



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



FACULTAD DE
ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA
ESCUELA DE DISEÑO GRÁFICO

Diseño de material informativo para el paciente **VIH positivo** que asiste a la **Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas** Hospital Roosevelt, acerca del proceso, tiempo y servicios **necesarios** para su **autocuidado**.



PROYECTO DE GRADUACIÓN DESARROLLADO POR:
PAULA ISABELLA RIVAS LAPOLA
PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN DISEÑO GRÁFICO.

GUATEMALA, AGOSTO DEL 2018



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



FACULTAD DE
ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Facultad de Arquitectura
Escuela de Diseño Gráfico

***Diseño de material informativo para el paciente
VIH positivo que asiste a la Unidad de Atención
Integral del VIH e Infecciones Crónicas
Hospital Roosevelt, acerca del proceso, tiempo
y servicios necesarios para su autocuidado.***

PROYECTO DE GRADUACIÓN DESARROLLADO POR:

PAULA ISABELLA RIVAS LAPOLA

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN DISEÑO GRÁFICO.

GUATEMALA, AGOSTO DEL 2018.

La autora es responsable de las doctrinas sustentadas,
originalidad y contenido del Proyecto de Graduación,
eximiendo de cualquier responsabilidad a la Facultad de
Arquitectura de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

NÓMINA DE AUTORIDADES

Dr. Byron Alfredo Rabe Rendón
Decano

Arq. Gloria Ruth Lara de Corea
Vocal I

Arq. Sergio Francisco Castillo Bonini
Vocal II

Msc. Arq. Alice Michele Gómez García
Vocal III

Br. Kevin Christian Carrillo Segura
Vocal IV

Br. Ixchel Maldonado Enríquez
Vocal V

Msc. Arq. Publio Alcides Rodríguez Lobos
Secretario Académico

TRIBUNAL EXAMINADOR

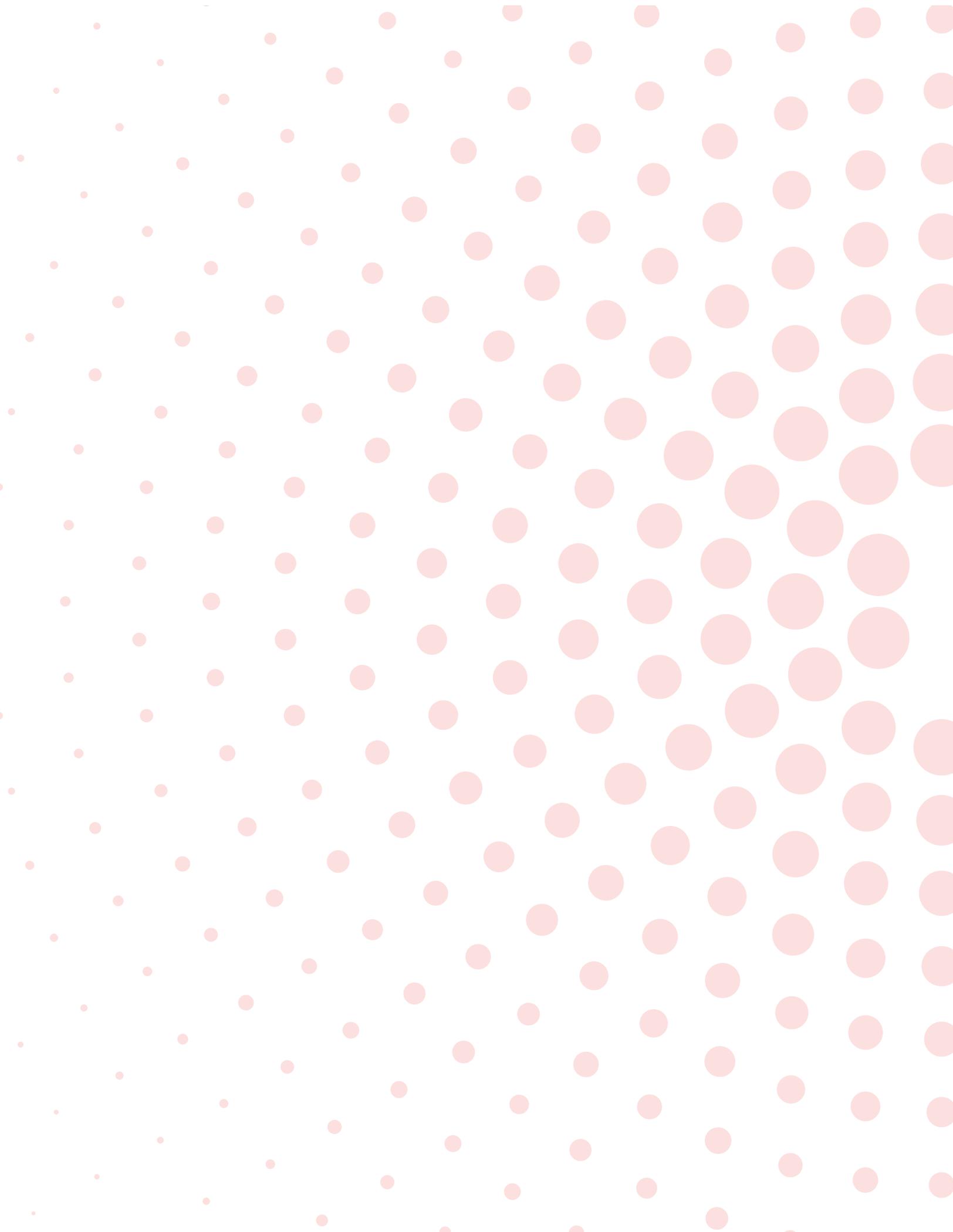
Dr. Byron Alfredo Rabe Rendón
Decano

Licda. María Gutiérrez
Asesora gráfica

Msc. Carlos Enrique Franco Roldan
Asesor Metodológico

Dr. Rodolfo Pinzón Meza
Tercer Asesor

Msc. Arq. Publio Alcides Rodríguez Lobos
Secretario Académico



AGRADECIMIENTOS

A Dios

Por la vida e inspirarme con su creatividad infinita.
Por la bendición y oportunidad de estudiar la carrera de diseño gráfico.

A mi familia

Por todo su apoyo durante estos 5 años y creer en mí.
En especial a mi mamá por todo tu esfuerzo, sos un gran ejemplo para mí.

A mi hermana, Diana

Por ayudarme siempre que puedes y hacer que me esfuerce para poder ser un buen ejemplo.

A Marlon Zamora

Por estar siempre conmigo, ayudarme a ser una mejor versión de mí y apoyarme en todo momento.

A mis amigos

† Al Dr. Carlos Mejía

Por permitirme realizar mi proyecto de graduación y ser un ejemplo para la sociedad.

A la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas

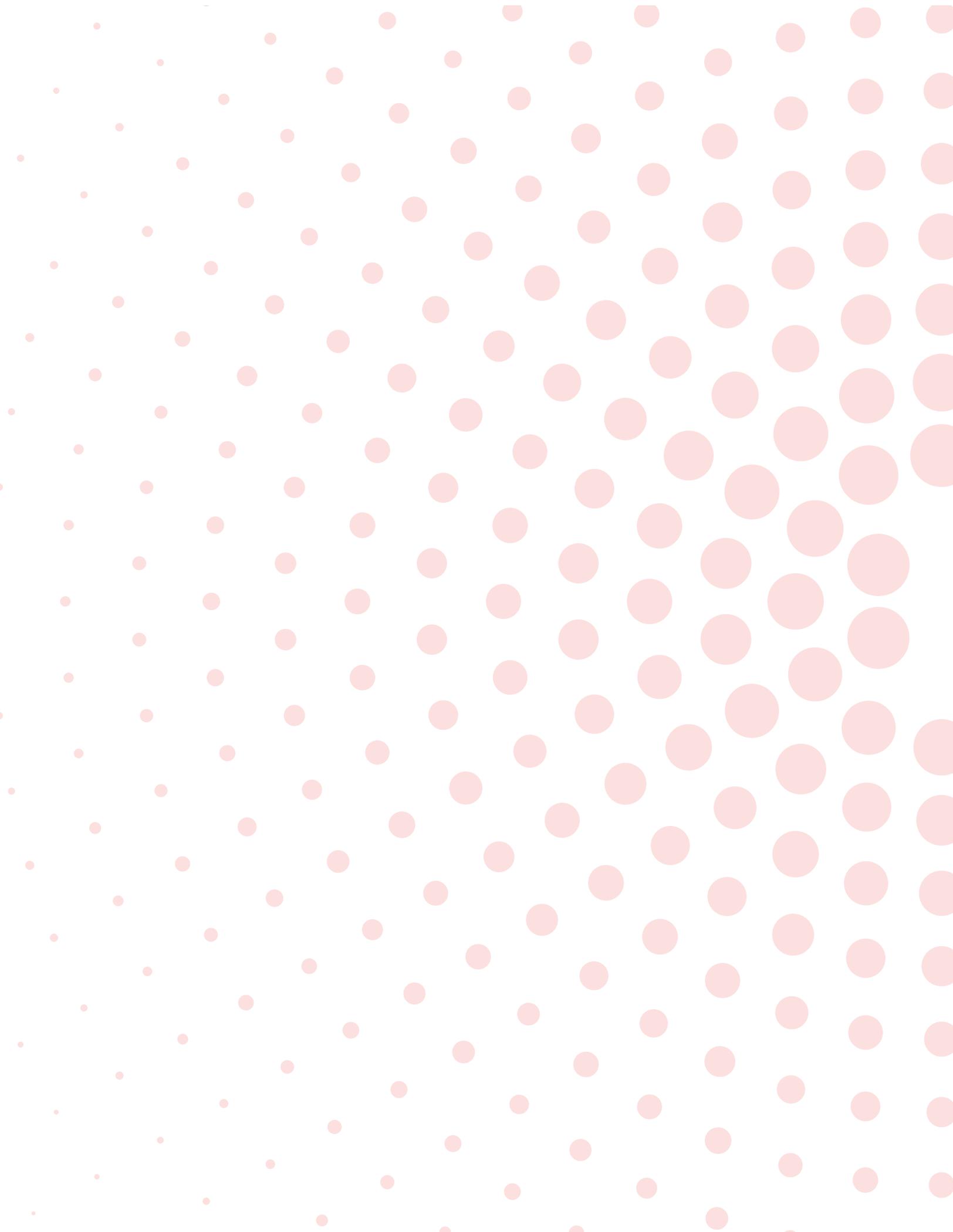
Por abrirme las puertas y seguir luchando por mantener la calidad de vida de todos sus pacientes.

A la Escuela de Diseño Gráfico

Por formarme como profesional con ética y valores.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala

Es un orgullo pertenecer a esta casa de estudios.



ÍNDICE

Presentación	11
Capítulo 1	
<i>Introducción</i>	
Antecedentes de la institución	15
Definición y delimitación del problema de comunicación visual	17
Justificación del Proyecto	18
<i>Trascendencia del proyecto</i>	18
<i>Incidencia del diseño gráfico</i>	19
<i>Factibilidad del proyecto</i>	19
Objetivos	20
General	20
Específicos	20
Capítulo 2	
<i>Perfiles</i>	
Perfil de la institución	23
<i>Caracterización de la institución</i>	23
Historial de la Institución	23
Misión	25
Visión	25
Valores	25
Departamentos y servicios	26
Programas internos	26
Identidad y producción visual	29
Perfil del grupo objetivo	30
Capítulo 3	
<i>Planeación operativa</i>	
Diseño de ruta crítica o flujograma	35
Cronograma de trabajo	37
Previsión de recursos y costos	38
Capítulo 4	
<i>Marco Teórico</i>	
¿Cómo diseñador que puedo hacer por las personas que viven con VIH?	41
<i>Cifras en Rojo</i>	41
<i>Adaptándose a una nueva vida</i>	42
<i>Aquí es donde entra el Diseño Gráfico</i>	44

Diseño Editorial como facilitador de información	45
Capítulo 5	
<i>Definición Creativa</i>	
Elaboración del brief de diseño	51
Recopilación de referentes visuales	53
Descripción de la estrategia de las piezas de diseño	55
Definición del concepto creativo	60
Concepto Creativo	62
Premisas de diseño	63
Capítulo 6	
<i>Producción gráfica y validación de alternativas</i>	
Nivel 1 de visualización	
Bocetaje inicial y autovalidación	69
Nivel 2 de visualización	
Bocetaje más avanzado y validación con expertos	75
Nivel 3 de visualización	
Material final y validación con grupo objetivo	86
Fundamentación de la propuesta final	94
Propuesta final	99
Lineamientos para puesta en práctica	122
Presupuesto	123
Cotización	124
Capítulo 7	
<i>Síntesis del proceso</i>	
Lecciones aprendidas	127
Conclusiones	129
Recomendaciones	130
Referencias	133
Anexos	139

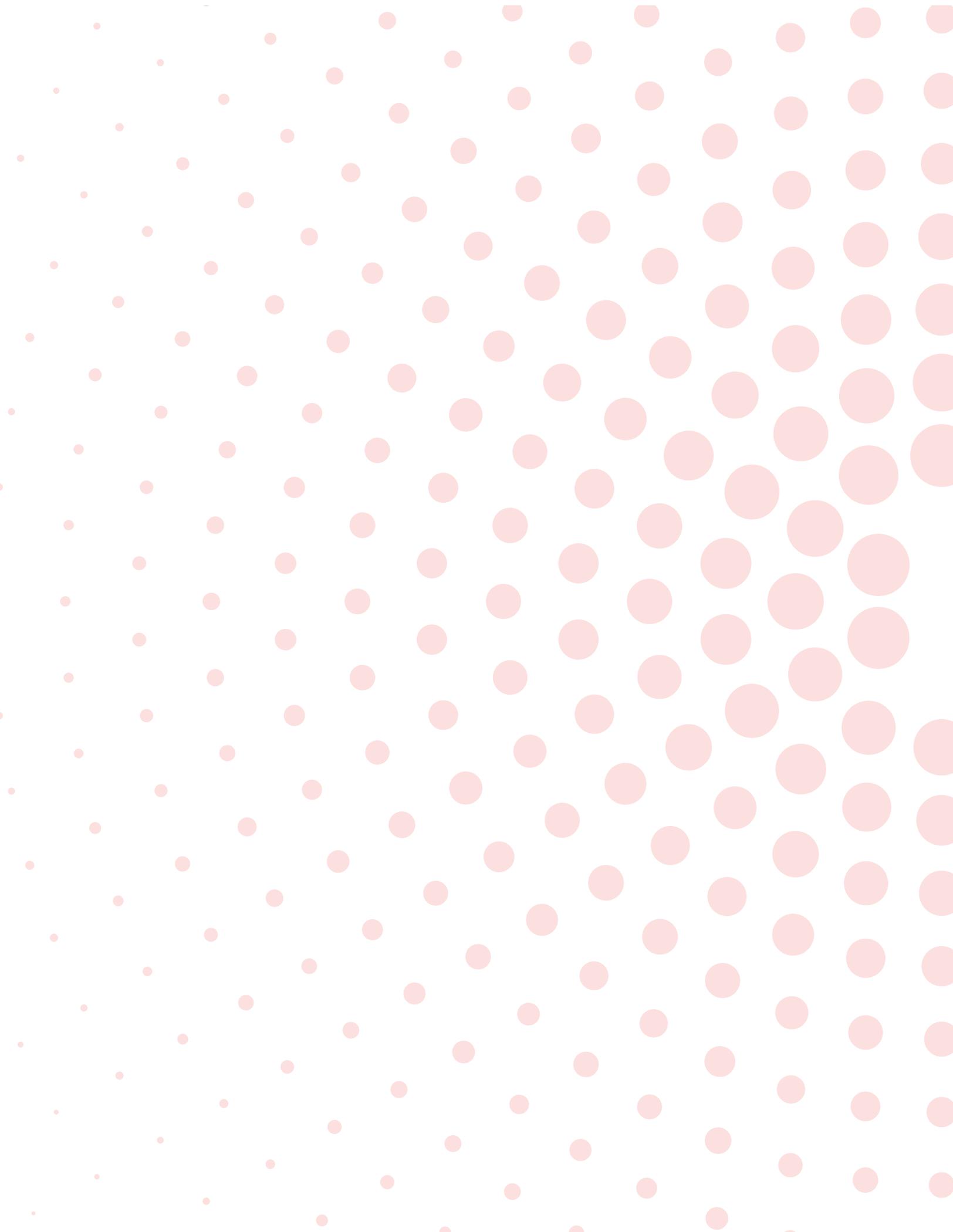
PRESENTACIÓN

El VIH es una epidemia que se ha incrementado con en el paso del tiempo afectando a miles de personas en Guatemala.

Esta infección causada por el virus de la inmunodeficiencia humana, daña el sistema inmunológico mediante la destrucción de los glóbulos blancos que son los encargados de combatir las infecciones que entran al organismo. Esto pone en alto riesgo de contraer infecciones graves y ciertos tipos de cáncer.

La Unidad de Atención Integral del VIH e infecciones crónicas, del Hospital Roosevelt, atiende actualmente a más de 4,000 personas pertenecientes a esta población, brindándoles el medicamento necesario y ofreciéndoles atención integral con el acceso a exámenes de laboratorio, consulta médica, atención ginecológica, atención psicológica, evaluación nutricional y asistencia de trabajo social, todo esto de forma gratuita.

Por ser una condición crónica de salud requiere de un cuidado continuo y responsable que permita mejorar o conservar la salud y por consiguiente la calidad de vida de las personas afectadas, por lo que para facilitar este proceso se realizó el diseño de material informativo para el paciente VIH positivo que asiste a la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas.

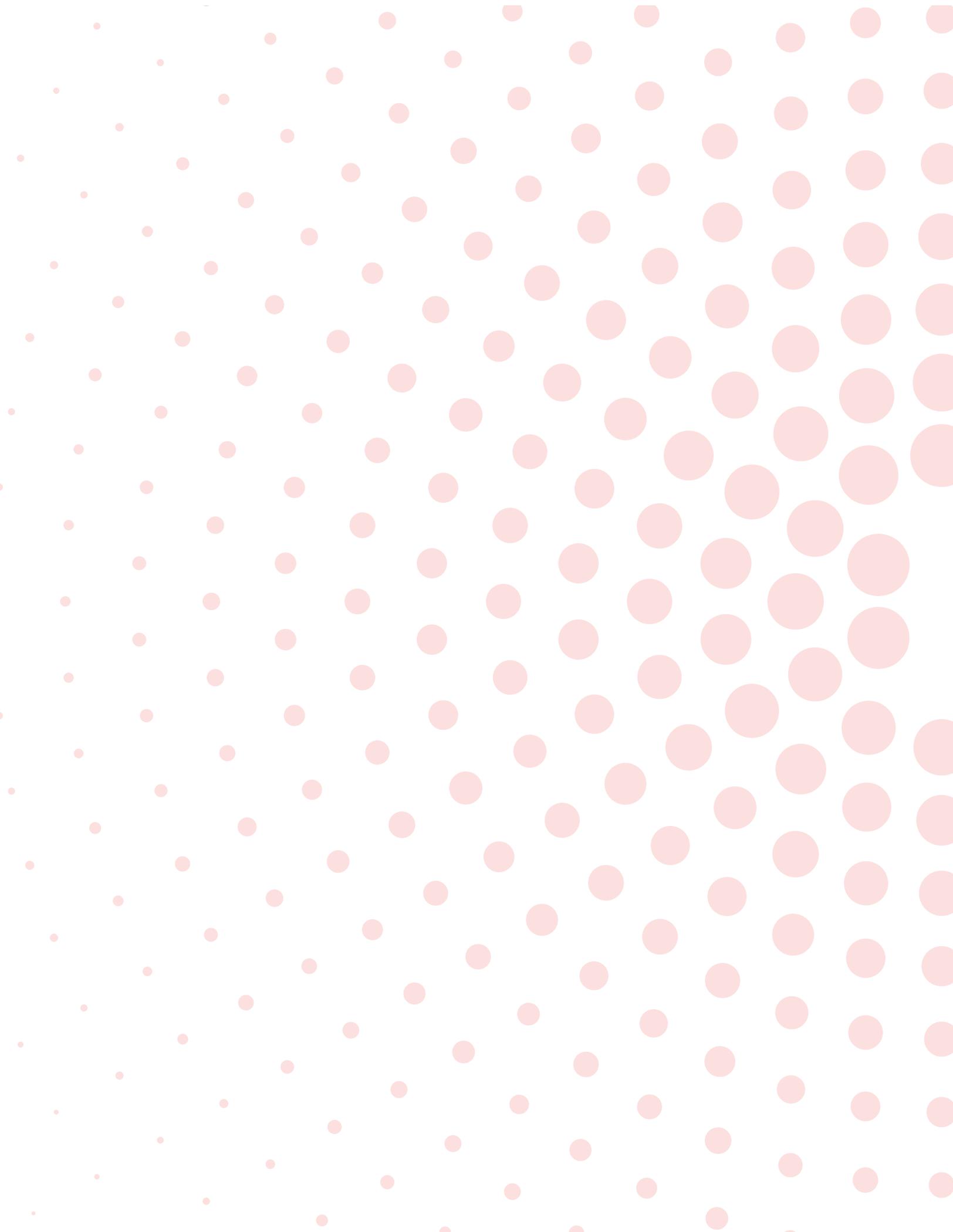




CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

- Antecedentes de comunicación
- Definición y delimitación del problema de comunicación visual
- Justificación del Proyecto
- Objetivos



ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN

La epidemia del VIH ha continuado con un incremento en el número de casos que se atienden en las Unidades de Atención Integral del Ministerio de Salud de Guatemala. La Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones crónicas, atiende a un 30% de la cohorte del Ministerio de Salud que toma estos antirretrovirales.

El Centro Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Boletín No.1-2014, Estadística de VIH y VIH avanzado; Guatemala, enero 1984 a septiembre 2014, reporta que el total de casos acumulados es de 32,858 casos divididos en VIH avanzado con 18,919 casos y VIH con 13,939 casos; de los cuales 12,902 son casos femeninos y 19,956 casos masculinos; con una población total en Guatemala, conforme datos del INE para año 2014-15 de 808,689 habitantes de los cuales a final del 2015 se habían reportado 35,000 casos.

Según el informe anual del año 2015 de la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas, del año 2000 hasta diciembre 2015, en el área de adultos se tenía un acumulado de 9,170 pacientes. A diciembre 2016 la cohorte activa de personas en tratamiento es de 4,500.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la ONUSIDA han planteado y promovido la idea de que es posible eliminar la epidemia del Sida para el 2030, si se aplican los modelos de adherencia, tomando en cuenta el continuum de la atención integral y la Cascada propuesta por investigadores estadounidenses y canadienses desde el año 2010-2011, podrían en el caso identificar al 90% de las personas que viven con VIH para que sepan su diagnóstico, asegurando su permanencia en los centros de atención integral, en los cuales al menos

90% de ellos deben haber iniciado terapia antirretroviral (TAR), y que además el 90% de los que están en TAR alcancen niveles indetectables de carga viral, de esa forma puede interrumpirse la cadena de transmisión y controlar la epidemia.

En Guatemala la Atención Integral del VIH, como estrategia de prevención, puede peligrar en el mediano y largo plazo si el Estado no asigna los recursos de manera adecuada, pues los recursos necesarios para realizarse no están disponibles. No se cuenta con los recursos para realizar la prueba de tamizaje en todos los servicios de salud en los tres niveles que son: atención de baja complejidad, atención integral hospitalaria y atención de mayor complejidad a nivel nacional y regional.

La formación de nuevas clínicas de atención integral de menor complejidad, para el manejo de los casos menos complejos de manera temprana o bien los casos de personas que ya se encuentran estables desde hace muchos años, puede facilitar el acceso al diagnóstico y tratamiento de este grupo poblacional, que en general se encuentra relativamente desatendido u oculto, por la falta de sospecha clínica o por la falta de pruebas rápidas para el diagnóstico de la infección VIH.

DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA DE COMUNICACIÓN VISUAL

La Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt cuenta un protocolo de atención integral a personas que viven con VIH, que consiste en el abordaje interdisciplinario, desde el tamizaje (prueba), evaluación médica, asistencia psicológica, apoyo social, evaluación nutricional, dispensación de medicamentos que permiten mantener controlada la infección y adicionalmente se proveen medicamentos preventivos o curativos de infecciones oportunistas, todo esto de forma gratuita.

Muchos de los pacientes con VIH no están conscientes de la magnitud de su enfermedad y de las modificaciones en su estilo de vida que son necesarias para controlar la infección y hacer efectivo el tratamiento, lo que es un factor que puede incidir en la tasa de abandonos o bien del fallo en el tratamiento. A la fecha existe un total de 4,500 pacientes activos, en donde existe un promedio de 50 nuevos ingresos por mes, lo que hace una aproximación de 5,100 personas beneficiadas por la unidad, de las cuales, según estadísticas de control de la Unidad de Atención Integral del año 2015, un promedio de 330 personas abandona el programa de atención integral.

Durante el diagnóstico realizado en la institución se detectó la necesidad de brindar información básica general que facilite la orientación al paciente, para ello se elaborará una guía interactiva en formato digital que contendrá la información necesaria para su autocuidado y que será utilizada por los profesionales de las diferentes disciplinas en el taller introductorio al proceso de adherencia y complementariamente un folleto con el resumen impreso.

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Trascendencia del proyecto

El VIH es una enfermedad que afecta directamente a miles de guatemaltecos e indirectamente a su entorno socio-familiar y como respuesta a esta problemática de salud pública, la Unidad de Atención Integral brinda servicios interdisciplinarios (atención médica, psicológica, nutricional, trabajo social, exámenes de laboratorio, tratamiento antirretroviral, enfermería, consejería y educación) a más de 4,000 personas, quienes llevan un control de atención a su salud por su condición de seropositivos al VIH.

Este proceso requiere de algunas modificaciones en sus hábitos y estilo de vida por lo que es necesario elaborar material informativo especialmente diseñado para facilitar la adherencia y de esta manera promover el autocuidado responsable y por consiguiente la esperanza y calidad de vida de estas personas afectadas por esta infección que hoy día se considera crónica.

Incidencia del diseño gráfico editorial

Como solución a la necesidad de comunicación detectada, a través de la aplicación de los principios del diseño gráfico, se pretende facilitar a la institución a través de una guía interactiva en formato digital y el resumen impreso la información necesaria para la comunicación y orientación de los pacientes sobre los pasos a seguir toda vez se haya confirmado el diagnóstico del VIH, para el control de la infección, la prevención de la transmisión y la reducción de la mortalidad asociada a la misma.

El diseño gráfico juega un papel importante en los procesos informativos ya que estimula a través de lo visual. Con la información contenida en la guía se pretende erradicar mitos en torno a la infección, favorecer el empoderamiento y por consiguiente el autocuidado.

Factibilidad del Proyecto

La Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt, cuenta con profesionales de diferentes disciplinas altamente calificados para la prestación del servicio. En coherencia con la misión y visión de la institución, el proyecto persigue la actualización e innovación y en función de la información y educación para el cambio de comportamientos requiere del material interactivo como una herramienta adicional por lo que los profesionales aportaran la información necesaria desde su disciplina para la realización de la misma.

Se cuenta también con la representación administrativa que se encargará de la gestión de los recursos financieros para la reproducción del resumen impreso, además ya posee el equipo necesario para su reproducción digital.

OBJETIVOS

Objetivo general

Diseñar material informativo para el paciente VIH positivo, de la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas para mejorar su calidad de vida a través del seguimiento responsable de su autocuidado.

Objetivos específicos

Objetivo específico de comunicación:

Facilitar el proceso de educación y adquisición de información al paciente VIH positivo, sobre su enfermedad de una manera sencilla y completa, que le sirva de guía para su autocuidado.

Objetivos específicos de diseño:

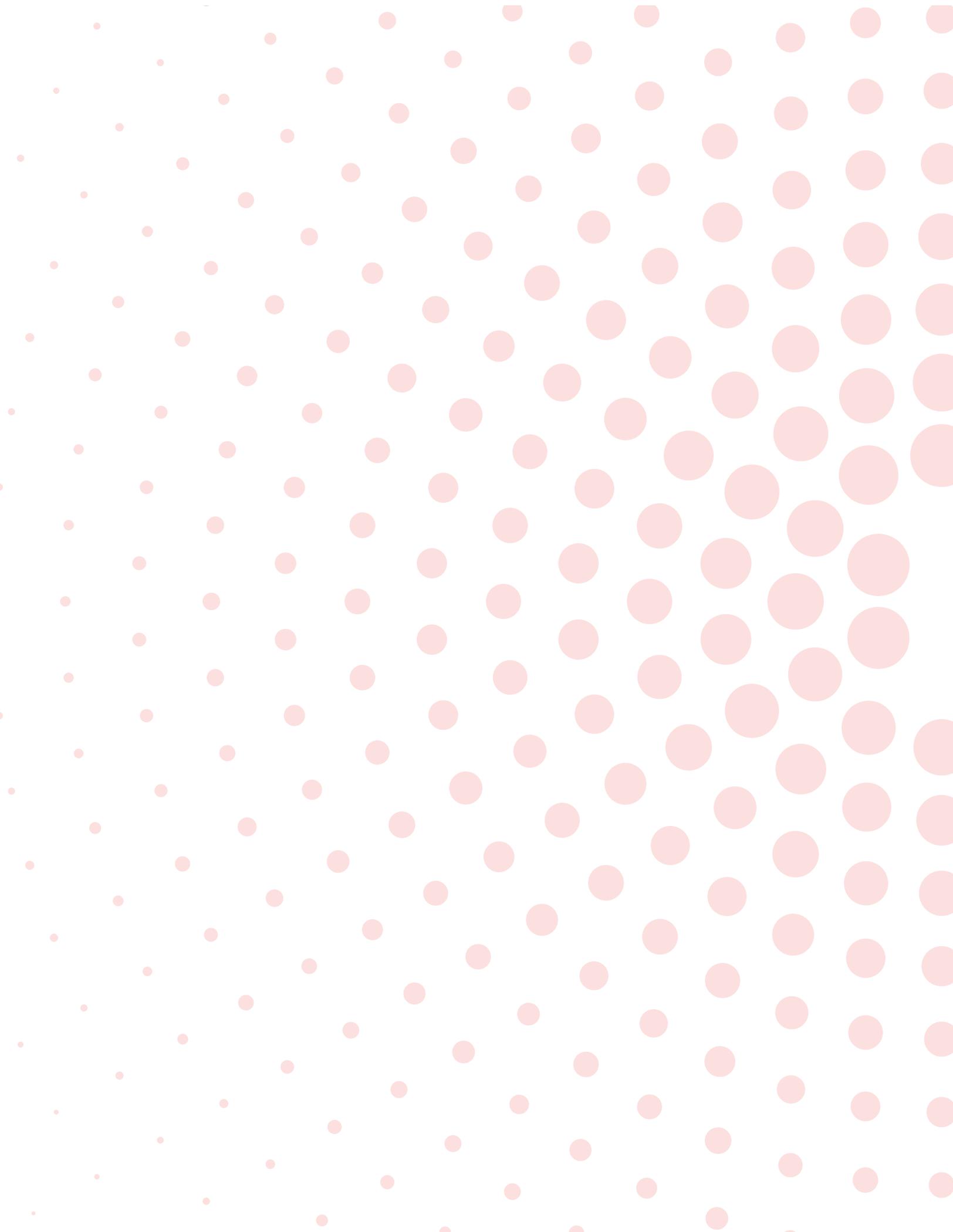
1. Diseñar material informativo de fácil entendimiento, para los pacientes de la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas.
2. Desarrollar material gráfico alineado al objetivo de la institución.



CAPÍTULO II

PERFILES

- Perfil de la Institución
- Perfil del grupo objetivo



PERFIL DE LA INSTITUCIÓN

Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas

Caracterización de la institución

Salud

La Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt, es la División de Seguimiento por Consulta Externa de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt de la ciudad de Guatemala.

Historial de la Institución

Nació en los años 70 como una necesidad para brindar seguimiento a los pacientes del Departamento de Traumatología y Ortopedia con problemas infecciosos tales como: Osteomielitis aguda y crónica y Artritis séptica. Funciono de esta manera hasta finales de la década de los 80, dando consulta una vez por semana. En agosto de 1989 sin una sede fija inicia el diagnóstico y seguimiento de personas infectadas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana que se empezaban a detectar esporádicamente en los servicios de encamamiento general del Departamento de Medicina.

Brinda atención integral a las personas viviendo con VIH/SIDA. Es la unidad más grande de las 17 que existen en el país. Como parte del proceso de atención integral los usuarios tienen acceso a exámenes de laboratorio, consulta médica, atención ginecológica, atención psicológica, evaluación nutricional, asistencia de trabajo social, tratamientos antirretrovirales, todo esto de forma gratuita.

Realizan las gestiones necesarias para la adquisición de donantes de medicamentos para los pacientes que viven con el VIH y/o que padecen de SIDA y otras enfermedades infecciosas crónicas que requieren de un enfoque multidisciplinario.

Desde el año 2007, la clínica cuenta con el espacio físico adecuado para su funcionamiento, contando con portón de ingreso a las instalaciones, que se encuentra ubicado pasando por el parqueo interno de médicos (atrás de la emergencia de adultos, a un costado del instituto neurológico y a la par del hospital de infectología).

Cuenta con área de recepción, sala de espera, dos cubículos de consejería, un área para toma de muestras, cinco clínicas médicas, una clínica de atención ginecológica, un área de enfermería para toma de signos vitales, una sección de archivo, dos áreas para evaluación nutricional, una cocineta para la preparación de atoles que se les provee a los pacientes en la consulta externa y elaboración de ponches nutricionales para los pacientes hospitalizados.

Cuenta además con el área de farmacia, con tres ventanillas para atención simultánea, un área de atención en trabajo social, dos cubículos para atención psicológica, un salón pequeño donde se realizan terapias grupales, bodega de medicamentos, dos áreas para digitación, cinco laboratorios, tres espacios administrativos, secretaria y recursos humanos, tres espacios para sanitarios del personal, una sección de cafetería para el personal, servicios sanitarios amplios para pacientes y un auditorio para los programas de docencia continua y diplomados.



Misión

Apoyar a pacientes viviendo con VIH y otras enfermedades infecciosas a conservar y mejorar su salud, a través de una atención integral de calidad, guardando su confidencialidad y autonomía, con personal capacitado y en constante actualización, dentro de un marco de respeto a los derechos humanos.

Visión

Ser la clínica de atención integral modelo del país, que brinda asistencia, docencia e investigación innovadores que mejore la expectativa y calidad de vida a personas con VIH, ITS y otras enfermedades infecciosas agudas y crónicas.

Valores

Cultura de Servicio: Disposición de servir a los usuarios con eficiencia, calidad y calidez.

Responsabilidad: Actuar de manera que los efectos de las acciones sean compatibles con las necesidades de las personas de una vida digna, además de mejorar sin límites los rendimientos en el tiempo y los recursos propios del cargo que se tiene.

Prudencia: Para actuar con mayor conciencia frente a las situaciones ordinarias del qué hacer diario, tomar mejores decisiones, conservar la postura y el trato amable en todo momento.

Probidad: Honestidad, honradez, integridad y rectitud de comportamiento en el manejo de los asuntos en la función que se ejerce.

Solidaridad: Sentimiento de unidad basado en metas e intereses comunes, que favorezcan el desarrollo de los individuos.

Departamentos y servicios con los que cuenta la institución

- Médicos – Adultos
- Médicos – Pediatría
- Administración
- Laboratorio
- Farmacia
- Nutrición
- Microbiología
- Emergencia de maternidad
- Educación Comunitaria
- Informática
- Diplomado
- Archivo
- Auxiliar del Hospital – mensajería
- Enfermería
- Psicología
- Ginecología
- Trabajo Social
- Recepción
- Intendencia
- Supervisoras
- Seguridad

Programas Internos de la institución

1. Protocolo de atención integral a personas que viven con VIH.

Unidad de pediatría y unidad de adultos. (consulta externa y servicios de encamamiento) La atención consiste en abordaje interdisciplinario, que va desde el tamizaje (prueba), evaluación médica, asistencia psicológica, apoyo social, evaluación nutricional, dispensación de medicamentos que permiten mantener controlada la infección, adicional se provee de medicamentos preventivos o curativos de infecciones oportunistas.

Todos estos servicios se proveen de forma gratuita. Durante todo el proceso se garantiza la confidencialidad del diagnóstico y el manejo especializado de su condición de salud.

2. Protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual.

Esta atención contempla la atención personalizada y sensibilizada en torno a violencia sexual. Se atiende a la víctima sobreviviente brindándole servicio de laboratorios para descartar o confirmar enfermedades de transmisión sexual y/o embarazo, si la víctima consulta durante las primeras 72 horas posterior a la agresión, se le provee los medicamentos profilácticos para ITS incluyendo VIH y anticoncepción de emergencia.

Se le da principal importancia al aspecto emocional siendo el profesional de la psicología quien asiste primariamente y posteriormente los demás profesionales de otras disciplinas para completar el circuito de atención integral. Se les ofrece seguimiento psicológico, médico, farmacológico y serológico por espacio de un año y se da caso concluido cuando se descarta la presencia de infecciones.

3. Programa de prevención de transmisión vertical.

Consiste en control prenatal especializado, vigilancia a la adherencia al tratamiento antirretroviral de la mujer embarazada VIH positiva, programación de cesárea para reducción de riesgo, educación para lactancia con sucedáneos (sustitutos) de la leche materna, profilaxis con antirretrovirales al recién nacido y seguimiento pediátrico al recién nacido expuesto al VIH.

4. Grupo de auto-apoyo.

Funciona todos los días jueves a partir de las ocho de la mañana, consiste en apoyo entre pares (personas con la misma condición).

5. Agente hospitalario.

Es la persona encargada de acompañar durante el proceso inicial al paciente recientemente diagnosticado. Su asistencia consiste en explicarle el flujograma de atención, acompañarle internamente a las áreas donde debe ser atendido, primeros auxilios psicológicos vía telefónica si el paciente lo requiere, recordatorio de citas vía redes sociales y vigilancia posterior a la adherencia a los procesos con el objetivo de reducir la tasa de abandonos.

6. Visitas domiciliarias.

Se realizan con la intención de recuperar pacientes que han abandonado su proceso, determinar la causa del abandono (situación económica, falta de permiso laboral, procesos por creencias religiosas, adicciones, situación de calle y/o fallecimiento).

7. Protocolo de atención a personas con mal de Chagas y hepatitis virales.

Es uno de los programas que se están estableciendo dentro de la unidad, dada la demanda de atención a estas condiciones crónicas de salud. Se persigue el establecimiento de protocolos estandarizados y la gestión de los recursos para la sostenibilidad del programa. Por ahora ya se cuenta con el recurso humano capacitado, con los equipos mínimos requeridos para el diagnóstico oportuno, sin embargo, es un programa que se encuentra en proceso de implementación permanente.

Además de las situaciones previamente descritas se vela por la calidad de vida de los usuarios por lo que también se da asistencia a comorbilidades, entre ellas: diabetes mellitus, hipertensión, síndrome metabólico e insuficiencia renal. Dicha asistencia consiste en procesos educativos, exámenes de laboratorio periódicos, vigilancia médica, asistencia nutricional, ginecológica, psicológica y social.

Identidad y producción visual

La Unidad no cuenta con línea gráfica institucional. Solamente con el siguiente isologotipo.



Figura 1.

Todos los materiales internos producidos por la institución son diagramados por la secretaria de la Unidad.

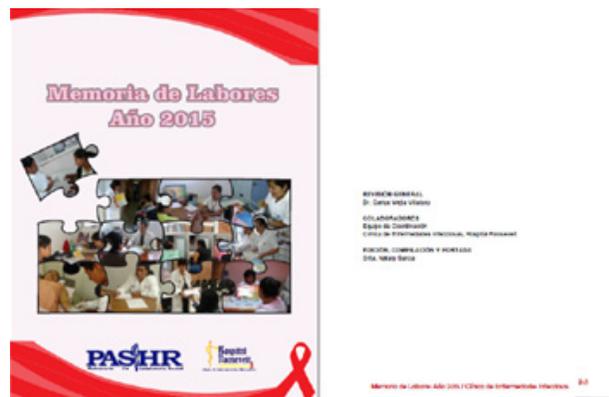
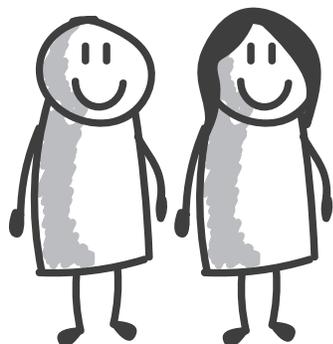


Figura 2.

PERFIL DEL GRUPO OBJETIVO



GRUPO OBJETIVO



Perfil geográfico

Los pacientes de la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas, residen en la República de Guatemala, interior y capital.

Perfil sociodemográfico

Edad: 15 años en adelante.
Nacionalidad: guatemalteca.
Educación: Sin escolaridad, Primaria incompleta, Primaria, Nivel Medio, Diversificado, Superior.
Género: Hombres, Mujeres, Transgénero.
Etnia: Multiétnico.
Religión: Varias.
Ocupación: Diversa (trabajadores, estudiantes)



Perfil socioeconómico

Clases sociales dentro de los pacientes según estudio socioeconómico realizado por el departamento de Trabajo Social de la institución: C, D+, D, E.
Clase predominante: D+, D

Perfil psicográfico según clase social

C: Clase media

Ocupaciones: comerciantes, empleados del gobierno, vendedores, amas de casa, técnicos y obreros calificados. Sus viviendas son casas o departamentos propios o rentados que cuentan en promedio con 4 habitaciones. Los hijos algunas veces llegan a realizar educación básica (primaria/secundaria) en escuelas privadas, terminando la educación superior en escuelas públicas.

Diversión/Pasatiempos/Cultura: Destacan el cine, parques públicos y eventos musicales. Este segmento utiliza la televisión como pasatiempo. Gustan de los géneros de telenovela, drama y programación cómica. Estas familias vacacionan en el interior del país, aproximadamente una vez al año van a lugares turísticos accesibles (poco lojosos).

D+: Clase media baja

Ocupaciones: se encuentran taxistas (choferes propietarios del auto), comerciantes fijos o ambulantes, mensajeros, cobradores, cocineras, oficios domésticos en general, obreros, amas de casa, etc.



Sus hogares en su mayoría son de su propiedad, aunque algunas personas rentan el inmueble, cuentan en promedio con 3 o más habitaciones en el hogar y 1 baño. Los hijos asisten a escuelas públicas.

Diversión/Pasatiempos/Cultura: Generalmente las personas de este nivel asisten a espectáculos organizados por la municipalidad.

La televisión es parte importante de su diversión y atienden preferentemente a las telenovelas y a los programas de concursos.

D: Clase pobre

Ocupaciones: son empleados de mantenimiento, empleados de seguridad, empleados de mostrador, choferes públicos, maquiladores, agricultores, oficios domésticos, comerciantes.

Los hogares del nivel D son inmuebles propios o rentados. Las casas o departamentos cuentan con al menos dos habitaciones y 1 baño- Los hijos asisten a escuelas públicas y la mayoría solo llega a la primaria.

Diversión/Pasatiempos/Cultura: Asisten a parques públicos y esporádicamente a parques de diversiones. Suelen organizar fiestas en sus vecindarios. Toman vacaciones una vez al año a su lugar de origen o al de sus familiares. Cuando ven televisión su programación son las telenovelas y no poseen cable.

E: Pobreza extrema

Ocupaciones: cursan, en promedio, estudios de nivel primaria sin completarla y generalmente tienen subempleos o empleos temporales.

Sus viviendas poseen 1 o 2 cuartos en promedio, mismos que utilizan para todas las actividades (dormir, comer, etc.). La mayoría de los hogares no tiene baño propio. No poseen agua potable ni drenajes. Los techos son de lámina y/o asbesto y el piso es de tierra. Difícilmente sus hijos asisten a escuela pública y existe alta deserción de la misma.

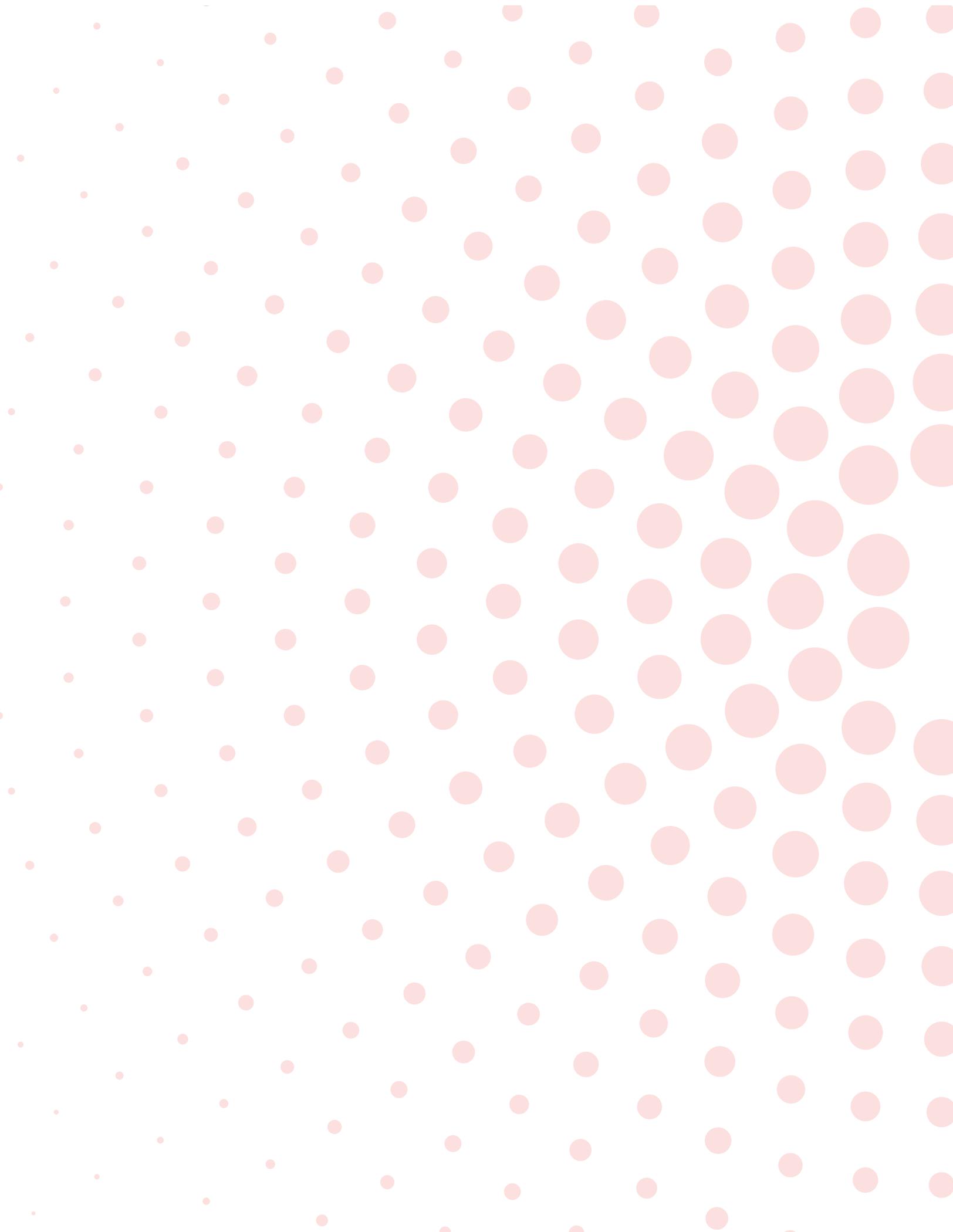


Relación entre el grupo objetivo con la institución

Los usuarios acuden voluntariamente a realizarse la prueba, otros son referidos por médicos privados, otros centros de salud pública y organizaciones no gubernamentales.

Estudio socioeconómico realizado por el área de trabajo social, UAI.
Rodríguez, E. (2010). Niveles Socioeconómicos. Recuperado de <https://es.slideshare.net/edgarlandia/niveles-socioeconomicos>

Figura 3.



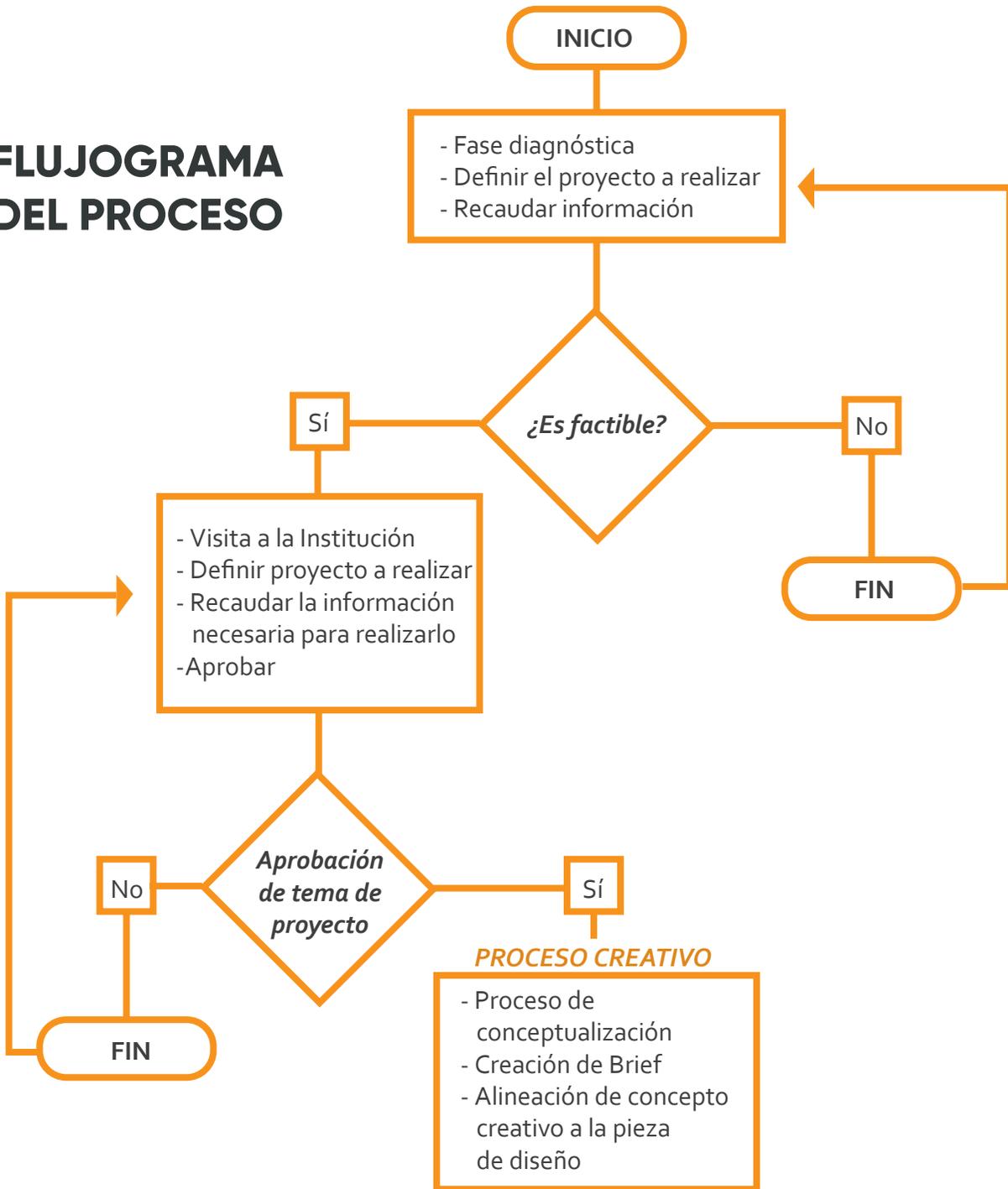


CAPÍTULO III

PLANEACIÓN OPERATIVA

- Flujograma del proceso
- Cronograma de trabajo
- Previsión de recursos y costos

FLUJOGRAMA DEL PROCESO



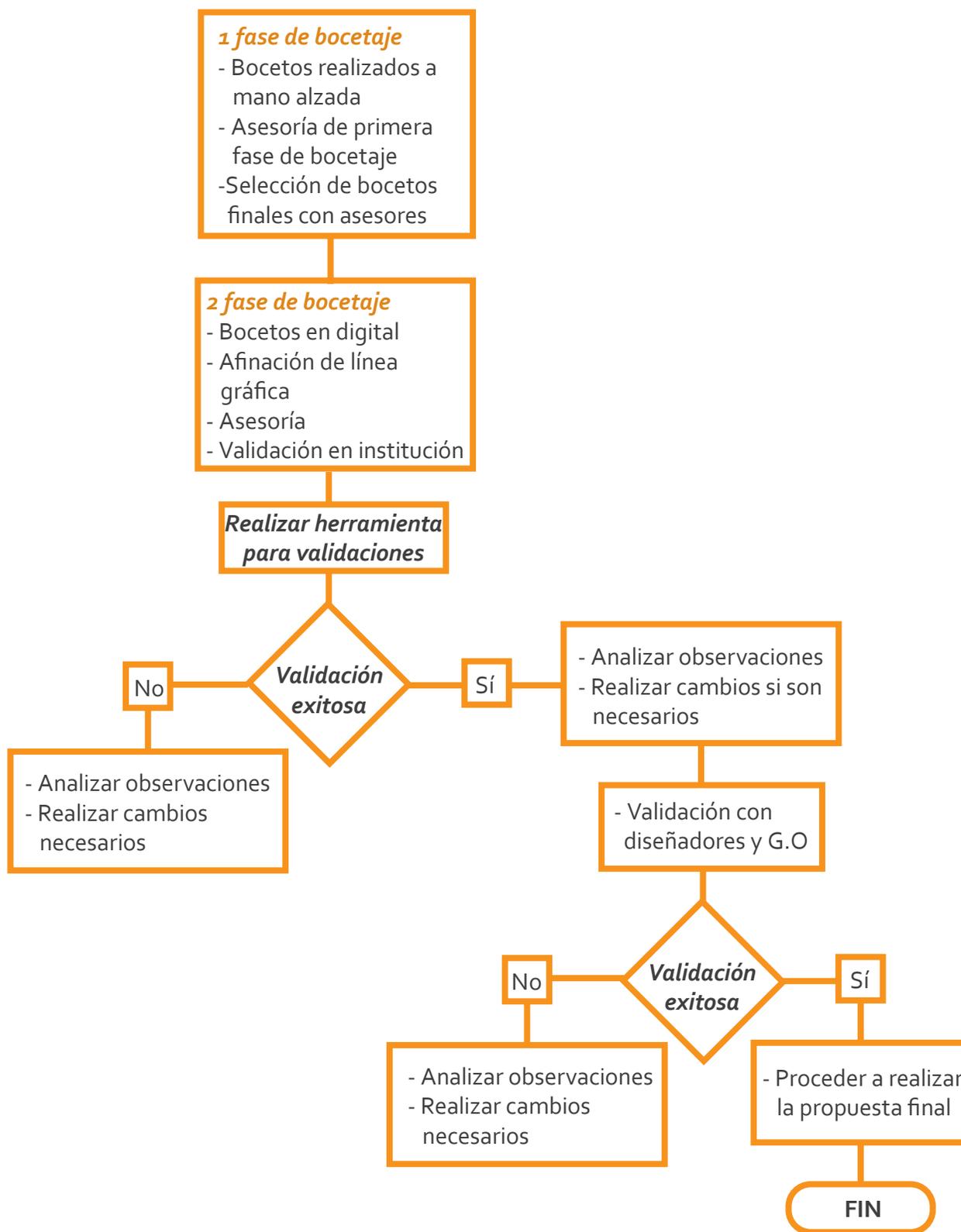


Figura 4.

CRONOGRAMA DE TRABAJO

Actividades a Desarrollar	Agosto					Septiembre					Octubre			
	1	7	14	21	28	1	4	11	18	25	2	9	16	23
Inicio en Institución	■													
Recopilación de Información	■	■												
Investigación	■	■	■											
Desarrollo Creativo y Gráfico														
Desarrollo del Concepto Creativo					■	■	■							
Fase 1 Bocetaje						■	■							
Asesoría 1						■	■							
Fase 2 Bocetaje							■	■						
Definición Línea Gráfica							■	■						
Elaboración de Propuesta							■	■						
Asesoría sobre Propuesta							■	■						
Validación sobre Propuesta								■	■					
Correcciones								■	■					
Asesoría sobre correcciones								■	■					
Validación										■				
Correcciones sobre validación										■	■			
Última asesoría											■	■		
Presentación de proyecto												■	■	

Tabla 1.

PREVISIÓN DE RECURSOS Y COSTOS

Costo por hora = Q80.00

Actividad	Total de horas	Costo total
Investigación diagnóstica		
Recopilación de información		
1. Antecedentes	20	
2. Problema de comunicación	20	
3. Justificación del proyecto	20	
4. Objetivos	10	
5. Perfiles	10	
6. Marco Teórico	20	Q8,000.00
Desarrollo creativo y gráfico		
Pre- producción	160	Q12,800.00
Produccion	200	Q16,000.00
Validaciones	40	Q3,200.00
Correcciones	40	Q3,200.00
TOTAL	540	Q43,200.00
Insumos estimados		
Luz		Q600.00
Internet		Q600.00
Transporte		Q150.00
Teléfono		Q200.00
Computadora		Q1,650.00
Impresiones		Q800.00
TOTAL		Q4,000.00
TOTAL POR HORAS		Q43,200.00
TOTAL INSUMOS		Q4,000.00
TOTAL ESTIMADO PROYECTO		Q47,200.00

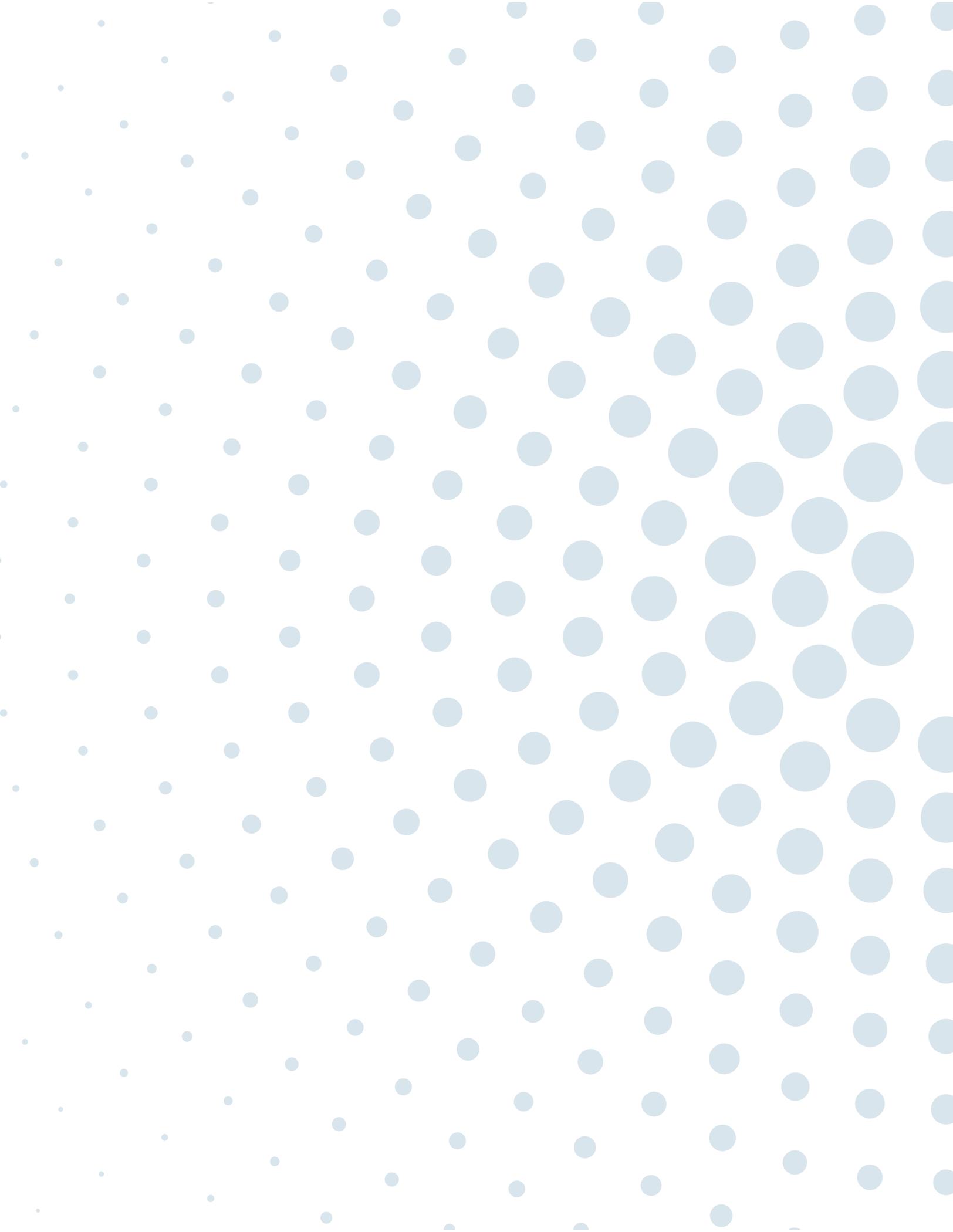
Tabla 2.



CAPÍTULO IV

MARCO TEÓRICO

- ¿Cómo diseñador que puedo hacer por las personas que viven con VIH?
- Diseño Editorial como facilitador de información



MARCO TEÓRICO

¿Cómo diseñador que puedo hacer por las personas que viven con VIH?

El ser profesional del diseño, nos permite hacer uso de nuestras habilidades y destrezas para comunicar e informar de una forma efectiva. A través del diseño se puede incidir en distintos temas y ámbitos sociales en los cuales podemos incidir a través del diseño y de esa forma contribuir en el desarrollo de nuestra sociedad.

Cifras en Rojo

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial. El VIH es un microorganismo que ataca al sistema inmunológico de las personas, debilitándolo y haciéndolas vulnerables a infecciones que pueden poner en peligro su vida.

Según datos de las últimas estadísticas de ONUSIDA, 36,7 millones de personas a nivel mundial vivían con el VIH en 2016, de las cuales únicamente 19,5 millones de personas tenían acceso a la terapia antirretroviral. Esto equivale a un 6.33% de la población mundial.

En América Latina según datos de la OMS, 1.7 millones de personas (adultos y niños) viven con VIH, y cada año se registran 160 mil nuevas infecciones y 77 mil muertes, a consecuencia de esta enfermedad. La población más afectada por esta epidemia está en el rango de entre 20 y 40 años.

El departamento de epidemiología del Ministerio de Salud Pública y asistencia social de Guatemala, hasta octubre del 2016 tenía registrado un total de 36,231 casos. Según el Programa Nacional de VIH-sida, en Guatemala el 60 por ciento de esos casos corresponde a personas de 20 a 39 años.

De acuerdo con datos de ONUSIDA, proporcionados por Ricardo García Bernal, el 76 por ciento de los casos registrados se concentran en ocho departamentos: Guatemala, Retalhuleu, Escuintla, Izabal, San Marcos, Chiquimula, El Progreso y Suchitepéquez.

El corredor epidemiológico del VIH se puede explicar por la población migratoria que en nuestro país busca opciones de empleo generalmente temporales, particularmente en la costa sur en tiempos de zafra.

Existen varias organizaciones en Guatemala que desarrollan diferentes programas para la prevención del VIH con lo que pretenden informar y educar a la población para reducir riesgos, sin embargo, muchas de estas intervenciones van dirigidas a los grupos vulnerables (homosexuales, trabajadores sexuales, transgéneros femenino). Sin duda estas intervenciones son efectivas y facilitan a este grupo específico el acceso a pruebas y a recursos para su protección, como la distribución gratuita de condones.

Para la población general heterosexual las campañas informativas son un tanto más reducidas, por eso existen muchas personas que no tienen la información adecuada. En algunas áreas todo lo referente a sexualidad sigue siendo tema tabú y el VIH por tratarse de una infección de transmisión sexual y que además se ha estigmatizado que solo ciertos grupos son vulnerables, contribuye a la pobre percepción de riesgo y por consiguiente a la diseminación de la epidemia.

Adaptándose a una nueva vida

Tras conocer el diagnóstico del VIH es inevitable que la persona afectada viva un proceso de duelo ya que se concibe en un primer momento como algo catastrófico o como el fin. Sin embargo, actualmente el VIH aunque no tiene cura, está considerado como una infección crónica, esto quiere decir que es una enfermedad con la cual las personas pueden aprender a vivir, pero que amerita cuidados de por vida.

Es por esto que en términos asociados con esta infección se encuentra la adherencia, el cual hace referencia a la actitud que asume la persona hacia el compromiso que representa el cumplimiento de su tratamiento, las modificaciones en sus hábitos que incluyen aspectos relacionados a la sexualidad responsable, nutrición saludable, actividad física, hábitos o manías nocivas para su salud

como consumo de sustancias psicoactivas, etc. En general la adherencia engloba todo lo que la persona debe hacer para controlar la infección y de esta manera gozar de salud.

Existen factores influyentes en la adherencia, que se asocian a características del paciente, la enfermedad, el fármaco y el equipo asistencial. El factor más importante es el asociado con el paciente, ya que hace referencia a las actitudes y creencias que posee la persona, respecto a la medicación, la enfermedad

y el equipo asistencial, estos son factores indiscutibles a la hora de aceptar y comprometerse con el tratamiento para realizarlo de forma correcta y responsable.

Otro de los factores importantes en la adherencia es la relación que se crea con el personal de salud, ya que la confianza, continuidad, accesibilidad, flexibilidad y confidencialidad influyen favorablemente en la actitud que adopta el paciente.

La adherencia se vuelve un proceso de aprendizaje para estas personas, ya que no es fácil cambiar tan repentinamente un estilo de vida pero tienen que aprender a adaptarse a esta condición de salud y procurar su calidad de vida.

Es por ello que la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas cuenta con un equipo de trabajo multidisciplinario especializado para brindar asistencia cálida y de calidad.

Esta unidad diagnostica aproximadamente 50 nuevos casos cada mes; a estos pacientes se les imparte en la segunda consulta un taller de adherencia, donde se les orienta sobre el proceso, acerca de las emociones que pueden surgir ante el impacto del diagnóstico, también se les orienta sobre sus derechos y obligaciones. En este espacio se enfatiza la importancia del autocuidado y lo que esto implica, como por ejemplo tomar correctamente el tratamiento, asistir puntual a sus citas y modificar hábitos nocivos como ingerir alcohol o el uso de drogas.

La Unidad imparte dicho taller con el apoyo de una presentación en PDF en donde únicamente participa psicología, trabajo social y farmacia, las demás áreas cuentan con imágenes en hojas bond impresas y otras participan solamente de forma verbal.

Aquí es donde entra el Diseño Gráfico

El VIH es una epidemia que se encuentra lejos de ser erradicada, por lo que el diagnóstico de nuevos casos es y seguirá siendo una constante, por lo que la educación sobre adherencia es vital para asumir responsablemente el autocuidado y con ello contribuir a la reducción de riesgos para la comunidad.

Mediante el Diseño Gráfico se puede transmitir el mensaje del autocuidado de forma efectiva. (López, 2015) Esta profesión es capaz de responder a un problema a través de una acción: comunicar visualmente con responsabilidad, con conocimiento, con creatividad y con iniciativa, de tal manera que los proyectos contribuyan a mejorar la realidad dentro de la sociedad.

El VIH es un problema de salud que afecta a nuestra población, por lo que se debe direccionar el diseño de manera que aporte soluciones para las personas afectadas.

En el tema del autocuidado de las personas que viven con VIH, el diseño gráfico juega un papel importante ya que se puede plantear la información de forma gráfica, organizada y adaptada, de modo que la información impacte y logre afectar su comportamiento.

Es a través de la educación que se consigue informar y concientizar sobre la importancia de la adherencia al tratamiento y de los cuidados necesarios para conservar o mejorar su condición de salud y por ende la calidad de vida.

El Diseño Gráfico al ser una profesión de comunicación visual, tiene la oportunidad de relacionarse perfectamente con otras disciplinas, logrando así incidir en las necesidades sociales y culturales de una población. Moreno (2014) afirma que **"La manera de transmitir mensajes puede ayudar a resolver de una mejor forma diferentes tipos de problemas tales como educación, salud, valores, solidaridad, dentidad, como muchos otros"** (p.4).

Partiendo de esto, como diseñadores responsables y comprometidos con nuestra labor, debemos investigar y apoyarnos de otras disciplinas expertas en el tema, para conocer y entender el contexto del problema social que estamos abordando, es importante saber a que personas nos vamos a dirigir y partir de esos puntos para la elaboración de la propuesta gráfica.

Ya que el VIH es un tema sensible para nuestra sociedad, y fuerte para los pacientes con diagnóstico positivo, el diseño se debe manejar desde una perspectiva responsable con un nivel de información adecuada para el grupo objetivo.

Diseño Editorial como facilitador de información

El Diseño Editorial es una rama del diseño que permite maquetar y componer publicaciones logrando una armonía entre textos, imagen, diseño y diagramación dotando de personalidad al momento de comunicar el mensaje (Guerrero y Jaramillo, 2016).

Esta rama del diseño se enfoca de manera especializada en la estética y el diseño tanto del interior como el exterior de los textos.

Se cataloga de esta manera ya que cada tipo de publicación editorial tiene necesidades de comunicación particulares, basadas en el contexto y el tipo de información a presentar.

"Cada tipo de publicación tiene sus especificaciones desde lo estético hasta el contenido, derivadas de los objetivos editoriales y según a qué tipo de público va dirigida la publicación (aspectos sociales, culturales y de género)" (Santa María, 2014).

El objetivo del diseño editorial es transmitir información por lo que es importante presentarla de manera organizada, que facilite la comprensión y sea agradable a la vista, ya que de esto depende que se logre el objetivo de comunicación.

En una sociedad donde los seres humanos tienen hasta un 90% de más memoria visual que auditiva o kinestésica, queda claro porque el impacto de las imágenes es tan vital para cuanto medio impreso o virtual existe. Esta característica, naturalmente, obliga a cada libro, revista, periódico u otro similar, a causar una buena impresión de entrada. (Santa María, 2014)

Tomando en cuenta que el ser humano es más visual, el diseño editorial tiene todo el potencial para atraer al público en pocos segundos, ya que genera un gran estímulo óptico al contener varios elementos gráficos. Estos elementos tienen como finalidad transmitir el mensaje de forma apropiada, ya que es muy importante que al lector se le facilite captar la información presentada.

Es importante definir el formato en el que se realizará el material editorial, este elemento se refiere a la forma, tamaño y medio en el que será presentado, para ello se debe tomar en cuenta cuál es el uso que se le dará al material a diseñar y los recursos con los que se cuenta para su reproducción.

El diseño editorial ha evolucionado en el tiempo, comenzando hace miles de años con los escribanos y los primeros libros, hasta la era digital. Actualmente ha tenido un gran auge ya que existen varias herramientas para el diseño editorial interactivo y el diseño en páginas web.

Cabe mencionar que el diseño editorial en formato digital tiene una gran ventaja, tanto en reducción de costos, como en la cantidad de información e imágenes que se puede presentar, es una forma de presentarla información con un alto valor creativo puesto que no es solamente material de lectura sino también se interactúa con la información creando así material no solo editorial sino también multimedia.

Un elemento que nunca debe faltar en el diseño editorial es la retícula, este elemento se puede decir que es como la columna vertebral de nuestro material, nos permite ubicar cada elemento y así crear una composición que se adapte al tipo de información a presentar. Se conforma de líneas verticales y horizontales que forman una plantilla que ordena y le da equilibrio a la composición de la página y es la base guía para la diagramación.

Existen diferentes tipos de retícula según Guerrero, 2016:

Retícula manuscrita o bloque:

Consiste en una sola columna y ocupa la mayor parte de la página, esto permitirá disponer el texto de forma secuencial, es la más fácil de usar dependiendo del tipo de composición que se realiza.

Retícula de columnas:

Consiste en usar 2 o más columnas verticales. No existe un límite en la actualidad para la ubicación de estas columnas que representa un diseño simétrico con respecto del lomo, permitiendo generar una mejor distribución de los elementos en una página.

Retícula modular:

Es la más completa por su división de columnas. Además, posee líneas tanto horizontales como verticales que permiten dividir la página formando pequeños módulos, para un diseño más elaborado como los de las revistas.

Retícula jerárquica:

Se adapta en función de las necesidades que pueden presentar los elementos en la diagramación. Sean estos por su proporción, forma e irregularidades que pueden presentarse en el diseño. (p.34)

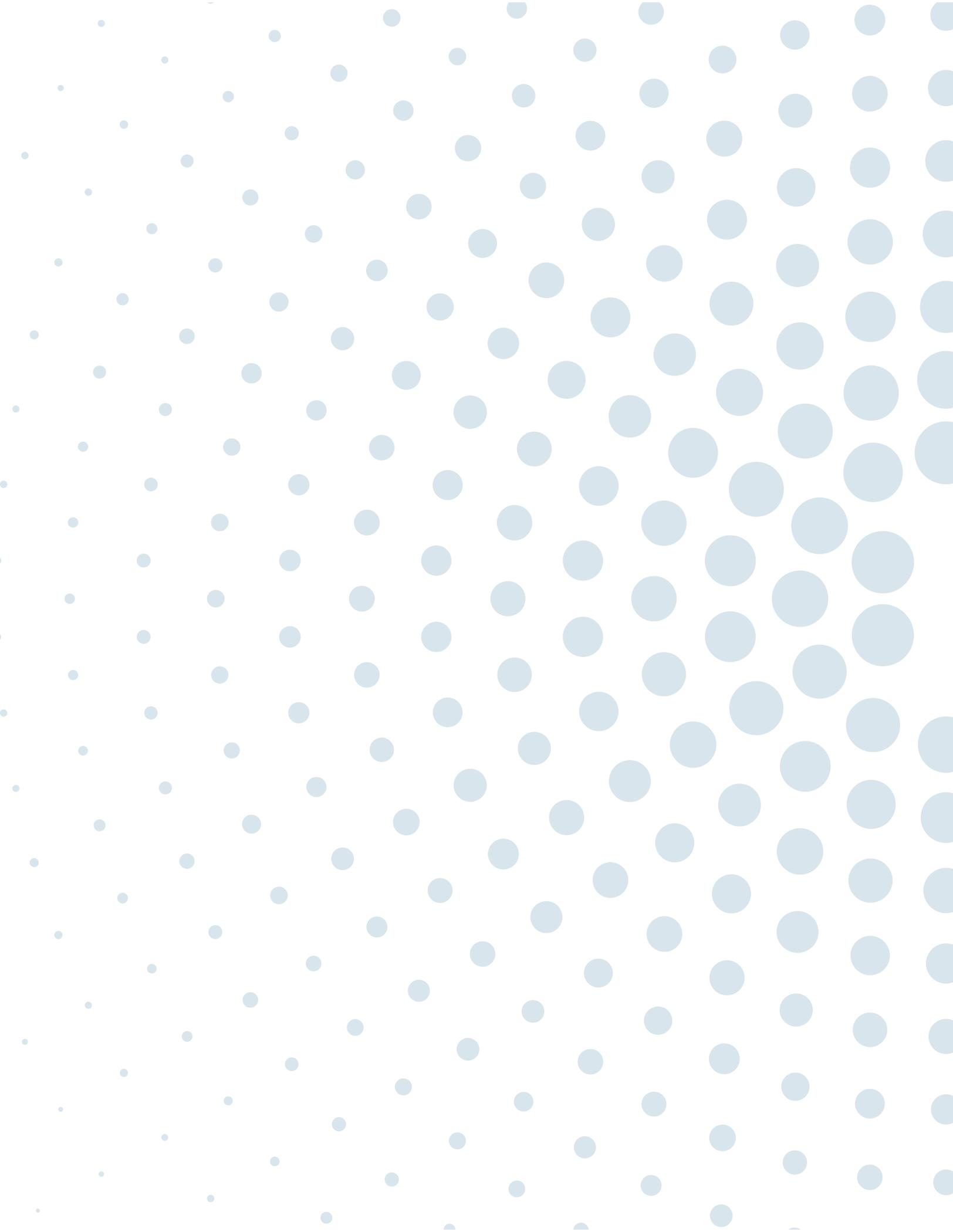
Dependiendo del tipo de publicación y del formato elegido se pueden combinar los tipos de retícula, esto siempre se decide en base a la información a presentar y si el contenido es más gráfico o textual.

También es importante elegir la tipografía acorde al diseño de la publicación a realizar. El diseño junto a la elección tipográfica varía dependiendo del tema a comunicar. Es recomendable conocer el tipo de publicación, la información y a quien será dirigida para elegir la tipografía adecuada.

Las imágenes juegan un papel importante a la hora de comunicar, por ello se debe conocer el tipo de publicación y el público al que será dirigido ya que es un factor que influye en la decisión del tipo de imagen a utilizar, puede ser ilustración, fotografía o una mezcla de ambas.

La elección correcta del color es crucial ya que a través de estos se transmiten emociones y sentimientos, se debe tener especial cuidado en la elección para ser coherentes con el contenido de la publicación y el mensaje que se quiera transmitir.

Teniendo claros cuales son los elementos necesarios a la hora de realizar material editorial, se parte de recopilar la información asegurándonos que sea la adecuada, clara y concisa. Para eso es importante apoyarse en expertos en el tema para asegurar el mensaje apropiado. Concluyendo así que la importancia del diseño editorial de material informativo recae en la disminución de los problemas de comunicación, debido a que el material sirve como un canal directo que da a conocer la información necesaria.

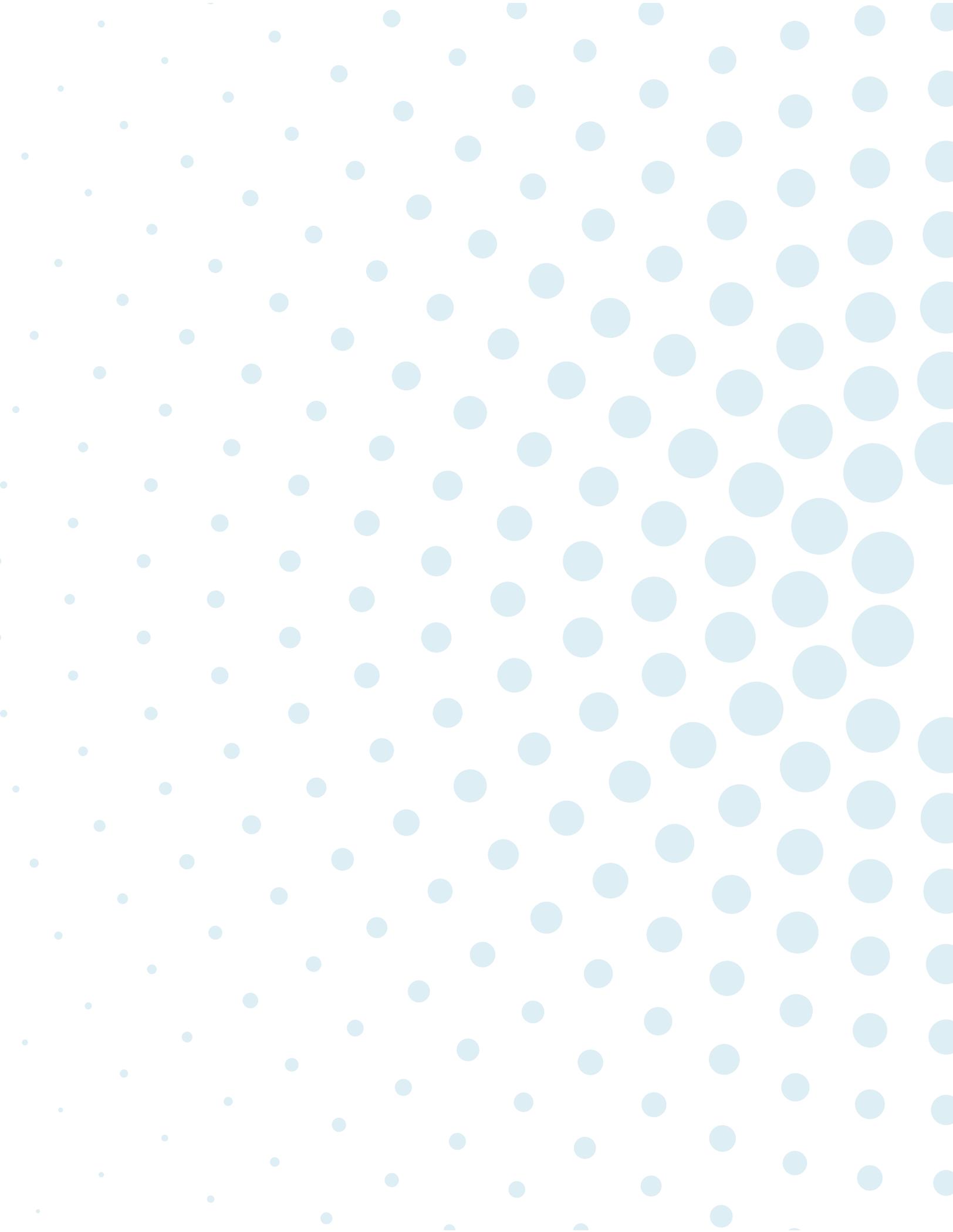




CAPÍTULO V

DEFINICIÓN CREATIVA

- Elaboración del brief de diseño
- Recopilación de referentes visuales
- Descripción de la estrategia de las piezas de diseño
- Definición del concepto creativo y premisas de diseño



BRIEF DE DISEÑO

Cliente

Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas, Hospital Roosevelt.

Producto

Material Informativo para el paciente VIH positivo que asiste a la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas Hospital Roosevelt, acerca del proceso, tiempo y servicios necesarios para su autocuidado.

Necesidad

Brindar información básica general que facilite la orientación al paciente sobre el autocuidado, para ser utilizada por los profesionales de las diferentes disciplinas en el taller introductorio al proceso de adherencia.

Requerimiento

Diseñar material informativo que contenga la información básica requerida por la Unidad, para orientar al paciente VIH positivo sobre el proceso del autocuidado.

Tiempo

Se realizará en los meses de agosto a octubre 2017. Para ser utilizado y publicado en 2018.

Producto

Material editorial, digital e impreso como medio informativo y de apoyo para los pacientes VIH positivo de la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas, que los oriente al proceso de su autocuidado.

Objetivos

Objetivo general

Diseñar material informativo para el paciente VIH positivo, de la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas para mejorar su calidad de vida a través del seguimiento responsable de su autocuidado.

Objetivos específicos

Objetivo específico de comunicación:

Facilitar el proceso de educación y adquisición de información al paciente VIH positivo, sobre su enfermedad de una manera sencilla y completa, que le sirva de guía para su autocuidado.

Objetivos específicos de diseño:

1. Diseñar material informativo de fácil entendimiento, para los pacientes de la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas.
2. Desarrollar material gráfico alineado al objetivo de la institución.

Grupo Objetivo

Pacientes de la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas

Insight del consumidor

- Tenemos miedo de morir.
- No sabemos mucho sobre como tratar la enfermedad.
- Nos da miedo lo que piense la gente sobre nosotros.
- Tememos enfermar y morir de SIDA.

RECOPIACIÓN DE REFERENTES DE DISEÑO

La Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt, no cuenta con materiales propios, los materiales que posee son donaciones de otras instituciones, casas farmacéuticas y organizaciones internacionales.

A la fecha han utilizado una presentación realizada por una epesista en el año 2005.



Figura 5.



Figura 6.

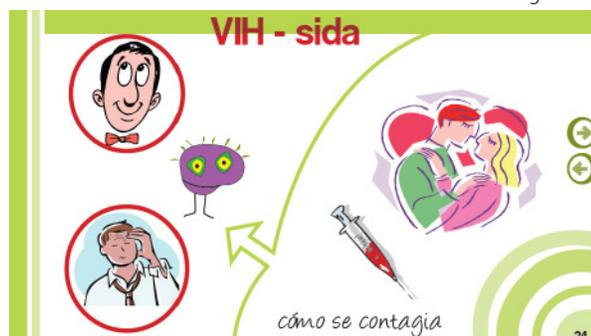


Figura 7.

El tema de VIH es abordado ampliamente desde la perspectiva científica, no así en lo referente a material visual y lo que se encuentra la mayoría son de organizaciones extranjeras.



Figura 8.



Figura 9.



Figura 10.



Figura 11.

ESTRATEGIA CREATIVA

6W

¿Qué?

Información básica brindada por la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas a pacientes con VIH de reciente diagnóstico, sobre el proceso, tiempo y servicios necesarios para su autocuidado.

¿Para qué?

Objetivos al comunicar el contenido

- Lograr un mejor entendimiento sobre el proceso de la adherencia.
- Facilitar la información a los pacientes y a las diferentes áreas de la Unidad que participan en el taller introductorio.
- Promover el autocuidado en los pacientes diagnosticados con VIH.

Indicadores de logro

- Los pacientes comprenden los procesos y cuidados necesarios que conlleva su estado de salud.
- Los facilitadores comprenden y exponen la información contenida en el material sin dificultad.
- El paciente logra una mejor adherencia a su tratamiento y se disminuye la tasa de abandonos.

¿Con qué?

A través de material editorial gráfico informativo dirigido a los pacientes de la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas, que les facilite el entendimiento del proceso, cuidados y servicios necesarios para su autocuidado.

¿Con quiénes?

- Profesionales de la UAI que imparten taller introductorio al proceso de adherencia.
- Pacientes con VIH que asisten a la Unidad.

¿Cuándo?

El material se desarrollará en un periodo aproximado de tres meses. Para luego ser entregado por la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas en el año 2018.

¿Dónde?

El proyecto se dirige a los pacientes que asisten a la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas ubicada en el Hospital Roosevelt.

Mapa de Empatía

Figura 12.



¿Qué piensa y siente?

- Que su vida se acabó
- Que se va a enfermar y puede morir
- Que las personas van a notar que está enfermo
- Que no podrá concretar su proyecto de vida
- Que no merece tener la enfermedad
- Se siente irresponsable

¿Qué oye?

- Que si tiene VIH se muere
- Que el VIH es solo para homosexuales y prostitutas
- Que el VIH no se cura
- Que el VIH es una infección crónica

¿Qué ve?

- Que a las personas con VIH se les discrimina
- Que por estar relacionado a la sexualidad es un tabú
- Gente con deterioro en su salud a causa del VIH
- Gente saludable viviendo con VIH

¿Qué dice y hace?

- Oculta el diagnóstico
- Seguir las recomendaciones del personal de salud

Miedos

- Morir
- No tener acceso al medicamento
- Ser descubierto y discriminado

Beneficios

- Estar y sentirse bien
- Vivir más tiempo
- Mantener estable su salud



SPICE

Social (Social)

Necesitan apoyo de su entorno socio-familiar
Ser tratados con igualdad.

Physical (Físico-practico-funcional)

Cuidar de su salud física y emocional
Estar informado y preparado para cuidar
de si mismo.

Identity (Identidad personal)

Son personas que quieren ser aceptadas como
todas las demás, ya que su condición de salud
les permite llevar una vida estable, trabajar,
estudiar y realizar actividades como cualquier
otra persona.

Communication (Comunicación-información)

Necesitan saber todo sobre su condición,
como esto les afecta y evoluciona en su
organismo y cuáles son los parámetros
para estar saludable.

Emotional (Emocional-psicológico)

Emocionalmente estas personas necesitan
aceptación en su entorno, para adaptarse
mejor a su condición y adoptar una actitud
positiva con respecto a su tratamiento.



POEMS

People ¿Quiénes van a estar en contacto con el proyecto?

Pacientes con VIH que asisten a la UAI
Profesionales de la UAI que brindan
la información.

Objects ¿Qué cosas físicas pueden ser creadas?

Material editorial informativo, digital
e impreso.

Environments Entorno – locación

Unidad de Atención Integral del VIH
e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt.

Messages and Media Información – formato

Folleto impreso y pdf interactivo, que
contenga la información básica necesaria
para orientar al paciente sobre el proceso
necesario para su autocuidado.

Services ¿Qué servicio puede ser ofrecido?

Atención Integral al paciente con VIH.

DEFINICIÓN DEL CONCEPTO CREATIVO

Técnicas Creativas

Mapa mental

Es un método lógico y creativo utilizado para representar información, palabras o ideas asociadas a un tema específico.

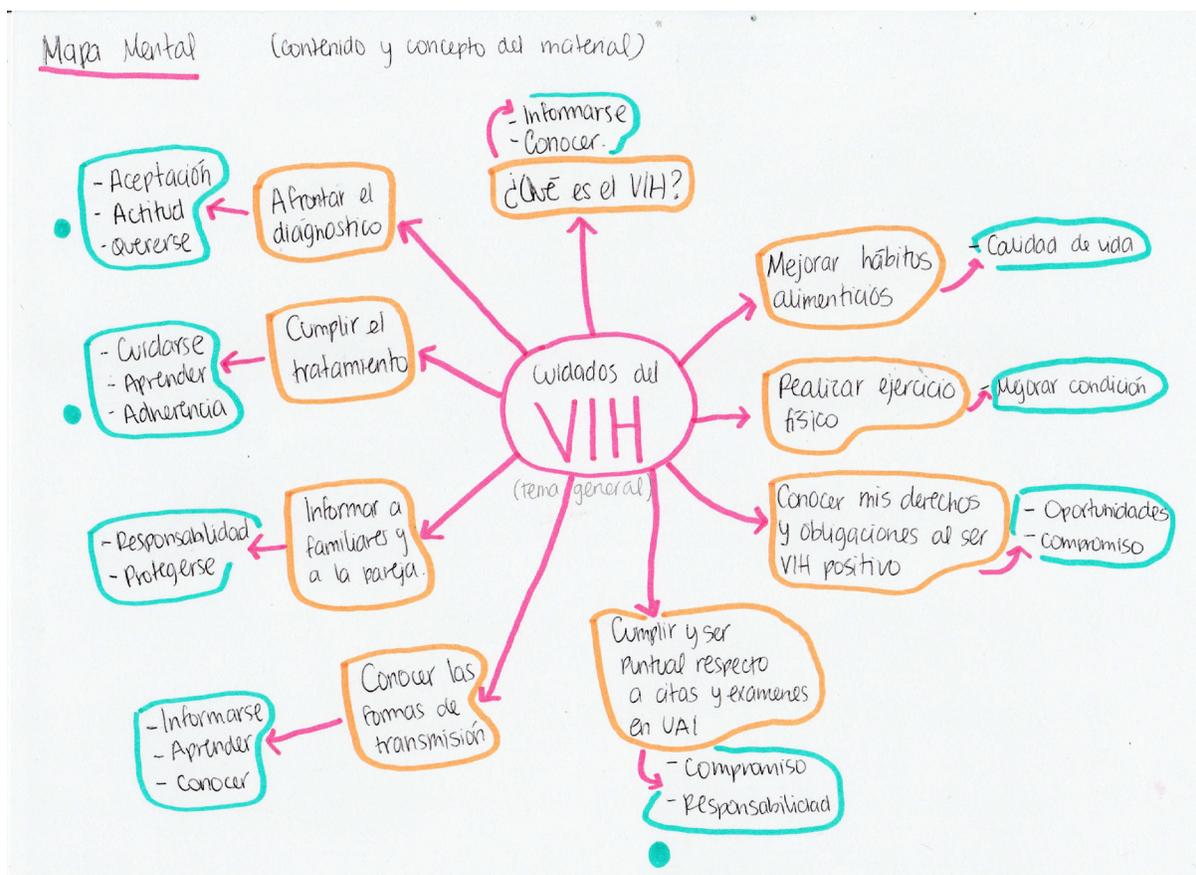


Figura 13.

Lluvia de ideas

Es un proceso práctico, donde a través de pensamientos rápidos y espontáneos se generan palabras, conceptos o ideas relacionadas al tema definido, que se profundizarán con posterioridad.

Lluvia de Ideas.

- Personas diagnosticadas con VIH
- Aceptación •
- Cuidados •
- Quererse •
- Informarse
- Aprender •
- Actitud •
- Igualdad
- Positivo •
- Proceso •
- Tratamiento
- Conocer
- Adherencia •
- Protegerse •
- Responsabilidad •
- Compromiso •
- Salud
- Vida
- Muerte
- Esperanza •
- Mejorar •
- Superar •
- Condición •
- Derechos
- Oportunidades •
- Enfermedad
- Calidad de vida •
- Depresión
- Baja autoestima •
- Culpa
- Estabilidad

Figura 14.

Método por relación

Esta técnica consiste en relacionar el problema o las palabras con conceptos de algún modo aleatorios y de esta forma desarrollar nuevas ideas que den solución al problema.

Método por relación

- ① Aceptación → Condición •
- ② Cuidados → Quererse •
- ③ Aprender → Actitud •
- ④ Adherencia → Proceso
- ⑤ Responsabilidad → Protegerse
- ⑥ Compromiso → positivo •
- ⑦ Mejorar → Condición •
- ⑧ Oportunidades → calidad de vida
- ⑨ Superar → baja autoestima
- ⑩ Esperanza → Mejorar •

- ① Aceptando el VIH
- ② Cuidarme, es quererme • ✓
- ③ Aprendiendo a vivir con VIH •
- ④ Cuidandome con actitud positiva •
- ⑤ Aprendiendo a mejorar mi condición de salud
- ⑥ Mejorar y mantener mi salud.

Figura 15.

CONCEPTO CREATIVO

Concepto teórico

Las personas con reciente diagnóstico se muestran muy afectadas emocionalmente, es por ello que la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt les brinda la información y el apoyo necesario para que comiencen a cuidarse y lograr establecer una calidad de vida.

Concepto creativo

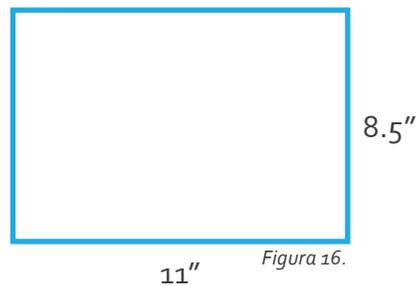
Cuidarme, es quererme

Las personas diagnosticadas con VIH lo primero que piensan es que pueden morir pronto, se sienten irresponsables y entran en duelo, lo cual afecta su autoestima e influye en cómo reaccionan al proceso de su cuidado y tratamiento, por lo que el concepto "cuidarme, es quererme" refuerza su autoestima y por consiguiente el deseo, compromiso y responsabilidad necesaria para el cuidado de su condición de salud.

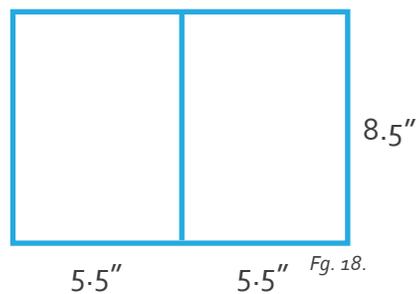
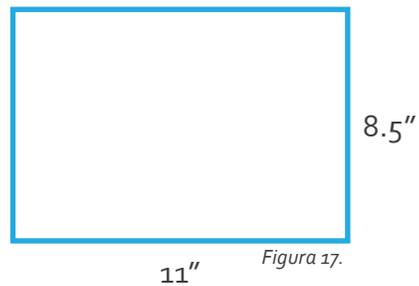
PREMISAS DE DISEÑO

Formato

Para el material digital se seleccionó un formato de 11"x8.5" tamaño que se ajusta bien en publicaciones digitales.



Para el material impreso se utilizó el mismo formato tamaño carta horizontal 11"x8.5" doblado para crear un bifoliar media carta 5.5"x8.5" y así reducir costos de impresión.



Código cromático

Se eligió una paleta de tonos fríos, en donde se encuentra el azul y el verde, colores que están relacionados con temas de salud y esperanza.

Una paleta de tonos cálidos en donde se encuentra el color rojo por ser referente al "lazo rojo" que es símbolo del conocimiento y el compromiso a favor del trabajo preventivo y solidario hacia las personas con VIH. El color amarillo y naranja por ser colores referentes al positivismo y entusiasmo.

Se utilizaron dos tonos de gris y el color blanco como complemento y contraste para el material gráfico.

R: 0 G: 88 B: 144	C: 100% M: 60% Y: 17% K: 0%	R: 54 G: 169 B: 225	C: 70% M: 15% Y: 0% K: 0%
R: 0 G: 141 B: 54	C: 85% M: 10% Y: 100% K: 10%	R: 58 G: 170 B: 53	C: 75% M: 0% Y: 100% K: 0%
R: 190 G: 22 B: 34	C: 15% M: 100% Y: 90% K: 10%	R: 227 G: 6 B: 19	C: 0% M: 100% Y: 100% K: 0%
R: 230 G: 58 B: 81	C: 0% M: 88% Y: 57% K: 0%	R: 243 G: 146 B: 0	C: 0% M: 50% Y: 100% K: 0%
R: 255 G: 237 B: 0	C: 0% M: 0% Y: 100% K: 0%	R: 255 G: 255 B: 255	C: 0% M: 0% Y: 0% K: 0%
R: 218 G: 218 B: 218	C: 0% M: 0% Y: 0% K: 20%	R: 218 G: 218 B: 218	C: 0% M: 0% Y: 0% K: 80%

Código tipográfico

Gilroy ExtraBold

AaBbCcDdEeFfGgHhIiJj

KkLlMmNnÑñOoPpQqRr

SsTtUuVvWwXxYyZz.,-¿?

¡!@#/*+&%\$&123456798

Gilroy Light

AaBbCcDdEeFfGgHhIiJj

KkLlMmNnÑñOoPpQqRr

SsTtUuVvWwXxYyZz.,-¿?

¡!@#/*+&%\$&123456798

Familia: San Serif o Palo Seco

Se selecciono esta tipografía ya que es de fácil legibilidad y el grupo objetivo tiene distintos niveles de escolaridad.

Se utilizó la tipografía en bold para palabras y textos con mayor relevancia en el material.

Retícula

Se utilizo una retícula de dos y tres columnas, permitiendo una mejor distribución de los elementos y una composición ordenada y simétrica.

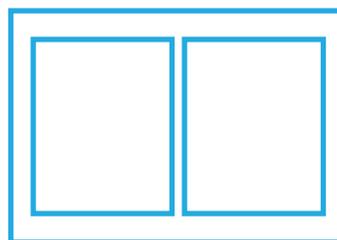


Figura 19.

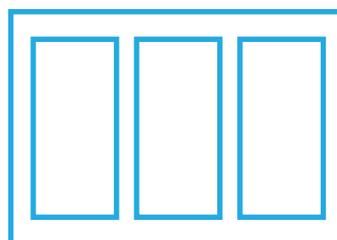


Figura 20.

Código iconográfico

Ilustración manual tipo Sketch con coloreado digital.

Es un tipo de ilustración básica, lo cual es funcional para transmitir información de una manera simple y comprensible al grupo objetivo.

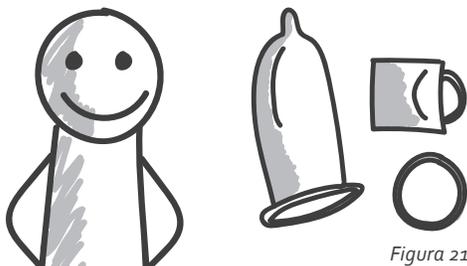


Figura 21.

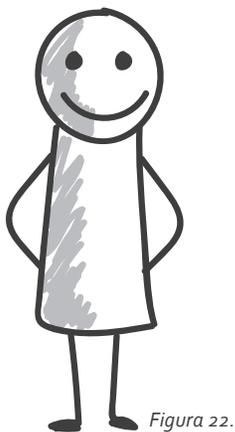


Figura 22.

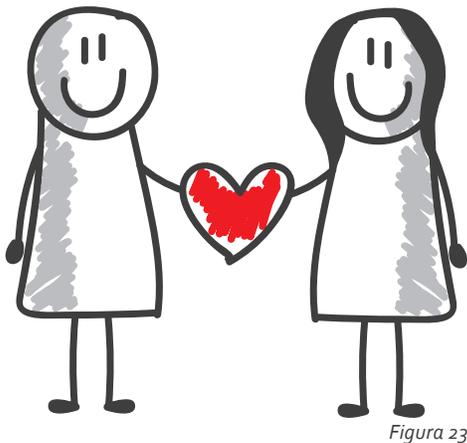


Figura 23.



CAPÍTULO VI

PRODUCCIÓN GRÁFICA Y VALIDACIÓN DE ALTERNATIVAS

- Nivel 1 de visualización
- Nivel 2 de visualización
- Nivel 3 de visualización
- Fundamentación de la propuesta final
- Lineamientos para puesta en práctica

NIVEL 1 DE VISUALIZACIÓN

Bocetaje inicial
y autovalidación

Logotipo

El material al ser una guía para pacientes con reciente diagnóstico de VIH, se pensó y diseño bajo el concepto **"Cuidarme, es quererme"** por lo que se realizó un logotipo para apoyar dicho concepto y aportarle una imagen al material.

Se validaron tres propuestas de logotipo, en las cuales se encuentra el elemento del lazo rojo ya que es el símbolo del conocimiento y el compromiso a favor del trabajo preventivo y solidario hacia las personas con VIH y sida que se adaptó desde 1991 como símbolo internacional de solidaridad y humanismo ante esta enfermedad.

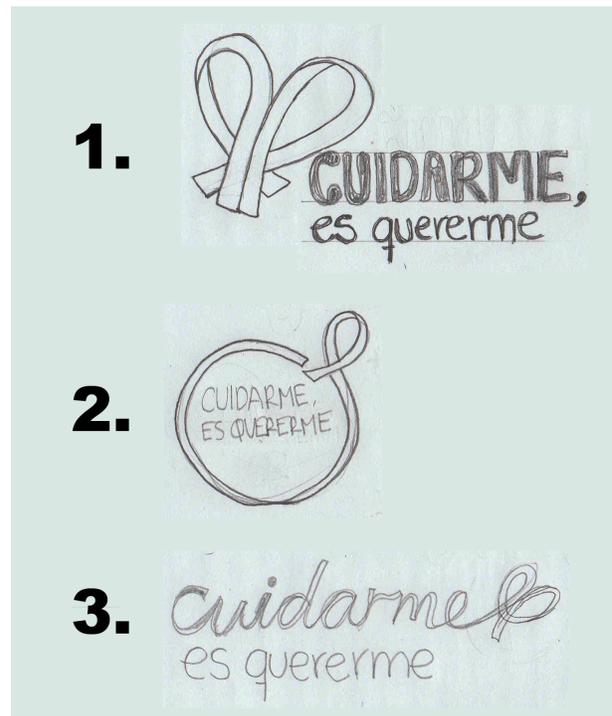


Figura 24.

Validación de Logotipo

La validación para el logotipo se realizó con 23 personas dentro de ellas: compañeros de clase de diseño gráfico, licenciados de la Universidad de San Carlos, personas de la institución y personas externas, a través de los formularios de Google. (Anexo 1)

Se evaluó la preferencia en el cual la propuesta 1 obtuvo un 82.6% y la representación del concepto creativo en el cual también la primera propuesta obtuvo mayor preferencia con un 73.9%

Análisis de resultados

1. ¿Cuál de las siguientes opciones prefiere?

19 personas votaron a favor de la opción 1
4 personas votaron a favor de la opción 2

2. ¿Cuál de las opciones representa más el concepto de "Cuidarme es quererme"?

17 personas votaron a favor de la opción 1
6 personas votaron a favor de la opción 2

Se eligió la opción 1 ya que obtuvo mayor preferencia por las personas encuestadas, este logotipo logra representar el concepto y obtuvo mayor atención por la forma del corazón que está compuesto por dos lazos rojos que son el símbolo representativo del VIH.

1. ¿Cuál de las siguientes opciones prefiere?

■ Opción 1 ■ Opción 2 ■ Opción 3



2. ¿Cuál de las opciones representa más el concepto de "Cuidarme es quererme"?

■ Opción 1 ■ Opción 2 ■ Opción 3



Figura 25.

Validación de Layout

Esta validación se realizó con 18 compañeros de clase de la carrera de Diseño Gráfico de la USAC a través de un formulario de Google. (Anexo 2)

Se evaluaron dos propuestas por cada inciso del material, con el fin de tomar decisiones de diagramación y de los elementos gráficos a utilizar.

Portada



Figura 26.

■ Opción 1 ■ Opción 2



Análisis de resultados

7 personas votaron a favor de la opción 1
11 personas votaron a favor de la opción 2

Se selecciono la opción 2 por favoritismo y por mayor peso visual del logotipo.

Índice

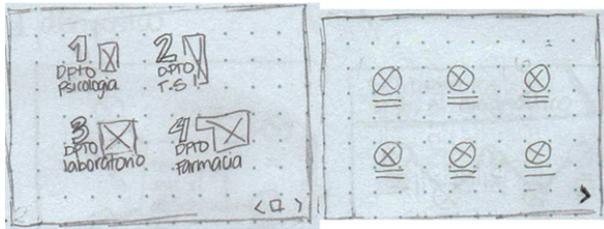


Figura 27.

■ Opción 1 ■ Opción 2



Análisis de resultados

6 personas votaron a favor de la opción 1
12 personas votaron a favor de la opción 2

Se eligió la opción 2 por ser más ordenada y más limpia visualmente.

Portadilla por área

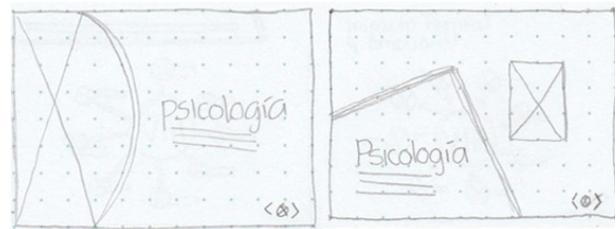


Figura 28.

■ Opción 1 ■ Opción 2



Análisis de resultado

13 personas votaron a favor de la opción 1
5 personas votaron a favor de la opción 2

Se eligió la opción 1 por ser la favorita de los encuestados y por llevar una secuencia gráfica del índice por el elemento del círculo.

Tipo de gráficos 1

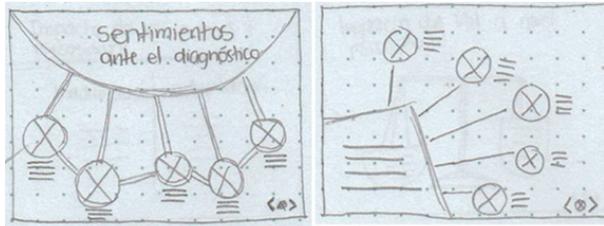


Figura 29.

■ Opción 1 ■ Opción 2



Análisis de resultados

8 personas votaron a favor de la opción 1
10 personas votaron a favor de la opción 2

En este tipo de gráfico aunque tuviera mayor preferencia la opción 2, se eligió la opción 1 por la secuencia gráfica con el resto y por representaba más orden por la cantidad y tipo de información.

Tipo de gráficos 2

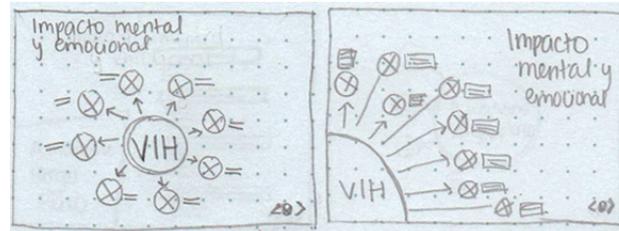


Figura 30.

■ Opción 1 ■ Opción 2



Análisis de resultado

10 personas votaron a favor de la opción 1
8 personas votaron a favor de la opción 2

En este tipo de gráfico se eligió la opción 1, ya que lleva una secuencia gráfica y representaba más orden y limpieza al momento de presentar la información.

Distribución de información 1

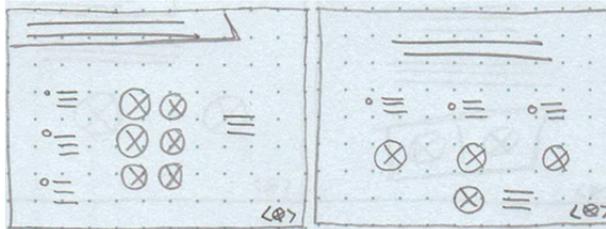


Figura 31.

■ Opción 1 ■ Opción 2



Análisis de resultados

9 personas votaron a favor de la opción 1
9 personas votaron a favor de la opción 2

En este caso hubo un empate, se decidió la opción 2 ya que a la hora de incluir los gráficos se lograba una mejor distribución y un mayor orden visual.

Distribución de información 2

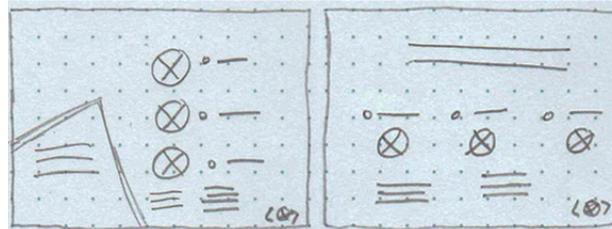


Figura 32.

■ Opción 1 ■ Opción 2



Análisis de resultados

12 personas votaron a favor de la opción 1
6 personas votaron a favor de la opción 2

Se eligió la opción 1 por llevar secuencia de los rectángulos y así variar y combinar cuadrados con círculos para evitar generar monotonía visual.

NIVEL 2 DE VISUALIZACIÓN

Bocetaje digital.
Validación con expertos.

Material evaluado



Figura 33.

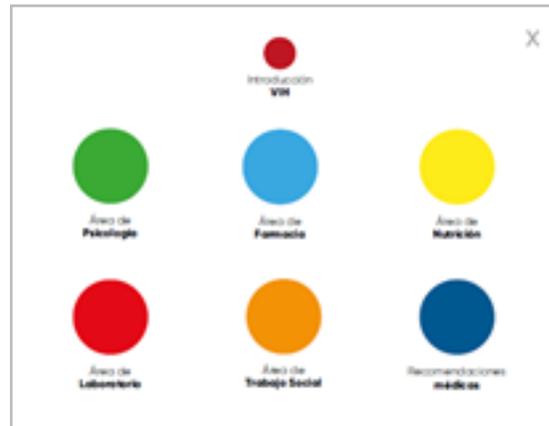


Figura 34.



Figura 35.

Material evaluado
 área de Psicología

Figura 36.

Material evaluado
 área de Farmacia

Figura 37.

NUTRICIÓN

¿Qué es nutrición y por qué es importante en nuestras vidas?

- La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.
- Una mala nutrición puede reducir la longevidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.

Alimentación y Nutrición

- Alimentación:**
 - Acto de proporcionar alimentos al cuerpo.
 - Proceso voluntario y consciente.
 - Es posible modificar hábitos alimentarios.
- Nutrición:**
 - Conjunto de procesos en donde el organismo recibe, transforma y utiliza las sustancias químicas contenidas en los alimentos.
 - Proceso involuntario.
 - Depende de que se realice una elección adecuada de alimentos.

Alimentos y Nutrientes

- Alimentos:** Proveen energía (calorías), nutrientes y otras sustancias necesarias para el crecimiento y el salud.
- Nutrientes:** Sustancias químicas presentes en los alimentos que el cuerpo utiliza para alimentar funciones celulares, mantenimiento y reparación de tejidos.

Nutrientes

- Macronutrientes:**
 - Proteínas
 - Carbohidratos
 - Grasas
- Micro nutrientes:**
 - Vitaminas
 - Minerales
- Una buena nutrición es también de importancia vital para contribuir a mantener la salud y tener una buena calidad de vida.
- La infección por VIH puede causar algunos síntomas que interfieren con una buena alimentación y nutrición.

Objetivos del tratamiento nutricional

- Aprender a alimentarse sanamente.
- Mejorar estado nutricional.
- Recuperar peso.
- Aliviar síntomas gastrointestinales que se puedan presentar.
- Hacer atención y educación alimentaria nutricional continua.
- Mantener peso corporal y energía.
- Recuperar las vitaminas y minerales perdidos.
- Mejorar la función del sistema inmunológico y óptimo del organismo para combatir la infección.
- Mejorar la respuesta al tratamiento y reduciendo el tiempo y dinero gastados en los cuidados médicos.

¿Qué esperar en mi primera cita?

- Evaluación antropométrica:**
 - Talla de peso
 - % grasa
 - % agua
 - % músculo
 - BMC
 - Grasas viscerales
 - Ritmo metabólico
 - Circunferencia de brazo y cintura
- Evaluación dietética:**
 - Recalculación de DRI
 - Evaluación de frecuencia de consumo
 - Evaluación de hábitos alimentarios

Educación para cambios en el estilo de vida

Alimentación saludable

- 1. Suficiente
- 2. Completa
- 3. Equilibrada
- 4. Variada
- 5. Saludable

La ingesta que proporciona al organismo los nutrientes necesarios, debe cumplir los siguientes cinco requisitos.

Figura 38.

* En esta validación se enfatizó el cambio de color de la tipografía sobre el fondo amarillo del área de nutrición.

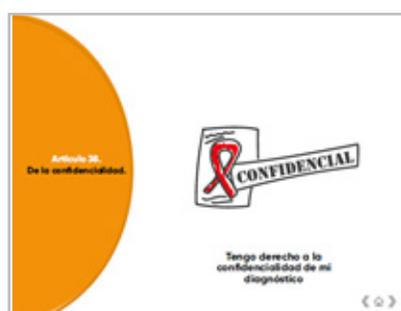
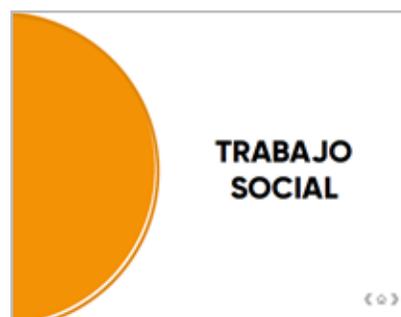
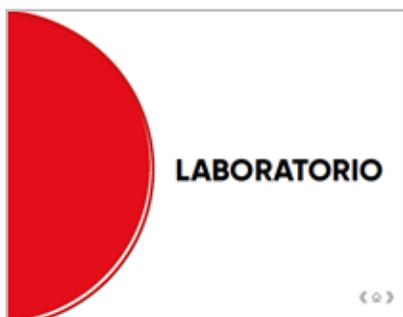


Figura 39.

Material evaluado
 área de Trabajo Social



Figura 40.

Material evaluado
 Recomendaciones



Figura 41.

Validación con expertos en el tema

El material se validó con una muestra de 21 profesionales, trabajadores de la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt, quienes utilizaran el material realizado.

Profesiones dentro de la muestra:

- Médicos
- Psicólogas
- Enfermeras, educadoras
- Nutricionistas
- Químicos biólogos
- Químicos farmacéuticos
- Trabajadoras sociales

Aspectos que se validaron:

1. Claridad, legibilidad
2. Funcionalidad
3. Coherencia
4. Simplicidad
5. Adaptabilidad
6. Organización del contenido
7. Calidad gráfica
8. Creatividad

Estos aspectos se evaluaron de 1 a 5 siendo 5 la ponderación máxima.

Resultados (Anexo 5)

1. Claridad, legibilidad

El 62% de los expertos encuestados evaluaron con una ponderación de 4 puntos, mientras un 29% con un valor de 5 puntos y un 10% con un punteo de 3 puntos, por lo cual el material se califica como claro y legible.

2. Funcionalidad

71 % de los encuestados evaluaron con 5 puntos la funcionalidad del material, un 19% con una ponderación de 4 puntos y un 10% con 3 puntos. Por lo que el material si es funcional para los pacientes de la UAI.

3. Coherencia

El 60% de los expertos evaluaron este aspecto con una puntuación de 5, un 30% con 4 puntos y un 10% con 3 puntos. Por consiguiente, el material si posee coherencia en su contenido.

4. Simplicidad

Un 48% de los expertos encuestados evaluaron con 4 puntos, un 33% con 5 puntos, 14% con 3 puntos y un 5% con 2 puntos. Por lo que se consideró reducir información escrita por parte de las áreas.

5. Adaptabilidad

En este aspecto un 57% de los encuestados calificó con 5 puntos, un 24% con 4 y un 19% con 3 puntos. Por lo que el material si es adaptable para el grupo objetivo al que se dirige.

6. Organización del contenido

El 48% de los encuestados ponderaron este aspecto con 5 puntos, un 43% con 4 y un 10% con 3 puntos. Dicho resultado promedia que el material posee una buena organización del contenido.

7. Calidad gráfica

El 67% de los expertos calificaron con 5 puntos, un 29% con 4 puntos y un 5% con 2. Por lo que el material sí posee calidad gráfica.

8. Creatividad

57% de los encuestados evaluaron con 5 puntos, 29% con 4 y un 14% con 3 puntos.

En la validación con expertos del tema se obtuvo un resultado positivo dentro del rango 5-4. En esta validación se llegaron a algunos cambios para minimizar el contenido en algunas áreas y algunos cambios de forma en el área de recomendaciones médicas y nutrición.

Validación con expertos de diseño gráfico

El material se validó con 7 diseñadores de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Aspectos que se validaron:

1. Claridad, legibilidad
2. Tipografía
3. Coherencia
4. Simplicidad
5. Unidad Gráfica
6. Organización del contenido
7. Colores utilizados
8. Calidad gráfica
9. Creatividad

Estos aspectos se evaluaron de 1 a 5 siendo 5 la ponderación máxima.

Resultados (Anexo 6)

1. Claridad, legibilidad

El resultado fue positivo ya que un 86% de los encuestados evaluaron con 5 puntos la claridad y legibilidad del material.

2. Tipografía

El 100% de los expertos encuestados ponderaron con 5 puntos la tipografía utilizada en el material, por lo que sí es adecuada y funcional.

3. Coherencia

El 100% de los encuestados calificaron con 5 puntos este aspecto, por lo que el resultado fue positivo.

4. Simplicidad

El resultado de este aspecto fue positivo ya que el 100% de los encuestados lo evaluaron con 5 puntos.

5. Unidad gráfica

El 100% evaluó satisfactoriamente la unidad gráfica del material.

6. Organización del contenido (Diagramación)

Un 86% evaluó con 5 puntos y un 14% con 4 puntos, por lo que el resultado demuestra que el material posee organización en su contenido.

7. Colores utilizados

El 86% de los encuestados evaluó con 5 puntos los colores utilizados, mientras un 14% con 4 puntos, siendo un resultado positivo en la elección de colores del material.

8. Calidad gráfica

Se obtuvo un resultado positivo ya que un 86% de los encuestados evaluaron con 5 puntos y un 14% con 4 puntos.

9. Creatividad

El 86% de los encuestados calificaron este aspecto con 5 puntos y un 14% con 4 puntos, siendo positivo el resultado.

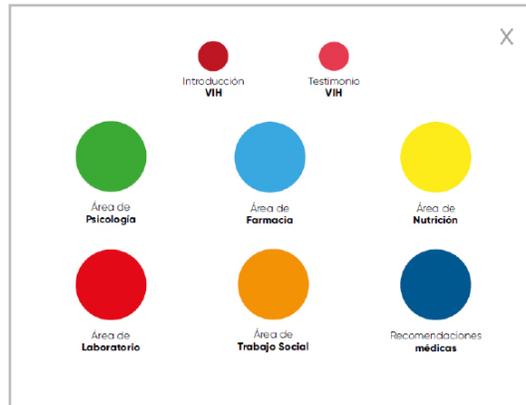
En la validación con expertos de diseño se obtuvo un resultado positivo dentro del rango 5 y 4.

En esta validación se evaluaron los cambios de algunas justificaciones en textos, el grosor de línea de algunas ilustraciones que tenían un grosor diferente y el aire en algunas figuras donde se miraba oprimido el texto.

NIVEL 3 DE VISUALIZACIÓN

Material final
Validación con grupo
objetivo

Material a evaluar



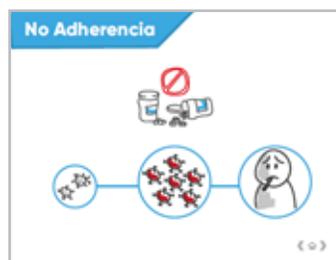
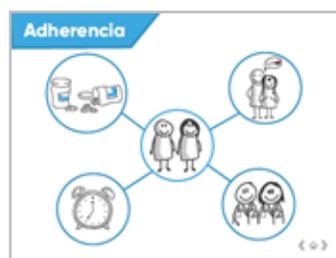
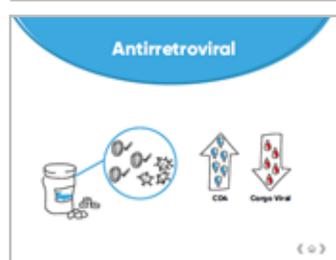
Material evaluado
 área de Psicología

PSICOLOGÍA



Material evaluado
 área de Farmacia

FARMACIA



Material evaluado
área de Nutrición

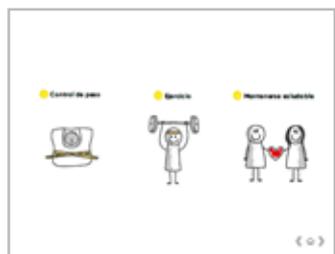


¿Por qué evaluación con Nutrición?

- Recuperación de peso
- Manejo de síntomas
- Hábitos alimenticios



« »



« »

Alimentación Saludable



« »

¿Qué esperar en la consulta de Nutrición?



« »

Servicios que se brindan

- Evaluación de peso y de composición corporal
- Consideración nutricional
- Recomendaciones nutricionales para manejo de síntomas
- Prescripción de dietas y suplementos nutricionales
- Entrega de fórmulas para bebé
- Programas temporales de apoyo

« »

Material evaluado
área de Laboratorio



Recomendaciones antes de realizarme las pruebas



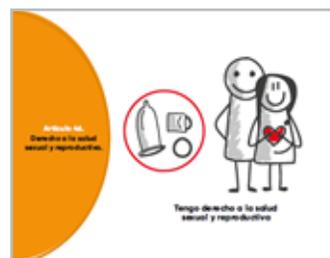
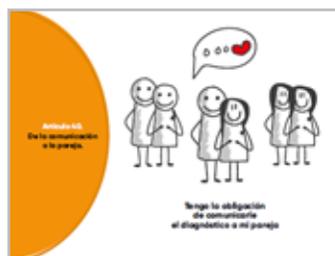
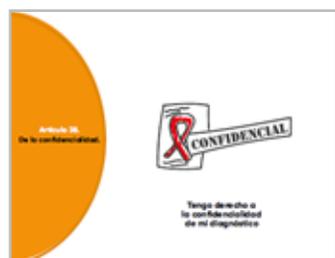
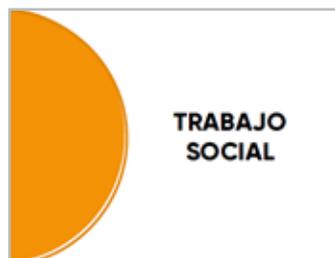
Horario de atención
A partir de las 14:00 hrs.
Ordo, Inova y otros antes de las 16:00 hrs.



Descarte del algodón con sangre



Material evaluado
 área de Trabajo Social



Material evaluado
área de Recomendaciones

RECOMENDACIONES

Importante

- Tener presente el día y hora de su cita
- No olvidar el carnet
- Desparasitarse antes de ir a cualquier visita

- No olvidar tomar el medicamento en los días/horas que corresponde
- Consultar cualquier duda o reacción alérgica, luego trasladarse a la clínica
- Resguardar antes cualquier resultado de carga viral y CD4

- Actualización de datos telefónicos personales
- PNU: 300-0100 ext. 8

Trabajamos por tu salud,
no es el fin de una vida...
es un **nuevo inicio.**

Equipo Inocencia Cuidarme es quererme

Figura 42.

Validación con grupo objetivo

El material se validó con una muestra de 11 pacientes de distintas edades y ocupaciones que asisten a la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt. En esta validación se evaluó el material con los cambios de las validaciones con expertos.

Ocupaciones de la muestra seleccionada:

- Agente
- Mecánico
- Trabajador de fábrica
- Dependiente de mostrador
- Estudiante universitario
- Ama de casa
- Patronista de maquila
- Albañil
- Estilista
- Comerciante
- Docente nivel medio

Aspectos que se validaron:

1. Claridad y facilidad de lectura
2. Orden en el contenido
3. Funcionalidad del material
4. Entendimiento de las ilustraciones
5. Organización de contenido
6. Colores utilizados
7. Creatividad
8. Le gusto o no el material

Tipo de ponderación:

- Muy malo
- Malo
- Regular
- Bueno
- Muy bueno

Resultados (Anexo 7)

1. Claridad y facilidad de lectura

El resultado fue positivo ya que un 55% de los encuestados calificaron como muy bueno y el 45% con bueno, lo que demuestra que el contenido del material es claro y factible para el grupo objetivo.

2. Orden en el contenido

El 82% de las personas encuestadas evaluaron con muy bueno, mientras un 18% con bueno, lo que representa que el material si posee un orden adecuado.

3. Funcionalidad del material

Fue evaluado con muy bueno por un 64% de los encuestados, y con bueno en un 36%, por lo que el material si es funcional para el grupo objetivo.

4. Entendimiento de las ilustraciones

El resultado fue positivo con muy bueno en el 64% de las personas encuestadas y bueno en el 36% restante.

5. Organización de contenido (Diagramación)

El 82% evaluó la diagramación del contenido con muy bueno y un 18% con bueno, por lo que el material posee una organización adecuada para el grupo objetivo.

6. Colores utilizados

El 82% de los encuestados califico con muy bueno y el 18% con bueno, por lo que se demuestra que los colores utilizados obtuvieron un resultado positivo dentro del grupo objetivo.

7. Creatividad

Este aspecto fue evaluado con un 55% de los encuestados como muy bueno, un 36% como bueno y un 9% con regular.

7. Creatividad

Este aspecto fue evaluado con un 55% de los encuestados como muy bueno, un 36% como bueno y un 9% con regular.

8. Le gusto o no el material

Se obtuvo un resultado positivo ya que un 64% de los encuestados evaluó el material como muy bueno y un 36% con bueno

Los puntos que se evaluaron con el grupo objetivo obtuvieron un resultado "muy bueno" en su mayoría. Se tomará en cuenta el punto de claridad y facilidad de lectura para realizar cambios de tamaño de fuente en algunas diapositivas.

FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA FINAL

Concepto Creativo

Cuidarme, es quererme

Las personas diagnosticadas con VIH lo primero que piensan es que pueden morir pronto, se sienten irresponsables y entran en duelo, lo cual afecta su autoestima e influye en cómo reaccionan al proceso de su cuidado y tratamiento, por lo que el concepto "cuidarme, es quererme" refuerza su autoestima y por consiguiente el deseo, compromiso y responsabilidad necesaria para el cuidado de su condición de salud.

El logotipo representa el concepto reforzando el quererse bajo el significado de un corazón compuesto por dos lazos rojos que son el símbolo representativo del VIH.



Figura 43.

Formato

Para el material digital se seleccionó el formato PDF interactivo, este formato presentan diversas opciones de lectura pudiendo ampliar o reducir el tamaño de la página, avanzar de manera sencilla, realizar búsquedas internas a través de botones. Se utilizó el tamaño 11"x8.5" ya que es un tamaño que se ajusta bien en publicaciones digitales y en diferentes dispositivos electrónicos.

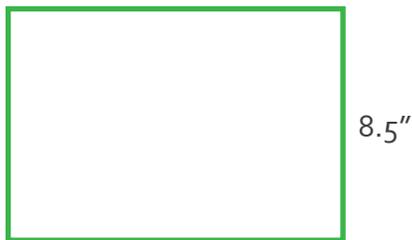


Figura 44.

Para el material impreso se utilizó el mismo formato tamaño carta horizontal 11"x8.5" doblado para crear un bifoliar media carta 5.5"x8.5" y así reducir costos de impresión.

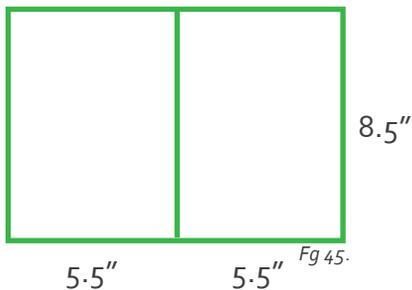


Fig 45.

Composición Visual y Retícula

La composición visual es estética, funcional. Las ilustraciones y el texto están distribuidas de forma ordenada y dinámica de manera que sea de fácil comprensión y visualmente agradable y adaptable para el grupo objetivo.

Se manejaron dos y tres columnas con elementos circulares y rectangulares para romper la monotonía visual. Se utilizó el elemento circular por ser una figura geométrica curva, ya transmite suavidad y fluidez. En algunas ocasiones se utilizó con ramificaciones pensado en la forma del virus.

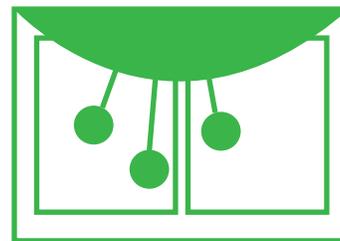


Figura 46.

Los elementos rectangulares poseen una inclinación hacia la derecha, ya que se asocia al dinamismo y progreso.



Figura 47.

Código Cromático

Se eligió una amplia paleta de colores para la realización del material, se eligió un color por área, para que el material no fuera monótono y generará cansancio visual. Se manejaron dos tonos por cada color agregando un 10% o 20% de negro para resaltar los bordes y que el acabado no fuera totalmente plano.

Cada color está relacionado con el trabajo que realiza cada área de la institución.

Rojo: Este color es importante en el ámbito del VIH ya que es el color representativo utilizado como símbolo de solidaridad y compromiso con dicha enfermedad, es un color que transmite pasión y poder, se utilizó en el área de laboratorio y en la introducción del VIH.

R: 190	C: 15%	R: 142	C: 15%
G: 22	M: 100%	G: 19	M: 100%
B: 34	Y: 90%	B: 21	Y: 90%
	K: 10%		K: 40%

Rojo utilizado para VIH

R: 227	C: 0%	R: 192	C: 0%
G: 6	M: 100%	G: 13	M: 100%
B: 19	Y: 100%	B: 13	Y: 100%
	K: 0%		K: 20%

Rojo utilizado para Laboratorio

Verde: El color verde fue utilizado en el área de psicología, este color transmite equilibrio, tranquilidad y salud.

R: 58	C: 75%	R: 51	C: 75%
G: 170	M: 0%	G: 146	M: 0%
B: 53	Y: 100%	B: 46	Y: 100%
	K: 0%		K: 20%

Azul cielo: Este color se utilizó en el área de farmacia, por transmitir paciencia y confianza, actitudes que son necesarias en la toma de medicamentos.

R: 54	C: 70%	R: 47	C: 70%
G: 169	M: 15%	G: 146	M: 15%
B: 225	Y: 0%	B: 192	Y: 0%
	K: 0%		K: 20%

Amarillo: El color amarillo fue utilizado para el área de nutrición es un color estimulante relacionado con el apetito, transmite energía y amistad.

R: 255	C: 0%	R: 242	C: 0%
G: 237	M: 0%	G: 220	M: 0%
B: 0	Y: 100%	B: 0	Y: 100%
	K: 0%		K: 10%

Naranja: Se utilizó para el área de trabajo social, este color transmite sociabilidad, amistad y hospitalidad.

R: 243	C: 0%	R: 225	C: 0%
G: 146	M: 50%	G: 136	M: 50%
B: 0	Y: 100%	B: 0	Y: 100%
	K: 0%		K: 10%

Azul: Se utilizó el color azul para el área de recomendaciones médicas, ya que es un color relacionado a la salud que transmite confianza y calma.

R: 0	C: 100%	R: 0	C: 100%
G: 88	M: 60%	G: 79	M: 60%
B: 144	Y: 17%	B: 130	Y: 17%
	K: 0%		K: 20%

Coral: Se utilizó este color para el espacio del testimonio de una trabajadora de la UAI que vive con VIH, este color transmite fortaleza.

R: 230	C: 0%	R: 195	C: 0%
G: 58	M: 88%	G: 51	M: 88%
B: 81	Y: 57%	B: 69	Y: 57%
	K: 0%		K: 20%

Blanco: El color blanco, es el color de fondo del material, se eligió así ya que este color transmite pulcritud.

R: 255	C: 0%
G: 255	M: 0%
B: 255	Y: 0%
	K: 0%

Gris: Este color se utilizó en los contornos y sombras de las ilustraciones, este color transmite solidez.

R: 218	C: 0%	R: 218	C: 0%
G: 218	M: 0%	G: 218	M: 0%
B: 218	Y: 0%	B: 218	Y: 0%
	K: 20%		K: 80%

Código Tipográfico

La tipografía implementada en el material fue Gilroy, se utilizó la versión extra bold y light.

Se combinaron para crear una jerarquía y resaltar palabras importantes, creando así una composición tipográfica estética y funcional para el grupo objetivo

Gilroy ExtraBold

AaBbCcDdEeFfGgHhIiJj
KkLlMmNnÑñOoPpQqRr
SsTtUuVvWwXxYyZz.-¿?
¡!@#/*+&%\$&123456798

Gilroy Light

AaBbCcDdEeFfGgHhIiJj
KkLlMmNnÑñOoPpQqRr
SsTtUuVvWwXxYyZz.-¿?
¡!@#/*+&%\$&123456798

Familia: San Serif o Palo Seco

Es de fácil legibilidad por ser una tipografía geométrica para el grupo objetivo ya que tiene distintos niveles de escolaridad.

Código iconográfico

Ilustración a mano tipo **Sketch** (Bosquejo) con coloreado digital.

Es un tipo de ilustración básica diseñada a línea, lo cual es funcional para transmitir información de una manera simple y comprensible.

Se utilizó este tipo de ilustración por lo extenso y diverso del grupo objetivo, ya que no todos manejan la misma cultura visual.

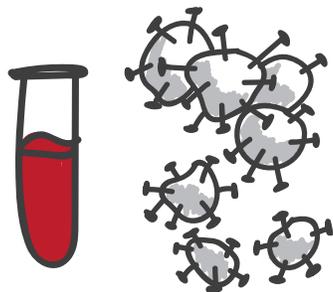


Figura 48.



Figura 49.

Portada



 Introducción VIH	 Testimonio VIH	
 Área de Psicología	 Área de Farmacia	 Área de Nutrición
 Área de Laboratorio	 Área de Trabajo Social	 Recomendaciones médicas

Página interior - Introducción al VIH

¿Qué es el **VIH** ?

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una infección de transmisión sexual que debilita las defensas que el cuerpo tiene para protegerse de las infecciones y enfermedades.



V = VIRUS:
agente infeccioso

I = INMUNODEFICIENCIA:
sistema inmunológico deficiente e incapaz de defenderse de los microorganismos que producen infecciones y enfermedades

H = HUMANA:
Sólo vive en el ser humano y solo puede transmitirse entre ellos

¿Dónde se encuentra el VIH?

- Sangre
- Semen
- Flujo vaginal
- Líquido prevaculatorio
- Leche materna

¿Cómo se transmite?

- Relaciones sexuales vaginales, orales y anales
- Transfusión de sangre contaminada
- Uso compartido de agujas, jeringas u otro instrumento punzante contaminado
- De madre a hijo durante el embarazo, parto y lactancia

«  »

PSICOLOGÍA



Sentimientos ante el diagnóstico



NEGACIÓN



IRA



TRISTEZA



MIEDO



ACEPTACIÓN







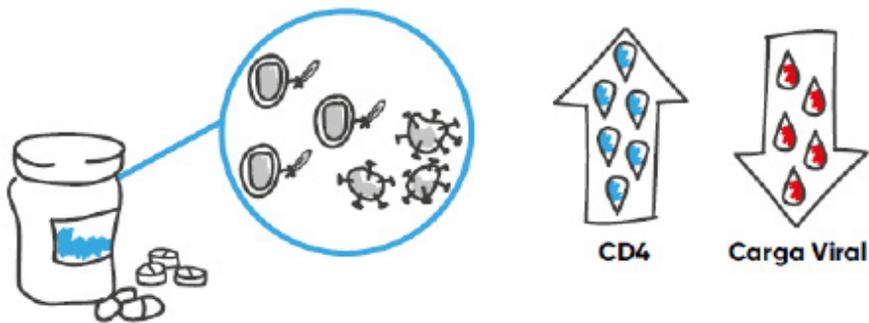
Servicios que se brindan



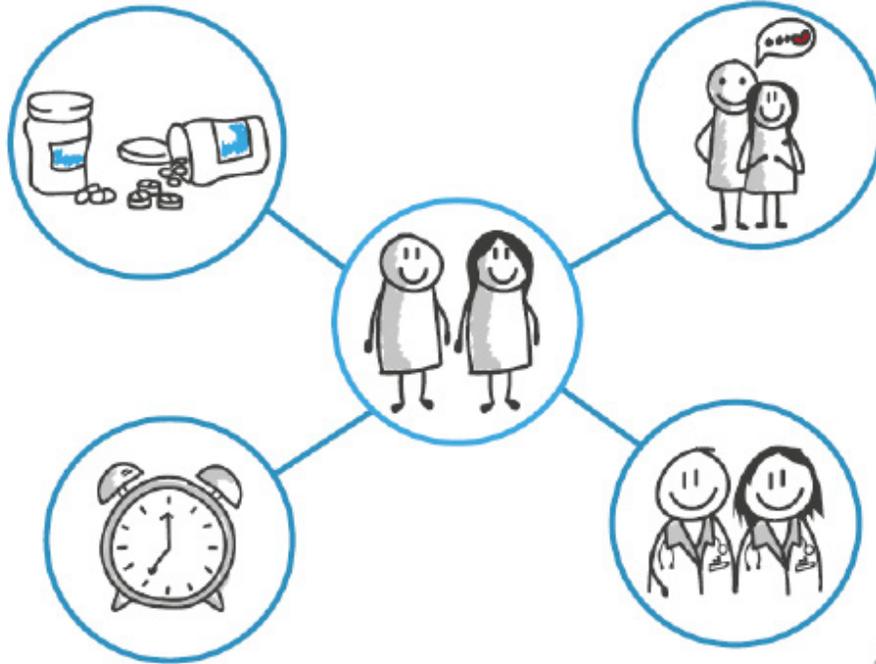
FARMACIA



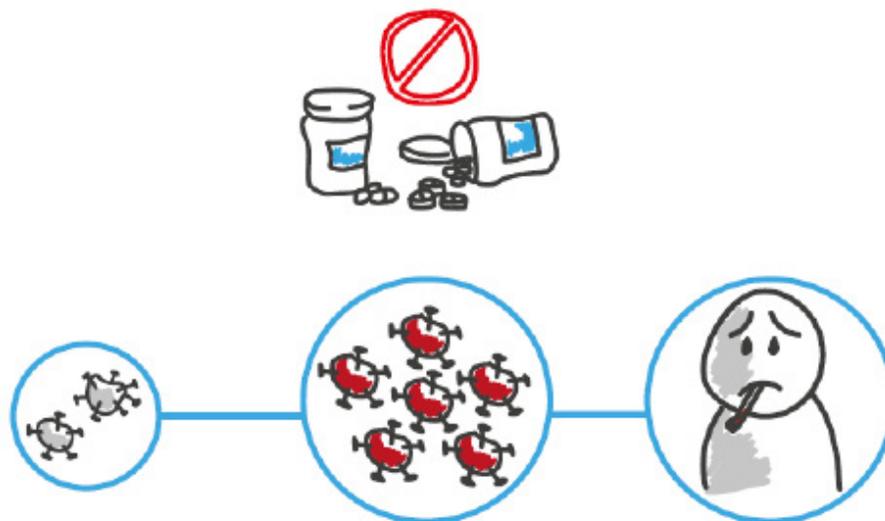
Antirretroviral



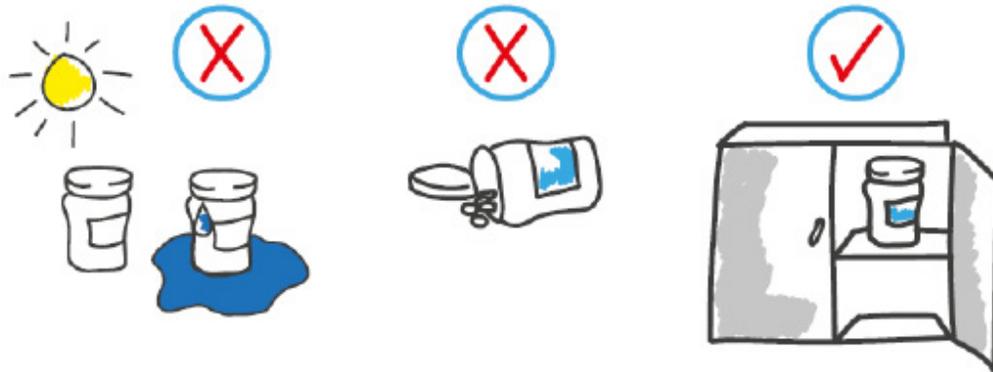
Adherencia



No Adherencia



Cómo **guardar** los **medicamentos**

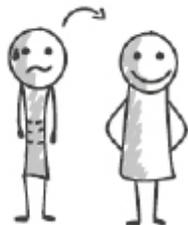


NUTRICIÓN



¿Por qué evaluación con Nutrición?

● Recuperación de peso



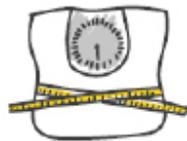
● Manejo de síntomas



● Hábitos alimenticios



● Control de peso



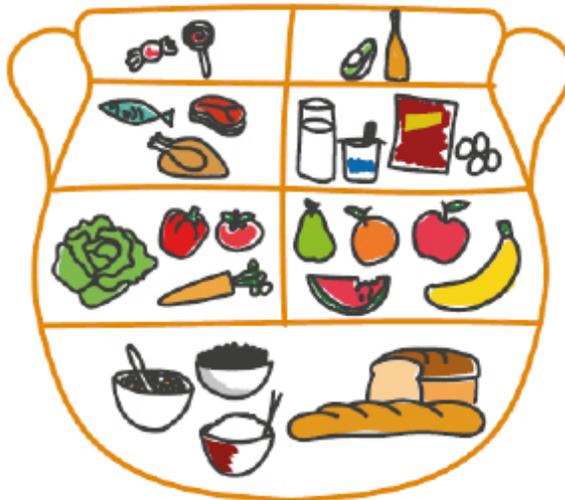
● Ejercicio



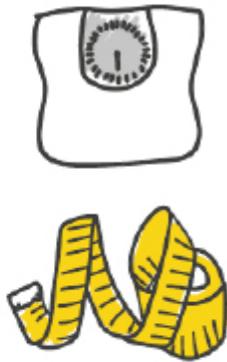
● Mantenerse saludable



Alimentación Saludable



¿Qué esperar en la consulta de Nutrición?



Servicios que se brindan

● Evaluación de peso y de composición corporal

● Consejería nutricional

● Recomendaciones nutricionales para manejo de síntomas

● Prescripción de dietas y suplementos nutricionales

● Entrega de fórmulas para bebé

● Programas temporales de apoyo



LABORATORIO



Recomendaciones antes de realizarme las pruebas

● **Recomendable:**
AYUNO 8 a 12 horas



● **El día del análisis acuda relajado**



Horario de atención
A partir de las 7:00 am.
Orina, heces y otros antes
de las 9:00 am.

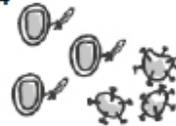


¿Qué
exámenes
y/o pruebas
de laboratorio
me van a realizar
y cuándo?

● **Carga Viral**



● **Linfocitos CD4**



● **Química Sanguínea**

- Glucosa
- Triglicéridos
- Colesterol
- Función renal
- Función hepática
- Proteínas



Otros complementarios:

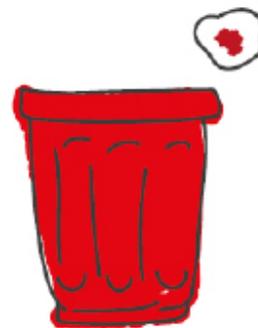
- Cultivos
- Orina
- Heces
- Hormonas
- Otros

¿Cada cuánto tiempo?

- Basales (la primera vez)
- Controles (2 al año)
- Cuando lo requiera el médico



Descarte del algodón
con **sangre**



TRABAJO SOCIAL



Decreto 27-2000

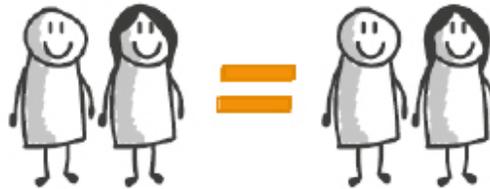


Ley general para el combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA- y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH/sida.



¿Cuáles son mis derechos?

Artículo 36.
De los derechos humanos en general.
Artículo 37.
De la discriminación.



Mi trato debe ser con igualdad



Artículo 38.
De la confidencialidad.



Tengo derecho a la confidencialidad de mi diagnóstico



Artículo 40.
De la comunicación
a la pareja.

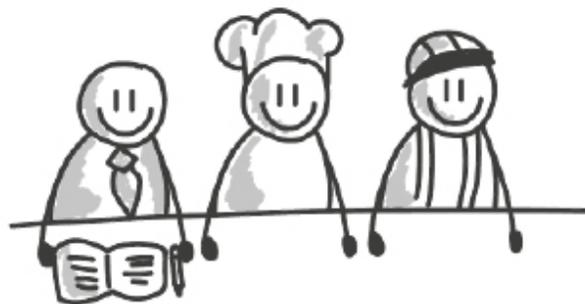


Tengo la obligación
de comunicarle
el diagnóstico a mi pareja



Artículo 42.
Derecho al trabajo.
Artículo 43.
De las condiciones
de trabajo.

Reglamento de salud
y seguridad ocupacional
del Ministerio de Trabajo



Tengo derecho a trabajar



Artículo 44.
Derecho a la educación.



Tengo derecho a estudiar



Artículo 46.
Derecho a la salud sexual y reproductiva.



Tengo derecho a la salud sexual y reproductiva



Atención Integral

- Área de Trabajo Social
- Área de Psicología
- Área de Laboratorio
- Área de Farmacia
- Área Médica
- Área de educación
- Área de Enfermería
- Área de Consejería
- Área de Nutrición



Servicios que se brindan



RECOMENDACIONES



Importante



Tener presente el día y hora de su cita



No olvidar el carnet



Siempre informar síntomas o malestar durante la consulta médica



Páginas interiores - Sección de Recomendaciones



No olvidar tomar el medicamento en las dosis y horario que corresponde



Cualquier malestar o reacción anormal, llegar inmediatamente a la clínica



Preguntar sobre resultados de carga viral y CD4



Actualización de datos: teléfono y dirección



PBX: 2497-7300 ext. 0





Créditos del material realizado

Créditos

La creatividad, diseño, diagramación y proceso metodológico para realizar esta publicación fue llevado a cabo por la estudiante **Paula Isabella Rivas Lapola** como parte de los cursos de Proyecto de Graduación y Ejercicio Profesional Supervisado del décimo ciclo del año 2017 de la Licenciatura en Diseño Gráfico de la Escuela de Diseño Gráfico de la Facultad de Arquitectura de la Universidad de San Carlos de Guatemala para la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt.

Lic. Carlos Franco

Asesor metodológico

Licda. María Gutierrez

Asesora gráfica

Dr. Rodolfo Pinzón Meza

Tercer asesor

Bianca Leticia García

Coordinadora de Enfermería
y Consejera de la Unidad



Bifoliar Informativo

Se realizó un bifoliar informativo como material de apoyo a la guía interactiva. El cual se le brindará al paciente de reciente ingreso a la Unidad de Atención Integral que participe en el taller introductorio.



Figura 61.



Figura 62.



Figura 63.



Figura 64.

LINEAMIENTOS PARA PUESTA EN PRÁCTICA

Lineamientos de uso

El material será utilizado en el taller introductorio impartido a los pacientes de reciente diagnóstico de la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt

La guía interactiva será para uso exclusivo de los facilitadores de la Unidad.

Se utilizará en formato PDF interactivo, por lo que es necesario contar con equipo de computo.

Lineamientos técnicos

Se recomienda utilizar Adobe Acrobat Reader DC, para presentar la guía y que su funcionalidad interactiva sea óptima.

El origen de los archivos del material es la versión CC 2015 de Adobe InDesign y se dejará el archivo original editable y en IDML, para futuras actualizaciones del material.

PRESUPUESTO

Costo por hora = Q80.00

Actividad	Total de horas	Costo total
Investigación diagnóstica		
Recopilación de información		
1. Antecedentes	20	
2. Problema de comunicación	20	
3. Justificación del proyecto	20	
4. Objetivos	10	
5. Perfiles	10	
6. Marco Teórico	20	Q8,000.00
Desarrollo creativo y gráfico		
Pre- producción	160	Q12,800.00
Producción	200	Q16,000.00
Validaciones	40	Q3,200.00
Correcciones	40	Q3,200.00
TOTAL	540	Q43,200.00
Insumos estimados		
Luz		Q600.00
Internet		Q600.00
Transporte		Q150.00
Teléfono		Q200.00
Computadora		Q1,650.00
Impresiones		Q800.00
TOTAL		Q4,000.00
TOTAL POR HORAS		Q43,200.00
TOTAL INSUMOS		Q4,000.00
TOTAL ESTIMADO PROYECTO		Q47,200.00
COSTO TOTAL CON IVA INCLUIDO	12%	Q52,864.00

*Aporte de la epesista de la Licenciatura de Diseño Gráfico de la Universidad de San Carlos de Guatemala para la institución.

Tabla 3.

COTIZACIÓN



No. 254

Guatemala 19 de diciembre de 2017

Cotización

Guía Interactiva

Para:
Paula Rivas
Universidad San Carlos de Guatemala
Presente.

Estimada Paula:

Nos complace presentarle a continuación la cotización sobre los precios de nuestros productos, que son de su interés.

Producto	Precio
Guía Interactiva	
- Incluye	
- 40 Páginas	
- Reticula	
- Diagramación	
- Elementos gráficos	
- Tipografía	
- Color	
- 3 Cambios por página	
- 1 Cambio total (Diseño)	
- 2 Cambios parciales (Colores, textos, imágenes)	
- Interactividad	
- Índice interactivo	
- Botones de navegación	12,750.00
- Ilustraciones	
- Composición	
- Color	
- Íconos	6,150.00
- Bifoliar informativo	
- Reticula	
- Composición	
- Diagramación	
- Ilustraciones	5,000.00
	Q.23,900.00

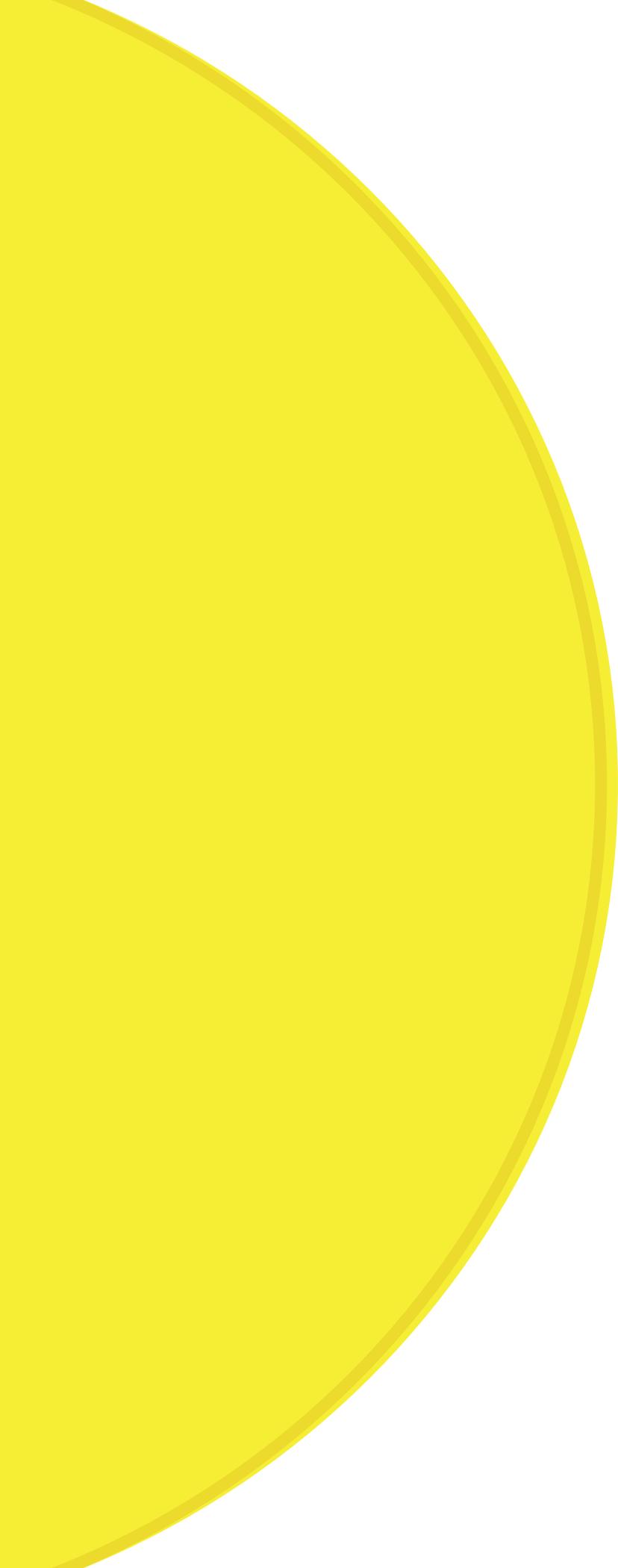
Página 1 de 2



2474 3246
5537 4348

Avenida Centroamérica 19-62 z. 1
ventas@garabatost.com

**La cotización se realizó únicamente por el precio de producción del material gráfico, sin estimar el proceso de investigación.*



CAPÍTULO VII

SÍNTESIS DEL PROCESO

- Lecciones aprendidas
- Conclusiones
- Recomendaciones

LECCIONES APRENDIDAS

- ***Comunicación alumno – sede, alumno universidad***

Desarrollar y establecer canales de comunicación sólidos entre el alumno y la institución, es un aspecto clave que permite un diseño que cubra y solucione las necesidades y expectativas a través del abierto y constante intercambio de comunicación. Otro aspecto importante dentro de este contexto, es la asesoría profesional por parte de los catedráticos universitarios, quienes con su conocimiento y experiencia fundamentan y respaldan mejoras al diseño propuesto.

- ***Organización de tiempos***

La responsabilidad, organización y administración del tiempo permiten una mejor distribución de actividades, de modo que se establece una secuencia lógica para el desarrollo del diseño. Crear jornadas con metas u objetivos diarios dan como resultado un flujo continuo y cumplido en el proyecto. Designar tiempos para actividades tanto curriculares como extracurriculares son necesarias para la salud y bienestar propio, ya que derivado de una mala administración del tiempo conlleva a estrés, frustración, ansiedad, etc.

- ***Información, conocimiento y entendimiento del tema***

La adquisición y manejo de la información es una herramienta de gran poder y utilidad que permite conocer a profundidad la situación actual relacionada a la temática del proyecto. A través de la información e investigación, se logra conocer y entender el porqué de la necesidad o problemática que se va solucionar a través del desarrollo del proyecto. Es importante conocer sobre el tema a tratar para crear soluciones desde la perspectiva creativa, pero siempre aterrizadas a la necesidad social.

- ***Conciencia de la diversidad en la sociedad***

El diseño gráfico es un lenguaje universal que sobrepasa las diferencias étnicas, sociales y culturales, ya que a través de él pueden expresarse mensajes entendibles a todo público.

En temas de salud, las enfermedades perjudican a cualquier persona sin importar su condición. Es por ello que a pesar de la diversidad cultural y social, no debe hacerse ninguna exclusión, puesto que todos tienen derecho a informarse para tratar los síntomas de su enfermedad, ya que esta afecta a todos por igual.

- ***Contribución a la sociedad***

Como estudiantes San Carlistas debemos ser conscientes de los problemas que afectan a nuestro país, muchas veces nos enfocamos más en lo que pasa fuera, sin darnos cuenta o estar conscientes de lo que podemos hacer para contribuir a una Guatemala mejor.

El diseño gráfico es una profesión que se adapta perfectamente a otras, generando así proyectos de contribución y desarrollo social.

CONCLUSIONES

- Se cumplió con el objetivo de realizar material informativo para los pacientes de reciente diagnóstico de la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt, que facilite la comprensión de información necesaria para el inicio de su tratamiento.
- El diseño gráfico es una profesión que logra aportar material innovador y eficiente que ayuda a facilitar la información, mediante el uso correcto de los códigos visuales.
- Es importante la buena comunicación y establecer relación con otras profesiones, es interesante lo que podemos aprender y ver cómo siendo diseñadores podemos aportar a distintas ramas profesionales y sociales.
- Se debe pensar siempre en el grupo objetivo y en las diferencias del mismo, es importante generar conceptos y líneas gráficas capaces de adaptarse a la diversidad ya sea cultural, social, sexual o étnica.
- Como estudiantes San Carlistas debemos mantener una visión social, es importante como diseñadores aportar y ayudar a solventar problemas que afectan a nuestro país.

RECOMENDACIONES

A la institución

Para la reproducción del bifoliar informativo, se recomienda solicitar pruebas de impresión para visualizar la calidad del sustrato y de impresión.

A futuros estudiantes de proyecto de graduación

Mantener una buena comunicación con sus asesores y su jefe inmediato, esto facilita el proceso y genera un mejor resultado final.

Buscar una sede en la que se sientan cómodos y les faciliten el acceso a la información necesaria para realizar su proyecto.

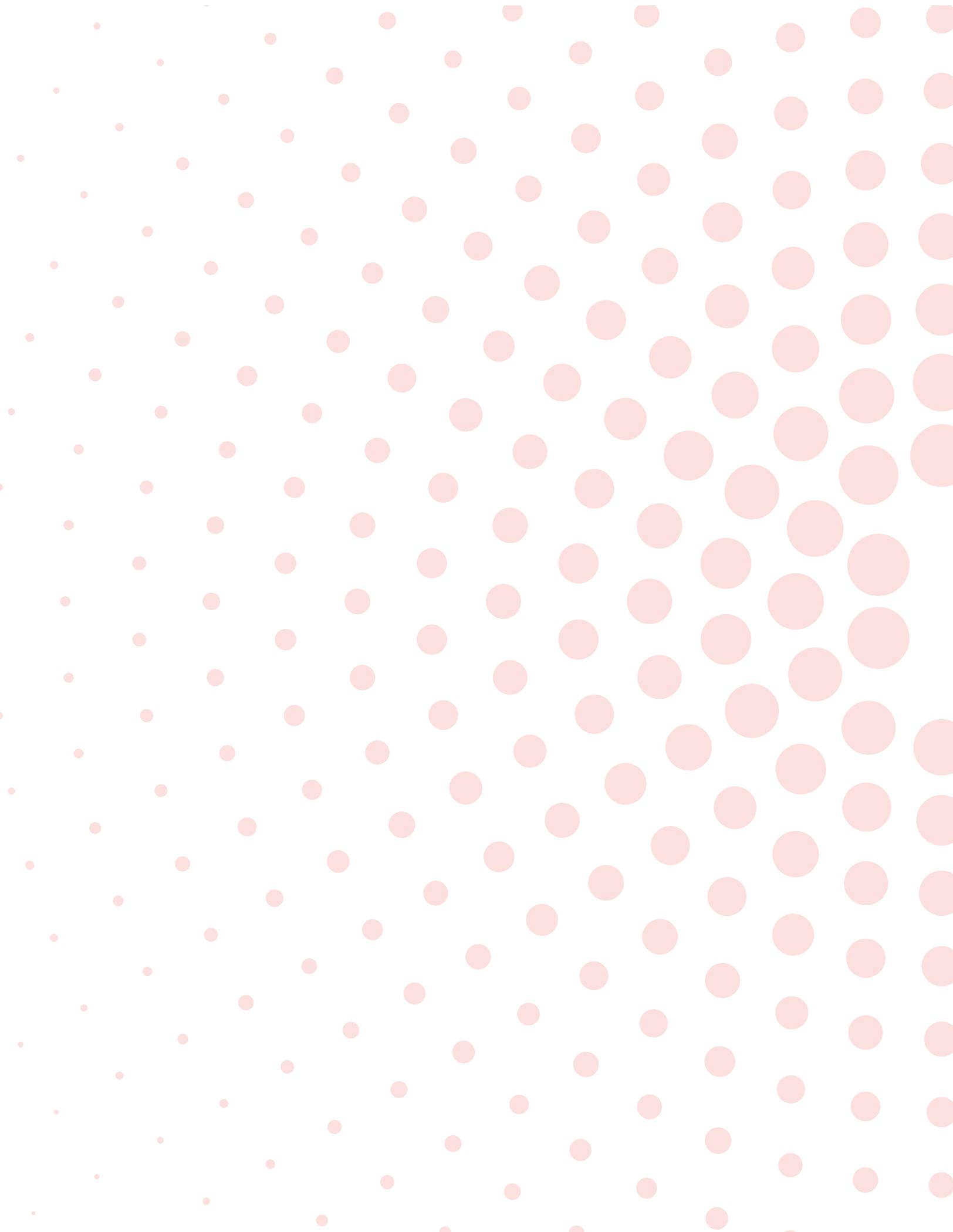
A la Escuela de Diseño Gráfico

Se recomienda mejorar los tiempos de la gestión inicial del proyecto de graduación desde el noveno ciclo, por los imprevistos que puedan suceder respecto a los cambios de tema o institución.

Realizar una mejor inducción o alguna guía de todo el proceso de EPS, Proyecto de Graduación, y procedimiento para examen privado. Ya que son procesos complejos que generan confusiones especialmente en la etapa final.



REFERENCIAS



REFERENCIAS

Publicaciones Digitales

Casas, C. M. (Agosto de 2014). El diseño gráfico y su responsabilidad social. Obtenido de Creatividad y sociedad: http://www.creatividadysociedad.com/articulos/22/16_Moreno.pdf

González-Luna, V. (Enero de 2017). El beneficio del Diseño Gráfico en empresas o instituciones. Obtenido de Universidad Intercontinental: <http://www.uic.edu.mx/el-beneficio-del-diseno-grafico-en-empresas-o-instituciones/>

Institutos Nacionales de la Salud. (s.f). VIH/SIDA. MedlinePlus. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/hiv aids.html#summary>

Janssen-Cilag. (Abril de 2017). La importancia de una buena adherencia en el tratamiento del VIH. Obtenido de InfoSida: <http://www.infosida.es/que-es-el-tratamiento-arv/convivir-con-el-vih/la-importancia-de-una-buena-adherencia>

López, A. (Septiembre de 2015). Importancia del diseño ante la sociedad . Obtenido de LinkedIn: <https://es.linkedin.com/pulse/importancia-del-dise%C3%B1o-ante-la-sociedad-victor-adrian-bustos-lopez>

Martínez, B. (Noviembre de 2015). VIH: una batalla de tres décadas. Obtenido de Prensa Libre: <http://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/vih-una-batalla-de-tres-decadas>

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Departamento de epidemiología. (s.f.). Estadísticas del VIH. Obtenido de <http://epidemiologia.mspas.gob.gt/files/Publicaciones%202016/Salas%20Situacionales/Estadisticas%20VIH%20a%20octubre%202016%20JG.pdf>

OMS. (s.f.). Plan Nacional VIH-SIDA. Obtenido de http://www.paho.org/gut/index.php?option=com_content&view=article&id=202:plan-estrategico-its-sida&Itemid=213

ONUSIDA. (2016). Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida. Obtenido de ONUSIDA: <http://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

Rodríguez, E. (2010). Niveles Socioeconómicos. Recuperado de <https://es.slideshare.net/edgarlandia/niveles-socioeconomicos>

Rovella, B. (2013). Diseño gráfico para la salud pública. Obtenido de JIF-FADU: http://jif-fadu.org/actas-on-line/pdfs/mesa_2_2/rovella_jif_ponencia.pdf

Santa María, F. (Mayo de 2014). Diseño Editorial - Definición y Etapas. Obtenido de staffcreativa: <http://www.staffcreativa.pe/blog/disenio-editorial-definicion/>

Torres, E. (s.f). GUATEMALA: UN EDIFICIO DE CINCO NIVELES. PNUD. Recuperado de <http://www.creamundos.net/reflexionados/edelbertotorres.pdf>

Referencias

Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas. (2015). Memoria de Labores Año 2015.

Libros

EL GRUPO DE ESTUDIO DE SIDA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS . (1999). Recomendaciones para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral .

Guerrero, L., & Jaramillo, B. (2016). Diseño Editorial, aplicado a libros y revistas impresos. Ecuador: Editorial Digráfica.

Tesis

Morataya, C. (2017). Diseño de Material Editorial para dar a conocer los programas y proyectos de desarrollo comunitario de TECHO Guatemala, dirigido a las comunidades del interior del país.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. [Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt] [Guatemala, 2017]

Figura 2. [Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt] [Guatemala, 2015]

Figura 3. Paula Rivas (2017) Infografía. [Gráfico]

Figura 4. Paula Rivas (2017) Flujograma de proceso. [Gráfico]

Figura 5. [Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt] [Guatemala, 2005]

Figura 6. [Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt] [Guatemala, 2005]

Figura 7. [Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt] [Guatemala, 2005]

Figura 8. [InfoSIDA] [2016][<https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/infographics/23/vivir-con-el-vih--pasos-para-una-mejor-salud>]

Figura9.[CAIB][s.f][<http://www.caib.es/sacmicrofront/archivopub.do?ctrl=MCRST2185Z1182438&id=182438>]

Figura10.[CAIB][s.f][<http://www.caib.es/sacmicrofront/archivopub.do?ctrl=MCRST2185Z1182438&id=182438>]

Figura 11. [CAIB][s.f][<http://www.caib.es/sacmicrofront/archivopub.do?ctrl=MCRST2185ZI182438&id=182438>]

Figura 12. Paula Rivas (2017) Mapa de empatía. [Gráfico]

Figura 13. Paula Rivas (2017) Mapa mental. [Gráfico]

Figura 14. Paula Rivas (2017) Lluvia de ideas. [Gráfico]

Figura 15. Paula Rivas (2017) Método por relación. [Gráfico]

Figura 16. Paula Rivas (2017) Gráfico. [Gráfico]

Figura 17. Paula Rivas (2017) Gráfico. [Gráfico]

Figura 18. Paula Rivas (2017) Gráfico. [Gráfico]

Figura 19. Paula Rivas (2017) Gráfico. [Gráfico]

Figura 20. Paula Rivas (2017) Gráfico. [Gráfico]

Figura 21. Paula Rivas (2017) Ilustración. [Gráfico]

Figura 22. Paula Rivas (2017) Ilustración. [Gráfico]

Figura 23. Paula Rivas (2017) Ilustración. [Gráfico]

Figura 24. Paula Rivas (2017) Bocetos Logotipo. [Gráfico]

Figura 25. Paula Rivas (2017) Boceto Logotipo. [Gráfico]

Figura 26. Paula Rivas (2017) Bocetos Portada. [Gráfico]

Figura 27. Paula Rivas (2017) Bocetos Índice. [Gráfico]

Figura 28. Paula Rivas (2017) Bocetos Portadillas. [Gráfico]

Figura 29. Paula Rivas (2017) Bocetos tipo de gráficos 1. [Gráfico]

Figura 30. Paula Rivas (2017) Bocetos tipo de gráficos 2. [Gráfico]

Figura 31. Paula Rivas (2017) Bocetos información 1. [Gráfico]

Figura 32. Paula Rivas (2017) Bocetos información 2. [Gráfico]

Figura 33. Paula Rivas (2017) Portada visualización 2. [Gráfico]

Figura 34. Paula Rivas (2017) Índice visualización 2. [Gráfico]

Figura 35. Paula Rivas (2017) VIH visualización 2. [Gráfico]

Figura 36. Paula Rivas (2017) Área de psicología visualización 2. [Gráfico]

Figura 37. Paula Rivas (2017) Área de farmacia visualización 2. [Gráfico]

Figura 38. Paula Rivas (2017) Área de nutrición visualización 2. [Gráfico]

Figura 39. Paula Rivas (2017) Área de laboratorio visualización 2. [Gráfico]

Figura 40. Paula Rivas (2017) Área de trabajo social visualización 2. [Gráfico]

Figura 41. Paula Rivas (2017) Área de recomendaciones visualización 2. [Gráfico]

Figura 42. Paula Rivas (2017) Bocetaje visualización 3. [Gráfico]

Figura 43. Paula Rivas (2017) Logotipo Cuidarme, es quererme. [Gráfico]

Figura 44. Paula Rivas (2017) Gráfico. [Gráfico]

Figura 45. Paula Rivas (2017) Gráfico. [Gráfico]

Figura 46. Paula Rivas (2017) Gráfico. [Gráfico]

Figura 47. Paula Rivas (2017) Gráfico. [Gráfico]

Figura 48. Paula Rivas (2017) Ilustración. [Gráfico]

Figura 49. Paula Rivas (2017) Ilustración. [Gráfico]

Figura 50. Paula Rivas (2017) Portada final. [Gráfico]

Figura 51. Paula Rivas (2017) Índice final. [Gráfico]

Figura 52. Paula Rivas (2017) VIH final. [Gráfico]

Figura 53. Paula Rivas (2017) Área Psicología final. [Gráfico]

Figura 54. Paula Rivas (2017) Área Farmacia final. [Gráfico]

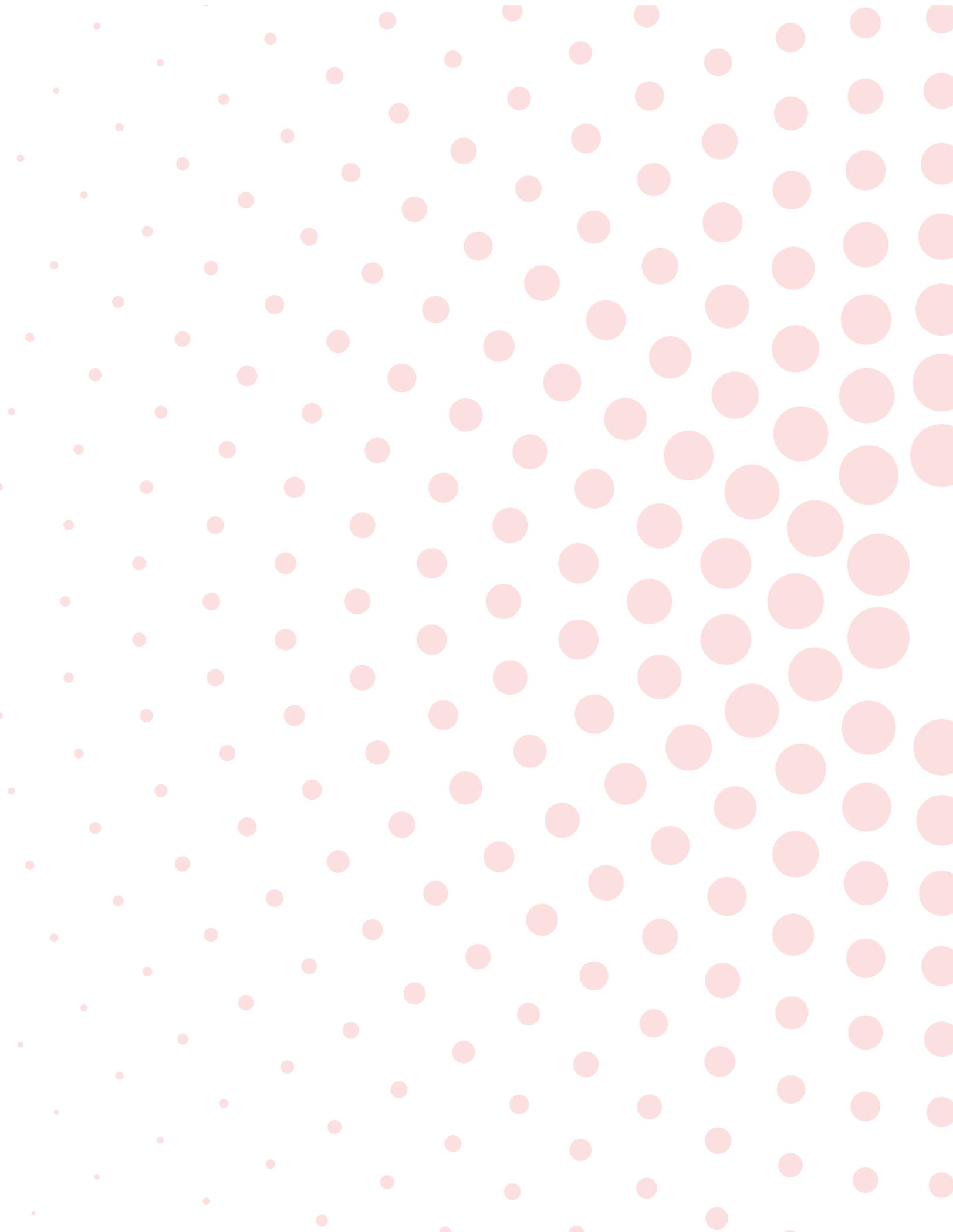
Figura 55. Paula Rivas (2017) Área Nutrición final. [Gráfico]
Figura 56. Paula Rivas (2017) Área Laboratorio final. [Gráfico]
Figura 57. Paula Rivas (2017) Área Trabajo Social final. [Gráfico]
Figura 58. Paula Rivas (2017) Área Recomendaciones final. [Gráfico]
Figura 59. Paula Rivas (2017) Testimonio final. [Gráfico]
Figura 60. Paula Rivas (2017) Fin final. [Gráfico]
Figura 61. Paula Rivas (2017) Previsualización bifoliar 1. [Gráfico]
Figura 62. Paula Rivas (2017) Previsualización bifoliar 1.1. [Gráfico]
Figura 63. Paula Rivas (2017) Previsualización bifoliar 2. [Gráfico]
Figura 64. Paula Rivas (2017) Previsualización bifoliar 2.2. [Gráfico]

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Paula Rivas (2017) Cronograma de actividades. [Tabla]
Tabla 2. Paula Rivas (2017) Previsión de recursos y costos. [Tabla]
Tabla 3. Paula Rivas (2017) Presupuesto. [Tabla]



ANEXOS



HERRAMIENTAS UTILIZADAS PARA VALIDACIONES

Anexo 1

Formulario de Google utilizado para validar la imagen del proyecto.

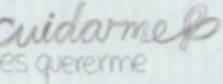
PREGUNTAS RESPUESTAS 23

Imagen para Guía Informativa

USAC
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Las siguientes propuestas son para el desarrollo de una guía informativa para las personas con diagnóstico de VIH que asisten a la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt.

¿Cuál de las siguientes opciones prefiere? *

1. 
2. 
3. 

Opción 1

Opción 2

Opción 3

¿Cuál de las opciones representa más el concepto de "Cuidarme, es quererme"? *

Opción 1

Opción 2

Opción 3

Anexo 2

Formulario de Google utilizado para validar el layout del proyecto.

PRIMERA EVALUACIÓN - LAYOUT

La siguiente evaluación tiene como fin definir y validar un conjunto de opciones de layout de información presentada para diferentes modalidades de uso (web y móvil) y en función de la modalidad de uso (web y móvil).

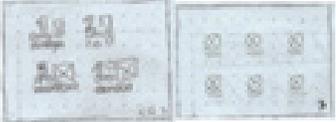
Portada



Opción 1

Opción 2

Índice



Opción 1

Opción 2

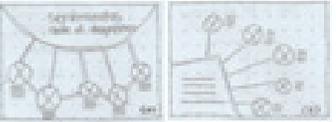
Portada por diferentes áreas



Opción 1

Opción 2

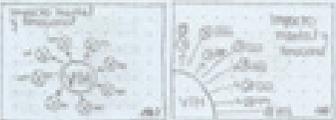
Tipo de gráficos 1



Opción 1

Opción 2

Tipo de gráficos 2



Opción 1

Opción 2

Distribución de información 1



Opción 1

Opción 2

Distribución de información 2



Opción 1

Opción 2

Anexo 3

Herramienta de validación con expertos del tema y de diseño.

Validación con expertos

La siguiente encuesta tiene como finalidad evaluar el material diseñado para los pacientes de reciente diagnóstico que asisten a la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas.



Profesión: _____

Marcar con una X la casilla con la ponderación que considere, siendo 1 el mínimo y 5 el máximo.

Aspectos a evaluar	1	2	3	4	5
Claridad, Legibilidad					
Funcionalidad					
Coherencia					
Simplicidad					
Adaptabilidad					
Organización del contenido					
Colores utilizados					
Calidad gráfica					
Creatividad					

Observaciones:

Validación con expertos

La siguiente encuesta tiene como finalidad evaluar el material diseñado para los pacientes de reciente diagnóstico que asisten a la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas.



Profesión: _____

Marcar con una X la casilla con la ponderación que considere, siendo 1 el mínimo y 5 el máximo.

Aspectos a evaluar	1	2	3	4	5
Claridad, Legibilidad					
Tipografía					
Coherencia					
Simplicidad					
Unidad gráfica					
Organización del contenido					
Colores utilizados					
Calidad gráfica					
Creatividad					

Observaciones:

Anexo 4

Herramienta de validación con el grupo objetivo.

Validación con pacientes

La siguiente encuesta tiene como finalidad evaluar el material diseñado para los pacientes de reciente diagnóstico que asisten a la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas.



Ocupación _____ edad: _____

Marcar con una X la casilla que considere adecuada para la calificación del material presentado.

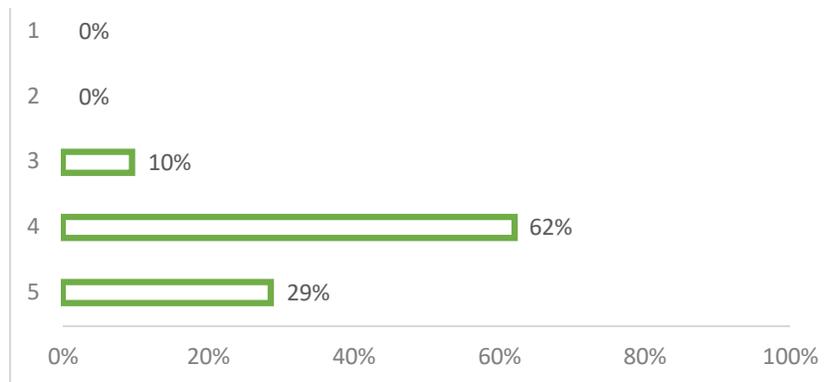
Aspectos a evaluar	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
Claridad y facilidad de lectura					
Cree que el contenido esta ordenado					
Cree que la presentación es funcional					
Le fue fácil entender los dibujos					
Organización del contenido					
Colores utilizados					
Le gusto en general la presentación					
Creatividad					

Observaciones:

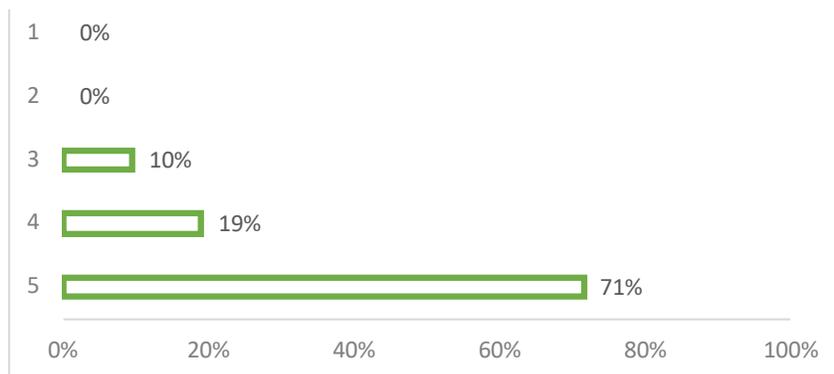
Anexo 5

Gráficos de validación con expertos en el tema.

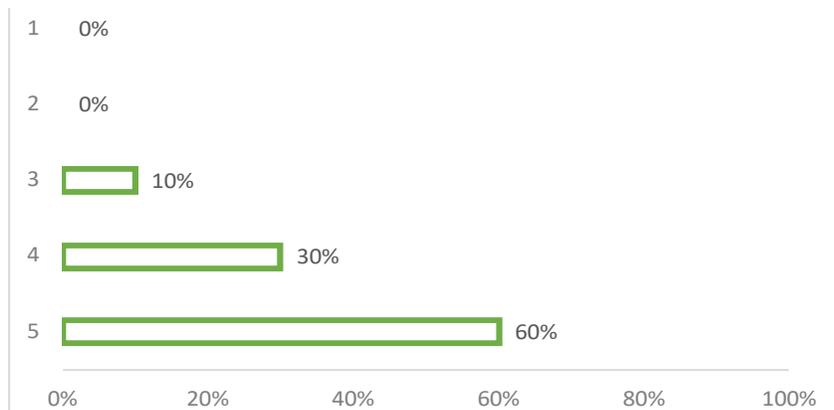
1. Claridad, legibilidad



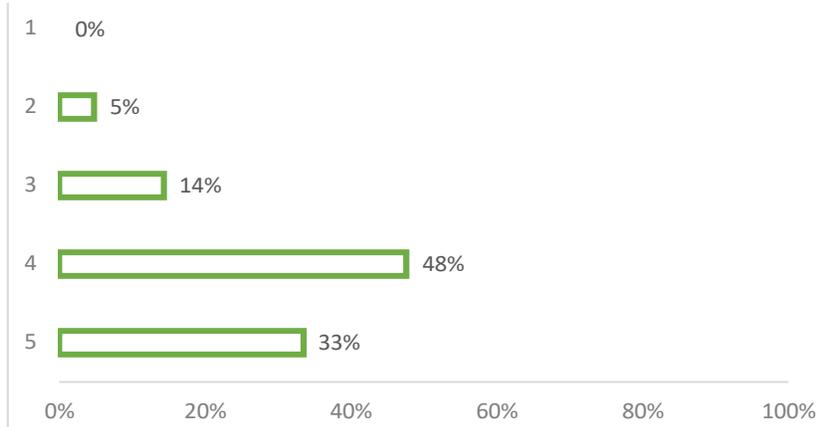
2. Funcionalidad



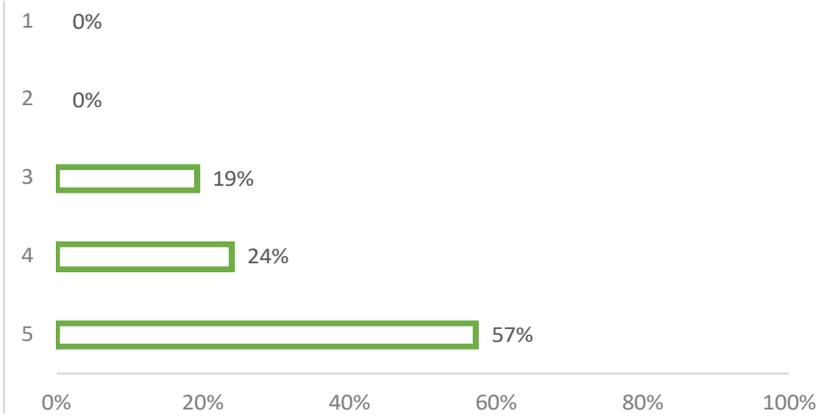
3. Coherencia



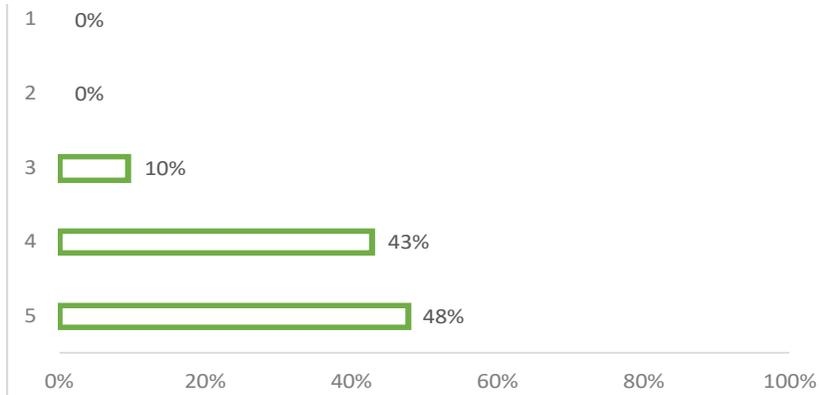
4. Simplicidad



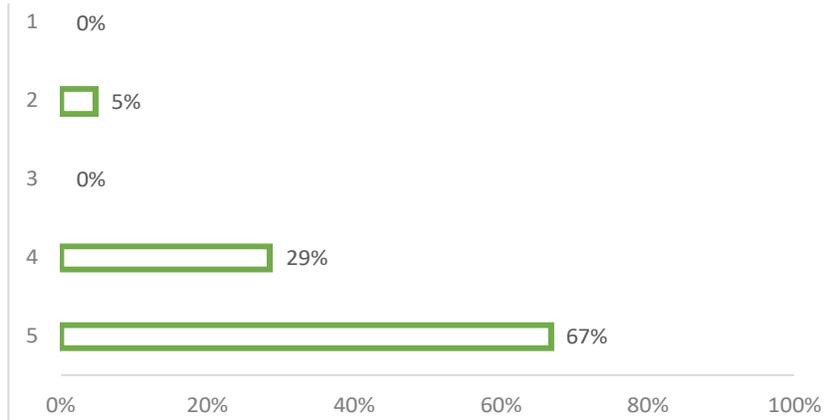
5. Adaptabilidad



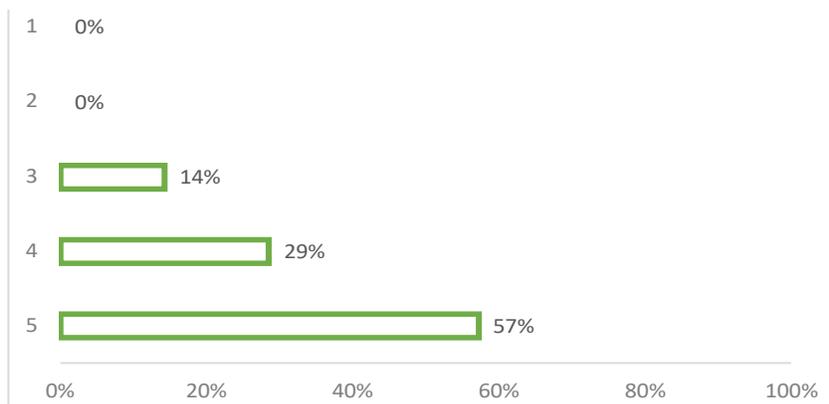
6. Organización del contenido



7. Calidad gráfica



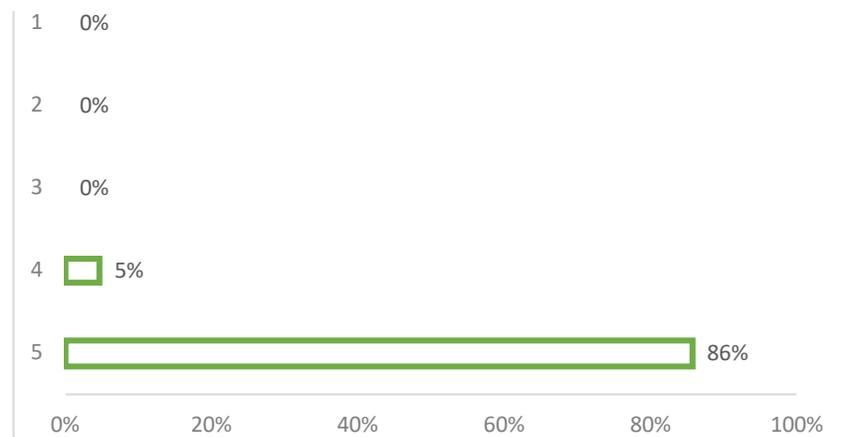
8. Creatividad



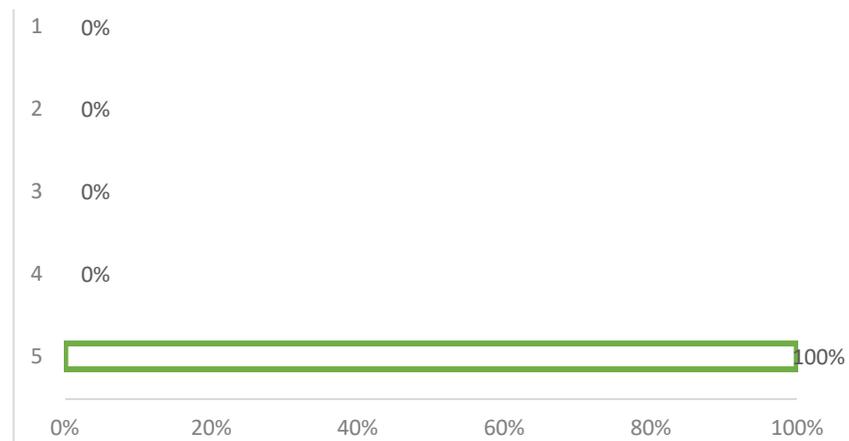
Anexo 6

Gráficos de validación con expertos de diseño gráfico.

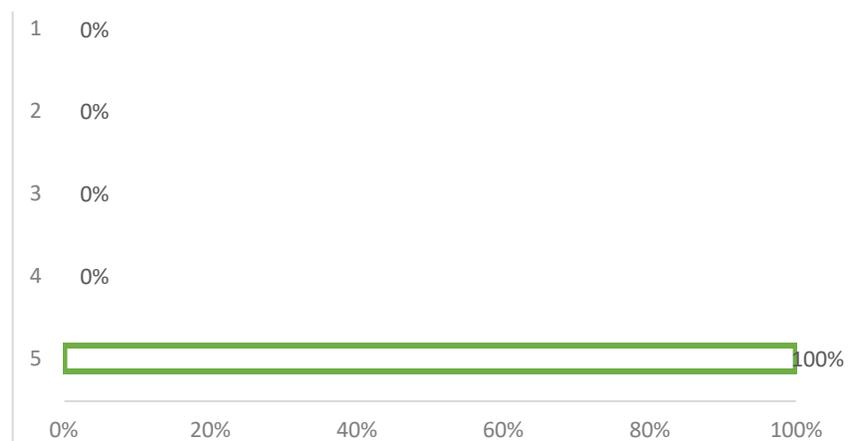
1. Claridad, legibilidad



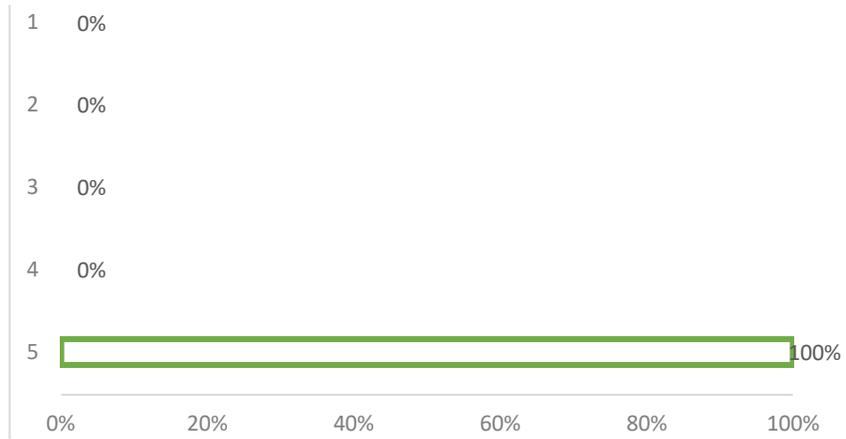
2. Tipografía



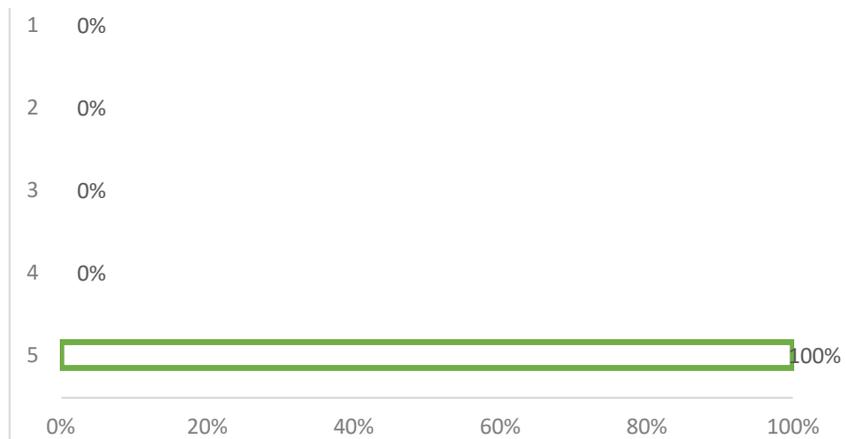
3. Coherencia



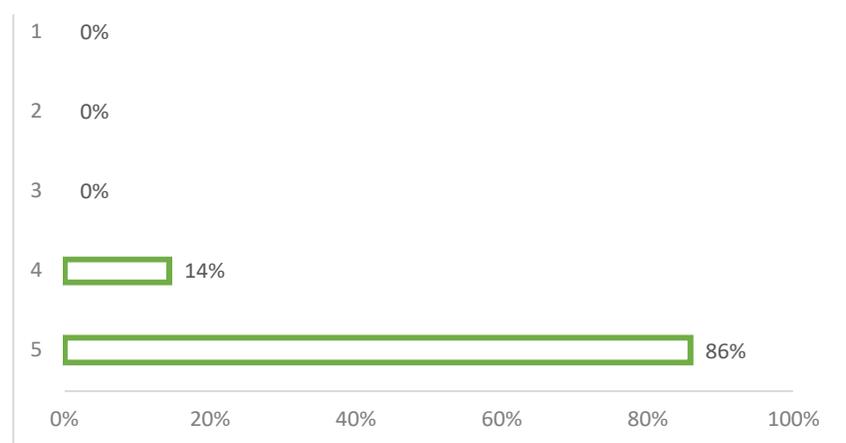
4. Simplicidad



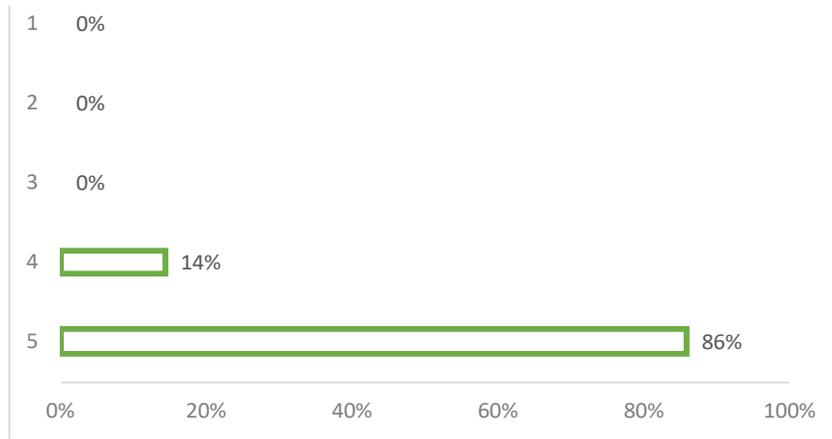
5. Unidad gráfica



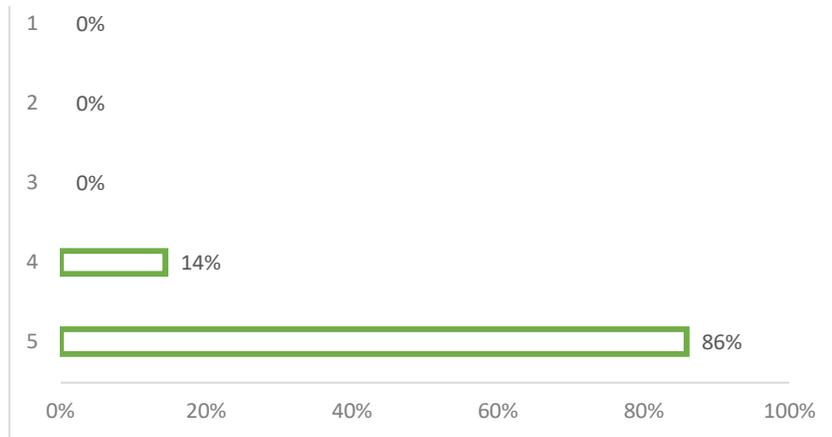
6. Organización del contenido (Diagramación)



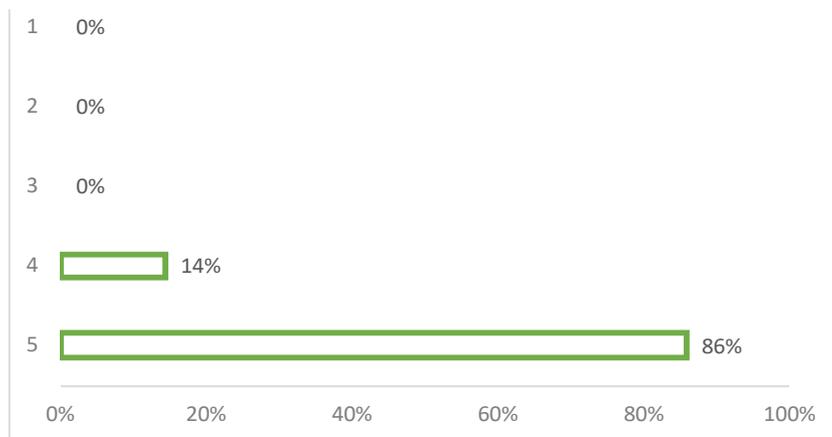
7. Colores utilizados



8. Calidad gráfica



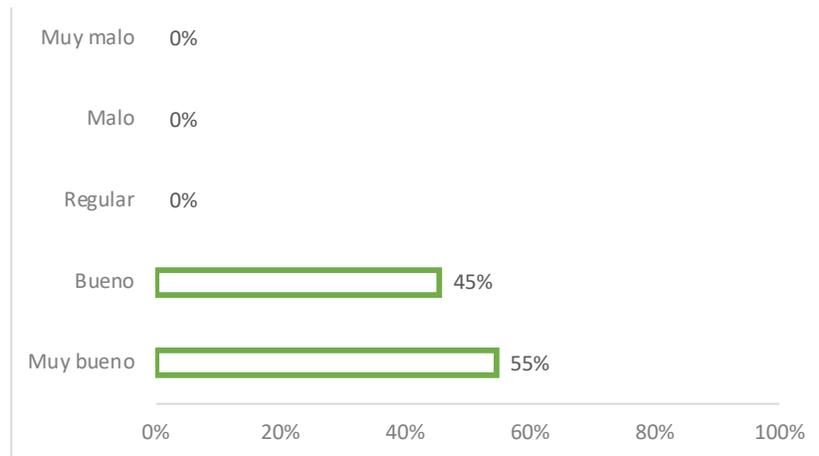
9. Creatividad



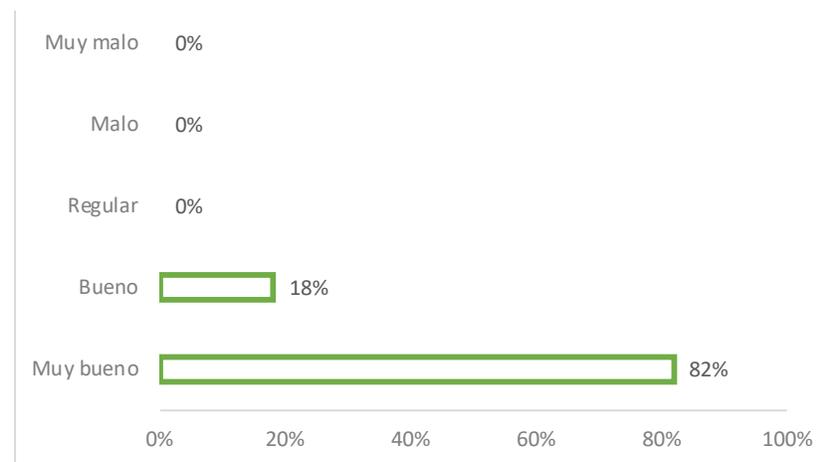
Anexo 6

Gráficos de validación con grupo objetivo.

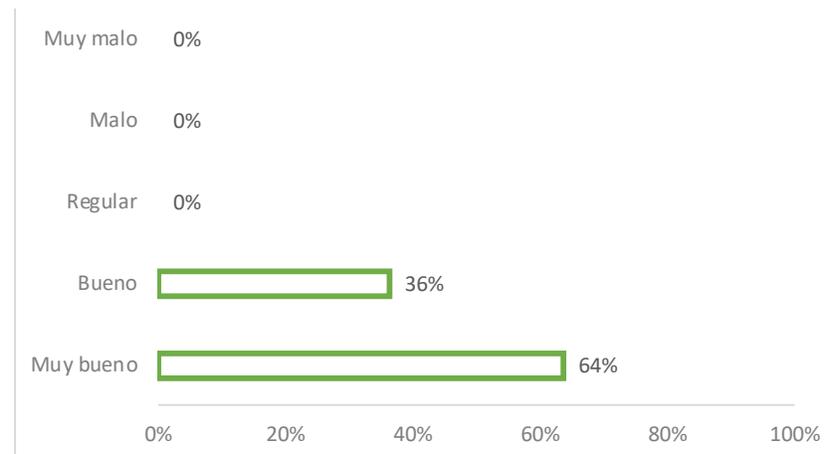
1. Claridad y facilidad de lectura



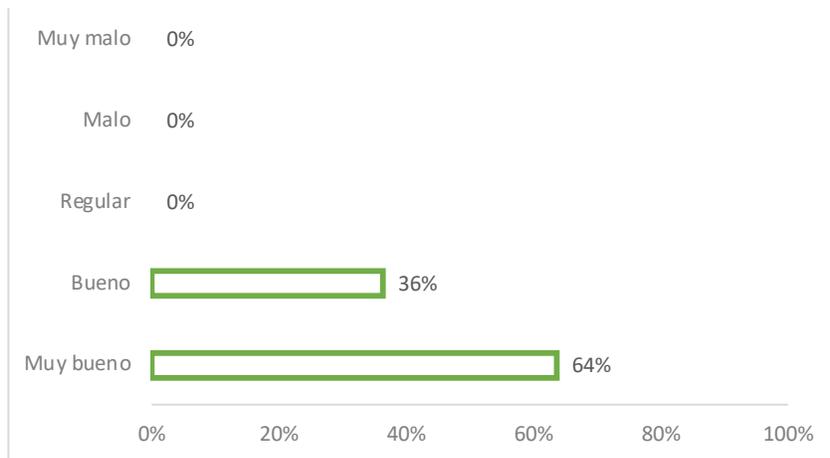
2. Orden en el contenido



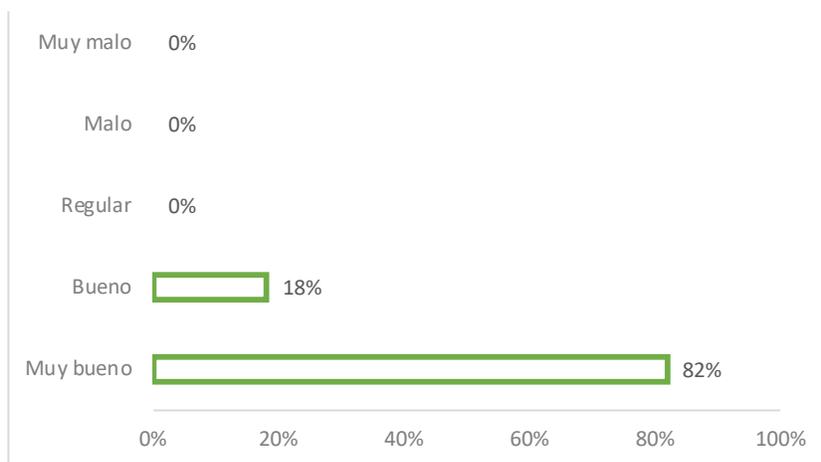
3. Funcionalidad del material



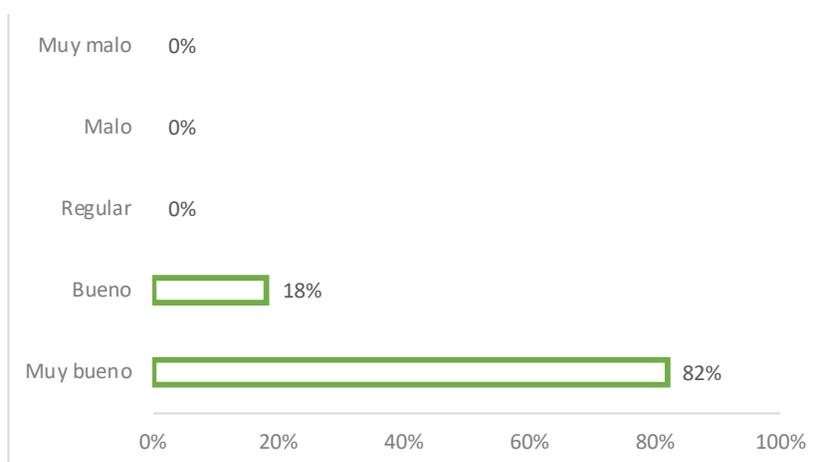
4. Entendimiento de las ilustraciones



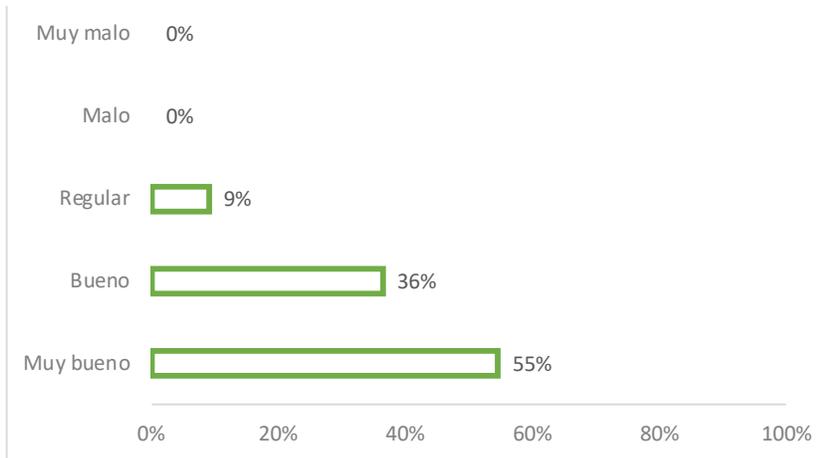
5. Organización de contenido (Diagramación)



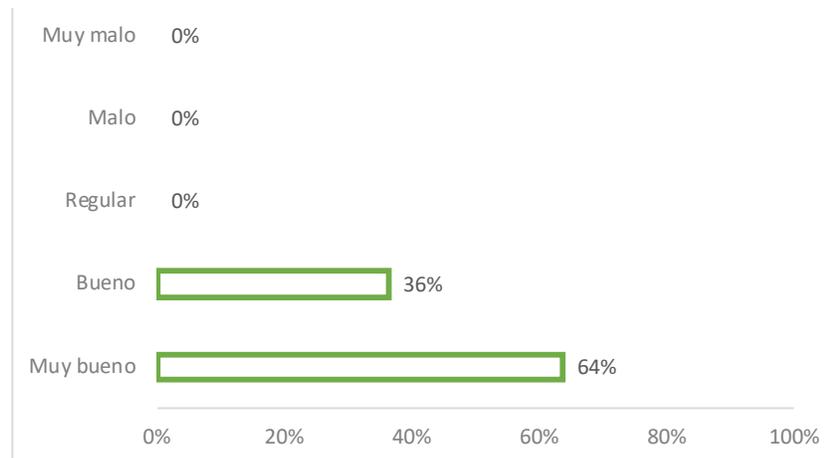
6. Colores utilizados



7. Creatividad



8. Le gusto o no el material



Anexo 8

Fotografías de las validaciones.



Validación con expertos.



Validación con el grupo objetivo.

Guatemala, mayo 02 de 2018.

Señor Decano
Facultad de Arquitectura
Universidad de San Carlos de Guatemala
Dr. Byron Alfredo Rabe Rendón
Presente.

Señor Decano:

Atentamente, hago de su conocimiento que con base en el requerimiento de la estudiante de la Escuela de Diseño Gráfico - Facultad de Arquitectura: **PAULA ISABELLA RIVAS LAPOLA**, Carné universitario: **201318271**, realicé la Revisión de Estilo de su proyecto de graduación titulado: **DISEÑO DE MATERIAL INFORMATIVO PARA EL PACIENTE VIH POSITIVO QUE ASISTE A LA UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL VIH E INFECCIONES CRÓNICAS HOSPITAL ROOSEVELT, ACERCA DEL PROCESO, TIEMPO Y SERVICIOS NECESARIOS PARA SU AUTOCUIDADO**, previamente a conferírsele el título de Licenciada en Diseño Gráfico.

Y, habiéndosele efectuado al trabajo referido, las adecuaciones y correcciones que se consideraron pertinentes en el campo lingüístico, considero que el proyecto de graduación que se presenta, cumple con la calidad técnica y científica que exige la Universidad.

Al agradecer la atención que se sirva brindar a la presente, me suscribo respetuosamente,



Lic. Maricella Saravia de Ramírez
Colegiada 10,804

Profesora Maricella Saravia de Ramírez
Licenciada en la Enseñanza del Idioma Español y de la Literatura

LENGUA ESPAÑOLA - CONSULTORÍA LINGÜÍSTICA
Especialidad en corrección de textos científicos universitarios

Teléfonos: 3122 6600 - 5828 7092 - 2252 9859 - - maricellasaravia@hotmail.com

“Diseño de material informativo para el paciente VIH positivo que asiste a la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas Hospital Roosevelt, acerca del proceso, tiempo y servicios necesarios para su autocuidado”

Proyecto de Graduación desarrollado por:



Paula Isabella Rivas Lapola

Asesorado por:



Licda. María Gutiérrez



Lic. Carlos Enrique Franco Roldan



Dr. Rodolfo Pinzon Meza

Imprímase:

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Dr. Byron Alfredo Rabe Rendón
Decano



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



FACULTAD DE
ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

