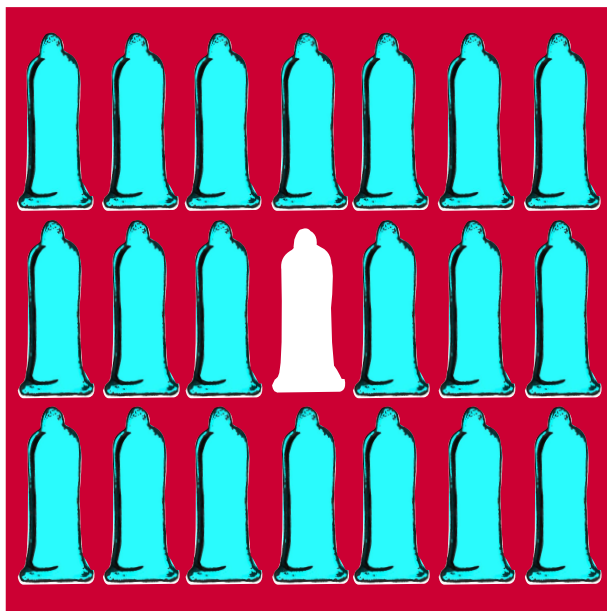




Universidad de Chile
Facultad de Arquitectura y Urbanismo
Escuela de Diseño



proyecto de título
programa de prevención
del sida en bares del
barrio universitario

profesor guía
Carlos Morales A

alumna
Cecilia Antonio M

“La definición de locura es hacer lo mismo una y otra vez esperando obtener resultados distintos”.

Rita Mae Brown

I. índice

I. índice

II. INTRODUCCIÓN	01		
III. FUNDAMENTOS DEL PROYECTO			
1. ANTECEDENTES	04		
1.1. La epidemia del SIDA.	04		
1.2. El SIDA en Chile	04		
1.2.1. Casos de SIDA e Infección por VIH			
1.2.2. Caracterización de la epidemia de SIDA en Chile.			
1.2.3. El comportamiento sexual de los chilenos.			
1.2.3.1. Características la muestra			
1.2.3.2. Orientaciones e Identidades.			
1.2.3.3. Creencias y Valores.			
1.2.3.4. Actividad sexual.			
1.2.3.5. Factores relevantes para la prevención.			
1.2.3.6. Conocimiento en Relación al VIH/SIDA			
1.3. Gobierno y Sociedad Civil en Prevención del SIDA.	17		
1.3.1. Comité País para el Fondo Global contra el Sida, TBC en Chile.			
1.4. La Iglesia católica frente al SIDA.			
1.5. El Preservativo masculino.	18		
1.5.1. Eficacia del Preservativo.	20		
1.6. Campañas de Prevención.	20		
1.6.1. Brasil y su propuesta comunicacional contra el SIDA.			
1.6.1.2. La propuesta del ministerio de salud.	24		
1.6.2. Campañas de prevención y la estrategia Chilena.			
1.6.2.1. La Nueva estrategia de Prevención.			
2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA SOCIAL.			
3. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD.	28		
4. VALORACIÓN DE LA NECESIDAD.	28		
5. DIAGNÓSTICO.	29		
	29		
		IV. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA DE DISEÑO.	
		1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.	32
		2. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS GENERALES ALCANZAR.	33
		V. PLAN METODOLÓGICO.	35
		VI. ANÁLISIS DE PROPUESTAS PREEXISTENTE.	
		1. TIPOS DE ANÁLISIS	37
		1.1. Análisis Publicitario.	
		1.2. Análisis Gráfico.	
		1.3. Análisis Semiótico de la Publicidad	
		2. TIPOLOGÍAS A ANALIZAR	39
		2.1. VII Campaña Nacional de prevención del SIDA.	
		2.1.1. Mensaje.	
		2.1.2. Objetivo central.	
		2.1.3. Características de la campaña.	
		2.1.4. Medios y Soportes.	
		2.1.5. Costo campaña.	
		2.2. Programa Zona Joven Fundación Lazos.	40
		2.2.1. Mensaje de la campaña.	
		2.2.2. Objetivo.	
		2.2.3. Características de la campaña	
		2.2.4. Medios y soportes.	
		3. ANÁLISIS CAMPAÑAS.	41
		3.1. VII Campaña Nacional de Prevención del SIDA.	
		3.1.1. Soportes Analizados.	
		3.1.2. Análisis Comunicacional.	
		3.1.3. Análisis Gráfico.	
		3.1.4. Análisis Semiótico del Manifiesto Publicitario.	

I. índice

3.2. Programa Zona Joven.	44	3.5.- Tipos de mensaje.	55
3.2.1. Soportes Analizados.		3.6.- Función del mensaje.	56
3.2.2. Análisis Comunicacional.		4.- PERSUACIÓN	57
3.2.3. Análisis Gráfico.		4.1.- Leyes de la persuasión.	58
3.2.4. Análisis semiótico de la Publicidad.		4.1.1.- Ley de la compenetración	
4. CONCLUSIONES.	47	4.1.2.- Ley del agrado.	
VII. MARCO TEÓRICO.		4.1.3.- Ley de la representación.	
1. COMUNICACIÓN.	49	4.1.4.- Ley de identificación.	
1.1. Elementos de la comunicación humana.		4.2.- Persuasión y publicidad.	59
1.2. Tipos de comunicación.		4.3.- Factores que intervienen en una persuasión exitosa.	59
2. SEMIÓTICA Y COMUNICACIÓN DE MASAS.	50	4.3.1.- Recepción de la información.	
2.1. Conceptos básicos de semiótica.	51	4.3.2.- El prestigio.	
2.1.1.- EL Signo.		4.3.3.- Efecto de consolidación.	
2.1.2.- El código.		4.3.4.- Exposición unilateral al mensaje.	
2.2.- Semiótica según Morris.	52	4.3.5.- Recursos emocionales.	
3.- SEMIÓTICA Y PUBLICIDAD.	52	4.4.- Diseños en la comunicación persuasiva.	60
3.1.- Evolución de las concepciones en comunicación publicitaria.	52	4.4.1.- Diseño estímulo respuesta.	
3.1.1.- Publicidad basada en la percepción.		4.4.2.- Diseño motivacional.	
3.1.2.- Publicidad basada en la motivación.		4.4.3.- Diseño Cognoscitivo.	
3.1.3.3.- Publicidad basada en la significación.		4.4.4.- Diseño social.	
3.2.- Tipos de publicidad.	53	5.- COMUNICACIÓN Y ÉTICA.	62
3.2.1.- Publicidad de presentación.		5.1.- Sobre la relevancia.	61
3.2.2.- Publicidad de calificación.		5.2.- El uso como comunicación.	63
3.3.- La imagen en publicidad.	54	VIII. PROPUESTA PROYECTUAL (Aspectos generales)	
3.4.- El mensaje visual.	54	1. ANTECEDENTES PREVIOS	65
3.4.1.- La estética del mensaje.		1.1. Fundación Grupo Lazos.	
3.4.2.- Credibilidad del mensaje.		1.2. Barrio universitario.	
3.4.3.- El contexto.		2. DEFINICIÓN GENERAL DE LA PROPUESTA DE DISEÑO.	66
		2.1. Objetivos generales de la propuesta.	67
		2.2. Objetivos específicos de la propuesta.	67

I. índice

3. GRUPO OBJETIVO.	67	3.3. Estructura visual del mensaje.	82
3.1. Perfil del Usuario.		3.3.1. Categoría.	
3.1.1. Tamaño de la muestra.		3.3.2. Generación.	
3.1.2. Método de implementación.		3.3.3. Función.	
3.2. Perfil geográfico.	68	3.3.4. Variables visuales.	
3.3. Perfil Demográfico.	68	4. TÁCTICAS	83
3.4. Perfil Psicográfico.	68	4.1. Desarrollo de identidad corporativa del programa.	83
3.4.1. Personalidad.		4.2. Soportes en Bares y Restaurantes.	83
3.4.2. Valores.		4.3. Stand informativo.	84
3.4.3. Estilo de vida.		4.4. Sitio WEB.	84
3.5. Conclusiones del análisis.	71	X. DESARROLLO DE LA PROPUESTA.	
IX. PROPUESTA PROYECTUAL (Aspectos específicos)		1. IMAGEN DE MARCA	86
1. DISEÑO DE LA ESTRATEGIA COMUNICACIONAL	74	1.1. Alternativas preeliminares.	86
1.1. Objetivos Comunicacionales.	74	1.2. Alternativa Seleccionada.	87
1.2... Tono comunicacional.	74	1.2.1. Isotipo.	
1.3. Mensajes.	74	1.2.2. Logotipo.	
1.3.1. Persuasión y apelación emotiva.		1.2.3. Restricciones de la Marca.	
1.3.2. Conceptualización del Mensaje.		2. PERSONAJES.	89
1.3.3. Mensaje con función Identificar.		2.1. Restricciones.	
1.3.4. Mensaje con función Informar.		3. PIEZAS GRÁFICAS	90
1.3.5. Mensaje con función Persuadir.		3.1. Soportes en Bares y Pubs.	90
2. DISEÑO DE ESTRATEGIA DE MEDIOS	77	3.1.1. Individuales.	
2.1. Lugar de implementación.	77	3.1.2. Posavasos.	
2.2. Medios.	77	3.1.3. Postales.	
2.3. Periodo de implementación.	79	3.1.4 Publicidades en baños.	
3. DISEÑO DE ESTRATEGIA GRÁFICA.	79	3.1.5. Maquinas dispensadoras de preservativos.	
3.1. Referente gráfico: EL POP ART.	79		
3.2. Código de la propuesta.	81		

I. índice

3.2. Soportes Stand Itinerante.	98
3.2.1. Stand.	
3.2.2. Folleto-portacondón.	
3.2.3. Merchandising.	
3.3. Sitio Web.	102
4. VIABILIDAD DEL PROYECTO.	105
XI. CONCLUSIONES	107
XII. BIBLIOGRAFIA	110
XIII. ANEXOS.	
1. RESULTADOS GRÁFICOS COMPORTAMIENTOS SEXUAL DE LOS CHILENOS.	113
2. RESULTADOS GRÁFICOS ENCUESTA GRUPO OBJETIVO.	122
3. FOTOS BARRIO BRASIL.	132
4. NOTICIAS RELACIONADAS.	134

II. introducción

II. introducción

El SIDA es uno de los grandes desafíos de nuestro tiempo. Mas de 20 millones de seres humanos han muerto por su causa en los últimos 20 años, y se estima que 40 millones de personas viven actualmente con el VIH/ SIDA.

En Nuestro país, la población más vulnerable corresponde a las mujeres y jóvenes, y la vía de contagio del SIDA más frecuente es por relaciones sexuales, esto es debido a que a medida que ha pasado el tiempo, las conductas de estos grupos se han liberado y flexibilizado, teniendo una vida sexual más abierta, adelantándose las edades de iniciación sexual.

Desde el año 1991 en Chile se han realizado diversas campañas de comunicación tendientes a prevenir el contagio del SIDA. Estas propuestas si bien han sido efectivas a la hora de entregar información a la población sobre la gravedad, las causas y las formas de prevención de la epidemia, les ha faltado ser más directas a la hora de promover la prevención. Esto se debe a que en nuestra sociedad el tema del SIDA ha sido abordado como un tema valórico, sin darle el enfoque que este realmente tiene; Un problema de salud pública. De esta manera la comunicación directa y efectiva se ve coartada a la hora de educar sobre la prevención, que es el único método para frenar la epidemia.

Si bien, en las últimas campañas, se ha comenzado a mencionar y promover al preservativo como método preventivo, este aún no está libre de prejuicios ni de temores, en especial por parte de las mujeres a la hora de proponer su uso a la en las relaciones sexuales.

Es en atención a la problemática descrita, que se cree que es de principal importancia, crear conciencia en el individuo de su responsabilidad en la prevención, promover conductas preventivas en forma efectiva y clara, derribar la estigmatización del condón, informando y educando correctamente de sus usos y beneficios, ya que sólo así se podrán modificar creencias y conductas erróneas frente a este y utilizarlo realmente como medida efectiva de prevención.

Es por ello que existe una necesidad de abordar la prevención de forma natural, insertándolo en la cotidianidad de la población, posicionarlo en su mente y generar en él una reflexión sobre la sexualidad responsable y el sexo seguro.

II. introducción

En las siguientes páginas, se intenta dar una solución efectiva para la prevención del SIDA, enfocándose en uno de los grupos de mayor vulnerabilidad, los jóvenes.

Así por medio de una campaña que a través de mensajes simples y directos expuestos en los lugares que frecuentan, permita que el tema del SIDA y la prevención forme parte de sus espacios cotidianos, siendo así más fácil el persuadirlo e informarlo sobre conductas y actitudes responsables frente a la sexualidad.

El objetivo de esta campaña es el de promover y potenciar el uso del preservativo - para todos aquellos que no optan por la abstinencia o la pareja única- como medida eficiente y responsable de prevenir el contagio, logrando que la su elección y utilización como método preventivo sea un acto cotidiano, valorable, beneficioso tanto para el individuo como para la sociedad, liberándolo de estigmatizaciones y mitos que existen en torno a este.

III. fundamentos del proyecto

| antecedentes generales | identificación del problema social |

| identificación de la necesidad | valoración de la necesidad |

| diagnóstico |

1. Antecedentes

1.1. La epidemia del SIDA.

EL SIDA es una epidemia mortal que crece día a día, y a la que está expuesta la sociedad entera.

Sus vías de contagio son tres; por vía sanguínea, transmisión madre-hijo, y vía sexual.

Las formas de contagio sumada, a la ignorancia y desinformación sobre el tema, son factores fundamentales que causan una de las consecuencias más terribles de esta enfermedad; la discriminación, esta termina alejando a los infectados de la sociedad, y causa un “circulo vicioso” ya que la misma discriminación, y prejuicios, hace a la población más vulnerable, ya que se aleja de conductas preventivas tales como el uso de preservativos.

1.2. El SIDA en Chile

En Nuestro país, la población más vulnerable corresponde a las mujeres y jóvenes, y la vía de contagio del SIDA más frecuente es por relaciones sexuales, esto es debido a que a medida que ha pasado el tiempo, las conductas de estos grupos se han liberado y flexibilizado, las mujeres poseen una vida sexual más abierta, al igual que los jóvenes y su iniciación sexual comienza antes, el problema es que las creencias y actitudes de la sociedad chilena en general, no tienen una apertura que vaya a la par con estas tendencias.

1.2.1. Casos de SIDA e Infección por VIH

El primer caso de SIDA se notificó en 1984; hasta el 31 de diciembre de 2001 se han notificado 4.646 enfermos y 5.228 personas portadoras de VIH en las trece regiones del país. Se ha informado el fallecimiento de 3.012 personas. La tasa de incidencia acumulada de SIDA es de 34.3 por 100.000 habitantes. La incidencia anual muestra una tendencia al aumento a través de los años hasta 1997, alcanzando una tasa de 3,78 por 100.000, en 1998 se observa un descenso (tasa de 3,31). Este descenso podría atribuirse al impacto de la biterapia implementada a partir de 1997. Al año siguiente (1999), la tasa vuelve a experimentar un aumento llegando ese año a 3,60 por 100000, confirmando lo demostrado en experiencias internacionales, referido al impacto transitorio de la biterapia. Las nuevas infecciones notificadas, no experimentan la disminución observada en los casos de SIDA, mostrando una tendencia al aumento permanente, la incidencia del año 1999, considerado como el último año con cifras definitivas, fue de 4,61 por 100.000.

1.2.2. Caracterización de la epidemia de SIDA en Chile.

(Extraído de: Caracterización epidemiológica del VIH/SIDA en Chile a Diciembre del 2001. Boletín epidemiológico trimestral de CONASIDA) La caracterización permite determinar como ha afectado y se ha diseminado el virus en las distintas poblaciones entregando elementos básicos para la planificación y focalización de programas preventivos y de atención y para medir el impacto de las intervenciones.

III. fundamentos del proyecto

De acuerdo a los análisis realizados hasta Diciembre de 2000 por CONASIDA, la Caracterización del VIH/SIDA en Chile se define como:

- Localización urbana y rural
- Predominio en hombres homobisexuales
- Tendencia a la feminización
- Tendencia a la heterosexualización
- Pauperización en mujeres y hombres
- Diagnóstico mayoritario en edad adulta

Veamos a continuación el detalle de cada una de estas caracterizaciones:

A. Feminización: Indica un crecimiento mayor a lo largo del tiempo de los casos de SIDA en mujeres en comparación a los hombres (incluyendo todas las categorías de exposición). El indicador razón hombre: mujer, muestra una tendencia a la disminución, es decir la brecha entre ambos sexos se acorta indicando un incremento mayor en los casos de SIDA en mujeres. La distribución por sexo entre 1990 y 1998 muestra un incremento importante de la proporción de mujeres en el total de casos notificados. La diferencia entre el período 90-92 y 96-98 alcanza significación estadística ($p= 0.00003$), apoyando el diagnóstico de feminización de la epidemia.

B. Heterosexualización: Indica un crecimiento relativo mayor a través del tiempo de casos transmitidos por relaciones sexuales entre hombres y mujeres comparados con los casos transmitidos por relaciones sexuales entre hombres.

Lo anterior indica por primera vez en nuestro país, una heterosexualización de la epidemia.

La tendencia de la distribución de casos en mujeres que declararon exposición heterosexual en comparación a hombres que adquirieron la infección por la vía homobisexual, muestra un aumento de las primeras.

C. Pauperización: Se refiere al desplazamiento de la epidemia hacia grupos poblacionales con menor nivel socioeconómico. Se evalúa a través del análisis de las variables escolaridad y ocupación contenidas en la notificación de casos.

D. Escolaridad: Si se compara la estructura del nivel de escolaridad en mujeres entre 15 y 49 años con VIH/SIDA a través del tiempo, se observa un incremento en la proporción de mujeres notificadas con educación básica, este aumento es más marcado entre el período 90-92 comparado con 93-95. También existe una clara disminución del nivel de educación superior, sin embargo, estas diferencias no alcanzan significación estadística.

Igual análisis realizado para los hombres notificados muestra que las diferencias están en el nivel de educación media y superior, estas diferencias tienen significación estadística al comparar el período 90-92 con 93-95, aumentando el nivel de enseñanza media ($p=0,04$) y disminuyendo el nivel de escolaridad superior ($p= 0.01$). el período 93-95 versus 96-98 no presenta diferencias significativas.

III. fundamentos del proyecto

E. Ocupación: En todos los períodos estudiados, las dueñas de casa alcanzan la mayor proporción entre las mujeres notificadas (promedio 51%), lo que es representativo de la realidad nacional, puesto que la mitad de las mujeres chilenas lo son. En ellas no existen diferencias importantes a través del tiempo.

Las diferencias están dadas en las operarias, cuya proporción aumenta especialmente al comparar los períodos 90-92 con 93-95 (sin significación estadística), las oficinistas que aumentan en forma importante entre el período 93-95 y 96-98 ($p= 0.03$) y las mujeres profesionales que disminuyen a través del tiempo, con diferencia estadísticamente significativa entre los tres períodos estudiados: 90-92 versus 96-98 ($p= 0.04$) y 93-95 versus 96-98 ($p= 0.01$). En los hombres, se observa una disminución importante a través del tiempo en los profesionales, con diferencias estadísticamente significativas entre los tres.

F. Tendencia de la edad al diagnóstico de VIH/SIDA: Se evalúa a través del seguimiento en el tiempo de la edad al momento del diagnóstico, se realiza en conjunto para los casos de SIDA (infección más antigua) y para las nuevas infecciones por año (infección reciente), debido a que el análisis por separado para ambos momentos de la infección no muestra diferencias. Los resultados indican que el diagnóstico de infección VIH y/o SIDA disminuye progresivamente en las edades entre los 15 y 24 años.

Dos razones podrían explicar lo descrito antes: Los jóvenes adoptan conductas preventivas, representando un impacto de los programas implementados y/o las terapias antiretrovirales evitan la evolución a SIDA, alargando el período asintomático de la infección y retrasando la aparición de enfermedades marcadoras a edades mayores.

G. Ruralización: Describe el desplazamiento de los casos hacia localidades rurales. El análisis de los primeros casos notificados en la comuna por año de notificación y según quintil de ruralidad de la comuna de residencia declarada, muestra que la notificación de personas que habitan en zonas rurales comienza a aumentar paulatinamente a través del tiempo y que la epidemia dejó de ser exclusivamente de áreas urbanas. Similar tendencia se observa al realizar este análisis por separado para infección VIH y para casos de SIDA.

1.2.3. El comportamiento sexual de los chilenos.

(Extraído de: Estudio Nacional de Comportamiento Sexual - Gobierno de Chile Ministerio de Salud -2000)

Los datos que se revelan a continuación, son el resultado de la primera encuesta realizada en nuestro país a gran escala, elaborada por el Ministerio de Salud y el CONASIDA, en 1998 y publicados por estas mismas entidades el año 2000.

Este estudio responde a la necesidad de disponer de conocimientos confiables sobre el comportamiento sexual de los chilenos, desde una perspectiva epidemiológica, y tomando en cuenta aspectos socio-culturales que son inherentes a dicho comportamiento. Esta encuesta provee por tanto, una base de referencia para evaluar el impacto, y generar futuros programas de prevención.

1.2.3.1. Características la muestra

- Cobertura poblacional: Personas de 18 a 69 años.
- Niveles de estimación: Total país; Gran Santiago; ciudades de más de 500 mil habitantes; ciudades de entre 100 mil y 500 mil habitantes.
- Tamaño muestral esperado: 6.000 personas

Dado el diseño muestral escogido, las características de los entrevistados reproducen, en general, el universo de la población adulta y urbana en Chile:

Se trata de un grupo compuesto por un 52.4% de mujeres y un 47.6% de hombres.

En términos educacionales, el grueso de la población se concentra en los estudios medios (47.2%) y, en cuanto a caracterización socioeconómica, más de la mitad –con un 54.8%– se sitúa en los denominados “estratos medios”*.

Algo más del 80% reporta que su religión de origen o familiar es la católica, proporción que desciende al 70.6% al consultar por la identificación religiosa actual del o la entrevistada.

1.2.3.2. Orientaciones e Identidades.

La manera en que las personas enfrentan el riesgo de transmisión del VIH no depende sólo de factores racionales –como la información de la que se disponga o del conocimiento adquirido sobre el tema–, también son determinantes los factores culturales que contextualizan y orientan el comportamiento sexual de las personas. Por lo tanto, conocer las orientaciones normativas de la población y la forma como se construyen y/o expresan, permite identificar cuáles de estos aspectos socio-culturales deben ser tomados en cuenta en la formulación de políticas y programas de salud sexual y prevención del VIH/SIDA.

Algunos datos ilustrativos:

- La gran mayoría de la población entrevistada concuerda con que “Todas las formas de placer sexual son aceptables si la pareja está de acuerdo”.
- La mayoría de los hombres y de las mujeres que respondieron esta encuesta apoyan la existencia de relaciones prematrimoniales.
- Sólo un 3.7% de los entrevistados varones manifiesta estar de acuerdo con la homosexualidad masculina; en el caso de las mujeres el porcentaje de acuerdo llega a un 6.1%.

III. fundamentos del proyecto

- Mientras casi un 14% de los hombres entrevistados declara estar de acuerdo con la infidelidad masculina, este porcentaje desciende a un 6% cuando se refieren a la infidelidad de las mujeres.
- Un 40.3% de la población entrevistada, expresa una tendencia a discriminar a personas viviendo con el VIH. En esta actitud influye de manera importante, pero no determinante, la falta de información respecto a las formas de transmisión del virus.
- Un 0.4% de los entrevistados varones y un 0.2% de las mujeres reporta una identidad homo-bisexual. A la luz de antecedentes confiables aportados por otros estudios nacionales e internacionales, se estima que existe una sub-declaración de homo-bisexualidad.
- En el marco de la negociación sexual en la pareja se verifica una tendencia creciente a que la iniciativa sexual sea compartida, principalmente entre los grupos más jóvenes.

1.2.3.3. Creencias y Valores.

- Frente a la homosexualidad masculina:
Las mujeres tienden a ser menos restrictivas que los hombres. Mientras un 3.7% de los hombres encuestados manifiesta acuerdo con la homosexualidad masculina, en el caso de las mujeres el acuerdo llega a un 6.1%. Respecto de la homosexualidad femenina, los porcentajes de acuerdo son prácticamente similares en ambos sexos.

- Frente a la infidelidad:

La tolerancia de los hombres respecto de la infidelidad de sus pares es superior a la que expresan respecto de las mujeres: ellos admiten acuerdo con la infidelidad masculina en casi un 14%; en cambio, respecto de las mujeres, el acuerdo disminuye a un 6%.

- Frente a las relaciones prematrimoniales:

No obstante que ambos sexos están mayoritariamente de acuerdo con las relaciones prematrimoniales, las mujeres tienden a ser levemente más restrictivas respecto de las relaciones prematrimoniales de las propias mujeres (67.5%) que respecto de los hombres (75.3%). Los hombres tienden a seguir el mismo patrón, siendo más restrictivos en relación a las mujeres (67.7%) que a ellos mismos (77.7%).

Otros resultados de este Estudio señalan que, en general, no hay diferencias de perfil normativo entre los distintos grupos sociodemográficos. Sobre esta base se puede sostener que en Chile hay una cierta homogeneidad normativa que se expresa, por una parte, en la tendencia mayoritaria a rechazar algunas formas de vínculos socialmente estigmatizados, y por otra, a la tendencia también mayoritaria de aprobación de una amplitud de prácticas sexuales si la pareja está de acuerdo. Además de una gran aceptación de las relaciones prematrimoniales.

III. fundamentos del proyecto

Cabe destacar:

- Desde el punto de vista de la prevención, cabe preguntarse si los datos analizados fundamentarían una preocupación por la vulnerabilidad relativamente mayor de las mujeres frente al riesgo de transmisión del VIH, en el contexto de una mayor probabilidad de infidelidad masculina.
- De cualquier modo, la información permite sugerir la necesidad de promover conversaciones sobre salud sexual en el interior de las parejas, aludiendo explícitamente al tema de la infidelidad.

A. Factores que intervienen en la discriminación de las personas con SIDA.

La Encuesta de Comportamiento Sexual aborda la discriminación desde la óptica de los sujetos (personal): esto es, evalúa la disposición negativa o positiva de hombres y mujeres a compartir (o permitir que sus hijos compartan) espacios sociales con personas viviendo con el VIH/SIDA.

La actitud de discriminación en ámbitos escolares o laborales, no es la única posible, pero el análisis de este estudio, restringido a los espacios ya mencionados.

En primer lugar, el estudio deja en evidencia que una proporción importante de la población expresa una clara tendencia a la discriminación de las personas viviendo con el VIH/SIDA.

Al observar agregadamente los porcentajes de personas sin disposición a integrar socialmente a las personas con esta condición, sea en uno o en los dos ámbitos propuestos –escolar y laboral–, la proporción de población discriminadora asciende al 40.3%. Cabe destacar que el mayor porcentaje de actitudes de segregación se produce en el indicador referido a “los hijos” (más de 20%), lo que conduce a suponer que hay una menor disposición a la integración de personas con VIH cuando la decisión involucra a un “otro” (los hijos) y cuando la responsabilidad de la protección debe entregarse a un tercero (educadores/as).

B. Discriminación Escolar y Laboral / por temor al contagio causal

Al indagar en la relación entre las actitudes discriminatorias y algunas “creencias” –incorrectas– respecto a modos de transmisión por mero contacto, se observa que los mayores porcentajes de entrevistados(as) con actitudes discriminatorias, se concentran entre quienes tienen un conocimiento erróneo. A modo de ejemplo mientras el 57.3% de entre quienes consideran que “se evita el SIDA no tocando a personas con SIDA” manifiesta no estar dispuesto a la integración social de sus hijos con personas viviendo con VIH/SIDA, la proporción se reduce a casi la mitad (30.6%) entre aquellos(as) que poseen un conocimiento correcto en relación a este indicador.

III. fundamentos del proyecto

Situación similar se observa en el grupo de personas que reconoce su desconocimiento respecto de ambos indicadores de transmisión casual: en todos los casos, la proporción de sujetos potencialmente discriminadores es mayor a la de aquellos con información bien fundada.

Paralelamente –y no obstante el énfasis anterior–, algo menos de un tercio de la población con conocimientos correctos (en ambos indicadores de “transmisión casual”), manifiesta disposición a segregar a los niños con SIDA. Esto conduce a sostener que el conocimiento acerca de los modos de transmisión –y específicamente de los modos en los que NO se transmite el VIH– es una condición necesaria pero no suficiente para explicar las actitudes y conductas discriminatorias.

C. Negociación sexual en la pareja

La variable negociación sexual es uno de los conceptos claves en el cual se plasma el interés por considerar los aspectos socioculturales –principalmente la condición de género– en el estudio de la sexualidad y la prevención del VIH/SIDA.

La negociación sexual se refiere a los procesos de acuerdo y de toma de decisiones en una pareja sexual. Este es un proceso interactivo donde las personas involucradas, cuando se enfrentan a intereses distintos, llevan a cabo una serie de consensos destinados a obtener aquello que desean en esa relación. Este proceso es, por lo tanto, un contexto relevante para las decisiones que se tomen respecto a medidas de prevención de la transmisión del VIH.

El análisis de estos datos nos permite responder algunas preguntas como las siguientes:

¿Cómo perciben hombres y mujeres quién es la persona que toma la iniciativa sexual en su pareja? ¿Hay diferencias en esta percepción entre distintas generaciones? ¿Qué significados tendría un eventual cambio? ¿Se traspasa la iniciativa a la mujer, o aparece la noción de iniciativa compartida?

En términos generales, los resultados indican una tendencia creciente hacia iniciativa sexual compartida, sobre todo en los grupos más jóvenes. La constatación de este cambio, deja abierta la interrogante sobre si el comportamiento de los segmentos más jóvenes responde a características propias del ciclo de vida o constituye el reflejo de una mayor flexibilización respecto de los roles tradicionales de género, en lo que respecta a la atribución de la iniciativa sexual a los hombres. Cabe señalar que el desplazamiento de la iniciativa sexual principalmente masculina desde los grupos de mayor edad hacia los grupos más jóvenes no incrementa la iniciativa exclusivamente femenina.

El proceso de flexibilización tiene características distintas para cada sexo. En los hombres parece tratarse de un proceso más gradual, donde la iniciativa sexual principalmente masculina disminuye paulatinamente hasta la generación que hoy tiene entre 25 y 34 años, la cual se comporta de manera similar a los más jóvenes (18-24). En las mujeres, en cambio, el corte generacional es más drástico: hay una ruptura con las conductas más rígidas de la generación mayor de 50 años, lo que hace más homogéneo el comportamiento de las generaciones menores.

III. fundamentos del proyecto

Por lo anterior, desde la perspectiva de las políticas de promoción de la salud sexual y de transformaciones culturales, estos datos vienen a dar nuevos indicios respecto de un proceso vigente de cambio de los roles de género.

1.2.3.4.- Actividad sexual.

La inclusión en el Estudio de una amplia gama de variables que contribuyen

a conocer el comportamiento sexual de la población obedece a un enfoque muy preciso: situar la prevención en el marco de estos comportamientos.

Este estudio asume también el carácter dinámico del comportamiento sexual, y las múltiples variables socioculturales que los afectan; por lo tanto, fueron abordadas a través de opciones metodológicas que permitieran documentar transformaciones comportamentales en el tiempo, desde puntos de vista biográficos e históricos.

Algunos resultados ilustrativos:

- Comparando a las jóvenes de hoy, de 18 a 19 años de edad en el momento de la encuesta, con las mujeres iniciadas en la década de los años 50 (65-69) años en el momento de la encuesta), la entrada a la sexualidad se ha adelantado en dos años: las medianas de iniciación bajan de los 20 a los 18 años.

- Entre los mismos grupos de edad de hombres, la mediana de iniciación se ha reducido en 1 año: baja de 17 años y 8 meses a 16 años y 8 meses.

- Las mujeres reportan un promedio de 1,9 parejas en la vida. De acuerdo al recuento que realizan los hombres, el promedio de parejas acumuladas alcanza a 8,2.

- El 58.6% de la población entrevistada declara incluir entre sus prácticas la combinación del sexo vaginal con inserción oral y/o anal, en tanto el sexo vaginal exclusivo, que podría ser calificado como práctica convencional, es reportado por cerca del 38% de los encuestados.

A. Iniciación sexual:

La observación retrospectiva de la edad de la primera relación sexual, permite identificar con precisión el ingreso de la población a la vida sexual activa, que en términos epidemiológicos ha sido definida de acuerdo a una experiencia sexual penetrativa. Sobre esta base es posible identificar con mayor certeza el orden de prioridades con distintos grupos de población que deberán ser abordados por las políticas de prevención de VIH/SIDA.

III. fundamentos del proyecto

La iniciación sexual de las mujeres, que en el período indicado ha sido más tardía que la de los hombres, se adelanta en las nuevas generaciones. Se comprueba así que las jóvenes iniciadas en las últimas décadas son progresivamente más precoces que sus antecesoras. Entre los hombres, en cambio, la edad de iniciación se ha mantenido relativamente estable en el transcurso de los últimos 50 años, advirtiéndose que luego de algunas fluctuaciones en las últimas décadas, los más jóvenes han vuelto a los promedios de iniciación históricos.

Comparando los grupos de edad extremos entre las personas entrevistadas, observamos que entre las mujeres mayores del tramo 65-69 años de edad al momento de la encuesta, y las jóvenes de hoy –con 18 a 19 años de edad al momento de la encuesta–, la entrada a la sexualidad se ha adelantado en dos años: las edades medianas de iniciación bajan de los 20 a los 18 años de edad. Entre los mismos grupos de edad de hombres se constata que la mediana de iniciación se ha reducido en un año: baja de 17 años y 8 meses a 16 años y 8 meses.

Mediana Edad de Iniciación Sexual

Se observa que la mediana de edad de iniciación de las jóvenes que no alcanzaron la enseñanza media, es notablemente menor que la de sus pares con mayor escolaridad. Esta información sugiere que la deserción escolar está asociada con la precocidad sexual de las adolescentes (toda vez que no haber superado la educación básica con 18 años o más, es un claro indicador de deserción escolar o de un retraso escolar excesivo).

Para profundizar en las asociaciones entre las variables Iniciación y Educación, y considerando el correlato existente entre las variables Educación y Estrato socio-económico, valdría la pena indagar en problemas sociales debatidos en el último tiempo y citados a continuación:

- Uno, es la pauperización de la epidemia, medida desde la escolaridad de las afectadas.

Información disponible en CONASIDA, señala una tendencia a la disminución de la escolaridad de las mujeres afectadas por el VIH(1999).

- Por otra parte, el Instituto Nacional de Estadísticas y el Ministerio de Educación han divulgado cifras relativas a la relación entre embarazo adolescente y deserción escolar.

- En resumen, la baja más acentuada de la edad de iniciación de las mujeres implica también una reducción de la brecha de entrada a la sexualidad entre hombres y mujeres. Dicho de otro modo, la baja más acentuada en las edades de iniciación de las mujeres, en el transcurso de los últimos 50 años, tiene como consecuencia la creciente sincronización en los calendarios de iniciación de la sexualidad masculina y femenina.

III. fundamentos del proyecto

•Al observar las transformaciones de la mediana de la edad de iniciación en conjunto, queda en evidencia que los mayores cambios se producen en las mujeres. Considerando esta constatación asociada con el análisis realizado en torno a la variable “Negociación sexual en la pareja”, es posible postular el desarrollo de un fenómeno más global de transformaciones del comportamiento sexual femenino, lo que tiene implicancias de especial importancia para el diseño de políticas de salud sexual y reproductiva, y en particular de las que se refieren a la prevención del VIH/SIDA.

*La nitidez de las fluctuaciones y transformaciones que presenta esta variable, particularmente en el caso de las mujeres, merece ser analizada tomando en cuenta fenómenos históricos, sociales y culturales que han caracterizado la segunda mitad del siglo XX en Chile.

A. Número de parejas sexuales

Desde el punto de vista epidemiológico, en general la actividad sexual con un mayor número de parejas constituye un mayor riesgo de exposición a la transmisión del VIH, en cuanto supone mayor probabilidad de encontrarse con una pareja viviendo con el VIH/SIDA. Por lo tanto, es de la mayor importancia tener en consideración este tipo de comportamiento.

Las mujeres reportan un promedio de 1.9 parejas en la vida. De acuerdo al recuento que realizan los hombres, el promedio de parejas acumuladas alcanza a 8.2. La disparidad en el número de parejas declarado por hombres y mujeres es un fenómeno conocido, que se verifica en todas las grandes encuestas de países occidentales. En este Grafico se observa que más de la mitad de las mujeres entrevistadas (51.2%) declara haber tenido sólo una pareja sexual en su vida. En el caso de los hombres, uno de cada 10 reconoce una pareja sexual exclusiva en toda su vida.

C. Prácticas sexuales y frecuencia de actividad sexual

Las prácticas sexuales consideradas en este estudio son la práctica penetrativa vaginal

(“sexo vaginal”), la práctica penetrativa anal (“sexo anal”), el cunnilingus y la fellatio –consideradas estas últimas bajo la única categoría de “sexo oral”–, y sus combinaciones posibles. Del mismo modo, pareja sexual ha sido definida como toda persona con la cual se ha compartido alguna(s) de las prácticas sexuales así definidas. En esta sección se presenta un análisis de las prácticas sexuales realizadas por los/las encuestados en el marco de su última pareja sexual.

Del total de entrevistados activos sexualmente durante los últimos doce meses –hombres y mujeres agregados–, un 96.3% reporta incluir sexo vaginal en sus prácticas. El 60.2% incluye sexo oral, mientras El 22.7% de la población, incluye entre sus prácticas el sexo anal.

III. fundamentos del proyecto

Respecto de esta última práctica, existen ciertas diferencias por sexo: mientras casi el 25% de los hombres reporta sexo anal como una de sus prácticas sexuales, en las mujeres este porcentaje desciende al 20.3%.

En resumen, los datos expuestos permiten afirmar que casi el 60% de la población ha incorporado un repertorio amplio de prácticas sexuales penetrativas (vaginal, oral y/o anal).

De ello se desprende que las estrategias de prevención deben considerar explícitamente todas estas prácticas en relación a los riesgos de transmisión del VIH/SIDA que les están asociados, de manera independiente a los vínculos en que dichas prácticas tengan lugar (relaciones heterosexuales u homosexuales). Por ejemplo, una estrategia preventiva podría orientarse a la difusión de los riesgos biológicos asociados a cada práctica, cuando es realizada sin uso del preservativo.

Sin embargo, queda abierta la pregunta sobre en qué medida la ampliación del repertorio de prácticas sexuales está asociada a una mayor capacidad de las personas de adaptación al riesgo, es decir, una mayor flexibilidad y apertura a incorporar diversas medidas preventivas.

1.2.3.5. Factores relevantes para la prevención.

Esta sección entrega elementos de análisis respecto de una de estas estrategias, la del uso del preservativo, para indagar sobre la frecuencia y modo en que la población ha adoptado este método.

Algunos datos ilustrativos:

- En general, la frecuencia de respuestas correctas es muy alta frente a los mecanismos de transmisión que han sido divulgados por las campañas de educación y prevención del VIH/SIDA: “Se evita manteniendo una pareja única, mutuamente fiel, sin que ninguno de los integrantes esté infectado”, y “Se previene el SIDA evitando compartir jeringas/aguja”. Ambas obtienen sobre el 90% de respuestas correctas.
- Sin embargo, el 48% de los encuestados cree que “Se evita el SIDA teniendo relaciones sólo con personas de las cuales se está enamorado”. Y un 48% responde que sí “Se previene el SIDA evitando donar sangre”. Finalmente, alrededor de un 30% de los encuestados cree que puede prevenir el SIDA, lavándose después de una relación sexual.

III. fundamentos del proyecto

- Hay una proporción muy elevada de la población iniciada (85%) que no empleó ningún método de protección en su iniciación sexual, incluso en períodos recientes, estando ya presente la epidemia en Chile.
- La motivación mencionada más frecuentemente por mujeres y por hombres para el uso de condón durante la iniciación sexual, y en diversas situaciones analizadas en el Estudio, es la prevención del embarazo: casi el 86% de las mujeres y el 58% de los hombres menciona esta motivación.

1.2.3.6. Conocimiento en Relación al VIH/SIDA

En general, la frecuencia de respuestas correctas es muy alta frente a los mecanismos de transmisión que han sido suficientemente divulgados por las campañas de educación y programas de prevención del VIH/SIDA. Esto se verifica, por ejemplo, en las aseveraciones respecto a que la transmisión del VIH “Se evita manteniendo una pareja única, mutuamente fiel, sin que ninguno de los integrantes esté infectado”, y “Se previene el SIDA evitando compartir jeringas/aguja”. Ambas obtienen sobre el 90% de respuestas correctas.

Sin embargo, llama mucho la atención el elevado porcentaje de respuestas incorrectas:

- El 48% de los encuestados cree que “Se evita el SIDA teniendo relaciones sólo con personas de las cuales se está enamorado”. Es importante poner atención a la connotación afectiva de esta afirmación errónea, por cuanto una creencia de este tipo puede ser un serio obstáculo para practicar conductas preventivas.
- Casi un 48% responde que sí, “Se previene el SIDA evitando donar sangre”. Además de la ineficacia preventiva de esta precaución, en la práctica puede significar una sobre-reacción poco solidaria en situaciones que no comportan riesgo.
- Sobre el 30% de los entrevistados cree que “Se puede prevenir el SIDA, lavándose después de una relación sexual”. Esta creencia involucra un grave riesgo, por cuanto se refiere a una medida definitivamente ineficaz.
- Proporciones todavía mayores cree que puede prevenir la transmisión del VIH “Evitando baños públicos” y “Evitando ser picado por un insecto” (39.7% y 32.9% respectivamente). En ambos casos, la creencia errónea está situada en situaciones cotidianas y/o poco controlables que no involucran riesgo de transmisión.

III. fundamentos del proyecto

Datos sobre el Conocimiento

- En general, no hay diferencias importantes por sexo.
- Respecto a la variable edad, los adultos de 45 o más años, tienen menores niveles de conocimiento.
- Respecto a las variables de nivel socio-económico y educación se produce una relación lineal: a mayor nivel socio-económico, mayor nivel de conocimiento; del mismo modo que a mayor nivel de escolaridad, mayor conocimiento.

El conocimiento no es una condición suficiente para movilizar a las personas hacia conductas preventivas, sin embargo, sí es una condición necesaria sin la cual dicho acercamiento no es posible. No obstante que un alto porcentaje de la población tiene conocimientos acertados acerca del VIH/SIDA y de cómo prevenirlo, en una importante proporción de personas estos conocimientos están mezclados –contradictoriamente– con información errónea, lo que puede incluso inducir actitudes irracionales y/o aumentar su exposición al riesgo.

El conocimiento sobre las formas de prevenir o evitar la transmisión del VIH, se distribuye en la población de manera similar que otras formas de conocimiento. Aunque ya se ha instalado un conocimiento sobre las formas de transmisión del virus, queda todavía un margen importante de desconocimiento respecto de otros aspectos de la epidemia, que deben ser tomados en cuenta en la formulación de estrategias educativas-preventivas.

A. Uso del preservativo.

El uso del condón, tanto en hombres como en mujeres, crece a lo largo del tiempo.

Sin embargo, hay una proporción muy elevada de la población entrevistada (85%) que incluso en períodos recientes, siendo ya conocida la epidemia, no empleó ningún método de protección al iniciarse. Hay que tomar en cuenta que la iniciación sexual sin protección constituye una situación de riesgo tanto de embarazo no deseado, como de transmisión de ETS o del VIH. Entre otras razones porque suele ser una situación de inexperiencia, y si ocurre en condiciones de clandestinidad, se le suma un componente alto de tensión y temor.

El estudio evidencia que –en el contexto de la iniciación sexual– a medida que aumenta la frecuencia de uso del condón, disminuye el uso de otros métodos, lo que refleja una tendencia al cambio de las estrategias preventivas adoptadas en esta situación particular. La declaración de uso de condón en los últimos cinco años es frecuente: más de la mitad de las personas lo ha usado. Una diferencia observable se produce entre quienes tienen una pareja o más de una pareja; en estos últimos, la declaración de uso es mucho más alta.

Este análisis pone en evidencia la adopción de una estrategia de adaptación al riesgo por parte de la población, puesto que el uso del condón aparece focalizado en situaciones con mayor riesgo de exposición al VIH, como es la de parejas múltiples.

III. fundamentos del proyecto

- Opiniones acerca del preservativo.

Entre los/las encuestados que están de acuerdo con las opiniones negativas sobre el preservativo, predominan quienes no lo han usado nunca en la vida, respecto de quienes sí lo han usado. Este análisis constituye también un insumo para la prevención, que debe considerar la frecuente existencia de opiniones negativas preconcebidas, las que pueden obstaculizar el uso correcto del preservativo como medida de prevención.

Entre los/las que opinan que el condón “provoca desconfianza en la pareja”, son mayoría quienes no lo han usado. Este dato tiene importancia en cuanto la apelación para incorporar el condón debe considerar no sólo factores de conocimiento racional, sino también factores complejos como los prejuicios, temores y formas de concebir los vínculos de pareja.

Entre quienes manifiestan acuerdo con estas dos afirmaciones, predomina una mayor proporción de los que tienen experiencia de uso.

- Motivaciones para usar el preservativo

En el contexto de la formulación de estrategias de prevención es muy importante conocer las motivaciones de quienes han incorporado el uso del preservativo, por cuanto afecta la consistencia de uso, factor determinante para su eficacia.

La motivación mencionada más frecuentemente por mujeres y por hombres para el uso de condón durante la iniciación sexual, y en diversas situaciones analizadas en el Estudio, es la prevención del embarazo: casi el 86% de las mujeres y el 58.0% de los hombres menciona esta motivación. Las opciones “Prevención de ETS y/o SIDA” exclusivas y la prevención de estas patologías y del embarazo, en conjunto, son declaradas por 12.8% de las mujeres y 38.9% de los hombres.

1.3. Gobierno y Sociedad Civil en Prevención del SIDA.

1.3.1. Comité País para el Fondo Global contra el Sida, TBC y Malaria en Chile.

El Comité País para el FGSTM se constituyó en marzo de 2002, con la participación de Conasida, Vivopositivo, Universidad de Chile, Asamblea de OS y ONG con trabajo en VIH/SIDA y el Grupo Temático Onusida de Chile.

El fondo global de lucha contra el SIDA, entregó a Chile más de 24 millones de dólares, para invertir en programas de prevención para los próximos tres años.

Los recursos permitirán continuar la segunda fase del proyecto: “ACELERACION Y PROFUNDIZACION DE LA RESPUESTA NACIONAL INTERSECTORIAL, PARTICIPATIVA Y DESCENTRALIZADA A LA EPIDEMIA VIH/SIDA EN CHILE”.

III. fundamentos del proyecto

Entre los desafíos que debe enfrentar Chile de aquí al año 2008 se encuentran: la estrategia del mercadeo social del Condón, realizar una campaña de comunicación social para la prevención del VIH, y desarrollar un modelo de atención integral a las personas viviendo con SIDA.

A. Objetivos generales de la propuesta

- Complementar y ampliar la respuesta actual, optimizando recursos y calidad de intervenciones.
- Reducir brecha entre situación actual y desafíos que la epidemia plantea al país, buscando cobertura 100% de TARV.
- Asegurar sustentabilidad de las acciones, otorgándoles continuidad y permanencia.
- Fortalecer alianzas entre sectores público y privado, gubernamental y no gubernamental, favoreciendo trabajo asociativo y colaborativo.

B. Componentes de la propuesta.

a. Prevención

Objetivo Principal: Acortar brecha entre respuestas actuales y nuevos desafíos de la epidemia, ampliando y profundizando acciones preventivas para disminuir transmisión del VIH, las ETS, y la discriminación; a través de acciones integrales, descentralizadas y participativas.

b. Atención

Objetivo Principal: Mejorar la calidad de vida y sobrevivencia de las PVVIH beneficiarias del Sistema Público de Salud.

c. Fortalecimiento de la Sociedad Civil PVVIH

Objetivo Principal: Apoyar la respuesta nacional a los desafíos planteados por la epidemia a través del fortalecimiento de la red nacional de PVVIH, *Vivo positivo*.

d. Fortalecimiento Sociedad Civil - Asamblea de ONGs

Objetivo Principal: Profundizar y ampliar la participación social en las respuestas a la epidemia para disminuir los factores sociales que inciden en la vulnerabilidad de la población y la discriminación de las PVVIH/SIDA.

1.4. La Iglesia católica frente al SIDA.

Debido a que Chile es un país cuya población es en su mayoría católica, la posición de la Iglesia frente a cualquier tema tiene un alto peso.

Es por ello que es importante revisar la postura de esta institución frente al tema de la prevención del SIDA, ya que da cuenta del contexto social y moral en el que está inserto nuestro país, lo que constituye un factor determinante a la hora de proponer respuestas o estrategias de prevención masivas, las cuales podrían ser rechazadas o aprobadas según estos criterios.

A continuación revisaremos los puntos y posturas más relevantes (para la investigación) del discurso del Papa Juan Pablo Segundo “Vivir ¿para qué?” dictado en la “VI conferencia internacional sobre SIDA” en 1989.

III. fundamentos del proyecto

Doble desafío:

Las estadísticas atestiguan que la juventud es la que está más afectada por el SIDA. La amenaza que se cierne sobre las jóvenes generaciones debe llamar la atención y comprometer el esfuerzo de todos, pues, humanamente hablando, el futuro del mundo está fundado en los jóvenes y la experiencia enseña que el único modo de prever es el de prepararlo.

La amenazadora difusión del SIDA lanza a todos un doble desafío, que también la Iglesia quiere recoger en la parte que le compete: me refiero a la prevención de la enfermedad y a la asistencia prestada a quienes han quedado afectados por ella. Una acción realmente eficaz en estos dos campos no podrá llevarse a cabo si no se intenta sostener el esfuerzo común con la aportación que deriva de una visión constructiva de la dignidad de la persona humana y de su destino trascendente.

Dos objetivos: informar y educar

Por consiguiente, es preciso en primer lugar reafirmar con firmeza que la obra de prevención, para ser al mismo tiempo digna de la persona humana y verdaderamente eficaz, debe proponerse dos objetivos: informar y educar para la madurez responsable.

Ante todo es necesario que la información impartida en las sedes idóneas sea correcta y completa, más allá de miedos infundados pero también de falsas esperanzas. La dignidad personal del hombre exige, además, que se le ayude a crecer hacia la madurez afectiva mediante una específica acción educativa.

Sólo con una información y una educación que ayuden a encontrar con claridad y con alegría el valor espiritual del "amor que se dona" como sentido fundamental de la existencia, es posible que los adolescentes y los jóvenes tengan la fuerza necesaria para superar los comportamientos peligrosos. La educación para vivir de modo sereno y serio la propia sexualidad y la preparación para el amor responsable y fiel son aspectos esenciales de este camino hacia la plena madurez personal. En cambio, una prevención que naciese, con inspiración egoísta, de consideraciones incompatibles con los valores prioritarios de la vida y del amor, acabaría por ser, además de ilícita, contradictoria, rodeando sólo el problema sin resolverlo en su raíz.

Por ello la Iglesia, segura intérprete de la ley de Dios y "experta en humanidad", se empeña no sólo en pronunciar una serie de "no" a determinados comportamientos, sino sobre todo de proponer un estilo de vida plenamente significativo para la persona. Ella indica con vigor y con gozo un ideal positivo, en cuya perspectiva se comprenden y se aplican las normas morales de conducta.

III. fundamentos del proyecto

A la luz de este ideal aparece profundamente lesivo de la dignidad de la persona, y por ello moralmente ilícito, propugnar una prevención de la enfermedad del SIDA basada en el recurso a medios y remedios que violan el sentido auténticamente humano de la sexualidad y son un paliativo para aquellos malestares profundos donde se halla comprometida la responsabilidad de los individuos y de la sociedad.

Postura frente al preservativo:

La iglesia católica asume una postura crítica ante los actuales esfuerzos de las autoridades de salud de promover el preservativo como una alternativa de prevención del contagio del SIDA, esta posición se fundamenta en tres argumentos principales:

1.- Desde el punto de vista moral: El uso de preservativo daña la dignidad de la persona humana, por lo que su uso va contra la moral.

2.- Desde el punto de vista científico: El preservativo no es un elemento efectivo en la prevención del contagio del virus del SIDA. Este argumento es apoyado por un conjunto de estudios científicos que demuestran que tiene incluso sobre un 10% de falla en relaciones sexuales de parejas heterosexuales, y que este porcentaje se duplica en relaciones de parejas de hombres homosexuales.

3.- Por último la promoción del uso de preservativos ha sido causa de que aumente el número de jóvenes que tienen relaciones sexuales antes del matrimonio, con más de una pareja y además, incentiva a que cada vez sea más temprana la edad de iniciación sexual por lo que aumentan los comportamientos de riesgo.

La iglesia además de criticar la promoción del uso de preservativo como medida de prevención de la enfermedad, también lo hace con el uso del temor como herramienta para promover un cambio de conductas, ya que afirma que el miedo no educa, y sólo por medio de la información y la educación se puede dar una verdadera solución a la propagación del virus.

1.5. El Preservativo masculino.

Instituciones como National Institutes of Health (NIH), Center for Disease Control and Prevention (CDC), Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa Mundial contra el SIDA de Naciones Unidas (ONUSIDA) recomiendan el uso sistemático y correcto del preservativo como una medida de Salud Pública preventiva y efectiva frente a la transmisión de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y el VIH/SIDA.

Los múltiples estudios epidemiológicos han brindado sólida y consistente información sobre la efectividad de los condones.

Cualquier medida de Salud Pública que alcance porcentajes como los logrados con el uso sistemático y adecuado de preservativos es considerada una medida efectiva. Por lo tanto, es deber del Estado, al igual que han hecho renombradas instituciones de la Salud Pública a nivel mundial, incorporar el condón entre las medidas efectivas y validadas en la prevención de las ETS y VIH/SIDA.

III. fundamentos del proyecto

La prevención primaria de las ETS y VIH/SIDA es una importante prioridad en Salud Pública. Las personas afectadas por ETS, especialmente úlceras genitales, tienen una probabilidad dos a siete veces mayor de infectarse con VIH que quienes no tienen ETS. Por lo tanto, las estrategias de diagnóstico y tratamiento de las ETS son acciones preventivas del VIH/SIDA. La forma más segura de evitar la transmisión de alguna ETS y del VIH/SIDA por vía sexual, es no tener relaciones sexuales o tener relaciones sexuales con una sola pareja. Sin embargo, ambas conductas sólo están presente en un porcentaje bajo de la población chilena, por lo que es necesario entregar elementos preventivos a la población que no forma parte de esos grupos.

En este caso la estrategia más validada a nivel internacional es el preservativo o condón. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda su uso adecuado y constante para prevenir el VIH/SIDA y algunas ETS, además de ser un anticonceptivo válido y muy eficaz.

1.5.1. Eficacia del Preservativo.

a. Estudios de Eficacia: En relación con la eficacia del preservativo en reducir la transmisión de VIH, los estudios epidemiológicos, buscan medir los efectos protectores entre los usuarios y no usuarios del preservativo. En el caso del VIH y por su condición de mayor letalidad que otras ETS, se han realizado investigaciones muy rigurosas que han demostrado que el uso constante del condón es altamente efectivo en la prevención de la transmisión del virus.

Un estudio realizado por el CDC de Estados Unidos implicó seguimiento por dos años a parejas serodiscordantes, es decir, parejas en las cuales una persona está infectada y la otra no. Lo anterior significa una exposición sexual regular al VIH. Los resultados mostraron que en las parejas que usaron correctamente el preservativo, no hubo ninguna persona infectada.

En Julio de 2001, el NIH presentó un reporte de la alta efectividad del condón. En él se resume un trabajo de 13 meses en el cual se estudió la prevención de ETS y del VIH. Participaron otras entidades como el CDC, FDA y la United States Agency for International Development (USAID).

Los datos más consistentes que se incluyen en este reporte, son aquellos que provienen de estudios científicos prospectivos de parejas serodiscordantes.

Destacan tres estudios, todos ellos en parejas heterosexuales serodiscordantes en las cuales se estudió el uso del condón y la seroconversión a VIH.

> El primero es un estudio realizado en Italia, que consistió en el seguimiento durante 24 meses a 305 parejas (mujeres seronegativas, hombres seropositivos). En esta investigación, la transmisión del VIH hacia la mujer fue de 1.7% entre las parejas que usaron condón en todas sus relaciones sexuales y 10.1% en aquellas que reportaron no uso.

III. fundamentos del proyecto

> El segundo estudio es uno longitudinal realizado en diferentes países europeos, que implicó un seguimiento de 20 meses a parejas heterosexuales, en las cuales una persona era positiva a VIH. De las 256 parejas encuestadas y sometidas a examen de detección de VIH, sólo 124 usaron condones de manera sistemática, entre las cuales ninguna pareja seronegativa adquirió el virus, a pesar de haberse registrado un total de 15.000 relaciones sexuales. Los autores concluyen que el uso sistemático del condón en las relaciones heterosexuales es altamente eficaz en la prevención del VIH.

> En el tercer estudio se realizó en Haití, los resultados muestran que hubo 2,4% de transmisión entre las parejas que usaron siempre el condón, comparado con 6.8% de seroconversión entre aquellas que lo usaron en forma inconsistente o nunca.

La tabla 1 siguiente resume los resultados de estos tres estudios prospectivos en parejas serodiscordantes.

Tabla 1: Eficacia del condón en la prevención del VIH en estudios prospectivos de parejas serodiscordantes.

Estudios	Nº de parejas que permanecen sexualmente activas	% de no infectados en usuarios consistentes (eficacia)
1. Saracco	305	98.3
2. De Vincenzi.	256	100.0
3. Deschamps	177	97.6

Un meta-análisis de 25 estudios en parejas heterosexuales discordantes encontró que la efectividad del condón en reducir la transmisión heterosexual de VIH puede ir desde 60% a 96%, con un promedio de 87%. La efectividad del condón es calculada dividiendo la incidencia de VIH en usuarios que siempre utilizan el preservativo por la incidencia de los usuarios que no lo emplean siempre.

Un estudio preparado por The National Institute of Allergy and Infectious Diseases, NIH, 2001, concluyen que la documentación sobre el condón masculino, basada en meta-análisis apoya fuertemente la efectividad de prevención de éste frente a VIH en hombres y mujeres, particularmente cuando se utiliza Siempre. Entre las personas que usaron siempre condón la incidencia estimada de VIH desde 12 estudios fue 0.9 seroconvertidos por 100 años-personas. Sin embargo, entre quienes nunca lo usaron la incidencia alcanzada fue de 6.7 seroconvertidos por 100 años-personas.

La alta eficacia del condón demostrada en la gran mayoría de los estudios existentes, avala su incorporación como una medida de Salud Pública, que aunque no anula la posibilidad de transmisión del VIH, lo reduce considerablemente, y este sólo hecho lo justifica como una estrategia preventiva.

III. fundamentos del proyecto

b. Calidad de los preservativos: Internacionalmente existen lineamientos para el control de calidad y seguridad de los preservativos. En Chile, la promulgación del Proyecto Ley N° 19.497 del 13 de marzo de 1997 que aprobó la modificación al Código Sanitario, dio el primer paso para dictar un reglamento que asegura el control de calidad de los preservativos que ingresan al país. La Norma Chilena: NCh2224/1-1993 es la que regula este proceso y la responsabilidad de su aplicación radica en el Instituto de Salud Pública de Chile (ISP)

Los preservativos de látex no presentan poros en forma natural, pero eventualmente por defectos en la manufactura se pueden producir pequeños orificios microscópicos con un tamaño máximo de 30 nanómetros y que se pueden evitar con el control de calidad existente. El virus VIH mide 100 nanómetros, siendo de mayor tamaño que las partículas de agua y de aire las cuales son empleadas en el control de calidad. Por lo tanto, bien utilizado no debe permitir el paso de este virus y/o otros agentes causantes de algunas ETS. La posibilidad de ruptura de los condones es de 0.5% en uso vaginal y 5-10% en uso anal y esta ruptura se asocia básicamente a la inexperiencia en el uso y manipulación inadecuada.

c. Aprendizaje, experiencia de uso: La eficacia del preservativo en la prevención de VIH requiere la educación y entrenamiento en el uso de éste, dado que en el uso o efectividad es donde se generan los mayores errores. Es decir, podemos lograr niveles mayores de protección frente al VIH/SIDA, además de la prevención de embarazos, al mejorar la técnica de uso del condón.

Es importante recordar que existe una diferencia entre la eficacia del método y la del uso del método o también llamada efectividad. La eficacia del método es la obtenida por el uso del condón en forma correcta y sistemática, es decir, el uso perfecto, por lo tanto, considera sólo las fallas técnicas. La eficacia del uso o efectividad, es cuando se utiliza en la práctica diaria o habitual, considerando las fallas técnicas y los errores humanos en el uso sistemático y correcto. Un ejemplo de ello es, que la eficacia del condón como método anticonceptivo es de 0.4 a 1.4 embarazos por cada 100 parejas por año de uso, pero la eficacia del uso es de 10 a 15 embarazos por cada 100 parejas por años de uso.

El mayor porcentaje de fallas se deben a errores del usuario, por ejemplo, la utilización de lubricantes oleosos o la exposición a temperaturas elevadas o exceso de humedad. Otra de las principales causas de ruptura de los preservativos es la permanencia de aire dentro del condón lo cual conduce al rompimiento de este por el movimiento producido en el acto sexual.

También es importante la no retirada adecuada del hombre después de la eyaculación, donde se puede producir el deslizamiento del preservativo con la consiguiente salida del semen.

Existen múltiples factores de riesgo que están asociados al uso correcto del condón, entre ellos uno de los más importantes es el uso de drogas y alcohol por parte de la población, situación en la cual se pierde el control adecuado de las acciones.

III. fundamentos del proyecto

1.6. Campañas de Prevención.

1.6.1. Brasil y su propuesta comunicacional contra el SIDA.

Es interesante el abordar el caso de Brasil, ya que dentro de los países de Latinoamérica, es el que posee una estrategia comunicacional más fuerte y efectiva en la prevención del SIDA.

Esto se refiere a que el Ministerio de Salud de este país posee un Programa Nacional de Prevención del VIH/SIDA el cual efectúa campañas de comunicación masiva todos los años para la época de carnaval, que es donde participa la población más vulnerable, además implementa durante el año, programas educativos dirigidos a los colegios y universidades, por lo que la información y formación sobre el tema constituyen un estímulo constante, que ayuda a arraigar conductas y reforzarlas.

Los resultados positivos de este programa de prevención se reflejan en las bajas de las tasas de mortalidad por VIH/SIDA año tras año en uno de los segmentos más vulnerables.

1.6.1.2. La propuesta del ministerio de salud.

Más del 20% de la población brasilera está constituida por niños y adolescentes entre 10 y 19 años.

Dado que el Ministerio de Salud de Brasil comprobó que más del 70% de los casos de SIDA corresponden a individuos de entre 20 y 30 años, siendo que un grupo considerable de estos infectados contrajo el virus en la adolescencia.

Fenómenos sociales como el embarazo precoz no deseado, el aumento de enfermedades de transmisión sexual, y la intensificación de consumo de drogas lícitas (alcohol, cigarrillo, tranquilizantes) e ilícitas (marihuana, cocaína y crack, nos ayudan a entender mejor porque los jóvenes brasileiros son cada vez en mayor número vulnerables a la infección del VIH/SIDA.

En la adolescencia existe poca preparación para comprender y disfrutar de la sexualidad, hay también un sentimiento ilusorio de protección y poder sobre la vida, minimizando sus riesgos y una eventual baja de autoestima, manifestación de conflictos emocionales, relación inestable con la familia, amigos o pareja, justamente en el momento de definir su papel en la vida en sociedad. Además existe una serie de dificultades a enfrentar para la toma de decisiones, como lo son, definir su propia identidad, sentirse seguro dentro de su grupo, y compensar la satisfacción de su deseo, con el permiso social. Todos estos factores influyen directamente en la adopción o no de hábitos saludables para la prevención de ETS y SIDA.

Es primordial por lo tanto, promover y fortalecer la participación activa de la juventud en el proceso de su educación.

Estudios realizados por la UNESCO en 2001 muestra que la primera relación sexual acontece en un promedio de 14,5 años en los niños y 15,5 en las niñas. Los mejores resultados de las acciones preventivas son aquellas que comienzan con la educación desde la infancia. El objetivo es que los jóvenes ya estén informados desde el inicio y adopten prácticas seguras en sus relaciones sexuales.

III. fundamentos del proyecto

Este es el motivo por el cual los niños, adolescentes y jóvenes son los públicos prioritarios del PROGRAMA NACIONAL. La sexualidad, salud y drogas son temas trabajados entre estos grupos en varios ámbitos, en especial en escuelas.

La escuela constituye una instancia privilegiada para las iniciativas de promoción de salud y la prevención de enfermedades de transmisión sexual, SIDA y uso de drogas.

Siguiendo la premisa de descentralización el Programa nacional de ETS y SIDA, viene realizando esfuerzos para que los estados y municipios puedan asumir, preservando la calidad de los servicios, las acciones destinadas a la prevención de ETS/SIDA y uso de drogas.

En este sentido están siendo desarrollados proyectos de fomento en colaboración con las Secretarías de educación y salud en los 27 estados del país, volcado en la formación de alumnos y profesores como agentes multiplicadores. Así se ha contribuido con el trabajo de prevención en las escuelas, y universidades

(Resumen Informe sobre la epidemia del SIDA en Brasil 2001

.Ministerio de Salud. Socióloga Ana Camerano.).

Este país se ha comprometido fuertemente con el aspecto de la prevención.

Las campañas comunicacionales que se realizan tienen a mi parecer un factor primordial que las hace efectivas; están basadas en la realidad. Asumen a la sociedad tal como es, sin recriminar sus conductas, dejándola actuar libremente, y aceptándola de esta manera, el tema del SIDA es tomado como un problema de salud, desde esta base se crean las estrategias de comunicación.

El problema es la propagación del SIDA, su causa más común es la transmisión por vía sexual, y la realidad de la sociedad es que la abstinencia y la pareja única son un "ideal" que cada vez se cumple menos, por lo que una de las formas de prevención más efectivas frente a este panorama es el uso de preservativo, y las estrategias de comunicación van enfocadas a esto, a informar a la población de la forma más directa y clara posible, no importa tanto sus conductas, sus inclinaciones sexuales, su edad o sexo, lo importante es que se proteja frente a la enfermedad ya que es la única forma real de detenerla.

Este mismo clima de libertad, de claridad y de comunicación directa, logran hacer del receptor un ente activo de los mensajes preventivos, estos son cotidianos, positivos, realistas desprejuiciados, toman al receptor como un ser racional, al que se le sugiere una conducta que se le muestra como positiva, inteligente, madura, por lo cual será más fácil que la adopte. Se le presenta el mensaje por vías creativas, emocionales y racionales, para que reflexione, acepte y adopte la información recibida.

III. fundamentos del proyecto

1.6.2. Campañas de prevención y la estrategia Chilena.

En el caso de nuestro país, aunque existe desde el año 1991 un programa de prevención contra el VIH/SIDA, por parte del Ministerio de Salud, por medio del cual se han generado campañas de comunicación masivas, y sectoriales tendientes a la prevención, creo que no existe un real compromiso con el tema, ya que estas propuestas son en su mayoría censuradas, poniendo en primer plano el cuestionamiento valórico, las reacciones de la Iglesia, de sectores conservadores, restándole así la importancia y el objetivo principal de estas, que es informar verazmente, y frenar la propagación de la epidemia. Esta bien, se debe tener en cuenta a todos los sectores de nuestra sociedad, sin pasar a llevar ni a uno ni a otro, pero ¿no se pasa por encima de la libertad de elección e información, de la integridad física y psicológica de las personas a causa de esta censura.

La prevención del SIDA debe ser tomada como un tema de salud, más que como un tema valórico, sólo de esta manera se podrán generar soluciones eficientes, que enfrenten el problema tal cuál es.

Si bien en las últimas campañas, el preservativo ha cobrado mayor fuerza, este lo ha hecho de forma tímida, apareciendo como una posibilidad, en vez de impulsarse una fuerte concientización de la necesidad de su uso.

1.6.2.1. La Nueva estrategia de Prevención.

El día 5 de Octubre del 2005, El Ministerio de Salud, en conjunto con entidades de la sociedad civil, lanzaron la VII Campaña Nacional del Sida, cuyos dos mensajes principales son “Frente al sexo, yo elijo mi postura” y “Frente al sida, yo tengo una postura”. Entre los propósitos del nuevo programa está dar cuenta de que el uso del condón representa una conducta sexual en que se toman los cuidados necesarios para impedir el contagio del VIH. En otras palabras, este es un recurso sanitario útil para responder a las necesidades de la población.

Sin embargo, frente a la nueva campaña algunos medios de información han presentado reparos. Otros sectores han criticado el plan porque dicen que más que referirse al condón, se debe privilegiar la difusión de valores que eviten los comportamientos sexuales de riesgo. Este planteamiento -afirman- ofrecería resultados en el largo plazo, en especial para hacer disminuir la recurrencia de los embarazos adolescentes.

Tales explicaciones no parecieran considerar las nuevas formas en que la población tiende a evaluar estas relaciones. No parece viable, en este caso, establecer algún tipo de coerción que haga decrecer las conductas sexuales riesgosas. La divulgación de determinadas reglas valóricas proporciona a quienes las reciben un consejo que pueden o no seguir, por lo que resulta inadecuado dejar sin recursos a quienes prefieran un camino distinto.

III. fundamentos del proyecto

Hay aquí una responsabilidad con la ciudadanía que necesita ampararse más allá de recomendaciones que, en principio, pueden aceptar algunos grupos. En este caso no hay formas de imponer factores punitivos para impedir las conductas riesgosas. Constituye un enfoque más provechoso el poder brindarles a todos la información y los antecedentes que permitirán adoptar mayores cuidados, sea cual fuere la decisión que tomen.

2. Identificación de un problema Social.

El SIDA es una enfermedad que cobra en Chile miles de víctimas cada año y millones en el mundo entero. Como se revisó en los antecedentes, la vía sexual es la más habitual forma de contagio. En nuestro país desde el año 1991 se han realizado diversas campañas de comunicación visual tendientes a prevenir el contagio del SIDA.

Teniendo en consideración los datos obtenidos por las recientes encuestas que se han tenido en cuenta para la elaboración de este proyecto, podemos señalar que - transcurrido más de una década desde el inicio de las referidas campañas - las diferentes iniciativas propuestas han sido exitosas en el cumplimiento de uno de sus objetivos: el de informar sobre el SIDA. En efecto, la epidemia y su relevancia, las vías de contagio, métodos de prevención, situaciones de riesgo, etc., son conocidos por la población.

Las diferentes campañas, han sido esporádicas y de corta duración, por lo que se dificulta la recordación del mensaje preventivo volviéndolo efímero. De esta forma se han alejado del cumplimiento de otro objetivo de estas campañas, principal por cierto, que es generar conciencia en la población para frenar la epidemia. Como se ha revisado también, estudios realizados por el CONASIDA han revelado que ha aumentado la propagación de la epidemia en mujeres, puesto que las conductas sexuales de este grupo se han “liberado”, pero no así los prejuicios y el estigma social de las mujeres que tienen relaciones fuera del matrimonio, ni el miedo de parte de estas a expresar la preocupación por el contagio; lo que

hace que la prevención se torne dificultosa.

Es en virtud de lo descrito en los párrafos precedentes, que se cree necesario una comunicación más directa, que además de informar y educar sobre el SIDA promueva conductas preventivas en forma efectiva y clara, que esté acorde a la realidad actual y las necesidades reales de la sociedad de hoy, para que el receptor de estos mensajes se sienta conmovido, reflexione logrando así cambios de actitudes y de conductas que fomenten la prevención.

3. Identificación de la necesidad

A raíz de los resultados de las evaluaciones de las Campañas Nacionales de Prevención del VIH/SIDA, y del análisis del estudio que realizó CONASIDA sobre “El comportamiento sexual de los chilenos”, se ha podido constatar que la sociedad chilena ya posee información sobre los métodos de prevención, es decir: las personas saben que es el VIH, tienen conciencia de su relevancia en la salud pública y conocen las situaciones de riesgo. Sin embargo, existe una brecha entre ese saber y su aplicación en las relaciones sexuales que ellas y ellos tienen, lo que se manifiesta como una inconsistencia conductual.

Esto indica que las actividades de campañas han cumplido una etapa, la de informar, mas no estaría incidiendo en aquel nivel que legitima la adopción de los métodos de prevención como parte de las rutinas conductuales de las personas.

III. fundamentos del proyecto

Es por ello, que las nuevas herramientas comunicacionales tendientes a la prevención del SIDA, deben procurar arraigar en la población conductas responsables; crear conciencia en el individuo de su responsabilidad en la prevención. Es necesario reforzar los mensajes de las campañas nacionales, que poseen una corta duración, con estrategias sectoriales, que logren hacer del tema del SIDA, la prevención y la sexualidad algo cotidiano, natural; disminuyendo así la inconsistencia conductual y arraigando conductas responsables.

4. Valoración de la necesidad.

Es con el diálogo constante y la información adecuada y oportuna, que se logra crear conciencia y generar en la población conductas responsables en cuanto a la prevención. El tema del SIDA y el riesgo de contraerlo, debe estar en el inconsciente colectivo, no sólo removerlo en épocas de campañas, y para ello hace falta una constante actitud de recordación y motivación a la prevención, exaltar su valor y sólo de esta manera se puede poner freno a la epidemia.

Es fundamental y necesario en este sentido el arraigar en las nuevas generaciones una conciencia sobre el SIDA, la prevención y la sexualidad responsable. La forma de lograrlo es sacando a la luz la enfermedad; que se debata y converse abiertamente sobre el tema, que esté presente en conversaciones y actos cotidianos.

Solo de esta forma es posible avanzar, por una parte, en aminorar la discriminación contra conductas tales como el uso del preservativo, las relaciones prematrimoniales, el mantener varias parejas sexuales, etc., y por otra, en generar conciencia y tolerancia; que permita disminuir la discriminación, el rechazo y la estigmatización que genera el estar afectado directa o indirectamente por VIH/SIDA.

5. Diagnóstico de la situación.

Se debe proponer una solución realista y pluralista frente a la prevención del SIDA, que se adapte a la realidad de la sociedad, sus conductas sexuales y relaciones interpersonales; que entregue la información sobre el tema de manera clara y directa, sin temores y tapujos, sin miedo a las reacciones de los distintos sectores.

No hay que temerle al debate, si se tienen fundamento (y si que los hay) además este debate y cambio de opiniones, favorecen a la información, a la comunicación y sobre todo a la libertad de elección, tenemos la capacidad de reflexionar y de elegir lo que queremos para nuestras vidas, y tenemos el derecho de hacerlo. Como sociedad no debemos temerle al debate, ya que si este debate esta basado y enmarcado en el ámbito de las ideas y los fundamentos -si que los hay en este tema- respecto a temas tan personales como el de la forma de vivir la sexualidad y se mantenga alejado de descalificaciones y prejuicios antojadizos, serán estas propias instancias de debate e intercambio de opiniones, las que favorecerán la comunicación, la mayor cantidad y flujo de información, que en

III. fundamentos del proyecto

definitiva, influirán de manera importante en el momento de reflexionar y de ejercer nuestro derecho a elegir libremente sobre lo que queremos para nuestras vidas.

Una estrategia comunicacional que pretenda abordar el tema de la prevención del SIDA de forma efectiva debe considerar:

- Ø Abordar el tema del SIDA como un problema de salud pública y no como un tema ético.
- Ø Generar conciencia por medio de la información, de la eficacia del preservativo, para generar así conductas consecuentes.
- Ø La comunicación debe afectar al conocimiento, las actitudes y el comportamiento de la gente, para esto deben ser comprensibles, discriminables, atractivas y convincentes
- Ø Se debe tomar en cuenta la realidad en que está inserto el grupo social al que se quiere afectar, sus valores, creencias, educación, cultura, sociedad etc., sin dejar de lado y potenciando sus necesidades, expectativas y aspiraciones.
- Ø El receptor debe ser tomado como un individuo racional, capaz de reflexionar frente al mensaje expuesto, de decidir y elegir.
- Ø Aunque los métodos de prevención deben ser abordados con la misma jerarquía, la abstinencia y la pareja única, no necesitan de mayor promoción, ni explicación como lo es el caso del uso del preservativo.

Ø Se debe persuadir al receptor por medio de la satisfacción, promoviendo sensaciones positivas, beneficios tangibles, atrayendo su atención, mostrar la necesidad de una nueva actitud para lograr entusiasmar y cambiar conductas.

Ø El mensaje no debe contradecir las creencias y valores del receptor, debe proponer, sugerir una conducta, una actitud, que le sea beneficiosa y positiva.

Ø Según el diseño motivacional, el ser humano, se mueve por metas tanto personales como determinadas por la sociedad, intentando ajustarse exitosamente a lo que lo rodea. A su vez el diseño cognitivo plantea que el hombre es una criatura que posee información, la que relaciona con sus mapas cognitivos existentes e intenta alcanzar consistencia y estabilidad de estas transacciones de información con el ambiente, por lo cual para arraigar conductas preventivas, como el caso del uso del preservativo, se debe promover en conjunto con su uso, un fundamento prestigioso, veraz, beneficioso, que desarraigue y desvalore los posibles creencias erróneas que se tienen sobre este, por medio de la emocionalidad, la racionalidad cambiar el contexto para posibilitar la adopción de nuevas y positivas conductas.

IV. identificación del problema de diseño

| definición del problema | definición de objetivos generales a alcanzar |

IV. identificación del problema de diseño

1. Definición del problema de diseño.

La prevención del Sida en nuestro país se ha visto inserta en un ámbito valórico-ético, más que en el ámbito de salud pública, lo que genera una desviación de los objetivos y metas a alcanzar con estos programas de prevención.

Si bien en las últimas campañas, el preservativo ha cobrado mayor fuerza, en especial en la lanzada por el gobierno este año, estas campañas tienen una corta duración (2 a 3 meses) por lo que se dificulta el arraigar conductas preventivas en la población.

Los diseñadores y comunicadores somos los encargados de generar herramientas, crear mensajes que promuevan, valoren y reafirmen la conducta preventiva responsable, aceptando el uso del preservativo y reconociendo los beneficios que conlleva su correcto uso; una herramienta efectiva contra el SIDA, tan válida, importante y efectiva como la abstinencia y la pareja única.

Las campañas de prevención implementadas en Brasil, logran muy bien este objetivo, ya que a diferencia de las chilenas, no insertan el condón dentro del marco común; una imagen de intimidad de pareja, un gay, jóvenes escolares iniciando su vida sexual etc., si no que se lo promociona como un producto, tal y como lo podría hacer una marca de bebida gaseosa o una empresa de automóviles.

Se muestra los atributos del producto, los beneficios de su uso, acercándolo a las publicidades comerciales haciéndolo así más cotidiano. Esto no le resta importancia ni seriedad al tema del SIDA, ya que junto con que al producto se promociona como una herramienta eficaz para evitar el contagio, los mensajes van acompañados de información relevante referente a la enfermedad. Entonces, ¿por qué no podemos promocionar la prevención, así como promocionamos unos cigarrillos? , está bien, el SIDA es un tema tanto más importante y profundo que la venta de una cajetilla de cigarrillos, pero si lo que se quiere es arraigar conductas, crear actitudes, lo mejor es potenciar los beneficios, positivar las consecuencias que trae el uso. ¿Acaso fumar no es dañino para la salud?, pero las publicidades lo hacen ver como glamoroso, divertido, símbolo de estatus y seguridad, sin que haya ninguna censura, ni largos cuestionamientos y discursos morales sobre el tema, por que entonces no crear una atmósfera positiva, darle valores emocionales al preservativo exaltarlo, ya que es tanto más positivo que el consumo de cigarrillos, y es una herramienta eficiente contra esta gran epidemia.

Es así como el problema principal de comunicación que enfrenta el tema del SIDA es la manera de abordarlo y como dirigirlo a los receptores. Ya ha habido múltiples campañas que llenan las calles y transportes de mensajes, algunas más directas y efectivas que otras, pero el medio o canal es el mismo. Es hora de que el mensaje se vuelva más cotidiano, que se acerque al público, que invite a la reflexión y por sobretodo a la acción, para lograr así arraigar conductas y actitudes preventivas, eficientes y perdurables.

IV. identificación del problema de diseño

2. Definición de objetivos generales a alcanzar.

EL objetivo principal, es lograr que el SIDA sea visto por el público como un problema de salud pública, y no como un tema valorico – ético, y por ello promover y potenciar el uso del preservativo como medida eficiente y responsable de prevenir el contagio, para todos aquellos que no optan por la abstinencia o la pareja única.

También se pretende reforzar los mensajes comunicacionales emitidos por las últimas campañas de prevención impartidas por el gobierno, a modo de que la prevención y la sexualidad responsable, sean arraigadas en la conciencia del receptor, y generen en este, nuevas y mejores actitudes frente a estos temas.

V. plan metodológico

1. Plan de desarrollo metodológico.

Para la realización del proyecto de diseño se seguirán las siguientes etapas:

A. Identificación o Definición del problema de diseño.

B. Recolección de información:

- Sobre el SIDA, sus vías de contagio y los métodos de prevención.
- Sobre el público Objetivo: Jóvenes de 18 – 25 años.
- Sobre el lugar de implementación del programa.
- Sobre la tipología existente.

C. Análisis, y organización de la información.

D. Determinación de la estrategia de diseño:

- Estrategia comunicacional.
- Estrategia de medios.
- Estrategia gráfica.

E. Especificaciones para la visualización:

- Objetivos funcionales y comunicacionales de las piezas del proyecto.

F. Desarrollo del Anteproyecto:

Considerar:

- Tema.
- Código.
- Forma.
- Producción gráfica.

G. Producción Final:

- Preparación del diseño listo para la reproducción.
- Coordinación de recursos económicos, técnicos y humanos.

VI. análisis propuesta preexistente

| vii campaña nacional prevención del sida | proyecto zona joven |
| análisis comunicacional | análisis gráfico | análisis semiótico |

VI. análisis de propuesta preexistente

1. Tipos de análisis.

El análisis se dividirá en tres áreas: Publicitaria, gráfica, y semiológica, ya que estos son los aspectos más relevantes a la hora de evaluar la efectividad de las propuestas de comunicación visual.

1.1. Análisis Publicitario.

En este estudio se analizará la campaña en forma global, o sea la sumatoria de las piezas y medios utilizados.

Se tomarán en cuenta los siguientes elementos:

- **Concepto creativo:** La campaña debe reflejar en sus piezas una idea persuasiva, original y clara.
- **Estrategia/ grupo objetivo:** La estrategia debe ceñirse a los requerimientos del grupo objetivo.
- **Medio adecuado:** Se refiere a los medios de difusión de la campaña, y si su uso frecuencia, duración, tamaños etc., son adecuados y eficientes para el público receptor.
- **Línea temática:** Se refiere a la lineación de sus argumentos persuasivos alrededor de un eje temático reconocible por el receptor. Para esto debe cumplirse la unidad conceptual y la unidad formal entre las piezas.

- **Relevancia:** Las piezas gráficas deben sobresalir en su entorno y atraer la atención del receptor.
- **Diferencia:** La campaña debe ser original, única, exclusiva y diferente.
- **Emocionalidad:** Debe conmover e inquietar a primera vista.
- **Demostración:** Al finalizar la lectura de cada pieza, el receptor debe tener la sensación de que pensó en ella. Que le fue satisfactoria.
- **Credibilidad:** El mensaje debe ser verdadero y sonar creíble.

La evaluación se realizará con nota de 1 a 3 donde:

1 = No cumple.

2 = Cumple.

3 = Cumple eficazmente.

1.2. Análisis gráfico.

En este estudio se analizarán las estructuras formales de los afiches que forman parte de las campañas de comunicación. Se han escogido los afiches ya que es el soporte más utilizado en la mayoría de las campañas.

Elementos a analizar:

Imágen y Tipografía:

- **Función:** Atraer, Adornar, Comunicar (se evaluarán con nota de 1 a 3 jerarquizando la funcionalidad)

VI. análisis de propuesta preexistente

- Categoría: Representativa (figurativa), no representativa (abstracción).
- Generación: Manual (realizada a mano o con esa intención) o electrónica (por medios digitales)
- Color: Se identificará el color preponderante y el secundario.

1.3. Análisis semiótico de la publicidad

El proceso de análisis en la creación publicitaria, pretende verificar si el creador ha cumplido correctamente con su obligación de expresar correctamente la función significante/significado.

En virtud de este principio, los únicos elementos sobre los que se realizará el análisis son los signos.

- Aspectos a analizar: (ver definiciones en marco teórico)

A. Tipos de publicidad:

1.- Publicidad de presentación

- a) Publicidad de obtención
- b) Publicidad de exposición

2.- Publicidad de calificación:

- a) Publicidad esencialista
- b) Publicidad vía metáfora
- c) Publicidad vía sinécdoque
- d) Publicidad vía metonimia

B. Tipos de mensaje:

1.- Plano de la denotación.

- Mensaje referencial.
- Mensaje de implicación.
 - a) Mensaje de referencia al emisor.
 - b) Mensaje icónico :
 - Mensaje de primer grado
 - Mensaje de segundo grado.

3.- Plano de la connotación.

- c) Mensaje de inferencia tiene
 - Función axiológica.
 - Función empática.

C. Función del mensaje:

- 1.- Función referencial
- 2.- Función emotiva.
- 3.- Función conativa
- 4.- Función poética
- 5.- Función fática.
- 6.- Función metalingüística.

VI. análisis de propuesta preexistente

2. Tipologías a analizar.

A continuación se realizará un análisis de la tipología recolectada de la VII campaña Nacional de prevención del SIDA, el proyecto “Zona Joven” realizado por la Fundación Grupo Lazos el año 2004.

2.1. VII Campaña Nacional de prevención del SIDA.

En Octubre de este año fue lanzada la VII campaña de prevención del SIDA, encargados de esta están, el Ministerio de Salud, vivo positivo, y asosida (agrupación de instituciones y ONGs que trabajan en VIH/SIDA)

Esta iniciativa tuvo una mala acogida por parte de la iglesia católica y de sectores conservadores, por encontrar que el incentivar a la población al uso del preservativo, de forma tan abierta y directa, propiciaba a que en especial los jóvenes tuviesen una conducta de libertinaje y de irresponsabilidad frente al sexo, sin informar correctamente sobre los perjuicios de estas conductas.

Esta campaña contempla entre sus soportes, spots, radiales, spots para televisión, y afiches para la vía pública.

Es importante destacar que dos canales de televisión; MEGA, y Canal 13, no acogieron el proyecto, por lo que no transmitirán los comerciales de la campaña, por estar fuera de su línea editorial, para ello el Canal 13 creó sus propios spots televisivos, con un mensaje menos directo y más conservador, donde no se hace mención explícita al uso de preservativo, ni a las demás formas de prevención.

2.1.1. Mensaje:

Frente al sexo, yo elijo mi postura"; "Frente al SIDA, yo tengo una postura".

2.1.2. Objetivo central:

Estimular en la población la conversación sobre la propia experiencia sexual, para orientarla hacia una sexualidad del auto y mutuo cuidado, mediante el uso del preservativo, frente al riesgo de contraer el VIH/SIDA.

Lo anterior se sustenta en datos epidemiológicos de esta enfermedad en Chile y en resultados de estudios realizados relativos al comportamiento sobre sexualidad en distintos segmentos de la población.

2.1.3. Características de la campaña:

- Una comunicación transversal, reflejando distintos escenarios y situaciones reales en que se manifiesta la sexualidad y la conversación sobre ella.
- Entrega de mensajes de no discriminación, integración e igualdad de derechos de todas las personas, independientemente de su género u orientación sexual; sitúa la prevención del VIH/SIDA en un contexto social y no sólo individual, en el sentido que también existe una responsabilidad social en la prevención.

VI. análisis de propuesta preexistente

- Minimiza la resistencia al uso del condón, transformándolo en un recurso del juego sexual entre la pareja, donde su postura deja de ser un acto individual y pasa a ser un acto en el que participan ambos; se promueve como elemento sanitario, etc. Como una manera de consolidar la participación ciudadana y compromiso con esta iniciativa, el acto central del lanzamiento de la campaña, fue la construcción de un rompecabezas de una de las imágenes de la campaña a través del aporte de distintos representantes de la sociedad, preocupados en su conjunto de trabajar en la prevención y autocuidado frente al VIH/SIDA.

2.2. Programa Zona Joven Fundación Lazos.

El día 15 de diciembre del año 2004, la Fundación Grupo Lazos organización no gubernamental dedicada a la promoción y cuidado de la salud, prevención del SIDA, dio a conocer el programa piloto “Zona Joven”. Este proyecto fue financiado por el Fondo Global de lucha contra el SIDA.

2.2.1. Mensaje de la campaña:

“Conversemos de SIDA”

2.2.2. Objetivo:

Sensibilizar, difundir, transmitir y acercar información relacionada con el SIDA, a la población joven que frecuenta los pubs del barrio Brasil. Y promover conductas preventivas responsables en los jóvenes en relación al SIDA.

2.2.3. Características de la campaña:

- “Zona Joven” es un proyecto que busca instalar el diálogo en torno al VIH/SIDA entre los estudiantes de educación superior que frecuentan los pubs, bares y restaurantes del Barrio Brasil, y consistió en la entrega de información a jóvenes por parte de monitores especialmente preparados.

- Todos los viernes de diciembre y enero se instaló un stand en la Plaza Brasil de 18.00 hrs. 22.00 hrs., donde además de dialogar sobre las medidas de prevención, se orientará a los jóvenes sobre el correcto uso del condón y la necesidad de desarrollar una sexualidad responsable.

- La campaña fue reforzada con la distribución de más de 20.000 individuales y postales en doce restaurantes y pubs del Barrio Brasil.

2.2.4. Medios y soportes.

- Individuales para pubs y restaurantes.

- Volantes informativos distribuidos en el sector del Stand.

- Separador de libros con información sobre la institución y slogan del programa.

VI. análisis de propuesta preexistente

3. Análisis campañas.

3.1. VII Campaña Nacional de Prevención del SIDA

La VII campaña Nacional del SIDA es la primera campaña a nivel nacional, que promueve abiertamente el uso del preservativo y la sexualidad.

Marca: La campaña posee como símbolo identificador la mano en posición positiva (ok) dando pie a la connotación de que en esta aparece inscrito un preservativo.

Mensajes:

Los afiches de la campaña presentan a personajes cotidianos de diferentes edades, sexos, clase social y tendencias, testimoniando su postura frente al sexo, en algunos casos se muestra una figura en la que está implícita el preservativo.

Los mensajes de la campaña poseen una función emotiva, ya que se centra en el emisor, dotándolo de mayor sensibilidad y generando empatía con el receptor, quien puede sentirse identificado con los diferentes personajes y sus “dichos” o frases que los acompañan, de esta forma se intenta transformar al receptor en participante del mensaje (función conativa)

El mensaje también posee una función metalingüística, ya que es explícito y directo, utilizando el lenguaje cotidiano. Esta campaña tiene la capacidad de cubrir a gran parte del público objetivo, ya que es masiva, los personajes que presentan son diversos, dueñas de casa, jóvenes, homosexuales, escolares, ancianos, además de personajes públicos que brindan mayor credibilidad al mensaje y empatía. En este sentido se cumple con uno de los objetivos de la campaña que es el de la no discriminación e igualdad.

En cuanto a su línea temática, la campaña posee una coherencia en sus aspectos conceptuales ; la conversación sobre sexualidad , no discriminación, uso del preservativo.

Existe en cuanto al mensaje un “juego” de significantes, en los soportes en que el mensaje es : “frente al sexo yo elijo mi postura” este aparece acompañado por el símbolo (que ya es universal) del SIDA, y en los soportes donde el mensaje es “frente al SIDA yo tengo una postura” aparece la marca de la campaña que connota al preservativo, por lo cual el tema del SIDA y la sexualidad son abordados en conjunto en ambos mensajes.

En cuanto a la coherencia de sus aspectos formales, se genera un código de referencia, marcado por los colores de la campaña, el tratamiento de la tipografía, y la presentación de la imagen, aunque la marca identificadora del programa no aparece en todos los soportes.

VI. análisis de propuesta preexistente

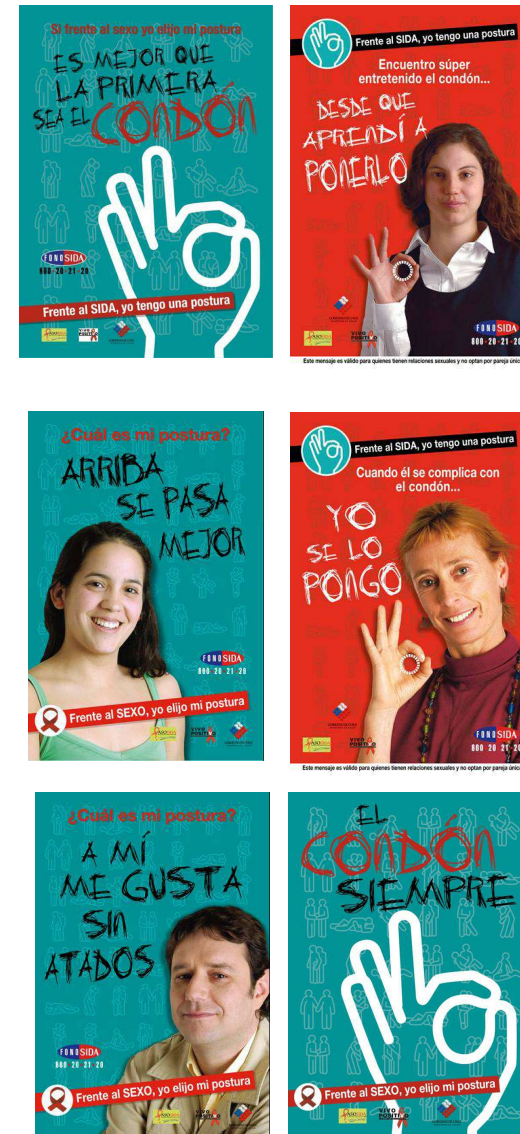
Medios:

En cuanto a los medios de difusión de la campaña, están la radio, la televisión, y anuncios en la vía pública.

Los mensajes televisivos por la televisión abierta sólo en algunos canales, ya que UCTV y MEGA, no los transmiten por encontrarse fuera de su línea editorial. Además de no ser transmitidos por todos los canales, estos son exhibidos en horarios nocturnos y con poca frecuencia, lo que reduce el objetivo comunicacional de la televisión (llegar a gran cantidad de personas).

Dentro de los soportes exhibidos en la vía pública, están los afiches en metros, calles (vallas de alto impacto) y publicidades en el transporte público, en estos casos el tiempo en el que el individuo está en contacto con el mensaje es escaso en la mayoría de las ocasiones, y la oportunidad de encontrarse con los soportes en la vía pública también lo es, lo que genera que el espacio de recepción y reflexión del mensaje sea breve, agregando además que la duración total de la campaña no supera un periodo de dos meses.

3.1.1. Soportes analizados: Afiches

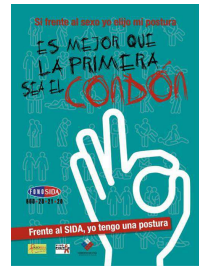






VI. análisis de propuesta preexistente

3.1.2. Análisis comunicacional.

Elementos campaña I		Evaluación		
		1	2	3
Concepto creativo				✓
Estrategia/ grupo objetivo				✓
Medio adecuado			✓	
Línea temática	Unidad conceptual			✓
	Unidad formal			✓
Relevancia			✓	
Diferencia				✓
Emotividad			✓	
Demostración			✓	
Credibilidad				✓
TOTAL		26 pts		

3.1.3. Análisis gráfico.

VII campaña nacional de prevención del SIDA				
Soporte : Afiche				
Elementos	Función			
	Atraer	Adornar	Comunicar	
Tipografía	3	2	3	
Imagen	2	2	2	
	Categoría			
	Representativa	No representativa		
Tipografía	✓			
Imagen			✓	
	Generación			
	manual	fotograf.	mechanica	electric
Tipografía	✓			
Imagen	✓			
	Color			
	Principal	Secundario		
Tipografía				
Imagen				

VI. análisis de propuesta preexistente

3.1.4. Análisis semiótico del manifiesto publicitario.

Basado en el libro “Semiótica y publicidad” de G.Peninou

VII campaña nacional de prevención del SIDA			
		Soporte : Afiche	
Tipo de publicidad: presentación / obtención			
Plano del significante		Plano del significado	
1. mensaje escritural	función o valor	tipo de mensaje	
- Encuentro super entretenido el condón: desde que aprendi a ponerlo	- función conativa - función emotiva - función metalinguística	denotación mensaje de implicación mensaje referencia emisor	connotación mensaje inferencia funcion axilógica
- frente al SIDA yo tengo una postura	- función conativa - función emotiva - función metalinguística	mensaje implicación	mensaje inferencia funcion empática
- Gobierno de Chile - Asosida - Vivo positivo	- función referencial identificación de agencia emisora	mensaje referencia emisor	mensaje inferencia funcion empática
2. mensaje icónico			
- Escolar con mano en forma de aceptación (simboliza al condón)	- función conativa - función emotiva - función poética - función metalinguística	- mensaje de segundo grado - mensaje implicación	mensaje inferencia funcion empática

3.2. Programa “Zona Joven” Grupo lazos

Mensajes.

El mensaje de esta campaña, apunta principalmente a generar conversación en torno al tema del SIDA en los lugares cotidianos de los jóvenes; “Tomémonos un tiempo y conversemos de SIDA”, es un mensaje informativo, que recuerda la existencia, más que invitar a la reflexión, recuerda que el SIDA existe, pero no plantea soluciones, ni genera más actitudes ni conductas que la mera conversación.

El mensaje inscribe al receptor en el, generando una propuesta (función conativa), pero no evidencia los beneficios de aceptarla.

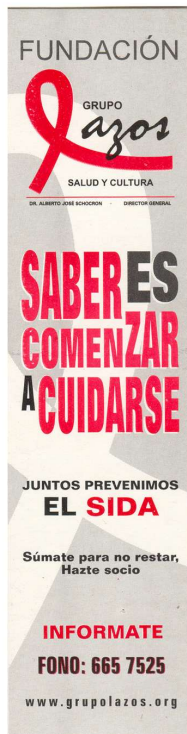
Hay una inconsistencia en la intencionalidad persuasiva en el mensaje, la frase que apunta a persuadir; “En Chile contraen el virus del SIDA, 10 jóvenes cada semana y el número de mujeres que vive con VIH/SIDA aumentó 13 veces en la última década”, necesita una respuesta una solución, el mensaje es potente, impacta, conmueve, pero sólo comunica e informa sobre un problema, no se dan métodos de prevenirlo, por lo cual no se cumple uno de los objetivos del programa que es el de promover conductas preventivas responsables en el receptor. La única solución que se da, es el adquirir información por medio de la fundación grupo lazos, lo que hace que el mensaje total, más que un objetivo de prevención del SIDA tenga un objetivo promocional de la fundación.

VI. análisis de propuesta preexistente

Medios:

Con respecto a los medios de difusión, estos son adecuados para el grupo objetivo (jóvenes) pues se lleva el mensaje hasta sus entornos cotidianos, el mensaje tiene mayor posibilidad de ser visto, y el tiempo en que este está en contacto con el receptor, es mayor a cualquier publicidad exhibida en la vía pública, radio o TV. Así el mensaje se vuelve más personal gracias al canal o medio lo que genera mayor empatía con el receptor.

3.2.1. Soportes analizados: Individuales, volantes.



● Individuales pubs y restaurantes

● separador libros/volante

3.2.2. Análisis comunicacional.

Elementos campaña I		Evaluación		
		1	2	3
Concepto creativo			✓	
Estrategia/ grupo objetivo				✓
Medio Adecuado				✓
Línea temática	Unidad conceptual			✓
	Unidad formal		✓	
Relevancia			✓	
Diferencia			✓	
Emotividad		✓		
Demostración			✓	
Credibilidad			✓	
TOTAL			22 pts	

VI. análisis de propuesta preexistente

3.2.3. Análisis gráfico.

VII campaña nacional de prevención del SIDA				
Soporte : Individual				
Formato : 38 x 27,5 cms				
Elementos	Función			
	Atraer	Adornar	Comunicar	
Tipografía	3	2	2	
	Categoría			
	Representativa		No representativa	
Tipografía	✓			
	Generación			
	manual	fotograf.	mecanica	electric
Tipografía				✓
	Color			
	Principal		Secundario	
Tipografía	■		■	

3.2.4. Análisis semiótico del manifiesto publicitario.

VII campaña nacional de prevención del SIDA			
		Soporte : Individual	
		Tipo de publicidad: presentación / exposición	
Plano del significante	Plano del significado		
1. mensaje escritural	función o valor	tipo de mensaje	
- Tomemonos un tiempo y conversemos de SIDA	- función referencial - función conativa - función fática - función metalinguística	denotación mensaje implicación	connotación mensaje inferencia funcion empática
- En Chile contraen el virus del SIDA 10 jóvenes cada semana y el número de mujeres que vive con VIH/SIDA aumentó 13 veces en la última década.	- función referencial - función conativa - función fática - función metalinguística	mensaje referencial	mensaje inferencia funcion axilógica
- Fundación grupo Lazos	- función referencial identificación de agencia emisora	mensaje referencia emisor	mensaje inferencia funcion empática

4. Conclusiones

- Si bien la VII Campaña Nacional enfrenta el tema de la sexualidad y el uso del preservativo de forma abierta y cotidiana, no existe información que apoye los beneficios de su uso, información que es importante a la hora de dar consistencia y credibilidad al mensaje persuasivo para así arraigar conductas y actitudes deseadas en el receptor.

- La campaña gubernamental, posee un periodo de duración muy corto y la frecuencia de exposición de los mensajes es baja, con respecto a todo el universo de personas al cual se quiere llegar. Por lo cuál el mensaje puede no ser “digerido” con la tranquilidad y disposición que se necesita, el mensaje cumple, es claro, directo, pero la estrategia de medios, no posee el alcance necesario.

- Se tomará en cuenta para la creación de la propuesta de diseño, las fortalezas de ambas campañas; La efectiva estrategia de los medios realizado por del programa “Zona Joven”, y la cotidianeidad y fuerza del mensaje persuasivo de la Campaña Nacional, pero sin olvidar que para que la persuasión sea efectiva y arraigue conductas y genere actitudes, debe estar acompañada por la información, se debe convencer; apelar a la razón, instruir por la vía discursiva o demostrativa.

VII. marcoteórico

1.- COMUNICACIÓN.

“La Comunicación es el proceso por el cual un conjunto de acciones (interaccionadas o no) de un miembro o miembros de un grupo social son percibidas e interpretadas significativamente por otro u otros miembros de ese grupo. Es decir, alguien ejerce una acción que alguien interpreta significativamente (1)

La Comunicación es algo ineludible para todo ser humano que radica en su origen. Con ella se distingue a todo ser racional. La problemática de la significación El ser humano es el ser más capacitado para ello. Las cosas se entienden gracias a la construcción de significados. El signo lingüístico es el más utilizado en la comunicación humana, es el elemento esencial.

1.1.- Elementos de la comunicación humana.

La comunicación humana es aquella que afecta fundamentalmente a los humanos. La comunicación es la base del comportamiento humano, el espejo de una determinada sociedad. Así, ciertas maneras de comunicación son impensables en sociedades específicas. Dentro de la comunicación, la que más nos interesa es la de masas, que implica medios técnicos para su propagación. Los elementos participantes en el proceso comunicativo son los siguientes: fuente, transmisor, señal, ruido, receptor, destino, feedback.

El feedback nos ayuda a entender que la comunicación es un proceso continuo. Son los mensajes que envía el receptor al emisor como reacción a lo que ha dicho; indica al emisor el efecto que tiene sobre el receptor. Basándose en el feedback, el emisor puede ajustar los mensajes, reforzando, quitando énfasis o cambiando el contenido o la forma del mensaje. El proceso es circular. No podemos prever cómo va a producirse: cada feedback será interpretado de una manera diferente. La comunicación es un proceso de interacción permanente en el que a cada paso se pueden cambiar las reglas. La comunicación humana tiene que ver con la capacidad perceptiva y expresiva. Por ello, la comunicación depende fundamentalmente de cómo sea el emisor: su capacidad de expresión para utilizar un lenguaje común entre él y el receptor.

El mensaje es una combinación de unidades significativas, de acuerdo a ciertas reglas preestablecidas por y para el grupo de los comunicantes. A estas unidades básicas se les puede llamar signos. La limpieza en la transmisión del mensaje y su eficacia afecta a la expresión y a la recepción. En este sentido, el ruido es cualquier perturbación en la comunicación que distorsiona el mensaje. Puede ser físico: interferencia con la transmisión física del mensaje; psicológico: interferencia cognitiva o mental; semántico: emisor y receptor asignan diferentes significados al mensaje. Existen otras perspectivas desde las que se puede hablar de ruido cultural, emocional o económico.

(1)RODA SALINAS, F. J. y BELTRÁN DE TENA, R
Información y Comunicación. Barcelona: Gustavo Gili, 1988 ”.

Por otra parte, lo más importante en el receptor es todo aquello que afecte a su capacidad de recepción y descodificación del mensaje. Si posee algún sentido deteriorado, la comunicación se verá mermada en su destino.

1.2.- Tipos de comunicación.

- a. Directa/indirecta (mediada): La comunicación directa no requiere de instrumentos técnicos a diferencia de la indirecta.
- b. Unidireccional/bidireccional/multidireccional: Atendiendo al carácter más abierto o cerrado del feedback, decimos que la comunicación es unidireccional cuando se produce desde el emisor y no implica feedback del receptor (comunicación de masas). Decimos que es bidireccional cuando se produce entre dos emisores en iguales condiciones frente a la propia comunicación. Por último, la comunicación es multilateral en el sentido de que implica diversas partes en igualdad de condiciones para intervenir en el diálogo.
- c. Privada/pública: Por otra parte, la comunicación es pública cuando es accesible para todo el contexto (ámbito público, es decir, el contexto de la sociedad civil). Es privada cuando se refiere a un contexto preestablecido y únicamente accesible para pocos.
- d. Intrapersonal/interpersonal/masiva: Atendiendo al carácter cuantitativo, es intrapersonal la comunicación que uno mantiene consigo mismo; interpersonal la mantenida entre pocas personas (llamada cara a cara desde el interaccionismo simbólico) y masiva cuando se produce entre muchas personas.

e. Intragrupal/intergrupal (organizacional): Asimismo, la comunicación intragrupal es la mantenida dentro de un grupo e intergrupal entre distintos grupos. Es organizacional cuando tiene lugar en un grupo determinado de personas.

f. Verbal/no verbal: La comunicación verbal se establece mediante el uso de lenguajes verbales (el lenguaje oral y la escritura). Casi siempre, suele complementarse con la comunicación no verbal, que utiliza recursos no verbales: textos, actitudes corporales.

g. Macrogrupo/de microgrupo: La comunicación microgrupala se da en grupos pequeños. De enorme importancia en los grupos primarios, de socialización de elementos básicos: la familia, el grupo de amigos, asociaciones... Es una comunicación particular, más fluida, que implica ciertas exigencias básicas para la formación de la persona. En la comunicación macrogrupala, las relaciones humanas son menos intensas, ya que tienen que ver con intereses, aficiones comunes, etc, no con necesidades básicas de la persona.

2.- SEMIÓTICA Y COMUNICACIÓN DE MASAS.

“La comunicación de masas constituye un caso especial de proceso de comunicación, en donde la intención de actuar sobre el receptor, de persuadirle, es evidente. No obstante y con respecto al receptor, la conciencia de estar recibiendo mensajes, especialmente destinados a actuar sobre ellos, viene, aunque en distintos niveles, mediatizada por la existencia de indicios que disimulan esta intencionalidad “.
Miquel de Moragas.

2.1.- Conceptos básicos de semiótica.

2.1.1.- EL Signo:

Es signo cualquier cosa perceptible por los sentidos (que empleamos para representar otra cosa.

El signo es un elemento del lenguaje, cuya función consiste en expresar directa o indirectamente un pensamiento.

- Signo icónico: La imagen icónica está ligada al objeto que se quiere representar a través de una reproducción de sus formas exactas o aproximadas.
- Signo simbólico: Dónde la imagen además de representar algo, alude a un contenido mayor, a un atributo cultural.
- Significante y significado: Todo signo se compone de significante y de significado. El significante es lo que se ve o se oye y el significado, lo representado por el signo.

El significante y el significado están indisolublemente unidos. Y su asociación es arbitraria. Quiere esto decir que nada hay en el significante caballo que le obligue a significar 'caballo'. En otras lenguas, el significado 'caballo' se representa con significantes diversos: cheval, en francés; horse, en inglés; Pferd, en alemán, etc.

2.1.2.- El código:

“Los códigos por el hecho de estar aceptados por una sociedad, constituyen un mundo cultural y constituye el modo en que piensa y habla una sociedad, y mientras habla determina el sentido de sus pensamientos a través de otros pensamientos y estos a través de otras palabras”. Humberto Eco.

Los signos están constituidos por reglas específicas constituidas en un código, el cuál va a regir las relaciones existentes entre los diferentes signos.

Se dice que un signo no representa a un objeto o referente, pero si constituye un acto de referente, siempre que el código le muestre al intérprete a que clase de objeto pertenece dicho significante. Es por esto que el signo pierde su función si se le aísla o se le coloca fuera del contexto. El código resulta entonces ser una condición necesaria y suficiente para la existencia del signo.

Impacto visual / códigos publicitarios.

a) Código cromático: Este debe buscar el impacto visual en la manipulación del color, adoptando colores agresivos, conocidos por su calidad óptica.

b) Código tipográfico: El impacto se basa en una ruptura gráfica que puede obtenerse aislando espacialmente el mensaje (creación de una discontinuidad en la linealidad del mensaje), cambiando caracteres tipográficos (paso de letra redonda a cursiva o de sencilla a negrita) modificación de la dimensión de los caracteres, y aposición de rasgos distintivos (subrayado, recuadro etc.)

c) Código fotográfico: Generar efectos escénicos que obliguen a mirar el objeto, como realce del producto por medio de selección de planos, , o manipulación de la escala dimensional o volumétrica de los objetos.

d) Código morfológico: Este lleva a una geografía de la imagen publicitaria, construyendola de forma que la mirada del receptor seleccione en el anuncio las superficies portadoras de información clave.

2.2.- Semiótica según Morris.

He escogido el planteamiento de Morris sobre la semiótica, ya que su teoría hace importantes aportes a la comunicación de masas, viendo a la semiótica desde una perspectiva conductista, como una ciencia comprometida con la utilización de signos, situando los fenómenos semióticos en su marco social.

Según Morris, el signo puede entenderse como algo que tiene 3 formas de relación:

- Sintáctica: Estudia las relaciones de los signos entre sí y la relación de un signo con otros, independientemente de lo que se signifiquen.
- Semántica: Estudia la relación entre el signo y el objeto designado.
- Pragmática: Estudia la relación entre el signo y el sujeto que lo utiliza.

En la dimensión pragmática del hecho de la comunicación, el signo es el estímulo capaz de provocar una respuesta en el receptor. Morris entiende a los signos como entidades manipulables, comprometidas con la conducta humana, los que reciben del exterior complemento a su significado interior, y producen estados de conducta, mentalidades condicionadas.

La interpretación del signo no puede hacerse en el marco del propio signo, si no en el marco general en que se inscribe su proceso de comunicación, ya que el receptor no sólo reacciona a los signos, si no que esta reacción depende de muchos otros factores que no dependen de los mismos signos.

Los signos poseen significación únicamente en la historia de vida particular de sus intérpretes, y su aparición afecta para bien o para mal, la posterior historia individual de estos intérpretes.

3.- SEMIÓTICA Y PUBLICIDAD.

3.1.- Evolución de las concepciones en comunicación publicitaria

3.1.1.- Publicidad basada en la percepción:

Esta se fundamenta en el modelo A.I.D.A (Atención, Interés, Deseo, Acción), donde la percepción y la retención, son los valores privilegiados en la construcción publicitaria, de la que se espera sobre todo el impacto visual. Esto genera mensajes gráficamente fuertes, con una convocatoria más óptica que sustancial. Existe una inscripción del significado central en la imagen.

Así, la imagen, como primer elemento pretende llamar la atención y un segundo elemento, que en general es el texto, está destinado a comunicar el mensaje, a generar interés, deseo y acción.

3.1.2.- Publicidad basada en la motivación:

Con la introducción de los análisis motivacionales, se impuso al mensaje publicitario la obligación de motivar, con referencia al modelo A.I.D.A, las características del mensaje se movilizan de la atención al interés, poniendo más énfasis en los valores del contenido, que en los de atracción visual.

Este modelo propone el siguiente proceso para la concepción de una pieza publicitaria:

- a) Fijación de un objetivo comercial: Efectos del mensaje sobre las conductas.
- b) Determinación de un valor: Eje o elemento motriz, que es la significación última impresa en la conciencia del receptor.
- c) Invención de un mediador: Concepto de evocación, donde se favorece la conversión de un valor abstracto en un significante concreto, personalizado y motivante.
- d) Elaboración de un material final: Que concrete, desarrolle y despliegue el concepto mediador.

3.1.3. Publicidad basada en la significación:

Busca establecer la legitimidad del significante, nos introduce a una conciencia más estricta de la responsabilidad de los signos. Está relacionada con las referencias psicologizantes del mensaje (valor de la atención, comprensión, admisibilidad, credibilidad e interés).

3.2.- Tipos de publicidad. (G. Peninou)

3.2.1.- Publicidad de presentación:

Conjunto de formas publicitarias, que tienen la función de presentar el producto, se subdivide en dos ramas:

- a) Publicidad de obtención: El producto es presentado por un presentador; son publicidades activas de demostración, exhibición u ofrenda.
- b) Publicidad de exposición: La imagen se auto-presenta, son las publicidades pasivas, que señalan la presencia más que la emergencia, la existencia más que la promoción.

3.2.2.- Publicidad de calificación:

Es el conjunto de formas publicitarias, donde la función es de atribución, es decir, se dota al producto de ciertas características.

Esta calificación puede adquirir diversas formas propias:

- a) Publicidad esencialista: La calificación es en el marco de la publicidad denominativa de la sustancia.
- b) Publicidad vía metáfora: En esta se califica al objeto por medio de la transferencia o la asociación, con ayuda de un doble desplazamiento: se desplaza el acento del sustantivo al calificativo, y se desplaza el contenido, del objeto metaforizado al metaforizante.

c) Publicidad vía sinécdoque: El objeto se califica por la vía de selección o reducción, se desplaza el acento del sustantivo al significativo, y el contenido se desplaza de la integridad del objeto a la selectividad de este.

d) Publicidad vía metonimia: La calificación del objeto se hace mediante la fabulación, o colocación del objeto en una situación existencial, dándole participación al objeto.

3.3.- La imagen en publicidad.

Según G.Peninou en su libro “semiótica de la publicidad” La concepción de la imagen es aún rudimentaria ya que es considerada en esencia como elemento de captación de mirada, como entorno estético, y como espejo del mensaje escritural.

Hay mensajes publicitarios que sólo son imagen, en este caso la imagen es el mensaje: En el caso de un manifiesto publicitario, en el que conviven texto e imagen, está tiene tanto como el texto un poder significativo.

Es precisamente el carácter intencional de la publicidad el que puede hacer operativa esta conciencia de imagen, la publicidad tiene la obligación de transmitir algo, y ese algo no es tanto un producto u objeto, si no su valor y función. La imagen no puede limitarse a denotar un producto, debe intentar expresar la cualidad proclamada. Por esto es necesario que la idea encuentre sus significantes apropiados a nivel de la imagen.

3.4.- El mensaje visual.

Todo mensaje visual está constituido por dos niveles: forma y significación, la significación de un mensaje se realiza mediante un proceso de interpretación.

La interpretación de un mensaje comprende dos niveles:

- Denotación: Representa aspectos objetivos de un mensaje constituido por elementos de carácter descriptivo o representacionales de una imagen o texto.
- Connotación: Representa aspectos subjetivos de un mensaje, y tiene importancia cuando el diseño intenta actuar sobre reacciones emotivas.

El mensaje connotado se constituye tanto por el diseño gráfico como por las experiencias individuales del receptor.

3.4.1.- La estética del mensaje.

La estética es una de las funciones del diseño, contribuye a que el mensaje atraiga a cierta audiencia y a intensificar la recepción del mensaje. Además una estética expresa cierta visión del mundo, promueve ciertos valores y actúa en la gente de forma subliminal.

3.4.2.- Credibilidad del mensaje.

La credibilidad del mensaje es afectada por la relación entre valores culturales de la audiencia, y los que esta percibe en el mensaje y medio en que aparece.

El contenido y la claridad del mensaje no necesariamente determinan la conducta de la gente, si no que el efecto depende de varios factores , como la credibilidad de la fuente y el contexto en que se enmarca el mensaje.

3.4.3.- El contexto:

Este es de gran importancia en el proceso de elaboración del significado de los mensajes; ya que ningún mensaje ocurre fuera de un contexto.

- a) Contexto perceptual: Medio visual en que se presenta el mensaje.
- b) Contexto cultural: Valores, costumbres, códigos y actitudes del público receptor.
- c) Contexto de origen: Formado por otros mensajes producidos por el mismo emisor.
- d) Contexto de clase: Creado por mensajes de la misma clase por ejemplo campañas de prevención del SIDA, Campañas de educación sexual etc..
- e) Contexto estético: Formado por el estilo visual de las comunicaciones gráficas contemporáneas.
- f) Contexto del lenguaje: Formado por el lenguaje cotidiano y escrito.

3.5.- Tipos de mensaje:

Los mensajes pueden clasificarse según a los diferentes ordenes a los que pertenecen:

A.- Plano de la identidad.

a) Mensaje de pertenencia al género: Corresponde a la emisión que se hace frente a lo cuál nos encontramos, es decir la publicidad. El primer mensaje transmitido por un manifiesto publicitario es que se trata de un mensaje de publicidad.

B. Plano de la denotación.

En este plano existen 2 tipos de mensajes que pueden emitirse tanto por la vía escritural, como icónica:

- Mensaje referencial: Es el mensaje de enseñanza respecto al producto afectado por el anuncio, tiene una función pedagógica frente al producto.

- Mensaje de implicación: Hace de la proposición publicitaria una propuesta a terceros, tanto por sus signos gramaticales (pronombres, adverbios, modos verbales) como por los icónicos (posturas, situaciones). Tiene la propiedad de transformar al receptor en participante de un intercambio.

a) Mensaje de referencia al emisor: Tiene una función identificadora, pues es aquel mensaje que asegura la identificación de los autores del manifiesto publicitario.

b) Mensaje escritural: Corresponde al conjunto de informaciones dado por el texto lingüístico, este cumple la función semántica de fundamentar, y favorecer la proposición publicitaria. Este se concibe en tres niveles:

- En su configuración: participa del código de pertenencia al género, independiente de la convención lingüística en el que esté inserto, esto se refiere que un anuncio publicitario no exige comprensión del mensaje lingüístico para ser percibido como publicidad, ya que su conformación se debe a convenciones de un código publicitario casi universal, que es diferente a la de una información periodística por ejemplo, en su disposición, tipografía etc.

- En su lengua: Esta puede ser manipulada por el emisor.

- En su materia de contenido: La función focalizante del texto se opone a la potencialidad libertaria de la imagen; La evolución en la publicidad, ha hecho a la imagen cada vez más importante dentro del anuncio, por lo cual el texto asume una función subordinada: asegurar, acrecentar o perfeccionar el mensaje.

a) Mensaje icónico: Se refiere a lo perceptible de la imagen, la captación literal y elemental de esta. Este mensaje puede ser sin código, cuyo sentido es informar, o codificado, cuya función es significar.

- Mensaje de primer grado: Busca la información más que la significación, la imagen tiene una función de analogía reproductora, presentando el producto tal cual es.

- Mensaje de segundo grado: Aquí la imagen no manifiesta la intención, si no que su apariencia por la vía de la retórica visual, su función es sostener y dar pie a la connotación.

C.- Plano de la connotación.

a) Mensaje de inferencia: Este se sostiene en el mensaje de denotación. Se trata de un mensaje abstracto, es lo inteligible del manifiesto es el mensaje de valor, que coincide con el significado de la intención, es por esto que es un mensaje abierto a diferencia del denotativo, ya que su lectura es interpretativa. La funcionalidad de este mensaje es doble; tiene como misión transformar al objeto o referente en valor (función axiológica), y crear una disposición favorable en el lugar del referente promovido (función empática)

“el manifiesto publicitario tendrá éxito o fracasará a nivel comunicacional, según se haya favorecido y permitido el paso del sentido primero (literal) al sentido segundo (connotado), es decir, el paso de lo sensible a lo inteligible, o si se quiere el paso de los sentidos al sentido” G.Peninou, “Semiótica de la publicidad”

3.6.- Función del mensaje.

Según Jakobson, se pueden distinguir seis funciones distintas en el lenguaje, pero en general los mensajes asumen no una sino varias de estas funciones. La estructura del mensaje entonces dependerá de su función predominante.

a) Función referencial: Centrada en el objeto de comunicación, establece la relación entre el mensaje y el objeto a que este se refiere, tiene una función objetiva ya que capta la exterioridad.

b) Función emotiva: Se centra en el emisor, relaciona al mensaje con su enunciación, inscribe el yo del anunciante en el mensaje. la sensibilidad en la objetividad.

c) Función conativa: Se centra en el receptor; ilustra la relación mensaje- destinatario, inscribiéndolo en el mensaje, toma el testimonio del otro teniendo como consecuencia transformar al destinatario en participante.

d) Función poética: Se centra en el mensaje, definiendo la relación mensaje – expresión. Es la función de la conciencia de las formas, se hace cargo por medio del arte de los mensajes de contenido.

e) Función fática: Centrada en el contacto, define la relación emisor- canal. Su consecuencia es transformar al destinatario en receptor. Se consideran fáticos los mensajes basados en la “acentuación del contacto” que dan lugar a intercambio de formulas o diálogos cuya único efecto es prolongar la conversación.

f) Función metalingüística: Se centra en el código, pone en relación mensaje_ lengua. Es la función de lo explícito, de la explicación función de la conciencia crítica.

4.- PERSUACIÓN

“Manipulación de símbolos diseñada con el fin de producir acción en otras personas, apelando al intelecto y a los sentimientos, para obtener algún tipo de consentimiento manifiesto de la persona a la cual se persuade” Otto Lerbinger.

Para lograr un cambio de conducta en el receptor, es necesario:

- Una acción persuasiva: Agradar, complacer, actuar sobre los sentimientos y la voluntad.

- Para luego convencer: Apelar a la razón instruir por la vía discursiva o demostrativa.

La persuasión supone tres condiciones:

- Conocimiento del espíritu humano.

- Conocimiento sobre las motivaciones que hacen actuar al hombre (razón)

- Conocimiento de los medios.

El persuadir es un fenómeno comunicacional, por lo que deben ser considerados tres elementos básicos:

El Emisor: Quien si quiere crear un nexo efectivo con el receptor, debe entenderlo y conocerlo.

El Mensaje: Este será efectivo, en la medida en que el receptor considere que las consecuencias de este le son favorables, el receptor debe sentirse correspondido: El mensaje debe llegar al receptor con una expresión que el entienda, un pensamiento que perciba un atractivo al cual sea sensible.

El Receptor: Se debe tener en cuenta que este no es pasivo ni constante, si no más bien flexible.

4.1.- Leyes de la persuasión.

4.1.1.- Ley de la compenetración

“La persuasión es más fuerte cuanto más completa sea la comprensión”

El persuasor debe conocer bien a su interlocutor para hacerse comprender y atraerlo con seguridad.

Quién desee persuadir debe adaptarse a la personalidad y al entorno de su receptor, debe interesarse por sus problemas deseos y aspiraciones.

4.1.2.- Ley del agrado.

“La persuasión es más eficaz cuanto más grande sea la satisfacción”

El ser humano tiende a mantener y desarrollar su propio yo, así como también a simpatizar, imitar, participar y asociarse.

Los motores de la voluntad son los deseos naturales del hombre, como por ejemplo el ser feliz, es por ello que nos persuade más fácilmente lo que nos da placer.

Para lograr entusiasmar y arrastrar, es necesario atraer la atención y luego sugerir, es decir mostrar la necesidad de una nueva actitud. Un juicio no es suficiente para provocar una acción, el receptor creará más mientras más tangibles y vivas sean sus sensaciones, las imágenes son capaces de revivir sensaciones, enriquecer la imaginación y proyectar las consecuencias de una idea, estimulando así el espíritu de imitación.

4.1.3.- Ley de la representación.

“La fuerza de la persuasión es directamente proporcional a la nitidez de la representación”

El mensaje debe representar para quienes lo reciban una eventualidad que les atañe, desean convertirlo en esperanza.

El persuasor le otorga a la idea una forma, una personalidad, un color, llenando el espíritu de imágenes que evocan sensaciones agradables, debe entonces ofrecerse una visión del objeto deseable, para realizar una esperanza que agrade a la imaginación.

4.1.4.- Ley de identificación

El grado de persuasión es proporcional al grado de identificación” Esta ley es correlativa a la primera, el persuasor se ha puesto en el lugar del otro y el persuadido se hace solidario con él. El conocimiento del mensaje por parte del receptor, está directamente relacionado con la presentación que se hace de este.

4.2.- Persuasión y publicidad.

La publicidad debe ayudar al receptor a reflexionar, a deliberar, para que luego pueda decidir con conocimiento de causa, confiando en su inteligencia.

Se debe apelar a la “publicidad sugestiva” que actúa sobre la sensibilidad del público, poniendo en juego factores afectivos. Luego de conseguir la atención, se debe provocar el interés, el deseo. La disposición mental del sujeto, provocada por la atención se unirá a la idea del acto sugerido, sobre la cual pensará en las razones y consecuencias.

La fuerza y la rapidez de evocación son un factor muy importante a la hora de actuar sobre los sentimientos, es en esta evocación

- Cuatro principios de la acción persuasiva:
 1. Proponer en el momento preciso la solución de la dificultad que se experimenta.
 2. Satisfacer una necesidad profunda.
 3. Presentar la solución apoyada por especialistas, que den prestigio.
 4. Dar una representación concreta, simplificada y plausible.

4.3.- Factores que intervienen en una persuasión exitosa.

A continuación revisaremos algunos factores que disminuyen la resistencia psicológica de los receptores al mensaje persuasivo.

4.3.1.- Recepción de la información:

En la medida en que el receptor no es específicamente contradicho en sus posturas, normas y valores al igual que con su sistema de creencias habrá una mejor disposición al mensaje. Al respecto según Harold Lasswell, el éxito de la comunicación depende de dos variables:

- “La comprensión del mensaje, o sea, el grado, según el cual el receptor toma conciencia del sentido esencial del contenido del mensaje”.
- “La suposición, o sea, el grado en que el receptor es convencido de los argumentos y en que responde a los recursos de motivación representados en la comunicación”.

4.3.2.- El prestigio:

El número de argumentos utilizados y su calidad afectan el poder de los mensajes persuasivos, así cuando el número de argumentos es elevado y convincente, los individuos mostrarán un incremento de acuerdo con él.

4.3.3.- Efecto de consolidación:

Se refiere al grado de compromiso que tiene la fuente con respecto a las nuevas políticas o acciones ya acordadas por el público, constituye una forma destinada a impedir la deserción.

4.3.4.- Exposición unilateral al mensaje:

Se sostiene que en la medida que el receptor sólo conoce los argumentos dados por el emisor, la probabilidad de su aceptación al mensaje tenderá a aumentar. (A partir de la experiencia nazi en la segunda guerra mundial)

4.3.5.- Recursos emocionales:

Como ya se expuso anteriormente, además de apelar a la razón se puede alterar la opinión utilizando recursos emocionales, La forma más frecuente del recurso emocional es el pánico o el temor.

El temor contribuye a despertar la atención del receptor y la necesidad de tener mayor información que confirme el mensaje, pero por otro lado se dice que el temor engendra la mala conciencia, actuando negativamente sobre el subconsciente.

4.4. Diseños en la comunicación persuasiva.

Al emitir un mensaje persuasivo, es conveniente hacerlo dentro de algún marco organizacional, de esta forma se permite una respuesta efectiva del receptor al dársele los motivos para un posterior cambio actitudinal.

4.4.1.- Diseño estímulo respuesta:

Este diseño intenta la formación de nuevas asociaciones en la mente de las personas, Es por ello que hay que tener en cuenta un objetivo básico de la comunicación persuasiva, y es que la persona a la que está dirigida el mensaje, vincula éste estímulo con un significante específico.

Para el mejor funcionamiento de este diseño deben darse ciertas condiciones que minimicen la presencia de otras variables que podrían contrarrestar el efecto del mensaje, estas condiciones son: La repetición, la cautividad y contigüidad en el mensaje.

4.4.2.- Diseño motivacional:

Este diseño en la comunicación persuasiva, acepta la premisa de la psicología de que “todo comportamiento tiene una causa”, de este modo se acelera el proceso de aprendizaje cuando el receptor advierte que el nuevo comportamiento le dará satisfacciones. Los motivos según Vance Packard en “las formas ocultas de la propaganda” se definen como “un estímulo interno que hace que una persona actúe de determinada forma para reducir la tensión que originalmente creó el motivo “con esta definición se realizan varios supuestos que determinan la conducta del receptor a continuación revisaremos los relevantes a esta investigación:

- El diseño motivacional asume que ningún aprendizaje puede ocurrir, si no hay una necesidad o deseo insatisfecho que sirva de impulso, Parte de la base de que el hombre se mueve por metas tanto personales como determinadas por la sociedad, intentando ajustarse exitosamente a lo que le rodea.
- Los motivos no son sólo biológicos, si no que también provienen desde afuera pudiendo ser creados por la propia sociedad. Frente a los estímulos desagradables (como es el caso de la epidemia del SIDA), el hombre tendería a evitarlos de diversas maneras, entre ellas, la búsqueda de nuevas informaciones, suponiendo que lo que le ocurre a los demás le ocurrirá a uno.

- Principales motivos que determinan la conducta del hombre (Abraham Maslow)

1. Fisiológicos: Requisitos para satisfacer las demandas biológicas del organismo.
2. Seguridad.
3. Social: Necesidad de asociación de interacción social, de aceptar y ser aceptado.
4. Yo: Necesidad de reputación, autorrespeto, de reconocimiento.
5. Autoactualización: Necesidades de realización personal del individuo.

4.4.3.- Diseño Cognoscitivo:

Este es un tipo de diseño usado en la comunicación persuasiva que ha sido caracterizado como racional, ya que ve al hombre como un ser racional tratando de construir un cuadro significativo de el mismo y del mundo que le rodea.

Este diseño se basa en tres teorías:

- a) Teoría Funcional: La necesidad de claridad cognoscitiva y consistencia tienen una base motivacional, por lo que el propósito del conocimiento de las actitudes es elaborar bases que faciliten a las personas a entenderse a sí mismos y al mundo que los rodea.

b) Teoría de consistencia Cognoscitiva: Esta teoría supone que el hombre es “una criatura que posee información y, en diversos grados, buena información, la relaciona con sus mapas cognoscitivos existentes e intenta alcanzar consistencia y estabilidad en estas transacciones de información con el ambiente “Arnau Puig.

c) Teoría Perceptual: “La forma en como se percibe el estímulo puede influir más en la formación de una actitud que la opinión que tiene la persona sobre el mismo estímulo” Arnau Puig.

4.4.4.- Diseño social:

“Una de las características de los seres humanos es su alta sensibilidad a las reacciones y opiniones de los demás”.

La esencia de este diseño es que la persona no es un individuo aislado si no un miembro de un grupo social.

Este diseño se basa en varias teorías acerca del comportamiento humano y su modo de reaccionar a los estímulos del medio. Las de importancia para esta investigación son las siguientes:

a) Teoría de las diferencias individuales: Esta teoría plantea que los mensajes transmitidos por los medios de comunicación contienen estímulos particulares que actúan en forma diferenciada de acuerdo con la personalidad del receptor.

b) Teoría de las categorías sociales: Postula que a pesar de la heterogeneidad de la sociedad las personas poseen características semejantes, comparten hábitos y modos de pensar similares en materia de comunicación.

c) Teoría de las relaciones sociales: Los vínculos grupales son variables que pueden modificar el efecto de la comunicación.

5.- COMUNICACIÓN Y ÉTICA.

Es importante abordar este punto, ya que la problemática que este estudio pretende resolver es de carácter social, según Frascara en su libro “Diseño gráfico para la gente” el principio fundamental de lo ético en la comunicación es el reconocimiento del otro, como sujeto y no como objeto.

En las comunicaciones éticas, el emisor debe tratar de hablar el lenguaje de la audiencia, si realmente se quiere comunicar, se debe recordar que las personas comprenden sólo aquello que relaciona con algo que ya comprende.

Pero usar el idioma del público no es suficiente, el público debe hablar, no debe tomarse como un ente pasivo, sino como un individuo con voluntad disciplina, habilidad de elegir y de hacer esfuerzos. Por ejemplo en algunas propagandas políticas basadas en el autoritarismo, emitidas desde arriba, unilineales, las comunicaciones no son éticas, ya que se las hace para ser creídas sin ser interpretadas, de esta manera el receptor se transforma en objeto.

La dimensión ética en las comunicaciones visuales, aparece en el tipo de relación que se establece entre el receptor y el diseño visual, este puede promover la participación más o menos activa del receptor en la construcción del mensaje. Los diversos tipos de comunicación promueven diversas actitudes y expectativas en la gente, e influyen en la manera en que las personas se relacionan entre sí. Con otros objetos y otras situaciones.

Es necesario relacionarse con el público de una manera ética es decir, reconocerlo como grupo de personas con una forma de sentir, pensar y actuar, esto no sólo para una comunicación ética, si no que para una comunicación eficiente: “el público debe formar parte de todo proceso de cambio que lo afecte”. J. Frascara.

~~5.1. Sobre la relevancia.~~

Sin relevancia no hay comunicación, la comunicación existe en base a la intención, ambas partes deben estar interconectadas intencionalmente para comunicar algo, con la potencia que se necesita para generar un cambio.

Se debe entonces crear un campo común de relevancia, que promueva la atención y prepare la recepción.

“La relación entre el sujeto y el tema juegan un rol activo. La relevancia y las recompensas potenciales incrementan la motivación para usar estrategias sistemáticas, mientras la confianza en el origen del mensaje alienta a la aceptación y promueve estrategias heurísticas” Chaiken 1980.

5.2.- El uso como comunicación.

Según Frascara un cambio de actitud, en relación con el uso, tiene que estar basado en una visibilidad de ese cambio y en un valor cultural positivo adosado a él, esto requiere pensar en acciones específicas que puedan materializar la nueva noción de uso, y las estrategias que puedan ayudar a multiplicar estas acciones.

Así desde el punto de vista estratégico, la propagación de una estrategia del uso dirigida a cambiar la actitud del público, tendrá que reconocer la multiplicidad de la gente y adoptar una comunicación ética, donde la gente juegue un papel activo en el proceso.

“No se debe usar modos de comunicación en el que se le dice cosas al receptor, si no comunicarse con este acerca de las cosas, particularmente cuando estas cosas requieren de su participación” J. Frascara.

IX. propuesta proyectual (aspectos específicos)

| diseño estrategia comunicacional | diseño estrategia de medios | diseño estrategia gráfica |

IX. propuesta proyectual(aespecíficos)

1. Diseño de la Estrategia Comunicacional.

La estrategia comunicacional propone la inserción del tema del SIDA, la prevención y el sexo seguro en la cotidianidad de los jóvenes, por medio de un programa o campaña de prevención. Este programa posee comunicacionalmente tres estrategias: Identificar, Informar, y persuadir.

1.1. Objetivos Comunicacionales.

- Identificar:

- Al preservativo, como método eficaz de prevención del SIDA.
- Al preservativo como una opción inteligente y positiva.

- Informar:

- Riesgo de adquirir SIDA por la vía sexual.
- Vulnerabilidad del grupo Objetivo a contraer SIDA.
- Uso correcto del preservativo.

- Persuadir:

- Posicionar actitudes y conductas sexuales responsables en el receptor.
- Promover una actitud positiva frente al uso del preservativo.
- Generar conciencia sobre la responsabilidad personal y social en torno al tema de la prevención.

IX. propuesta proyectual (a específicos)

- Recursos emocionales: Motivar al receptor a adoptar un comportamiento responsable frente a su sexualidad, mostrándole los consecuentes beneficios que -para el y su entorno- trae aparejada su práctica, satisfaciendo sus necesidades de seguridad, pertenencia al grupo, afectividad, aceptación, estima y respeto a sí mismo.

1.3.2. Conceptualización del Mensaje.

• **No imposición:** Se pretende acercar a los jóvenes al tema del SIDA y abordar su prevención usando siempre y correctamente el preservativo. La manera de hacerlo es llevando el mensaje a sus entornos cotidianos, proponiendo la conversación, la prevención y la toma de conciencia sobre el tema. Esto, sin imponer la actitud o conducta, si no mostrándoles el problema tal cual es y su solución. El receptor llegará a sus lugares cotidianos de esparcimiento, tales como bares y pubs o la propia calle donde transitan para llegar a sus universidades y estará en contacto con esta propuesta, esta invitación a la responsabilidad, uso del preservativo, sexo seguro y respeto a sí mismo.

• **Sexo seguro:** Este concepto es el principal mensaje a transmitir por parte del programa. Este se refiere a persuadir y generar conciencia en el público receptor sobre la responsabilidad de ellos mismos en una sexualidad segura; de la importancia y valoración de esta y de las formas que existen para hacerlo.

Es así como este concepto se relacionará también con los conceptos de:

- autoestima
- madurez
- poder de decisión
- responsabilidad social.

• **Valoración del uso de preservativo:** Este concepto está asociado directamente al anterior. Por medio de este se pretende generar un mensaje que además de promover el uso del preservativo, lo valore como una respuesta efectiva y responsable frente al problema del SIDA. De este concepto se despliegan otros subconceptos:

- Responsabilidad.
- Respeto a sí mismo y a los demás.
- Seguridad.
- Protección.

• **Valoración de la mujer:** En las últimas décadas la iniciación sexual de la mujer se ha adelantado y su comportamiento sexual se ha transformado, flexibilizándose paulatinamente y participando en forma cada vez más activa en las decisiones de pareja y negociación sexual. El programa pretende aprovechar esta situación y la creciente participación en la sociedad – teniendo en consideración que constituyen uno de los grupos más vulnerables – promover su protagonismo en la toma de decisiones con respecto a las actitudes de prevención.

IX. propuesta proyectual (a específicos)

Por medio de este concepto se desarrollará un mensaje que estará solamente dirigido a la mujer que se afirmará en los siguientes conceptos:

- Autoestima.
- Seguridad en sí misma/ respeto.
- Responsabilidad en toma de decisiones.
- Madurez.
- Decisión.

1.3.3. Mensaje con función Identificar.

“Úsalo siempre”: Este es el mensaje principal del programa, que servirá como eje de todos los demás mensajes, será utilizado como la marca o identidad, otorgándole al programa una coherencia conceptual. Su función es Identificar al preservativo como opción de sexo seguro, responsable y eficaz.

1.3.4. Mensaje con función Informar.

Los mensajes de información abarcarán dos temas estratégicos:

El SIDA:

- Que es el SIDA.
- Vías de contagio.
- Métodos de prevención.
- Datos sobre vulnerabilidad de los jóvenes.

El Preservativo:

Bajo el mensaje “Úsalo correctamente” se desarrollaran los siguientes mensajes informativos:

- Estudios de eficacia del preservativo.
- Razones de su uso.
- Uso correcto del preservativo.

1.3.5. Mensaje con función Persuadir.

Con el objetivo de generar conciencia en la responsabilidad individual y social del receptor frente a sus conductas sexuales, y para reafirmar o proponer actitudes positivas frente al uso del preservativo se utilizarán mensajes tanto generales y otros de segmentación por género:

• Hombres:

- Piensa con la cabeza ... llévalo siempre contigo

• Mujeres:

- Está es su única posibilidad, sin condón, ni pensarlo.

• Recepción general:

- Por el condón no pasa nada... úsalo y confía.
- Si no vas a abstenerte, usa siempre el condón, respétate a ti mismo y a los demás.
- Prevenir es tan fácil como contagiar.

IX. propuesta proyectual (a específicos)

Así, la propuesta debe utilizar elementos, acciones y entornos que representen el ambiente cotidiano del público objetivo, para crear empatía e identificación con el, ya que la persuasión está directamente relacionada con la presentación que se hace del mensaje, “el grado de persuasión es proporcional al grado de identificación” (4º ley de la persuasión).

El mensaje tanto visual como escritural, debe brindar valor, estatus, y proyectar consecuencias beneficiosas al concepto del sexo seguro y uso del preservativo, este debe brindar sensaciones agradables y satisfactorias para el receptor; una visión del objeto deseable, ya que mientras más vivas sean estas sensaciones, se estimulará el espíritu de imitación. (1º ley del de la persuasión).

2. Diseño Estrategia de Medios.

2.1. Lugar de implementación:

El programa se implementará en el Barrio Universitario (República, Vergara, Ejército) , ya que es un sector que congrega a gran cantidad de casas de estudio y que en el último tiempo se ha convertido, como bien lo indica su nombre, en un Barrio de estudiantes; donde han surgido una serie de bares, restaurantes, y áreas de esparcimiento enfocado a este grupo. Es así como en este sector los jóvenes que asisten a sus centros de estudio, pasan la mayoría de su tiempo, entre estos y los lugares de esparcimiento ubicados en el sector.

También para la implementación del programa en este sector se tomó en cuenta que estos barrios se han convertido en el último tiempo, en lugar de residencia de muchos de los jóvenes que asisten a estos centros educacionales o por que se a convertido en un “lugar de moda” para vivir, lo que aumenta el flujo del público objetivo en estos barrios.

2.2. Medios:

El programa será desarrollado en dos sectores o áreas estratégicas:

- Bares y restaurantes Barrio Universitario:

Estos representan el medio principal de la transmisión del mensaje del programa, ya que cumple con el objetivo de difundir el mensaje en los lugares cotidianos que frecuenta el grupo objetivo y que muchas veces propicia los encuentros sexuales.

Luego de la observación del grupo objetivo en estas locaciones se reparó en que el producto más consumido es la cerveza, por lo cual se implementarán soportes que tengan coherencia con el consumo de estos productos con el fin de que el mensaje sea parte natural del entorno.

Para esto se desarrollarán soportes como individuales, posavasos, porta cervezas y postales con un mensaje tanto persuasivo como informativo, sobre el SIDA y el uso de preservativos.

Además se implementarán soportes comunicacionales para los baños, y maquinas expendedoras de preservativos a modo de reforzar el mensaje y darle coherencia.

IX. propuesta proyectual (a específicos)

- Emplazamientos del sector Centro: La difusión en esta locación tiene dos etapas:

1.- Stand informativo: En el periodo de lanzamiento del programa en bares y restaurantes, para reforzar la propuesta, se instalará un stand en la Plaza Brasil y Barrio Universitario (República) el que contará con material informativo sobre el SIDA, se podrán hacer consultas a los especialistas, se distribuirán condones y la información sobre su uso correcto, se venderán poleras y chapas del programa.

2.- Eventos culturales: Tras el periodo de lanzamiento y como una forma de que el programa se inserte en la memoria del público objetivo, se llevará el stand a eventos culturales y/o universitarios del sector, donde el público podrá recibir información.

2.2.3 Sitio Web.

El Internet forma parte de los medios digitales, este medio surge con la idea de estar en constante comunicación, de manera instantánea y permanente.

El desarrollo de un sitio Web, tiene como objetivo el entregar información de forma masiva. El acceso que actualmente tienen las personas a Internet es muy grande, por lo que lo hace uno de los medios comunicacionales más importantes y cercanos al público, en especial, a los jóvenes, cuyo manejo de este medio es constante y cotidiano.

A. Usabilidad.

Es muy importante a la hora de desarrollar este tipo de medio, tener en cuenta la usabilidad, por cuanto los principios básicos que tendrá el sitio en este aspecto son:

- 1.2. Tono comunicacional:
- Accesibilidad: Este debe ser accesible a cualquier tipo de configuración que posean los usuarios.
 - La propuesta comunicacional debe evitar ser represiva o autoritaria,
- Navegabilidad: La estructura del sitio, debe facilitar la búsqueda debe buscar asociarse con el público, incorporándose a su cotidianidad.
- Optimización: El sitio debe ser descargado de forma rápida, para
 - No debe ser humorística ni caricaturesca, si no realista y respetuosa. evitar que el usuario aborte la acción de entrada al sitio.
 - Debe evitarse la ambigüedad o complejidad, para dar pie a una
- Productividad: Se debe procurar que el usuario haga el menor número de tareas posibles para obtener la información deseada,

esta debe estar visible y a la mano.

1.3. Mensajes.

B. Contenidos:

- 1.3.1. Persuasión y apelación emotiva:
- Mensaje de Información:
 - Uso del preservativo: Eficacia del condón, uso correcto del preservativo.
 - Recepción de la información: El mensaje no debe contradecir los valores y posturas del receptor.
 - Información sobre el SIDA: que es la enfermedad, vías de contagio, métodos de prevención.
 - Credibilidad del mensaje: Generar argumentos efectivos que den poder al mensaje: este debe ser claro y directo; la fuente del mensaje debe ser creíble. En este caso el programa estará apoyado por la Fundación Grupo Lazos, la que tiene 10 años de experiencia
 - Foro de preguntas a especialistas: Mail directo para consultas en materia de VIH/SIDA.
 - Efecto de consolidación: El mensaje será apoyado con stands informativos y con máquinas expendedoras de condones en los mismos recintos donde se expone el mensaje que apoya su uso.

De esta forma se genera una coherencia por parte del emisor respecto del mensaje, generando acciones que lo refuerzan y

tienden a impedir la deserción de la actitud adquirida frente al mensaje

IX. propuesta proyectual (a específicos)

2.3. Periodo de implementación:

El programa será lanzado en dos etapas:

- Septiembre a Diciembre: Al ser la época de finalización de clases, y debido a las mejoras de las condiciones climáticas, los jóvenes asisten con mayor frecuencia a los bares y restaurantes de la zona y se movilizan mayormente por plazas y parques del sector, por lo que el grupo objetivo estará más expuesto al mensaje. Otro objetivo de ese periodo de implementación es que el receptor ya se haya relacionado con el mensaje y la información antes del periodo de vacaciones de verano donde las posibilidades de encuentros sexuales tienden a aumentar.

- Marzo a Mayo: El relanzamiento del programa en estas fechas, ayudará a la recordación y reforzamiento del mensaje en una época en que los estudiantes vuelven a su rutina universitaria y se incorporan a esta nuevos individuos.

3. Diseño Estrategia Gráfica.

3.1. Referente gráfico: EL POP ART.

El Pop Art es un movimiento cultural, que surgió en los años 60 y tiene mucho que ver con el estado de una época. Como adjetivo de arte, Pop establece asociaciones con los diferentes elementos superficiales de la sociedad. Los términos de los valores "hermoso, bueno, auténtico", se convierten en palabras huecas ante la creciente comercialización dentro de la realidad social. Es decir que el espíritu consumista se instala para quedarse y esto se refleja en las artes.

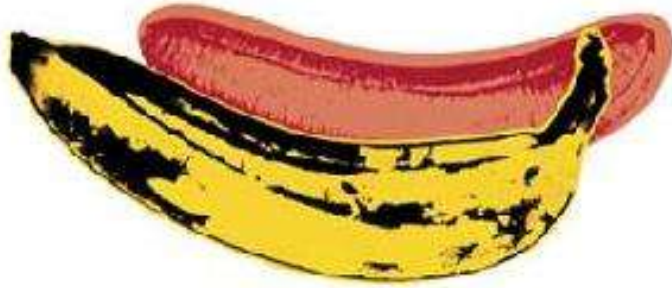
Los temas pictóricos del "Pop Art" están motivados por la vida cotidiana, reflejan las realidades de una época y refuerzan el cambio cultural.

"no se trata ya de informar de la realidad, y menos de reproducirla, se trata en cambio de informar sobre una información preexistente, o si se quiere representar lo representado" (1)

Pop El arte del consumismo:

El término Pop surge de la Expresión inglesa "popular" que se refiere a todo lo que tiene aceptación general. Los temas pictóricos del Pop Art están motivados por la vida diaria; reflejan las realidades de una época en la que se define un sistema de vida que tiene como característica la masificación en todos los sentidos.

IX. propuesta proyectual (a específicos)



ANDY WARHOL

El Pop equipara el arte para todo el mundo; con él desaparece la idea de un tipo de arte elitista. La propaganda también tiene su lugar en este movimiento que plasma en sus obras las expresiones cotidianas como tomar Coca Cola o leer comics, coleccionar baratijas, comer hamburguesas, y todo lo que hace la vida de todos los días. La conducta provocativa, la conmoción y la alteración de lo cotidiano, la ruptura de los tabúes y el final de la mojigatería forman parte de esta contracultura. Este proceso puso en marcha la inversión de los valores en las relaciones humanas y cuestionó el tradicional reparto de papeles; la educación antiautoritaria, las nuevas estructuras profesionales, la emancipación de la mujer y la liberación sexual, se desarrollaron a partir de esta "revolución cultural".

La revalorización de lo trivial se efectuó a muchos niveles. De hecho, el Pop es considerado un arte, un movimiento estético y cultural que entiende que los hechos son lo más importante.



IX. propuesta proyectual (a específicos)

3.2. Código de la propuesta.

Se escogió el Pop Art como referente de código gráfico, ya que expresa los conceptos de cotidianeidad y accesibilidad a los que apunta el programa de prevención.

Además posee un lenguaje directo y claro, aunque la imagen sea polisémica, su interpretación está circunscrita dentro de un contexto, que da pie a la libre interpretación y reflexión pero dentro de este campo, por lo que cumple también con el concepto de no imposición.

El Programa además de arraigar conductas responsables frente al sexo, apunta a ser campaña de mercadeo del condón, para verlo como un producto de consumo masivo, para derribar los tabúes que hay frente a este y que su obtención y uso se perciba cada vez más cotidiana.

Como Asevera Masotta en su libro “El Pop Art “; tiene un sentido que consistiría en la percepción y en la aceptación de una intencionalidad, que no va del hombre a los objetos, si no que viene de estos objetos hacia el hombre, es decir una “Intencionalidad de las cosas”, prestando relevancia a la relación del hombre con la sociedad, a través de su relación con los objetos y los lenguajes. Rau

Lo que quiere transmitir el mensaje, no es la forma, ni el objeto, si no los contenidos de este, la valorización de su significado, es decir en este caso, que el objeto (preservativo) hable por si mismo, que su existencia , reconocimiento y utilización ,nos ponga en relación con el resto de la sociedad, desde la perspectiva de lo que representa. Y es este valor lo que se quiere destacar en esta propuesta.

El Pop es el estilo de la diversidad de la libertad de expresión, de la reflexión, lo que se ajusta al mensaje que quiere transmitir. Por medio de la gráfica del Pop Art se dará pie a la libre interpretación, al juego de imágenes, signos y letras que generarán una atmósfera, un fundamento, que logre comunicar a nuestro público. Este estilo, además de llamar la atención por su fuerza se integra visualmente a los lugares donde serán puestos los soportes, bares y pubs, donde la diversidad de estilos se junta para generar una atmósfera, que resulta atractiva para los jóvenes.



Rauschenberg

3.3. Estructura visual del mensaje.

Los elementos que estructuran el mensaje son la imagen y la tipografía, para el desarrollo de esta estructura se debe tener en cuenta:

3.3.1. Categoría:

Las imágenes serán representativas, mostrando objetos relaciones y entornos reales.

El estilo visual debe relacionarse con los entornos cotidianos de los jóvenes, y con los objetos relacionados a estos, creando una atmósfera coherente al contexto social y cultural de nuestro grupo objetivo.

En cuanto a los personajes, este será expuesto por figuras que se resulten usuales y comunes para el receptor, tanto en sus formas estéticas como en sus actitudes, estas últimas no deben estar implícitas, deben ser evidentes, claras y directas.

3.3.2. Generación:

La generación de las imágenes será principalmente fotográfica, este código será manipulado por vía manual (tintas) para otorgarle expresividad a la imagen, también será intervenida con técnicas digitales para lograr efectos de superposición de planos de color, coherentes con el referente gráfico del Pop Art.

3.3.3. Función:

Las funciones tanto de la imagen, como de la tipografía pueden ser tres; atraer, comunicar y adornar.

En este caso La imagen tendrá en primera instancia el atraer, captar el interés del receptor, para luego comunicar.

El grueso del mensaje será transmitido por las imágenes, dejando que los textos constituyan un refuerzo.

Así los mensajes visuales no dependerán de los textos, ni en su claridad ni atractivo, estas hablarán por sí mismas , generando una libre interpretación del mensaje, pero este estará circunscrito dentro de un contexto, tanto cultural como de origen (formado por todos los mensajes de la campaña), que guiarán dicha interpretación.

Para ayudar a la conceptualización y recordación del mensaje visual, se utilizarán textos breves, en un lenguaje simple y directo.

3.3.4. Variables visuales:

A. Composición: En los mensajes visuales, se jerarquizará al preservativo dentro de la composición, otorgándole así relevancia y protagonismo.

B. Color: La campaña estará regida principalmente por dos colores; el rojo y el cian (los colores exactos serán especificados más adelante en la etapa de realización) debido a que son contrastantes, generando así la atención del receptor y la recordación.

IX. propuesta proyectual (a específicos)

Además la elección del color se fundamenta en los siguientes manifiestos:

Rojo: Según Kandinsky en su libro “De lo espiritual en el arte” 1920, dice que el rojo es el color que representa mayor contraste por su calidez, pues su intensidad se constituye como una luz que irradia energía

Graves., en “Color fundamental” 1952 dice que el rojo es el color más fuerte y posee gran poder de atracción, es positivo, agresivo y excitante, simboliza una pasión primitiva, y, la lucha de la virilidad y el sexo.

Celeste: Según Goethe, en “La teoría de los colores” el azul claro, simboliza el idealismo de la juventud, mezclando un efecto de excitación y serenidad.

C. Forma: En cuanto a la forma se utilizarán abstracciones de imágenes, que resalten los atributos esenciales del objeto, que lo hagan fácil de percibir e interpretar.

D. Textura: Se utilizarán principalmente las texturas de grano; generado por puntos y líneas o variaciones tonales, y la transparencia, para lograr así una coherencia con el referente gráfico.

E. Organización: Se utilizarán la repetición; secuencia sin cambios, forma simple de ritmo. Y la trama, relacionada con la repetición, pero que cubre una superficie con al menos dos elementos. Este tipo de organización, es típico del movimiento Pop utilizado especialmente por Andy Warhol.

4. Tácticas.

La puesta en práctica de las estrategias mencionadas se realizará mediante los siguientes soportes.

4.1. Desarrollo de identidad corporativa del programa.

Se plantea el desarrollo de una marca o identidad corporativa, que identifique al programa, y le dé coherencia a todos los soportes que tengan que ver con este.

4.2. Soportes en Bares y Restaurantes:

a) Individuales: La propuesta de los individuales es similar a la de un afiche, la diferencia es que este soporte estará en las mesas de los bares y restaurantes, por lo cuál el receptor accederá en forma directa a este, será recibido por el mensaje y estará en contacto con este durante toda la permanencia en el lugar. Además del mensaje principal, estos individuales traerán información sobre el sitio WEB de la fundación Lazos y el teléfono, para adquirir mayor información sobre el SIDA y su prevención.

b) Posavasos: Estos refuerzan el mensaje anterior, la idea insertar el mensaje de forma natural, invitando y proponiendo al receptor a una actitud responsable de prevención en torno a su lugar cotidiano.

IX. propuesta proyectual (a específicos)

c) Postales: Estas postales estarán puestas a la entrada de los locales, su función es que el receptor pueda llevar consigo el mensaje y pueda con posterioridad acceder al sitio WEB, y conozca el itinerario del stand informativo.

d) Afiches en baños: Estos estarán en los baños de los locales adheridos al programa, estos tendrán particularmente una segmentación por género, es decir, un mensaje dirigido a la mujer, y otro a los hombres, con el fin de que el receptor sienta mayor identificación con el mensaje y en ese momento pueda llegar a la reflexión.

e) Maquinas dispensadoras.

4.3. Stand informativo:

El stand será atendido por doctores, y personas viviendo con VIH/SIDA, para que den su testimonio, ofrezcan información al público, además contará con los siguientes soportes:

a) Folletos- portacondones: Este tiene la finalidad de dar información precisa sobre la epidemia del SIDA, vías de contagio y los métodos de prevención, su función es que el receptor pueda llevar consigo el mensaje, y el preservativo, informarse sobre uso correcto y pueda con posterioridad acceder al sitio WEB, y conozca el itinerario del stand informativo.

b) Poleras y Chapas: Estas se venderán en los stands y en algunos locales adjuntos al programa, la idea es promocionar el programa, que la marca sea reconocida, además de financiarlo.

4.4. Sitio WEB:

El Sitio Web será la plataforma digital del programa de prevención, en este estarán contenidos los mensajes de la campaña, tanto de información como de persuasión.

El propósito de este medio, es que sea utilizado como material de consulta y de información por los receptores del programa, Por lo que tendrá una sección de consultoría, donde se podrán hacer preguntas a especialistas de la Fundación Grupo Lazos También tiene como objetivo generar redes con otras instituciones afines, aportes de empresas para futuros proyectos y convocatoria instituciones o grupos que quieran recibir el programa.

X. desarrollo de la propuesta

| imagen de marca | soportes bares y pubs |

| soportes stand informativo | sitio web | viabilidad del proyecto |

1. Imagen de Marca.

Según Frutiger la marca, como símbolo posee una doble función, la de identificación; que provoca en el receptor, el reconocimiento consiente del emisor, y una función proyectiva de la imagen; que reconstruye en su espíritu, instantánea, subliminalmente, un sistema de asociaciones de ideas y valores en su estructura psicológica de atributos.

Es así como el objetivo de la creación de una marca para el programa se sustenta en lo siguiente:

-Aumento de recordación espontánea del mensaje: Además de la recordación, tendrá también una referencia de identidad, atribuyendo todas las acciones a un mismo conjunto, una misma idea un mismo objetivo.

-La fuerza del símbolo como elemento comunicacional: Con el tiempo y con la insistencia de la exposición de la marca, este puede tomar el lugar del mensaje, El entendimiento de un símbolo es más rápido, más sencillo más directo, además de posibilitar otras aplicaciones de visibilidad.

Como se ha revisado anteriormente, el concepto principal a transmitir por el programa de prevención, es el uso del preservativo. Para desarrollar una imagen que Identificara el Programa, se debía escoger un símbolo, una forma, que reuniera en sí misma este y los demás conceptos que se pretende comunicar; una imagen que debía hablar por sí misma, que no diera pie a segundas interpretaciones.

Es por esto que se escogió al preservativo para cumplir esta función de identidad, el protagonista de ella. Pensando además en todas aquellas propuestas de prevención del SIDA existentes en nuestro país, en que el preservativo, aunque cada vez más mencionado, no ha sido referenciado de forma totalmente explícita, tangible y sustancial como con su propia presentación y exaltación. Así también se cumple uno de los principales manifiestos del Arte Pop que se quiere rescatar en la propuesta, el de la "intencionalidad de las cosas". No es sólo la forma del preservativo, su estructura o componentes, los que se presentan en la marca, si no la valorización de su significado, lo que representa su exposición directa y clara en un contexto social y cultural, donde se conoce su existencia, pero su visualización, y promoción es escasa.

1.1. Alternativas preeliminares.

A. La primera alternativa utiliza al preservativo como signo de exclamación, como una imposición más que una sugerencia, lo que se ve alejado de uno de los conceptos del mensaje de la campaña que es la no imposición.



La estructura de la tipografía hacen que el mensaje sea fuerte, reforzando un tanto la idea de exigencia o imposición. Si bien el signo de exclamación conformado por el preservativo sugiere la idea de positividad frente a este, acompañado con la frase, esto no queda totalmente e manifiesto.

B. En esta alternativa se presenta una mano con actitud positiva frente al uso del preservativo exaltándolo positivamente, pero la idea principal de la marca es que el producto, presente así mismo, tal como es. Además la mano por sí sola no crea identificación con el receptor, ¿de quienes? ¿quien me transmite esto?.

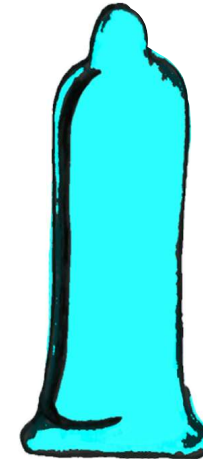


Esta propuesta no fue desechada totalmente, ya que dio pie a la creación de los personajes de la campaña que se presentarán a continuación, donde la mano tendrá una identidad, un referente, un identificador, que reafirme su actitud.

C. Esta propuesta se acerca más a la alternativa final, en esta ya se ve reflejado el código gráfico del referente (POP), pero falta abstracción, ya que aun existen elementos distractorios. La tipografía ensucia la imagen genera ruido si bien es coherente con el código gráfico le quita claridad y nitidez al mensaje.



1.1. Alternativa Seleccionada.



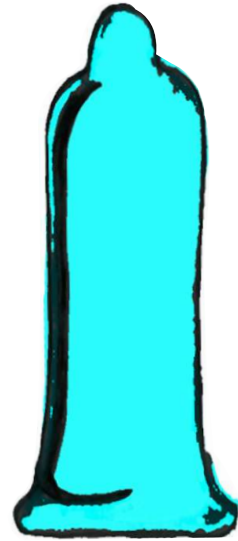
úsalo siempre

1.2.1. Isotipo.

Denotación: El isotipo está compuesto por la representación icónica de un preservativo, utilizando la técnica de alto contraste coloreado a mano para darle más expresividad, y generado por líneas de contorno valorizadas que le quitan rigidez a la imagen. Los colores utilizados fueron el CYAN, Pantone 3115 cvc, utilizado a un 100%, y el negro utilizado a un 100%. Aunque este es el color corporativo de la campaña, el isotipo podrá tener variaciones de color según el formato y el fondo en el que esté inserto.

Connotación: Basado en la estética del POP y la sociedad de consumo, se generó un isotipo que presenta de forma directa y clara al condón, sin segundas intenciones más que exhibirlo, cotidianizarlo, incorporarlo al inconsciente colectivo.

Se utilizó la valoración irregular de los trazos, para otorgarle mayor fuerza y movilidad a la imagen, hacerla pregnante.



Se utilizó también el descalce del color de fondo para darle un sentido más casual, menos estructurado, que acercara la imagen al público, y que la hiciera atractiva a primera vista. El color Cyan utilizado para el Isotipo se escogió principalmente por su fuerza, porque es atractivo, llama la atención y contrasta en relación al negro, otorgándole mayor visibilidad.

1.2.2. Logotipo.

úsalo siempre

Denotación: El logotipo está compuesto por la frase “úsalo siempre”. La tipografía utilizada fue Arial Black., en minúsculas, el color utilizado fue el negro al 100% y rojo; Pantone RED 032 cvc a un 100% enfatizando parte de la tipografía. Este presenta al igual que el isotipo la libertad de utilización de colores según el formato en el que esté inserto, pero la frase siempre deberá ir junta en ausencia o presencia del isotipo.

Su orientación es horizontal, se ubica en el extremo inferior centrada con respecto al isotipo.

Connotación: La frase del logotipo se conforma a la vez como un bloque, un todo, gracias a que no está separada y a que está escrita en minúsculas. Las letras S e I poseen un cambio en el color con respecto a las demás, para reforzar el mensaje positivo, generando una doble lectura; de utilizarlo siempre, y sí utilizarlo. En la tipografía también se utilizó la técnica del descalce para hacerla coherente con el código gráfico del isotipo, y otorgarle fuerza y valor a la forma.

Se escogió la tipografía Arial Black, debido a que la simpleza de su forma, la hace legible, fuerte y pregnante, pudiéndose realizar con ella sin perder legibilidad el “juego de palabras” que da forma al mensaje principal de la campaña.

1.2.3. Restricciones de la Marca

Tanto el Isotipo como el Logotipo, podrán ser utilizados en forma independiente dentro de la campaña pero teniendo en cuenta algunas restricciones:

- El Isotipo podrá ser utilizado independiente al texto sólo cuando se quiera utilizar como lo que es (un preservativo). Este podrá ser sometido a cambios de color según el soporte en que se encuentre, y a las técnicas de superposición y repetición, con el fin de otorgarle mayor fuerza a la composición del mensaje, aunque el logotipo no esté contiguo a el isotipo, como aparece en la conformación principal de la marca, este debe aparecer en el formato donde este se inserte.

- El Logotipo podrá ser independiente al isotipo, sólo cuando en el mensaje visual, aparezca en forma explícita un preservativo, si no este perdería coherencia. En cuanto al color, este también puede variar según el soporte, la única restricción es que las letras SI se colorean diferentes a las demás letras, para no perder así el concepto principal del mensaje, y que estas estén en el mismo color que las líneas de superposición, para no quitarle coherencia a la composición del logotipo.

2. Personajes.

La campaña además de la marca, tendrá como elemento identificador, 2 personajes; uno masculino y otro femenino, que reforzarán la actitud positiva frente al preservativo, comunicado por la marca.

Estos personajes pretenden personalizar el mensaje en cuanto al género, crear empatía con el receptor, e insertar al preservativo de manera directa y tangible dentro de una actitud positiva y beneficiosa, y una invitación a su uso.

La transmisión del mensaje por parte de los personajes no pretende ser lineal – del personaje masculino a los hombres, y del femenino sólo a las mujeres- si no genera una recepción del mensaje transversal:

- Mujer: Esta refleja una actitud positiva, atractiva, segura, con respecto al condón, connotando para las mujeres, el respeto así mismas, su poder en la toma de decisiones en la negociación sexual y su responsabilidad en el la prevención.



En cuanto a la finalidad que esta tiene para los hombres, es transmitir el rol igualitario de las mujeres en la negociación sexual, en sus responsabilidades, y a la vez ver atractiva a una mujer que posee esta actitud frente al sexo.

- Hombre: Este personaje exalta al condón con una actitud de aceptación y aprobación un tanto lúdica o juguetona, para los hombres este connota la aprobación del condón como medida de auto-cuidado sexual seguro, y no por ello menos entretenido, como si estuviese recomendando su uso.



Para las mujeres este personaje valida la aceptación del preservativo por parte de los hombres, disminuyendo en ella el temor o vergüenza de exigir el uso del condón.

Estos personajes serán acompañados con el Mensaje principal de la campaña “úsalo siempre”.

2.1. Restricciones.

- Los personajes estarán siempre acompañados del logotipo, aunque este no tiene una rigidización en la ocupación del espacio dentro de la composición.
- Estos pueden ser utilizados en colores, blanco y negro o escala de grises, según los requerimientos del soporte.
- Pueden ser utilizados en diferentes encuadres, siempre y cuando no omita la mano exaltando el preservativo.

3. Piezas Gráficas de la Campaña.

3.1. Soportes en Bares y Pubs.

3.1.1. Individuales:

Estos estarán dispuestos en las mesas de los bares y pubs adjuntos a la campaña, por lo cual el mensaje recibirá al receptor en su lugar de esparcimiento.

El Objetivo de este soporte es darle cotidianidad al mensaje de la campaña, acercarlo al público de forma atractiva y no impositiva, pero indudablemente este estará en contacto con el mensaje por un largo tiempo, lo que generará reflexión, o por lo menos recordación del mensaje.

En esta instancia los personajes son presentados al público, acompañados por el mensaje principal de la campaña, y de una frase que enmarca el uso del preservativo dentro del respeto a sí mismo y a los demás, esta frase apoya al mensaje visual determinado por los personajes, es un consejo de ellos para el receptor, un consejo directo y claro.

También se encuentra la frase “prevenir es tan fácil como contagiar”, esta en una primera instancia es una invitación a informarse sobre el tema. Promueve al condón como un método preventivo de fácil acceso, simple y seguro, lo que se verá reforzado con las máquinas dispensadoras de condones en los baños del local.



Especificaciones Técnicas:

Formato: 39 x 28 cms.

Papel: Bond, 180 gr.

Color: 3/0.

Impresión: Offset

Tiraje: 50.000

3.1.2. Posavasos:

El objetivo de los posavasos es refirmar el mensaje dentro de los bares y pubs, Estos así se inserta el mensaje de forma natural, invitando y proponiendo al receptor a una actitud responsable de prevención en torno a su lugar cotidiano.

Se diseñaron 8 posavasos diferentes con el objetivo de dar diversidad al mensaje, hacerlos más atractivos. Se ofrecerá además la posibilidad de comprar la colección de estos 8 posavasos, con el objetivo de que el receptor lleve el mensaje hasta su hogar o se lo presente a otras personas, que no estén en contacto con el.

Especificaciones Técnicas:

Formato: 7x 7 cms.

Papel: cartón Couché opaco 200 gr

/barnizado.

Color: 4/0

Impresión: Offset.

Tiraje: 100.000.



3.1.3. Postales:

Estas se encontrarán a la salida de los bares y pubs y el Stand. El objetivo de este soporte es que el receptor luego de estar en contacto con el mensaje pueda llevarlo consigo, y adquiera más información sobre el preservativo y su efectividad y correcto uso, con el fin de reforzar convincentemente los mensajes anteriores. Estos soportes tienen un mensaje persuasivo, tanto con segmentación por género como de recepción general. Las que se dirigen a un segmento particular, insertan a personajes comunes en entornos y situaciones cotidianas en relación a la sexualidad y la toma de decisiones, esto ayuda a crear empatía e identificación por parte del receptor, lo insita a reflexionar y a tener en cuenta la actitud promovida para cuando se enfrente a ella.

Las Postales de recepción general, tienen como objetivo principal en su mensaje propagandear al condón, y derribar así los mitos en torno a su eficacia como medida de prevención del SIDA.

Las postales que se repartirán en los bares son tres ya que contienen el mensaje tanto persuasivo como de información, pero además existirá la opción de comprar un set de 10 postales de colección dentro de las cuales se encontrarán estas mismas. Esto tiene como objetivo, lograr mayor alcance en la difusión del mensaje, y promocionar el uso del preservativo con una estrategia convencional, como se haría con cualquier otro tipo de producto en el mercado.

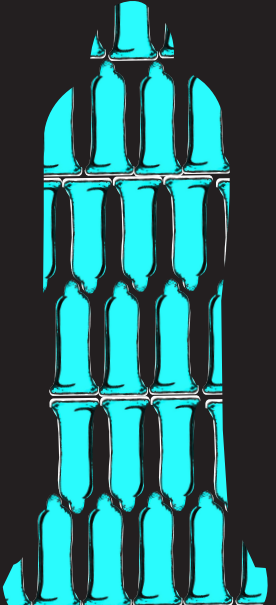




por el condón
no pasa nada

úsalo y confía

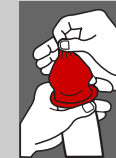
úsalo siempre



úsalo siempre

El virus **VIH** mide 100 nanómetros, siendo de mayor tamaño que las partículas de agua que son empleadas en el control de calidad. La posibilidad de **ruptura** de los condones es de **0.5%** en uso vaginal y 5-10% en uso anal y esta ruptura se asocia básicamente a la inexperiencia en el uso y manipulación inadecuada.

úsalo correctamente



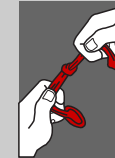
Aprieta la punta del condón con los dedos y colócalo sobre el glande, cuando el pene esté erecto. Si no aprietas el condón, este puede quedar con aire, y durante la penetración podría romperse.



Sin soltar la punta, con la otra mano desenrolla el condón hasta que cubra todo el pene.



Usa el condón para toda la penetración, luego para evitar que el semen se derrame, hay que quitar el condón sujetándolo por la base.



Desecha el condón tirándolo a la basura, nunca al WC. Nunca reutilices un condón

La **alta eficacia** del **condón** demostrada en la gran mayoría de los estudios existentes, avala su incorporación como una medida de Salud Pública, que aunque no anula la posibilidad de **transmisión del VIH**, lo **reduce considerablemente**, y este sólo hecho lo justifica como una **estrategia preventiva**.



informate : :
www.fundacionlazos.cl

F. 6657525



retiro



- Especificaciones Técnicas:

Formato: 12 x 16 cms.

Papel: Cartón Couché opaco 200 gr , barnizado.

Color: 4/2.

Impresión: Offset.

Tiraje: 10.000 c/u.

3.1.4 Publicidades en baños:

Se dispondrán en los baños de los locales adheridos a la campaña afiches al interior de cada caseta de WC. Este soporte también tiene una segmentación por género.

La finalidad de este es reforzar el mensaje recibido por los soportes anteriores.

Estas publicidades presentan dos tipos de mensaje; persuasivo e informativo. La imagen habla por si misma enmarca a los personajes dentro de una acción reflexiva en torno a la sexualidad responsable y la prevención del SIDA.

El mensaje informativo expone una preocupación, sobre un tema real, el SIDA, y la vulnerabilidad de los jóvenes y en especial de las mujeres a contraerlo. El mensaje persuasivo, plantea una solución frente a este problema, se persuade sobre las decisiones y medidas que se deben tomar frente a este. Así, como plantea el diseño motivacional, ningún aprendizaje puede ocurrir, si no hay una necesidad o deseo insatisfecho que sirva de impulso, se parte de la base de que el hombre se mueve por metas tanto personales como determinadas por la sociedad, intentando ajustarse a ellas. También plantea que frente a estímulos desagradables, el individuo tenderá a evitarlos con la búsqueda de nuevas informaciones, suponiendo que lo que le ocurre a otros le puede ocurrir a el mismo. De esta manera el mensaje no pasa desapercibido logra la reflexión sobre lo allí expuesto.



Especificaciones Técnicas:

Formato: 25 x 22 cms.

Papel: Couché brillante 180 gr.

Color: 4/0.

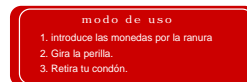
Impresión: Offset.

Tiraje: 500 c/u.

3.1.5. Maquinas dispensadoras de preservativos:

Estas estarán dispuestas en los baños de los locales, reforzando y otorgando coherencia al mensaje de la campaña, haciendo del condón, un método de prevención de fácil y rápido acceso, tanto por su vía de obtención como por su precio.

Estas máquinas tendrán adosadas a ella tres auto adhesivos; uno con el mensaje principal del programa “úsalo siempre” acompañado del mismo personaje que aparece en los individuales, demostrando así la validez de la frase “prevenir es tan fácil como contagiar”. Los otros adhesivos informarán sobre el modo de uso de la máquina y su precio.



Adhesivo instrucciones:

Formato: 14 x 6 cms.

Papel: Adhesivo blanco opaco 90 gr.

Color: 1/0.

Impresión: Offset.

- Especificaciones Técnicas:

Adhesivo Principal:

Formato: 34 x 52 cms.

Papel: Adhesivo blanco opaco 90 gr.

Color: 4/0.

Impresión: Offset.

Tiraje: 100.

Adhesivo precio

Formato: 14 x 14 cms.

Papel: Adhesivo blanco opaco 90 gr.

Color: 2/0.

Impresión: Offset.

Tiraje: 100.

3.2. Soportes Stand Itinerante.

3.2.1. Stand.

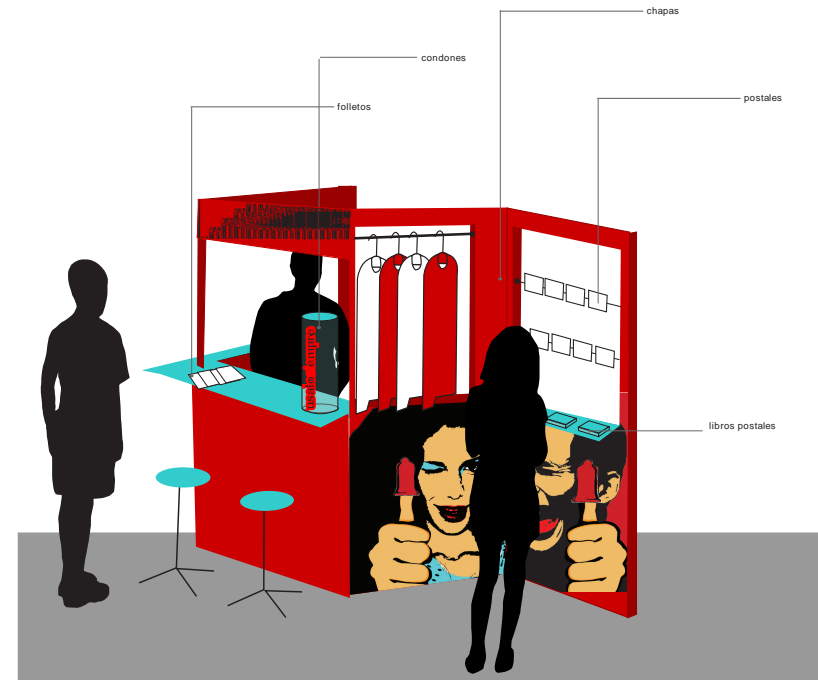
El Stand es el eje principal de la entrega del mensaje informativo por parte de la campaña. Este se dispondrá en el Barrio universitario (calle República) una semana por mes durante la duración de la campaña, además tiene la cualidad de ser itinerante, pudiendo ser transportado a diferentes lugares, tales como eventos culturales, universitarios que requieran de su servicio. Al ser itinerante este debe ser funcional, es decir, fácil de armar y transportar.

El objetivo de este es ser un punto de consulta e información a cargo de especialistas, estos darán mayor credibilidad y reforzarán los mensajes recibidos en los pubs y bares. Además se repartirán preservativos y material informativo que el público podrá llevarse.

Este también cumple la función de punto de venta para los artículos de merchandising del programa; poleras, set de posavasos, colección de postales, chapas.

El stand es atractivo, invita al acercamiento, además se destacará del entorno causando curiosidad en los transeúntes, al acercarse a él, el público será acogido por este “rincón” de información, que le ofrecerá, un espacio para la conversación y el “vitrianeo”.

Al ser itinerante este debe ser funcional, es decir, fácil de armar y transportar.



- Especificaciones Técnicas:

El stand estará conformado por cuatro paneles de trupán plegables y desmontables de 80 x 2.00 cms. Estos estarán pintados a mano con los colores corporativos de la campaña.

3.2.2. Folleto-portacondón:

Este folleto tiene como objetivo el entregar la información más relevante sobre el SIDA; que es la enfermedad, derribar mitos en torno a como se contrae el virus, demostrar la eficacia del preservativo, y promover el uso correcto del preservativo como medida eficaz de prevención.

Este folleto será entregado como una especie de “muestra gratis” del producto, el cuál va acompañado de información y beneficios de su uso. Así el receptor lleva a la mano, de forma atractiva y simple la información del SIDA, y una solución para enfrentarlo, siendo esto coherente con los objetivos de nuestra campaña.

Formalmente, este soporte es un políptico que se abre en forma de cruz, al ir abriéndolo para llegar al producto, antes de acceder a este, el usuario recibe información, y validación de la efectividad de su uso.

- Especificaciones Técnicas:

Formato: 19 x 19 cms.

Papel: Couché brillante 120 gr.

Color: 4/2

Impresión: Offset.

Tiraje: 5.000.



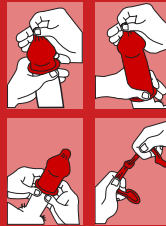
el sida

El **SIDA** (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) es una enfermedad causada por el virus **VIH**, que ataca al sistema inmunológico del ser humano. Esto hace que las personas pierdan la resistencia a las **enfermedades** comunes, pudiendo causar la muerte.
En Chile contraen el virus del SIDA 10 jóvenes cada semana.

asi se pega

- Sexo vaginal, anal u oral sin preservativo.
- Uso de geringas por más de una persona.
- Transfusión de **sangre** contaminada.
- De la **madre** infectada a su **hijo**, durante el embarazo, parto o amamantamiento.
- Instrumentos cortantes no esterilizados

usalo correctamente



así no se pega

- Sexo con **preservativo**.
- Masturbación de a dos.
- Beso en el rostro o en la boca.
- Sudor o lágrimas.
- Picada de insectos.
- Apretón de manos o abrazos.
- Jabones, toallas, cubiertos, vasos.
- Piscina o baño.

:: infórmate ::

www.fundacionlazos.cl
F. 6657525

retiro

úsalo siempre



La **alta eficacia** del **CONDÓN** demostrada en la **gran mayoría** de los estudios existentes, avala su incorporación como una medida de Salud Pública, que aunque no anula la posibilidad de **transmisión del VIH**, lo **reduce considerablemente**, y este sólo hecho lo justifica como una **estrategia preventiva**.

El virus **VIH** mide 100 nanómetros, siendo de mayor tamaño que las partículas de agua que son empleadas en el control de calidad. La posibilidad de **ruptura** de los condones es de **0.5%** en uso vaginal y 5-10% en uso anal y esta ruptura se asocia básicamente a la **inexperiencia** en el uso y manipulación inadecuada.

FUNDACIÓN
GRUPO
lazos
SALUD Y CULTURA



tiro

3.2.3. Merchandising.

La manera de promocionar y difundir la campaña es por medio del merchandising,

Así el receptor, podrá portar el mensaje demostrar que está de acuerdo con el y transmitirlo a personas que no tengan acceso a la campaña.

El merchandising está compuesto por: poleras, chapas, set de postales, set de posavasos.



Poleras



Chapas



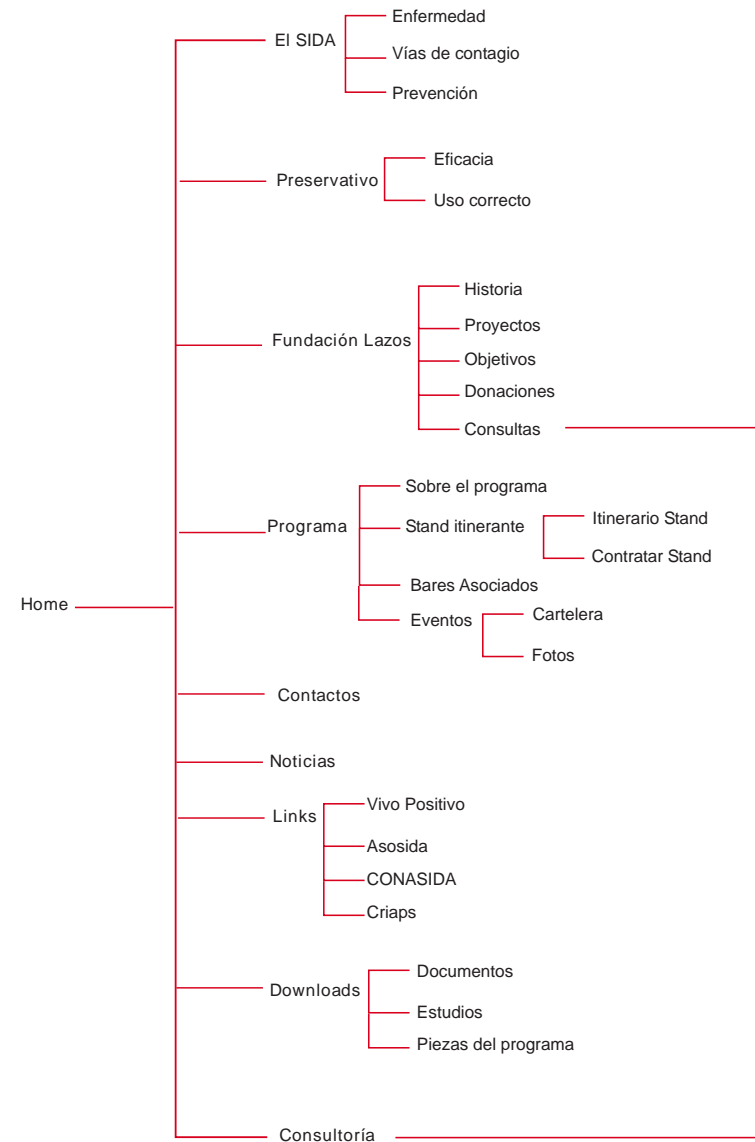
3.3. Sitio WEB.

Este medio tiene el objetivo de acercar la información a mayor cantidad de público, y especificar y ahondar en los temas tratados en los otros medios de la campaña.

Cabe destacar también que el Internet es un medio muy utilizado por los jóvenes, lo que cumple con el objetivo de insertar el tema del SIDA y la prevención en sus entornos cotidianos. Este sitio además de información sobre el SIDA el preservativo y la Fundación Grupo Lazos, integrará a toda la sociedad civil trabajando en VIH/SIDA, por medio de noticias sobre el tema, links a otros sitios relacionados, Se podrán descargar estudios, documentos y otras informaciones relacionadas con el SIDA, la sexualidad y la prevención. Además contará con un sistema de consultoría, que será atendido por especialistas, en este los jóvenes podrán plantear sus inquietudes y preguntas frente al tema.

La interfase del sitio es coherente a los demás soportes d la campaña, si bien esto hace que su estructura no sea la de un sitio Web convencional, esto no afecta a la usabilidad de la página, debido a que sus usuarios serán principalmente jóvenes, que están acostumbrados a este tipo de medios y su funcionamiento. Así receptor tendrá los beneficios de acceder a la información que él desee de forma rápida simple y entretenida.

Mapa del sitio



5. Viabilidad del proyecto.

Este programa se implementará con el apoyo de la fundación Grupo Lazos, la cual forma parte del comité del fondo global en prevención del SIDA, por lo cuál recibe financiamiento para proyectos en esta área.

Se cuenta también con el apoyo de la marca de condones Kamasutra, quienes apoyan iniciativas de este tipo, ha participado por ejemplo en proyectos con la entidad no gubernamental más importante en prevención del SIDA “Vivo Positivo”, donde se dispusieron maquinas dispensadoras de condones en Universidades e institutos.

Se pretende también, hacer partícipes de este programa a empresas relacionadas a los pubs y bares, como lo son empresas de Cervezas, tabacaleras, que brinden su apoyo financiero por publicitar sus marcas en los soportes del programa.

Además se solicitará el auspicio de la marca de condones Kamasutra, - quienes apoyan iniciativas de este tipo, ha participado por ejemplo en proyectos con la entidad no gubernamental más importante en prevención del SIDA “Vivo Positivo”, donde se dispusieron maquinas dispensadoras de condones en Universidades e institutos- para que se adhiera al programa facilitando las máquinas expendedoras, y los preservativos para su repartición de en el Stands.

Al lograr el apoyo de estas entidades, el programa podría ser implementado con todos los requerimientos definidos en la propuesta.

Si sólo se contara con los recursos del comité del fondo global, se deberá disminuir el tiraje de los y abaratar los costos de los soportes e implementar durante un periodo de tiempo más corto, esperando futuras donaciones por empresas interesadas, al conocer el programa.

XI. conclusiones

XI. conclusiones

A raíz de los resultados de las evaluaciones de las Campañas Nacionales de Prevención del VIH/SIDA, se ha podido constatar que la sociedad chilena ha hecho suya la información sobre los métodos de prevención, es decir: las personas saben que es el VIH, tienen conciencia de su relevancia en la salud y conocen las situaciones de riesgo. Sin embargo, existe una brecha entre ese saber y su uso en las relaciones sexuales. Esto indica que las actividades de campañas han cumplido una etapa, la de informar, pero estas no han actuado en legitimar la adopción de estos métodos de prevención como parte de las rutinas conductuales de las personas.

Es por ello que como comunicadores nos vemos llamados a construir una nueva generación de campañas preventivas, que reconozca que cada comunidad de personas cuenta con un tipo inherente de comprender la sexualidad, que reconozca también las opiniones de mujeres, hombres, jóvenes, homosexuales o portadores de VIH, y la autonomía que ellos tienen sobre su cuerpo, su sexualidad e identidad.

Es en función de esta necesidad que se ha propuesto en este proyecto, el fomentar el “mercadeo” del condón, como un producto de consumo que satisface las necesidades de seguridad, respeto así mismo y la libertad, sobre todo en los jóvenes en la toma de decisiones frente al sexo seguro y la forma de vivir la sexualidad.

Es hora de cotidianizar la prevención, el uso del preservativo, sólo logrando que la información directa y clara esté a la mano, se vuelva común, se podrá generar reflexión en el público sobre su responsabilidad en torno a la propagación de la epidemia, a la sexualidad responsable y así arraigar conductas en este ámbito que beneficien tanto al individuo como a la sociedad.

Como diseñadora siento la necesidad de que mi quehacer sea un aporte a la sociedad en la que vivo. El tema del SIDA me comenzó a interesar desde que pude vivenciar como otro país de América latina- Brasil- aborda el tema del SIDA desde una perspectiva mucho más abierta, libre y directa, y que esto incidía en la baja de las tasas de contagio dentro de la población.

Es por esto que nació en mí la iniciativa de brindar un enfoque similar en nuestro país, creyendo en que ningún esfuerzo que se haga para fomentar la prevención y el freno de la epidemia están de más.

Sólo espero que este proyecto no quede sólo entre las paredes de una biblioteca universitaria, si no que sea un aporte real y tangible en la importante lucha que debemos enfrentar contra el SIDA.

XII. bibliografía

XII. bibliografía

- Cuarto informe sobre la epidemia mundial de SIDA, ONUSIDA, 2004.
- Caracterización epidemiológica del VIH/SIDA en Chile a Diciembre del 2001. Boletín epidemiológico trimestral de CONASIDA N° y . Serie de Documentos CONASIDA, Ministerio de Salud.
- Política de control y prevención del VIH/SIDA Chile 2001- CONASIDA.
- Estudio Nacional de Comportamiento Sexual - Gobierno de Chile Ministerio de Salud -2000
- Estudio del preservativo masculino, Ministerio de Salud Chile, CONASIDA, 2001.
- “Información y Comunicación”, Roda Salinas y Bertrán de Tena , Ed. Gustavo Gili, Barcelona.
- “Psicología práctica de la persuasión” G. Bousquié Editorial Hispano europea
- Tesis: “El Recurso del temor en mensajes persuasivos”. Luis Rafael Villaroel Somosa , 1984, Santiago- Chile.
- “Semiótica y comunicación de masas” Miquel Moragas Spa. Ed Península 1980 Barcelona.
- “Diseño Gráfico para la gente” Jorge Frascara. Ed. Infinito, 2000, Buenos Aires.
- “Diseño gráfico y comunicación” Jorge Frascara. Ed. Infinito,2000, Buenos Aires.
- “El poder de la imagen” Jorge Frascara Ed. Infinito ,1999, Buenos Aires.
- “Estado de la semiótica general” Humberto Eco, Ed Lumen, 2000, España.
- “Semiótica y publicidad” Georges Péninou, Gustavo Gili, 1976, Barcelona.
- “El medio es el diseño” Jorge Lafarla y Martín Groissman, Ed UBS, 1998,Buenos Aires.
- “El Pop Art “,Oscar Masotta , Ed. Columbia 1967, Buenos Aires.
- “De lo espiritual en el arte” Wassily Kandinsky , Ed. Coyoacán, 1994, México.
- “La teoría de los colores”, Johanann Wolfgang von Goethe, Consejo general de Arquitectura Técnica de España, 1999, Madrid.
- “Signos, símbolos, marcas, señales”, Adrian Frutiger, Ed. Gustavo Gili, 2000, México.
- Resumen de la Alocución de S.S. Juan Pablo II a la IV Conferencia Internacional sobre SIDA "Vivir, ¿para qué?" propiciada por el Pontificio Consejo para la Pastoral de los Agentes Sanitarios, celebrada en el Aula del Sínodo del Vaticano el 13, 14 y 15 de noviembre de 1989.
- “Psicoterapia Breve: aplicaciones del Enegrama”, Isabel Salamanca, Del congreso mundial de Psiquiatría, 1996.

XII. bibliografía

WEB:

www.conasida.cl

www.vivopositivo.cl

www.sidacción.cl

www.criaps.cl

www.barriouniversitario.cl

www.ministeriosaude.com.br

www.latercera.cl

estudionacionalcomportamientosexual
Gobierno de Chile Ministerio de Salud - 2000
Resultados estadísticos

1. Comportamiento sexual de los chilenos

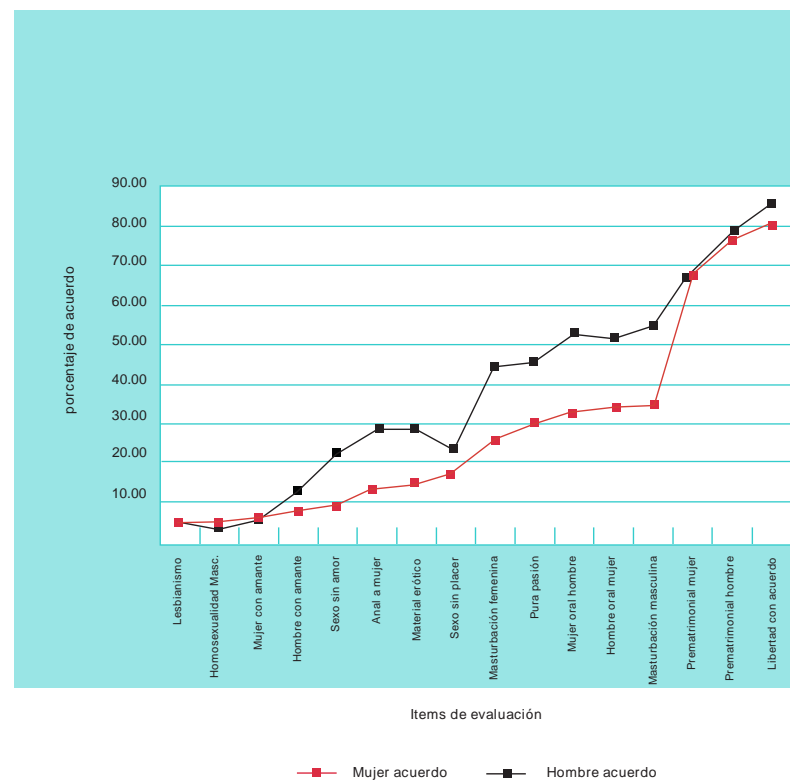
Situación de Pareja y Cohabitación

Base: Total de Entrevistados
Encuesta de Comportamiento Sexual en Chile 1998

Situación de pareja	%
En pareja cohabitante	63.0
En pareja, NO cohabitante	15.7
Sin pareja	15.0
No iniciado sexualmente	6.3
Total	100.0

Ranking de Aprobación Normativa por sexo

BASE: Total de Entrevistados
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998



Negociación sexual en la pareja

Quién toma la Iniciativa para tener Relaciones Sexuales?
(con última pareja sexual o cónyuge)
por grupos de edad y sexo

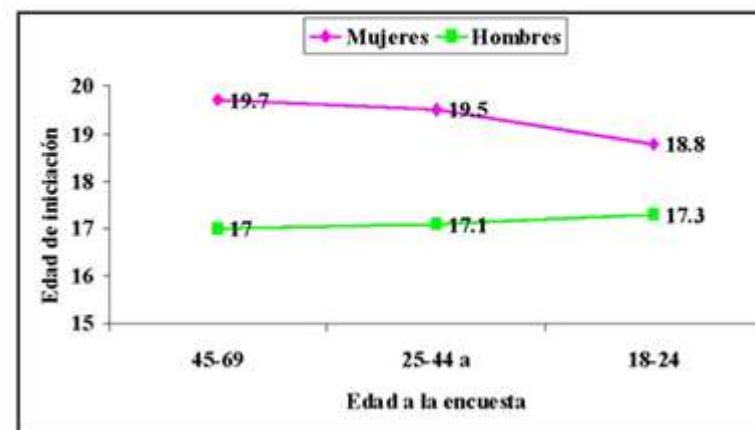
Base: Activos Sexualmente Últimos 12 Meses
Estudio Nacional de Comportamiento Sexual Chile 1998

% Columna Ponderado Iniciativa Para Tener Relaciones Sexuales		Intervalos de edad				Total
		18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-69 años	
Mujer	Siempre mujer	0.7%	1.4%	3.1%	1.3%	1.9%
	Más veces mujer	5.0%	4.7%	2.7%	3.0%	3.7%
	Más veces hombre	35.3%	40.1%	41.9%	35.4%	39.4%
	Siempre hombre	20.7%	18.1%	19.7%	41.4%	22.6%
	Ambos	37.9%	35.6%	32.4%	17.1%	31.9%
	NR	0.4%	0.0%	0.3%	1.8%	0.5%
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
N	306	710	938	393	2347	
Hombre	Siempre mujer	2.1%	0.2%	0.6%	0.6%	0.7%
	Más veces mujer	5.9%	4.7%	5.6%	1.8%	4.6%
	Más veces hombre	34.6%	37.9%	31.4%	27.1%	32.9%
	Siempre hombre	13.4%	16.7%	28.3%	40.5%	25.0%
	Ambos	43.4%	40.0%	33.9%	29.9%	36.4%
	NR	0.6%	0.6%	0.1%	0.1%	0.3%
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
N	292	522	738	444	1996	

Actividad Sexual

Mediana Edad de Iniciación Sexual

Base: Total de Entrevistados
Encuesta de Comportamiento Sexual en Chile 1998



Mediana

N = 2.441

Mediana Edad de Iniciación Sexual por tramo de edad, sexo y nivel de instrucción alcanzado

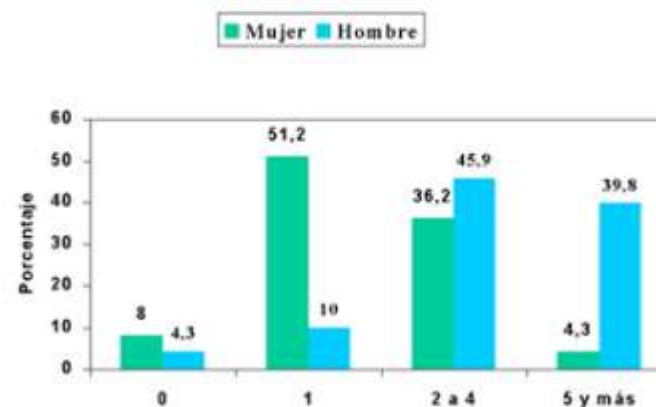
Base: Total de Entrevistados
Encuesta de Comportamiento Sexual en Chile 1998

Datos Ponderado Sexo	Mujer					Hombre				
	Nivel de Instrucción	Superior	Media	Básica	Total	N	Superior	Media	Básica	Total
18-24 años	21.0	18.6	15.6	18.8	457	17.3	17.4	16.3	17.3	369
25-44 años	21.5	18.8	18.2	19.5	1586	17.6	16.9	16.6	17.1	1088
45-69 años	21.2	20.5	19.0	19.7	975	17.1	17.1	17.0	17.0	682
Mediana General	21.4	19.0	18.4	19.4	302	17.5	17.0	16.7	17.1	2139
N	531	1501	986	3018		458	1080	601	2139	

Número de parejas sexuales

Número de Parejas Sexuales en la Vida por sexo

Base: Total de Entrevistados
Encuesta de Comportamiento Sexual en Chile 1998



Incluye total encuestados Promedios: mujer 1,9; hombre 8,2

Número de Parejas Sexuales Últimos 12 Meses por sexo e intervalo de edad

Base: Total de Entrevistados
Encuesta de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% columna Ponderado		Mujer	Hombre
Intervalo de edad	parejas sexuales		
18-29	Ninguna	6.6%	8.7%
	Una	88.3%	71.7%
	Dos o más	5.1%	19.5%
	Total (N)	(674)	(587)
30-44	Ninguna	6.5%	2.6%
	Una	90.9%	84.6%
	Dos o más	2.6%	12.8%
	Total (N)	(1261)	(858)
45-69	Ninguna	34.2%	7.1%
	Una	65.5%	85.0%
	Dos o más	0.3%	7.9%
	Total (N)	(987)	(706)
TOTAL	Ninguna	14.9%	6.0%
	Una	82.5%	80.5%
	Dos o más	2.5%	13.5%
	Total (N)	(2922)	(2151)

Por tipo de relación con última pareja o cónyuge

¿Con cuántas Personas ha tenido Relaciones Sexuales en los Últimos Cinco Años?

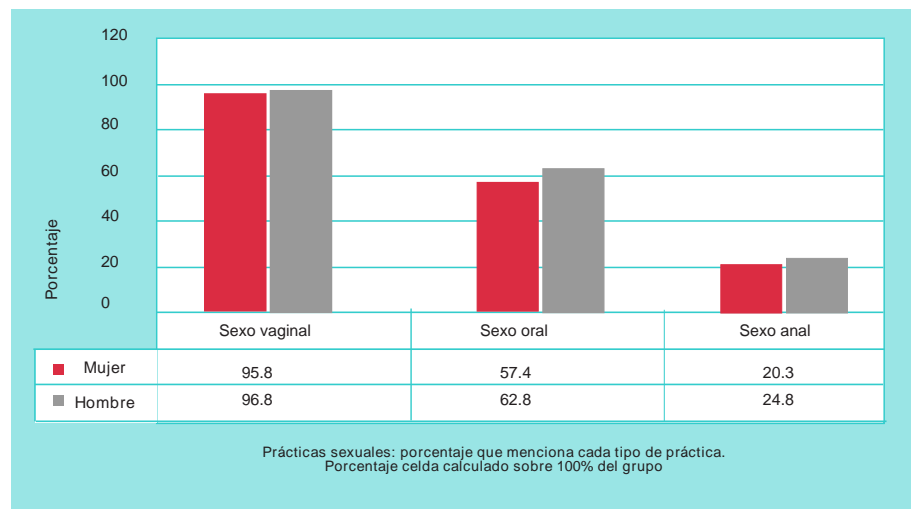
Base: Activos Sexualmente Últimos 12 meses
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% columna Ponderado			Cohabitación con última pareja o cohabitante		TOTAL
			Cohabitantes	No cohabitantes	
Mujer	Parejas sexuales últimos 5 años	Una	93.3%	59.5%	87.0%
		Dos o más	6.7%	40.5%	13.0%
	Total	% N	100.0% 1865	100.0% 440	100.0% 2305
Hombre	Parejas sexuales últimos 5 años	Una	73.8%	20.2%	58.0%
		Dos o más	26.2%	79.8%	42.0%
	Total	% N	100.0% 1431	100.0% 534	100.0% 1965

Prácticas sexuales y frecuencia de actividad sexual

Porcentaje que declara Práctica Sexual con Última Pareja y/o Cónyuge por sexo

Base: Activos Sexualmente Últimos 12 meses
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998



Uso del preservativo.

Uso del Preservativo en Iniciación Sexual por años de iniciación (tramos) sexo

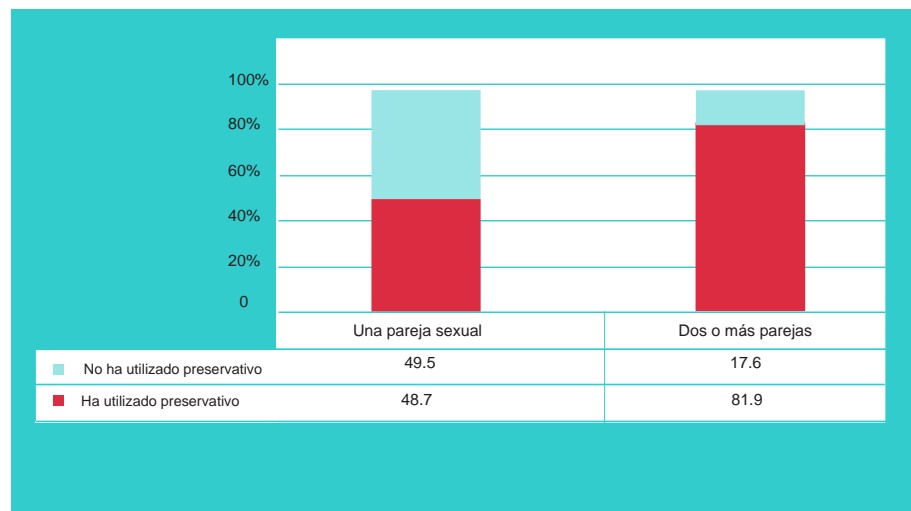
Base: Total de Entrevistados
Encuesta de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% Columna ponderado			Año iniciación, tramos			TOTAL
			Hasta 1985	1986-1990	1991-1998	
MUJER	Preservativo	Usó otro método	6.0%	18.9%	12.2%	9.5%
		Usó condón	1.9%	6.3%	19.1%	6.2%
		Sin protección	92.1%	74.7%	68.6%	84.3%
	Total	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		N	1884	417	485	2786
HOMBRE	Preservativo	Usó otro método	3.2%	16.3%	18.8%	8.4%
		Usó condón	2.6%	5.9%	17.0%	6.2%
		Sin protección	94.2%	77.8%	64.3%	85.4%
	Total	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		N	1496	277	347	2120

Uso del preservativo, por número de parejas sexuales

¿Ha Utilizado Preservativo en los Últimos Cinco Años?
por número de parejas sexuales

Base: Activos Sexualmente (Últimos Cinco Años)
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998



Acuerdo con opiniones negativas acerca del preservativo

Acuerdo con Opiniones Negativas acerca
del Preservativo POR USO DEL PRESERVATIVO
ALGUNA VEZ EN LA VIDA*

Base: Iniciados que Reportan Acuerdo con Opiniones Negativas
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% fila Ponderado	Ha usado condón	No ha usado condón	NR	Total %	N
Quita romanticismo al sexo.	47.9	51.9	0.2	100.0%	2910
Provoca desconfianza en la pareja.	37.9	61.8	0.3	100.0%	2590
Disminuye el placer a la mujer.	48.4	51.5	0.1	100.0%	2176
Disminuye placer al hombre.	52.1	47.8	0.1	100.0%	2513
Son muy caros para uso regular.	44.8	55.2	-	100.0%	635

Acuerdo con opiniones positivas acerca del preservativo

Acuerdo con Opiniones positivas acerca del Preservativo POR USO DEL PRESERVATIVO ALGUNA VEZ EN LA VIDA*

Base: Iniciados que Reportan Acuerdo con Opiniones Negativas Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% fila Ponderado	Ha usado condón	No ha usado condón	Total %	N
Ponerlo es erótico	63.2	36.8	100.0%	911
Permiten aumentar placer	58.3	41.7	100.0%	464

- A modo de referencia, en el conjunto de la población iniciada, un 44,8% ha usado condón alguna vez en la vida

Motivación uso preservativo por sexo

Por qué Motivo Utilizaron Preservativo?

BASE: Total de Iniciados que Utilizaron Preservativos Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% columna Ponderado		Sexo	
		Mujer	Hombres
¿Por qué motivo utilizaron preservativo?	Para evitar embarazo	85.7%	58.0%
	Para evitar EIS y/o SIDA	2.6%	17.0%
	Ambos motivos	10.2%	21.9%
	Otro	1.1%	3.2%
	NR	0.4%	
TOTAL	%	100.0%	100.0%
	N sin ponderar	130	116

Indicadores de Conocimiento en Relación al VIH/SIDA

Base: Total de Entrevistados
Encuesta de Comportamiento Sexual en Chile 1998

Modalidad de transmisión	Afirmaciones en relación al VIH/SIDA	Respuestas correctas		Respuestas Incorrectas	N
		Categoría	%		
Sexual	Se evita el SIDA con pareja única mutuamente fiel y ninguno estar infectado.	Sí	96.9%	3.1%	5407
	Se evita el SIDA usando preservativo en las relaciones sexuales.	Sí	73.9%	26.1%	5407
	Se evita el SIDA teniendo relaciones sexuales sólo con personas de las que se está enamorado.	No	51.8%	48.2%	5407
	Se evita el SIDA retirando el pene antes de eyacular.	No	79.2%	20.8%	5407
	Se evita el SIDA lavándose después de cada relación sexual.	No	69.5%	30.5%	5407
Sanguínea	Se previene el SIDA evitando donar sangre.	No	52.4%	47.6%	5407
	Se previene el SIDA evitando compartir jeringas/aguja.	Sí	94.9%	5.1%	5407
Casual	Se evita el SIDA no tocando a personas con SIDA.	No	80.2%	19.8%	5407
	Se previene el SIDA evitando compartir comidas con personas con SIDA.	No	75.2%	24.8%	5407
	Se previene el SIDA evitando ser picado por un insecto.	No	67.1%	32.9%	5407
	Se previene el SIDA evitando baños públicos.	No	60.3%	39.7%	5407

encuestagrupoobjetivo

3. Encuesta grupo objetivo

3.1. Encuesta

A. Demografía.

- Edad:
- Sexo:
- Lugar de residencia:

- Ciclo de vida familiar: escoja una alternativa.

- soltero.
- casado.
- pareja estable.
- casado con hijos.
- Padre/madre soltera.

· Educación.

- Secundaria completa.
- Universitaria Incompleta.
- Universitaria completa.
- Formación técnica incompleta.
- Formación técnica completa.

· Ocupación:

- Estudiante.
- Profesional.
- profesional.
- trabajo temporal.
- desempleado.

A. Estilo de vida.

- Actividades que realiza con mayor frecuencia: jerarquice con números 1 a 6

(donde 1 es la primera prioridad)

- Deportes.
- Artístico- culturales.
- Acudir a pubs o bares.
- Acudir a discoteques.
- Ver televisión.
- Actividades al aire libre.

Intereses: jerarquice con números 1 a 6. (donde 1 es la primera prioridad)

- Arte.
- Música.
- Danza.
- Teatro.
- Cine.
- eventos culturales masivos.

Valores: Jerarquice con números del 1- 8 según la importancia para usted de los siguientes valores: (donde 1 es la primera prioridad)

- Respeto a sí mismo.
- Seguridad.
- Disfrute de la vida y diversión.
- Relaciones afectivas.
- Autorrealización.
- Ser respetado.
- Sentido de logro.
- Sentimiento de pertenencia al grupo.

• Personalidad: Marque cual de los siguientes grupos de características lo representan más. (marque una opción)

- Racional, idealista, de sólidos principios, determinado, controlado y perfeccionista
- Interpersonal, preocupado por los demás: generoso, demostrativo, complaciente y posesivo.
- Pragmático, orientado al éxito, adaptable, sobresaliente, ambicioso.
- Sensible, reservado, expresivo, dramático, ensimismado y temperamental.
- Cerebral, penetrante, perceptivo, innovador, reservado y aislado.
- Comprometido, orientado a la seguridad, encantador, responsable, nervioso y desconfiado.
- Activo, divertido, espontáneo, versátil, ambicioso y disperso.
- Poderoso, dominante, seguro de sí mismo, decidido, voluntarioso y retador.
- Indolente, modesto, receptivo, tranquilizador, agradable y satisfecho

C. Conductas y creencias.

1. Que tan a menudo asiste a pubs y Bares?

- 1- 2 veces por semana.
- 3- 5 veces por semana.
- 2- 5 veces por mes.
- 1 vez al mes.
- no asisto.

2. Que bares y pubs frecuenta?

- Barrio Bellavista.
- Barrio Brasil.
- Barrio Universitario (República, Av. España, Vergara).
- Plaza Ñuñoa.
- Otros.

3. Asiste a eventos culturales masivos?

- Si.
- No.

4. Posee pareja sexual:

- Estable.
- No estable.
- No tiene.

5. ¿Que información maneja sobre VIH/SIDA?

- Vías de contagio.
- Métodos de prevención.
- Gravedad de la epidemia.
- No poseo información.

6. ¿Le gustaría tener más y mejor información sobre el tema?

- Si.
- No.

7. ¿Que método de prevención del SIDA y enfermedades de transmisión sexual le parece más eficaz?

- Pareja sexual única.
- Abstinencia.
- Uso del preservativo.

8. ¿Cuál utiliza actualmente?

- Pareja sexual única.
- Abstinencia.
- Preservativo.
- Ninguna.

9. Sobre el preservativo usted piensa:

- Es un método eficiente pero no lo utilizo.
- Es el método más eficaz y lo utilizo.
- No me da confianza.
- Me complica comprarlo o tener acceso a este.
- No poseo información del tema.

10. Sobre la nueva campaña de prevención del SIDA lanzada por el ministerio de Salud usted piensa:

- Es directa y efectiva.
- Es demasiado directa.
- Aún le falta ser más explícita.
- Me identifica.
- No me identifica.
- No la he visto.

11. Con respecto al mercadeo del condón usted opina:

- No debería hacerse, pues promueve conductas inadecuadas.
- Debe hacerse, pues es una herramienta útil para la prevención y protección.
- Otra, Explique:

3.2. Resultados encuesta

Universo muestra: 50 personas

A. Ciclo de vida familiar

Situación de pareja	%
Soltero	80%
Convive	15%
Casado	-
Casado con hijos	-
Padre/madre soltera	5%

B. Educación

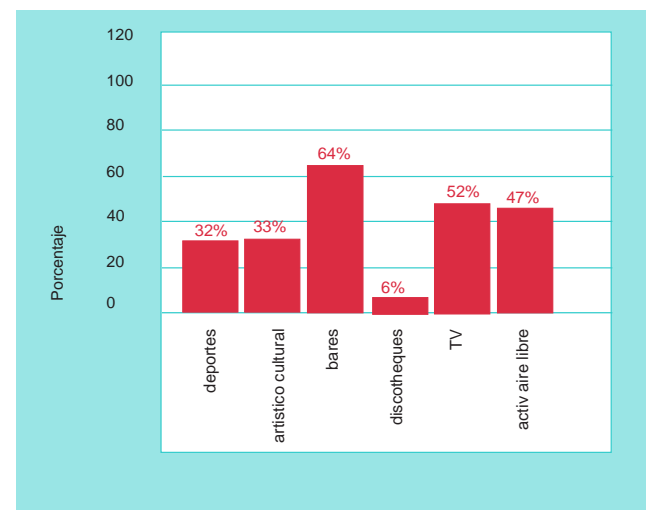
Nivel educacional	%
Univ. incompleta	46%
Univ. completa	40%
técnica incompleta	9%
Técnica completa	5%
Secundaria completa	-

C. Ocupación

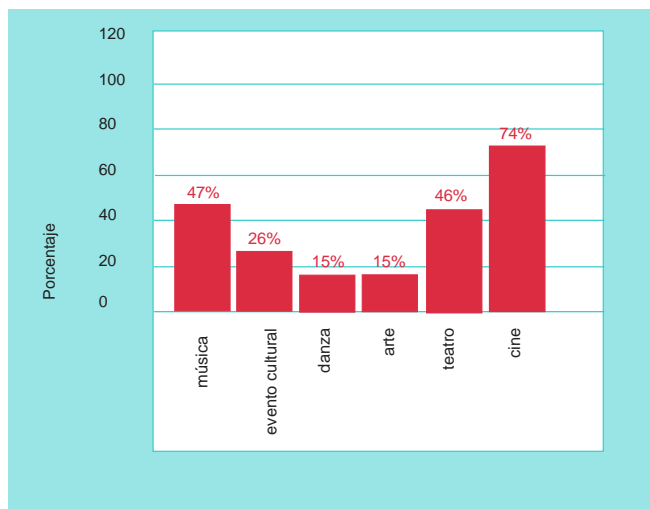
Tipo ocupación	%
Estudiante	52%
Profesional	26%
Trabajo temporal	12%
Desempleado	10%

D. Estilos de vida

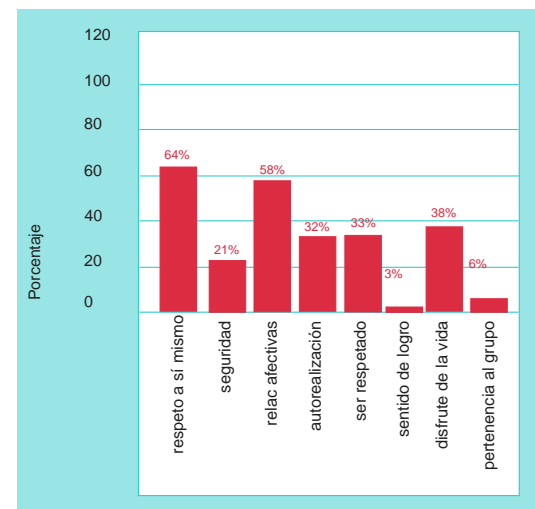
Actividades que más gusta de realizar



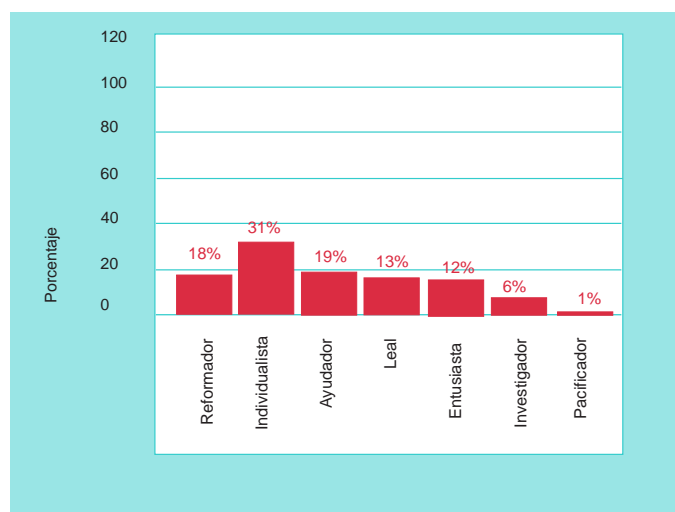
Intereses



F. Valores



E. Personalidad



G. Conductas

Frecuencia con la que asiste a pubs y bares

Frecuencia	%
1-2 veces por semana	46%
3-5 veces por semana	6%
2- 5 veces por mes	16%
1 vez al mes	26%
no asiste	6%

Bares que frecuenta (por sector)

Sector	%
Bellavista	12%
Barrio Brasil	14%
Barrio univiversitario	47%
Plaza Ñuñoa	6%
Otros	15%

a) Conductas sexuales

Tipo de pareja sexual

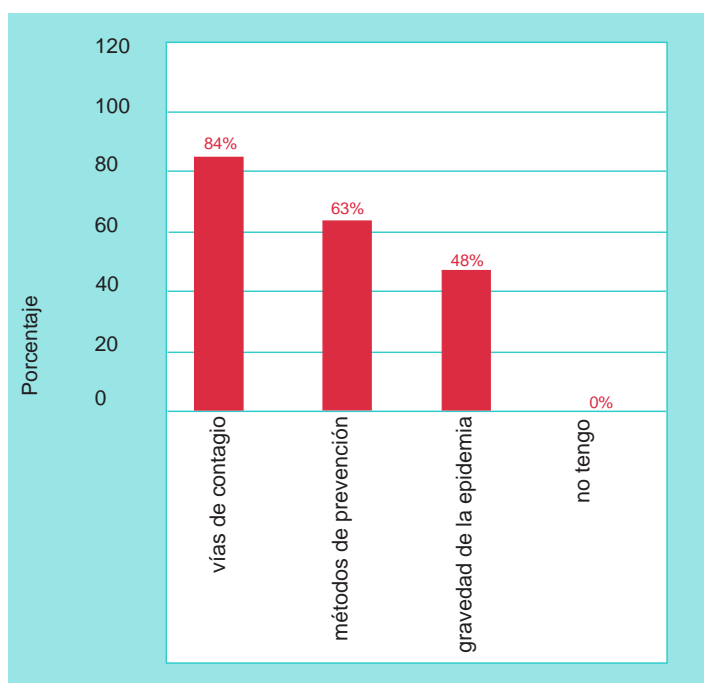
Tipo de pareja	%
Estable	25%
No estable	34%
No tiene	41%

Opiniones sobre el preservativo.

Tipo de pareja	%
Eficiente pero no lo utiliza	36%
Eficiente y lo utiliza	57%
No me da confianza	7%
Es de difícil acceso	-
No poseo informacion	-

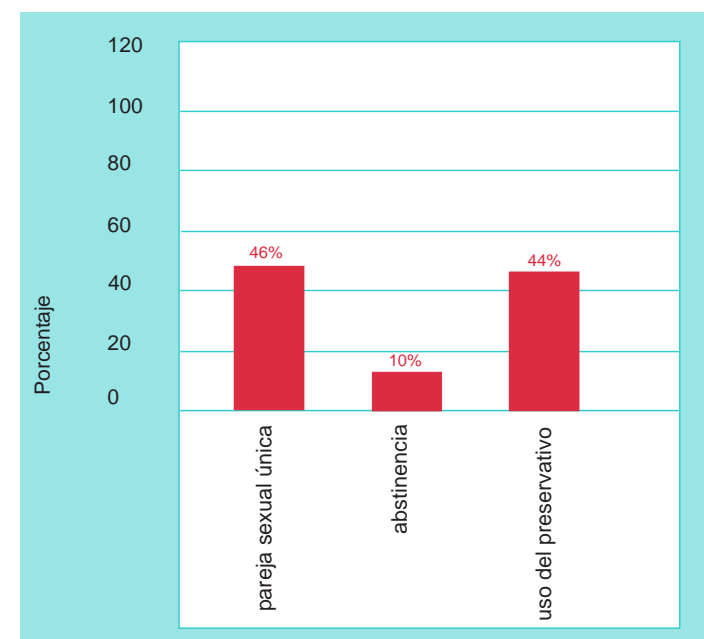
H. SIDA y Prevención

a) Información que posee sobre el SIDA.



b) Prevención

¿ Que metodo le parece mas eficaz?



¿Cuál utiliza ?

método	%
Pareja sexual única	32%
Abstinencia	0%
Preservativo	26%
Ninguna	42%

I. SIDA y Comunicación

Opinión sobre la VII Campaña Nacional del SIDA

Opiniones	%
Es directa y efectiva	28%
Es demasiado directa	6%
Le falta ser más explícita	25%
No me identifica	32%
No responde	9%

Opinión sobre el mercadeo del condón

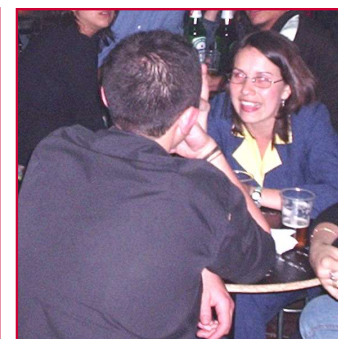
Opiniones	%
No debería hacerse, promueve conductas inadecuadas	7%
Debe hacerse, es una herramienta útil para la prevención.	93%
Otra	—

XIII. anexos

fotosbarriouniversitario

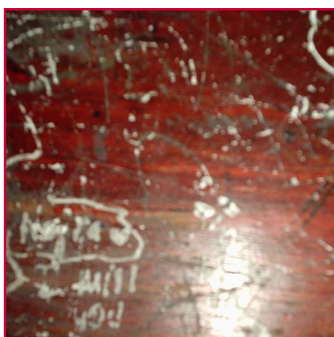
4. Fotos barrio Universitario

● Entrelatas



3. Fotos barrio Universitario

● La k-baía



XIII. anexos

noticiasrelacionadas

4. Noticias.

FONDO GLOBAL CONTRA EL VIH ENTREGO MÁS DE 24 MIL MILLONES DE DÓLARES

Chile recibe recursos para luchar contra el sida

El proyecto “Aceleración y Profundización de la Respuesta Nacional Intersectorial, Participativa y Descentralizada a la Epidemia del VIH/Sida” durará hasta el 2008.

La Nación

El Fondo Global de Lucha contra el Sida, entregó a Chile más de 24 millones de dólares para invertir en programas de prevención de este mal, para los próximos tres años.

El acuerdo fue firmado ayer por el ministro de Salud, Pedro García y la representante del Fondo Global, Bertha Ormeño, junto a representantes de agrupaciones y ONGs relacionadas con el VIH.

Los recursos permitirán continuar con la segunda fase del proyecto “Aceleración y Profundización de la Respuesta Nacional Intersectorial, Participativa y Descentralizada a la Epidemia del VIH/Sida”, tras el éxito obtenido por nuestro país entre el año 2003 y 2005.

Entre los principales logros se cuenta la entrega gratuita de los medicamentos y exámenes para atacar esta enfermedad en el sistema público, lo cual beneficia a cerca de cinco mil personas.

“Con esto mantendremos un trabajo que está orientado a tres niveles: fortalecer el desarrollo de la sociedad civil que participa para evitar la enfermedad, la prevención y la atención integral, donde Chile está exponiendo al mundo que está haciendo terapia universal para todos los enfermos portadores de esta enfermedad y eso es un orgullo país que tenemos que tener presentes”, dijo García.

Entre los desafíos que enfrentará Chile de aquí al año 2008, se encuentran profundizar la estrategia del mercadeo social del condón, realizar una campaña de comunicación social para la prevención del VIH y desarrollar un modelo de atención integral a las personas que viven con este mal.

Publicidad no menciona como alternativa el uso del condón Con tres spots Canal 13 lanzó su propia campaña contra el sida

la Nación

Miércoles 5 de octubre de 2005

Una pareja frente a un espejo es la protagonista de uno de los tres spots que comenzó a exhibir Canal 13 como parte de su propia campaña de prevención del sida. Sin mencionar el uso del condón como alternativa de protección, el énfasis de la difusión está dado a conceptos como la fidelidad y el respeto al otro.

Los avisos comenzaron a ser emitidos después de las 11 de la noche, justo un día antes de que el Gobierno diera luz verde a su propia campaña contra el sida.

Para Marcos Becerra, encargado de Sidacción, la campaña creada por el canal católico parece ser menos agresiva que años anteriores. “Pero me parece que cometen un error, porque con la intención válida de proponer sus formas de prevención, atacan las otras, con lo que finalmente no le dan posibilidad a la gente de elegir. Y la idea es que la gente tenga toda la información posible y decida libremente con qué opción se queda, si con el condón, la exclusividad sexual o la abstinencia”, dijo.

La campaña gubernamental se extenderá hasta el 1 de diciembre y se centrará en mensajes radiales y gigantografías. La televisión estará presente sólo a través de Televisión Nacional y Chilevisión.

Paulina Barriga

El ministerio de Salud lanzó ayer la VII campaña de prevención contra el VIH...

La tercera

11 de octubre 2005

“Por amor... siempre mi postura es el condón” o “Cuando él se complica con el condón... yo se lo pongo”, son algunas de las frases que incluyen los afiches de la séptima versión de la campaña de prevención contra el VIH Sida, que el Gobierno, a través del ministerio de Salud, lanzó ayer.

La idea de la iniciativa es invitar a la comunidad a conversar acerca de la sexualidad y, en específico, de esta letal enfermedad. Para ello, distintos carteles donde aparecen una pareja de ancianos, una escolar, una pareja de homosexuales y personas solas, invitan a la población a utilizar el preservativo como medio real de prevención contra el contagio de VIH.

Además, la campaña cuenta con breves spots televisivos de 15 segundos y mensajes radiales en los que se conversa sobre la enfermedad. Mensajes que no serán emitidos por todos los canales, puesto que como ya es costumbre, canal 13 no transmitirá estos flashes de corta duración, mientras que Mega –el otro canal que se ha negado a colaborar con estas campañas- manifestó que aún no ha decidido qué hará al respecto.

En este sentido, el ministro de Salud, Pedro García, señaló que “la Iglesia Católica puede oponerse a la campaña, sin embargo, esa visión no representa a todos los chilenos, y yo como ministro de Salud debo velar por la salud pública de los habitantes de este país”.

En esta misma línea, el personero de Gobierno argumentó que los spots que desde este lunes emite canal 13 no representan a la campaña oficial, puesto que en ellos se incluye la frase “hazte el examen”, un mensaje que a juicio de García de “no evita las conductas de riesgo, por lo tanto, no impide el contagio”.

Es así como bajo la frase “Frente al Sida, yo tengo una postura”, la iniciativa de Gobierno, invita a los chilenos a plantearse y reflexionar acerca del sida en familia. La campaña que se extenderá hasta diciembre próximo tuvo un costo total de 730 millones de pesos.

Sin embargo, el lanzamiento de la campaña no estuvo exento de polémicas. Esto, porque una de las críticas manifestadas por Sidacción, surgió en torno a la frase “este mensaje es válido para quienes mantienen relaciones sexuales y no optan por pareja única”, que el ministerio de Salud incluyó en los afiches.

Ante esto, Marco Becerra, presidente de Sidacción señaló “este slogan está impreso en los afiches rojos y, es una frase altamente peligrosa ya que puede llevar a confusiones, por lo inexacta y generada, evidentemente, por demandas políticas contrarias al uso del preservativo”.