación de vida, estos talleres se basan en metodologías participativas donde se prioriza compartir experiencias y conocimientos en un ambiente de respeto hacia el empoderamiento y la calidad de vida de las personas que viven con VIH.

PONTE EN CONTACTO
CON NOSOTROS



SABÍAS QUE:

El número de mujeres que viven con VIH creció de 6 mil a 37 mil casos de 1990 a la fecha

RED MEXICANA DE PERSONAS
QUE VIVEN CON VIH/SIDA, A.C

Francisco Ayala No.59
Col.Vista alegre
C.P. 06860, Del. Cuauhtémoc
Tel: 52 73 73 08
Correo:redvihsida@prodigy.net.mx
Página http:
[//www.redmexicanapvvs.org](http://www.redmexicanapvvs.org)
Red Mexicana de Pvvs
@RedMexicanaPVVS

**LO
SEGURO**



**NO
SIEMPRE
ES TAN SEGURO**



Si sospechas que tu pareja tiene relaciones sexuales con otras personas, hazte la prueba de ITS y VIH; es segura, gratuita y confidencial

TRÍPTICO #3

¿Qué es La RED?

La Red Mexicana de Personas que Viven con VIH/SIDA, A.C. (LaRed) es una organización de la sociedad civil mexicana surgida en 1995 a iniciativa de un grupo de personas que viven con el virus de inmunodeficiencia humana adquirida (VIH) o que han desarrollado el síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida (SIDA), preocupadas por encontrar formas de incrementar su calidad y cantidad de vida. En 1999 se constituye legalmente como asociación civil.

Nuestra Misión

Mejorar el entorno y fortalecer las capacidades de las personas que viven con VIH/SIDA en México, para incrementar su calidad de vida.

PROGRAMAS Y ACTIVIDADES

Aprendamos Juntos

Este programa fomenta y fortalece procesos de empoderamiento de las personas que viven con VIH/SIDA, mediante dos grupos de autoayuda y discusión donde se comparten experiencias e información que facilitan el aprender a vivir con VIH.

Los grupos sesionan el Martes y el Jueves de 7:00 a 9:00 pm. en las instalaciones de La RED.

Atención Médica Especializada en Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH

Brinda servicio de atención médica con calidad y calidez, y proporciona información libre de estigma y discriminación.

Atención Psicológica

Servicio que brinda atención a público en general, a personas con VIH, parejas, familiares y amigos de personas que viven con VIH.

Atención Nutricional

Servicio de orientación y atención nutricional a público en general y especializado en las necesidades y demandas de las personas que viven con VIH para atender, de manera oportuna, los efectos secundarios provocados por los medicamentos antiretrovirales.

Aplicación de Pruebas Rápidas para la Detección del VIH

Servicio proporcionado por consejeros capacitados en la pre y post consejería, basado en la NOM-010 para VIH.

Atención Tanatológica

Un servicio dirigido a todo público, quienes atraviesan una crisis de salud o un proceso de duelo y pérdida.

Atención sobre Salud Bucal y VIH

Contamos con servicio especializado de atención sobre la salud bucal con calidad y calidez, proporcionado con profesionales sensibilizados en el tema de VIH. El servicio es previa cita.

Banco de Medicamentos para Personas que Viven con VIH "Rubén Pérez Silva"

Un espacio que fomenta la solidaridad entre las personas que viven con VIH y que por algún motivo cuentan con medicamentos y desean donarlos a personas que carecen de ellos. El Banco también ofrece asesoría en adherencia a medicamentos.

El servicio es gratuito y se proporciona en las instalaciones de La RED.

Talleres Vivir Positivo

Se desarrollaron materiales de capacitación para apoyar los procesos de las personas que viven con VIH para enfrentar de la mejor manera su situación de vida, estos talleres se basan en metodologías participativas donde se prioriza compartir experiencias y conocimientos en un ambiente de respeto hacia el empoderamiento y la calidad de vida de las personas que viven con VIH.

PONTE EN CONTACTO CON NOSOTROS



SABÍAS QUE:

El número de mujeres que viven con VIH creció de 6 mil a 37 mil casos de 1990 a la fecha

RED MEXICANA DE PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA, A.C

Francisco Ayala No.59
Col.Vista alegre
C.P. 06860, Del. Cuauhtémoc
Tel: 52 73 73 08
Correo:redvihsida@prodigy.net.mx
Página http:
[//www.redmexicanapvvs.org](http://www.redmexicanapvvs.org)
Red Mexicana de Pvvs
@RedMexicanaPVVS

¿MI HOMBRE ES DE OTROS HOMBRES?



¡HAZTE LA PRUEBA!

Si sospechas que tu pareja tiene relaciones sexuales con otras personas, hazte la prueba de ITS y VIH; es segura, gratuita y confidencial

7.-Conclusiones

Vivimos en un sistema cultural donde las relaciones de género son creadas dentro de un entorno que otorga significados y roles que han sido establecidos históricamente, y de los cuales nos vamos formando nuestra propia cosmovisión desde que nacemos, así como lo plantean Lukman y Berger:

El individuo no nace miembro de una sociedad nace con una predisposición hacia la socialidad, y luego llega a ser miembro de una sociedad. En la vida de todo individuo, por lo tanto, existe verdaderamente una secuencia temporal en cuyo curso el individuo es inducido a participar en la dialéctica de la sociedad. El punto de partida de este proceso lo constituye la internalización: la aprehensión o interpretación inmediata de un acontecimiento objetivo en cuanto expresa significado, o sea, en cuanto es una manifestación de los procesos subjetivos de otro que, en consecuencia, se vuelven subjetivamente significativos para mí.⁸⁶

Dentro de dicho entorno social, los medios de comunicación son elementos importantes para lograr ese enlace entre la realidad social y la construcción del individuo. Por lo tanto comprendí, como comunicóloga, que mi función desde el diseño gráfico es difundir información verídica que ligue a las personas en su contexto cultural. Así por ejemplo, temas como la sexualidad y la transmisión del VIH, que son tabúes y afectan las relaciones personales, puedo hablar de ellos a través de un diseño gráfico y así con la información verdadera, romper algunas de esas prohibiciones, logrando que las personas comprendan que el VIH no se transmite por un abrazo o al compartir un sanitario. Al mismo tiempo hacerlas comprender sobre la importancia del autocuidado, haciéndose la prueba de detección de VIH; de tal manera que pueda influir en la decisión de las receptoras del mensaje, como lo dice el diseñador Alejandro Tapia, podemos influir en “la acción práctica de los sujetos”.⁸⁷

86 L.Berger Peter y Luckmann Thomas. *La construcción social de la realidad*, Argentina. ed.Amorrurtu. 2008.p.162.

87 Tapia Alejandro. *El diseño gráfico en el espacio social*, México. ed Designio.2004.p.11.

El mensaje impreso a lo largo de mi serie de carteles, toca un tema muy sensible a nivel social: la infidelidad dentro de una pareja estable, donde el contagio del VIH debe ser exhibido por la importancia del incremento de la transmisión en el sector femenino heterosexual. Ese es un factor principal para la asociación RED Mexicana de personas que viven con VIH/SIDA, demostrar que el contagio va incrementando en un sector muy vulnerable: las mujeres heterosexuales monógamas. El fin es que ellas mismas tomen la decisión de realizarse la prueba Elisa y así obtener un diagnóstico oportuno que les permita llevar una buena calidad de vida.

Otro elemento importante dentro de los carteles y para la asociación misma, es plasmar un mensaje visual que salga de los mensajes estereotipados que tratan el tema del VIH, colocando imágenes, ya sea de moribundos o de hombres gays. Es importante que la sociedad observe que el VIH no es sinónimo de muerte inmediata, se puede vivir años con el virus, siempre y cuando se lleve una correcta medicación y alimentación, entre otros cuidados. El sector al que la asociación hace hincapié, es a las mujeres heterosexuales monógamas que sospechen de la posible infidelidad de su pareja, y aunque otras confían ciegamente, ambas pueden ser víctimas de la infidelidad y ser contagiadas.

Al mismo tiempo comprendí que existen diversos factores socioculturales que intervienen en la transmisión del VIH/SIDA. Entre las mujeres heterosexuales monógamas, factores que socialmente hemos ido construyendo y que el único resultado es alimentar más la ignorancia sobre un tema tan delicado, con prejuicios que muchas veces no sólo los hombres sustentan, sino ellas mismas, que les dan ese poder para considerarse "machos" que pueden tener a más de una mujer. Esas mismas son quienes terminan descalificando a otras que desean vivir una vida sexual plena.

El diseño gráfico, en especial el cartel, puede formar parte importante de la vida del ser humano, ya que es un medio que siempre está presente en nuestra rutina, en lugares como

el transporte público, calles, espectaculares, consultorios médicos, etcétera. De estos se desprende un elemento importante: información verídica sobre algún tema, información que puede servir para derribar tabúes y normas maniqueistas, en las cuales nos desenvolvemos diariamente y de las que podemos deconstruir para crear una cosmovisión social donde exista igualdad de género, donde compartamos el mismo derecho de proteger sexualmente nuestro cuerpo y el derecho de decidir sobre la protección del uso del preservativo, aun cuando se tenga una pareja estable, y donde lo único que realmente marque diferencia sea la sexualidad con la que nacemos.

A manera de conclusión comparto mi aprendizaje, el cual fue entender que por medio del diseño gráfico se pueden exponer temas socialmente incómodos, aquellos que todo mundo sabe de su existencia pero que es más fácil aparentar que no existen. El aumento de transmisión de VIH a mujeres heterosexuales por parte de sus parejas estables; el contagio de enfermedades de transmisión sexual (ITS). Al crear los mensajes, estuve consciente del rechazo que habrá por parte de ambos géneros. Los hombres no se identificarán con la posibilidad de tener una vida con bisexualidad, ni las mujeres aceptarán que su pareja estable les es infiel, y mucho menos con otro hombre. Pero cualquier mujer, como los testimonios que incluí durante todo el sustento teórico, puede observar los carteles, leer los folletos y se atreverá a tomar la decisión de cuidar su salud, para su beneficio, y ya no pensar sólo en el beneficio placentero de su pareja estable.

Gracias a este proyecto logro mostrar la "otra cara" de nuestra sociedad, que siempre ha callado temas incómodos, y en la cual la mayoría de sus mensajes sólo trata temas de consumo y mercadotecnia. De la mano con la asociación RED Mexicana de Personas que Viven con VIH/Sida, se trata de lograr los objetivos de la misma, eliminando factores como el estigma y la discriminación, favorecer la calidad de vida de las personas con VIH, integrándolas a la sociedad con una estrategia fundamental: la información verídica, educación y comunicación para la sensibilización sobre el VIH/SIDA.

8.-BIBLIOGRAFÍA

Tapia, Alejandro, *El diseño gráfico en el espacio social*, México. ed Designio.2004.

Pech,Cynthia, Rizo, Marta y Romeu,Vivian. *Manual de comunicación intercultural*, México. ed. Universidad Autónoma de la Ciudad de México. 2006.

Director Ejecutivo Cabrera, Reséndiz, José Gerardo, *Antecedentes en Red Mexicana de Personas que Viven con VIH/SIDA*,C.México,1999.

Goffman Erving, *Estigma la identidad deteriorada*, Buenos Aires. ed. Amorrortu.2012.

Barnicoat John, *Los carteles su historia y su lenguaje*, Barcelona. ed. Gustavo Gili. 1999

Sagahón Campero Leonel, *Qué es la comunicación gráfica* en Comunicación gráfica y diseño editorial, México. ed.Universidad Autónoma de la Ciudad de México.2006

Sagahón Campero Leonel, *Figura Retóricas* en Comunicación gráfica y diseño, México. ed. Universidad autónoma de la Ciudad de México. 2006.

Borja Aldave Lidia Ivón, De la Rosa Rodríguez Javier.et al. *Revista de ciencias y humanidades ASTROLABIO*, México. ed. Universidad Autónoma de la Ciudad de México.2015.

Guzmán Pizarro Lourdes, Angulo Menassé Andrea. et al. *Introducción a la promoción de la salud*, México. ed. Universidad Autónoma de la Ciudad de México.2016.

Lamas Martha, *La lógica del género y la ley social* en Usos,dificultades y posibilidades de la categoría género.México.ed.Universidad del Estado de México.1999.

Manual para apoyo a ONG de personas que viven con VIH- SIDA, Alliance

Chaves Norberto. *Propuestas a la conciencia crítica de los que comienzan en El oficio de diseñar*, Barcelona. ed. Gustavo Gili.2006.

ONUSIDA. Orientaciones terminológicas de ONUSIDA .2007

B. Meggs Phillip ,*Historia del Diseño Gráfico*,México. ed. Trillas. 1991.

L.Berger, Peter y Luckmann, Thomas. *La construcción social de la realidad*, Argentina. ed.Amorrurtu. 2008

Otto Kleppner, Russell, *Publicidad*. México.12/Ed. Ed. Pretice-Hall. 1994.

Kendall Tamil y Pérez Vázquez Hilda, *Hablan las mujeres mexicanas VIH positivas,Necesidades y apoyos en el ámbito médico, familiar y comunitario*. México. ed. Colectivo Sol. 2004

Testimonio tomado de *material elaborado por mujeres guerreras dentro del marco del proyecto* en Mujeres desarrollando sus competencias para una cultura de autocuidado de la Red Mexicana de Personas que viven con VIH/SIDA, A.C.

Vilchis Esquivel Luz del Carmen, *Historia del Diseño Gráfico en México*. México. ed.Conaculta INBA. 2010.

9.-REFERENCIAS DE PÁGINAS WEB CONSULTADAS

Revistas digitales

Estrada Montoya, John Harold, Redalyc, *Hombres que tienen sexo con hombres, reflexiones para la prevención y promoción de la salud* en Revista gerencia y políticas de la salud, vol.13, núm.26. Bogotá, Colombia. ed. Pontificia Universidad Javeriana. 2014, artículo disponible en : <http://www.redalyc.org/pdf/545/54531419004.pdf> [Consulta: 5 Febrero 2015]

La prehistoria de la publicidad en Breve historia de la publicidad. Revista digital Idoneos.com. Artículo disponible en: <http://publicidad.idoneos.com/336236/>. [Consulta: 9 Febrero 2015]

Zárate Lidia. *Los hombre heterosexuales con matrimonios estables son los principales transmisores del VIH en México* en La que arde. Latinoamérica. 2014. Artículo disponible en: <https://www.laquearde.org/2014/09/15/los-principales-transmisores-de-vih-en-mexico-son-los-hombres-heterosexuales-con-parejas-estables/> [Consulta: 4 Marzo 2015]

Artículos

Ayala Real Luis Gerardo, Gisela Sánchez Díaz, *Identidades masculinas y la salud de las mujeres* en parinatólogía y reproducción humana. vol.18. núm.1. México. 2004. Artículo disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-53372004000100007&script=sci_arttext [Consulta: 15 Febrero 2015]

AURORA DEL RIO ZOLEZZI, M.C. ANA LUISA LIGUORI, ANTROP. CARLOS MAGIS-RODRIGUEZ, et al . *La epidemia de VIH/SIDA y la mujer en México* en Salud Pública de México. México. 2015. Artículo disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5886/6632> [Consulta: 25 Marzo 2015]

Biografía de Barbara Kruger en Wikipedia.2017.Artículo disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Barbara_Kruger [Consulta: 28 Abril 2015]

Campero Lourdes, Caballero Marta, Kendall Tamil, Herrera Cristina y Zarco Ángel, *Soporte emocional y vivencias del VIH: impactos en varones y mujeres mexicanos desde un enfoque de género* en Salud Mental. vol.33.núm.5. México. ed. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.2010. Artículo disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58219793005> [Consulta: 4 de Mayo 2015]

Casique, Irene, *¿Cuándo puedo decir no? Empoderamiento femenino y sexo no deseado en México* en Estudios Demográficos y Urbanos, vol. 21, núm. 1, México. ed. El colegio de México.2006.Artículo disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31200102> [Consulta: 10 de Mayo 2015]

CENSIDA. Mujeres y el VIH y el sida en México en Centro Nacional para la Prevención y el control del VIH y el sida.México.2014. Artículo disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/M_V_S.pdf [Consulta: 5 Mayo 2015]

Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.

*Informe especial sobre la protección del derecho a la salud de las personas que viven con vih por parte del Gobierno del Distrito Federal.*México.2008.Artículo disponible en: <http://cdhdfbeta.cdhdf.org.mx/wp-content/uploads/2014/06/informe-vih.pdf> [Consulta: 6 Mayo 2015]

Gobierno Federal, *Situación nacional de la epidemia del VIH* en Informe Nacional de avances en la respuesta al VIH.México.Secretaría de salud.2016.Artículo disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/ungass/GARPR_Mx_2016V-Fin.pdf [Consulta: 9 Junio 2015]

Herrera Cristina, Campero Lourdes, Caballero Marta,et al. *Cuerpo y sexualidad en la experiencia de hombres y mujeres con VIH: una exploración de diferencias*

y coincidencias de género en Estudios Sociológicos. Vol.XXVII.núm.79.México. ed.El Colegio de México.2009.Artículo disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/598/59820689005.pdf> [Consulta: 19 Junio 2015]

Harold Lasswell, Charles R. Wright. Teoría de la aguja hipodérmica o bala mágica en Universidad de Colima Fac. Letras y comunicación.Artículo disponible en: <https://comunicologosudc.wikispaces.com/Teor%C3%ADa+de+la+Aguja+hipod%C3%A9rmica+o+bala+m%C3%A1gica> [Consulta : 22 Junio 2015]

Luciano Dinys. *La vulnerabilidad de las mujeres ante la epidemia* en Ficha informativa sobre género y desarrollo. Naciones Unidas.Artículo disponible en: <http://www.cinu.org.mx/gig/Documentos/vih.pdf> [Consulta: 19 Agosto 2015]

Lugo Guadalupe.*Aumentan los casos de VIH entre mujeres* en Gaceta digital UNAM.núm. 4,744.México.UNAM.2015.artículo disponible en <http://www.gaceta.unam.mx/20151130/wp-content/uploads/2015/11/301115.pdf> [Consulta: 22 Agosto 2015]

Martínez Edith. Personas con VIH – sida sufren de discriminación en Metrópoli. México. EL UNIVERSAL.2008.Artículo disponible en: <http://archivo.eluniversal.com.mx/ciudad/92969.html> [Consulta: 24 Junio 2015]

Dr. Magis Carlos. *20ª Minuta de la reunión del comité de monitoreo y evaluación* en CENSIDA secretaría de salud.México.2006.Artículo disponible en: <http://www.censida.salud.gob.mx/interior/comites/monitoreo/minuta20.html> [Consulta: 14 Septiembre 2015]

Medina Daniela. *Las mujeres en México son más vulnerables al VIH por pobreza y desigualdad* en sin embargo periodismo digital con rigor.México.2016.Artículo disponible en: <http://www.sinembargo.mx/09-04-2016/1645432> [Consulta: 4 Septiembre 2015]

ONUSIDA. *Definición de términos y expresiones de uso común* en Orientaciones

terminológicas de ONUSIDA.2011. Artículo disponible en: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2118_terminology-guidelines_es_0.pdf [Consulta: 4 Noviembre 2015]

Organización Mundial de la Salud. *VIH/SIDA* en Temas de salud. Artículo disponible en http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/ [Consulta: 6 Noviembre 2015]

Pascal Rodrigo y Zambra Fabiola. *Manual de capacitación para la respuesta comunitaria al estigma y discriminación por VIH/SIDA* en Serie roja de LACCASO. Caracas, Venezuela.2007. Artículo disponible en http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/documentos/Manual_respuesta_comunitaria.pdf [Consulta: 8 Noviembre 2015]

Principales obras y comentarios en Tesis de la Universidad Iberoamericana. Artículo disponible en: http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014601/014601_02.pdf [Consulta:8 Noviembre 2015]

Qué es la sociología en Federación Española de Sociología. Madrid. 2015. Artículo disponible en : <http://www.fes-sociologia.com/que-es-la-sociologia/pages/27/> [Consulta: 10 noviembre 2015]

Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. España – Madrid. 2014 [Consulta 10 Noviembre 2015]

Secretaría de gobernación. *Discriminación e igualdad* en Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. México. Artículo disponible en: http://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=84&id_opcion=142&op=142 [Consulta: 2 Diciembre 2015]

Secretaría de Salud, *Vulnerabilidad femenina* en Guía sobre prevención de VIH para personal que trabaja en centros penitenciarios. México. Artículo disponible en: <http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinterrelacionadosconelVIH/CENSIDA/guia%20prevencion%20en%20carcel.pdf> [Consulta: 2 Diciembre 2015]

Todo lo que necesitas saber sobre el VIH y el sida en [infosida.es](http://www.infosida.es). España. Artículo disponible en: <http://www.infosida.es/que-es-el-vih> [Consulta: 5 Diciembre 2015]

VIH/SIDA en la ciudad de México en Clínica especializada CONDESA.México. Artículo disponible en: <http://www.condesadf.mx/vihsida-en-el-df.htm> [Consulta: 5 Diciembre 2015]