

Campaña de comunicación persuasiva para la integración a la sociedad de las personas que viven con el VIH.

Realizado en el Hospicio San José, Milpas Altas Guatemala.
Previo a optar al título de Licenciada en Diseño Gráfico Énfasis Creativo
Guatemala de la Asunción, Octubre 2012
ESTER AZUCENA SANTOS



CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN PERSUASIVA PARA LA
INTEGRACIÓN A LA SOCIEDAD DE PERSONAS
QUE VIVEN CON EL VIH.

Universidad San Carlos de Guatemala
Licenciatura en Diseño Gráfico con Énfasis en Publicidad
Proyecto de Graduación por Ester Azucena Santos

Guatemala, enero 2012

Índice

Nómina de autoridades [4]

Dedicatoria [5]

Presentación [6]

Introducción [7]

Capítulo I
Introducción [9]

Capítulo II
Perfil de la organización que demanda el servicio
y público destinatario [16]

Capítulo III
Conceptos fundamentales [24]

Capítulo IV
Comprobación y eficacia y propuesta gráfica final [64]

Conclusiones
Conclusiones [90]

Recomendaciones
Recomendaciones [92]

Bibliografía y fuentes consultadas
Bibliografía y fuentes consultadas [94,95,96]

Glosario
Glosario [98,99]

Anexos
Cotizaciones [101]

Nómina de Autoridades

● Decano

Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo

● Vocal I

Arqta. Gloria Ruth Lara Cordón de Corea

● Vocal II

Arq. Edgar Armando López Pazos

Vocal III

Arq. Marco Vinicio Barrios Contreras

Vocal IV

●

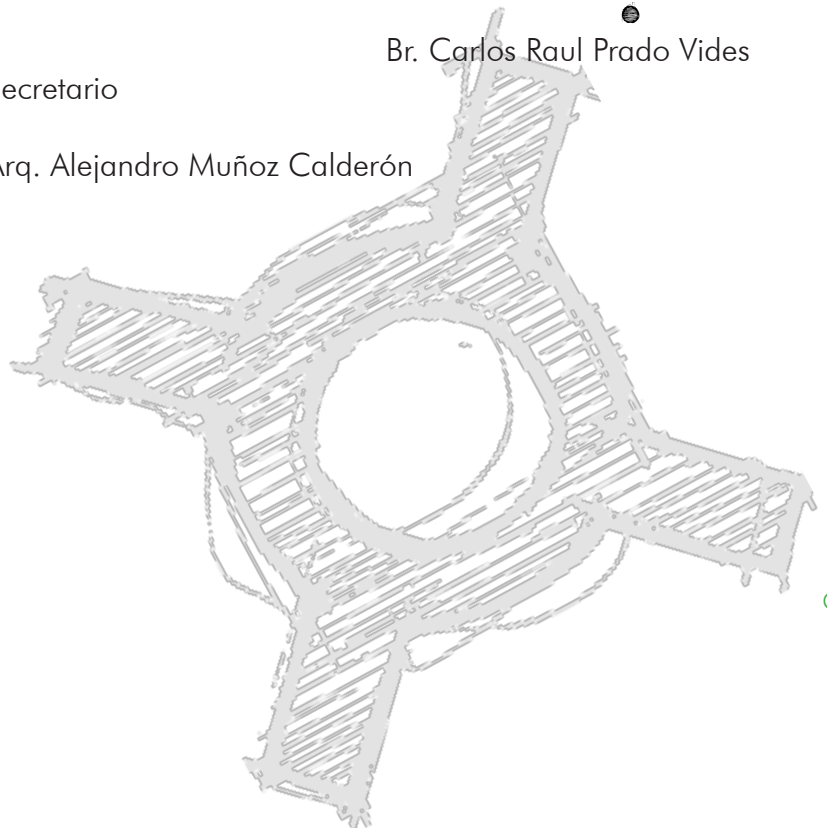
Br. Jairon Daniel Del Cid Rendón

Vocal V

Br. Carlos Raul Prado Vides

Secretario

● Arq. Alejandro Muñoz Calderón



Terna Examinadora

● Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
Decano Facultad de Arquitectura

● Arq. Alejandro Muñoz Calderón
Secretario

● Licenciada Lourdes Pérez
Asesor Metodológico

● Licenciada. Carolina Aguilar
Asesor Gráfico

● Licenciada. Olga Zapata de Machuca
Tercer asesor

Acto Dedicado A

A DIOS

Por ser una luz maravillosa en mi camino y permitir que pueda superarme cada día.

A MIS PADRES

Por ser un ejemplo de vida, por su cariño y apoyo sin condiciones ni medida. Gracias por guiarme en el camino de la educación y nunca perder su fe en mí.

A LOS AMORES DE MI VIDA

MI ESPOSO

Por su apoyo y comprensión, por ser fuente de alegría y por creer en mí.

Y MI HIJO

Por enseñarme cada día una forma diferente de sonreír y ver la vida.

A MI FAMILIA

Por estar ahí siempre cuando he necesitado de ella.

A MI MEJOR AMIGA

Por su amistad y apoyo incondicional, por su paciencia y por estar siempre cuando la he necesitado.

A LAS VIP

Por ser parte de los mejores momentos que hasta ahora he vivido.

A MIS ASESORES

Por apoyarme y guiarme para sacar adelante este proyecto.

A MIS CATEDRÁTICOS

Porque cada una de sus enseñanzas fueron formando mi carrera.

A LA UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA

Casa de estudios que me permitió desarrollar mi carrera en su lecho y creó en mí una visión social hacia mi pueblo.

Presentación

Uno de los eslabones fundamentales que forman a cualquier profesional, es la puesta en práctica de lo aprendido a lo largo de su aprendizaje académico, por lo tanto, este ejercicio, corresponde a la 'presentación en sociedad' del futuro profesional de las artes gráficas.

Tanto el Ejercicio Profesional Supervisado, como el Proyecto de Graduación, son experiencias que proporcionan al diseñador herramientas que, más que una práctica, son un reflejo de la realidad con la que se encontrará día con día.

La intervención de la creatividad y conocimientos tanto técnicos como teóricos que el diseñador obtuvo a lo largo de la carrera, serán y harán cambios que jamás había imaginado.

En un tema tan importante y de trascendental relevancia en nuestra sociedad, como lo es el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), la intervención del diseñador gráfico es de fundamental interés en el camino hacia el logro de los objetivos y metas que las organizaciones que trabajan en torno al tema, desean alcanzar.

En el presente proyecto, se destaca principalmente uno de los objetivos que el Hospicio San José planteó al estudiante en la realización de esta práctica, el cual es el de disminuir 'la discriminación' ante el VIH.

La discriminación sucede principalmente y en este caso en particular, por la desinformación y falta de educación respecto del tema que trataremos. He allí, la importancia de la intervención del diseñador gráfico para la solución a dicho problema.

En este proyecto se pretende alcanzar a un grupo objetivo bien identificado, que se encuentra en total vulnerabilidad ante el VIH. De esta manera, enviando mensajes con los que el público objetivo se identifique y que generen un cambio en nuestra sociedad, el diseñador gráfico podrá contribuir a la mitigación de dicho problema.

Como profesionales, los diseñadores son capaces de lograr cambios positivos y favorables tanto para sí mismos, para sus familias y para la sociedad.

Introducción

El presente proyecto constituye una de las fases finales en las que el diseñador gráfico pone en práctica todo lo aprendido durante las materias cursadas tanto en el área de la carrera técnica como en la licenciatura.

La comunicación visual es de gran trascendencia en la sociedad actual, ya que los países en vías de desarrollo logran incorporar la tecnología, los cambios y mejoras a través de la aceptación de las mismas.

Siendo Guatemala un país en el que la población no tiene hábitos de cultura literaria, se apuesta por la cultura visual -lo que entra por los ojos-, y es lo que reta a los diseñadores día con día. Pero esto no significa solamente lanzar mensajes visuales que estén expuestos al mayor número posible de personas, sino de crear una comunicación visual integral, que promueva cambios en las actitudes y preferencias del público receptor.

La importancia de la profesionalización de las artes gráficas, sobrepasa los límites de lo propiamente superficial y embellecedor, ve aún más allá, teniendo que ser funcional y de impacto. Crear necesidades, sensaciones, cambios en las personas, mensajes que sean profundos y que realmente sean modificadores, no es una tarea fácil, requiere del involucramiento de varios factores.

Estos factores pueden ser internos y externos al diseñador gráfico, pero es en realidad la conjunción de todo lo aprendido y puesto en práctica lo que hace que el profesional de las artes gráficas tenga la perspectiva y los fundamentos encaminados hacia la mejor proyección de sus ideas para convertirlos en mensajes altamente creativos y de alto alcance.

En este sentido, el rol del diseñador en la sociedad a través del impacto de la comunicación visual, es un ente generador de cambios, positivos, que ayudarán a hacer de su patria un mejor país.

En esta entrega, se presenta el proyecto "Campaña de comunicación persuasiva para la integración a la sociedad de las personas que viven con el VIH", como un aporte a la sociedad guatemalteca, para contribuir con los cambios positivos que día a día convierten a sus componentes en mejores personas. Se espera que se lleve a cabo su oportuna aplicación.

Capítulo I

Introducción



1. Introducción

1.1 Antecedentes

El desarrollo de la epidemia del VIH / SIDA (Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida) está asociado con desigualdades sociales expresadas en accesos diferenciales a oportunidades de protección y cuidado de la salud, en diferentes contextos socioeconómicos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó para el año 2000 unos 40 millones de infectados con VIH / SIDA en el mundo, de los cuales más del 90% vivían en países pobres, donde las tasas de infección tenderán a aumentar por la deficiente oferta de sistemas sanitarios y los limitados recursos preventivos y asistenciales.¹

La epidemia del VIH / SIDA también se asocia con desigualdades de clase social debido a que la prevalencia del VIH y la incidencia del SIDA son mayores en áreas donde la población pertenece a estratos socioeconómicos inferiores, como es el caso de México.²

Las diferencias de género son otra expresión de las desigualdades asociadas con la epidemia, puesto que son un componente central en las posibilidades de lograr posiciones socioeconómicas de mayor o menor privilegio. Estas diferencias implican una mayor probabilidad de que los hombres transmitan el VIH a sus parejas sexuales mujeres ³ y en mayor medida en contextos de pobreza.

La epidemia ha tenido efectos importantes en la población adolescente y joven de América Latina y El Caribe. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estimó en 1997 que la mitad de todas las nuevas infecciones se presentaban en personas menores de 25 años de edad y que la mayoría se infectaba por la vía sexual.⁴

¹ Mertens TE, Low-Bear D. HIV and AIDS: Where is the epidemia going? Bull World Health Organ 1996; 74: 1-2-129. ² González-Block MA, Liguori AL. El SIDA en los estratos socioeconómicos de México. En: González-Block MA, Liguori, AL, ed. Perspectivas de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México. Instituto Nacional de Salud Pública, 1992: 21-36. ³ Sherr L. Tomorrow's era: Gender, psychology and HIV infection ⁴ Organización Panamericana de la Salud. Salud de los adolescentes. Plan de Acción 1998-2001 sobre salud y desarrollo del adolescente en las Américas. Washington, D. C.: Organización Mundial de la Salud, 1997. ⁵ <http://www.reproductiverights.org/esp.vi.lac-guatemala.html> Consultada el 30 de abril de 2007.

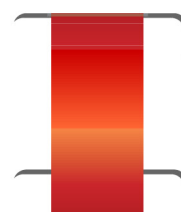
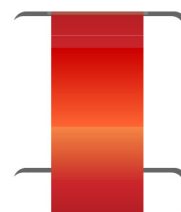
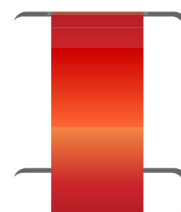
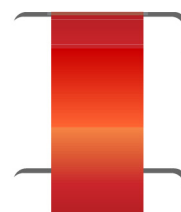
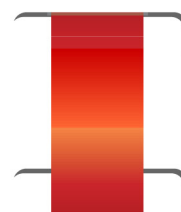
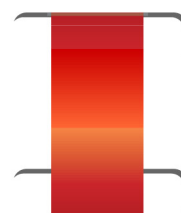
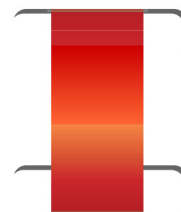
En el año 1981, se registró por las instituciones el primer caso de SIDA en Guatemala y a partir de entonces se ha ido incrementando progresivamente. Su incidencia se encuentra marcada en la población de 20 a 50 años. A finales de 1999, el registro de casos era de 73 mil personas portadoras del VIH avanzado. De esas 73 mil, 71 mil eran de 15 a 49 años; 28 mil, mujeres; 1600, menores de 14 años, estadísticas que motivan a realizar el estudio sobre los conocimientos del desarrollo de esta pandemia en el país.

Desde el apareamiento del VIH / SIDA, el gobierno a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se lanzó a crear estrategias para la protección de la población e implementar leyes y normativas de prevención y promoción.

El apoyo de los países desarrollados también se ha hecho presente, por medio de la creación de entidades dedicadas específicamente al VIH / SIDA. Algunos estudios han dicho que el 60% de la población es portadora del virus, algunos son portadores sanos y otros ya en fase de VIH avanzado. Lo más preocupante es que, a pesar que se han implementado estrategias, emitido acuerdos, normas y procedimientos, no han hecho el impacto necesario.

Esto puede reflejarse cuando se ven los casos de los jóvenes que consultan a los servicios de salud y ya presentan la sintomatología y los análisis dan resultados positivos. Ésta es otra de las razones que motiva la realización de esta investigación.

Las principales causas de mortalidad general son de pérdida de la salud, pues las personas se ve afectadas por enfermedades de tipo infeccioso. También aparecen enfermedades crónicas degenerativas. Sin embargo, en lo que respecta al VIH, se ha alcanzado mortalidad en un 13.64%, casos registrados por parte de las instancias de centros de salud.⁵



1.2 Problema

En nuestro país en vías de desarrollo, muchas de las personas que viven con el VIH / VIH avanzado no tiene acceso al tratamiento correspondiente, debido a múltiples factores, entre los que destaca el elevado costo de los medicamentos.

Pero más aún que un problema económico, este es un problema social, que involucra a todas las esferas sociales y en todos los niveles socioeconómicos.

La discriminación hacia las personas con VIH / VIH avanzado no sólo se localiza en la gran sociedad, sino que también en grupos más pequeños como las áreas de trabajo y, porque no decirlo, en la misma familia.

Las falsas interpretaciones y creencias que se tienen sobre las formas de infección y estilo de vida de las personas que viven con el virus han creado un ámbito de rechazo. Sin embargo, la desinformación es uno de los factores que más ha influido en la reincidencia de la discriminación hacia estas personas.

Por lo tanto el problema que se ha detectado es la FALTA DE INFORMACIÓN ACERCA DE LA FORMA DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH, así como la DESINFORMACIÓN ACERCA DE LAS FORMAS DE INFECCIÓN Y LA VULNERABILIDAD A LA QUE SE ESTÁ EXPUESTO.

De tal forma, el mensaje no se debe limitar únicamente a reducir la discriminación hacia las personas que viven con VIH, sino que también debe tomar en consideración a los grupos vulnerables al VIH y a la población que se ha expuesto a algún tipo de infección y que debe asegurarse de si porta o no el virus.

1.3 Justificación

1.3.1 Magnitud

Alrededor de 120,000 guatemaltecos están infectados de VIH /VIH avanzado y la mayoría lo ignora, según un estudio divulgado que sitúa a Guatemala como el tercer país de incidencia en América Latina. El estudio, presentado por el Programa Nacional para la Prevención, Atención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y VIH avanzado, del Ministerio guatemalteco de Salud, precisa que el 0,9% de los 13,3 millones de habitantes de este país son portadores de ese virus.

Este dato, según el estudio, sitúa a Guatemala como el tercer país de América Latina, según la proporción de habitantes, con la tasa más alta de infectados, sólo superado por Belice y Honduras.

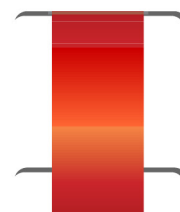
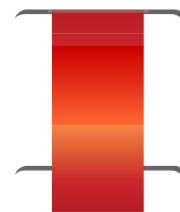
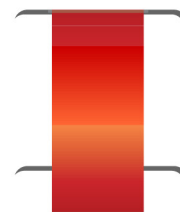
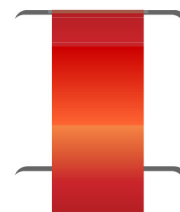
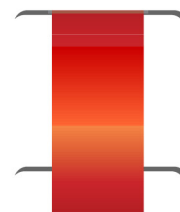
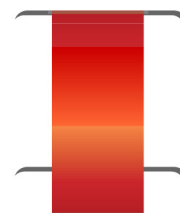
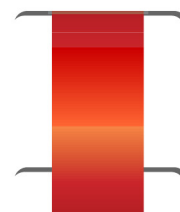
1.3.2 Trascendencia

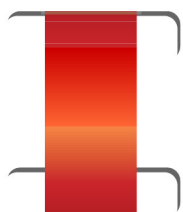
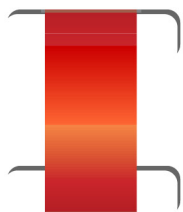
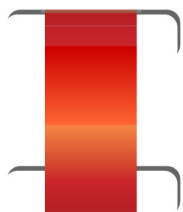
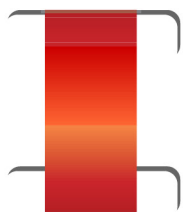
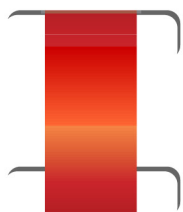
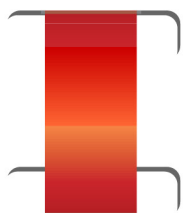
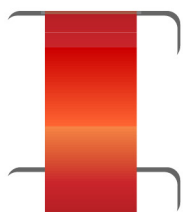
La falta de información en Guatemala se debe a que no le prestan la atención necesaria a esta enfermedad, como también que la EDUCACIÓN SEXUAL debería impartirse a los niños desde pequeños, en los hogares y en los centros educativos.

Otro factor trascendente es que un gran porcentaje de los guatemaltecos afectados por la pandemia, se ve afectado en el ámbito emocional y en el psicológico. Parte de este problema es que no se le ha dado la importancia que este requiere y no existen medios que promuevan la educación, divulguen cuáles son las formas de transmisión y cómo se puede prevenir el contagio.

1.3.3 Vulnerabilidad

La intervención del diseñador gráfico mediante la elaboración de una campaña que promueva la inclusión y el rechazo a la discriminación hacia las personas con VIH avanzado, puede colaborar de gran medida para la reducción de la discriminación en la sociedad hacia las personas que viven con el VIH.





1.3.4 Factibilidad

El desarrollo y puesta al aire de la presente campaña, es factible gracias al apoyo de varios patrocinadores e instituciones que apoyan al Hospicio San José, las cuales se interesan por la divulgación, información, prevención y educación acerca del VIH /VIH avanzado.

Tras el desarrollo del presente proyecto, la institución recurre a programas y proyectos internacionales, los cuales se encargan de evaluar el impacto y beneficio de las propuestas presentadas.

Una vez aprobadas, estas organizaciones/patrocinadoras, ejecutarán los procedimientos necesarios tanto administrativos, financieros y técnicos, para desarrollar las campañas.

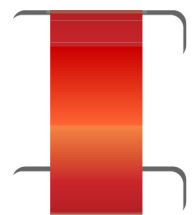
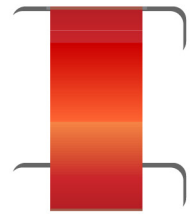
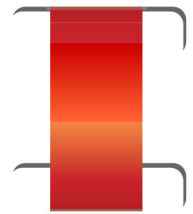
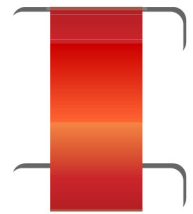
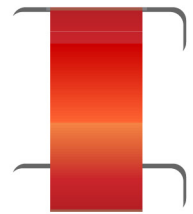
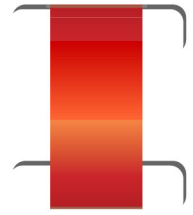
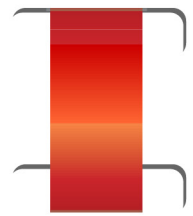
1.4 Objetivos de diseño

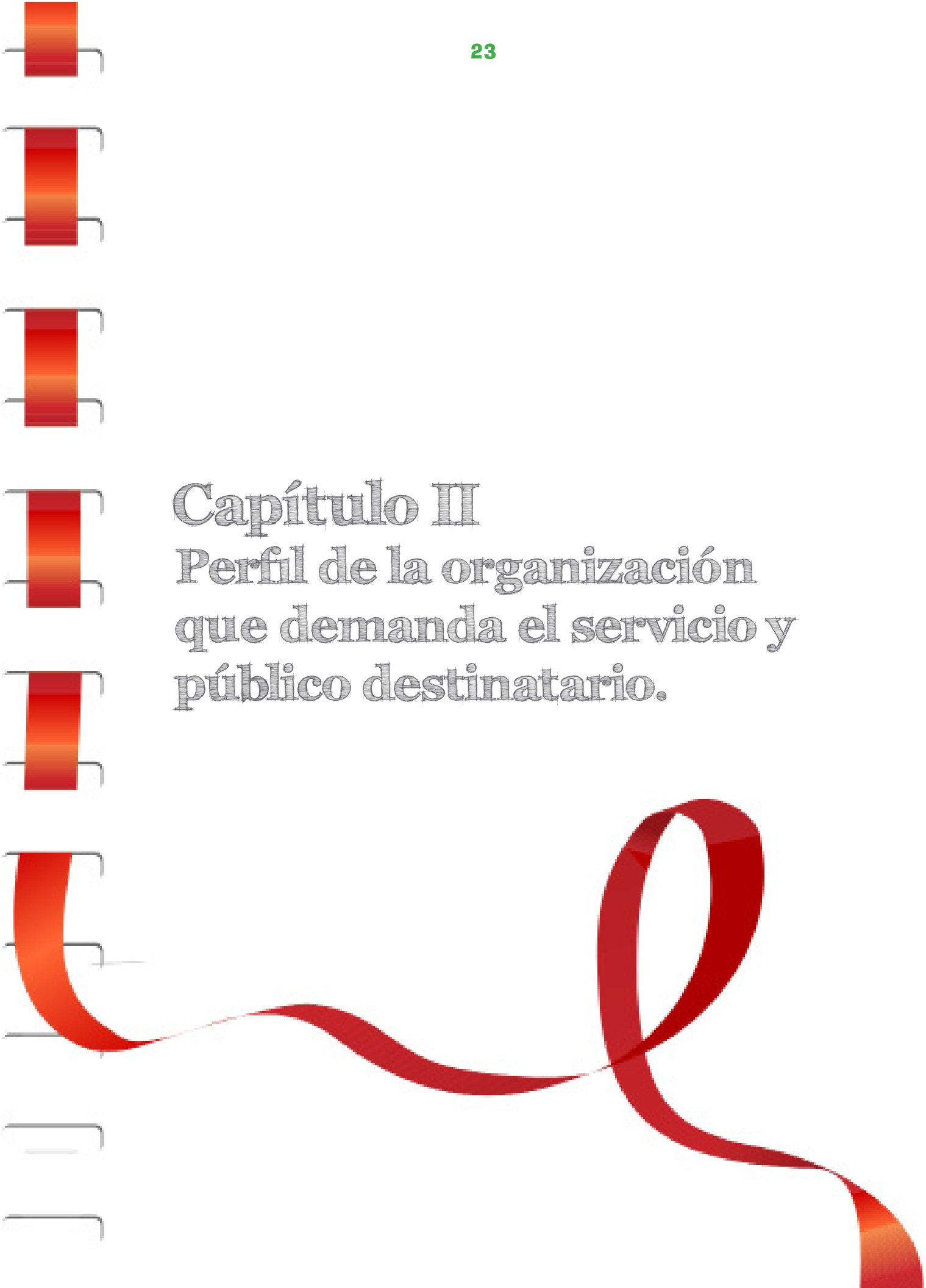
1.4.1 Objetivo general

- o Diseñar una campaña informativa/educativa que contribuya a la inclusión y aceptación en la sociedad de las personas que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana.

1.4.2 Objetivos específicos

- o Indagar acerca de los medios de comunicación que pueden causar mayor impacto sobre el tema del presente proyecto.
- o Promover al HOSPICIO SAN JOSÉ como una institución que atiende a las personas con VIH / VIH avanzado.
- o Promover la pronta detección del virus en la población vulnerable para aminorar la expansión de la pandemia.
- o Concientizar a la población sobre la importancia de estar informados y realizar actos responsablemente.
- o Informar acerca de las diferentes formas de infección posibles del VIH.





Capítulo II

Perfil de la organización que demanda el servicio y público destinatario.

2. Perfil de la organización que demanda el servicio y público destinatario

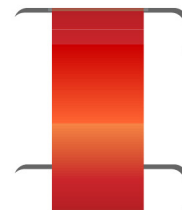
2.1 Perfil de la organización y el servicio que brinda

El Hospicio de San José fue fundado en Guatemala en 1989 y continúa con la labor de brindar atención integral a niños, adolescentes y adultos que viven con VIH / VIH avanzado y/o enfermedades comunes. Es importante mencionar que el 2 de septiembre de 1994, se obtuvo la acreditación legal como Asociación Hospicio de San José.

El Hospicio inició a prestar servicios en la ciudad capital de Guatemala, posteriormente a los seis años se trasladó al municipio de San Lucas Sacatepéquez, donde se ubicó por espacio de 12 años. Con el aporte de patrocinadores y colaboradores, en la actualidad se dispone de instalaciones propias, que se encuentran en el kilómetro 28.5 carretera a Bárcenas, municipio de Santa Lucía Milpas Altas, Sacatepéquez.

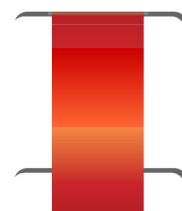
El hospicio tiene como objetivo ofrecer una atención integral a niños y adultos que viven con el VIH / VIH avanzado y desarrollar actividades de prevención dirigidas a la población en general con el fin de disminuir la propagación de esta pandemia.

El hospicio/hospital también tiene la capacidad de atender a más de 300 pacientes con VIH / VIH avanzado. El hospital ofrece a la comunidad áreas de encamamiento de adultos y de niños, clínicas médicas y clínica dental, enfermerías y servicios básicos. Vienen de una pequeña casa donde atendían a 46 niños con el virus del VIH, ahora cuentan con el primer centro hospitalario especializado en VIH / VIH avanzado de Centroamérica, con la colaboración de embajadas de países amigos.



Objetivos generales de la institución

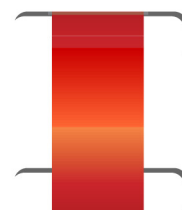
Brindar atención integral a niños huérfanos que viven permanentemente en las instalaciones del Hospicio. Prestar atención a pacientes externos a nivel nacional infectados con el VIH. Prestar atención de salud integral en general a nivel nacional a personas de escasos recursos.



Información general que promueve el Hospicio sobre VIH / VIH avanzado

Formas de prevención del VIH avanzado:

Si tienes relaciones sexuales, usa siempre condón, y no olvides verificar que el empaque esté en buen estado.

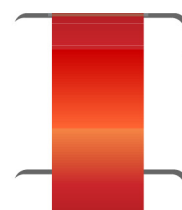
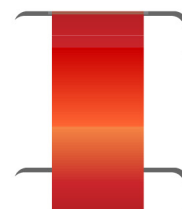
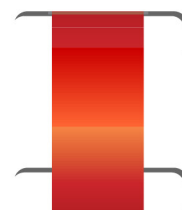


Si estás embarazada, realiza la prueba del VIH, solicita información sobre los lugares especializados donde la puedes realizar.

Si te haces agujeros para usar aretes o si te haces tatuajes, comprueba que los instrumentos utilizados para el efecto, sean desechables o estén debidamente esterilizados.



Si recibes una transfusión, asegúrate que la sangre haya sido debidamente analizada según se establece en el Decreto 87-97.



2.2 Necesidades de comunicación encontradas

El Hospicio San José cuenta con material informativo acerca de la organización, pero se detectan deficiencias en la comunicación de carácter informativo/educativo porque no es masiva.

La institución no ha contado con campañas integrales que promuevan o contribuyan a la reducción de la discriminación y la aceptación de las personas con VIH y VIH avanzado en la sociedad.

Uno de los factores que han contribuido a estas deficiencias de comunicación, es el reducido presupuesto con el que cuenta la misma. No cuenta con un departamento de relaciones públicas o de comunicación o por lo menos con un diseñador gráfico o comunicador social.

Hay dos medios encontrados en la institución/cliente, que son muy relevantes -principalmente en la era de la comunicación digital y de redes sociales- y pueden ser utilizados para la difusión del mensaje de la campaña. Estos son: la página Web y el perfil en Facebook del Hospicio San José.



2.3 Características de la Audiencia

Este proyecto va dirigido a los niños y jóvenes de edades entre 7 y 18 años de la ciudad capital, principalmente del casco urbano. Estas personas en su mayoría están expuestas directamente a la infección del virus y son más susceptibles ante los mensajes acerca de este tema, por lo tanto el mensaje puede ser mejor posicionado en este rango de edad.

Debido a su gran vulnerabilidad, este grupo tiene mayor captación del mensaje para disminuir la discriminación hacia las personas portadoras de VIH de todas las edades, así también a la disminución de infecciones y expansión de la pandemia.

La población guatemalteca también es una población que no tiene el hábito de lectura por lo que es esencial crear un mensaje que sea mayormente visual, y la información que se adhiera debe ser lo más clara y precisa.

2.3.1 Cultura visual

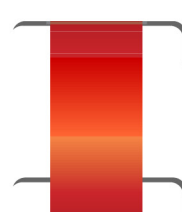
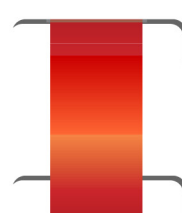
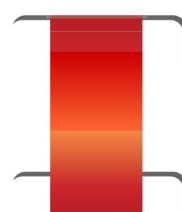
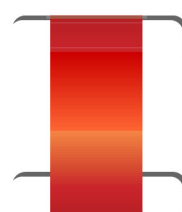
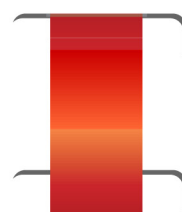
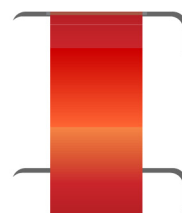
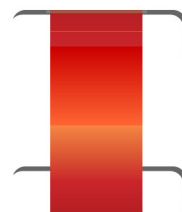
El grupo objetivo posee un conocimiento muy vago de lo que realmente es cultura; debido a que esta se enriquece con los hábitos y costumbres de la sociedad a la que pertenecen.

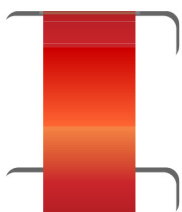
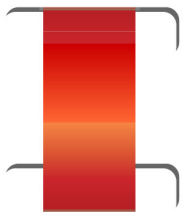
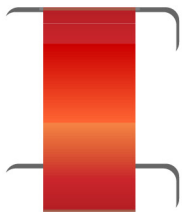
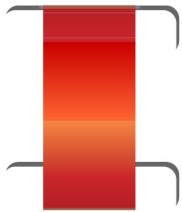
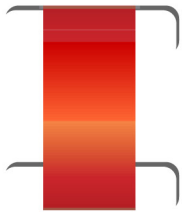
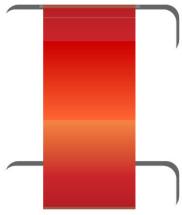
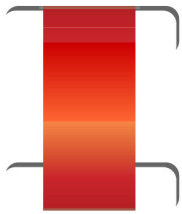
La sociedad guatemalteca está caracterizada por ser una cultura mayormente visual/gráfica y de poca lectura. Este es un cliché que ha venido perpetuándose a lo largo de la historia, en la que siendo una población con un gran porcentaje de analfabetismo -situación que ha cambiado en la actualidad, mayormente en las principales ciudades del país-, lo cual ha llevado a un acomodo, en donde mientras más sencillo y directo sea un mensaje, será mejor recibido y aceptado por la sociedad.

2.3.2 Perfil demográfico

Guatemala tiene alrededor de 14 millones de habitantes, la población está promediada en diferentes sectores. El 70% de la población vive en las tierras altas, más frescas y húmedas y más sanas que las calurosas, tierras bajas en torno a la ciudad de Guatemala existen densidades de población a los 1000 h/km y un total superior a los 5,900.00 habitantes.⁷

A diferencia de otros países americanos en Guatemala la mayoría son descendientes de familias indígenas principalmente mayas, que suponen hasta un 55% de la población. Los mestizos





y los criollos son el 39% y, en conjunto, se les conoce como ladinos.

La sociedad guatemalteca es notablemente rural. Solo el 40% de la población vive en ciudades aunque a medida que el país se va desarrollando el porcentaje de la población urbana va aumentando.

Con estos datos, se tiene que la tasa de crecimiento de la población es muy alta, superior al 2,5% anual. La tasa de natalidad es de 35% y la de mortalidad, de 7%. La tasa de fecundidad supera los 4 hijos por mujer. ⁸

2.3.3 Perfil psicográfico

1. ESTILO DE VIDA. Los bienes que consumen las personas definen en gran medida su estilo de vida. Estos son muy variados en nuestro grupo objetivo, ya que abarca diferentes estratos sociales y géneros, por estar clasificado únicamente por un rango de edad.
2. PERSONALIDAD. La personalidad del grupo objetivo es de mucha energía, capacidad para emprender y jovialidad, esto debido a su edad.
3. VALORES. Las creencias o convicciones que definen también el perfil psicográfico del grupo objetivo son: nacionalismo, apertura al cambio, familiaridad.

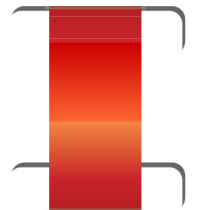
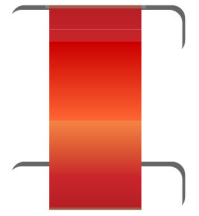
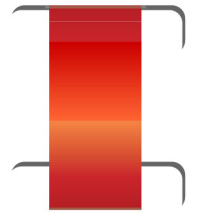
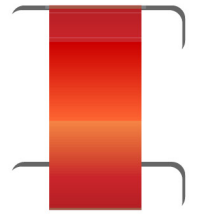
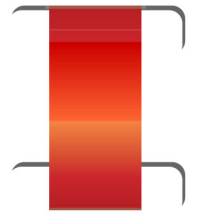
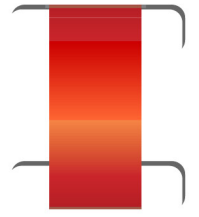
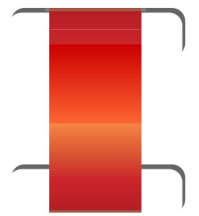
Los jóvenes en su mayoría no ven los peligros a los cuales se enfrentan día a día, lo que ocasiona que no sean responsables en sus actos; pero esto se puede aprovechar para persuadirlos, dirigiéndose a su debilidad para hacer más fuerte el mensaje.

La cultura guatemalteca se caracteriza por el individualismo propio; no se han infundido la debida educación, la solidaridad con el prójimo ni la ética, por lo que la discriminación tiende a acentuarse.

⁷ (2001).En Wikipedia, la enciclopedia libre [Online].disponible:Wikipedia/ENCYC[2011, mayo 07]

⁸ (2001).engeografía en la guía 2000 [Online],[2007julio3]http://geografia.laguia2000.com/geografia-de-la-poblacion/Guatemala-

2.3.4 Identificación gráfica de la organización/ cliente (logotipo).



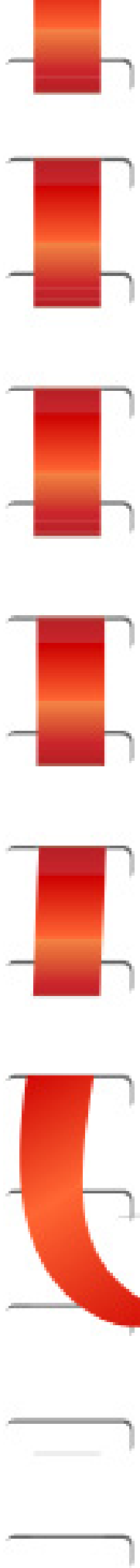
2.3.5 Estrategias y tácticas de comunicación

Basado en los objetivos general y específicos de diseño de la campaña, se establecen las estrategias y tácticas a utilizar en su desarrollo.

Objetivos de diseño	Estrategias	Tácticas
o Elaboración una campaña informativa/educativa que contribuya a la inclusión y aceptación en la sociedad de las personas que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana.	o Realizar un análisis integral que incluya los requerimientos de la organización/cliente, el grupo objetivo al que se dirigirá la campaña y el mensaje que se desea transmitir.	o Proponer reuniones periódicas con la organización/cliente para escuchar sus requerimientos. o Elaborar minutas de las reuniones que incluyan tablas comparativas y de proyección para encaminar de la mejor manera el mensaje. o Realizar test de comprobación, realimentación en cada proceso de la elaboración de la campaña, los cuales deben ser tabulados e interpretados.
o Indagar acerca de los medios de comunicación que pueden causar mayor impacto sobre el tema del presente proyecto.	o Diagnosticar los medios de comunicación tanto masivos como alternativos, que se adecúen a las exigencias del grupo objetivo.	o De acuerdo con grupo objetivo y con sus características, así como con las oportunidades para llegar a ellos, se utilizarán las redes sociales y la página Web del Hospicio. Estos son los medios que causarán mayor impacto.
o Promover al Hospicio San José como una institución que atiende a las personas con VIH / VIH avanzado.	o Informar acerca de las funciones y objetivos primordiales de la institución en material informativo.	
o Promover la pronta detección del virus en la población vulnerable para aminorar la expansión de la pandemia.	o Informar y promocionar la detección del VIH mediante pruebas gratuitas.	o Elaborar material informativo tal como: trifoliales, folletos, panfletos y otros de carácter informativo, donde se pueda incluir la información del Hospicio para su promoción.
o Concientizar a la población por medio de la campaña informativa con las piezas gráficas promover la importancia de estar informados y realizar actos responsables.	o Hacer énfasis en el hecho de informarse acerca del VIH en la campaña.	o El mensaje puede incluirse en material expuesto al público en general como afiches, mupies y vallas. o Incluir en el material un apartado que incluya direcciones y números telefónicos de entidades que brinden información y ayuda y consejería.

Capítulo III

Concepto de diseño y bocetos. Conceptos fundamentales



3. Concepto de diseño y bocetos

3.1 Conceptos fundamentales del VIH

3.1.1. El VIH/VIH avanzado

La palabra sida, ha sido modificada por VIH avanzado dado de la gravedad de la enfermedad.

a. ¿Qué significa la sigla S.I.D.A.?

S: Síndrome
I: Inmuno
D: Deficiencia
A: Adquirida

b. ¿Por qué se lo denominó así?

Porque estos conceptos representan y caracterizan los aspectos básicos de la enfermedad.

c. Síndrome: ¿Qué es un síndrome?

Hace referencia a un conjunto de signos y síntomas que caracterizan a varias enfermedades.

d. Signos: ¿Qué es un signo?

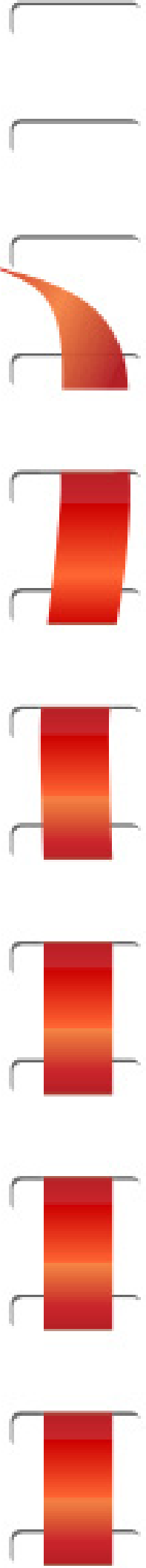
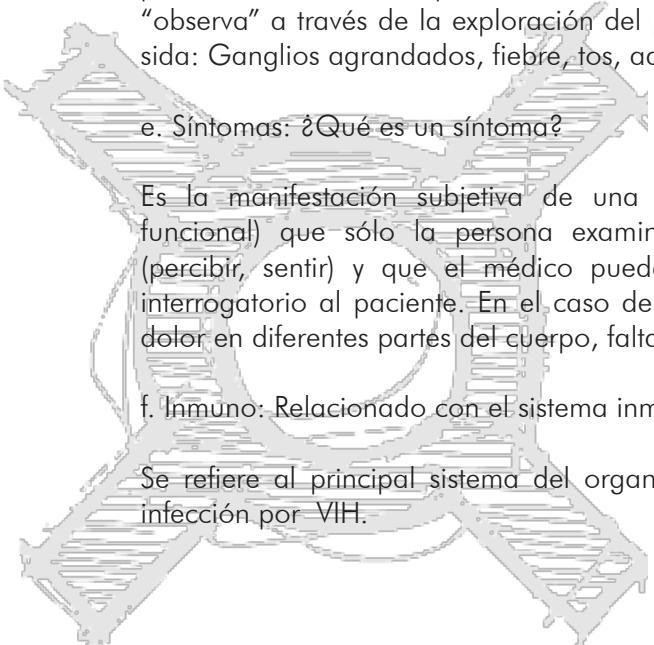
Es la manifestación objetiva de una enfermedad; esta manifestación puede ser observada por un examinador (médico) quien la "observa" a través de la exploración del paciente. En el caso del sida: Ganglios agrandados, fiebre, tos, adelgazamiento, diarrea.

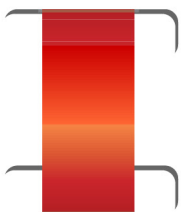
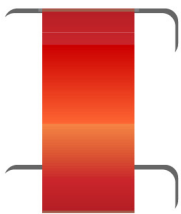
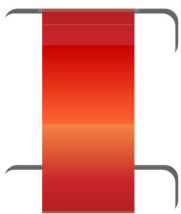
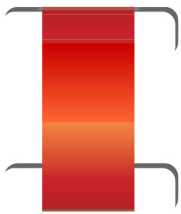
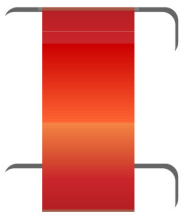
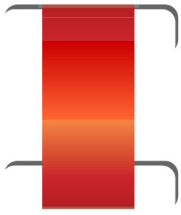
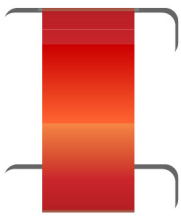
e. Síntomas: ¿Qué es un síntoma?

Es la manifestación subjetiva de una alteración (orgánica o funcional) que sólo la persona examinada puede "observar" (percibir, sentir) y que el médico puede conocer mediante el interrogatorio al paciente. En el caso del VIH: Fatiga, náuseas, dolor en diferentes partes del cuerpo, falta de aire.

f. Inmuno: Relacionado con el sistema inmunológico.

Se refiere al principal sistema del organismo involucrado en la infección por VIH.





g. Deficiencia: ¿Qué implica deficiencia?

Implica que se tiene muy poco de lo que se necesita. Por ejemplo: Deficiencia de alimentos y nutrientes, que causa desnutrición y debilita nuestro cuerpo. En el caso del VIH avanzado, la deficiencia es inmunológica, deficiencia en las defensas. Al debilitarse, el sistema inmunológico, no puede defender al organismo de las infecciones.

h. Adquirida: ¿Qué es adquirida?

Se refiere a algo que se consigue o se obtiene después de la fecundación; puede ser mientras se está en el útero, después de que el óvulo y el espermatozoide se han unido y empieza a formarse el nuevo ser, o después del nacimiento. Es pues contrario al hereditario, en el sentido de transmisión genética (como sería el color de los ojos, cabello, o enfermedades como la hemofilia).

En el caso del VIH avanzado, la inmunodeficiencia NO es hereditaria, sino que se adquiere en algún momento del desarrollo, por transmisión. Por lo tanto, el Síndrome de la Inmuno Deficiencia Adquirida es: Un conjunto de síntomas y signos que manifiestan la adquisición de una deficiencia en el Sistema de Defensas del organismo, quedando el mismo expuesto a diferentes tipos de infecciones y/o cánceres.

i. ¿Qué partes de nuestro organismo se ven afectadas por esta enfermedad?

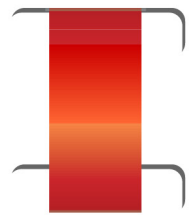
Se encuentran afectados casi todos los órganos y/o sistemas en mayor o menor medida.

3.1.2 ¿QUIÉN CAUSA EL SIDA?

El sida es causado por un virus de la familia de los retrovirus llamado VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana)

a. ¿Qué es un virus?

Un virus es un ser viviente, muy pequeño, que no puede visualizarse con el microscopio común, en ocasiones causante de enfermedades, es uno de los agentes infecciosos más pequeños que se conocen. Por ejemplo: El virus del sarampión, el virus de la influenza, el virus del Sida, etc.



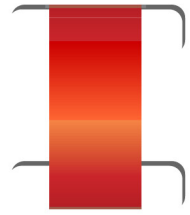
b. ¿Cuáles son las características de los virus?

Los virus se caracterizan generalmente por:

Su necesidad de hospedarse en un organismo vivo (huésped) para poder sobrevivir.

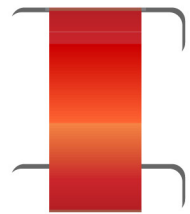
Requerir, para su multiplicación, encontrarse dentro de una célula viva.

Ser poco resistentes fuera del organismo. Por lo tanto, ser poco resistentes a los agentes físicos (calor, frío, sequedad, humedad, etc.) y a los agentes químicos (desinfectantes). Para poder penetrar a la célula viva, donde se va a alojar, necesita que esa célula tenga características especiales, que le permitan la entrada.



c. ¿Cuál es el virus del sida?

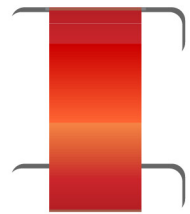
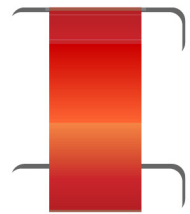
Un virus llamado VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana), aislado casi simultáneamente en Francia y en los Estados Unidos (1983 - 1984) que se caracteriza por alterar la función de los glóbulos blancos normalmente defensores, llamados linfocitos T4 y convertirlos en agentes reproductores del virus. Hasta el presente se han descrito dos tipos de virus (VIH-1 y VIH-2). El VIH-1 y el VIH-2 son los agentes causales del S.I.D.A. demostrados hasta el presente.



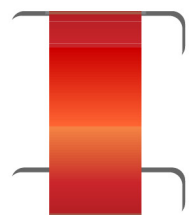
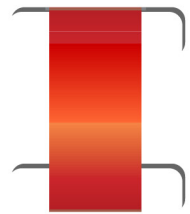
d. ¿Dónde se originó el virus del SIDA?

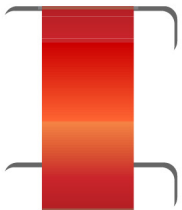
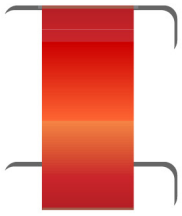
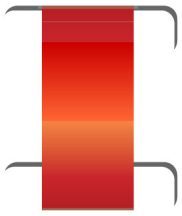
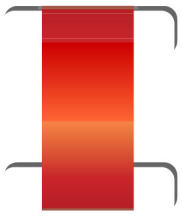
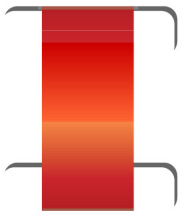
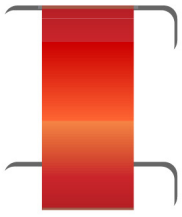
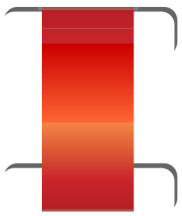
El origen del virus de la inmunodeficiencia humana debe permanecer especulativo por el momento. La senda del virus a través de diferentes poblaciones y zonas geográficas puede estudiarse en forma retrospectiva mediante el examen serológico de la sangre de los bancos. Dadas las limitaciones de esos estudios, las pruebas más tempranas de infección en un humano se hallaron en un suero recogido en África Central en 1959.

La prevalencia del virus en zonas circundantes fue muy baja hasta que empezó a aumentar entre mediados y fines de la década del 1970. Asimismo, también empezaron a aparecer evidencias serológicas del virus en América del Norte y Europa en los años 70 con consiguientes aumentos rápidos de la prevalencia de la infección por VIH.



Independientemente del lugar geográfico preciso del primer caso identificado de infección con VIH, es probable que el virus haya estado presente en alguna población humana aislada durante muchas generaciones.





Un mayor número de viajes hacia zonas que anteriormente estaban aisladas, y desde dichas zonas, puede servir como el puente que permitió que organismos patógenos raros escapen de un lugar en el que han estado confinados. Parece probable que esto haya ocurrido en el caso del VIH.

Es también probable que el VIH haya infectado a los seres humanos durante un tiempo mucho más remoto que el comienzo de la presente epidemia. Una serie de estudios han comprobado la relación de las secuencias de ADN del VIH-1 con las otras de otro retrovirus humano relacionado, el VIH-2, y el VIH equivalente en monos, el Virus de la Inmunodeficiencia de los Simios (SIV). Estos estudios sugieren que a medida que los primates evolucionaron, cada rama respectiva pudo haber desarrollado su propio retrovirus de un precursor evolutivo común. Hay pocos motivos para creer que el VIH. Solo entró recientemente a la población humana, posiblemente, se haya originado en su pasaje del animal al hombre en África alrededor de los años 50. Actualmente la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud), indica que el VIH tiene un "origen geográfico incierto".

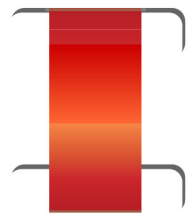
e. ¿El origen del virus fue un error de laboratorio?

NO. En la fecha en que detectan los más antiguos sueros positivos para VIH-1, las técnicas de laboratorio no habían avanzado lo suficiente en ingeniería genética.

f. ¿Cuáles son las características del VIH?

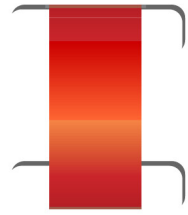
Se hospeda en los seres humanos siendo pues el hombre, el único organismo huésped; NO ataca a ningún otro animal. Como todos los virus, para sobrevivir, requiere hospedar en una célula viva. Las células en las que se aloja el Virus de la Inmunodeficiencia Humana son los linfocitos, que, son un tipo de células como neuronas, macrófagos, células epiteliales, células del tubo digestivo, médula ósea, linfocitos B, etc.

Los linfocitos se hallan en grandes concentraciones en la sangre, donde hay pus, en el semen y en la secreción vaginal; por lo tanto, el VIH se localiza, fundamentalmente, en esos líquidos corporales. Se ha aislado, aunque en poca concentración, virus de la inmunodeficiencia humana en otros líquidos corporales, como las lágrimas, el sudor, la saliva y la orina.



g. ¿Qué es la secreción vaginal?

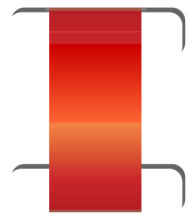
Es un líquido viscoso, de aspecto parecido al moco cuya función es la de lubricar la pared de la vagina.



h. ¿Qué es el semen?

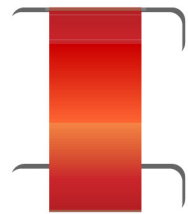
Es un compuesto de células reproductoras del hombre, llamadas espermatozoides, formados en los testículos, y de un líquido blanquecino, espeso, secretado por la próstata, vesículas seminales y epidídimo, contiene linfocitos y otras células.

El virus es poco resistente al calor y al frío, así como a agentes químicos, de ahí que desinfectantes de uso común como ciertos detergentes, agua oxigenada, lavandina, etc. lo destruyen.

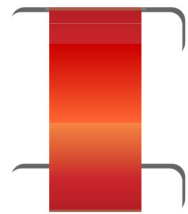


h. ¿Cómo afecta el VIH. al sistema inmunológico?

Los virus requieren para sobrevivir alojarse en una célula viva. Por ello el VIH, al entrar al organismo, busca una célula en la cual pueda penetrar. Estas células son los linfocitos y los macrófagos. Ya dentro de la célula, el virus imparte sus órdenes al material genético de la misma, provocando una alteración en el funcionamiento de la célula infectada. El virus puede empezar a replicarse destruyendo las células que lo alojan disminuyendo así el número de las mismas y aumentando el número de virus.

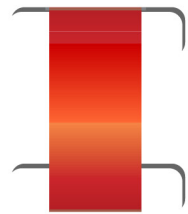


Como el virus ataca en mayor medida a los linfocitos T, el sistema inmunológico va a ser incapaz de coordinar la defensa contra agentes externos, quedando expuesto el organismo a algunas infecciones y al desarrollo de enfermedades.



j. ¿Cómo se adquiere? ¿Quién lo adquiere? ¿Cómo se contrae el VIH?

A través de la transmisión de una persona que ya tiene el virus.

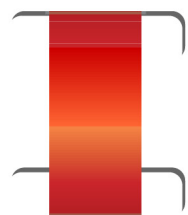


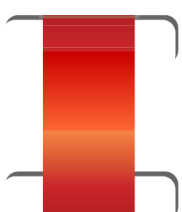
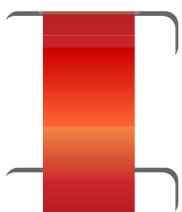
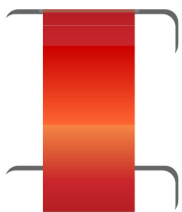
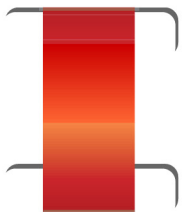
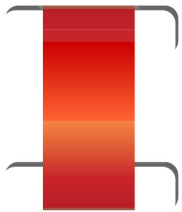
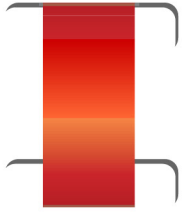
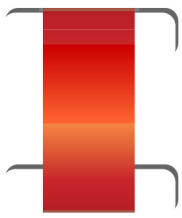
3.1.3 EVOLUCIÓN DEL VIH

Una vez que a la persona ha contraído el virus del VIH pueden pasar de seis meses a diez años o más antes de desarrollar las enfermedades que denotan inmunodeficiencia.

a. ¿Qué es una infección?

Es la entrada y desarrollo o multiplicación de un agente infeccioso en el organismo de una persona.





b. ¿Qué es un contagio?

Es la adquisición de una infección, a través del contacto directo o indirecto con otro individuo infectado.

c. ¿Qué es una enfermedad infecto-contagiosa?

La enfermedad infecto-contagiosa es aquella que para adquirirla o contraerla, el individuo debe ser infectado por el agente (virus, bacteria, hongos, parásitos) que la causa y se adquiere o contrae por el contacto, directo o indirecto, con una persona afectada.

Por ejemplo: La gripe, el sarampión, la rabia, el VIH

La infección por VIH es una enfermedad infecto-contagiosa porque:

Es causada por un agente infeccioso: El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), es adquirida por el contacto con un individuo afectado.

Una vez que la persona ha contraído el virus del VIH puede transmitir el virus a su vez, a una tercera persona.

La persona NO adquiere la enfermedad sino el virus que la produce, pudiendo posteriormente desarrollar la enfermedad (a raíz que le ha sido transmitido el virus puede o no desarrollar VIH)

d. ¿Cómo se transmite el virus?

Al estar en contacto con el mismo; es decir, al pasar el virus de un organismo que ya lo ha contraído a uno sano. Se contrae el VIH, cuando se tiene contacto con la sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna de personas que ya lo tienen (en estos líquidos corporales se encuentran los linfocitos que contienen el virus).

e. ¿Cómo se explica el contacto virus-organismo?

A través de la cadena de transmisión.

f. ¿Qué es una cadena de transmisión?

Es el mecanismo a través del cual un organismo se pone en contacto con un agente infeccioso, contagiándose con él. Implica todo el proceso de transmisión, desde el reservorio donde se encuentra el agente, hasta el huésped.

g. ¿Cuáles son los elementos involucrados en la cadena de transmisión?

Los elementos son los siguientes: Agente - Reservorio - Vía de salida - Modo de transmisión - Vía de entrada - Huésped.

g.1 Agente: ¿Qué es un agente?

Es el organismo que causa la enfermedad. El virus VIH es el que causa la enfermedad del VIH avanzado.

g.2 Reservorio: ¿Qué es un reservorio?

Se denomina reservorio o fuente de infección al animal que puede dar acogida al agente infeccioso, mantenerlo y transmitirlo.

En el caso del VIH, el único reservorio o fuente de transmisión natural es el hombre.

Los animales domésticos (perros, gatos, etc.), insectos, etc. No la transmiten por lo tanto no le dan acogida ni lo mantienen.

g.3 Vía de Salida: ¿Qué es una vía de salida?

Es el camino-orificio natural (boca, pene, vagina) o artificial herida, punción de aguja) a través del cual el agente puede salir del reservorio. En el caso del VIH, la vía de salida es:

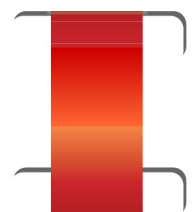
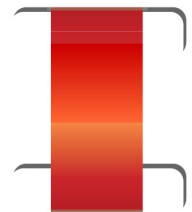
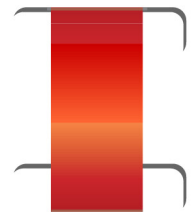
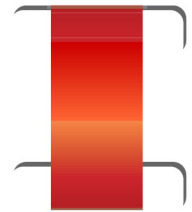
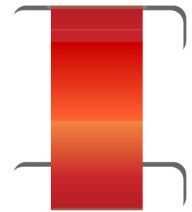
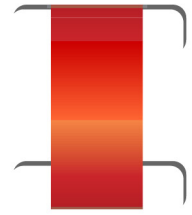
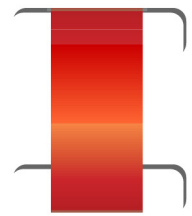
Cualquier lesión en las mucosas o en la piel del organismo, a través de la cual pueda salir la sangre o pus; así como la vagina y orificio del pene, por donde salen secreciones genitales (semen, fluidos vaginales y uretrales).

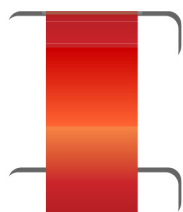
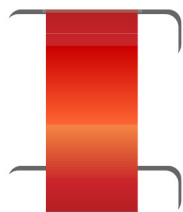
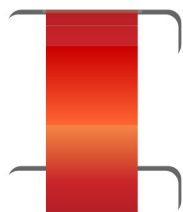
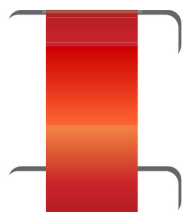
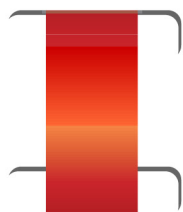
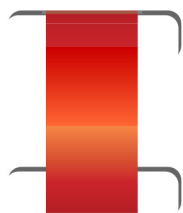
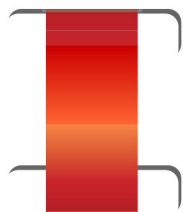
g.4 Vehículo: ¿Qué es un vehículo?

Es el medio que utilizan los agentes infecciosos para transportarse de un organismo a otro. Generalmente los vehículos son diferentes líquidos o secreciones corporales (sangre, semen, pus, leche materna, etc.)

En el caso del S.I.D.A. los vehículos de transmisión son líquidos corporales, siendo transportado el VIH por la sangre, el semen, las secreciones vaginales, la leche materna, el líquido cefalorraquídeo, en general todo líquido que contenga linfocitos.

Otros líquidos corporales (sudor, saliva, orina, lágrimas) contienen el virus en poca cantidad; por lo tanto estos líquidos no constituyen vehículos de transmisión del VIH, demostrado hasta el presente.





Ya que los vehículos de transmisión son líquidos corporales, el VIH NO se transmite por otros medios (ropa, enseres domésticos, dinero, aire, etc.) ni tampoco se transmite a través de animales domésticos, insectos, etc., ya que no son reservorios del VIH y por lo tanto no lo pueden transportar.

g.5 Vía de entrada: ¿Qué es una vía de entrada?

Se refiere a los diferentes caminos (ojos, nariz, boca, oídos, piel, órganos genitales) por los cuales el agente infeccioso puede entrar al huésped. En esta infección, el VIH penetra a través de una herida o abertura de la piel o en la mucosa de algunos órganos, o por la placenta, o por una transfusión de sangre no controlada.

g.6 Huésped: ¿Qué es un huésped?

Es el organismo donde se aloja el agente infeccioso. Generalmente escoge algunas células específicas.

En la infección por VIH, el huésped, al igual que el reservorio, es siempre el hombre. Las células donde se aloja son un tipo de glóbulos blancos, los linfocitos; aunque puede localizarse en otras células y en la mayoría de los órganos y sistemas donde existan células del sistema inmunológico.

h ¿Cómo es el mecanismo de transmisión del VIH?

El agente (VIH) se aloja en una persona convirtiéndola en reservorio. Esta persona tiene el virus en su sangre, semen, secreciones genitales y leche materna.

Estos líquidos corporales son vehículos de transmisión del VIH, si salen del reservorio a través de una herida en la piel o mucosa, por la vagina (secreciones vaginales) o el orificio del pene (semen). Puede entrar a otro organismo a través del intercambio de sangre, durante la relación sexual, cuando algún miembro de la pareja vive ya con el virus o durante el embarazo a través de la placenta.

3.1.4. IMPACTO DEL VIH EN LA SOCIEDAD

Es innegable que el avance de la afección en el mundo, y también en nuestro país, así como la creciente comprensión de que el VIH avanzando es un tema que nos atañe a todos han conducido a paulatinos (aunque insuficientes) cambios sociales y culturales, promovidos especialmente desde la sociedad civil, en la manera de abordar la problemática.

Se cuenta en la actualidad con una normativa internacional OIT y nacional decreto 27-2000 que incluyen leyes específicas para preservar los derechos de las personas que viven con VIH. Sin embargo, en lo que concierne a nuestro país por ejemplo, se aplican muy parcialmente y proliferan las denuncias en torno a actitudes discriminatorias que comienzan en los centros de salud pública, lo que demuestra que pese a los avances en materia de legislación, sigue pendiente la adopción de medidas concretas (por ejemplo el diseño de campañas masivas de información y sensibilización) que propicien la creación de un contexto favorable, donde el conjunto de sociedad se comprometa activamente en prácticas sociales libres de prejuicios.

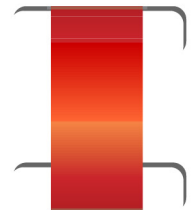
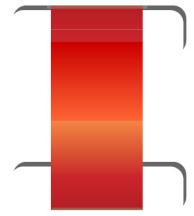
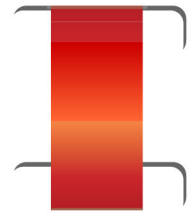
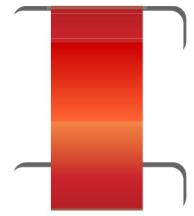
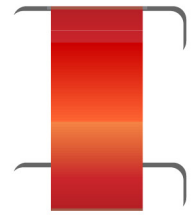
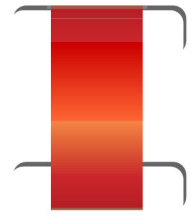
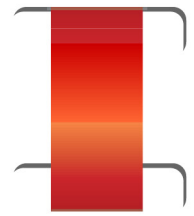
Mientras ello no suceda, las personas que viven con VIH / VIH avanzado seguirán enfrentándose a una afeción más: La discriminación corriente en el medio.

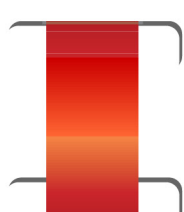
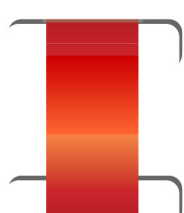
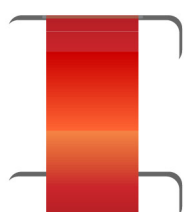
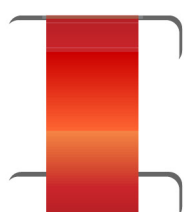
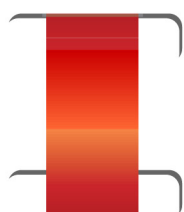
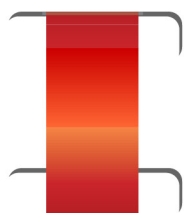
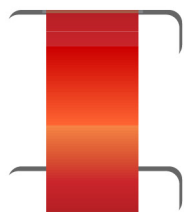
En efecto, un diagnóstico positivo de la prueba de VIH / VIH avanzado generalmente acarrea un ostracismo que conduce al aislamiento y, quienes han contraído el virus tienen que encarar consecuencias emocionales, económicas y sociales (reñidas con los más elementales derechos humanos que les asisten), pues son objeto de rechazo debido a la desinformación y a la poca sensibilización que existe respecto de esta situación.

Las actitudes discriminatorias obedecen a una serie de prejuicios:

Debido a la homofobia y determinados patrones culturales que aun persisten el VIH / VIH avanzado a la población gay, de trabajadoras/es sexuales y personas que utilizan drogas intravenosas y se cree que solo ellos están expuestos a contraer el virus, lo que conduce a marginales, soslayado el hecho de que el VIH se transmite a cualquier persona independientemente de su orientación sexual, su práctica sexual u otra condición.

Por falta de información respecto de las formas de transmisión del virus, se cree que este puede ser contraído por un simple contacto, lo que ha llevado a discriminar a las personas que viven con VIH, desplazándolas de sus puestos de trabajo, lugares de estudio y aislándolas de la sociedad, en una actitud que atenta contra sus más elementales derechos.





3.1.5. DISCRIMINACIÓN

5.1 Tipos comunes de discriminación.

- o Algunos países exigen la presentación de un examen VIH para permitir el ingreso a sus territorios. Si una persona es seropositiva se le niega la entrada.
- o A muchas personas seropositivas se les rechaza del empleo.

Las compañías aseguradoras se niegan a cubrir costos de tratamientos y a extenderles seguros de vida.

- o La mayoría de personas que viven con VIH / VIH avanzado no tienen acceso a tratamientos y medicamentos.
- o Algunos profesionales e instituciones de la salud se niegan a atenderlos.
- o Los niños y estudiantes con VIH o cuyos padres viven con el virus son discriminados en los establecimientos educativos.
- o En algunos países se les realizan pruebas de VIH sin que se haya dado su consentimiento o se les informa de su estatus de VIH sin haberles brindado el necesario asesoramiento previo.

5.2 Los efectos de los prejuicios

- o Los prejuicios corrientes en nuestro medio conducen a la discriminación y violencia contra las personas que viven con la enfermedad.
- o Llevan a quienes no padecen la afección a actuar de modo irracional con aquellas personas que viven con VIH / VIH avanzado.
- o Les vuelve reticentes a cambiar su comportamiento discriminatorio.
- o Condenan a las personas que viven con VIH / VIH avanzado a una actitud de invisibilidad por temor a la discriminación.
- o Generan temor de hablar abiertamente sobre el VIH.

- o La discriminación, estigmatización y victimización contribuyen a la expansión del VIH pues conducen a culpar a los demás y, por ende, a no protegerse.

3.1.6. LOS EFECTOS DE LA POBREZA Y EL VIH/VIH avanzado.

Pobreza y VIH/VIH avanzado van aparejados: Las estadísticas demuestran que más del 90% de las personas afectadas vive en países pobres, pero el 90% de los fondos económicos disponibles sirve únicamente para curar al 10% de los que habitan en los países ricos. Las cifras revelan así mismo que en las naciones desarrolladas, la población de escasos recursos está más expuesta a la afección que los sectores de altos ingresos.

No obstante, es más bien en el mundo industrializado donde sectores de la sociedad civil y gobiernos han unido esfuerzos para alentar sobre las formas de detener el VIH. Como resultado, muchas vidas se han salvado y la incidencia de la afección ha ido decreciendo.

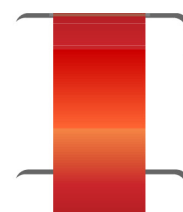
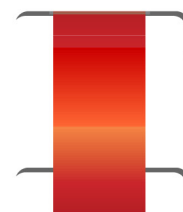
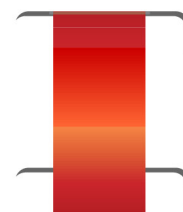
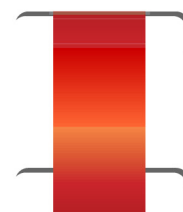
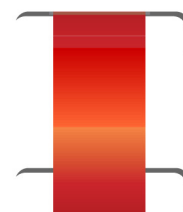
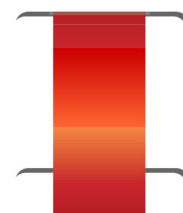
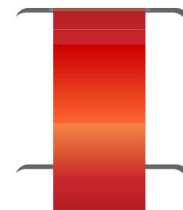
No sucede lo mismo en los países pobres donde por lo general los gobiernos no han diseñado campañas masivas de prevención ni tratamientos y la posibilidad de información es muy restringida. En nuestro continente, dos excepciones confirman esa regla: Brasil, que al producir genéricos antirretrovirales, ha logrado frenar la expansión del VIH / VIH avanzado, y Cuba, que al incluir el combate de la afección en sus políticas públicas de salud, ha podido revertir la tendencia de la afección.

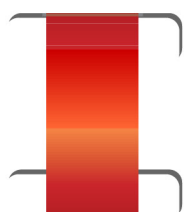
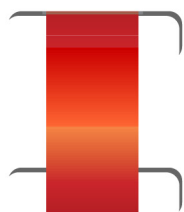
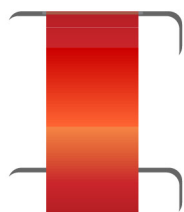
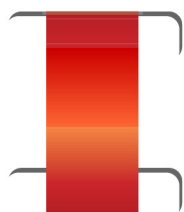
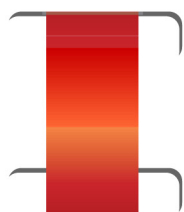
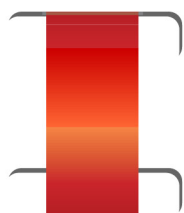
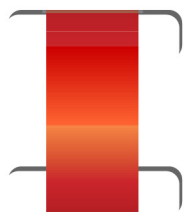
En el Ecuador, casi todo está por hacer. Como se mencionó anteriormente, hay un marco jurídico que posibilitaría enfrentar la problemática, pero no existe la voluntad política para aplicar la ley.

Asímismo, el alto costo de tratamiento ha hecho que las personas que contraen VIH estén condenadas a morir, no por la influencia del virus en sus organismos sino por su condición de pobreza.

3.1.7. VIH / VIH AVANZADO EN GUATEMALA

En Guatemala se estima que la población adulta es VIH -positivo, la población guatemalteca se considera con un alto índice de la epidemia. Sin embargo, Guatemala América Central son los países más grandes que representan casi una sexta parte de la población infectada de VIH en América Central.





El primer caso de VIH en el país se registró en 1984. Las infecciones se han producido principalmente entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y trabajadoras sexuales.

De acuerdo con el Programa Nacional de SIDA (PNA) en el Ministerio de Salud (MINSa), a partir de abril de 2007, Guatemala había notificado oficialmente 10.304 casos de VIH / sida . ONUSIDA estima que 61.000 personas están viviendo con el VIH en Guatemala y 2.700 muertes se han producido a causa del sida.

La población con VIH de Guatemala vive principalmente en las zonas urbanas a lo largo de las rutas de transporte principales. De acuerdo con el 2007 Guatemala Epidemiológica Centro Nacional de informe, más del 77 por ciento de casos de VIH / VIH avanzado se produjeron en siete departamentos: Suchitepéquez, Guatemala , Izabal , Escuintla , Retalhuleu , San Marcos y Quetzaltenango .

En el PNA, se estima que el 80 por ciento de casos de VIH notificados se han producido entre los 15 y 49 años de edad; entre 20 y a 34 años de edad representan más del 51 por ciento de los casos.

La prevalencia nacional del VIH/ VIH avanzado entre las trabajadoras sexuales es de 4 por ciento, sexo femenino. La prevalencia nacional del VIH entre los HSH es de 10 por ciento, pero en la ciudad de Guatemala, el 18 por ciento de los HSH eran VIH-positivos en 2006, según datos de referencia recogidos por un Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria proyecto.

Un estudio de 2002 publicado por ONUSIDA en 2007 mostró que los niveles de infección entre los HSH en Guatemala es de 10 veces mayor que en la población general adulta. Otras poblaciones vulnerables son los presos, con una prevalencia de 3,2 por ciento, y los jóvenes en riesgo y niños de la calle, con una prevalencia del VIH avanzado en el 3,3 por ciento.

De acuerdo con el Ministerio de Salud, ningún caso de infección se ha notificado en usuarios de drogas inyectables o por medio de sangre o productos sanguíneos. Los datos disponibles indican que el VIH ha afectado principalmente urbana y ladina (mezcla de amerindios - pueblos españoles) las poblaciones, sin embargo, los datos preliminares indican que la población indígena.

(principalmente mayas) podría estar experimentando el aumento infecciones por el VIH.

Los datos son insuficientes, sin embargo, para determinar el alcance de la epidemia en esta población.

Varios factores de riesgo contribuyen a la epidemia de Guatemala, incluyendo la migración y el turismo. La población garífuna, que comparte características culturales y étnicas con los países del Caribe, está más en riesgo que la población general. Los efectos del VIH avanzado se ven exacerbados por los altos niveles de pobreza y el acceso limitado a la atención de salud, en particular entre las zonas rurales la población.

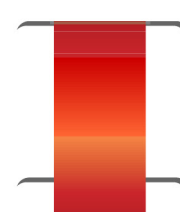
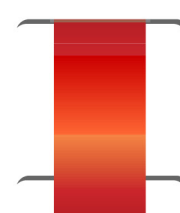
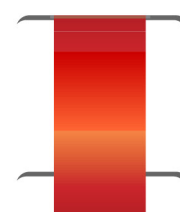
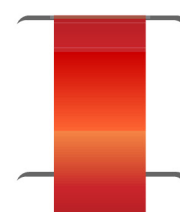
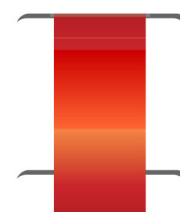
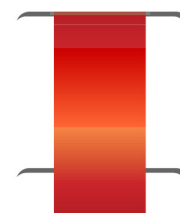
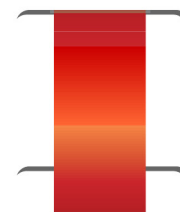
La tasa de coinfección por el VIH con la tuberculosis (TB) es cada vez mayor. El ritmo actual de infecciones es de 34 nuevos de tuberculosis por cada 100.000 personas y un estudio de 2006 citado por ONUSIDA encontró que la prevalencia del VIH entre los pacientes nuevos de TB en Quetzaltenango triplicado desde 4.2 hasta 12 por ciento entre 1995 y 2002. La tuberculosis es la infección oportunista más frecuente asociada con el VIH en Guatemala.

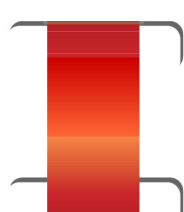
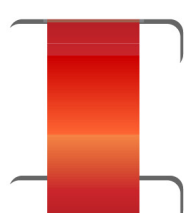
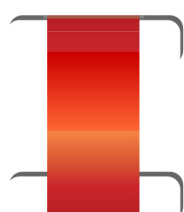
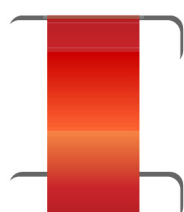
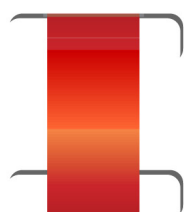
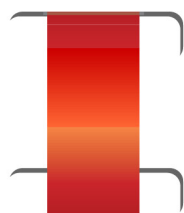
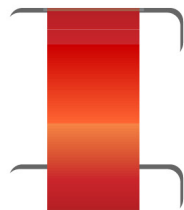
a. La respuesta nacional.

De acuerdo con el Programa de Sida de 2003 del Índice de Esfuerzo, una herramienta desarrollada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) para medir el esfuerzo colectivo puesto en una efectiva respuesta al VIH avanzado para los individuos y las organizaciones nacionales e internacionales, Guatemala tuvo una puntuación de 52 , que es una mejora de la puntuación en 1996, pero todavía ligeramente inferior a la puntuación media de 55 años para América Latina y el Caribe . Es la clasificación más alta en las áreas de apoyo político y los programas de prevención.

El PNA ha sido responsable de la vigilancia de la epidemia desde 1984. Sin embargo, la vigilancia centinela no se estableció hasta 1998. En los últimos años, el gobierno guatemalteco ha tomado medidas concretas para abordar el VIH epidemia. Un plan estratégico nacional se produjo en 1999 y 2003. A finales de 2005, Guatemala adoptó una nueva política sobre el VIH, junto con un nuevo plan estratégico para 2006 y 2010. El plan de gastos del PNA con la coordinación de las respuestas nacionales, incluidos los de la sociedad civil.

El ONUSIDA colabora con el PNA, y la USAID proporciona asistencia técnica para implementar el plan estratégico nacional.





y establecer los objetivos clave de acceso universal. La descentralización de la atención del VIH avanzado y los servicios de prevención en todo el país es una prioridad importante.

En los últimos años, el PNA ha mejorado la comunicación con la sociedad civil y otras instituciones para coordinar los esfuerzos nacionales. Esto ha dado lugar a la creación de los comités técnicos del PNA encabezada con la participación multisectorial para abordar cuestiones tales como la normalización de diagnóstico, tratamiento y atención. Por otra parte, el mecanismo de coordinación del país es un órgano institucional de coordinación, destinadas a mejorar la aplicación de proyectos del Fondo Mundial.

Guatemala es también la aplicación de la Regional de VIH / ITS para el Sector Salud 2006-2015 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El Plan está diseñado para asistir a los servicios de salud y los sistemas en las Américas a responder más eficazmente a la epidemia de VIH y prevenir enfermedades de transmisión sexual.

El tratamiento antirretroviral (TAR) la cobertura se ha ampliado a lo largo de los años, y en la actualidad, el 76 por ciento de los hombres identificados con infección por VIH y las mujeres que necesitan tratamiento reciben TAR, de acuerdo con el PNA. La reciente OMS / ONUSIDA / UNICEF estima que el 52 por ciento de las personas infectadas por el VIH que necesitan tratamiento reciben tratamiento antirretroviral.

Hay grandes retos en la ampliación de la prevención y la cobertura de atención fuera de la capital y otras ciudades principales. Por otra parte, la discriminación contra las PVVS y grupos vulnerables, como los trabajadores sexuales y HSH sigue siendo una barrera importante para una más eficaz respuesta al VIH en Guatemala. USAID ha apoyado una campaña nacional centrada en la diversidad de las PVVS para ayudar a romper las barreras del estigma y la discriminación (S & D) y promover el respeto de los derechos humanos relacionados con el VIH / VIH avanzado.

Guatemala recibe un importante apoyo del Fondo Mundial para ampliar la prevención, atención y actividades de tratamiento entre los grupos vulnerables y en zonas geográficas prioritarias del país. Los objetivos del Fondo Mundial para ampliar las actividades de prevención y servicios de ART de la ciudad capital a las regiones con mayor incidencia del VIH, son,

mejorar la coordinación entre las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en VIH/SIDA avanzado, y para reducir la transmisión de madre a hijo del VIH mediante la ampliación de detección voluntarias y el asesoramiento para las mujeres embarazadas. Los donantes bilaterales, entre ellos la USAID y Europa países, también proporcionan apoyo a la prevención, tratamiento, atención y sistema de mejora de las iniciativas de salud.

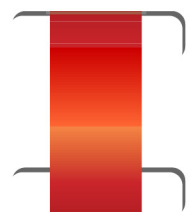
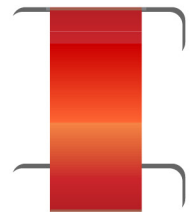
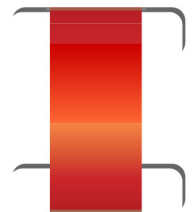
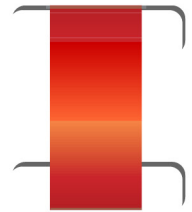
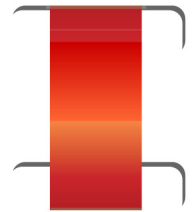
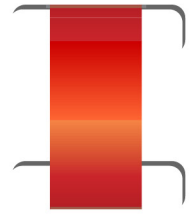
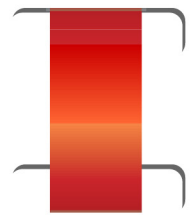
3.1.8 IMPACTO DEL VIH EN LAS PERSONAS PORTADORAS.

El virus del VIH es un virus RNA humano específicos de especie, de la familia lentivirus, subfamilia retrovirus, es decir HIV-1 y HIV-2. El VIH necesita de alguna célula para poder reproducirse.

Se estima que 16000 personas se infectan cada día en todo el mundo.

El VIH tiene impacto sobre:

- 1) Salud física del individuo
- 2) Salud emocional
- 3) Relaciones sociales, amorosas y familiares
- 4) Estado económico y financiero
- 5) Problemas legales relacionados con seguros, inmigración, otros.
- 6) Uso de sustancias y adicciones
- 7) Espiritualidad y otros mecanismos de auto ayuda.



3.2 Conceptos fundamentales de diseño

3.2.1. PUBLICIDAD

La publicidad es una técnica de comunicación comercial que intenta informar al público sobre un producto o servicio a través de los medios de comunicación con el objetivo de motivar al público hacia una acción de consumo. En términos generales, puede agruparse en above the line y below the line según el tipo de soportes que utilice para llegar a su público objetivo.

A través de la investigación, el análisis y estudio de numerosas disciplinas, tales como la psicología, la sociología, la antropología, la estadística, y la economía, que son halladas en el estudio de mercado, se podrá desarrollar un mensaje adecuado para el público.

La publicidad llega al público a través de los medios de comunicación. Dichos medios de comunicación emiten los anuncios a cambio de una contraprestación previamente fijada para adquirir dichos espacios en un contrato de compra y venta por la agencia de publicidad y el medio, emitiendo el anuncio en un horario dentro del canal que es previamente fijado por la agencia con el medio, y con el previo conocimiento del anunciante. Tal contrato es denominado contrato de emisión o de difusión.

3.2.1.1. Campañas publicitarias

Una campaña publicitaria es un amplio conjunto de estrategias comerciales que tienen como objetivo dar a conocer, a través de anuncios distintos pero relacionados, que aparecen en diversos medios de comunicación durante un periodo específico, un producto o servicio determinados. La campaña está diseñada en forma estratégica para impactar en un grupo de sectores y resolver algún problema crucial. Se trata de un plan a corto plazo que, por lo general, funciona durante un año o menos.

Un plan de campaña resume la situación en el mercado y las estrategias y tácticas para las áreas primarias de creatividad y medios (TV, radio, periódicos, revistas, anuncios espectaculares, etc.), así como otras áreas de comunicación de mercadotecnia de promoción de ventas y mercadotecnia directa. Las relaciones públicas, una disciplina independiente de la publicidad, pueden

colaborar con una campaña de este tipo. El plan de campaña se presenta al cliente de manera formal. También se resume en un documento escrito, que se conoce como libro de planes.

a. Clasificación de las campañas publicitarias

Se clasifican a las campañas según su contenido, en tres tipos:
Comerciales, políticas y de acción social

Según su etapa:

De expectativa, de lanzamiento, de relanzamiento, de mantenimiento y de reactivación.

a.1. Campañas de acción social

También denominadas cívicas o de bien público. Se llaman así las campañas realizadas por entidades sin ánimo de lucro, por empresas que se colocan en un papel similar o instituciones gubernamentales. Con frecuencia los gobiernos, fabricantes o entidades de servicio a la comunidad o caritativas, u otras asociaciones, buscan cambiar actitudes mediante la oferta de satisfactores diferentes a un producto rentable: cultura, turismo, educación, salud. Sus fines son altruistas, invitan a obrar, a congregarse alrededor de causas importantes para conglomerados sociales: combatir la droga, fomentar los cuidados ecológicos, etc.; cuando son patrocinadas por una empresa, generalmente se debe a que esta intenta "retornarle" a la sociedad parte de los beneficios que ha obtenido.

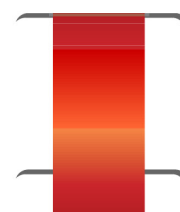
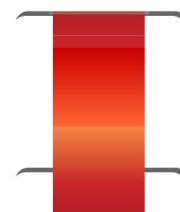
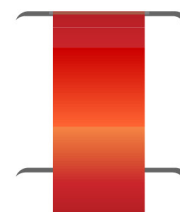
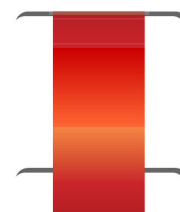
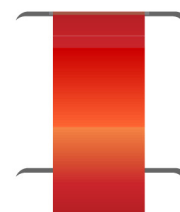
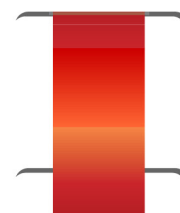
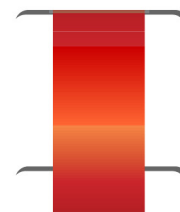
b. Campaña de concientización

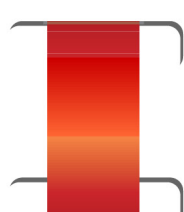
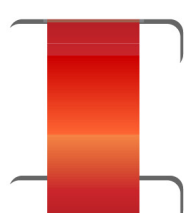
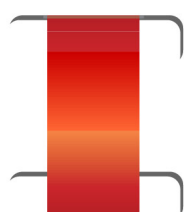
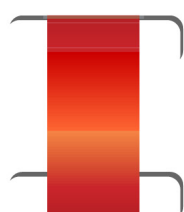
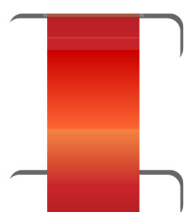
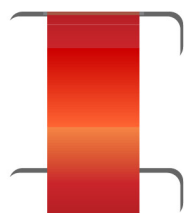
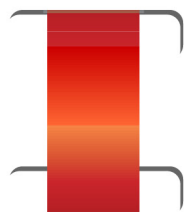
Una campaña de concientización pública tendrá como resultado una mejor comprensión y cooperación por parte de los habitantes. Sin dicha cooperación, la operación corre el riesgo de no ser totalmente eficaz, en particular en lo que respecta a la recopilación de base de datos sobre el público, su hábitat y sus actividades o la instalación de placas de calles por parte de los habitantes.

c. Comunicación persuasiva

Es un tipo de proceso de influencia social, se refiere a la acción que ejerce una persona con la intención de cambiar la forma de actuar, sentir o pensar de otra persona.

Perloff (1993) concibe la persuasión como una actividad o proceso en el que un comunicador intenta inducir un cambio en las creencias, actitudes y/o conductas de otra persona o grupos de personas a través de la transmisión de un mensaje y en un contexto en el que el receptor tiene la posibilidad de aceptar o rechazar la recomendación que se le propone.





Existen diferencias entre un acto persuasivo y otros tipos de influencia social:

- En primer lugar, la posibilidad de rechazar la recomendación. En otros casos de influencia social, la libertad de elección se ve limitada (lavado de cerebro).
- En segundo lugar, el hecho de que en la persuasión exista un deseo explícito de influir.
- Por último, si un sujeto acepta la recomendación, es porque acepta privadamente o se internaliza. Esto implica un cambio de naturaleza afectiva o cognitiva a su persona.

3.2.2. DISEÑO GRÁFICO

El diseño gráfico es la disciplina u oficio dirigido a idear y proyectar mensajes visuales, contemplando diversas necesidades que varían según el caso: estilísticas, informativas, identificatorias, vocativas, de persuasión, de código, tecnológicas, de producción, de innovación, etc. También referido como “diseño de comunicación visual”, pues la actividad excede el campo de la industria gráfica y los mensajes visuales se canalizan a través de muchos medios de comunicación, tanto impresos como digitales. Una clasificación difundida del diseño gráfico es: el diseño gráfico, el diseño editorial, el diseño de interiores, el diseño industrial, el diseño multimedia y Web, entre otros.

a. Diseño publicitario

Las tecnologías y métodos utilizados antiguamente para transmitir la comunicación visual, se han ido modificando sucesivamente, actividad que hoy conocemos por diseño gráfico, hasta el punto, de confundir el campo de actividades y competencias que debería serle propio, incluyendo por supuesto, sus lejanas fuentes originales.

El desarrollo y evolución de los productos y servicios de las empresas y particulares, ha crecido espectacularmente, lo que obliga a competir entre sí para ocupar un sitio en el mercado. Es en este instante, es cuando surge la publicidad, y con ella la evolución del diseño gráfico como forma de comunicar, atraer y salir victoriosos en la batalla frente a los competidores.

b. Pieza gráfica

Una pieza gráfica se refiere a una composición visual en diseño, la cual puede variar en soporte y formato según sus necesidades. Se relaciona muy fuertemente con la publicidad, la cual es usada

tanto en la vía pública como en revistas o prensa escrita. A pesar de limitarse a un espacio plano, en la vía pública puede tener relieves para acaparar el interés de los transeúntes.

b.1 Layout

Pieza de diseño que se puede plasmar en un espacio determinado.

b.2 Diagramación

Es un oficio del diseño editorial que se encarga de organizar en un espacio, contenidos escritos, visuales y en algunos casos audiovisuales (multimedia) en medios impresos y electrónicos, como libros, diarios y revistas.

b.3 El color

Es una percepción visual que se genera en el cerebro al interpretar las señales nerviosas que le envían los fotorreceptores de la retina del ojo y que a su vez interpretan y distinguen las distintas longitudes de onda que captan de la parte visible del espectro electromagnético.

b.4 Cuatricromía

Es la utilización de las cuatro tintas con las que se forman todos los colores en los sistemas de impresión de color proceso. Estos colores son los identificados con las siglas CMYK

b.5 CMYK

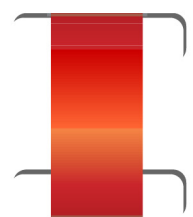
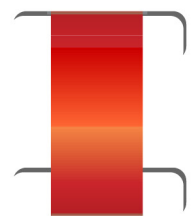
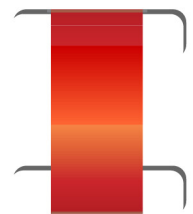
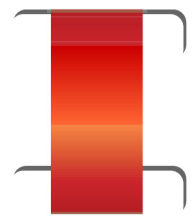
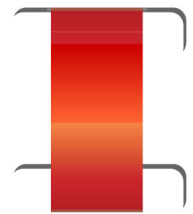
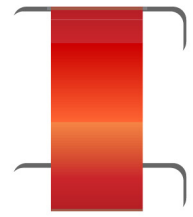
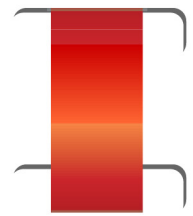
Llamados también colores proceso, colores de la cuatricromía son: magenta, cian amarillo y negro.

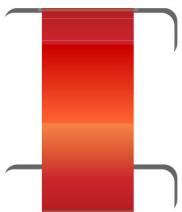
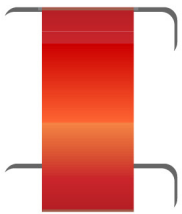
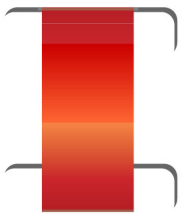
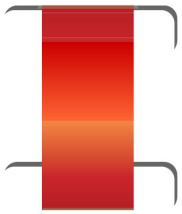
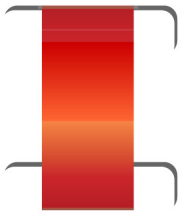
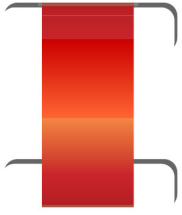
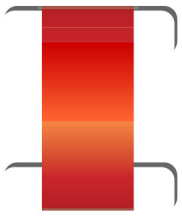
b.6 RGB

Por sus siglas en inglés, red , green, blue (rojo, verde y azul) son los colores que se utilizan para crear toda la gama de colores en las pantallas, proyectores, etc, llamados también colores luz.

b.7 Colores pantone

Son colores estandarizados que traen ya una mezcla predefinida por lo que al utilizarlos es poco probable que les varíe el tono. Son utilizados primordialmente para imagen corporativa de las empresas.





b.8 Tipografía

Es el arte y técnica del manejo y selección de tipos de letra.

b.9 Jerarquía de la tipografía

En la utilización de la tipografía, se puede jerarquizar de acuerdo con el tamaño y tipo de letra utilizado. Por ejemplo: títulos, subtítulos, letra capitular, etc.

b.10 Ilustración

Un aspecto importante de la ilustración es el uso de diseños bidimensionales, a diferencia de las imágenes pintorescas y espaciales que tratan de captar la tercera dimensión.

b.11 Dibujo vectorizado

Una imagen vectorial es una imagen digital formada por objetos geométricos independientes, segmentos, polígonos, arcos, etc. cada uno de ellos definido por distintos atributos matemáticos de forma, de posición, de color, etc.

b.12 Redibujar

En los programas de dibujo sectorizado se realiza esta acción, ya que permite rehacer dibujos como tipo calcado.

c. Programas de diseño

Son los programas -software- utilizados para elaborar todo tipo de piezas publicitarias, ya sean gráficas, audiovisuales y audibles. Las principales herramientas de estos programas están diseñadas para facilitar el trabajo al diseñador, aunque el verdadero trabajo está en la creatividad. La compañía Adobe Systems ha creado paquetes de este tipo de programas, que van desde programas para ilustración, diagramación, fotografía e imágenes de tipo mapa de bits, video, audio, Web, entre otros.

c.1 Adobe Illustrator

Programa creado por Adobe Systems utilizado para realizar dibujos sectorizados de alta calidad.

c.2 Adobe PhotoShop

Es el nombre y marca comercial del programa creado por Adobe para trabajar imágenes de mapas de bits, que permite crear efectos fácilmente.

c.3 Adobe Indesign

Es una aplicación de maquetación o diagramación desarrollada por la compañía Adobe Systems para diseñadores gráficos.

3.2.3 MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Son los medios por los cuales se transmiten los mensajes, estos pueden ser masivos, alternativos, convencionales y no convencionales.

a. Afiche

Cartel o aviso expuesto al público, realizado con alguna intención artística, mediante el que se anuncia un evento futuro.

b. Valla

Es un soporte plano sobre el que se fijan carteles publicitarios. Las vallas se han convertido en parte habitual del paisaje urbano e interurbano que presentan anuncios o mensajes publicitarios.

c. Mupie

Se denomina mupie al cartel publicitario que se ubica en los expositores de mobiliario urbano.

d. Volantes

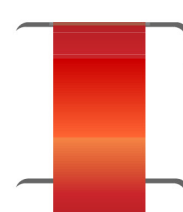
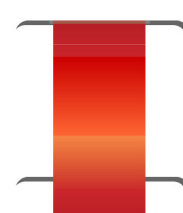
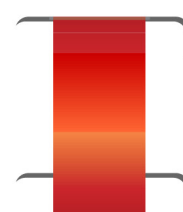
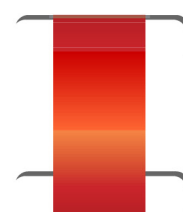
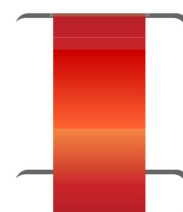
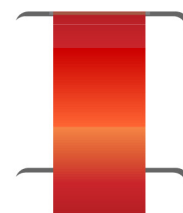
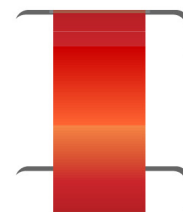
Un volante propagandístico es un papel impreso, generalmente del tamaño de media cuartilla, que se distribuye directamente de mano en mano a las personas en las calles y en el cual se anuncia, pide, cuestiona o hace constar algo.

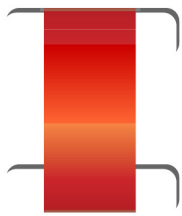
e. Trifoliales (Brochure)

Folleto de carácter informativo compuesto por tres folios, es utilizado principalmente para dar a conocer algún tema.

f. Separador de libros

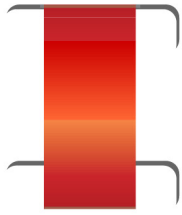
Elemento impreso destinado para ser insertado en libros. Este, por lo general, es largo y angosto.





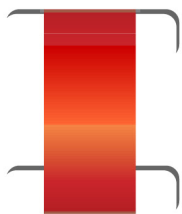
g. Banner

Esta pieza publicitaria está impresa principalmente en manta vinílica o sustratos de soporte fuerte, ya que su utilización es móvil, pero debe estar bien sujeto a su base o debe quedar en pie por sí mismo. Este tipo de pieza se utiliza en medios BTL.



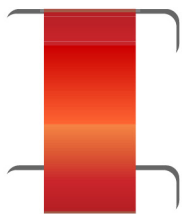
h. Banner web

Publicidad multimedia utilizada principalmente en páginas web.



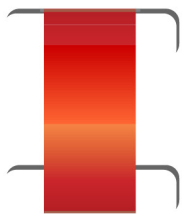
i. Página de revista

Anuncio publicado en páginas de revista. Las más utilizadas son: las páginas 2, 7, 9 y la contraportada y contraportada interna.



j. Bumper Sticker

Este tipo de medio va colocado en los parachoques o 'bumpers' de los automóviles. Están impresos sobre papel adhesivo para su fácil colocación. Su distribución y/o colocación se realiza en las calles, principalmente en lugares donde los semáforos detienen el tráfico.

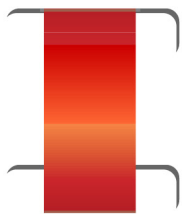


3.2.4. BRIEF

El brief del producto, es la presentación del entorno y la estrategia de venta que va a tener nuestro producto o servicio. Tiene que ver mucho con las estrategias de marketing que se van a usar, la imagen del producto y sobre todo las características del mismo.

Para desarrollar la presentación será necesario tener en cuenta:

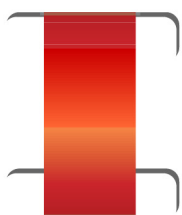
- o Posicionamiento de los medios
- o Definir oferta y demanda de los medios
- o Fortalezas y debilidades publicitarias
- o Determinación de nichos
- o Fijación de tarifas y descuentos
- o Análisis de eficiencia y efectividad
- o Análisis de tendencias de audiencia



Es necesario preguntarse:

Asignación ¿Qué es lo que nos han pedido hacer? Incluir cualquier oferta (precio, premios, opción de pago), que incrementa la respuesta. Si es una promoción, incluir mecánica.

Grupo objetivo ¿A quién le estamos hablando? (características demográficas y psicográficas).



3.3 Concepto creativo y bocetaje

3.3.1. Concepto creativo

Análisis funcional

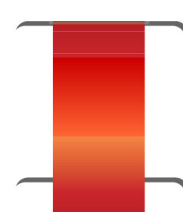
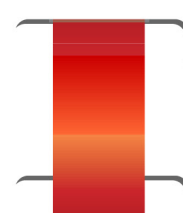
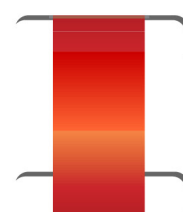
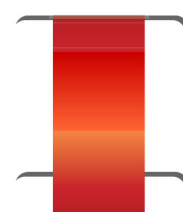
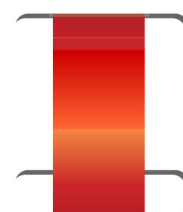
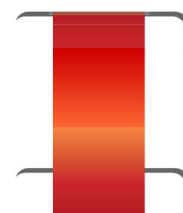
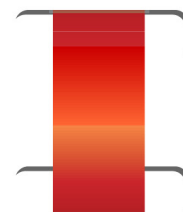
¿Qué?

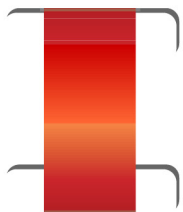
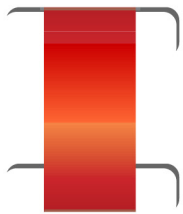
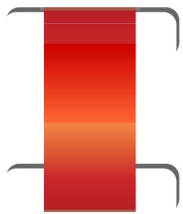
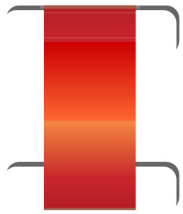
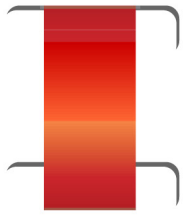
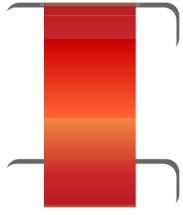
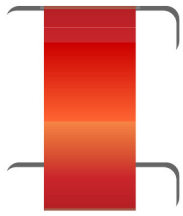
De acuerdo con las necesidades de comunicación encontradas en la organización, se realizó un análisis para determinar hacia dónde se desea encaminar el mensaje de la campaña. De esta forma, se concluyó que a pesar de que son en su mayoría las personas adultas las que viven con VIH/SIDA, el cliente desea enfocar el mensaje hacia la “inclusión de la niñez que vive con el VIH” para detener en gran medida la discriminación que existe hacia este grupo en la sociedad guatemalteca.

¿Cómo?

Derivado de la premisa en la que se afirma que las futuras generaciones son las ‘generadoras del cambio’, el mensaje debe ser lo más incluyente posible para poder tener el impacto deseado.

Otra de las observaciones registradas para la elaboración de los mensajes, es que las imágenes utilizadas -tal fuera el caso de su utilización-, deben ser o reflejar a la niñez que vive con VIH, ya que el mensaje tendrá una mejor y mayor aceptación, al no causar rechazo ni repudio. Si el mensaje se presenta con ayudas visuales que involucren a personas adultas, en la mayoría de los casos provoca cierto tipo de rechazo, debido a los tabús y poca información que el grupo objetivo tiene acerca de esta enfermedad.





3.3.2. Técnica de generación de ideas

Brainstorming

a. Objetivo:

Este tipo de técnica permite estimular la emisión de ideas con rapidez, basadas en un concepto.

b. Esquema:

Consta de dos etapas.

c. Primera etapa.

De juicio suspendido.

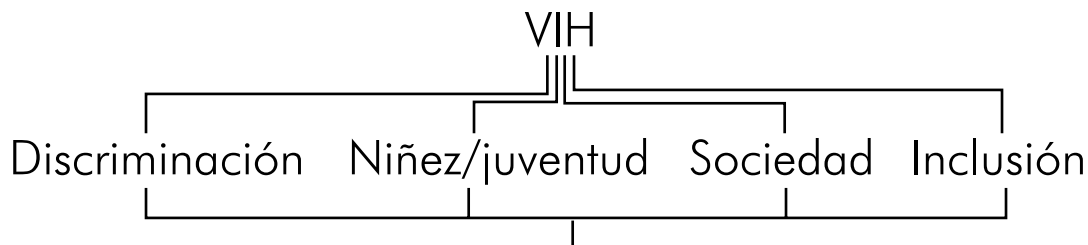
En esta etapa se generan las ideas sin discriminación alguna. Se dan el flujo y asociación de ideas y deben expresarse todas las que vengan a la mente aunque puedan parecer inoportunas. Una idea no puede establecer juicio sobre otra y el tiempo debe invertirse principalmente en la generación de la mayor cantidad de ideas posibles.

d. Segunda etapa.

En esta etapa, se realiza la clasificación, evaluación y selección de las ideas que se consideren pertinentes. Es una etapa de juicio fino donde se produce, además de la selección, la posible integración de ideas.

Brainstorming

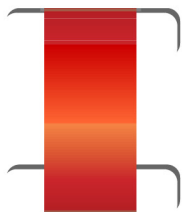
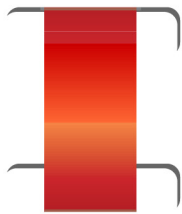
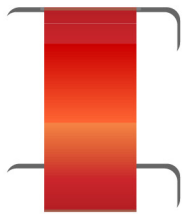
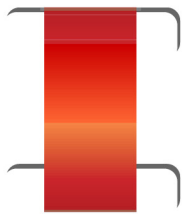
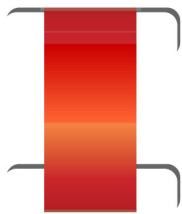
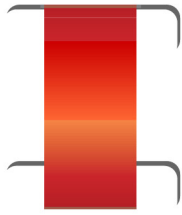
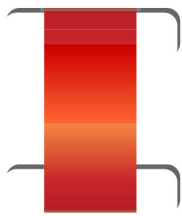
Primera etapa. La técnica de lluvia de ideas de la cual se indujo la construcción del (los) mensaje (s) se realizó en tipo cascada. La técnica de lluvia de ideas de tipo cascada sugiere que un concepto genere otro y de tal forma se vaya desglosando hasta llegar a un mínimo común.



- población mundial - pandemia - indiferencia -
 - compartir - fraternidad - igualdad - comparación
 - aceptación - tolerancia - amistad - compartir - ju-
 - gar - infección - abrazo - amor - prójimo - carencia
 - síntomas - medicamentos - aprender - ignorancia
 - ternura - información - expansión - educación - dar
 la mano - besar - formas de contagio - protección -
 apoyo - soporte - ayuda - solución - afrontar - porta-
 dor - superar - vivir

Segunda Etapa. Basados en la premisa de “No a la discriminación” y de la lluvia de ideas con juego de palabras, resultó el siguiente concepto, que servirá para el desarrollo de la etapa de bocetaje del proyecto.

Discriminación es a VIH
 como
 ignorancia es a educación



3.3.4. Bocetaje

3.3.4.1 Primer nivel de visualización. En esta etapa se incluyen todas las propuestas generadas gráficamente, a partir de las frases generadas en la técnica de generación de ideas (Brainstorming).

Parámetros generales.

Como parte fundamental del desarrollo de la estrategia creativa, se tomó en cuenta que el grupo objetivo es muy amplio y no requiere de un trato muy especializado o directo. De esta forma las piezas gráficas pueden ser sometidas a un diseño libre que además de ser llamativo, satisfaga las necesidades o requerimientos del cliente.

Código lingüístico y tipográfico

El “mensaje principal” de cada pieza estará enfocado en la “no discriminación”. El lenguaje debe incluir tipografía clara y precisa que no obstaculice el mensaje que se desea transmitir.

Código icónico

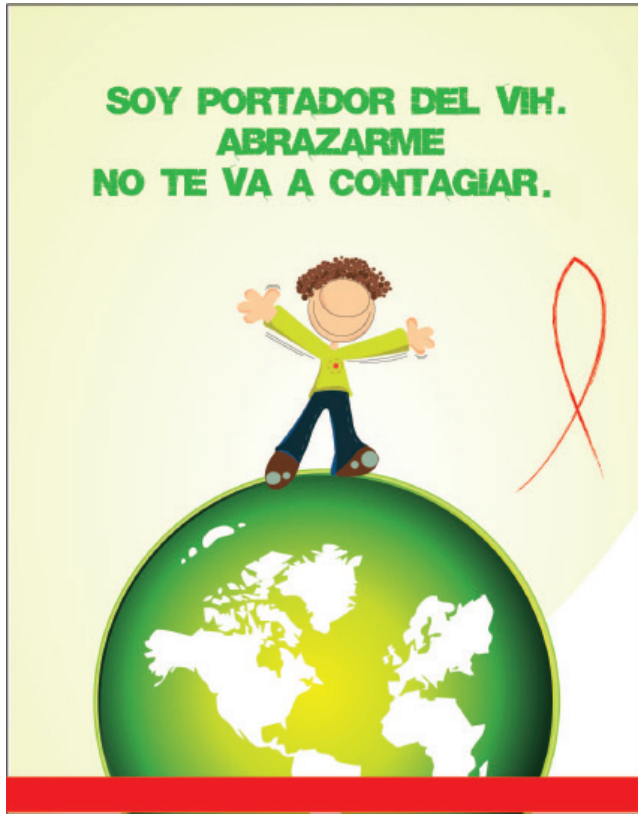
El lenguaje icónico debe ser simple y entendible, debe estar elaborado con formas suaves y llamativas, que evoque diversos sentimientos principalmente sobre la niñez. Estas imágenes pueden ser de alguna rama caricaturista, que sean agradables y bien recibidos por el público. Así mismo, deben estar apegadas a las características étnicas y sociales de nuestra sociedad.

Código cromático

Los colores deben ser llamativos, que evoquen diversas actitudes como: atención, atracción, aceptación, entre otras.

Propuesta 1

No discriminación



Nombre: Abrazarme, no te va a contagiar.

Nombre: Abrazarme, no te va a contagiar.

Análisis:

Contenido

Promesa.- Un abrazo no te contagia del VIH.

Argumento.- Soy portador del VIH, Abrazarme no te va a contagiar.

Tono de la comunicación.- El mensaje es transmitido con lenguaje sencillo y en primera persona.

Codificación

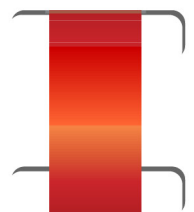
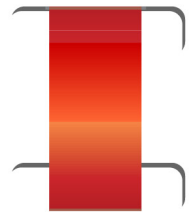
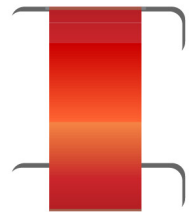
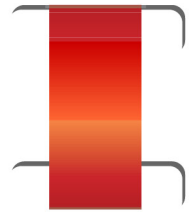
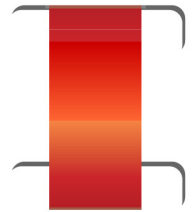
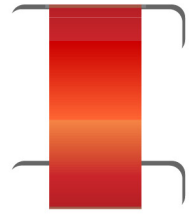
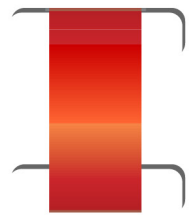
Icónico.- La imagen muestra a un personaje caricaturizado extendiendo los brazos parado sobre el mundo. La aceptación de las imágenes tipo caricatura es la mejor, de ahí la utilización de esta.

Lingüístico.- La tipografía utilizada es del tipo miscelánea para darle un toque de informalidad y de proximidad hacia la persona, pero se utilizó en variable de mayúsculas para darle fuerza al mensaje.

Cromático.- Los colores utilizados giran en tonos de verde para crear un ambiente esperanzador.

Composición y análisis creativo:

La composición está integrada por una imagen limpia y acentuada aún más con el color verde, que da un mensaje esperanzador.



Propuesta 2

No discriminación



EL JUGAR NO ES UNA FORMA DE CONTAGIO .
EL COMPARTIR NO ES UNA FORMA DE CONTAGIO .
LA AMISTAD NO ES UNA FORMA DE CONTAGIO .

INFÓRMATE .
VIH/SIDA



Nombre: Jugar, compartir y la amistad, no son formas de contagio.

Análisis:

Contenido

Promesa.- Compartir no te va a contagiar.

Argumento.- Infórmate sobre las formas de contagio del VIH-

Tono de la comunicación.- El mensaje se transmite en tono agradable e influyente.

Codificación

Icónico.- Las imágenes hacen referencia principalmente a la niñez, esto debido a los requerimientos específicos de la organización/cliente. Estas son de tipo caricaturesco con carácter amigable, alegre y con energía y 'vida'. Se jugó con varios escenarios en donde se ilustran los principales titulares o mensajes de las piezas.

Lingüístico.- La tipografía que se utilizó pertenece a la familia de las palo seco en variante de 'altas' o mayúsculas para una mejor visibilidad. De esta forma se quiere resaltar que el principal interés es hacer llegar el mensaje de una manera fuerte a manera de ser ampliamente expresivos y llegar al grupo objetivo con un carácter enérgico.

Cromático.- Se utilizó una amplia gama de colores en tonos fuertes y vivos, ya que se desea resaltar que la vida plena y sin discriminación, es la mejor forma de compartir con el prójimo. Así mismo, se desea que el grupo objetivo identifique las piezas con la niñez y que principalmente entiendan que las personas y particularmente los pequeños que viven con VIH son personas llenas de vida y que pueden ofrecer mucho a nuestras propias vidas y a la sociedad, por lo que la discriminación no cabe en ningún sentido.

Composición y análisis creativo:

Se utilizó una composición de los elementos bastante limpia, que es abarcada principalmente por la imagen. El mensaje tiene su espacio propio, pero se integra a la imagen mediante los colores. La intención principal es la de dar un carácter llamativo y agradable, que además se identifique como niñez y juventud.

Propuesta 3

No discriminación



Nombre: Iguales ante el VIH.

Análisis:

Contenido

Promesa.- Todos somos vulnerables.

Argumento.- La diversidad no nos hace inmunes al VIH.

Tono de la comunicación.- El mensaje se transmite en tono amigable para ser incluyente.

Codificación

Icónico.- Las imágenes utilizadas son tipo caricatura, para darle un tono aceptable. Las caricaturas tienen características uniformes, pero se diferencian unas de otras por su vestimenta y color de cabello para dar a entender la diversidad.

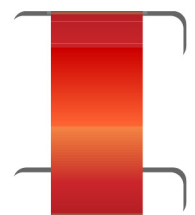
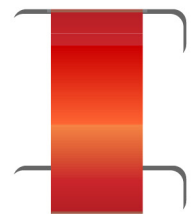
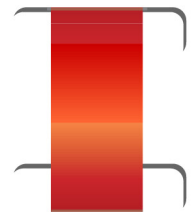
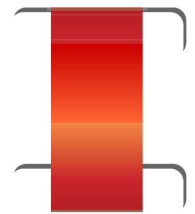
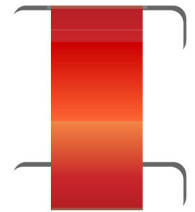
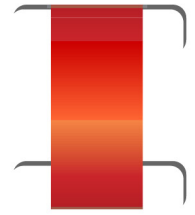
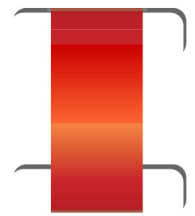
Lingüístico.- Se utilizó un tipo de letra palo seco en altas y bajas, resaltando la palabra SIDA.

Cromático.- Se utilizaron colores variados en gamas cálidas y frías, creando una sensación agradable.

Composición y análisis creativo:

La pieza tiene una composición simple, en la que se resalta la diversidad y la vulnerabilidad ante el VIH.

Las caricaturas se utilizaron para crear mejor y mayor aceptación.



Propuesta 4

Hazte la prueba



Nombre: Es hora de hacerse la prueba.

Análisis:

Contenido

Promesa.- Hacerse la prueba es lo más seguro.

Argumento.- La prueba es la mejor forma de detección temprana y de parar la expansión de la pandemia.

Tono de la comunicación.- El mensaje se transmite en tono amigable para ser incluyente.

Codificación

Icónico.- Las imágenes utilizadas son tipo caricatura, para darle un tono aceptable. Las caricaturas tienen características uniformes, pero se diferencian unas de otras por su vestimenta y color de cabello para dar a entender la diversidad.

Lingüístico.- Se utilizó un tipo de letra palo seco en altas y bajas, resaltando la palabra SIDA.

Cromático.- Se utilizaron colores variados en gamas cálidas y frías, creando una sensación agradable.

Composición y análisis creativo:

La pieza tiene una composición simple, en la que se resalta la diversidad y la vulnerabilidad ante el VIH. Las caricaturas se utilizaron para crear mejor y mayor aceptación.

Propuesta 5 Hazte la prueba

Nuestras responsabilidades son:

*Hacernos la prueba

*y de estar bien informados
acerca del

VIH.



Nombre: nuestras responsabilidades son

Análisis:

Contenido

Promesa.- Hazte la prueba.

Argumento.- Todos somos responsables ante el VIH.

Tono de la comunicación.- El mensaje se transmite en tono amigable para ser incluyente.

Codificación

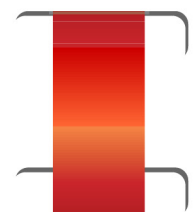
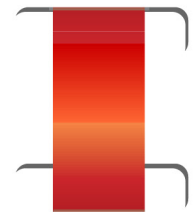
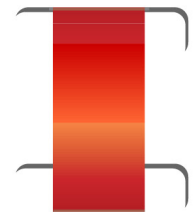
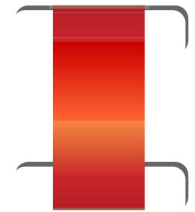
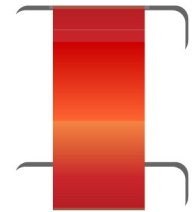
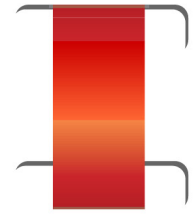
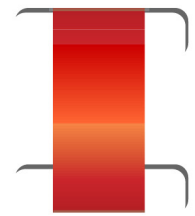
Icónico.- Las imágenes utilizadas son tipo caricatura, para darle un tono aceptable. Las caricaturas tienen características uniformes, pero se diferencian unas de otras por su vestimenta y color de cabello para dar a entender la diversidad.

Lingüístico.- Se utilizó un tipo de letra palo seco en altas y bajas, resaltando la palabra SIDA.

Cromático.- Se utilizaron colores variados en gamas cálidas y frías, creando una sensación agradable.

Composición y análisis creativo:

La pieza tiene una composición simple, en la que se resalta la diversidad y la vulnerabilidad ante el



Propuesta 6

Hazte la prueba



Nombre: Prevención del VIH en todos los sentidos de la palabra.

Análisis:

Contenido

Promesa - Palabras que orientan hacia la prevención del VIH.

Argumento.- Hazte la prueba y protégete.

Tono de la comunicación.- El mensaje se expresa de una manera clara con un lenguaje comprensible para el público con palabras que expresan la intención de protección y prevención del VIH.

Codificación

Icónico.- En esta pieza las palabras en varias direcciones muestran una composición agradable a la vista y las mismas palabras configuradas de tal manera, forman el código icónico de la pieza.

Lingüístico.- Compuesto por palabras en variación mayúscula que refuerza el mensaje y con un solo tipo de letra que da unidad a la composición.

Cromático.- Se utilizaron colores sobrios, contrastantes analógicamente que crean una sensación de confianza.

Composición y análisis creativo:

La composición está elaborada a base de palabras, que están colocadas en diferentes direcciones que dan a entender diversidad. Las palabras interrelacionadas entre sí, dan una sensación de confianza y resalta en color rojo la palabra 'prueba' que acentúa el mensaje principal del mensaje. Las demás palabras se relacionan con el valor de la prueba y de la prevención del VIH.

Propuesta 7

Infórmate



Nombre: Juntemos nuestras manos contra el Sida.

Análisis:

Contenido

Promesa.- Estrechar la mano no es forma de contario.

Argumento.- Vamos juntos de las manos y juntemos nuestros corazones. Infórmate de las formas de contagio del VIH.

Tono de la comunicación.- El tono es amigable y noble.

Codificación

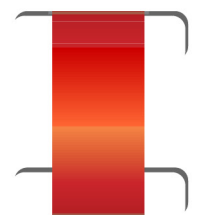
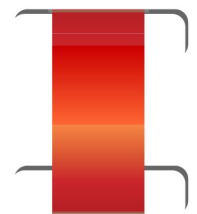
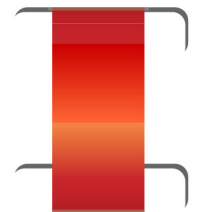
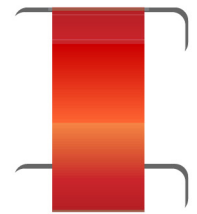
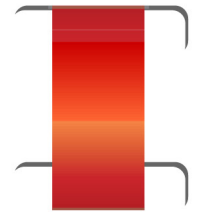
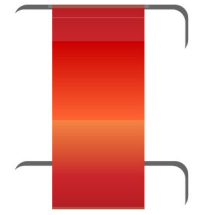
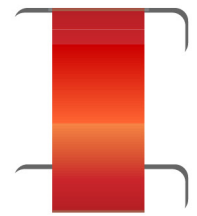
Icónico.- Se utilizaron manos que surgen o salen hacia diversas direcciones extendidas como dando la sensación de aceptación. En las manos aparecen corazones y en una de ellas aparece una cinta roja que representa el VIH y que da la interpretación de una persona contagiada con el VIH.

Lingüístico.- Se utilizó un tipo misceláneo que acerca la pieza al público, además el tono noble se acentúa con los textos en altas y bajas.

Cromático.- Los colores utilizados son colores cálidos, que dan la sensación de refugio, aceptación y tolerancia.

Composición y análisis creativo:

La composición se hizo con manos abiertas para dar a entender aceptación y a la vez, que la gente se entere o se informe bien de las formas de contagio del VIH.



Propuesta 8 Infórmate



Nombre: Iguales ante el VIH.

Análisis:

Contenido

Promesa.- Todos somos vulnerables.

Argumento.- La diversidad no nos hace inmunes al VIH.

Tono de la comunicación.- El mensaje se transmite en tono amigable para ser incluyente.

Codificación

Icónico.- Las imágenes utilizadas son tipo caricatura, para darle un tono aceptable. Las caricaturas tienen características uniformes, pero se diferencian unas de otras por su vestimenta y color de cabello para dar a entender la diversidad.

Lingüístico.- Se utilizó un tipo de letra palo seco en altas y bajas, resaltando la palabra SIDA.

Cromático.- Se utilizaron colores variados en gamas cálidas y frías, creando una sensación agradable.

Composición y análisis creativo:

La pieza tiene una composición simple, en la que se resalta la diversidad y la vulnerabilidad ante el VIH. Las caricaturas se utilizaron para crear mejor y mayor aceptación.

Propuesta 9 Infórmate



Nombre: Juntemos nuestras manos contra el Sida.
Análisis:

Contenido

Promesa.- Estrechar la mano no es forma de contario.

Argumento.- Vamos juntos de las manos y juntemos nuestros corazones. Infórmate de las formas de contagio del VIH.

Tono de la comunicación.- El tono es amigable y noble.

Codificación

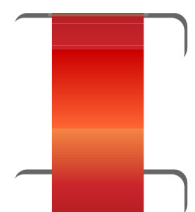
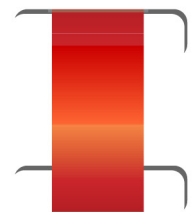
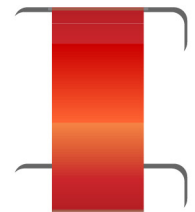
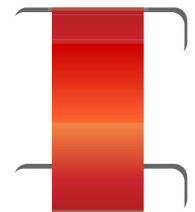
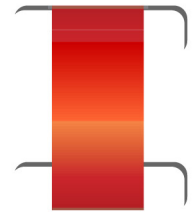
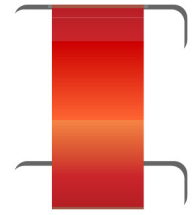
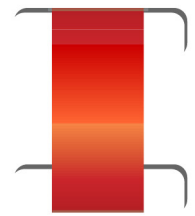
Icónico.- Se utilizaron manos que surgen o salen hacia diversas direcciones extendidas como dando la sensación de aceptación. En las manos aparecen corazones y en una de ellas aparece una cinta roja que representa el VIH y que da la interpretación de una persona contagiada con el VIH.

Lingüístico.- Se utilizó un tipo misceláneo que acerca la pieza al público, además el tono noble se acentúa con los textos en altas y bajas.

Cromático.- Los colores utilizados son colores cálidos, que dan la sensación de refugio, aceptación y tolerancia.

Composición y análisis creativo:

La composición se hizo con manos abiertas para dar a entender aceptación y a la vez, que la gente se entere o se informe bien de las formas de contagio del VIH.



3.3.4.2 Validación del primer nivel de visualización

De acuerdo a las piezas presentadas, la validación del primer nivel de visualización se realizó con una ponderación en los aspectos relevantes de diseño, calificados por el propio diseñador en un rango de 1 a 3 puntos en cada aspecto de cada una de las piezas. Los aspectos son 10: Pertinencia, Memorabilidad, Fijación, Legibilidad, Composición, Abstracción, Estilización, Diagramación, Diseño tipográfico y Uso de color, para un total de 30 puntos. Esta evaluación permitirá realizar la segunda etapa de visualización, descartando así las propuestas que no llenan en totalidad los requisitos.

Nombres de la Versión	Pertinencia	Memorabilidad	Fijación	Legibilidad	Composición	Abstracción	Estilización	Diagramación	Diseño tipográfico	Uso del color	Resultados / 30
Juntemos nuestras manos contra el sida	2	1	1	2	3	3	3	2	2	3	22
Abrazarme no te va a contagiar.	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	26
Jugar, compartir y la amistad, no es una forma de contagio.	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	28
Es hora de hacerse la prueba	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	23
Iguals ante el VIH	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	25
Nuestra responsabilidad.	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	21
Prevención del VIH en todos los sentidos de la palabra.	2	1	1	2	1	2	2	2	3	2	18

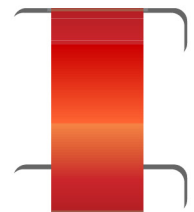
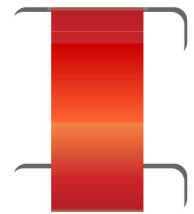
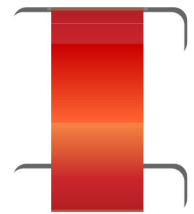
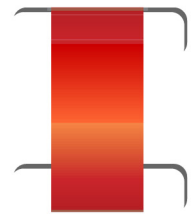
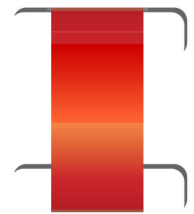
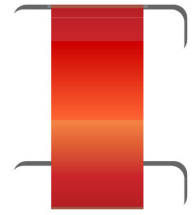
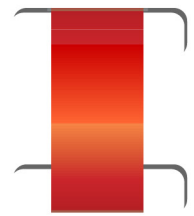
3.3.4.3 Primer nivel de visualización.

Realizado con diseñadores gráficos y profesionales.

El nivel de visualización se llevó a cabo a partir de los resultados obtenidos de la autoevaluación donde el concepto es: Todos somos iguales ante el VIH. NO DISCRIMINES

De tal forma, el primer nivel de autoevaluación dio como resultado la siguiente pieza.

Propuesta 1



3.3.4.4 Segundo nivel de visualización.

Realizado con diseñadores gráficos y profesionales.

El nivel de visualización se llevó a cabo a partir de los resultados obtenidos en la validación del primer nivel de visualización, en la que el concepto elegido fue:

Jugar, compartir y la amistad, no son formas de contagio.

De tal forma, el segundo nivel de visualización dio como resultado las siguientes piezas.

Propuesta 2



Propuesta 3



Auspiciado por:



3.3.4.4 Propuesta elegida

Realizado con el cliente (personal de la institución) y grupo objetivo

El tercer nivel de visualización o bocetos finales, se presentan en el apartado "Propuesta final y fundamentación". De acuerdo con la segunda validación, la propuesta elegida por diseñadores gráficos fue la número 1.



Capítulo IV

Comprobación de eficacia y propuesta gráfica final

4. Comprobación de eficacia y propuesta gráfica final

4.1 Validación de las propuestas gráficas

4.1.1 Grupo focal

La técnica del grupo focal es una reunión con modalidad de entrevista colectiva, abierta y estructurada para facilitar que un grupo de personas dialoguen sobre las reacciones y opiniones que les producen los mensajes visuales incluidos en la propuesta gráfica del proyecto de graduación.

a. Perfil del informate

Los participantes estuvieron comprendidos entre las edades de 15 y 50 años, lo cual amplió las expectativas del grupo objetivo, que se fijó hasta los 35 años. De esta forma, se pudieron obtener resultados bastante aceptables de una muestra que representó a cabalidad al grupo objetivo.

b. Metodología

El grupo focal se llevó a cabo con orden y bastante participación de los asistentes, se formaron grupos de discusión, heterogéneos, y luego se realizó un cuestionario en el que los participantes también pudieron discutir las respuestas.

Se obtuvo una buena participación de diez personas y se obtuvieron buenos resultados que apoyaron a la realización de la propuesta gráfica final.

c. Interpretación e implementación

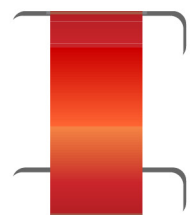
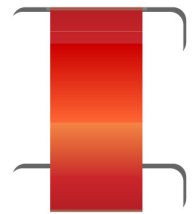
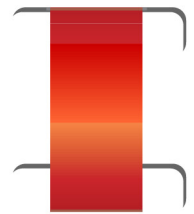
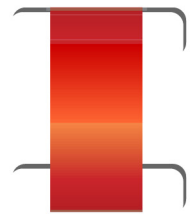
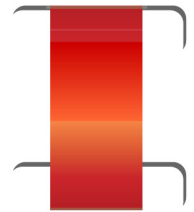
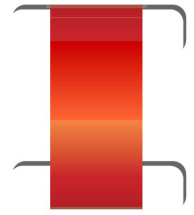
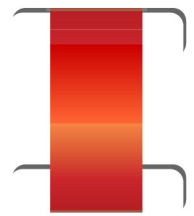
Los resultados obtenidos se clasificaron en las siguientes áreas, que determinaron la eficacia de las propuestas:

c.1 Comprensión: se refiere a la legibilidad y claridad de los mensajes.

c.2 Aceptación: hace referencia a que los mensajes, en forma y contenido, son admisibles para el público. Es decir, no entran en conflicto con los valores, los conocimientos y las creencias de las personas.

c.3 Involucramiento: se relaciona con el compromiso que el grupo objetivo manifiesta con el contenido de los mensajes, la identificación del público con el contenido de los mensajes y con su representación visual.

c.4 Persuasión: hace referencia a la capacidad de convencimiento de los mensajes.



Para simplificar la muestra de los resultados se presentan de la siguiente forma

Preguntas realizadas en el focus group

1. Comprensión: lo que se busca en este set de preguntas, es saber el grado de comprensibilidad con el que las personas interpretan el mensaje.

En cuanto a simplicidad y comprensión del mensaje:
¿Es entendible el mensaje que se desea transmitir?

Bastante claro	10
Un poco confuso	0
Muy confuso	0

En cuanto al tipo de letra utilizado:
¿Le parece que es el adecuado?

Sí es adecuado	10
No me parece el adecuado	0

¿Considera que la gama de colores utilizada es la adecuada?

Sí es adecuada	18
Deberían cambiarse los colores	0

¿Cómo le parece la composición de las piezas?

Adecuada	8
Debería cambiarse	2
No es adecuada	0

2. Aceptación: en este apartado se hicieron preguntas que permitieran determinar si el mensaje es bien recibido por el grupo objetivo y si no es ofensivo al receptor.

¿Se considera parte del grupo objetivo al que se envía el mensaje

Sí	10
No	0

Los mensajes cumplen con cualidades como respeto, igualdad y aceptación.

Sí	10
No	0

3. Involucramiento: en este combo de preguntas se trata de identificar la cantidad de personas que se sienten comprometidas e identificadas con el mensaje que se transmite.

¿Se identifica usted con los mensajes presentados?

Sí	10
No	0

De los siguientes sentimientos, ¿cuáles diría que le provocan las piezas? Puede marcar varios.

Ternura	10
Aceptación	10
Rechazo	0
Fobia	0

4. Persuasión: Para esta sección, se busca identificar la cantidad de personas que estarían dispuestas a 'actuar' con respecto al mensaje enviado.

¿Haría o estaría dispuesto a hacer lo que le indican los mensajes?

Sí	10
No	0

5. Otras observaciones del grupo evaluado:

En las conclusiones de las discusiones grupales, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Primer enunciado, considerar uso de puntos suspensivos.
- Considerar sinónimos para la palabra auspiciado.
- Evaluar ropa, accesorios y ambiente específicos para grupo objetivo.
- Los colores están adecuados.
- Mejor apego a la realidad, tener en cuenta forma de vida de la población a la que se dirigen los mensajes.
- Para las comunidades de la ciudad capital es adecuado, pero para las áreas del altiplano no está muy adecuado el uso de las imágenes.
- Hay que llegar al nivel que se quiere hacer conciencia según su nivel de cultura y estatus.
- Considerar el texto "Sé incluyente ante el VIH" mejor utilizar un mensaje más directo que incluya "No a la discriminación".
- Cambiar palabra 'contagiar' por 'infectar'.



d. Interpretación del Focus Group.

Como resultados del focus group, se llegó a las siguientes interpretaciones:

Las personas consideran que el mensaje es bastante claro y entendible.

Los colores, la tipografía y la composición son adecuadas.

En cuanto a la composición y las ilustraciones, sugirieron que las ilustraciones se apegaran más a la realidad guatemalteca.

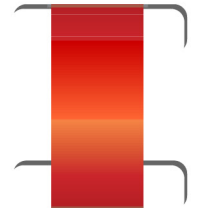
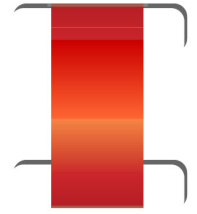
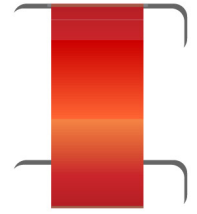
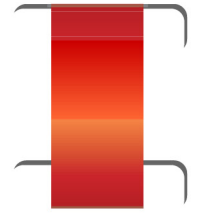
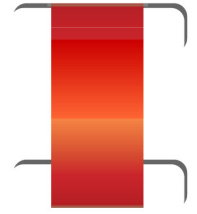
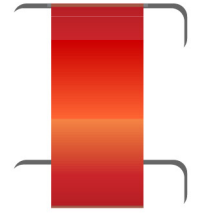
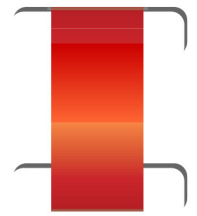
Las personas sí se sienten identificadas y sí consideran aceptables los mensajes y la campaña.

Las personas sí involucran sentimientos, o las piezas si evocan los sentimientos de ternura y aceptación.

Las personas sí se sienten persuadidas y estarían dispuestas a realizar lo que se les pide.

Incluir la frase “No a la discriminación”, por ser un mensaje más claro y directo.

f. Piezas validadas



4.2 Fundamentación y propuesta gráfica final

4.2.1 Fundamentación

Luego de realizar la validación de las propuestas, se obtuvieron recomendaciones que serán aplicadas para el mejoramiento y mejor difusión de los mensajes de la campaña.

De esta forma, surge la propuesta gráfica final, que es el boceto final, tal y como se presentará a la audiencia o grupo objetivo.

La fundamentación de las piezas finales se describe a continuación:

4.2.1.1 Ilustraciones y código icónico).

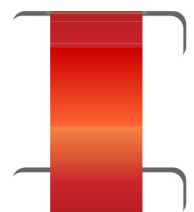
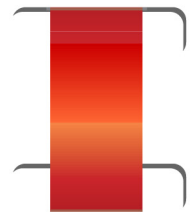
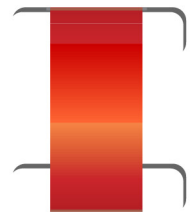
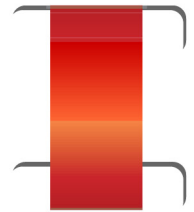
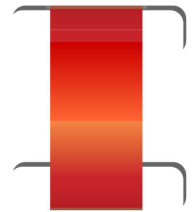
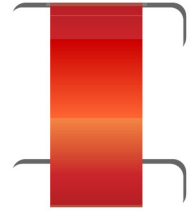
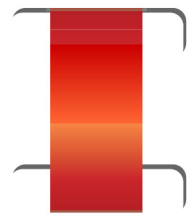
Las ilustraciones son de tipo caricaturesco y representan a niños que viven con el VIH. La utilización de niños en las ilustraciones se debe a requerimientos específicos de la organización/cliente, ya que atienden principalmente población infantil. Además, una de las formas de atracción del mensaje es provocar aceptación y no rechazo, siendo que los personajes principales son niños, es mucho más fácil transmitir el mensaje ya que si se piensa en un niño con VIH no se tienen los primeros instintos y prejuicios que se tienen con las personas adultas. Sin embargo, esto no significa que sólo los niños no deben ser discriminados por esta enfermedad infectocontagiosa, sino que debe ser en general, pero de esta forma el mensaje va más suavizado y es aceptado con mayor facilidad.

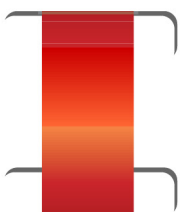
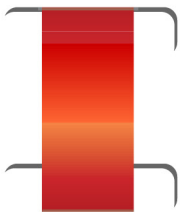
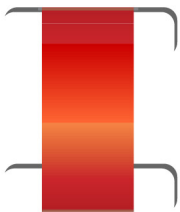
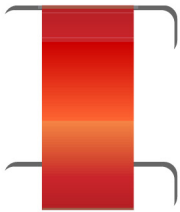
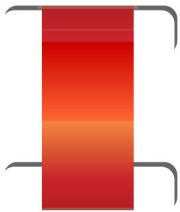
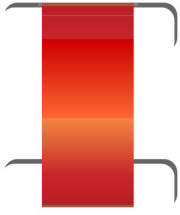
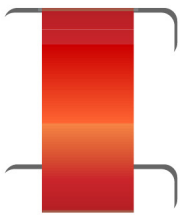


Otra de las formas icónicas utilizadas es la cinta roja que representa la lucha contra el VIH. Esta cinta es utilizada mundialmente para representar el VIH y a la lucha constante para detener la pandemia. Es utilizada en todo tipo de publicaciones, publicidad, campañas e identificación institucional en algunos casos.



Para la identificación institucional se utilizó el logotipo del Hospicio San José.





4.2.1.2 Tipografía y código lingüístico.

El copy utilizado en la campaña está dividido en titular y texto secundario o complementario, y frase de cierre.

a. Copy

El copy titular tiene variaciones para diversificar el mensaje y abarcar todas las acepciones posibles y se complementa con el texto secundario.

Titulares

COMPARTIR...
ABRAZARME...
JUGAR Y DARME LA MANO...

Complementario

NO te va a infectar (el término 'infectar' fue recomendado por las autoridades del Hospicio San José, ya que de acuerdo a ONUSIDA es el adecuado para aplicar en el caso del VIH y VIH avanzado).

Cierre

Infórmate sobre el VIH, no discrimines.

b. Tipografía

La tipografía utilizada es del tipo misceláneo en variante 'altas' o mayúsculas para una mejor visibilidad. De esta forma se quiere resaltar que el principal interés es hacer llegar el mensaje de una manera fuerte a manera de ser ampliamente expresivos y llegar al grupo objetivo con un carácter enérgico. La tipografía denota actualidad, jovialidad y frescura. Está plenamente identificada con la niñez, por lo que complementa las ilustraciones.

El tipo de letra es Ad Lib Bt y sus variantes son:

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz









1234567890

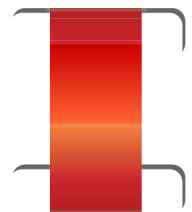
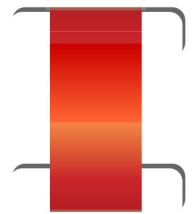
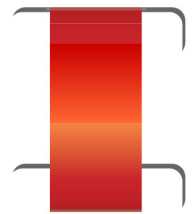
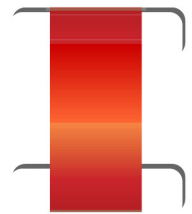
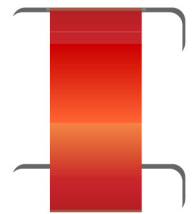
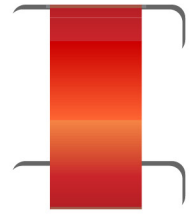
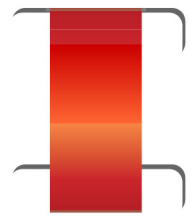
4.2.1.3 Colores y código cromático.

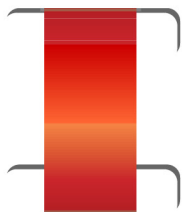
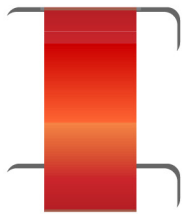
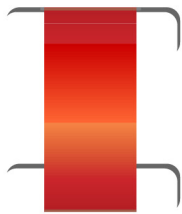
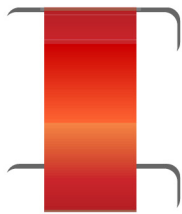
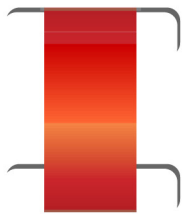
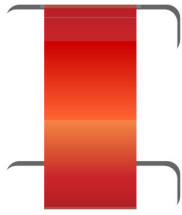
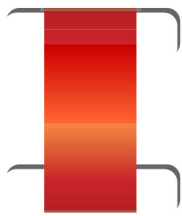
Los colores utilizados son una amplia gama de colores vivos, utilizada principalmente en las ilustraciones.



En los textos, espacios unificadores e imagen institucional, los colores utilizados fueron los siguientes: CMYK y Pantone Solid

	C 26 M 96 Y 85 K 0	R 189 G 9 B 38		R=189 G=9B=38
	C 3 M 30 Y 80 K 0	R 248 G 179 B 51		R=248G=179B=50
	C 95 M 55 Y 29 K 0	R 14 G 114 B 181		R=15G=114B=181
	C 47 M 30 Y 88 K 0	R 135 G 179 B 30		R=135G=179=B=30





Los colores que dan unidad a la campaña e identifican a la institución se basaron en los siguientes conceptos:

Rojo: es de la gama de colores cálidos: este color representa mundialmente al VIH y SIDA, por lo que es de primordial uso en las piezas.

El rojo simboliza el poder, color al que se asocia con la vitalidad. También significa confianza en sí mismo, coraje y actitud optimista ante la vida.

Amarillo naranja: tiene un agradable efecto de tibieza y aumenta la inmunidad y la potencia.

Azul: es de la gama de colores fríos: Tranquiliza la mente y disipa temores. El azul ayuda a controlar la mente, a tener claridad de ideas y a ser creativos.

Verde: es de la gama de colores fríos: Equilibra las emociones, revitaliza el espíritu y estimula a sentir compasión. Es además el color de la esperanza. ⁹

4.2.1.4 Diagramación y composición visual

Se utilizó una composición equilibrada de los elementos principalmente en las imágenes. El mensaje tiene su espacio propio, pero se integra a la imagen mediante los colores. La intención principal es la de dar un carácter llamativo y agradable, que además se identifique como niñez y juventud.

El layout está dividido en tres secciones, titulares, imágenes e identificación institucional.

Se utilizaron técnicas visuales como:

Simetría en las imágenes

Yuxtaposición en los textos y símbolo del VIH.

Anomalía y exageración en la palabra NO del texto complementario.

⁹ Biblioweb//<http://webusable.com/coloursMean.htm>

4.2.2 Propuesta gráfica final.

La propuesta gráfica final se presentó con las mismas versiones de la segunda etapa de visualización, únicamente con las mejoras que se dedujeron de las validaciones realizadas.



Afiche

Formato: 12" x 18"

Impresión: litográfica full color

Sustrato: textcote calibre 10

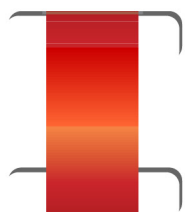
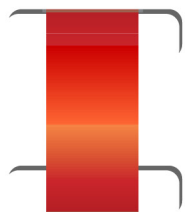
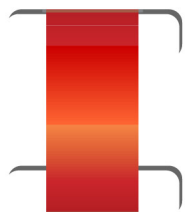
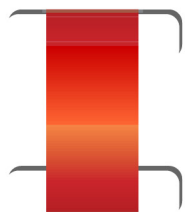
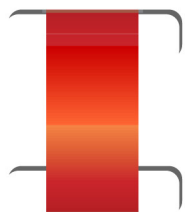
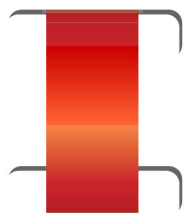
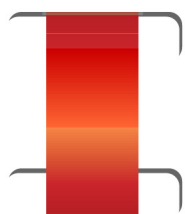


Mupie (Mobiliario urbano con aprovechamiento publicitario)

Formato: 2.75 x 1.65 metros

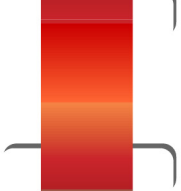
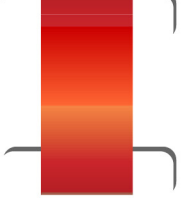
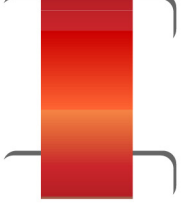
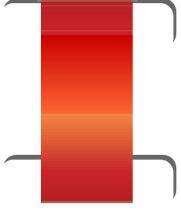
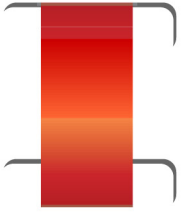
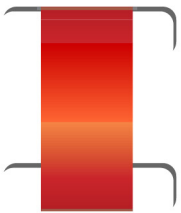
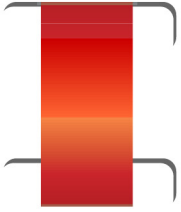
Impresión: digital full color

Sustrato: plástico



Valla

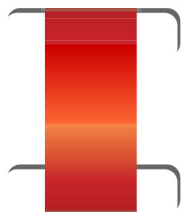
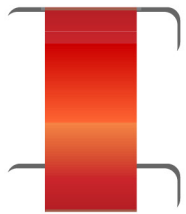
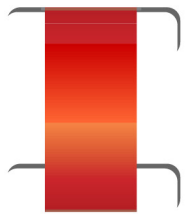
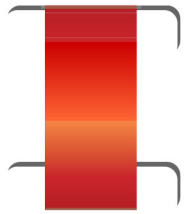
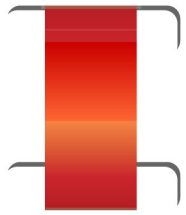
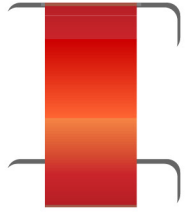
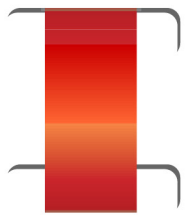
Formato: 6 x 3 metros
Impresión: digital full color en gran formato
Sustrato: vinil adhesivo mate



Banner Web

Tamaño: 300 x 600 píxeles

Formato: gif estático

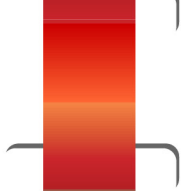
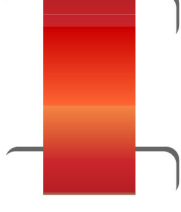
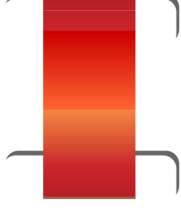
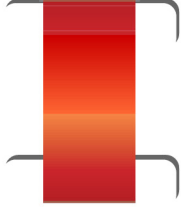
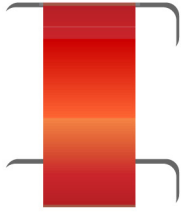
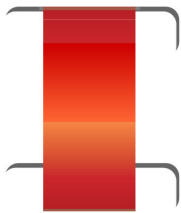
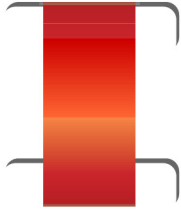


Banner impreso

Formato: 1.60 x 0.8 metros

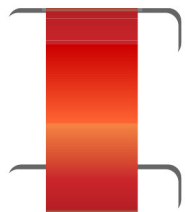
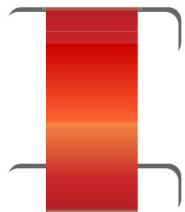
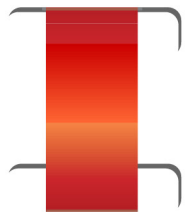
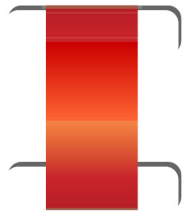
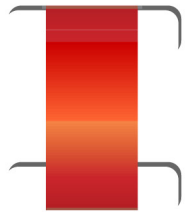
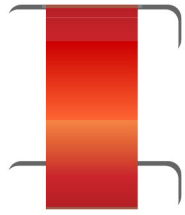
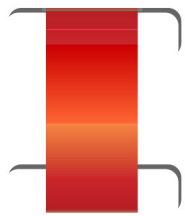
Impresión: digital full color

Sustrato: vinil brillante



Separador de libros

Formato: 7 x 1.5 pulgadas
Impresión: litográfica full color
Sustrato: texcote calibre 10



Auspiciado por:



NO TE VA A INFECTAR

Infórmate sobre el VIH, no discrimines



Bumper Sticker

Formato: 8 x 3.5 pulgadas
Impresión: litográfica full color
Sustrato: papel adhesivo



¿Cómo prevenir la infección?

- Transfusiones de sangre que haya sido analizada y esté libre del virus.
- No compartir jeringas y agujas. Se recomienda utilizar siempre jeringas y agujas desechables.
- Está comprobada que el VIH no puede transmitirse por el contacto casual o cotidiano como los abrazos, las caricias, los besos, por compartir artículos personales, ni por nadar en albercas. Tampoco se transmite por las picaduras de insectos.

¿Qué es el VIH?

Es el Virus de Inmunodeficiencia Humana, que debilita las defensas que el cuerpo tiene para protegerse de las infecciones y enfermedades. El VIH es el virus causante del SIDA.

¿Qué es el SIDA?

Es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, que es un conjunto de infecciones y enfermedades que aparece cuando el sistema de defensas de la persona que vive con VIH ya está muy debilitado.

Transmisión

El VIH puede ser transmitido de una persona infectada a otra a través de los siguientes fluidos: sangre (transfusiones, agujas o jeringas compartidas, la sangre menstrual), semen y secreciones vaginales (relaciones sexuales sin protección), en el embarazo (de madre a hijo), a través de la leche materna (al amamantar al bebé).

Formas de transmisión del VIH

- *Relaciones sexuales con personas infectadas.
- *De una madre infectada a su bebé durante el embarazo, parto y lactancia materna.
- *Transfusiones de sangre infectada.
- *Compartir jeringas infectadas.

Medicamento

Las personas infectadas deben someterse a un tratamiento antirretroviral, el cual tiene un costo muy alto por persona. Por esto cualquier ayuda es siempre oportuna y nunca una donación es demasiado pequeña.

Hola soy un niño portador del VIH tengo amiguitos y me gustaría que tu fueras mi amiguito también por favor no me discrimines que también tengo ganas de vivir.

Síntomas del VIH

Muchas personas no saben que fueron infectadas con el VIH ya que los síntomas pueden aparecer hasta diez años después de contraída la infección.

Síntomas del SIDA

Pérdida de peso en un tiempo corto, diarrea crónica, fatiga, fiebre durante más de un mes, dolor de cabeza, constantes brotes de ampollas en la piel o aftas en la boca, ganglios linfáticos inflamados, entre otros.
Con el SIDA, cualquier enfermedad o infección se complica aún más.



Brochure (trifoliar informativo)

Formato: 8.5 x 11 pulgadas

Impresión: litográfica full color

Sustrato: papel couche de 90 gramos



NO TE VA A INFECTAR
Infórmate sobre el VIH, no discrimines

Auspiciado por:



Página de revista

Formato: 8.5 x 11 pulgadas

Impresión: serigráfica full color

Sustrato: papel couche de 90 gramos

4.2.3 Lineamientos para la puesta en práctica de la propuesta

4.2.3.1 Plan de medios

Los medios propuestos para la puesta en práctica de la campaña de comunicación persuasiva se eligieron de acuerdo con la factibilidad de la institución/cliente, la frecuencia del grupo objetivo y las características de la información. Estos son:

a. Masivos

Afiche

Formato: 12" x 18"

Impresión: litográfica full color

Sustrato: texcote calibre 10

Cantidad: 1,000

Extras: barniz UV.

Versiones: 4

Puesta en práctica: La forma de distribución y colocación de estos será mediante las organizaciones e instituciones asociadas a Hospicio San José que trabajan el tema de VIH. Se puede hacer un tour de visita a establecimientos educativos, empresas, instituciones del Estado, ONGs, entre otros.

Mupie

Formato: 2.75 x 1.65 metros

Impresión: digital full color

Sustrato: plástico

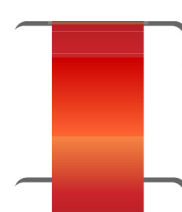
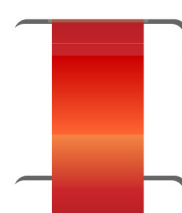
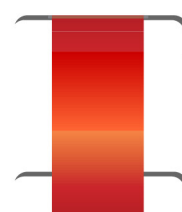
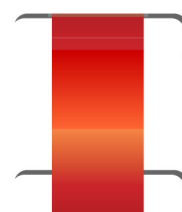
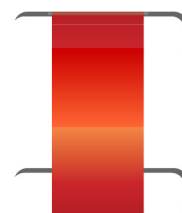
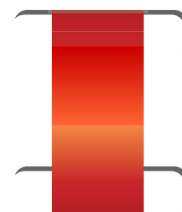
Cantidad: 50

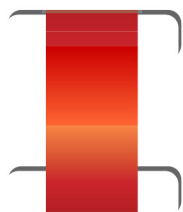
Extras: alquiler de colocación

Versiones: 5

Puesta en práctica: Se contratará su colocación a la empresa Mupis de Guatemala, S.A. y se buscará la autorización y apoyo de la Municipalidad de Guatemala y de Gobernación Departamental de Guatemala para su colocación. Estos estarán durante tres catorcenas alternadas con una cantidad de 50 mupies distribuidos en las zonas 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11 y 12.

Estarán puestos en mupies con visibilidad vehicular y bilidad peatonal con 50% para cada uno.





Valla

Formato: 6 x 3 metros

Impresión: digital full color en gran formato

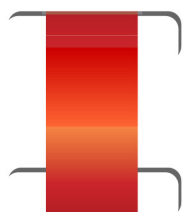
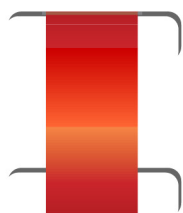
Sustrato: vinil adhesivo mate

Cantidad: 6

Extras: alquiler de espacios y colocación

Versiones: 5

Puesta en práctica: Las vallas estarán colocadas durante tres quincenas en las principales calles, avenidas, bulevares y calzadas. Se ha contratado un circuito de vallas que ofrecen dichas medidas y espacios.



Banner Web

Tamaño: 400 x 600 píxeles y otro de 800 x 200 píxeles

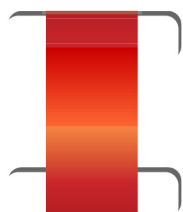
Formato: gif estático

Color: full color

Medio: Web

Versiones: 5

Puesta en práctica: el banner se colocará en la página Web y perfil de Facebook de la institución, también se buscarán espacios en otras páginas en donde se pueda colocar.



Página de revista

Formato: 8.5 x 11 pulgadas

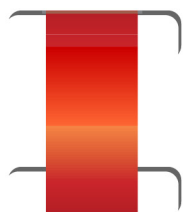
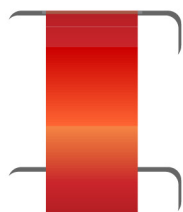
Impresión: serigráfica full color

Sustrato: papel couche de 90 gramos

Cantidad: acorde a tiraje de revista

Versiones: 5

Puesta en práctica: se publicará una página de revista en diferentes tipos de las mismas, por ejemplo: revistas Amiga, Chicos, Vía Libre, Aula 2.0. Las publicaciones se harán durante cinco meses, alternando en cada una de las revistas. Las páginas por ocupar serían la 7, 9, contraportada o contraportada interior.



b. Alternativos

Banner impreso

Formato: 1.60 x 0.8 metros

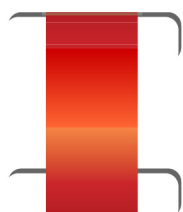
Impresión: digital full color

Sustrato: vinil brillante

Cantidad: 15

Extras: base tipo araña para su colocación.

Versiones: 5



Puesta en práctica: estos se utilizarán en eventos de la institución para su identificación, así como en las instalaciones del hospicio.

Separador de libros

Formato: 7 x 1.5 pulgadas

Impresión: litográfica full color

Sustrato: texcote calibre 10

Cantidad: 10,000

Extras: troquelado y barniz UV

Versiónes: 5

Puesta en práctica: estos serán distribuidos o entregados a las personas que visiten el hospicio, también se distribuirán en establecimientos educativos y bibliotecas de la ciudad de Guatemala.

Bumper Sticker

Formato: 8 x 3.5 pulgadas

Impresión: litográfica full color

Sustrato: papel adhesivo

Cantidad: 1,000

Extras: barniz UV

Versiónes: 5

Puesta en práctica: se realizarán jornadas en la calle en las que se le colocarán a los vehículos en las esquinas, principalmente, donde hayan semáforos. También se entregarán a las personas que visiten la institución.

Brochure (trifoliar informativo)

Formato: 8.5 x 11 pulgadas

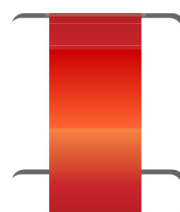
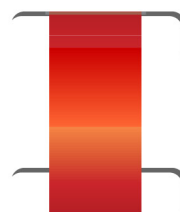
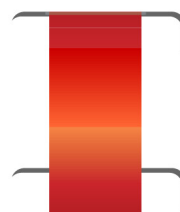
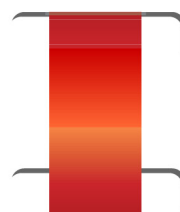
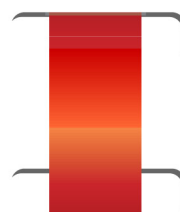
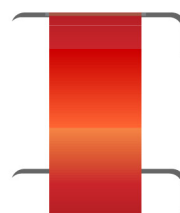
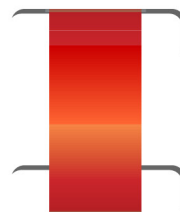
Impresión: litográfica full color

Sustrato: papel couche de 90 gramos

Cantidad: 5,000

Versiónes: 1

Puesta en práctica: serán entregados a las personas que visiten la institución y en eventos benéficos que se realicen.



4.2.3.2 Presupuesto de medios

El presupuesto debe estar lo más apegado a los costos reales para tener una guía que pueda encaminar los esfuerzos de la campaña para su debida realización.

Los medios elegidos en el plan de medios, sus frecuencias y cantidades deben ser reflejados en este apartado para su oportuna puesta en práctica.

a. Costos por medios
(Costo en quetzales, incluye IVA y otros impuestos).

	Cantidad	Costo de impresión (unitario)	Costo total de impresión	Costo de colocación y alquiler de espacio (unitario)	Costo total de medios según frecuencia	Costo total Globalizado por un período de frecuencia
Afiche	1000	4,297	4,297			4,296
Mupie	50	265.00	13,250	1,600	80,000	93,250
Valla	6	1,600	9,600	8,600	51,600	61,200
Banner web	sin limite			800	4,800	4,800
Separador de libros	10,000	0.93	9,300			9,300
Bumper sticker	1,000	1.956	1,956			1,956
Brochure (trifoliar informativo)	5,000	2.96	14,800			14,800
Página de revista	1	10,000	10,000			10,000

b. Costos por frecuencia
(Costo en quetzales, incluye IVA y otros impuestos).

	Frecuencia	Costo de impresión	Costo de colocación y alquiler de espacio	costo total
Afiche	1	4,297		4,297.00
Mupie	3	13,250 (x1)	80,000	253,250.00
Valla	3	9,600 (x1)	51,600	164,400.00
Banner web	3		4,800	14,400.00
Separador de libros	1	9,300		9,300.00
Bumper sticker	1	1,956		1,956.00
Brochure (trifoliar informativo)	1	14,800		14,800.00
Página de revista	3	30,000		30,000.00

c. Costo de creatividad (aportada)

Q. 20,500.00 menos Q. 1,025.00 por pago de ISR.

Total costo de creatividad: Q. 21,525.00

4.2.2 Costo total de campaña

Q. 528,078.00 (quinientos veintiocho mil setenta y ocho quetzales)

Calendarización de implementación puesta en práctica de acuerdo a la factibilidad de la institución

Pieza de diseño	Publicación	Descripción	Precio	Lineamieto
Afiche	Medio impreso 1,000 versiones estos estarán colocados en los centros educativos en los meses junio y julio	Papel texcote con una medida de 12 x 18 plg.	Pcon precio total de Q4,297.00	Debe estar presente en centros educativos y en actividades de la institución
Trifoliar	Medio de impresión 5,000 estas serán esbtregadas a las personas que visiten la institución como también en lugares donde circule mucha gente, todo el año.	Papel coushde de 90 gramos con una medida de 8.5 x 11 plg.	Precio unitario Q2.96 precio total por impresión Q14,800.00	Debe estar presente en la institución y en centro de salud
Separador de libro	Medio de impresión cantidad 10,000. Estos se estarán dando en actividades de la institución bibliotecas y en centros educativos, los meses de circulación la institución disidirá.	Papel texcote calibre 10 con una medida de 7 x 1.5 plg	Precio unitario 0.93 costo total por impresión Q9,300.00	Debe estar presente en centro educativos, bibliotecas y en la institución.
Bomper sticker	Medio de impresión 1,000. Estos se estarán dando en diferentes jornadas en las calles donde se colocarán en los autos. Los meses de circulación serán abril, mayo, junio y julio.	Papel adhesivo con barniz UV	Precio unitario Q1.95.6 costo total por impresión Q1,956	Los colaboradores estarán ubicados en esquinas que tengan semáforos como también en la institución
Banner impreso	Medio de impresión cantidad 15. Estos se estarán ubicados los fines de semana en centros comerciales como tambien en actividades de la institución.	Vinil brillante colocado en arañitas	Precio unitario Q150.00 costo total por impresión Q2,250.00	Debe estar presente en actividades de la institución y en centros comerciales.
Página de revista	Medio de impresión cantidad 5. Estarán publicadas en revistas, Amiga, Chicos, Aula 2.0 y Via libre durante 5 meses.	PPapel couche de 90 gramos	Precio unitario Q10,000.00 total impresión y publicación Q10,000.00	Las publicaciones se harán durante 5 meses, alternando en cada una de las revistas. Las páginas a ocupar serán la 7, 9, contraportada o contraportada interior.

Conclusiones



Conclusiones

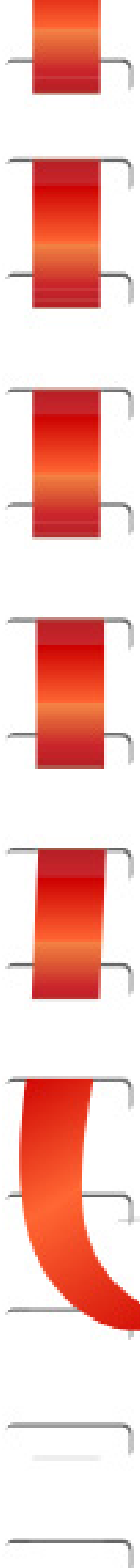
La campaña ayudará a que la sociedad acepte a las personas que viven con el VIH, por lo tanto será de gran aporte para solucionar muchos problemas que han afectado a nuestra cultura por la discriminación

Las imágenes han sido bien aceptadas por el público, por lo que el mensaje fue bastante claro y puede ser transmitido fácilmente.

La campaña de concientización e información temprana es una herramienta con la que la sociedad puede contar para menguar los problemas de discriminación, principalmente por el del VIH.

Las piezas propuestas en la presente campaña mediante los medios elegidos, son los más idóneos para llegar a la población más vulnerable y así se evitará que sigan creciendo tanto la cifra de infección como la discriminación por VIH.

Recomendaciones



Recomendaciones

Darle seguimiento y continuidad a los proyectos de graduación propuestos por los estudiantes de Diseño Gráfico de la Universidad de San Carlos, para que tengan un mejor y mayor uso.

Proponer nuevos medios que estén encaminados a su completa y real proyección, así como los requerimientos que se den de acuerdo con el mercado, la audiencia y la factibilidad para su puesta al aire.

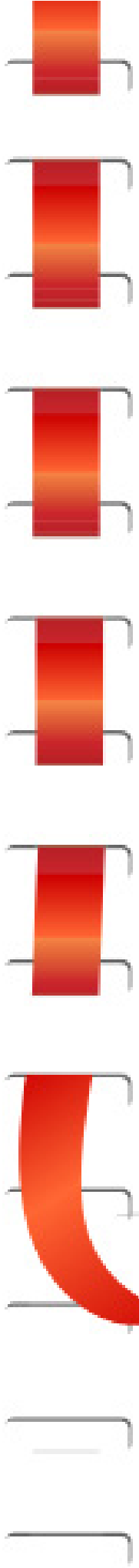
Promover instituciones que realmente necesiten el apoyo de los diseñadores para realización de campañas, imagen institucional, páginas Web o cualquier otro producto, fruto de la creatividad de los diseñadores.

Procurar ser lo más objetivo posible en cuanto a información y concientización de temas como el VIH ya que la responsabilidad recae también en el diseñador.

La formación o educación es la mejor arma que se tiene para afrontar y resolver cualquier tipo de problema que se presente al diseñador. En esta línea, también se debe procurar la creación de medios informativos y formativos para dejar mejor cimentada cada propuesta de diseño.

Se recomienda a la institución Hospicio San José incluir en su recurso humano un comunicador visual que cumpla y llene los requisitos y demandas de la institución.

Bibliografía y Fuentes Consultadas



Bibliografía y fuentes consultadas

BIBLIOGRÁFICAS

Mertens TE, Low-Beer D. HIV and AIDS: Where is the epidemia going? Bull World Health Organ 1996; 74:1-2-129.

Gonzáles-Block MA, Liguori AL. El SIDA en los estratos socioeconómicos de México. En: Gonzáles-Block MA, Liguori, AL, ed. Perspectivas de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México. Instituto Nacional de Salud Pública, 1992: 21-36.

Sherr L. Tomorrow's era: Géeri, psicología e infección del VIH.

Organización Panamericana de la Salud. Salud de los adolescentes. Plan de Acción 1998-2001 sobre salud y desarrollo del adolescente en las Américas. Washington, D. C.: Organización Mundial de la Salud, 1997.

Valle, Otto, con colaboración de Ana María Saavedra, Julio Avendaño y Rualdo Anzueto. "Guía para desarrollar el proyecto de grado 2011. Licenciatura en Diseño Gráfico". Escuela de Diseño Gráfico. Segundo Nivel, Edificio T-1 Facultad de Arquitectura. Ciudad Universitaria, Zona 12. Guatemala, Guatemala, C.A.

Universidad de San Carlos de Guatemala - Facultad de Arquitectura - Licenciatura en Diseño Gráfico. "Proyecto de Graduación, cuadros para evaluar el avance. Guatemala, C.A", 2011.

Universidad de San Carlos de Guatemala - Facultad de Arquitectura - Licenciatura en Diseño Gráfico. "Guía para elaborar protocolo. Proyecto de Graduación. Guatemala, C.A." 2011.

Valle, Otto. "Guía para el desarrollo de Grupos focales". Universidad de San Carlos de Guatemala - Facultad de Arquitectura Licenciatura en Diseño Gráfico. Guatemala, C.A. 2011.

Bustamante, Armando Cabrera. Material de ayuda en el proceso de diseño. Instituto Superior de Diseño. México 1998.

TESIS

Santos, Miriam Gregoria. "Propuesta de diseño Arquitectónico y Planificación para el Edificio Municipal de San Lucas Sacatepéquez". Facultad de Arquitectura. Universidad de San Carlos de Guatemala. Octubre de 2005.

Barrientos Lima, Astrid Yvonne. "Campaña de concientización para la prevención del VIH". Licenciatura en Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala 2009.

Roche Espada, Claudia Bethzabe. "Campaña de apoyo informativo para la Asociación de Prevención y Ayuda a Enfermos de Sida". Licenciatura en Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala 2009.

Pérez Berges de Roque, Patricia Lorena. "Conocimiento sobre el Virus VIH/Sida de la población de 20 a 30 años de edad, del Barrio Ixobel, Poptún, Petén". Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Guatemala Julio 2008.

ONUSIDA. Protocolo para la identificación de discriminación contra las personas que viven con el VIH. ONUSIDA/01.71S

(versio_n espan_ola, noviembre de 2001) ISBN 92-9173-129-3.

Evento de vigilancia: VIH-sida. Protocolo de vigilancia de VIH-sida. Instituto Nacional de Salud. México 2007.

BIBLIOWEB

Estimaciones de la población total por departamento en base al censo 2002. Periodo 2010 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (home page)(junio 30) consultado el día 6 de mayo 2011 de la Word wide wide web: <http://www.ine.gob.gt/index.php/demografia-y-poblacion/42-demografiaypoblacion/207->

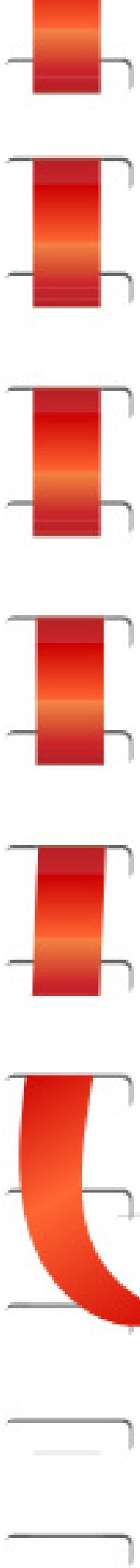
<http://www.reproductiverights.org/esp.vi.lac-guatemala.html>
Consultada el 30 de abril de 2007.

(2001).En Wikipedia, la enciclopedia libre [Online].disponible: [Wikipedia/ENCYC](http://es.wikipedia.org/wiki/Encyclop%C3%A9dia_Libre)[2011, mayo 07]

(2001.engeografía)en la guía 2000 [Online,[2007julio3] <http://geografia.laguia2000.com/geografia-de-la-poblacion/Guatemala->

Biblioweb//<http://webusable.com/coloursMean.htm>-consultado el 2 de septiembre de 2011.

Glosario



Glosario

Socioeconómico. Relativo a una situación, condición o acto que incluye tanto aspectos de orden económico como de orden social.

Morbilidad. Es la proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado.

Vulnerabilidad. Se refiere al hecho de que podemos ser sujetos de los efectos negativos del cambio climático, ya sea como individuos, como miembros de una comunidad, como ciudadanos de un país o como parte de la humanidad en general.

Factibilidad. Se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señalados. Generalmente la factibilidad se determina sobre un proyecto.

Trascendencia. Se refiere a ir más allá de algún límite. También llamada dimensión trascendental. Generalmente el límite es el espacio-tiempo, lo que solemos considerar como mundo o universo físico. Trascendencia entonces adquiere el sentido de ir allende lo natural tanto en el conocimiento como en la vida de una persona, alma e inmortalidad; o de una institución que pretende tener un carácter sempiterno, como una ciudad, civilización, cultura.

Magnitud. Importancia o extensión que tiene una cosa, dimensión, alcance.

Integral. Que está completo o es global: hay que hacer un estudio integral del problema.

Demográfico. Es la ciencia que tiene como objetivo el estudio de las poblaciones humanas y que trata de su dimensión, estructura, evolución y características generales, considerados desde un punto de vista cuantitativo. Por tanto la demografía estudia estadísticamente la estructura y la dinámica de la población y las leyes que rigen estos fenómenos.

Psicográfico. Estudio de los caracteres mentales de las personas reflejados en su conducta.

Brainstorming. También denominada tormenta de ideas, es una herramienta de trabajo grupal que facilita el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema o problema determinado. La lluvia de ideas es una técnica de grupo para generar ideas originales en un ambiente relajado.

Pandemia. Expresión que significa enfermedad de todo un pueblo es la afectación de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa. Etimológicamente hablando, debería cubrir el mundo entero y afectar a todos.

Brochure. Es un escrito o libelo breve generalmente agresivo o difamatorio. Por extensión se emplea para escritos de propaganda política. No debe confundirse con el término inglés pamphlet, del que deriva, ya que este no contiene las connotaciones negativas del español y se traduce más correctamente como folleto.

Visualización. Es la generación de una imagen mental o una imagen real de algo abstracto o invisible. Hay varias formas de visualización:

Tolerancia. Es el respeto hacia ideas, creencias o prácticas cuando son diferentes o contrarias a las propias.

Lenguaje icónico. Cualquier signo puede ser clasificado como signo icónico o bien como signo digital.

Código lingüístico. Es la combinación de un concepto (significado) y de una imagen acústica (significante), que componen en conjunto una entidad lingüística de dos caras interdependientes.

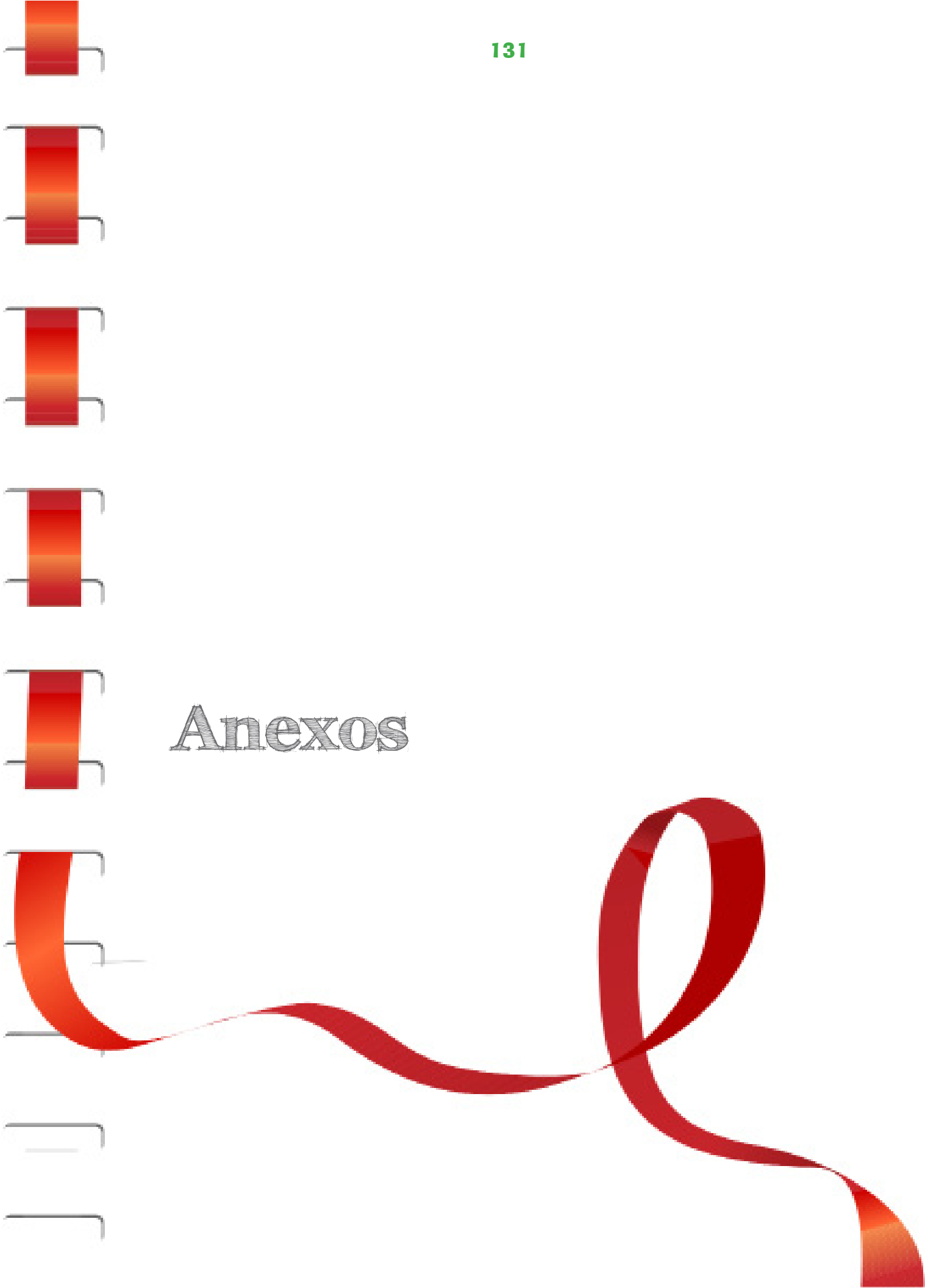
Cromático. De los colores o relativo a ello.

Memorabilidad. Digno de recordarse.

Abstracción. Es un concepto general, opuesto al concepto de arte figurativo, que remite a lo más esencial del arte, reducido a sus aspectos cromáticos, formales y estructurales.

Estilizado. Representar artísticamente algo de manera que destaquen solamente sus elementos característicos o los que más responden a la idea que el artista quiere transmitir.

Anexos



Cotizaciones



Guatemala, 27 de enero de 2011.

Atención:
Ester Santos

Estimada Ester:

En atención a su solicitud, nos es grato someter a su consideración la oferta para el proyecto de impresiones la cual se detalla a continuación:

Cant.	Descripción	Medida	V. Unitario	V. Total
02	Mapie 50	12 x 18 plg	Q. 265.00	Q. 13,250.00
06	Valta 6	6 x 3mir	Q. 1,600.00	Q. 9,600.00
02	Banner impreso 15	1.00 x 0.8 mir	Q. 150.00	Q. 2,250.00

TOTAL..... Q. 25,100.00

Precios incluyen IVA y fábri de prensa
FORMA DE PAGO: a convenir

En espera de poder servirle nos suscribimos, agradeciendo su interés y en espera que la presente sea de su agrado y aprobación.


Atentamente,

LUIS HERRERA
Cuentas Claves

www.impresionvisual.com

7ª avenida 17-73, zona 13 Aurora 1 - Guatemala, C.A.
PBX: (502) 2387-1700

Cotizaciones



Guatemala
11 de octubre de 2011

Atención
Ester Santos

Presente

Estimada Ester:

Adjunto cotización solicitada para impresión digital a los tiempos de entrega serán acordados con el cliente después de su aprobación.

Descripción	Medida	v. unitario	v. total
1,000 afiches	12 x 18plg	4.50	4,500.00
10,000 trifoliales	8.5 x 11plg	3.00	30,000.00
1,000 separador de libros	7 x 1.5plg	0.95	9,500.00
1,000 bomper sticker	8 x 3.5plg	2.00	2,000.00

Total 46,000.00

El precio incluye IVA.

Cualquier consulta estoy a sus órdenes

Dennis mendez
5590.4800
Impresionyservicios.roca@gmail.com

Cotizaciones



Guatemala, 27 de enero de 2011.

Atención:
Ester Santos

Estimada Ester:

En atención a su solicitud, nos es grato someter a su consideración la oferta para el proyecto de impresiones la cual se detalla a continuación:

Cant.	Descripción	Medida	V. Unitario	V. Total
02	Alfiche 1,000	12 x 18 plg	4.29	4,290
05	Separador de libro 10,000	7 x 1.5 plg	Q. 0.83	Q. 0,300
02	Bomper sliker 1,000	Bx 3.5plg	Q. 1.85	Q. 1,850
01	Tirafior 10,000	8.5 x 11plg	Q. 2.85	Q. 14,800
TOTAL				Q. 30,340.00

Precios incluyen IVA y timbre de prensa
FORMA DE PAGO: a convenir

En espera de poder servirle nos suscribimos, agradeciendo su interés y en espera que la presente sea de su agrado y aprobación.

Atentamente,

LUIS HERRERA
Cuentas Claves

www.impresionvisual.com

7ª avenida 17-73, zona 13 Aurora 1 - Guatemala, C.A.
PBX: (502) 2387-1700

IMPRIMASE



Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
Decano Facultad de Arquitectura

Licda. Lourdes Pérez
Asesora Metodológica

Ester Azucena Santos Revolorio
Sustentante

