

**Proyecto Sero: Estrategia Comunicativa para la Inclusión
de personas con VIH en la Universidad de Nariño**

Catalina Diaz Gómez

Omar Yesith Rosero

Luis Carlos Zarama Oviedo

Universidad de Nariño

Facultad de Artes

Programa de Diseño Gráfico

Mg. Dg, Mateo Terán Guerrero

San Juan de Pasto - Nariño

2021

Nota de Responsabilidad

Las ideas y conclusiones aportadas en el siguiente trabajo son responsabilidad exclusiva del autor.

Artículo 1 del acuerdo No. 324 de octubre 11 1966 emanado por Honorable Concejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de Aceptación

Jurado: Ana Patricia Timaran Rivera

Jurado: Omar Franco Cañon

Jurado: Jaime Pineda Arteaga

Martes, 27 de abril de 2021; 4:00 PM

San Juan de Pasto, Nariño

Resumen

Se da a conocer el proceso investigativo enfocado en la problemática de VIH en la Universidad de Nariño, justificado por el incremento en los índices del VIH presentes en la ciudad de San Juan de Pasto, así como los estudios acerca del estigma y el rechazo realizados en Colombia y en otros países, sobre la actual discriminación de las personas que viven con el virus y grupos sociales más afectados como lo son: homosexuales, transexuales, transgénero, trabajadoras sexuales, etc.

Teniendo como objetivo el hacer saber (informar), hacer sentir (empatizar) y hacer actuar (realizar test), en primera instancia a los estudiantes con o sin VIH y demás comunidad de la Universidad de Nariño a través de una estrategia de comunicación, es decir, la articulación de mensajes que fomenten la información y avances en la ciencia sobre el VIH, generando cambios conductuales que promuevan la inclusión de personas que viven con esta afección.

En su desarrollo se aplica una metodología proyectual, construida con base en otros métodos, como son: el método Proyectual de Gui Bonsiepe, método de Diseño en Tres (3) Etapas de Christopher Jones y el modelo *Foursigth*; que brindan una estructura y orden al plan de trabajo, generando un proceso de prototipado constituido por etapas con sus respectivas funciones comunicacionales.

Abstract

The investigative process focused on the problem of HIV in the University of Nariño is announced, justified by the increase in the rates of HIV present in the city of San Juan de Pasto, as well as the studies on stigma and rejection carried out in Colombia and other countries, on the current discrimination of people living with the virus and social groups most affected such as: homosexuals, transsexuals, transgender, sex workers, etc.

Aiming to make known (inform), make feel (empathize) and make act (perform tests), in the first instance to students with or without HIV and other community of the University of Nariño through a communication strategy, it is that is, the articulation of messages that promote information and advances in science about HIV, generating behavioral changes that promote the inclusion of people living with this condition.

In its development, a project methodology is applied, built based on other methods, such as: Gui Bonsiepe's Project method, Christopher Jones' Three (3) Stage Design method and the Foursigth model; that provide a structure and order to the work plan, generating a prototyping process made up of stages with their respective communication functions.

Tabla de Contenido

	Pág.
Nota de Responsabilidad	2
Nota de Aceptación	3
Resumen	4
Abstract	5
Tabla de Contenido	6
Tabla de Cuadros	10
Introducción	11
Capítulo I	12
1.1. Problema de Investigación	12
1.1.1 Planteamiento del problema	12
1.1.2 Formulación del problema	13
1. 2. Contextualización	14
1.2.1 Macro Contexto	14
1.2.2 Micro Contexto	18
1.3 Objetivos de Comunicación	23

1.3.1 Objetivo General	23
1.3.2 Objetivos Específicos	23
1.4 Justificación	24
Capítulo II1	25
2. VIH y SIDA	25
2.1 Signos y Síntomas	26
2.2 Vías de Transmisión	27
2.2.1 Vía Sexual	27
2.2.2 Vía Sanguínea	27
2.2.3 Vía Perinatal o Vertical	28
2.3 Fases del Virus	28
2.3.1 Fase de Infección Aguda o Precoz	28
2.3.2 Fase de Infección Intermedia o Crónica	29
2.3.3 Fase de Infección Avanzada o SIDA	30
2.4 Prueba	31
2.5 Clasificación	32
2.6 Tratamiento y Medicamentos	33

	8
2.7 Términos Inclusivos	34
Capítulo III	36
3.1 Origen Estigmático y Discriminatorio del VIH	36
3.2 Estigma y Discriminación	38
3.2.1 Prejuicio	38
3.2.2 Estigma	39
3.3.3 Discriminación	40
Capítulo IV	42
4.1 Estrategias de Comunicación	42
4.1.1 Comunicación Integral	44
4.2 Branded Content	45
4.3 Narrativas Transmedia	46
Capítulo V	48
5. Diseño Metodológico	48
5.1 Enfoque de Investigación	52
5.2 Método de Investigación	53
5.3. Unidad de Análisis	53

	9
5.3.1 Población	53
5.3.2 Muestra	53
5.4 Metodología de Investigación	54
5.4.1 Detección	56
5.4.2 Diagnóstico	56
5.4.3 Pronóstico	57
5.4.4 Tratamiento	59
5.4.5 Reacción	65
5.4.6 Escalonamiento	67
5.4.7 Resultados y Productos Esperados	68
5.4.8 Cronograma	70
5.4.9 Presupuesto	71
Conclusiones	72
Bibliografía	73

Tabla De Cuadros

1. Cuadro No. 1 Grafica Distribución Poblacional de Personas con VIH - 2019.
2. Cuadro No. 2 Grafica Distribución por Edad de Personas con VIH - 2019.
3. Cuadro No. 3 Grafica Comportamientos Medios de Transmisión de VIH - 2019.
4. Cuadro No. 4 Grafica Distribución Poblacional de Personas con VIH - 2020.
5. Cuadro No. 5 Grafica Distribución por Edad de Personas con VIH - 2020.
6. Cuadro No. 6 Grafica Comportamientos Medios de Transmisión de VIH - 2019.
7. Cuadro No. 7 Número de células y características clínicas para la definición de Caso SIDA (1993).
8. Cuadro No.8 Metodología Sero
9. Cuadro No.9 Nombres Pasos Metodología Sero
10. Cuadro No.10 Características Personajes
11. Cuadro No.11 Metodología Sero Aplicada
12. Cuadro No.12 Plataformas Universo Sero
13. Cuadro No. 13 Cronograma Desarrollo de Metodología.
14. Cuadro No. 14 Presupuesto Desarrollo de Proyecto.

Introducción

La incertidumbre y el miedo a lo desconocido siempre han obligado a la humanidad a tomar ciertas conductas que han resultado muy negativas hacia otras personas. Durante siglos, miles de personas que sufrieron lepra, fueron aislados y enviados a lugares de hacinamiento para personas que tenían esta enfermedad, en los años 40 cuando se encontró una cura definitiva para esta afección, tardaron más de 2 décadas en acabar los lugares de hacinamiento, del mismo modo, hoy en día, aunque no hay una cura definitiva para el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), los tratamientos antirretrovirales (conjunto de fármacos específicos usados para el tratamiento de infecciones producidas por un virus) han logrado eliminar la carga viral hasta niveles tan bajos que los pacientes llegan a estado VIH indetectable (no hay suficiente VIH en el flujo sanguíneo como para efectuar un análisis medible), por lo tanto llega a ser intransmisible, es decir, que ya no transmiten el virus a una persona VIH negativa; esta información aún no es conocida por la mayoría de personas por lo que el estigma y el rechazo hacia las personas con VIH no disminuye.

Esta investigación, así como todos los artefactos gráficos están enfocados en difundir un mensaje que infunde la esperanza y mitiga el estigma que existe sobre esta enfermedad; consta de tres (3) etapas que surgen del marco teórico, trabajo de campo y contraste de información que desencadena en el prototipado de artefactos gráficos, de los cuales se evaluó su nivel de efectividad frente a la problemática planteada previamente.

Capítulo I

Problema de Investigación

Planteamiento del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS,2019), se estima que existen alrededor de 37 millones de personas viviendo con Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), y a pesar que desde su descubrimiento se ha trazado un camino de constante crecimiento y avance investigativo, no se puede ignorar la dimensión de estas cifras, que la convierte en uno de los problemas más graves de salud pública en el mundo afectando principalmente a países de medianos o bajos ingresos, donde el acceso a intervenciones preventivas o diagnósticas tempranas sigue siendo un problema, como lo es el caso de Colombia, que oficialmente para enero del año 2019 cuenta con 109.056 personas que viven con VIH, sin embargo se estiman unos 150.116 infectados; de los cuales 10.930 fueron casos nuevos, información publicada por Cuenta de Alto Costo - Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo.

Mientras tanto, al Sur Occidente Colombiano se encuentra el Departamento de Nariño, limitado al norte: con el departamento del Cauca, al sur: con la República del Ecuador, al este: con el departamento del Putumayo y al Occidente: con el Océano Pacífico: conformado por 64 municipios, 230 corregimientos y una población total de 1.628.981. El cual presenta un total de 1.676 casos diagnosticados de VIH; para el año 2019 hasta la semana 46 se notificaron 276 casos nuevos que se reportan en jóvenes y adolescentes, por transmisión sexual, siendo la vía más frecuente; Por otra parte, se analiza una baja acogida de las pruebas de detección temprana. Su capital San Juan de Pasto, que

cuenta con 392.589 habitantes aproximadamente, presenta un incremento de 22 casos diagnosticados en lo corrido del año, según el informe trimestral presentado por el Instituto Departamental de Salud de Nariño y el DANE.

Las personas que viven con VIH en todo el mundo se exponen a situaciones de discriminación, lo cual desencadena problemas de autoestima y rechazo social. Esta realidad no es ajena en el país, ni en la ciudad, ni en la Universidad de Nariño, donde se evidencia la realización de campañas con un enfoque frecuente de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y el uso del condón; además se cuenta con el Sistema de Bienestar Universitario, donde se encuentra el área de desarrollo humano, dentro de este están los procesos de inclusión, pero no se ha enfatizado por trabajar en pro de las personas que viven con VIH dentro del campus, esto ha conllevado a la poca información que reciben los estudiantes sobre el VIH y en general de las ITS.

Formulación del Problema

Esta investigación será un aporte hacia la comunidad universitaria para infundir un mensaje reconfortante y disminuir el estigma que viven las personas con VIH, propiciando un ambiente de tolerancia e inclusión en especial para los estudiantes y a la comunidad universitaria en general. En este sentido el proyecto se aborda alrededor de la siguiente pregunta:

¿Cómo fomentar información y avances en la ciencia sobre el VIH, para promover su inclusión, en primera instancia a los estudiantes con o sin VIH y demás comunidad de la Universidad de Nariño?

Contextualización

Macrocontexto

En la década de los ochenta fue identificado el VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana), desde entonces un número mayoritario de personas han sido afectadas, según la Organización Mundial de Salud (OMS, 2019) se estima que existen alrededor de 37 millones de personas viviendo con la enfermedad y que desde su descubrimiento más de 35 millones de personas han perdido la vida, sumado a un continuo índice de crecimiento; y aunque el avance en investigación y mejoras en el tratamiento han mejorado la calidad de vida y longevidad de estas personas; no se puede ignorar la dimensión de estas cifras que connotan que el virus sigue siendo uno de los problemas más graves de salud pública en el mundo; esto se evidencia fundamentalmente en los países de bajos o medianos ingresos donde el acceso a intervenciones preventivas o diagnóstico temprano, continúan siendo un problema.

Cada año, cerca de 2,5 millones de personas son diagnosticadas con VIH en todo el mundo. Y en América Latina, Argentina es, con diferencia, el país con más casos nuevos, información emitida posterior al último gran estudio sobre la transmisión del virus, *Global Burden of Disease* (carga mundial de la enfermedad), realizado por el Instituto para la Medición y Evaluación de la Salud (IHME) de la Universidad de Washington, en EE.UU.

Según el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública generado por el Instituto Nacional de Salud, el primer caso de infección por VIH se notificó en Colombia, en la ciudad de Cartagena en el año de 1983 (Espitia, 2018); y cinco años después, en 1988 se realizó el primer estudio con el propósito de intentar conocer la magnitud de la epidemia y responder a ella. A partir de entonces, el Ministerio de Salud y Protección Social ha puesto

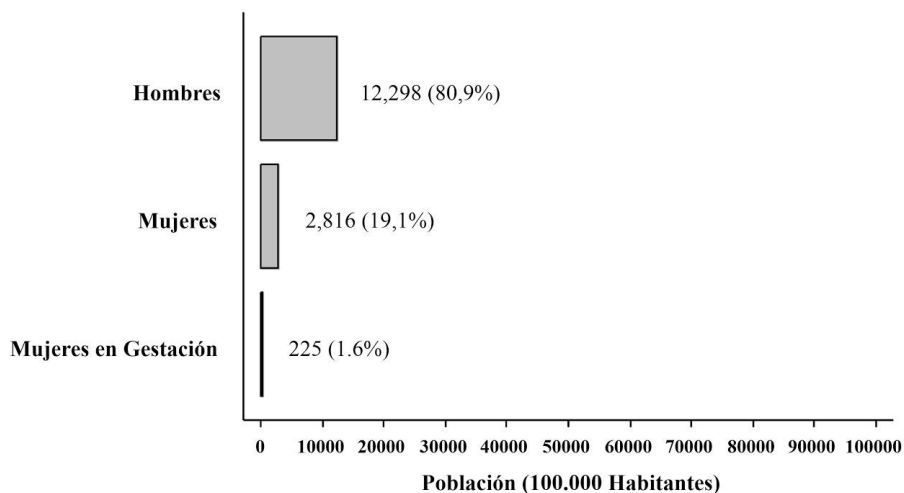
en marcha, diferentes programas de vigilancia epidemiológica, principalmente entre los grupos identificados como de mayor vulnerabilidad: trabajadores y trabajadoras del sexo, hombres que tienen sexo con hombres (HSH), con una prevalencia que está por encima del cinco por ciento en el grupo de HSH, mientras que en el resto de población es menor del uno por ciento. Sin embargo, la población colombiana también enfrenta condiciones de vulnerabilidad derivadas de factores socioeconómicos como la pobreza, el desplazamiento interno, la marginalidad y la desigualdad de género que inciden en el crecimiento de la epidemia y podrían contribuir a su generalización.

Según la Cuenta de Alto Costo - Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo (CAC, 2019); Colombia oficialmente para Enero del año 2019 contó con 109.056 personas con VIH, sin embargo se estiman unos 150.116 infectados; de los cuales Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia (2019) en su informe de periodo epidemiológico XIII; afirma que 10.930 fueron casos nuevos; un aumento del 9,0 % comparado con el año 2018, es decir, una tasa nacional de 30,0 casos diagnosticados por 100.000 habitantes.

Los casos presentados se analizan teniendo en cuenta factores determinantes, donde se evidencia que la población más afectada son los hombres; personas con un rango de edad entre los 25 y 34 años y el medio de transmisión sexual es el más frecuente, cómo se logra observar en las siguientes gráficas.

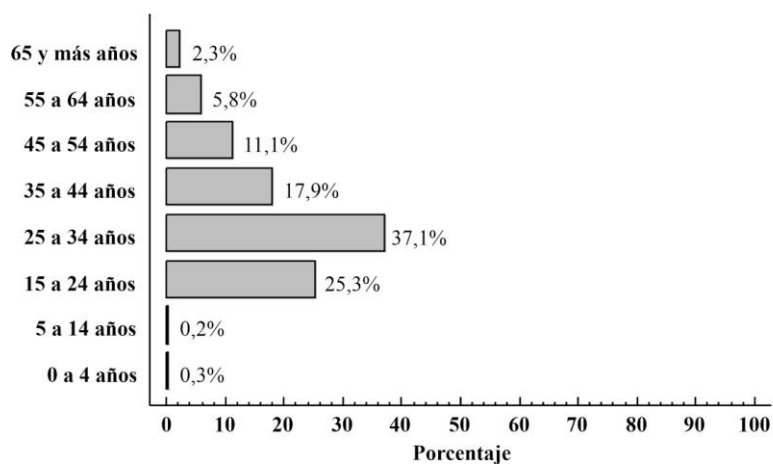
Gráfica No. 1 - Distribución Poblacional de Personas con VIH

Creación propia reinterpretando los datos Sivigila período epidemiológico XIII, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019



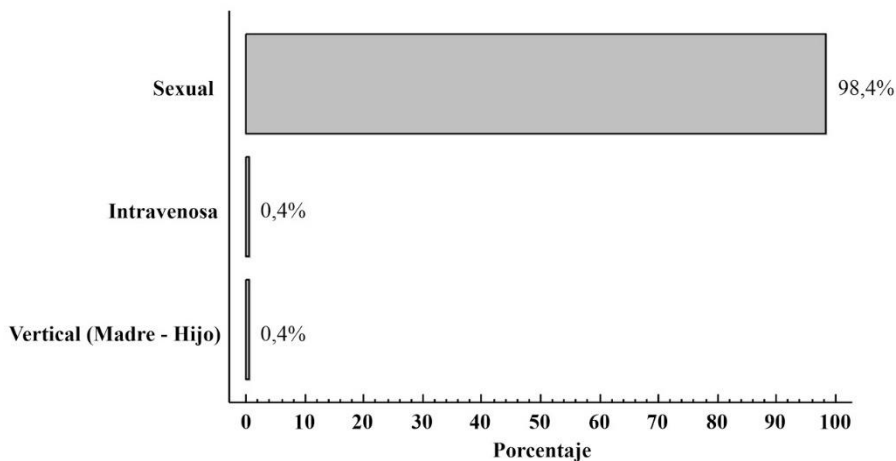
Gráfica No. 2 Distribución por Edad de Personas con VIH

Creación propia reinterpretando los datos Sivigila período epidemiológico XIII, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019



Gráfica No. 3 Comportamiento Medios de Transmisión de VIH

Creación propia reinterpretando los datos Sivigila período epidemiológico XIII, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019.

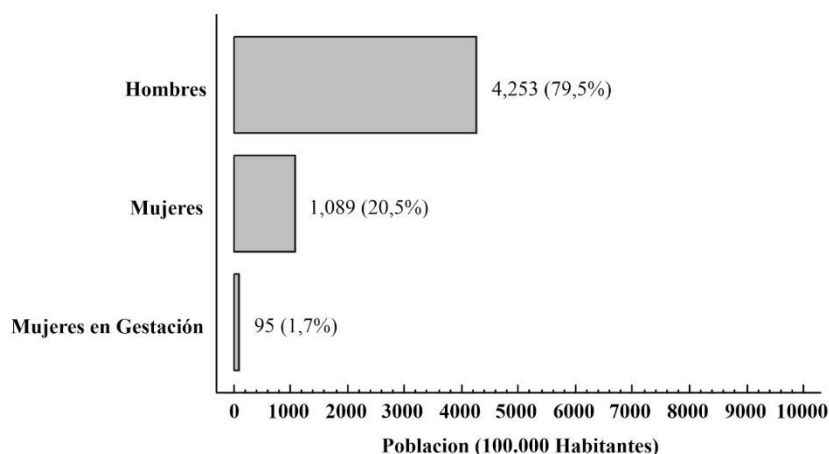


Y Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia (2020), con corte al 25 de junio de 2020, publica su último informe del período epidemiológico VI de 2020, se evidencia que se lleva un total de 3.829 casos notificados, con una tasa nacional de 10,6 casos diagnosticados por 100.000 habitantes.

Los casos presentados se analizan teniendo en cuenta factores determinantes, donde se evidencia que la población más afectada continúa siendo los hombres; personas con un rango de edad entre los 25 y 34 años siguen siendo los de mayor índice y el medio de transmisión sexual es el más frecuente, cómo se logra observar en las siguientes gráficas.

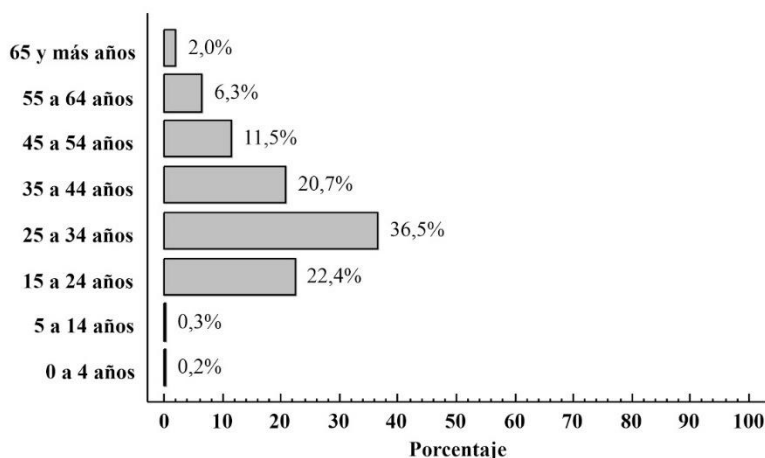
Gráfica No. 4 Distribución Poblacional de Personas con VIH

Creación propia reinterpretando los datos de Sivigila, período epidemiológico VI de 2020, Instituto Nacional de Salud, Colombia

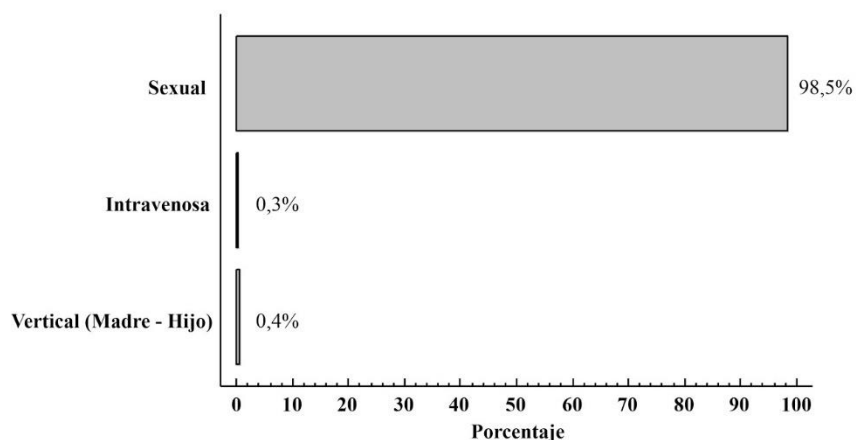


Gráfica No.5 Distribución por Edad de Personas con VIH

Creación propia reinterpretando los datos Sivigila, período epidemiológico VI de 2020, Instituto Nacional de Salud, Colombia



No.6 Gráfica Comportamiento Medios de Transmisión VIH
Creación propia reinterpretando los datos Savigila, período epidemiológico VI de 2020, Instituto Nacional de Salud, Colombia.



Se enfatiza en el año 2020 una pronunciada disminución del 19,7 % de casos de personas con VIH, comparado con el año 2019; el actual virus ha infundado en los pacientes un gran temor, generando el aplazamiento de citas médicas, ya sea de carácter general o con especialistas, además de posponer vacunas e inmunizaciones o en el peor de los casos, exámenes de laboratorio, generando una desaceleración en el diagnóstico de enfermedades, en este caso del VIH y SIDA, de ahí radica la disminución de casos reportados; de seguir esta situación, habría más muertes por enfermedades cardiovasculares, cáncer y SIDA. (Camargo, S., 2020).

Microcontexto

El departamento de Nariño, con capital en San Juan de Pasto; ubicado en la zona suroccidente de Colombia sobre la frontera con Ecuador, con límites al norte con el departamento del Cauca y al oriente con el departamento de Putumayo; y al Occidente: con el Océano Pacífico: conformado por 64 municipios, 230 corregimientos y una población total de 1.628.981. El cual presenta un total de 1.676 casos diagnosticados de VIH, desde el

primer caso notificado en el departamento de Nariño en el año 1989. Para el año 2019 hasta la semana 46 el Instituto Departamental de Salud de Nariño, se notificaron 276 casos con una tasa de 15 casos por 100.000 habitantes, en comparación al año anterior al mismo corte hay un incremento del 4,9% con 13 casos más, De la tasa total el 34% de nuevos diagnósticos lo aportan jóvenes y adolescentes entre los 15 a 24 años y un 30% entre los 24 a 34 años; la transmisión sexual es la vía más frecuente con un 98,6% y en menor medida, por transmisión perinatal con 1.4 %. Tiene mayor incidencia en el género masculino con un 74% y un 26% en el femenino, y un 64% de ellos son heterosexuales; además pero no menos importante 2 de cada 100 personas con VIH son mayores a 65 años. Por otra parte, se analiza que solo el 18,4% de las pruebas de detección temprana fueron solicitadas por el propio paciente, manifestando una baja acogida, en cambio, 55,5% fueron ordenadas por el personal de salud debido a síntomas o signos compatibles con el VIH. Su capital San Juan de Pasto, que cuenta con 455,678 habitantes aproximadamente, presenta un incremento de 22 casos diagnosticados en lo corrido del año.

Y es en la capital donde ubicamos la Universidad de Nariño con 116 años, siendo la única institución pública de educación superior presente en el departamento de Nariño, cuenta con 3 sedes; la principal se encuentra ubicada Torobajo, la sede del Centro con la Facultad de Música; la sede de la Vipri con los postgrados; además de contar con extensiones en los municipios de Tumaco, Túquerres e Ipiales. Está a su vez, cuenta con la unidad de Salud Estudiantil donde se han realizado campañas, brigadas de salud y actividades afines con el manejo del VIH/SIDA, otras enfermedades de Transmisión Sexual y tamizajes; todavía cabe señalar que educan respecto a las acciones individuales sobre la persona que tiene VIH y los contactos de las entidades de salud responsables; por ejemplo:

- Brindar asesoría pre-prueba y pos-prueba para quienes se realizan las pruebas de tamizaje.
- Informar sobre las obligaciones de las EPS e IPS relacionadas con la administración de tratamiento integral de acuerdo con directrices establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Dar información sobre los mecanismos de transmisión, conductas sexuales seguras y el uso de métodos de barrera para la prevención de la transmisión sexual y las medidas para evitar la transmisión perinatal.
- Recomendar sobre la necesidad de informar a sus contactos sexuales y a los compañeros con los que ha compartido agujas o material de riesgo sobre su condición de salud para que valoren la probabilidad de estar infectados y accedan a los servicios de salud para establecer su diagnóstico como medida de prevención de la transmisión.
- A toda persona con VIH se le debe descartar coinfección con tuberculosis pulmonar y/o extrapulmonar.

A continuación, se mencionan algunos de los proyectos ejecutados, ya sea de manera autónoma o en convenio con la Secretaría de Salud, además de una breve descripción de las actividades realizadas y el número de estudiantes que accedieron a ellas:

- Actividades de promoción y prevención afines con el manejo del VIH/SIDA u otras enfermedades de Transmisión Sexual desarrolladas propiamente por la Universidad.

	ACTIVIDADES
"Diálogos de Amor"	• Charlas y educación en: • Autocuidado • Educación en Derechos y Deberes en Salud Sexual y Reproductiva • Planificación Familiar • Prevención de Embarazos en Adolescentes, no deseados o no Planificados y IVE • Captación población estudiantil embarazada con el fin de realizar acciones de acompañamiento, educación en diferentes temáticas de importancia para la gestante y se enfatiza en la importancia del control prenatal, Orientación y seguimiento a estudiantes gestante inscritas con el fin de minimizar deserción académica. • Educación y Tamizaje en Cáncer de Mama y de Cuello Uterino • Educación y Tamizaje en Enfermedades de Transmisión Sexual • Prevención de violencia basada en género, en Pasto y extensiones
Jornadas de Salud	• Mide tu riesgo cardiovascular • Asesoría y control en métodos de planificación • Toma de citologías por las EPS – IPS • Tamizaje de cáncer de mama • Tamizaje en cáncer de testículo • Educación en enfermedades de transmisión sexual • Toma de pruebas VIH y serologías • Jornadas de optometría • Profilaxis dental • Apoyo a campañas de bancos de sangre para donación voluntaria

Se debe agregar las cifras de los participantes en la promoción y prevención afines con el manejo del VIH/SIDA, otras enfermedades de Transmisión Sexual y tamizajes en los períodos de 2016 al 2020.

PERIODO	ACTIVIDAD	BENEFICIARIOS
2016	Jornadas de salud (Donación de sangre 101, Educación en Derechos y Deberes en Salud Sexual y Reproductiva 125) Diálogos de amor 278	504
2017	Jornadas de salud (Educación en Derechos y Deberes en Salud Sexual y Reproductiva 3.248, Asesoría y control en métodos de planificación 4.056, Prueba de Elisa 272, Prueba de treponema 69)	7.645
2018	Jornadas de salud (Educación en Derechos y Deberes en Salud Sexual y Reproductiva 1.967, Asesoría y control en métodos de planificación 69, Prueba de Elisa 44, Donación de sangre 81)	2.161
2019	Jornadas de salud (Educación en Derechos y Deberes en Salud Sexual y Reproductiva 2.012, Asesoría y control en métodos de planificación 150, Prueba de Elisa 73, Donación de sangre 165)	2.354
2020	Teleorientación y conferencias virtuales (semestre A)	4.998

Hay que resaltar además que, en articulación con la Secretaria de Salud, se realiza la difusión de la campaña para la prevención de la transmisión del VIH, prevención del estigma y discriminación hacia las personas que viven con el virus ***“cuida la VIDA”*** por

los diferentes medios de comunicación de la Universidad de Nariño. De esta manera se evidencia cómo a través de pequeñas campañas ya sea de manera autónoma o en unión con la Secretaría de Salud, la Universidad brinda un pequeño espacio para la información y atención del VIH y SIDA y enfermedades afines.

Objetivos de Comunicación

Objetivo General

Generar una estrategia de comunicación y la articulación de artefactos gráficos dirigida a los estudiantes que viven con o sin VIH y demás comunidad de la Universidad de Nariño que fomente la información y avances en la ciencia sobre el VIH, para promover la inclusión de personas que viven con esta afección.

Objetivos Especificaciones

- Entender el contexto social, institucional, cultural y geográfico en cuanto al conocimiento de la comunidad universitaria frente al VIH.
- Conocer percepciones y actitudes que tienen los estudiantes acerca de las personas con VIH.
- Entender, a través de casos reales, el entorno familiar, educativo y laboral en el que se desenvuelven las personas con VIH.
- Diseñar y articular prototipos de piezas comunicativas que atiendan los diferentes niveles de la problemática de VIH en la Universidad de Nariño.

Justificación

Diversas campañas alrededor del mundo y localmente se han publicado para la promoción y prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) así como del uso del condón (Siempre condón - Bogotá, #UsaloSiempre - Colombia, #TuDecidesLoQueCompartes - España), lastimosamente la efectividad de estas campañas han sido escasamente analizadas, campañas que se han dirigido fundamentalmente al público adolescente y su finalidad consistió en promocionar el denominado “sexo seguro”; sin embargo las cifras sobre las ITS han aumentado. Según la Cuenta de Alto Costo - Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo, (CAC, 2019); Colombia oficialmente para enero del año 2019 cuenta con 109.056 personas que viven con VIH, sin embargo, se estiman unos 150.116 infectados; de los cuales 10.930 fueron casos nuevos.

En Estados Unidos en el 2016, expertos de salud advirtieron que las populares aplicaciones de citas como “Tinder”, provocaron un aumento en los casos de enfermedades de transmisión sexual, según datos del departamento de Salud de Rhode Island, de 2013 a 2014 los casos de sífilis crecieron en un 70 %, los de gonorrea en un 30 % y los de VIH casi en un 33 %. Di Lorio, (2015).

En la universidad de Nariño se han realizado campañas con un enfoque reiterado de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y el uso del condón en cuanto a la temática de educación sexual, existen además créditos opcionales sobre ello, (Sexualmente responsables, una cátedra de amor y confianza) pero no todos los estudiantes pueden acceder a él, por el límite de sus cupos, 50 cada semestre. Todos estos condicionantes y la poca promoción en la universidad respecto al tema derivan en la insuficiente información que reciben los estudiantes sobre las ITS y en especial del VIH, así los mitos y tabúes de

esta enfermedad siguen considerándose verídicos, como las teorías acerca de su origen, algunas sugieren su procedencia de primates, hasta teorías que hablan sobre un virus diseñado para eliminar a afrodescendientes y homosexuales, lo que causa más repudio hacia las personas que padecen la enfermedad, llegando a pensar que el virus solo afecta a ciertos grupos sociales (transexuales, trabajadoras sexuales, homosexuales).

Actualmente el VIH ya no es sinónimo de muerte, por esta razón nace la necesidad de promover un mensaje de inclusión e informativo sobre el VIH, de sus avances en la ciencia y de cómo las personas que viven con esta enfermedad pueden llevar una vida normal con medicación; si bien los pacientes bajo tratamiento médico pueden llegar a estado indetectable; esto puede llevar a las personas a creer que el VIH no es tan serio, sin embargo, continúa siendo un grave problema de salud público.

Este trabajo investigativo servirá como referencia a otros proyectos que traten temas sobre la inclusión, la comunicación y el diseño; este proyecto pretende infundir esperanza y disminuir el estigma; informando y fomentando la sensibilización a los estudiantes sobre las personas con VIH desde la disciplina del diseño.

Capítulo II

VIH y SIDA

Definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), que afecta las células del sistema inmunitario, es decir, la defensa natural de nuestro cuerpo, alterando o anulando su función frente a los microorganismos infecciosos, como lo son bacterias, virus y hongos capaces de invadir nuestro organismo; permitiendo y facilitando la aparición de enfermedades, por

consiguiente "inmunodeficiencia". Por otro lado, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) de acuerdo con González Castillo; Choco Cedillos; Romero; Mejía Villatoro, (2016) es un término aplicado a las fases más avanzadas de la infección por VIH y se caracteriza por la aparición de infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.

Signos y Síntomas

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) comunicó que los síntomas de la infección por el VIH varían según la fase en que se encuentre y que el nivel máximo de infectividad se tiende a alcanzar en los primeros meses, sin embargo, muchas personas que viven con VIH ignoran que son portadoras hasta fases más avanzadas; esto se debe a que en las primeras semanas que siguen al contagio la persona no manifiesta ningún síntoma, mientras que en otras ocasiones presenta un cuadro pseudogripal (síntomas similares a una gripe) con fiebre, cefalea (dolor de cabeza), erupciones o dolor de garganta. A medida que el virus va debilitando el sistema inmunitario, la persona puede presentar otros signos y síntomas, como inflamación (hinchazón) de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos. En ausencia de tratamiento pueden aparecer enfermedades graves como tuberculosis (TB, Infección en los pulmones), meningitis criptocócica (Infección en los tejidos que cubren el cerebro y la médula espinal), infecciones bacterianas graves o cánceres como linfomas o sarcoma de Kaposi (lesiones malignas-cancerígenas en la piel).

Vías de Transmisión

El VIH se hace presente en determinados fluidos corporales, como lo son: la sangre, el líquido preseminal, el semen, los fluidos vaginales y la leche materna; y se transmite a través del contacto de estos con las mucosas (tejido húmedo que recubre ciertas partes del interior del cuerpo) o el torrente sanguíneo (corriente de sangre) de otra persona. Cabe resaltar que el virus no se transmite por acciones habituales y/o cotidianas como son: los besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, agua o alimentos; según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, s.f.).

Las vías de transmisión comprobadas son pocas y bien definidas, según lo publicado por la Fundación Huésped, (s.f.):

Vía sexual. Por relaciones sexuales, ya sea: vaginales, anales u orales, entre personas del mismo o diferente sexo sin protección, es decir, sin uso de condón o preservativo. Esta vía constituye el 90% de la totalidad de los casos y la transmisión se produce en el momento que se hace contacto entre los fluidos de quien tiene el virus y las lesiones o heridas microscópicas (producidas durante la penetración y/o otras prácticas sexuales), ingresando al cuerpo a través de las mismas. Por otra parte, aunque en menor medida, el sexo oral también es una práctica de riesgo. Fundación Huésped, (s.f.).

Vía Sanguínea. Por contacto con sangre al momento de compartir jeringas o canutos (tubo estrecho) para el uso de drogas o cualquier otro elemento cortante o punzante; también se ocasiona al recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas y trasplantes de tejidos sin tener en cuenta los respectivos protocolos de bioseguridad; o ser paciente referente a procedimientos médicos que impliquen cortes o perforaciones con instrumental

no esterilizado. Finalmente, pincharse accidentalmente con una aguja, lo cual es muy frecuente, afectando en particular al personal de salud. Fundación Huésped, (s.f.)

Vía Perinatal o Vertical. Es la principal vía de transmisión del VIH en niños y se transfiere de la mujer gestante al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. Existe el 30% de posibilidades de dar a luz a un bebé con VIH de no recibir la atención médica adecuada y a su vez se entra en tratamiento antirretroviral; se resalta que, con tratamiento y atención médica oportuna, el riesgo de transmisión es casi nulo. La Obra Social de la Provincia de Buenos Aires (IOMA, 2020).

Fases del Virus

Según la publicación del MsC José Antonio Lamotte Castillo, del Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Santiago de Cuba, Cuba; El virus consta de:

Fase de Infección Aguda o Precoz. Fase inicial de la infección por el VIH, abarca de las 6 a 8 semanas, este periodo corresponde a la llegada del virus al paciente y puede presentarse de manera asintomática, es decir, no presenta ningún signo y/o síntoma, como ocurre en la mayoría de los casos, o de manera sintomática, donde se presenta síntomas muy variados, entre los cuales figuran: generales: fiebre, faringitis (inflamación de la faringe), artralgias (dolor articulaciones), mialgias (dolor muscular), anorexia (trastorno alimentario) y pérdida de peso; dermatológicos: erupción eritematosa maculopapular (enrojecimiento de ciertas áreas de piel), urticaria difusa (ronchas rojizas y con picazón) y alopecia (pérdida de pelo); gastrointestinales: náuseas, vómitos, diarrea y ulceraciones mucocutáneas; neurológicos: cefalea (dolor de cabeza), dolor retro orbitario (ocular), meningoencefalitis (inflamación del cerebro y de las membranas que recubren el encéfalo y la médula espinal), neuropatía periférica (daño a los nervios fuera del cerebro y la médula

espinal), radiculitis (Inflamación de una hernia de disco vertebral) y síndrome de Guillain-Barré (inflamación de nervios). En su mayoría, como son síntomas tan inespecíficos, es frecuente que médicos y pacientes no les den importancia y a su vez sea difícil determinar con exactitud la frecuencia de este cuadro agudo; no obstante, en diferentes estudios realizados se describen entre los más comunes: fiebre asociada a fatiga, erupción eritematosa maculopapular (enrojecimiento de ciertas áreas de piel) y síndrome adénico (aumento de los ganglios linfáticos). Durante esta fase existe el inconveniente de que la serología, es decir, el examen que verifica la presencia de virus, este caso del VIH en la sangre sea negativo; se puede transmitir la infección con mucha facilidad. Lamotte Castillo, (2014).

Fase de Infección Intermedia o Crónica. Durante esta fase, el VIH sigue activo, pero se reproduce a niveles muy bajos y de manera asintomática (no presenta signos y/o síntomas), a pesar de esto todavía se puede transmitir el VIH.

En las personas que no han acogido un tratamiento, esta etapa es muy variable, así como podría durar varios años también puede pasar muy rápido y dar paso a la siguiente fase; mientras que las personas que toman medicamentos para tratar el VIH de la manera correcta, es decir, con un control estricto y diario, pueden estar en esta etapa por vario tiempo y no desarrollar SIDA que es la fase siguiente. Cabe aclarar también que quienes mantienen una carga viral inhibida (o sea, que tienen un nivel de virus muy bajo en la sangre) tienen muchas menos probabilidades de transmitir el virus que aquellas que no tienen una carga viral controlada, por lo cual es importante estimular por todas las vías posibles que las personas se interesen por saber su serostatus (nivel del virus en la sangre) y el acceso a un respectivo tratamiento.

Según avanza y progresa la enfermedad, le sigue la fase sintomática (presenta signos y/o síntomas) de la infección por VIH, la cual va a representar un período intermedio entre la persona con VIH asintomática y la fase final -SIDA. Aparecen los primeros síntomas y a su vez enfermedades relacionadas con una inmunodeficiencia subyacente; por ejemplo: malestar general, astenia persistente (debilidad y/o fatiga), síndrome febril prolongado, acompañado de sudoración nocturna y pérdida de peso que puede llegar a 10%; hematológicos: anemia (deficiencia de hierro) y trombocitopenia (plaquetas bajas), con síndrome purpúrico o sin él (manchas cutáneas rojizas); linfadenopáticos: pueden disminuir los ganglios linfáticos; respiratorios: tos seca persistente; digestivos: diarrea que puede durar más de un mes; dermatológicos: candidiasis bucal (placas blancas en la lengua y el interior de las mejillas), dermatitis seborreica (erupción roja con escamas amarillentas y un poco grasosas), herpes simple (presencia de llagas) recidivante (anal o genital), herpes zóster y verrugas genitales, así como neurológicos: polineuropatía (pérdida sensitiva y/o debilidad muscular), síndrome ansioso depresivo y meningitis aséptica (inflamación de los tejidos que cubren el cerebro y la médula espinal). La duración de esta fase varía según diferentes factores, entre los cuales figuran: tipo de población viral infectante y respuesta inmunológica del huésped, entre otros. Lamotte Castillo, (2014).

Fase de Infección Avanzada o de SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida). Fase de infección caracterizada por ser la más crónica, debido al gran deterioro del sistema inmunológico y la elevada carga viral presente en el cuerpo, lo cual da paso a las enfermedades oportunistas (infecciones más frecuentes y/o más graves en personas con un sistema inmunitario débil) y/o neoplasias (formaciones anormales en alguna parte del cuerpo, y de carácter tumoral, benigno o maligno). Lamotte Castillo, (2014).

Y es denominada Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), es decir, conjunto de síntomas (síndrome) que aparece por una deficiencia del sistema inmune (inmunodeficiencia) causada por un virus transmitido de una persona a otra (adquirida); además se relaciona con una elevada tasa de mortalidad debido a la poca respuesta a la terapia antirretroviral, sumado a la aparición de enfermedades oportunistas sin irreversibilidad y reacciones adversas. Fundación Huésped, (s.f.)

Cabe aclarar que una vez contraído, el virus permanece en el cuerpo de por vida; por lo general en la mayoría de las personas con VIH se presenta de forma asintomática durante años, sintiéndose totalmente bien, de modo que es posible que ni siquiera sepan de su situación.

Prueba

Por lo anteriormente mencionado la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) ha dado gran importancia a promocionar la realización de la prueba de detección; la cual busca aquellos anticuerpos fabricados por el sistema inmunológico, que combaten la infección. En general, las pruebas de VIH son indoloras; existen varios tipos, entre ellas encontramos: las pruebas rápidas dan los resultados en minutos y otras demoran más porque deben enviarse a un laboratorio.

Es aconsejable realizarse la prueba si se tuvo sexo sin protección o si la prueba de tu pareja da positiva. También debe realizarse una prueba donde se comparte agujas con alguien (para inyectarse drogas, hacerse perforaciones en el cuerpo o tatuajes). Si se está en embarazo, la prueba debe realizarse en la primera consulta prenatal. A pesar de esto, ya sea por miedo, estigma y tabú, muchos prefieren no realizarse el test y continuar ignorando su

estado de salud o no comunicar el resultado, lo cual imposibilita el acceso a un tratamiento adecuado y efectuar las respectivas medidas de bioseguridad necesarias para evitar su propagación y mejorar la calidad de vida de la persona. Se recomienda además que las entidades prestadoras del servicio de prueba ya sea de carácter voluntario o no; deben brindar apoyo al momento de realizar la notificación de resultados; es decir, a las personas con VIH deben contar con apoyo psicológico tanto para la propia asimilación como para informar de ello a sus parejas, ya sea solas o con la ayuda de prestadores de atención médica. Cartabia, (2010).

Clasificación

El progreso evolutivo del virus de VIH en el cuerpo, es determinado a través del conteo de células CD4, exactamente de los Linfocitos T CD4 +, que son las células fundamentales del sistema inmunitario, encargadas de alertar la presencia de patógenos para dar inicio a su erradicación; por tal motivo son las preferidas por el virus, modificado genéticamente su comportamiento y facilitando su reproducción; el recuento da lugar a los diferentes estadios referenciados por el número de células CD4, y a su vez el índice de defensas y progreso de la enfermedad; brindando mayor información respecto a el pronóstico y tratamiento con los medicamentos más acertados. Grupo de Estudio del SIDA (GeSIDA); Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA (SESIDA) (2017).

El modelo de clasificación más actualizado y utilizado fue realizado en 1993 y categoriza en estadios 1, 2 y 3, y desde el punto de vista clínico, en A, B y C, como se evidencia en el siguiente cuadro. Organización Mundial de la Salud (OMS, 1990).

Cuadro No. 7

Número de Células y Características Clínicas para la definición de Caso SIDA (1993)

Categorías según el número de CD4	Categorías clínicas		
	A	B	C (sida)
1. Más de 500/mm ³ (> 29 %)	A ₁	B ₁	C ₁
2. 200 - 499/mm ³ (14 - 28 %)	A ₂	B ₂	C ₂
3. Menos de 199/mm ³ (< 14 %)	A ₃	B ₃	C ₃

Tratamiento y Medicamentos

Como sucede con cualquier virus, la probabilidad de transmitirlo es directamente proporcional con la cantidad de virus existente en los fluidos corporales; es aquí donde intervienen los tratamientos y con ellos los medicamentos contra el VIH; fue hasta 1987 que se aprobó AZT, el primer medicamento para tratamiento contra la enfermedad, desde ahí se han desencadenado una serie de medicamentos incluyendo el cóctel, antirretrovirales, Tratamiento Antirretroviral Altamente Activo, los cuales evitan la reproducción del virus; puesto que son una combinación de medicamentos anti-VIH . Muñoz (2018).

Una vez se inicia con el tratamiento, su ingesta debe ser diaria y disciplinada, incluidos los niños, adolescentes, adultos y las mujeres embarazadas (en periodo de lactancia) con VIH, independientemente de su estado clínico y de su recuento de CD4; según recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, (2016). Para finales de 2019, esta recomendación había sido adoptada ya por 185 países, que abarcan el 99% de las personas infectadas por el virus a nivel mundial. Fundación Huésped, (s.f.).

Acogerse a un tratamiento tiene un impacto positivo porque la carga viral se controla y en el mejor de los casos baja rápidamente después de haber comenzado; lo que disminuye la replicación del VIH y a su vez la destrucción de las defensas del cuerpo,

retrasa también el comienzo de los síntomas e incluso la muerte; lo anteriormente mencionado permite alcanzar una calidad y expectativa de vida similar a quien no tienen el virus. Cabe aclarar que no toda persona con VIH tiene SIDA, pero sí toda persona que presenta un estadio de SIDA, tiene VIH. Fundación Huésped, (s.f.).

La ampliación del acceso al tratamiento constituye una parte fundamental de una nueva serie de metas por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) para 2020 que tienen por objetivo encarrilar los esfuerzos a nivel mundial para poner fin a la epidemia de sida en 2030, ya que se enfatiza que el acceso temprano al tratamiento y el apoyo para continuar en él son, por tanto, cruciales no solo para mejorar la salud de las personas con el VIH, sino para prevenir la transmisión del virus. Fundación Huésped, (s.f.)

Además, cabe resaltar otro aspecto fundamental de acceder al tratamiento y de lograr suprimir la carga vírica, es que no se transmite el virus a sus parejas sexuales, dando paso a la implementación por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) de nuevos términos: indetectable e intransmisible.

Términos Inclusivos

The Well Project - Organización sin ánimo de lucro en pro del VIH - E.E.U.U. (2002) define como indetectable a la persona con VIH y una carga viral baja, es decir, no hay suficiente VIH en su flujo sanguíneo, fluidos vaginales o semen como para efectuar un análisis medible, de ahí el término indetectable, sin embargo hay que tener presente que las células VIH siguen estando “en reposo u ocultas” en el cuerpo; pero sin reproducirse por lo tanto no infecta a nuevas células del cuerpo alcanzando un saludable sistema inmunológico; entonces, si la carga viral es baja, menor será la probabilidad de que el VIH se transmita a

otras personas, por lo tanto indetectable igual a intransmisible; lo anteriormente mencionado se encuentra fundamentado en tres amplios estudios, “Swiss Statement”, HPTN 052, PARTNER, realizados entre 2007 y 2016 sobre la transmisión sexual del VIH entre miles de parejas Serodiscordantes, en las que uno de la pareja vivía con el VIH (Persona Seropositiva) y el otro no (Persona Seronegativa), brindado una vía para la inclusión. En los estudios mencionados con anterioridad no se produjo ningún caso de transmisión sexual de VIH por parte de una persona seropositiva en tratamiento y con anulación viral a su pareja seronegativa, es decir, que una persona que vive con VIH no representa algún riesgo para sus parejas en cuanto a la transmisión del VIH, convirtiéndose en una herramienta poderosa que ayuda a superar la estigmatización y la censura, sin embargo los cambios de actitudes, convicciones y conductas requieren tiempo. Hay que tener presente que la sexualidad de estas personas ya conlleva una fuerte estigmatización y es censurada, como: transexuales, homosexuales, presos, trabajadoras sexuales, afrodescendientes y personas que viven en la pobreza, solo por citar algunos casos.

Es así como los términos de indetectable e intransmisible son el nuevo mensaje publicado por la ONUSIDA, con la finalidad de informar a los lectores acerca de cuestiones emergentes o de gran importancia en la respuesta al VIH / SIDA y así generar esperanza entre las personas con VIH, mejorar su calidad de vida, erradicar el estigma en su entorno, sin llegar a normalizar el virus como tal; y así lograr acercarse al punto final del VIH como epidemia mundial. Como muestra para muchas personas que viven con el VIH, la noticia de que ya no pueden transmitir el VIH les ha cambiado la vida, ya que se sienten liberadas del estigma que conlleva vivir con el virus, además de sentirse firmemente comprometidas con la prevención a la hora de abordar sus relaciones presentes o futuras.

Capítulo III

Origen Estigmático y Discriminatorio del VIH

Desde el descubrimiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), las razones de su repentina aparición, epidemia, propagación, y la patogenicidad (capacidad de producir enfermedad) única han sido un tema de intenso estudio; ligado a una connotación discriminatoria y estigmatizada, considerada como un atributo descalificador que desprecia a la persona que lo posee.

Empezó en la década de los 80's en Nueva York y San Francisco, donde el virus fue presentado como una enfermedad relacionada con los hombres homosexuales, debido a la alta incidencia de casos clínicos jóvenes hombres homosexuales aparentemente saludables, con síntomas de cáncer conocido como *kaposi sarcoma* (KS), que se desarrolla con gran rapidez y con efectos mortales, debido a virus no identificados alteraban las células; por lo tanto la enfermedad fue conocida por varios nombres, como *GRID* (*gay related immune disorder*), es decir, un trastorno inmunológico relacionado con los homosexuales; además de la identificación de que los pacientes hemofílicos, receptores de transfusión de sangre y hemoderivados, drogadictos por vía intravenosa e inmigrantes haitianos, eran personas con alto riesgo a desarrollarlo. Mientras tanto en la misma época en África Central, casos de Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA) empiezan a ser reportados describiendo los síntomas de pérdida crónica de peso (Clavelet al. 1986); a su vez otros tipos de virus se encontraron en diferentes primates de África incluidos monos verdes africanos, mandriles, chimpancés y otros; los primeros análisis del material genético fue denominados como Virus de Inmunodeficiencia Simia - VIS (sufijo para indicar su especie de origen), mostraron que tenía una tremenda similitud con el Virus de la

Inmunodeficiencia del Simio VIS; originando la hipótesis de que el Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA) nació como una consecuencia de infecciones entre humanos y diferentes especies de primates, según lo explica el especialista en Microbiología Jaime Benites Solis, (f.s.). Años después se da a conocer con extrema certeza que la infección y diseminación se hace a través de contacto sexual, ya sea con varones homosexuales o con personas heterosexuales; transfusiones sanguíneas no testadas, uso de drogas endovenosa con agujas y jeringuillas contaminadas; y ninguna intervención de otra especie como los simios, quedando completamente descartada dicha hipótesis.

En la actualidad el tener VIH/SIDA se sigue relacionando con un estilo de vida frenético, desordenado y promiscuo, aspectos que debilitan los esfuerzos por frenar el avance de la propagación del virus de inmunodeficiencia humana. A pesar de desmentir ciertas hipótesis, a través de estudios genéticos que han comparado que material genético de ambas familias del virus, humano y del simio, la comunidad ha comprobado que el VIH, no es un virus descendiente del VIS, que afecta a los monos. Benites, S. J., (f.s.); se resalta entonces que el estigma del VIH es el mayor obstáculo para poner fin a la epidemia; por eso es necesario afrontar todo tipo de infamia concerniente al VIH, incluyendo el de carácter institucional evidenciado en los centros de salud, los lugares de trabajo y en general, toda la sociedad; de carácter interpersonal (entre las personas) que puede ser muy perjudicial, puede ser generado por la familia y los amigos e incluso por los mismos profesionales de la salud y afines; y el de carácter internalizado, es decir, el conjunto de creencias negativas sobre el VIH que tienen las mismas personas que viven con el VIH.

Por lo tanto, es importante, siempre que sea posible, eliminar dicho estigma proporcionando acceso a la información correcta, a la ayuda comunitaria y a la defensa; todo lo cual infunde esperanza, como lo expresó Richman: *“En nuestro trabajo para*

reducir el estigma del VIH, es esencial garantizar el acceso a información exacta y pertinente sobre el riesgo de transmisión; pero aún queda mucho por hacer. Componer los años de temor al VIH y a las personas con VIH es una prioridad” Richman Bruce, de Women Living with HIV Are Leading the Way (2019).

Estigma y Discriminación

Fenómenos como inequidad de género, homofobia, pobreza, entre otros están ligados a factores que generan mayor obstáculo para el manejo de la epidemia del VIH/SIDA; como lo son el estigma y discriminación porque generan efectos nocivos sobre la salud, la enfermedad y la transmisión, dejando en total vulnerabilidad por el retraso en la búsqueda de atención al no revelar la condición debido al temor de aislamiento, humillación o rechazo y por el miedo ya sea de recibir un trato diferente por parte de los trabajadores de la salud como de seguir las recomendaciones médicas; por esto, para comprender mejor dichos temas es necesario definir algunos conceptos previos, como expresa en su guía de Prevención VIH/SIDA el Ministerio de la Protección Social, (2011).

Prejuicio

Definido como una apreciación negativa a priori respecto a una cosa, situación, persona o grupo, que se conoce poco o mal, es decir sin un completo conocimiento al respecto. Es una actitud apresurada y con efectos nocivos, pues atribuye etiquetas que dan espacio para actitudes discriminatorias. El prejuicio es determinado por el contexto social y culturas en las que se desarrolla y desenvuelve la persona, en él se enseñan “estereotipos sobre cómo debe ser”, generalmente implica su género, el trabajo al que se dedica, entre

otros. Ministerio de la Protección Social, (2011). Es así, como el prejuicio contribuye a la perpetuidad de la epidemia del VIH pues da lugar a la discriminación de los grupos de población más vulnerables.

Estigma

Característica o particularidad que desestima a la persona que la posee; en la Grecia Clásica hacía alusión a una marca física presente en las personas de grupos marginados de la sociedad, en la actualidad esta marca pasó de ser física a ser conceptual basándose en diferentes factores como el género, la orientación sexual, las prácticas sexuales, la clase, el grupo étnico, creencias religiosas, el estado serológico, entre otros.

El concepto de estigma se ha utilizado para “marcar” conductas que son percibidas como desviadas ante la sociedad en función de lo que es considerado correcto o no, es decir, descalifica y deshonra cierta cosa, persona y/o situación, por ejemplo: poblaciones que incluyen a mujeres trabajadoras sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, usuarios de drogas inyectables, mujeres transgéneros y personas privadas de la libertad, personas con VIH. Esta valoración negativa, estigmatiza a ciertas personas y grupos de tal manera que llega a afectar la percepción sobre sí mismas, a esto se le denomina estigma interno, este se relaciona generalmente con sentimientos de inferioridad y subestimación, lo cual repercute en la exigencia y cumplimiento de sus derechos; en el caso de personas con VIH, el no acceder a servicios médicos, como la realización de una prueba para detección temprana o el acceso a un tratamiento, en la revelación del estado a parejas, prestadores de servicios de salud y familiares, importancia al qué dirán, se disminuye a tal punto de una ruptura de vínculos sociales. White (2005). Además, el

estigma y la discriminación, son prueba evidente de comportamientos de superioridad generando escenarios de desigualdad e inequidad social. Hernández y Muñoz, (2007).

Este estigma que afecta a las personas con VIH, también afecta a sus parejas, sus hijos e hijas y otras personas de núcleo familiar o de su entorno social, sin embargo, la discriminación puede ocurrir dentro de una familia o entorno comunitario. Por ejemplo, cuando la gente evita o no les permite a personas que viven con VIH: el uso de los mismos utensilios que usan los demás, la entrada a un espacio, entidad y/o institución educativa o de cualquier índole, a un país, el hacer parte de un determinado grupo, el acceso a servicios de atención en salud; la divulgación sin su previo consentimiento sobre su estado serológico; el desempeño de ciertas ocupaciones y tipos de empleo; entre otros.

Discriminación

Los derechos fundamentales establecen que todas las personas son iguales, sin embargo, cuando se trata de manera distinta a una o un grupo de personas, ya sea por prejuicios, estigmas y estereotipos aprendidos y reproducidos a lo largo de la vida por costumbre, por tradición o por herencia familiar, se le denomina discriminación, creando grupos de segregación lo que deteriora la convivencia entre las personas, limita su desarrollo humano y el disfrute de derechos fundamentales. Ministerio de la Protección Social, (2011).

Se relaciona entonces los términos anteriores con la temática del VIH, destacando el estigma como uno de los principales obstáculos en prevención y cuestiones relacionadas con la atención integral, debido a que impide garantizar el acceso a los servicios esenciales básicos de salud y bienestar social; Kalichman (2005), indica que se encuentra asociado en

determinados tipos de poblaciones en contextos de vulnerabilidad con negación del riesgo (el VIH sólo les sucede a los demás) y una menor probabilidad de adoptar comportamientos preventivos (se alejan de las pruebas de detección temprana del VIH y/o acceso a tratamientos oportunos). Como dice Parker (2003) los prejuicios, el estigma y la discriminación son evidentes en el diario vivir de las personas que viven con el VIH y para quienes pertenecen a grupos especialmente vulnerables a esta afección, siendo un claro ejemplo de violación de sus derechos humanos; de ahí la razón de ser, de una estrategia comunicativa con carácter inclusivo, definiendo inclusión como actitud, tendencia o política de integrar a todas las personas en la sociedad, con el objetivo de participar, contribuir en ella y beneficiarse en este proceso, donde se busca que tanto las personas como grupos vulnerables, en condiciones de segregación, puedan tener las mismas posibilidades y oportunidades para realizarse como individuos; con el objetivo de mejorar las condiciones de vida y ofrecerles las mismas oportunidades en los planos político, educativo, económico o financiero, entre otros.

En este caso la Universidad de Nariño, en su intento por promover la salud y erradicar sesgos en el campus universitario, desde la Unidad de Salud Estudiantil han realizado campañas, brigadas de salud y actividades afines con el manejo del VIH/SIDA, otras enfermedades de Transmisión Sexual y tamizajes, donde se promueve la realización de pruebas rápidas para la detección del VIH, y charlas de educación sexual. Además, en articulación con la Secretaria de Salud se realiza la difusión de la campaña para la prevención de la transmisión del VIH– prevención del estigma y discriminación hacia las personas que viven con el virus “cuida la VIDA” por los diferentes medios de comunicación de la Universidad de Nariño, logrando una beneficiar a 17.563 estudiantes

desde el 2016 hasta el Semestre A 2020 según las cifras del reporte del Sistema de Bienestar Universitario.

Capítulo IV

Estrategias de Comunicación

Las estrategias de comunicación son una herramienta muy exhaustiva para garantizar el correcto funcionamiento de la planificación de un proyecto, sistematizando de manera general, integral y coherente las metas que se quieren alcanzar (Mintzberg, 1997); de igual manera también es importante definir las tácticas, los mensajes, las acciones, los instrumentos, y el tiempo estimado que se va a poner en marcha para proyectar su imagen, así como su mensaje hacia el público al cual va dirigido en un periodo determinado, este periodo por lo general es amplio y toma varios años, pero para la adecuación del proyecto la duración será reducida a meses, esto no afectará a su estructura, veracidad, rigidez, ni efectividad; sus periodos se adecuarán y serán más cortos y específicos, será optimizado por planes mensuales que gradúen la consecución de los objetivos generales mediante objetivos específicos a corto plazo, y se establezca un calendario de actividades a desarrollar.

Las estrategias de comunicación tienden a ser muy complejas porque en ellas se abarca un abanico muy amplio de aspectos y tareas que van desde la identidad visual hasta la gestión de medios, pasando por las relaciones públicas, la corrección de textos e investigación de campo. Los factores más importantes de una estrategia comunicativa a tener en cuenta son:

- Tener claros y definidos los objetivos, lo que se quiere lograr y cómo se medirán los resultados.

- La interdisciplinaridad de los diseñadores y de la formación integral para poderse aplicar dentro del proyecto tanto en el campo lógico, económico y estratégico.

- Formular correctamente la estrategia, evaluar que sea aplicable, que sea capaz de cubrir las necesidades de los objetivos y del contexto de la organización.

- La estrategia debe ser dinámica y adaptable ante posibles contratiempos, percances durante su desarrollo para evitar graves daños a su estructura.

La estructura, así como el funcionamiento y componentes pueden variar dentro de cada estrategia de comunicación, pero entre los más importantes a tener en cuenta están: en primer lugar los participantes, estas persona y su grado de interacción dentro del proyecto determinarán el grado de implicación dentro de la misma, se debe tener un alto grado de compromiso para ampliar el campo de acción, también asegurar el funcionamiento y cumplimiento de todos los objetivos, en segundo lugar se encuentran todos los *stakeholders* de la estrategia comunicativa, desde los organizadores hasta los consumidores y/o usuarios, todas las personas implicadas en mayor o menor grado. (Jenkins, 2006).

Luego tenemos los recursos económicos, este factor es clave porque de este depende la cantidad de personal o servicios lleguen a ser contratados, afectará directamente el nivel y la calidad de los productos finales, así como la falta de estos recursos limitarán las posibilidades, en cierto modo la estrategia queda ligada a factores externos creando mayor dependencia a ellos; por esto también es necesaria la elaboración de una correcta planificación que contemple las posibilidades y necesidades con previsiones a corto, mediano y largo plazo para no poner en riesgo el proyecto y garantizar su continuidad , de la misma manera toda la elaboración de contenidos deben ser preparados con anterioridad.

Dentro de la organización de la estrategia comunicativa cabe destacar que cualquier esfuerzo por la comunicación externa, se debe hacer un estudio exhaustivo sobre la misma

organización para garantizar la correcta continuidad de la misma, y tener un plan para todos los imprevistos, también es importante definir la calidad de los miembros, esto no indica que haya personas de mala o buena calidad, se refiere que para la investigación, su construcción se recurrirá personas especialistas en el tema, esto también aplica a personas que pueden o no implicarse en el proyecto, en mayor o menor medida, para consolidar unas bases sólidas para la realización de la estrategia comunicativa. (E.Clow; Baak, 2010).

Comunicación Integral

Una estrategia de comunicación contemplan el uso de numerosas herramientas, una de las más importantes es la comunicación integral, además se encuentran muchos factores que serán de gran utilidad para este proyecto; Blasco (2011) habla sobre la comunicación integral como un conjunto de instrumentos con los que se crea una imagen sólida y duradera de la organización y su producto; comprende principalmente las siguientes áreas de actividad: publicidad en los *mass media*, relaciones públicas y campañas de comunicación, patrocinio y mecenazgo, *marketing* social corporativo, promoción, *merchandising*, *marketing* directo e Internet.

Dentro del contexto del mercadeo y publicidad, la comunicación juega un rol importante como una herramienta del *marketing*, que a su vez usa a la publicidad para transmitir un mensaje a un público específico y cumplir objetivos prefijados, dentro de esta perspectiva la publicidad es un elemento al mismo tiempo del mix de la comunicación, utilizado para hacer llegar un mensaje a una gran masa, pero todo esto dio un giro con la aparición de internet y redes sociales, donde su objetivo cambió de ser muy amplio y general a ser más específico y personalizado, debido a la fragmentación que estos medios

permiten de sus usuarios, esto facilita entregar un mensaje específico a un público objetivo en continua transformación así como a individuos con intereses distintos y particulares.

Si se contempla la publicidad, desde una perspectiva más amplia, netamente como la manera de hacer público algo, de darle relevancia, se puede considerar todo acto comunicativo como publicidad, este concepto se amplía siendo una forma de comunicación integral. Brindando una forma de hacer públicos y visibles los objetivos de comunicación que responden a los objetivos de *marketing*, ya sean para una gran masa, unas pocas personas o un individuo en específico. (E.Clow, Baak, 2010).

Branded Content

Branded Content es una herramienta clave para el desarrollo de una estrategia de comunicación porque apoya distintos procesos comunicacionales gráficos, implementando narrativas transmedia y una comunicación integral, para dar un mensaje claro, conciso y cercano al usuario dentro del contenido de marca. (Sanchez, 2018).

Hace algunas décadas, la comunicación y la publicidad se centraba en los productos, es decir, en exhibir sus cualidades y características, desde entonces esto ha evolucionado a una era donde el *marketing* tiene como prioridad al consumidor, dejando así al producto en un segundo plano (Aguilera, Baños & Ramírez, 2015). El único estudio que se ha realizado en relación al Branded Content fue hecho por el Grupo Consultores (2013) en el cual se entrevistaron 142 profesionales afines a la temática y que formaban parte de los departamentos de *Marketing*, Comunicación, Medios y Digital, siendo la mayoría directores de *marketing*. Se concluyó que el fin comunicacional no se centra

exclusivamente en la venta, sino que se basa en conexión emocional con el consumidor sin ser necesaria la manifestación visual de la marca.

Además, Aguilera, Baños y Ramírez (2016), mencionan que “el *Branded Content* consiste en la creación por la marca de sus propios contenidos”. Y no se debe relacionar exclusivamente con el entretenimiento, sino que es la mezcla de distintos propósitos. Asimismo, el sector profesional interpreta que es un mecanismo para lograr aportar un contenido destacado, permitiendo conseguir el interés de su público objetivo con base a una conexión natural fundada en una afección real que ha hecho que sea factible. (Duncan, 2013). También es requisito fundamental del *branded content* definir claramente cuáles son los valores de la marca, más allá de las características del producto, para poder transmitir mejor su personalidad (Manzano, 2001). Héctor Abanades, Research Manager de Grupo Consultores, también opina que el *branded content* es “una nueva disciplina “despublicitaria” que mira a largo plazo, que no tiene como único fin la venta, que se basa en la emoción y la cercanía, en la vinculación marca-persona”.

Narrativas Transmedia

Las Narrativas Transmedia son una técnica usada por el *branded content*, debido a su fuerte conexión comunicativa, permitiendo el análisis de la estructura y funcionamiento del contenido de marca y de la investigación. (Sánchez, 2018). Al ingresar en el universo de dichas narrativas, causa la impresión de ser un ambiente inestable por ser una nueva forma de comunicación, además del uso de conceptos como *crossmedia*, multiplataforma, interactividad y/o narratividad aumentada - *enhanced storytelling*. Scolari (2013).

Henry Jenkins introduce el concepto de narrativas transmedia a través de un artículo publicado en *MIT Technology Review* en 2003; en el cual afirmaba que al entrar en una nueva era convergente de medios es inevitable el flujo de contenidos a través de múltiples plataformas. Para Jenkins, los niños que consumieron y disfrutaron Pokémon a través de muchas plataformas siguen esperando la misma experiencia en distintos medios, también considera que esto los ha vuelto cazadores de información recolectores, y que disfrutan sumergiéndose dentro del mismo universo, generando su propio contenido, conectando y especulando sobre historias dentro del mismo universo.

Posteriormente, Jenkins en el 2006, reafirma que las narrativas transmedia son una particular forma de relato que permite crecer y expandir una historia a través de piezas únicas comunicacionales en múltiples plataformas. Las narrativas transmedia se basan en la correcta difusión que se debe hacer en cada medio, donde cada uno tiene que contar de la mejor manera, para formar una sinergia; estas narrativas son el resultado de una producción conjunta, así que ninguno puede funcionar solo, debido a su base de construcción donde hay un mundo nuevo en el que conviven personajes, sucesos, lugares tiempos y medio.

Es importante aclarar que aunque todo lo anterior debe estar dentro del mismo universo narrativo deben dejarse cosas sin resolver o “huecos” para poder dar espacio a que lo complementen los consumidores y/o usuarios de un producto o un servicio que al mismo tiempo participa en la producción del mismo. En este orden de ideas se puede asumir que las narrativas transmedia son una forma de relato muy particular que se expanden a través de distintos medios y plataformas de comunicación, van más allá de una simple adaptación de un medio a otro, por ejemplo la historia que cuenta un videojuego no es la misma que se muestra en la película. (Jenkins, 2006)

La tendencia hace algunos años era la multimedia, hoy esto es cosa del pasado, la novedad ahora son las narrativas transmedia, se ha llegado a considerar que todos los contenidos solo pueden ser transmedia, y que todo lo demás pertenece al pasado; siendo el inicio de una nueva era (Jenkins, 2006).

En conclusión, nuestra estrategia comunicativa se basa en un plan de desarrollo, con una comunicación integral que atrae a su público a través de contenido de marca con un tono divertido y con morbo, reflejado en creación de personajes, memes, artículos de contenido verídico, entre otros; que no busca vender el Proyecto Sero como primera instancia, sino el compartir información y avances en la ciencia, prevención e inclusión del VIH y SIDA a universitarios de la Universidad de Nariño. Además de ser transmediática, debido a su desarrollo en múltiples plataformas; cabe aclarar que cada plataforma cumple con una función determinada, con una parte del mensaje según los niveles de la problemática planteados; las plataformas se apoyan en algún momento pero conservan su independencia, es decir, si un consumidor y/o usuario accede al contenido de una plataforma, está bien, solo recibirá parte del mensaje sin afectar la calidad del contenido o veracidad; por otro lado si observa el contenido a plenitud, de todas las plataformas se sumerge en el “Universo Sero”.

Capítulo V

Diseño Metodológico

A continuación, se recopilan algunos trabajos investigativos más relevantes respecto al desarrollo de ideas, conceptos comunicacionales acerca del VIH:

SIDA: una enfermedad cuya principal causa y consecuencia es la discriminación

Sabrina Ayelén Cartabia, Estudiante de Derecho, Universidad de Buenos Aires (UBA), Asistente de investigación en el Centro de Estudios de Sociedad y Estado (CEDES), Buenos Aires (Argentina). 2010

El documento trata sobre la problemática del SIDA en relación con la discriminación, analizando su influencia como un factor de propagación de la enfermedad sobre determinados grupos poblacionales, aumentando su vulnerabilidad al contagio, y una vez infectados se dificulta realizar un correcto abordaje de la afección, generando complicaciones en su calidad de vida. Si bien la comunidad internacional ha destinado recursos y ha reconocido la importancia de luchar contra dicho flagelo, la visión referida a cómo actuar sobre determinados grupos no ha sido incluida.

Se brindan fuentes fidedignas de conceptos y cifras, ayudando a la contextualización de la problemática, sobre todo a nivel general de historia y evolución; sin embargo, hay partes que se enfoca únicamente en Argentina, restringiendo un poco el análisis de patrón etnográfico.

El SIDA como causa y consecuencia de la pobreza

Jokin de Irala Estevez, Facultad de Medicina, Dpto. Medicina Preventiva y Salud Pública., Universidad de Navarra, Asociación Española de Bioética y Ética Médica., Madrid, España. 2008

Las extensas consecuencias de la pandemia del VIH/SIDA afectan de manera adversa a la sociedad, evidenciadas en las estructuras sociales, la educación y en la

productividad económica; enfatizando en lo económico se manifiesta como lineal, la relación entre el VIH/SIDA y la pobreza, es decir, se considera que la pobreza conduce a una mayor vulnerabilidad frente al virus. Este factor no es el responsable directo y el mejorar las condiciones de vida no es la “solución mágica” para mitigar y prevenir nuevas infecciones.

Evaluando Proyectos de Prevención de VIH/SIDA

Jane T. Bertrand, PhD MEASURE *Evaluation Project Manuel Solís, MD*

Asociación, Guatemalteca para la Prevención y Control del SIDA (AGPCS) , Guatemala, 2000

El propósito de este manual fue “desmitificar” los procesos de evaluación, sirviendo de guía en el diseño y realización de evaluaciones de programas de prevención del VIH. Además, incluye información pertinente de los proyectos de atención a usuarios y servicios clínicos de atención. Este manual fue preparado en el contexto de Centro América. No obstante, los aspectos y conceptos contemplados en el mismo, son válidos para proyectos de prevención del VIH en otras regiones del mundo.

La fortaleza de este manual es que motiva a buscar las estrategias más eficaces para prevenir nuevas infecciones y dar servicios a las personas infectadas y afectadas por el VIH. La evaluación adquiere una nueva importancia si la consideramos como la herramienta número uno para mejorar el alcance de los objetivos. Sin embargo, cabe resaltar que para que una evaluación sea consciente y consistente requiere una inversión monetaria mayor, para medir su impacto, esto se vuelve mucho más delicado cuando los

esfuerzos investigativos o de estrategias comunicativas, tocan temas sobre los sentimientos de las personas y se convierte en algo cualitativo por lo que es imposible evaluarlo en cifras cuantitativas.

Informe de evento VIH/SIDA

Norma Constanza Cuéllar Espitia, Equipo funcional Vigilancia ITS. Grupo Transmisibles., Subdirección de Prevención, Vigilancia y Control en Salud Pública., Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública. Colombia. 2017.

Estudio descriptivo que surge de la notificación de casos de VIH/SIDA que ingresaron al sistema de vigilancia en salud pública nacional. Las variables de análisis fueron, edad, sexo, pertenencia étnica, tipo de aseguramiento, área de ocurrencia y entidad territorial de procedencia. Los datos se organizaron en distribuciones de frecuencia y proporciones que se presentaron en tablas, gráficos y mapas. Es el estudio más reciente que se presenta a nivel nacional, brindando información de gran valor sin embargo los datos utilizados en los denominadores para el análisis de tasa de incidencia corresponden a las proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) del 2017.

Reconfiguraciones de género y vulnerabilidad al VIH/Sida en mujeres transgénero en Colombia

John Harold Estrada Montoya, Andrea García-Becerra, Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia) 2010

Esta investigación buscó identificar las formas más significativas para representar e imaginar la sexualidad dentro de la comunidad transgénero en Colombia. La información recolectada fue analizada teniendo en cuenta las siguientes dimensiones de interpretación: Amor, erotismo y relaciones sexuales; Género e identidades sexuales; Prácticas y comportamiento sexual; Autocuidado. La gran ventaja de esta investigación es conocer la percepción de riesgo frente al VIH y proyectos de vida; explorar las condiciones y estigmas que viven los grupos más vulnerables frente al virus, además se evidencia la errónea pero vigente creencia de que solo ciertos estereotipos son exclusivos del VIH: transexuales, homosexuales y afrodescendientes.

Enfoque de la Investigación

Se optó por un enfoque cualitativo, al tratarse de una investigación social, que se basa en análisis y reflexión de los significados subjetivos e intersubjetivos de las realidades estudiadas. Barrantes (2014).

Permite una mirada interna del objeto de estudio, rescatando la singularidad y particularidades propias de los procesos sociales, es decir, esas realidades subjetivas que transforman su forma y contenido según los individuos, grupos y culturas, de esta forma se crea una perspectiva holística donde se plantea una valoración de escenarios; proporcionando profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno; manejando dilemas éticos y ambigüedades, además de tratarse de una investigación social, que requiere más de descripciones interpretativas que de estadísticas, para analizar los significados y patrones de relaciones sociales.

Por último, la plusvalía brindada, es que la acción indagatoria, aunque se mueve de manera dinámica y flexible (entre los hechos y su interpretación) resulta siendo apropiada y estructurada, porque a veces es necesario regresar a etapas previas con la finalidad de dar solución o tratamiento a la necesidad encontrada en el fenómeno social estudiado.

Método de la Investigación

Uno de los métodos más sobresalientes en la investigación cualitativa es el Etnográfico, entendido como el acceso a creencias y prácticas socio - culturales; por el cual, se aprende el modo de vida de una unidad social concreta. La etnografía permite investigar y comprender a la persona de manera más personal: su biografía, personalidad, juicios y prejuicios o sus prejuicios y pensamientos profundamente arraigados. En pocas palabras, la investigación etnográfica proporciona *insights* profundos sobre el mundo de nuestro target.

Unidad de Análisis

Población

Población I. Profesionales en el área de la salud y afines al VIH / SIDA.

Población II. Estudiantes de pregrado con VIH de la Universidad de Nariño.

Muestra

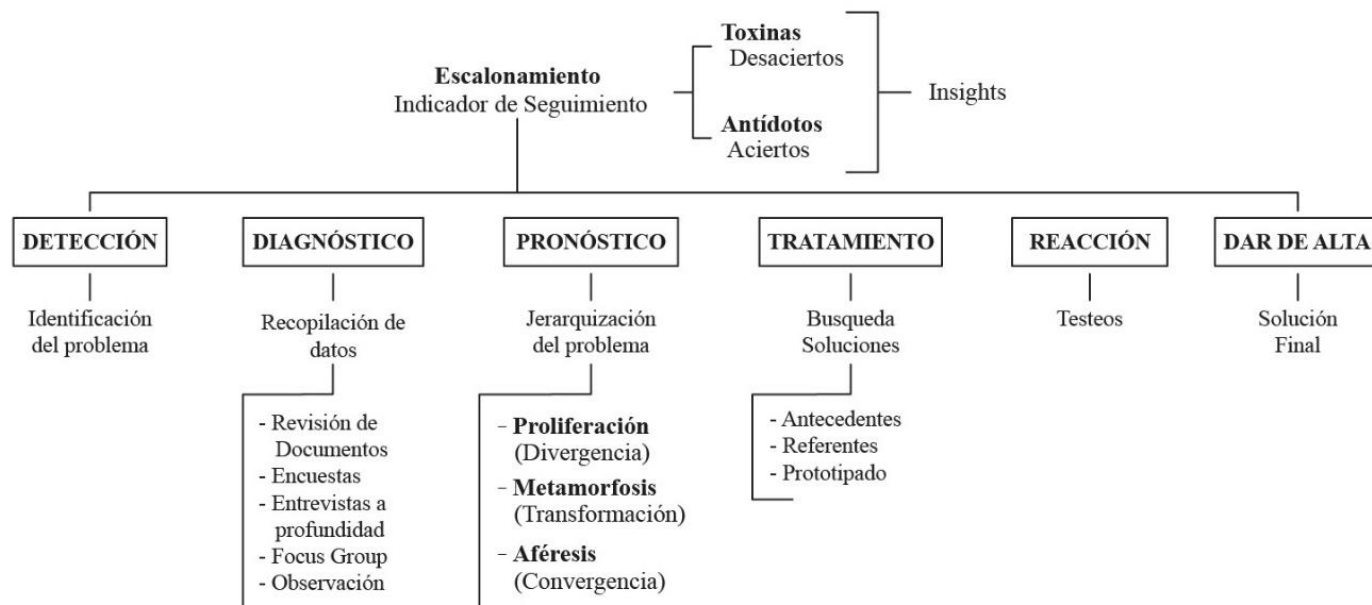
Muestra I. Se trabajará con Médico, Enfermero, Psicólogo, Publicista, Mercadólogo, Musico.

Muestra II. Estudiantes de pregrado con y sin VIH de la Universidad de Nariño, que accedan voluntariamente a formar parte del estudio.

Muestra III. Estudiantes de pregrado en general, que accedan autónomamente a formar parte del estudio, dentro de los 113 programas ofertados de pregrado de la Universidad de Nariño.

Metodología

Desarrollo de una Metodología de Diseño integrada por varios elementos de otras metodologías proyectuales expuestas en clase e investigación extracurricular; por ejemplo el Método Proyectual de Gui Bonsiepe, que define y clarifica los pasos a realizar en la parte inicial, seguida del Método de Diseño en 3 Etapa de J. Christopher Jones, con el fin de establecer la línea de diseño, sus fases de publicación y su razón de ser algo innovador y no caer en lo recurrente y por último, pero no menos importante la aplicación del Modelo Foursight, que brinda un feedback dando como resultado aciertos, desaciertos con los cuales surgen los insights que además de ofrecer una nueva perspectiva por parte de los receptores, permite la continua mejora y la viabilidad a artefactos con mayor grado de asertividad y calidad. Además, para la identificación y apropiación de cada uno de los pasos, se reemplazaron ciertos términos metodológicos de diseño por otros de carácter clínico y así mantener una continuidad entre la metodología y el objeto de estudio.

Cuadro No.8 Metodología Sero**Cuadro No.9 Nombres Pasos Metodología Sero**

Termino Metodológico	Termino Clínico
Identificación del Problema	Detección
Análisis	Diagnóstico
Síntesis	Pronóstico
Búsqueda de Soluciones	Tratamiento
Testeo	Reacción - Evolución
Artefacto Gráfico	Dar de Alta

Termino Metodológico	Termino Clínico
Índice de Seguimiento	Escalonamiento
Desacierto	Toxinas
Aciertos	Antídotos
Divergente	Proliferación
Transformación	Metamorfosis
Convergencia	Aféresis

Detección

Se comienza con la Detección, alusiva a la identificación del problema, es decir, el esclarecimiento del objetivo, la definición del propósito de diseño y de sus ramificaciones colaterales; el primer acercamiento tuvo lugar en la materia de publicidad en octavo semestre, donde la temática del VIH y SIDA captó la atención; se planteó indagar y analizar el nivel de información respecto a la temática por parte de los estudiantes del campus universitario, además de las actividades que se realizan en torno a ella por parte de la misma Universidad y detectar carencias o falencias tanto en el ámbito de la salud como en lo social.

Diagnóstico

Se refiere a la recopilación de datos, es decir, la reunión de varios elementos de cualquier tipo, con el fin de brindar pautas sobre el tema requerido y premisas del acto creativo, como la síntesis, que no es más que el proceso de segregación, selección, eliminación, concentración y depuración de los datos elaborados; según Guillermo González Ruiz.

Lo anteriormente planteado se reafirmó bajo la percepción de los estudiantes a través de las siguientes técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Investigación. Recolectar información sobre el VIH, estadísticas a nivel nacional e internacional, para contrastarlas con nuestras investigaciones previas y poder verificar la veracidad de las entrevistas y de la misma manera evitar temas irrelevantes o que su información sea de fácil acceso; algunas de las fuentes más importantes, son: ONUSIDA,

Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN), Bienestar Universitario de la Universidad de Nariño.

Encuestas. Medir de manera cuantitativa el conocimiento y el desconocimiento de las personas sobre las enfermedades de transmisión sexual y en específico del VIH, dirigida a estudiantes de la Universidad de Nariño, con dos modalidades: presencial y digital.

Entrevistas a profundidad enfocada. Están dirigidas a 2 públicos, en primera instancia las personas que viven con VIH, ya que es importante entender cómo cambia su vida después del diagnóstico, como llevan su vida cotidiana, en general tener una visión distinta del proyecto. En segunda instancia a profesionales que puedan aportarnos a nuestro proyecto desde la visión de sus respectivos campos disciplinares, ya sean médicos, psicólogos, sociólogos, o personas que trabajan en fundaciones que ayudan a personas con VIH para obtener información verídica y actual respecto a nuestro tema.

Pronóstico

Se continua con el Pronóstico, definido como la jerarquización de problemas, en donde se buscan los problemas parciales que serán resueltos en primer lugar, constituyendo las condiciones preliminares y así poder entrar en la estructura del problema; expuesto por Gui Bonsiepe en su Método Proyectual, lo anterior permite establecer un público objetivo: delimitado por un rango de edad de 15 a 27 años, por ser el promedio de edad en el cual los jóvenes inician su vida sexual y es donde se mantiene más activa, según cifras de Instituto Departamental de Salud (IDSN), también por ser el periodo de vida universitaria y representar en mayor porcentaje la comunidad de la Universidad de Nariño; además de los diferentes niveles de la estrategia comunicativa a desarrollar, el informativo desde aspectos

técnicos como definiciones, formas de transmisión, hasta tips de sexualidad; el preventivo, acerca del uso del condón y la manera de evitar la transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en especial sobre el VIH, y finalmente pero no menos importante el inclusivo, que enfatiza en el tratamiento, termino de indetectable = intransmisible, actualidad de VIH y términos inclusivos como serodiscordante.

Además, se tiene en cuenta dos de los cuatro propósitos generales de comunicación expuestos por Douglas Ehninger, Alan H. Monroe y Bruce E. Gronbeck, en su libro *Principles and Types of Speech Communication* (1981:66-69), es decir, el propósito de informar en un 70%, definido como la explicación de algún suceso o termino, describir relaciones entre conceptos o bien instruir sobre algún proceso o conocimiento; frente al propósito de persuadir en un 30%, definido como la acción de influir, hacer un llamado al pensamiento del receptor para formar alguna idea, provocar un cambio de actitud o reforzar creencias y valores; es decir, se dirige al convencimiento racional y emotivo de las personas para que piensen de cierta manera; contrastado con el aporte actual de Juan Carlos Alcaide, Miembro de la junta directiva de la asociación de Marketing de España, 2020; en el cual plantea que la persuasión consiste en la utilización deliberada de la comunicación para cambiar, formar o reforzar las actitudes de las personas, entendiendo por actitudes, un resumen de lo que opinamos de las cosas, personas, grupos, acciones o ideas.

Esta misma fase se subdivide en tres secciones, Proliferación, descrita como divergencia , etapa de pre diseño, la cual tiene como fin ampliar los límites de la situación de diseño (descubrir los estable e inestable: lo fijo y cambiante) para la búsqueda de una solución; de esta forma el diseñador incrementa deliberadamente su incertidumbre; eliminando las soluciones preconcebidas y reprogramando su pensamiento con información

adecuada, por lo tanto se tiene en cuenta las campañas de educación sexual y uso del condón, consideradas las más recurrentes o “cliché” más no se focaliza en esa parte, ya que se busca enfatizar en un área no tan abordada como lo es la inclusión.

Metamorfosis es la transformación, etapa de juicios de valor y técnicos de alto nivel creativo, con el fin de determinar la capacidad de solución a través del diseño, es así como definimos uno de los canales y/o plataformas que hacen parte de la estrategia transmedial, como lo son las redes sociales (Facebook, Whatsapp, Instragram), gracias a un sondeo con las Instituciones de Educacion Superior y el SENA, del Observatorio Periodístico de la Fundación Universitaria Horizonte en Colombia donde se publicaron las aplicaciones más usadas por los universitarios (Caracol Radio, 2019); y a nivel mundial Alexandra Carranza reafirma en 2021, las aplicaciones más usadas en una entrada de Blog de Crehana, esto sumado a los efectos de la Pandemia del COVID-19; además de otras plataformas como lo son: spotify, página web, blog, manual ilustrado, merchandising,

Por otro lado, aféresis cita la convergencia, es decir, la reducción de una gama de opciones, dando como resultado un diseño de la manera más sencilla y sintética. Es el aporte brindado por J. Christopher Jones en su método de diseño en 3 etapas.

Tratamiento

Se prosigue con el tratamiento, en el cual se busca solucionar a nivel comunicativo y gráfico la problemática a tratar, definiendo además una línea amigable, adecuada y vanguardista, para ello se requiere de la revisión de antecedentes y referentes desarrollados en el mismo ámbito, por ejemplo:

Fall Guys, Juegos del Verano, 2020. Varios medios continúan describiendo la popularidad del juego como un "fenómeno", lo que lo convierte en el mayor lanzamiento, gracias al alta de descargas de todos los tiempos: además la popularidad del juego hizo que varias marcas expresaran interés en colaborar en la creación de contenido personalizado para el juego.

Among Us (2018), Juegos del Verano 2020. Videojuego que salió en 2018, pero se popularizo en el año 2020, gracias a la alta viralización a través de youtube y redes sociales, lo cual captó un mayor número de seguidores en línea evidenciado en un aumento de descargas a nivel mundial.

Dumb Ways To Die (Maneras Estúpidas de Morir) , McCann Melbourne, Melbourne – Australia, 2012. Campaña publicitaria que se lanzó en Melbourne para promover la seguridad cerca de las vías del tren, aunque solo estaba dirigida a Melbourne se convirtió en un éxito mundial debido a su video musical en youtube. Según los datos de Metro Trains, empresa responsable de la red de transportes, contribuyó a una reducción de los accidentes potenciales en un 30%. Esta campaña publicitaria constituye un gran referente tanto gráfico como proyectual, debido a su impacto alrededor del mundo, de su efectividad en la reducción de accidentes, de su ejecución y de la gran aceptación que tuvo por parte del público.

“Tiernos Hijos de Puta”, Cinismo Ilustrado, México DF, 2015. Serie de post realizados por Cinismo Ilustrado, donde muestra de una forma graciosa como algunas cosas pueden causar más daño del que aparentan, en su blog está presente un lenguaje de sátira e ironía para hablar de temas delicados y ha logrado llegar a miles de usuarios a través de las redes sociales. La manera en que se cuentan estas historias es de gran provecho para el

proyecto, ya que se deben tratar temas sensibles, esta forma parece una gran manera para acercarse al público objetivo, haciéndolo de una forma más amigable, juvenil y cercana.

#ELVIHNODISCRIMINAHAZTULO MISMO, Taller Venezolano de VIH, Venezuela, 2018. La campaña “#ELVIHNODISCRIMINAHAZTULOMISMO” busca mejorar la comprensión del VIH como un problema de salud nacional y mundial, así como generar el “buen conocimiento”; recomendar y/o sugerir acciones destinadas a disminuir la incidencia y prevalencia de esta epidemia. Se tomará como referente ya que es una campaña con la misma línea comunicativa que se trabaja, además es contemporánea.

Pictoline, México DF, 2017. Pictoline comparte información densa y compleja de una manera juvenil y de fácil comprensión, a través de un lenguaje adecuado y amigable. Han tratado entre muchos otros temas, el VIH, donde hablan de la situación actual, de la prevención y promoviendo la prueba de detección del virus. Pictoline ha logrado informar a miles de personas sobre temas de altísimo interés social, su público objetivo en su mayoría, es igual que el público del proyecto que se desea desarrollar, “los millennials”, por lo que es un gran referente en cuanto a su lenguaje, presentación de la información y estructura visual.

Org. Apoyo Positivo, Prevention Access Campaign, España 2016. Campaña mundial U=U (undetactable= Untransmible), con la intención de cambiar la manera en que las organizaciones y las personas que viven con VIH hablan y piensan sobre la indetectabilidad. Su objetivo es erradicar el estigma, por consiguiente, mejorar la vida de las personas ya infectadas por el virus. Este es el referente gráfico de mayor agrado, pues tiene un tono fresco, juvenil; además de resultar novedoso, comparado con otras campañas, y hace uso de fotografía de personas empoderadas con VIH, cabe resaltar que no buscan normalizar la enfermedad, pero si su inclusión y promoción del tratamiento.

Posterior a revisar los referentes y antecedentes, se continua con el proceso conceptual y desarrollo gráfico, comenzando con el concepto del proyecto, el cual al tratarse de una estrategia que tiene como pilar fundamental promover la inclusión, se define como “Vive Positivo”, que busca comunicar, que se puede vivir y convivir con el VIH; vivir: porque si se accede a un tratamiento oportuno se mejora la calidad de vida y sí se es disciplinado y responsable se puede llegar a ser indetectable e intransmisible, es decir, el nivel del virus es tan bajo en la sangre que no se detecta y las probabilidades de transmisión son mínimas, sin embargo no se deja de lado el uso del preservativo; y por otra parte convivir: porque si no es a través de la relación sexual sin protección, o el compartir jeringas, o de madre a hijo, no hay otra vía de transmisión, por lo cual se puede coexistir personas que viven con VIH, con personas que no viven con VIH, sin ninguna restricción y/o temor; información que generalmente la comunidad no tiene en cuenta, o no es clara, lo cual genera y alimenta estigmas y desinformación al respecto. Finalmente “Vive Positivo” se convierte en el slogan de la estrategia.

Siguiente a ello, se busca un término médico que resumiera lo planteado, dando como resultado la palabra Serodiscordante, que hace alusión a una pareja, en la cual una persona vive con VIH y la otra no, enfatizando en la acogida, tolerancia y convivencia del VIH, por tal motivo se titula “Proyecto Sero”. Definido el nombre del proyecto se continua con el desarrollo de un identificador visual, el cual después de un restyling para conservar la misma línea grafica que se desea manejar, queda la pieza final, que tiene varios significados, entonces encontramos a nivel simbólico, primero dos personas sosteniéndose de las manos en vista cenital, segundo un cero y tercero la base de un condón cuando está

en su respectivo empaque, todo haciendo alusión a la inclusión de personas con VIH y al uso del preservativo como medio de prevención.

Luego se procede a la realización de piezas gráficas, teniendo en cuenta que uno de los canales como lo son las redes sociales, maneja contenido con un estilo gráfico de “emojis”, además de ser un lenguaje juvenil, por lo tanto, la creación de personajes tuvo bastante influencia de este factor, lo cual también fue ligado a ciertas características establecidas en el “sexting”, siendo la unión de “sex” que es sexo y “texting” que es escribir mensajes, es decir, consiste en enviar mensajes, fotos o videos de contenido erótico y sexual a través del móvil mediante aplicaciones de mensajería instantánea o redes sociales; por ello encontramos que ciertos emojis se les asigna un doble sentido debido a su similitud con algo erótico y sexual; por ejemplo: la berenjena se la relaciona con el órgano reproductor masculino, la papaya con el órgano reproductor femenino, entre otros; aunque también tenemos personajes que están disfrazados son propiamente el objeto, por ejemplo el cigarrillo, la pastilla, los cubos de azúcar, los senos, los glúteos, el condón, siendo los únicos personajes sin disfraz, el “intruso” el virus de VIH y COVID-19.

Las piezas al desarrollar las diversas temáticas a tratar, manejan otros conceptos como: experimenta, pero seguro, este es mi secreto (VIH), definiciones, vías de transmisión tips, sexo seguro, entre otros, evidenciados en el desarrollo de la parrilla de contenido. También cabe resaltar que se utilizaron términos como “tijeretazo” para hacer referencia al acto sexual entre dos mujeres y “batalla de sables” que referenciaba el acto sexual entre dos hombres, acompañada de pequeños elementos fragmentados del identificador visual, además de condones, dildos y demás como objetos sexuales. Todo este contenido se resume en un tono de “Morbo” definido como: atractivo que despierta una cosa que puede resultar cruel, prohibida o que va contra la moral establecida, según *Oxford Languages*, 2021.

Cuadro No.10 Características Personajes

Nombre	Características	Figura Retorica
Bengi	Berenjena: Activo, alegre, lujurioso y seductor, 21 años	Eufemismo, Personificación Metáfora: (Órgano Reproductor Masculino)
Cuqui	Papaya: Coqueto, travieso, delicado, 21 años	Eufemismo, Personificación Metáfora: (Órgano Reproductor Femenino)
Smogi	Cigarrillo: agresivo, toxico, competitivo, 35 años	Personificación
Retri	Retroviral: Protector, defensivo, estricto y optimista, 30 años	Personificación
Globi	Condón: Confiable, seductor, flexible, sociable, 19 años	Personificación
Bubi y Bubu	Senos: Gemelos idénticos, juguetones, curiosos, precavidos y coquetos, 20 años	Personificación
Shugi	Azúcar: Altivo, dulce y empalagoso, 25 años	Personificación
Lito	Glúteos: Alegre, reservado y amable, 21 años	Personificación
Covito	COVID19: Inquieto, hiperactivo, competitivo y agresivo, 2 años	Personificación
Vihto	VIH: Pasivo-agresivo, rudo, sociable, envidioso, 40 años	Personificación

Además, gracias a Laswell, 1948, en su publicación Estructura y Función de la Comunicación de Masas, expone un modelo de comunicación, es decir, una fórmula de relación comunicativa con el telespectador, un modelo descriptivo cuya finalidad consiste en establecer los ámbitos de análisis de los actos comunicativos, que podrían ser descritos a partir de la respuesta a cinco interrogantes, las cuales aplicadas al proyecto:

- ¿Quién?: En este caso los diseñadores, quienes reinterpretan, depuran y sintetizan cierta información y se presenta con un tono y estilo gráfico adecuado, teniendo en cuenta el público objetivo.

- ¿Dice qué?: El concepto de “Vive Positivo” donde hace alusión a vivir y convivir con el VIH.

- ¿A través de que canal?: A través de una estrategia de comunicación transmedial, en conjunto con el plan de marketing.

- ¿A quién? ¿Con qué efecto?: A los estudiantes con o sin VIH de la Universidad de Nariño y demás personal del campus universitario, con el fin de aclarar conceptos e información, para mitigar el estigma y la discriminación, y así promover la inclusión.

Reacción

Luego encontramos la Reacción, etapa en la cual se busca realizar los testeos entre el público objetivo con el fin de realizar los posibles ajustes en pro de la mejora y calidad del artefacto gráfico desarrollado; por último, Dar de Alta etapa final donde se tienen los resultados listos para su aplicación.

En la investigación participaron los estudiantes de Diseño Gráfico: Catalina Díaz Gómez, Omar Yesith Rosero, Luis Carlos Zarama Oviedo y el docente Mg. Mateo Terán Guerrero que asesora el respectivo trabajo.

Se realizaron tres testeos, donde se evaluaron diferentes aspectos, donde se reafirmó y jerarquizó los niveles presentes en el campus universitario frente a la temática, además de la identidad visual hasta el tono y estilo del contenido a desarrollar de la estrategia.

Primer Testeo. En esta fase se intervino con encuestas dirigidas a los estudiantes del campus universitario con el fin de identificar los índices de conocimiento, discriminación y estigma frente al VIH, además de las entrevistas a personal con áreas afines al campo de la salud, quienes nos comentaron, la inclusión como un pilar poco trabajado pero imprescindible, lo cual nos motivó a seguir desarrollando el proyecto, con mayor interés. Esto se acompañó, también con un testeo con el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) donde al principio se trabajó en conjunto, pero luego hubo una división por conflicto de intereses finales.

Por otra parte, se continuó a analizar el nivel de acogida de las opciones de la identidad visual propuestas, llegando al:

Segundo Testeo. En el cual se evidenció una mayor participación masculina, se comprobó que el rango de edad para el público objetivo es el adecuado de 15 a 27 años y que si bien el mayor porcentaje de participantes se encuentra en los primeros semestres es seguido de aquellos que están a punto de graduarse; se logra evidenciar que el mensaje a transmitir por medio de la campaña cumple con fines de bienestar, salud, y demás; permitiendo realizar las respectivas correcciones para una continua mejora.

Teniendo una identidad visual definida, se procede a indagar respecto al estilo y tono con el que más se identifican los estudiantes para la realización de un contenido de impacto, resultando el:

Tercer Testeo. En el cual los estudiantes universitarios aprobaron un tono directo, con morbo y tierno a la vez, en cuanto a los artefactos gráficos, pues los consideraban de mayor agrado; lo anterior permite realizar las respectivas correcciones para una continua mejora.

Por último, pero no menos importante, retomamos aspectos del primer testeo para obtener resultados más actualizados, sumado a otro aspecto fundamental en el desarrollo de nuestro proyecto como lo es la inclusión de personas con VIH, dando lugar al:

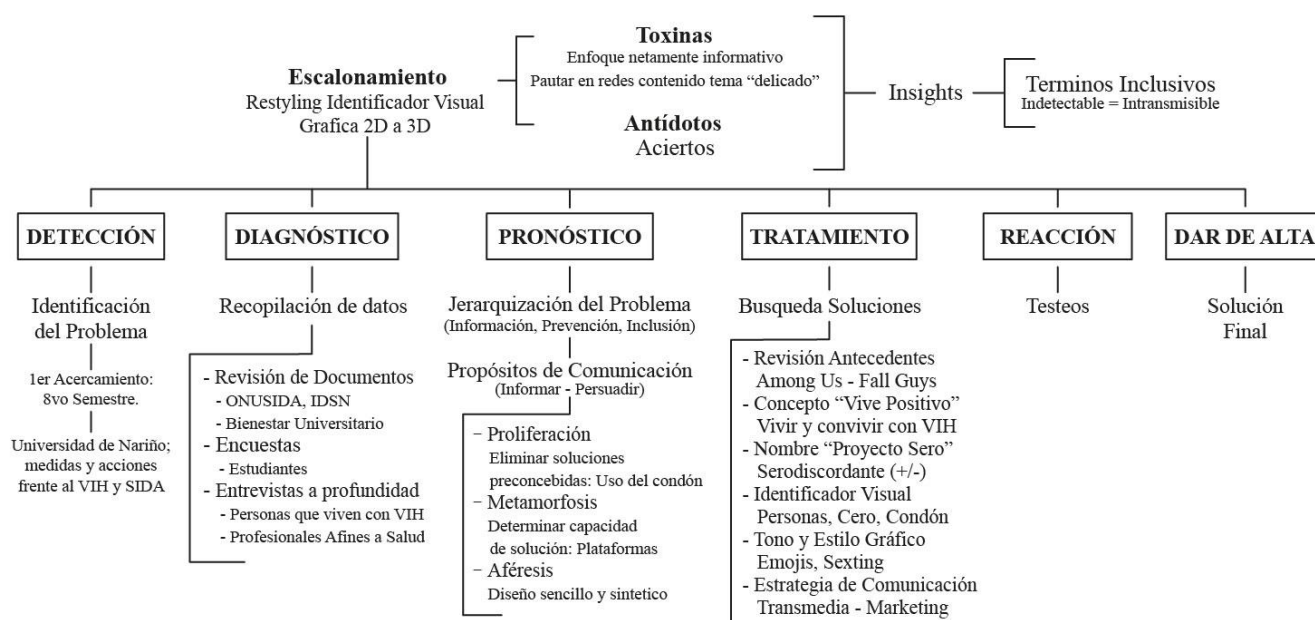
Cuarto Testeo. Al igual que en los anteriores se realizó a través de encuestas donde se evaluó conceptos básicos para entender la temática, como lo es la definición de VIH, de SIDA, su diferencia, vías de transmisión, donde los estudiantes calificaron como 3 su nivel de conocimiento en una escala de 1 donde no se tenía conocimiento alguno, a 5 donde es plenitud del conocimiento; además se proponen ambientes compartidos con personas con VIH y el grado de aceptación por parte de los estudiantes, revisando si se tiene aún la idea errónea de que por actividades de la vida cotidiana como dar un abrazo es un medio de transmisión, evaluando el factor de inclusión.

Escalonamiento

Además entre cada avance de etapa a etapa se cuenta con un subproceso denominado Escalonamiento en el cual se busca hacer una retroalimentación en donde se trata de llegar a ser cada vez más conscientes de que tipo de pensamiento llevará a conseguir el objetivo, lo cual se evidencia en el restyling del identificador visual y de la evolución grafica del 2D al 3D de las piezas a desarrollar; igualmente ayuda a la identificación de Toxinas que vendrían siendo los desaciertos (primero se planteó realizar algo netamente informativo y como eje el uso del condón, pero en su mayoría fracasaban, además de las opciones descartadas gracias los previos testeos; por otra parte las restricciones en las redes por tratar de pautar contenido sobre un tema “delicado”) y Antídotos los aciertos (las opciones aprobadas, gracias los previos testeos) que nos

brindaran los *Insights* puntos claves en el proceso puesto que revela una nueva percepción, es una revelación del receptor y por ello aumenta el nivel de asertividad todo esto inspirado en el Modelo *Foursight* - Para el Proceso Creativo; en este caso, el insight más prominente es el descubrimiento de los términos de indetectable e intransmisible, lo cual nos cambió nuestra perspectiva y dio pie para el desarrollo de un enfoque inclusivo.

Cuadro No. 11 Metodología Sero Aplicada



Resultados y Productos Esperados

En la primera etapa del proyecto, se planea la construcción de artefactos gráficos tales como banners, infografías, ilustraciones 3D para difundirse a través de redes sociales, principalmente en Instagram y Facebook, redes que son las más utilizadas por los jóvenes universitarios, así como el prototipo digital de piezas gráficas impresas, por ejemplo:

posters y flyers, con esto se busca que la información sobre el VIH llegue al mayor público posible, promoviendo una sexualidad responsable, así como la promoción de la realización de la prueba del VIH.

En la segunda etapa, debido a la pandemia del COVID19, nos enfocados en los medios digitales, con un mayor énfasis en las redes sociales, para promover el contenido gráfico (*branded content*, infografías, ilustraciones 3D) donde la finalidad es dar a conocer más a fondo la estrategia comunicativa y su contenido, con la finalidad de promover información y avances en la ciencia sobre el VIH, para que los estudiantes adopten una actitud tolerante frente a la temática.

Cuadro No. 12 Plataformas Proyecto Sero

UNIVERSO SERO (Conjunto de Plataformas)					
Redes Sociales	Página Web	Manual Ilustrado	Canal Spotify	Mensajería	Merchandising
Generar Feeling Contenido Informativo y Preventivo (Conceptos, Vías de Transmisión, Tips, Uso del Condón)	Generar Feeling Profundizo Inf. Contenido Inclusivo (Indetectable, Intransmisible, Actualidad de VIH Acceso a la prueba, generando conciencia y compromiso)	Generar Feeling Contenido Convivir con VIH, para familiares y amigos y parejas sexual y/o sentimental Digital e Impreso	Generar Feeling Contenido Play List para encuentro íntimo, podcast sobre VIH y profesionales afines	Generar Recordación Feeling Pack de Sticker Whatsapp y Facebook Messenger	Generar Recordación, Feeling y Extraer de lo digital a lo tangible. Monetizar Tapabocas, Pines, Llaveros, Placas

Presupuesto

Cuadro No. 14 Presupuesto Desarrollo de Proyecto

Descripción	Valor
Instrumento Registro de Información Cámara NIKON Profesional D3100	\$ 1.100.000
Instrumento Desarrollo de Modelado Wacom Cintiq 16	\$ 3.500.00
Cursos Virtuales: Conceptos Básicos del Inbound Marketing Prototipado y Visualizaciones de Producto en Cinema 4D Crear Personajes Hardsurface en Zbrush	\$ 340.000
Software: Suite de Abode (Anual), Cinema 4D y Corona Render (Trimestral), Zbrush (Semestral)	\$ 2'636.000
Desarrollo Artefacto Final "Kit Sero": (Manual de Convivencia, Placa de Proyecto, Tapabocas, Gel Antibacterial, Condones, Flyer, Packaging)	\$ 400.000
Fondo para Imprevistos	\$ 200.000
Total	\$ 8.176.000

Marketing Digital Estratégico

Actividad	Referencia	Precio	Cantidad	Total	Total, Actividad
Consultorías 2 Meses	16 horas consultoría	\$ 65.000	16	\$ 1.040.000	\$ 1.040.000
Mapa Estratégico Digital	MEDG Proyecto Sero	\$ 250.000	1	\$ 250.000	\$ 250.000
Facebook E Instagram Ads	Anuncios	\$ 41.900	12	\$ 502.800	\$ 502.800
Facebook E Instagram Ads	Publicidad	\$ 5.000	36	\$ 180.000	\$ 180.000
Redes Sociales	Estrategía + plan de contenido	\$ 450.000	1	\$ 450.000	\$ 450.000
Redes Sociales	Administración social media	\$ 170.000	1	\$ 170.000	\$ 170.000
Redes Sociales	Optimización de perfiles	\$ 65.000	2	\$ 130.000	\$ 130.000
Redes Sociales	Esquemas de optimización	\$ 45.000	2	\$ 90.000	\$ 90.000
Seo Website	Servidor + dominio	\$ 150.000	1	\$ 150.000	\$ 150.000
Seo Website	SEO página web + taggin	\$ 450.000	1	\$ 450.000	\$ 450.000
Seo Website	Informe SEO	\$ 50.000	1	\$ 50.000	\$ 50.000
				Total	\$ 3.462.800

Conclusiones

- Se confronta que el rango de edad con el que se desarrollaron los testeos concuerda con el público objetivo definido para el proyecto.
- Las interpretaciones realizadas por los encuestados se relacionan con temas afines a lo que deseamos trabajar.
- Evidencia de mayor población y participación masculina frente a la femenina.
- Presentamos dos polos, en nuestro público objetivo, la mayoría de estudiantes o se encuentran recién ingresados a la universidad o bien están por terminar.
- Para los estudiantes universitarios es de mayor agrado un tono directo, con morbo y tierno a la vez, en cuanto a los artefactos gráficos.

Bibliografía

- Actualizados, T. (1998). Y Sida. In Rev Cubana Med (Vol. 37, Issue 3).
<http://scielo.sld.cu/pdf/med/v37n3/med05398.pdf>
- Benitez, S. J. (s.f.). HISTORIA DEL VIRUS VIH/SIDA.- ORIGEN Y EVOLUCION.- del Mono al Hombre. *Médicos Ecuador - Guía Médica*. Recuperado de
<https://medicosecuador.com/espanol/articulos/403.htm>
- Benko, Georges. (2000). Estrategias de comunicación y marketing urbano. EURE (Santiago), 26(79), 67-76. <https://dx.doi.org/10.4067/S0250-71612000007900004>
- Blasco, L. (2011). Dirección de arte de productos multimedia. Barcelona, España: UOC
- Camargo, S. (2020). ¿Dónde están los pacientes?. *Revista SEMANA*. Recuperado de
<https://especiales.semana.com/coronavirus-colombia-hoy-donde-estan-los-pacientes/index.html>
- Cartabia, S. A. (2010). SIDA : una enfermedad cuya principal causa y consecuencia es la discriminación. 4(2145–2784), 1–20.
- Cuenta de alto costo. (s.f.). La Cuenta de Alto Costo (CAC), es un organismo técnico no gubernamental. Recuperado 22 mayo, 2019, de
<https://cuentadealtocosto.org/site/index.php/quienes-somos>
- Clow, K. E., & Baack, D. (2010). Publicidad, promoción y comunicación integral en el marketing. México, México:Pearson.

- Comunicación Institucional, (2020). El lema de la OMS este 2020 es “Solidaridad mundial, responsabilidad compartida”. La Obra Social de la Provincia de Buenos Aires - IOMA. Recuperado de <http://www.ioma.gba.gob.ar/index.php/2020/12/01/1-de-diciembre-dia-mundial-de-la-lucha-contra-el-sida/>
- De Montalvo; Castro, (2020). Preguntas y respuestas sobre el VIH. VIDA FAMILIA Y SALUD - Portal de Atención Primaria en Salud del ISSS. Recuperado de <http://aps.iss.gov.sv/familia/salud-al-d%C3%ADa/Preguntas%20y%20respuestas%20sobre%20el%20VIH>
- Diarios del Sur. (s.f.). En Nariño se registran 255 casos de VIH sida. Recuperado 22 mayo, 2019, de <https://diariodelsur.com.co/noticias/local/en-narino-se-registran-255-casos-de-vih-sida-483796>
- Di Lorio. (24,08,2015). Por culpa de Apps de Citas aumentan Enfermedades de Transmisión Sexual. Androclínica Líderes en Salud Masculina. Recuperado de <https://www.androclinica.com/blog/categoria-blog-1/1168-por-culpa-de-apps-de-citas-aumentan-enfermedades-de-transmision-sexual>
- Espitia, N. C. C. (2018). PROTOCOLO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA VIH/SIDA. Instituto Nacional de Salud, 1–19. Recuperado de [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO VIH sida_.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20VIH%20sida_.pdf)
- ONUSIDA. (2020). Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida.
- Fernandez Lore, S. (2018). Capítulo 7 Comunicación y marketing de contenidos [Libro electrónico]. En M. de Garcillán López-Rua (Ed.), *Nuevas Tendencias en Comunicación* (pp. 220-253). ESIC.

https://www.researchgate.net/publication/326159848_Capitulo_7_Comunicacion_y_marketing_de_contenidos

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo. (2020, marzo). Situación del VIH Sida en Colombia 2019. <https://consultorsalud.com/como-esta-colombia-frente-a-la-situacion-del-vih-sida/>

Fundación huésped. (2019, 18 febrero). Uso correcto del preservativo y campo de látex - Fundación Huésped. Recuperado 3 junio, 2019, de <https://www.huesped.org.ar/informacion/vih/uso-correcto-del-preservativo-y-campo-de-latex/>

Grupo de Estudio del Sida (GeSIDA) y Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida (SEISIDA), (2017). Documento informativo sobre la infección por el VIH. Recuperado de http://gtt-vih.org/aprende/informacion_basica_sobre_el_vih/que_son_los_cd4

Hernández y Muñoz, (2007): Análisis de situación del estigma y discriminación a las personas que viven con VIH y los grupos poblacionales más expuestos en el marco del acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo en VIH/sida y propuesta de plan subregional. OPS.

Infosida. (s.f.). ¿CREES QUE PUEDES TENER VIH? INFOSIDA. Recuperado 22 mayo, 2019, de <https://www.infosida.es/crees-puedes-vih-indetectable-intransmisibile>. (s.f.). Recuperado 22 mayo, 2019, de <http://www.sidaburgos.com/sida-vih/vih-indetectable-es-intransmisibile/>-Bolunta.org. (s.f.). Manual de Gestión Asociativa.

Recuperado 3 junio, 2019, de <http://www.bolunta.org/manual-comunicacion/comunicacion-4-1.asp>

InfoSIDA. (s.f.). Afecciones relacionadas con el VIH/ SIDA. Recuperado 3 junio, 2019, de <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/26/86/-que-es-una-infeccion-oportunista->

Jenkins, H. (2013). Transmedia Storytelling. MIT Technology Review. Recuperado de <https://www.technologyreview.com/2003/01/15/234540/transmedia-storytelling/>

Jenkins, H. (2010). Transmedia Education: the 7 Principles Revisited. Henry Jenkins. Recuperado de http://henryjenkins.org/blog/2010/06/transmedia_education_the_7_pri.html.

Kalichman, S.C., et al., Development of a Brief Scale to Measure AIDS-Related Stigma in South Africa. AIDS and Behavior, 2005. 9(2): p. 135-143.

Lamotte Castillo, (2014). Infección por VIH/sida en el mundo actual. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Santiago de Cuba. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n7/san15714.pdf>

La etnografía como herramienta en la investigación Cualitativa » Psyma. (s.f.). Recuperado 22 mayo, 2019, de <https://www.psyma.com/company/news/message/la-etnografia-como-herramienta-en-la-investigacion-cualitativa>

Mejia Villatoro, C. (2016). REVISTA CIENTÍFICA. Unidad de Atención Integral VIH/SIDA Clínica Enfermedades Infecciosas. 7,(4), 1–65. Recuperado de

<https://aprenderly.com/doc/1253063/diciembre-2015---clinica-enfermedades-infecciosas>

Muñoz, R. C. (2018). Medicamentos para el Tratamiento del VIH/SIDA. *GeoSalud - Su Sitio de Salud en la Web*. Recuperado de <https://www.geosalud.com/vih-sida/medicamentos-tratamiento-vih.html>

Nariño Población. (s.f.). Recuperado 22 mayo, 2019, de <http://poblacion.population.city/colombia/adm/narino/>

National Institute on Drug Abuse. (s.f.). ¿Qué es la HAART? Recuperado 22 mayo, 2019, de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/el-vihsida/que-es-la-haart>

Ontiveros, Diego A. (2013). Retail marketing: el punto de venta, un medio poderoso. Cuadernos del Centro de Estudios en Diseño y Comunicación. Ensayos, (45), 229-239. Recuperado en 12 de mayo de 2019, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185335232013000300021&lng=es&tlng=es.

Parker, R.; Aggleton, P., (2003). HIV and AIDS related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action. *Social Science and Medicine*, p.57, pp. 13-24.

Parker, R. and P. Aggleton, HIV and AIDSrelated stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action. *Social Science & Medicine*, 2003.57(1): p. 13-24.

Scolari, C. A. (2013b). *NARRATIVAS TRANSMEDIA*. Barcelona, España: Planeta.

Scolari, Carlos A., & Establés, María-José. (2017). El ministerio transmedia: expansiones narrativas y culturas participativas. *Palabra Clave*, 20(4), 1008-1041.

Secretaria de Prensa y Comunicación. (27,11,2020). Se trabaja en actividades por el Día Mundial de Respuesta al VIH. Ministerio de Salud Pública - Gobierno de Salta
Recuperado de <https://www.salta.gob.ar/prensa/noticias/se-trabaja-en-actividades-por-el-dia-mundial-de-respuesta-al-vih-73456>

Semana. (2018, 1 diciembre). “Con tratamiento, la posibilidad de transmitir el VIH es casi nula”. Recuperado 22 mayo, 2019, de <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/personas-con-vih-cuentancomo-es-vivir-con-la-enfermedad/593208>

Semana. (2019, 3 mayo). Estudio confirma que no hay riesgo de transmisión del VIH si se toman antirretrovirales. Recuperado 22 mayo, 2019, de <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/el-estudioque-confirma-que-no-hay-riesgo-de-transmisiondel-vih-si-se-toman-antirretrovirales/612266>

Thewellproject. (2018, 30 octubre). Indetectable es igual a intransmisible: infundir esperanza y eliminar el estigma. Recuperado 3 junio, 2019, de https://www.thewellproject.org/informacion_sobre_el_vih/tratamiento-del-vih/indetectable-es-igual-intransmisible-infundir-esperanza

Unaid. (s.f.). Indetectable = intransmisible. Recuperado 22 mayo, 2019, de <https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2018/july/undetectable-untransmittable>

- Vernis Domènech, A. (2004). La gestión de las organizaciones no lucrativas. Barcelona, España: Ediciones Deusto.
- Woody GE, Gallop R, Luborsky L, Blaine J, Frank A, Salloum IM, Gastfriend D, Crits-Christoph P. (2003) Cocaine Psychotherapy Study Group. HIV risk reduction in the National Institute on Drug Abuse Cocaine Collaborative Treatment Study. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 33(1):82-87.
- World Health Organization. (2018, 30 diciembre). VIH/SIDA. Recuperado 22 mayo, 2019, de https://www.who.int/topics/hiv_aids/es/
- World Health Organization. (2018, 30 diciembre). VIH/SIDA. Recuperado 3 junio, 2019, de https://www.who.int/topics/hiv_aids/es/
- White, R.C. y R. Carr, Homosexuality and HIV/AIDS stigma in Jamaica. *Culture, Health & Sexuality*, 2005.7(4): p. 347-359.
- Wilcock, M. (2013). *Marketing de contenidos Crear para convertir*. Divisadero.
https://www.divisadero.es/wp-content/uploads/publicaciones/Marketing-de-Contenidos2_para_web.pdf
- Zurera Jalón, P. (2019). EL BRANDED CONTENT EN LAS MARCAS DE LUJO. EL STORYTELLING Y LA COMUNICACIÓN DE LOS VALORES DE LA MARCA.
[https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/27675/Zurera%20Jal on,%20Pilar.pdf?sequence=1](https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/27675/Zurera%20Jal%20on,%20Pilar.pdf?sequence=1)