



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
CAMPUS ACATLAN

FOLLETO DE INFORMACION SOBRE
EL SIDA PARA LA ASOCIACION
"SER HUMANO, A.C."



T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PERIODISMO
Y COMUNICACION COLECTIVA

P R E S E N T A:
M o r a m a y S o t o S e c e ñ a

Director de Tesis
Mto. Alejandro Byrd Orozco

México, D.F., 1 9 9 8

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

258415



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Contenido

INTRODUCCIÓN	3
CAPITULO UNO :	6
LA ASOCIACIÓN "SER HUMANO A . C"	6
¿ QUÉ ES LA ASOCIACIÓN " SER HUMANO" A.C" ?	7
OBJETIVOS	8
NUESTRO PROGRAMA	10
NUESTROS LOGROS	12
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN.	13
LA NECESIDAD DE " SER HUMANO A.C " DE UNA MAYOR DIFUSIÓN	14
CAPITULO DOS :	21
EL VIH MITOS Y REALIDADES	21
¿ QUE SON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ? (ETS)	22
¿ QUE ES EL SIDA ?	22
ANTECEDENTES DEL SIDA	23
SIDA . LA ENFERMEDAD DE LAS CUATRO H	24
¿ QUE ES EL VIH ?	25
CARACTERÍSTICAS DEL VIRUS	25
PENETRACIÓN DEL VIH A LA CÉLULA HUESPED.	26
PRUEBA ELISA PARA VIH Y WESTERN BLOT.	27
LAS ETAPAS DEL VIRUS	27
CARACTERÍSTICAS DEL SIDA.	28
DIFERENCIAS ENTRE VIVIR CON VIH Y SIDA	30
¿ COMO SE TRANSMITE EL VIH ?	33
PRÁCTICAS DE RIESGO	36
COMO NO SE TRANSMITE EL VIH	38
EL CONDÓN COMO PRINCIPAL MEDIDA DE PREVENCIÓN.	40
CAPITULO TRES :	44
PROPUESTA DEL FOLLETO	44
¿ QUÉ ES UN FOLLETO?	45
PARTES QUE COMPONEN EL FOLLETO.	48
FINALIDAD DE ESTE FOLLETO.	49
¿QUÉ ES UN TRÍPTICO?	49
CONTENIDO DEL TRÍPTICO	49

CONCLUSIONES	54
REFERENCIAS	56
BIBLIOGRAFÍA	58
DISEÑO DEL TRIPTICO.	61

INTRODUCCIÓN

La idea de hacer un tríptico, para la prevención de la infección por **VIH/SIDA** dirigido a la opinión pública, surge principalmente para ayudar a la Asociación "**Ser Humano A.C.**", ya que esta institución cuenta con pocos recursos económicos para difundir sus campañas a través de la elaboración de folletos, manuales, reportes y carteles. Todo ello a partir de la necesidad de dar a conocer a la sociedad aspectos relacionados con su sexualidad y cómo prevenir la llamada enfermedad del siglo, y las **ETS** (Enfermedades de Transmisión Sexual), a través de la etapa de sensibilización con la promoción del uso adecuado del condón, o con la abstinencia de las relaciones sexuales.

Por las características antes expuestas, el tríptico fue el medio de reproducción más conveniente, escogido para la difusión de esta información, cuya idea fundamental es llegar a un gran número de la población previniendo el **VIH/SIDA**, **ETS** y embarazos inesperados a través de la promoción del uso adecuado del condón o con la abstinencia de las relaciones sexuales.

¿Y por que esta Asociación y no otra?

Esta pregunta se contesta de la siguiente manera, a mi parecer es la primera asociación que realmente se preocupa por que esta enfermedad no se siga transmitiendo de manera desenfrenada, se preocupa también por dar un apoyo, no solo al enfermo asintomático sino a los enfermos en etapa terminal y ayuda psicológica a sus familiares. Cuenta además con un servicio de adopción, ya sea de niños con **VIH/SIDA** o adultos que resultaron seropositivos a la enfermedad y que sus parientes rechazaron por ignorancia o prejuicios

Esta investigación surgió de la demanda de dar a conocer a la población, en su mayoría jóvenes, la información adecuada y sencilla para saber más acerca de las **ETS** (Enfermedades de Transmisión Sexual), el **VIH/SIDA**, y la prevención de embarazos inesperados

En este trabajo se encontrará información básica y necesaria sobre lo que es el **VIH/SIDA**, ya que hoy en día sabemos que es una de las enfermedades que puede afectar a todos por igual, y que desgraciadamente no tiene cura. La gente piensa que "a ella nada le pasará", que esa enfermedad es de homosexuales, drogadictos o prostitutas (los llamados grupos de alto riesgo), pero en realidad todos estamos expuestos a contagiarnos si no tomamos las medidas preventivas

Se hace énfasis en los jóvenes, ya que las primeras experiencias sexuales ocurren con frecuencia durante la etapa universitaria. Las investigaciones nos muestran que el 90% de los jóvenes no toman ninguna medida en su primera relación sexual, ni para prevenir un embarazo, ni para protegerse de algunas **ETS**.

El objetivo principal de este tríptico es, tratar de convencer a la población de que se protejan de la infección por **VIH/SIDA**, otra de las razones es que cada uno se convierta en replicador de información verídica en el núcleo familiar y social inmediatos, además de promover actitudes solidarias y de apoyo a personas infectadas o enfermas, ya que si esta enfermedad se sigue multiplicando al paso que va, (es probable que por ahora no tengamos un caso cercano), en el futuro tendremos que vivir con alguien afectado por esta enfermedad.

" El **SIDA** es un problema que nos
incumbe a todos: a ti y a mí
a las madres de familia
sacerdotes
artistas y gobernantes de todo el
mundo El **SIDA** es una presencia
que no podemos seguir negando
porque día a día lo vemos como
hace sucumbir a nuestros seres
amados
a nuestros conocidos
a nuestros amigos y a nosotros
mismos

CAPITULO UNO :

LA ASOCIACIÓN "SER HUMANO A . C"

¿ QUÉ ES LA ASOCIACIÓN " SER HUMANO" A.C" ?

Ser Humano, A. C es una Organización No Gubernamental (ONG) fundada en 1992 por un grupo de personalidades de las artes y las ciencias en México, cuyo propósito es el ofrecer servicios profesionales de atención médica, psicológica y apoyo social a la gente que vive con **VIIH/SIDA** y sus familiares

La asociación hasta el momento está integrada por un equipo de 150 personas con diferentes especialidades, 45 reciben salario y 105 son voluntarios

Cuenta con dos Centros de Atención y Prevención en la República Mexicana, uno en la Ciudad de México y otro en Guadalajara, Mazatlán tiene un Centro de Información y Prevención.

Ser Humano A .C ha estado trabajando para dar servicio a 500 pacientes a la semana en promedio

Debido a su perfil clínico, algunos pacientes no necesitan hospitalización especial, sin embargo, debido a la situación económica o familiar, no pueden obtener servicios dignos y calificados como los que Ser Humano ofrece.

El equipo multidisciplinario e interdisciplinario de médicos, psicólogos, nutriólogos, dentistas, trabajadoras sociales y enfermeras, ha ofrecido conocimiento, tiempo y atención personalizada al servicio dado a los pacientes, con el fin de mejorar su calidad de vida, entrenando también a sus familiares o parejas en el mejor manejo del paciente en el hogar.

El índice de mortalidad de los pacientes atendidos en **Ser Humano, A.C** ha descendido al 20% en comparación con el promedio de 52% en el país

Dada la demanda de los servicios de **Ser Humano, A.C.**, se solicitó y obtuvo por parte del Gobierno Mexicano, un edificio que ha sido reconstruido y acondicionado para trabajar como albergue con capacidad para 80 adultos y 30 niños y también para brindar atención a 500 personas más a través de consulta externa.

OBJETIVOS

Objetivo General :

⇒ Reducir el impacto del **VIH/SIDA** en personas , grupos y sociedad, reforzando las estrategias de educación para la prevención del **SIDA**, así como ofrecer servicios especializados de atención para las personas que viven con **VIH/SIDA**.

Objetivos Específicos :

- ⇒ Establecer centros con servicios médicos, psicológicos y apoyo social en lugares geográficos estratégicos en regiones de gran necesidad, donde los servicios como cuidado en casa, albergue y consulta externa, se puedan ofrecer para pacientes con **SIDA**
- ⇒ Ofrecer información relacionada con el **VIH/SIDA**, sus mecanismos, prevención y prácticas de riesgo, a la comunidad y sociedad en general
- ⇒ Ofrecer apoyo social y psicológico a la población en general y a la gente con prácticas de riesgo así como aquellos que viven con **VIH/SIDA**, sus familiares y parejas, de tal manera que puedan mantener un alto nivel de vida físico, mental y social
- ⇒ Incrementar la disposición y la calidad de los servicios
- ⇒ Desarrollar un modelo ambulatorio de atención.
- ⇒ Ofrecer a todos los que viven con **VIH/SIDA**, un seguimiento de su historia clínica
- ⇒ Ofrecer a todos los que viven con **VIH/SIDA** el control y tratamiento adecuado.
- ⇒ Implementar un modelo para el cuidado en casa
- ⇒ Promover la adopción de niños y bebés con **VIH/SIDA**
- ⇒ Promover la colaboración entre organizaciones de México y todo el mundo para poder intercambiar experiencias, recursos y productos de trabajo conjuntos.

- > Identificar las técnicas más apropiadas de atención, de acuerdo con las características económicas, biológicas y psicológicas de la población mexicana, proponiéndola como modelo para otras regiones de nuestro país
- > Influir en la política de salud del Gobierno Mexicano en todos los aspectos relacionados con el **SIDA**.

NUESTRO PROGRAMA (ACTIVIDADES DE APOYO)

El análisis de las necesidades de las personas que viven con **VIH/SIDA** en la Ciudad de México nos ha llevado a proponer un centro en donde profesionales de diferentes disciplinas de las ciencias humanas, puedan luchar desde una perspectiva global, contra la diseminación del **SIDA**

Estas son algunas de las necesidades obtenidas de nuestros pacientes.

Médicas :

Debido a las condiciones socioeconómicas de nuestro país, la mayoría de la población tiene poco o restringido acceso a los servicios de salud pública debido a su alto costo. Es por eso importante ofrecer servicios médicos especializados que puedan ser alcanzados por aquellos que lo necesiten.

Calidad de servicios :

La erradicación de los miedos irracionales entre los trabajadores de la salud dentro del manejo del paciente con **SIDA** no se ha alcanzado todavía. Esto ha provocado la reducción de los servicios así como de su calidad debido a las actitudes de rechazo y la intervención de los moralistas. Los verdaderos problemas sanitarios de la gente que vive con **SIDA** tienen que ser afrontados.

Aunque las actitudes de los profesionistas de la salud puedan ser buenas, falta tiempo en las instituciones de salud pública para enfocarse a la entrevista y encontrar qué otras necesidades psico-sociales existen.

Trato respetuoso y humano es lo que los pacientes están buscando

Situación económica :

Los pacientes necesitan servicios accesibles de acuerdo a sus salarios, así como medicamentos y tratamientos baratos en relación a su situación económica. Existen muchos que dependen de un salario mínimo o están desempleados.

Problemas de Transporte :

En las ciudades de México y Guadalajara, existe un gran problema en la que se refiere a transportación, debido a las amplias distancias entre los centros de salud y los domicilios de los pacientes, la situación de éstos se vuelve más difícil, su enfermedad se acentúa a falta de transporte especializado que necesitan para movilizarse.

Albergue digno :

Algunos de los pacientes son rechazados por sus familias a falta de información o por ignorancia, provocándoles que se queden sin un lugar donde vivir temporalmente.

NUESTROS LOGROS.

De acuerdo a nuestros objetivos, nuestras metas son

- ◇ Ofrecer atención médica accesible y de calidad a todos los pacientes que la soliciten y requieran, tomando en cuenta su situación económica
- ◇ Ofrecer tratamiento profesional, cálido y humano.

Bajo estos estatutos, el 20% del edificio concedido a Ser Humano, A C por el Gobierno de México, actualmente trabaja ofreciendo los siguientes servicios:

- Consulta externa
- 4 Consultorios médicos
- 1 Consultorio dental
- 6 Consultorios de psicología
- 2 Salas para terapias grupales y familiares
- 20 Habitaciones para pacientes con **SIDA**
- 11 Cunas para bebés
- 1 Centro de cómputo
- 2 Salas para cursos
- 6 Oficinas administrativas para la operación de los programas

- * Una vez que se tenga el 100% del edificio acondicionado, se podrá ofrecer servicio a 600 personas mensualmente y aproximadamente 7,500 en consulta externa

EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN.

Tenemos una experiencia de cuatro años en ofrecer talleres y capacitación especialmente a Profesionales de la salud, maestros, estudiantes, jóvenes, amas de casa, niños, trabajadores de campo, familiares de pacientes con VIH y a la población en general. Estos son algunos de nuestros cursos

CURSOS Y TALLERES	OBJETIVO	CONTENIDO TEMATICO	TIPO DE POBLACIÓN
Información básica VIH/SIDA	Informar objetivamente lo que es la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el SIDA.	Aspectos biomédicos de la infección por el VIH/SIDA, el SIDA y la sexualidad humana, formas de prevención.	Médicos generales, odontólogos, trabajadores sociales, psicólogos y profesores.
Capacitación en VIH/SIDA, Cursos permanentes para voluntarios en educación continua, y cursos para capacitadores en educación No formal.	Capacitar instructores que puedan replicar información clara y específica sobre VIH/SIDA a cualquier tipo de población (Basado en el prestigiado curso de la Cruz Roja Mexicana)	Como prepararse para audiencias específicas y como enseñar temas delicados, Evolución Teórica - práctica	Personas mayores de 15 años con escolaridad mínima de educación superior
Talleres de tanatología (Vida - Muerte) y curso de manejo del paciente en etapa terminal	Reflexionar sobre sus actitudes y sentimientos ante las pérdidas materiales y personales, así como su propia realización como personas.	¿Qué es la muerte?, Aspectos sociales y culturales sobre la muerte, fases de duelo, Mi muerte, El sentimiento de pérdida	Público en general
Aspectos biomédicos ante el VIH/SIDA	Actualizar la información de los	Historia natural de la infección por el VIH,	Médicos generales, Odontólogos,

	trabajadores de la salud sobre la infección por el VIH.	agente causal, Pruebas de detección, Nutrición, etc	trabajadores sociales, psicólogos y enfermeras
Cursos de aspectos psicosociales ante el VIH/SIDA y cursos de sexualidad	Capacitar a los trabajadores de la salud sobre la consejería de lo que es el VIH/SIDA	Consecuencias sociales de la pandemia, el SIDA y la sexualidad humana, fases de duelo y formas de prevención	Médicos generales, odontólogos, trabajadores sociales, psicólogos, enfermeras y profesores
Curso de Derechos Humanos y VIH/SIDA	Establecer un panorama actualizado multi e interdisciplinario y sobre la situación de la infección por el VIH en el mundo	Consejería psicoemocional antes y después de la prueba de detección, Derechos Humanos, Medios de comunicación y SIDA, Religión y SIDA, etc	Estudiantes de bachillerato, Universitarios, Médicos generales, odontólogos, trabajadores sociales, psicólogos y enfermeras.

LA NECESIDAD DE " SER HUMANO A.C " DE UNA MAYOR DIFUSIÓN

Debido a que la asociación se sostiene generando sus propios recursos, además de recibir apoyo de la sociedad civil para sus campañas de atención y prevención, necesita mayor difusión para hacerse notar y poder contar con más áreas para la atención del público, ya que la asociación que más se reconoce es CONASIDA

La asociación cuenta también de un área que ofrece el servicio de búsqueda de padres adoptivos y/o voluntarios para poder atender el creciente número de niños que padecen VIH/SIDA o aquellos que quedan huérfanos por padres que mueren víctimas de la pandemia, y este servicio es poco conocido entre la sociedad.

A continuación se reproduce la " CARTA DE PETICIÓN" de la asociación " SER HUMANO A.C."

"Tomando en cuenta que nuestra Asociación desea compartir información con otras fundaciones o instituciones que trabajen en VIH/SIDA, agradeceríamos

infinitamente su colaboración con Ser Humano, A.C por medio de cualquier contribución, ya sea informativa, económica o en especie tal como medicamentos, sábanas, equipo médico, etc "

Alfredo Hernández H

Director

PATRONATO

PRESIDENTA :

Jacqueline Andere

VICEPRESIDENTA :

Pilar Pellicer

DIRECTORA DE RELACIONES CON LOS ESTADOS

Martha Chapa

SECRETARIAS .

Rosa María Bianchi

Nuria Bages

TESORERAS .

Raquel Olmedo

Macaria

VOCALES .

Daniela Romo

Angélica María

Talina Fernández

VOLUNTARIADO :

Carmen Montejó

Moramay Soto Seceña

Juana Inés Abreu

Jorge Estévez

Diana Bracho

Maxime Wooddside

Silvia Mariscal

Abril Campillo

Entre nuestros patrocinadores para los impresos se encuentran hasta el momento :

- * Laboratorios El Chopo.
- * Condonos Playboy.
- * El Departamento del Distrito Federal.

OFICINAS :

Ser Humano, A. C. y Fundación Ser Humano Internacional, I. A. P.

En México, D. F.

Niños Héroes 151, Col. Doctores México 06720, D. F.

Tels 5787406 / 5787262

Fax. 5787404

e-mail shumano@ibm net

WEB [http // jeff.dca udg.mx/sida/serhum.html](http://jeff.dca.udg.mx/sida/serhum.html)

En Guadalajara

Nicolás Romeró 117, Sector Hidalgo.

Guadalajara, Jalisco.

Tels 8253552

Fax . 8253965

e-mail. fshumano @ ibm.net

CONSIDERACIONES

No es lo que vemos y tocamos o lo que otros hacen por nosotros lo que nos hace felices, es lo que pensamos, sentimos y hacemos, primero por alguien que lo necesita, y después por nosotros.

Existen muchos enfermos de **SIDA** que se encuentran desolados al carecer de familiares, amigos o simplemente de alguien que les regale un poco de comprensión y afecto

Dale la mano a un enfermo. Un acto de amor como éste, vale más que todos los buenos sentimientos en el mundo.

SER HUMANO, A C

" Esta enfermedad (**SIDA**) - decía una señora norteamericana entrevistada en esa época (1982) - afecta a hombres homosexuales, drogadictos, haitianos y hemofílicos, pero gracias a Dios todavía no se ha propagado entre los seres humanos " "Si atacara a todo el mundo sería una crisis terrible", declaraba otro de sus conciudadanos Y cuando el periodista le preguntó cómo veía la situación si el mal permanecía, respondió " Es el castigo de Dios para los homosexuales."

Otro norteamericano declaró que esperaba que los sabios hallaran rápido un tratamiento eficaz y luego agregó maliciosamente : "Pero no demasiado rápido " (1)

¿ QUÉ SON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ? (ETS)

Antiguamente llamadas venéreas, se transmiten a través de las relaciones sexuales, constituyen uno de los más grandes problemas de salud en todo el mundo. En la lista de las ETS encontramos al **SIDA** (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) que actualmente está invadiendo al mundo afectando a todos por igual, es mortal. (2)

¿ QUÉ ES EL SIDA ?

El **SIDA** es una enfermedad infecciosa, crónica y mortal causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (**VIH**) que ataca el sistema de defensa inmunitaria del organismo dejándolo desprotegido ante los gérmenes. (3)

S Síndrome es el conjunto de signos y síntomas que definen o identifican a una enfermedad.

I Inmuno se refiere al sistema inmunológico del organismo que se encarga de producir las defensas necesarias por medio de anticuerpos para combatir y destruir a los gérmenes patógenos que entran al organismo.

D Deficiencia se refiere a la falta de defensas del sistema inmunológico.

A Adquirida significa que esta enfermedad se contrae, es decir no es hereditaria.

ANTECEDENTES DEL SIDA

Como antecedentes de esta enfermedad nos remontaremos a los años 50, ya que se encontraron pruebas de personas africanas que murieron de una enfermedad muy rara y desconocida. Existen datos que hacen suponer que algunas personas de los años 50 murieron presentando cuadros clínicos que posteriormente se le denominaría **SIDA**

También existe el caso de una médica danesa que en 1972, trabajó como cirujana en Zaire Africa, de regreso a su país en 1977 se le manifestó una rara enfermedad con diarrea crónica, linfadenopatías (inflamación de los ganglios) y neumonía. Murió y más tarde se confirmó que había sido **SIDA** (4)

Posteriormente, estudios realizados por el Centro de Control de Enfermedades (Center of Disease Control CDC) organismo de salud pública responsable de la investigación de epidemias e informes de enfermedades nuevas o raras que se encuentra en Atlanta Georgia, Estados Unidos de Norteamérica, mostraron historias clínicas de muertes no diagnosticadas, además de las ya mencionadas. En los años 70 en países como Alemania y Dinamarca se identificó en drogadictos. Se detectó la presencia del **VIH** en depósitos de sueros congelados desde 1950, provenientes de Africa Central, y si se considera que el **SIDA** tarda en desarrollarse 5 o más años, seguramente el origen es anterior

Por todo ello, se cree que el **SIDA** proviene de Africa Central desde hace mucho tiempo, muriendo sus habitantes sin diagnóstico. Se sospecha que el Virus de Inmunodeficiencia Humana (**VIH**), causante de la enfermedad, proviene de una mutación de cierto lentivirus SIV/STLV-111 que se encuentra en la sangre del mono verde (En Africa acostumbran beber la sangre de éste mono para " aumentar su potencia sexual") Así mismo la sangre de este mono se emplea en ritos de iniciación de los jóvenes a los que después de practicarles cierto tipo de heridas, a continuación se les unta sangre fresca. Este virus tiene una gran semejanza con el **VIH**. Esta mutación seguramente se produjo antes de los años 50, en un grupo reducido de Zambia que todavía mantiene esas costumbres. Así fue como la enfermedad se expandió poco a poco por Africa Central y después en Europa

Posteriormente en 1982 se presentaron los primeros casos de **SIDA** en personas americanas a través de viajeros marinos y comerciantes, (algunos homosexuales,

prostitutas, drogadictos inyectados en forma colectiva, etc) Realmente hablar del primer caso escrito fue en junio de 1981 publicado en la revista "Reporte Semanal de Morbilidad y Mortalidad" del CDC que hablaba del caso de 5 jóvenes homosexuales aparentemente sanos afectados por una rara infección pulmonar llamada neumonía, causada por un protozooario *Pneumocystis carinii* que parasita los pulmones y por consiguiente dificulta la respiración. Estos jóvenes se habían tratado en tres hospitales diferentes de los Ángeles sin una explicación de esa rara enfermedad que se sabía que sólo afectaba a gente con graves deficiencias inmunológicas. Todo ello sucedió entre octubre de 1980 y mayo de 1981.

Para julio de 1981 la misma revista publicó otro informe en donde decía que 26 homosexuales también aparentemente sanos, en Nueva York y California, habían desarrollado una forma rara de tumor maligno de la piel, denominado Sarcoma de Kaposi, difícil de controlar, también extraña porque se sabía que sólo era común en Africa Ecuatorial y que en Europa y Estados Unidos lo presentaban personas blancas de más de 60 años de descendencia judía o mediterránea. Seis ya habían presentado neumonía por *Pneumocystis carinii* (algunos murieron en el transcurso de dos años después del diagnóstico). Estos informes fueron los primeros que describían la enfermedad del **SIDA**.

SIDA : LA ENFERMEDAD DE LAS CUATRO H

Al principio se creía que era una enfermedad de homosexuales, (en inglés Gays), que deterioraba el sistema inmunológico. Por ello el primer nombre que recibió fue GRID (Gay Related Inmunodeficiency); en publicaciones españolas le llamaron Cáncer rosa. Los epidemiólogos norteamericanos - que tiene una predilección por el humor negro - llamaron a los grupos particularmente expuestos al **SIDA** " el club de las cuatro H " : homosexuales, heroinómanos, haitianos y hemofílicos. Algunos ponían en quinto lugar a las "hookers" (prostitutas), haciendo ascender a cinco el número de las H:fatídicas. Para no inquietar al público no se incluía en ese "club de los malditos" a dos grupos perfectamente inocentes los receptores de transfusiones y los recién nacidos infectados durante su vida intrauterina. (5)

Este nombre no fue satisfactorio, ya que posteriormente se descubrió que no solamente afectaba a los homosexuales. Así fue como se sustituyó el nombre por el de **AIDS** (Acquired Inmunodeficiency Syndrom), en español **SIDA** (Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida), por ser un defecto adquirido, no hereditario, ni farmacológico, ni alimentario, ni por neoplasias (cánceres). Más adelante se detectaron a tres mujeres con **SIDA**, con ello se ampliaron los conocimientos sobre la enfermedad. Después se dedujo que a causa de que la madre es portadora del

VIH, el producto también lo es. Actualmente se sabe que el **SIDA** afecta a todos por igual, sin respetar sexo, edades, religión, condición social, etc.

¿ QUÉ ES EL VIH ?

El Virus de Inmunodeficiencia Humana es un retrovirus de la subfamilia Lentiviridae (virus lento, crónico). Pertenecen entre otros el **VIH1** y el **VIH2** que afectan al hombre y el **VIS** a los monos. Los tres se derivan de un mismo antepasado.

Científicamente el descubrimiento del **VIH** como causante del **SIDA** le corresponde al investigador Luc Montagnier del Instituto Pasteur de París, francés que aisló el virus de un paciente y lo denominó LAV o Virus Asociado a la Linfadenopatía (inflamación de los ganglios linfáticos). Deseaban conocer si realmente ese era el virus causante de la enfermedad.

Por su parte Robert Gallo en Estados Unidos, en compañía de sus colaboradores recibieron el virus de Montagnier con el fin de estudiarlo. Después de un año en manos de Gallo, publica haber sido el descubridor del verdadero virus causante del **SIDA**. Sin embargo Montagnier publicaba periódicamente sus hallazgos. Invita entonces a Gallo a publicarlos juntos. Gallo exige ante la oficina de patentes el derecho exclusivo sobre el descubrimiento. Montagnier al ver el fraude y el despojo de su derecho, lo demanda. El litigio dura dos años, hasta marzo de 1987 cuando se convino darles a los dos por igual el 20% de ganancias como descubridores, y el resto sería para el descubrimiento de una vacuna contra el SIDA. En 1986 el Comité Internacional de Taxonomía de los Virus denominó **VIH** al Virus de Inmunodeficiencia Adquirida. Lentivirus causante de la enfermedad, quedando definitivamente comprobado que Luc Montagnier, F-Barré-Sinoussi y J C Cherman del Instituto Pasteur de París, fueron los únicos descubridores.

CARACTERÍSTICAS DEL VIRUS

Un virus es un organismo infinitamente pequeño. Una bacteria es un monstruo al lado de estos agentes infecciosos.

"El VIH ha sido encontrado en sangre, esperma, líquido cefalorraquídeo, sudor, lágrimas, orina, secreciones cervicovaginales, leche materna, saliva, en varias células de la médula ósea, en los linfocitos T, en macrófagos, timo, ganglios linfáticos, etc (6) A diferencia de una bacteria, el VIH es un virus que no subsiste en el medio ambiente por ser obligadamente intracelular. El VIH se conforma por una secuencia de proteínas envueltas en una membrana de pequeñas espículas. Afecta únicamente las células de los glóbulos blancos.

Los glóbulos blancos se encuentran en la sangre, secreciones sexuales de hombre y de mujer, en células del sistema nervioso central y en la leche materna. No hay glóbulos blancos en lágrimas, sudor, saliva, orina o heces, por ello el SIDA no se transmite por contacto casual. Cuando se encuentra a la intemperie el VIH es muy frágil y se destruye muy fácilmente con cambios de temperatura, alcohol o blanqueador. El problema está en que cuando entra a una célula humana viva no se puede destruir. (7)

PENETRACIÓN DEL VIH A LA CÉLULA HUÉSPED.

- * Una vez en el organismo el VIH entra al torrente sanguíneo
- * El VIH se adhiere a linfocitos T4 y a otros glóbulos blancos, engranando sus espículas (gp 120) en receptores específicos CD4 o Linfocito T.
- * El VIH inyecta su ARN (Ácido Ribonucleico) al interior del linfocito T4 o glóbulos blancos.
- * Un catalizador llamado transcriptasa Reversa invierte el ARN al ADN (Ácido Desoxirribonucleico).
- * Se incluye el ADN viral dentro de la cadena del ADN del núcleo de la célula infectada, e inicia el período de latencia. Este lapso tiene una duración promedio de cinco años, mediante los cuáles a pesar de no presentar síntomas, el sujeto infectado es infectante y puede transmitir el VIH a través de su sangre o secreciones sexuales a personas sanas que se relacionen sexualmente con él

- * La infección se reactiva con la replicación viral dentro de la célula infectada. Así se producen nuevos virus que salen al torrente sanguíneo a invadir otros glóbulos blancos

PRUEBA ELISA PARA VIH Y WESTERN BLOT.

La prueba más simple y rápida es la llamada ELISA (Enzyme-Linked Immuno-Sorbent Assay) sirve para saber si una persona está infectada. ELISA para VIH es el nombre que recibe la prueba de electroinmuno ensayo para detectar la presencia de VIH. Tiene un 99% de exactitud, es decir una de cada 100 personas puede salir falsamente positiva, por eso se debe hacer dos veces. Si después de la segunda ocasión sigue siendo el resultado positivo, se practican las pruebas llamadas WESTERN BLOT Y RIPA (Radio-Immuno-Precipitation Assay) las cuales utilizan técnicas muy sofisticadas de análisis por electroforesis. Su objetivo es identificar las inmunoglobulinas que se fijan por la incubación de proteínas virales con el suero ensayado. Si en esta etapa final de confirmación sigue afirmativa se dice que la persona ya es seropositiva, es decir el suero reaccionó positivo ante los anticuerpos del VIH.

Hay un lapso que va de dos semanas a tres meses en el que la prueba ELISA puede salir inespecífica o negativa, siendo por ejemplo que la persona está infectada desde hace un mes. Esto sucede porque el organismo lo que hizo fue producir anticuerpos contra el VIH después de haber sido infectado. Esta fase se le conoce como "ventana negra o ciega", y que requiere de verificación con otra prueba ELISA después de que pasen unos tres meses. Posteriormente después de tres resultados positivos es cuando se puede dar un diagnóstico de "seropositividad" (esto significa que el suero reaccionó positivamente) por demostrarse la presencia del VIH.

LAS ETAPAS DEL VIRUS.

Cuando el VIH infecta a una persona, sobreviene entonces el síndrome de primo-infección que puede dar lugar a síntomas y signos que se presentan de una seis semanas después de la infección y duran de dos a seis semanas. Cuando se presentan, estos síntomas iniciales son inespecíficos y similares a los de una infección vírica, como la gripe.

Entre estas manifestaciones iniciales están la hinchazón de los ganglios linfáticos, fiebre, dolores de garganta y erupciones cutáneas, las que, por ser tan poco específicas, contribuyen a que muy pocas personas se les diagnostique clínicamente la infección por el VIH en sus comienzos. Aunque inicialmente algunas personas infectadas no manifiesten síntomas, aparenten estar sanas e incluso se sientan físicamente, ya que pueden transmitir el VIH a otras personas (8)

Generalmente la infección inicial es seguida por un período carente de síntomas, que puede durar desde meses hasta varios años, antes de que la enfermedad comience a manifestarse clínicamente. El período de latencia, es decir, el que transcurre entre la infección inicial y la presentación de los síntomas del SIDA, se puede prolongar con tratamientos profilácticos de prevención de infecciones, sobre todo en la etapa en que el sistema inmunitario ya no funciona en forma eficaz.

Durante el período inicial el nivel de VIH en la sangre aumenta rápidamente. Una vez llegado a un punto máximo comienza a descender, paralelamente con el aumento del nivel de anticuerpos (sustancias producidas por el sistema inmunitario, que actúan contra los virus y otros microorganismos extraños) en la sangre. A este período inicial le sigue el período intermedio o de latencia, en el que el nivel de anticuerpos se mantiene elevado mientras que el nivel de virus se mantiene bajo. Durante el período final, el de presentación de los síntomas del SIDA, el nivel de anticuerpos disminuye significativamente, mientras aumenta el nivel del VIH. Durante ese período final aparecen las manifestaciones clínicas del SIDA.

CARACTERÍSTICAS DEL SIDA.

El virus activado se está replicando, afectando a las células del sistema inmunológico, por lo que bajan las defensas del organismo, haciendo que se presenten manifestaciones específicas como son:

a) Síndrome de desgaste (desgaste físico)

- Pérdida de peso del 10 al 15% del peso total, en menos de un mes.

- Fiebre, principalmente nocturna de más de 39° por más de un mes
- Diarreas con cinco o más evacuaciones líquidas o semilíquidas al día por más de un mes
- Debilidad o cansancio

b) Infecciones oportunistas graves y de difícil tratamiento o recurrentes y en diferentes partes

- En boca . en encías (gingivitis), algodoncillo (candidiasis o úlceras)
- En piel . infecciones por herpes o causadas por hongos (micosis)
- En vías respiratorias . tuberculosis o neumonías, como la causada por el *Pneumocystis carinii* (pulmonía).
- En vías digestivas . cuadros diarreicos provocados por una gran cantidad de microorganismos
- En ojos . daño provocado por virus como el Citomegalovirus causante de ceguera irreversible

c) Síndromes neurológicos, alteraciones físicas o cambios en el comportamiento del individuo :

- Físicos . falta o aumento en la sensibilidad de alguna parte del cuerpo, movimientos involuntarios, convulsiones o incapacidad de movimiento
- De conducta: cambios repentinos de carácter sin razón aparente, pérdida de la memoria y finalmente pérdida de la razón.
- Neoplasias secundarias (cánceres)

El paciente con **SIDA** puede presentar con cierta frecuencia uno de los dos tipos de cánceres . Sarcoma de Kaposi (cáncer en vasos sanguíneos), que afecta principalmente la piel y las mucosas como las de la boca, y el Linfoma, que es un cáncer del tejido linfático (ganglios o cadenas de ganglios, bazo, etcétera)

DIFERENCIAS ENTRE VIVIR CON VIH Y SIDA.

Diferencia entre Portador asintomático Y Paciente con SIDA

Historia Natural de la Infección por VIH Fases de la Infección (Etapas)

Fase	Nombre	Características	Manifestaciones	Duración	Resultado del examen de detección del VIH.
I	Infección aguda contagiosa	El virus entra al organismo.	cuadro gripal Estas manifestaciones varían de un paciente a otro Pueden no presentarse	Semanas	- (*)
II	Infección asintomática portador asintomático	El virus se encuentra latente dentro de las células y sin causar daño.	No hay manifestaciones, el paciente goza de una aparente buena salud	Años	+

III	Linfadenopatía generalizada persistente	Se activa el virus y las defensas comienzan a disminuir.	Se inflaman los ganglios de distintas partes del cuerpo.	Meses	+
IV	SIDA	Las defensas bajan y el paciente es presa fácil de enfermedades oportunistas.	Se presentan las manifestaciones anteriormente señaladas.	Meses o años	+ ó -

(*) En esta etapa se presenta el periodo de ventana, que en promedio tiene una duración de seis a ocho semanas en las cuales no se detectan todavía los anticuerpos contra el VIH.

Nota : Clasificación de acuerdo CDC Atlanta. (9)

La ignorancia, la falta de información, los mitos y estigmas, la idea errónea de "grupos de riesgo", provocó que durante mucho tiempo se rechazara a los pacientes. Si bien es cierto que a la fecha todavía ocurre, no podemos decir que la marginación para con ellos, sea la misma que en los comienzos de la epidemia.

El ser seropositivo al VIH (ya que también se puede ser seropositivo a diferentes enfermedades, por ejemplo a la tifoidea) es poder llevar una vida "normal" con los cuidados que sean precisos, como por ejemplo lavar y desinfectar la ropa y los

utensilios de cocina, lavar perfectamente las frutas y verduras (de preferencia comerlas peladas y cocidas), no comer en la calle y realizar ejercicio moderado, etc. En pocas palabras lo que todos deberíamos de hacer diariamente para evitar infecciones gastrointestinales

En cambio, cuando se ha llegado a la cuarta etapa de la infección - que es propiamente el **SIDA** -, la calidad de vida se va mermando ya que es en esta etapa, cuando las enfermedades llamadas oportunistas han hecho su aparición y el paciente necesita de atención médica y del AZT (que en algunas personas, sino es que en la mayoría, presenta reacciones secundarias). En estos casos el paciente ya no puede valerse por sí mismo, su cuerpo ya no retiene los nutrientes de los alimentos y es cuando se espera el final

Se calcula que un gran número de seropositivos (portadores asintomáticos) no lo saben y pueden estar contagiados.

Una manera sencilla de calcular los casos reales que existen es la siguiente :

Número de casos de **SIDA** notificados hasta la fecha X 2 = casos reales estimados tomando en cuenta :



X 30 = Seropositivos o portadores asintomáticos

* Retraso en la notificación (atraso del personal de salud en notificar los casos)

**

Subregistro (casos no notificados por diversas causas).

SEROPOSITIVO = Tener el **VIH**, sin presentar manifestaciones

SIDA = Tener el **VIH** y presentar las manifestaciones características de esta fase

¿ CÓMO SE TRANSMITE EL VIH ?

Recordemos que una de las características del VIH, por ser un virus, es que necesita de un organismo vivo para poder sobrevivir, y lo hace principalmente en los linfocitos, que se encuentran en grandes concentraciones en : sangre, líquido preeyaculatorio, semen, fluidos vaginales y leche materna

POR LO TANTO LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN SON :

A SANGUÍNEA

B SEXUAL

C PERINATAL

Hasta la fecha no se ha demostrado ningún caso de transmisión por otra vía. Si bien el virus se ha aislado de otros líquidos corporales como saliva, sudor, lágrimas, orina, líquido cefalorraquídeo, éste se ha encontrado en cantidades demasiado pequeñas como para que pueda contagiar. Además, por estar fuera de la célula (virus libre) se inactiva rápidamente

A) SANGUÍNEA :

Implica ponerse en contacto con sangre contaminada por medio de

- Transfusiones con sangre contaminada, o sus derivados
- Transplantes.
- Agujas y/o jeringas contaminadas.

■ Objetos punzo-cortantes contaminados.

Hay que recordar la norma mediante la cual, a partir de mayo del 86, se rige el control sanguíneo. Debido a este control, ha bajado la incidencia por esta vía. Se puede estar seguro de que la sangre está analizada, si el paquete que la contiene presenta la etiqueta verde fosforescente que garantiza estar libre de sífilis, hepatitis B y **SIDA**.

La forma en como se transmite el **VIH** por las agujas o jeringas contaminadas es la siguiente: cuando una persona infectada por el **VIH** se inyecta droga, la jeringa y la aguja con lo que lo hace se contamina con su sangre. Si otra persona utiliza esos mismos instrumentos sin esterilizar, parte de la sangre del primer usuario, contaminada con el **VIH**, entra en la circulación sanguínea de la próxima persona y la infecta.

Otro modo de transmisión por agujas y jeringas contaminadas se puede dar entre los agentes de salud que atienden a personas con **SIDA**, o entre el personal de laboratorios donde se manipula material contaminado, quienes pueden infectarse por pinchaduras accidentales con las agujas contaminadas. Si bien solo una parte muy pequeña de estos accidentes laborales resultan en la infección por el **VIH**, es preciso estar al tanto de esta forma de transmisión del **VIH** para saber evitarla. (10)

Otras prácticas que conllevan riesgos es cuando se utiliza material contaminado y no esterilizado, son la transmisión de paciente a paciente por el personal médico y de enfermería, o por tratamientos dentales. Los tatuajes, la perforación de las orejas y la acupuntura son también prácticas riesgosas cuando no se observan las precauciones necesarias.

Por último, los trasplantes de órganos o tejidos infectados, así como el semen contaminado en el caso de la inseminación artificial, son otras fuentes de infección que conviene tener en cuenta.

POR LO SE RECOMIENDA

- Usar jeringas y agujas desechables, o bien hervirlas durante 20 minutos.

- Esterilizar correctamente cualquier objeto punzo-cortante que pueda haber estado en contacto con sangre
- No hacer pactos de sangre
- No compartir cepillos de dientes, ni rastrillos o cualquier objeto punzo-cortante

B) SEXUAL.

El contacto sexual con una persona infectada es el modo de transmisión más frecuente de la infección por el VIH, especialmente si se practica el coito no protegido, o sea cualquier acto sexual penetrante en el que no se utilice condón

Líquidos contaminantes

- Líquido preeyaculatorio
- Semen
- Fluidos vaginales.
- Posible presencia de sangre (menstrual o de pequeñas heridas)

EL CONTAGIO PUEDE DARSE DE LAS SIGUIENTES MANERAS :

hombre a hombre } en relaciones homosexuales.

mujer a mujer } en relaciones homosexuales.

Mujer a hombre } en relaciones heterosexuales

Hombre a mujer } en relaciones heterosexuales.

O en relaciones bisexuales, es decir aquellas en las que una persona tiene relaciones sexuales tanto con personas del sexo opuesto como de su mismo sexo

Hombre ---- mujer ---- hombre

Mujer ----- hombre ----- mujer.

C) PERINATAL.

Si una mujer embarazada está infectada por el VIH, existe la posibilidad de que el virus se transmita al feto ya que, aun cuando la corriente sanguínea de la madre y del feto están separadas por la placenta, esta separación solo previene el intercambio de células, pero no de sustancias nutritivas o de partículas pequeñas tales como los virus. El recién nacido también entra en contacto con la sangre materna durante el parto, es ahí cuando posiblemente la infección se transmite de la madre a su hijo. La transmisión de la infección de la madre a su hijo también es posible durante la lactancia (11)

En resumen esta forma de transmisión es la siguiente : (el nivel de riesgo es del 13 al 32%)

- Durante el embarazo, a través de la placenta o cordón umbilical.
- Durante el parto por contacto con sangre o fluidos vaginales.
- Después del parto por medio de la leche materna.

Se recomienda que aquellas parejas que deseen tener un hijo y que tengan prácticas de riesgo, se efectúen un control médico previo en el que incluyan la detección del VIH

PRÁCTICAS DE RIESGO.

El riesgo difiere de acuerdo con el tipo de acto sexual que se practique, el acto sexual con penetración, en el que no se utiliza protección, entraña un riesgo significativo de transmisión del VIH

A continuación se mencionan por orden de riesgo (mayor a menor) los tipos de coito.

1.- **ANAL** (sin condón y con presencia de semen, líquido preeyaculatorio y/o sangre)

Es la práctica de mayor riesgo porque

- Ni el ano ni el recto están preparados para recibir una penetración
- Cualquier práctica que favorezca la producción de laceraciones como es el uso de lavados intestinales, la introducción de objetos sexuales o dedos, o la presencia de hemorroides (almorranas) favorece la infección, ya que estas lesiones pueden ser posibles vías de entrada o salida del virus
- La presencia en la mucosa del recto y ano de células que favorecen la entrada del virus.

2 - **VAGINAL** (sin condón y con posible presencia de líquido preeyaculatorio, semen, secreciones vaginales y/o sangre).

Práctica de riesgo menor que la primera

- Los fluidos vaginales y el semen presentan suficiente concentración del VIH para producir infección.
- La presencia de heridas (por pequeñas que sean) pueden favorecer la entrada o salida del virus
- Las paredes de la vagina presentan células que permiten la entrada del VIH.
- La mucosa del glande y uretra pueden permitir la entrada del virus al torrente circulatorio

3 - **ORAL** (sin barreras protectoras y con presencia de los líquidos contaminantes)

Práctica de riesgo, aunque no bien determinado

- La mucosa bucal no es receptora del virus, pero la existencia de heridas en la boca, con frecuencia en las encías, puede ser vía de entrada o salida del virus.

- La saliva contiene sustancias -enzimas- que inactivan el virus.

La vía de transmisión sexual es la más común en nuestro país, por lo tanto es sumamente importante hablar de la posibilidad de evitar la penetración, no limitando la sexualidad a los genitales.

En caso de haber penetración, es necesario el uso correcto del condón o emplear barreras que impidan el intercambio de los fluidos corporales potencialmente contaminantes. Por lo que recomienda :

- Tener una sola pareja (monogamia)
- No tener relaciones con alguien que haya tenido muchos compañeros sexuales
- Exigir el uso del condón.

Ahora bien otra manera de poder contagiarse es cuando la piel esta bronceada - la piel recibe quemaduras de primer grado - y utilizamos la técnica sexual llamada "baño dorado o de Apolo" la cual consiste en eyacular sobre la pareja, el virus entra por la piel dañada y entra directamente al torrente sanguíneo.

COMO NO SE TRANSMITE EL VIH.

Tan importante como saber los mecanismos de transmisión del VIH es saber cómo no se transmite, para evitar preocupaciones y temores innecesarios. (12)

El VIH no se transmite por el contacto habitual de persona a persona en el hogar, ni por las relaciones sociales cotidianas en escuelas, lugares de trabajo o lugares públicos

Hasta la fecha no se sabe de ningún miembro de la familia de un paciente, encargado de su cuidado, que se haya infectado por el contacto habitual con el enfermo. El VIH no se transmite por contacto diario casual, ya que el virus no sobrevive por mucho tiempo en el aire, el agua o los objetos que la sangre o el semen de una persona infectada pudiera haber contaminado.

EL VIH NO SE TRANSMITE POR .

1. dar la mano
2. dar besos en la mejilla
3. dar besos en la boca
4. abrazar
5. conversar muy cerca
6. acariciar
7. toser o estornudar
8. sentarse en el mismo asiento o silla
9. compartir vasos o tazas
10. compartir cubiertos de mesa o vajillas
11. usar los mismos retretes
12. compartir ropa o zapatos
13. utilizar el mismo teléfono
14. tomar perillas de las puertas
15. picaduras de mosquitos, pulgas u otros insectos
16. mudar de ropa a niños o adultos enfermos
17. jugar con otros niños
18. usar la misma ducha
19. dormir en la misma cama (sin tener relaciones sexuales)
20. ir a la piscina
21. usar el mismo jabón
22. compartir las toallas
23. tomar los agarraderos de los autobuses

24 lavar la ropa de otra persona

25 bañar enfermos

26 alimentar a otra persona

27 cortarse el pelo

También la comida preparada por una persona infectada no conlleva riesgo de infección para los que la consumen, ni supone riesgo de contagio el cuidar a los enfermos que desean permanecer en el hogar y que no requieren hospitalización. (13)

El hecho de que conocidos deportistas hayan adquirido la infección por el VIH llamó la atención sobre el riesgo potencial que supone la práctica deportiva de las personas infectadas. Hasta ahora, no se ha comprobado que ningún deportista se haya infectado por su participación en un deporte en el que también participaba una persona infectada por el VIH.

EL CONDÓN COMO PRINCIPAL MEDIDA DE PREVENCIÓN

El condón es el medio anticonceptivo universalmente conocido, y de todos los tiempos. Es el único método masculino disponible, eficaz, y extremadamente práctico. Promover el uso adecuado del condón aumentará la responsabilidad y el cuidado de las parejas para evitar contraer ETS (Enfermedades de transmisión Sexual) así como embarazos inesperados.

Los condones se presentan bajo la forma de una funda cilíndrica de caucho, cerrada en un extremo. "Extendido mide, según las marcas entre 16 y 22 cm. De largo y alrededor de 3.5 cm de diámetro. El espesor del látex varía entre 0.03 y 0.09 milímetros con una media de .07 milímetros. El extremo cerrado redondeado lleva en algunos casos un depósito terminal para la recepción del semen. La abertura está siempre reforzada por un reborde ancho de 0.5 a 2 mm" (14).

Existen condones de todas las formas, regular, ondulado, con varios aspectos, de todos los colores, transparentes, opacos, decorados, y a veces también de

varias tallas, la gran mayoría lubricados dentro de un envase individual herméticamente cerrado. Los condones se conservan en un promedio de cinco años después de la fecha de fabricación.

Por lo general los condones que contienen un espermicida como el nonoxinol-9 tienen menos tiempo de vida, los que no contienen lubricante, puede durar más. El precio varía según las marcas y lo que contengan.

En cuanto a la colocación, primero que nada hay que abrirlo con las yemas de los dedos, tomarlo igualmente, ya que si se meten las uñas se podría romper o debilitar su textura. Posteriormente desenrollarlo suavemente del lado derecho (que parezca sombrero, no cono), tomarlo de la punta para eliminar el aire y colocarlo en el glande con el pene erecto. Deslizarlo hasta llegar a la base del pene. Una vez que se eyaculó, con el pene erecto, retirarlo sujetando el condón desde la base.

Es muy fácil de conseguirlos, por lo general los venden en las farmacias, tiendas de autoservicio, hoteles, discotecas, etc.

En el caso de los universitarios algunos pueden conseguirlos en máquinas expendedoras de condones que están colocados en bibliotecas de algunas facultades y tiene un costo de \$5.00 (incluye 2 condones) o, pueden solicitarlos en las enfermerías de algunas escuelas donde se les obsequian condones de marca libre, con la misma eficacia.

La función del condón es evitar que pase el esperma a la vagina, durante la penetración, al igual que evitar la infección por **VIH-SIDA**, las ETS y embarazos inesperados. En casos muy raros el condón se rompe, esto no sucede por la mala fabricación de estos, sino por el mal empleo de éste, con frecuencia la pareja sólo los utiliza durante los períodos supuestamente peligrosos. No hay que olvidar que antes de la eyaculación se produce una primera emisión de algunas gotas de esperma. Los más recomendables son los lubricados con un producto espermicida que asegura la función anticonceptiva en caso de ruptura del látex.

Por esta razón se dan en seguida algunas reglas para usar el condón :

- Colocarlo antes de toda penetración
- Manipularlo con movimientos suaves, evitando las uñas para no romperlo.

- Retirarse inmediatamente después de la eyaculación, a fin de no dejarlo en la cavidad penetrada. (15)

Para finalizar, es importante mencionar que el condón, desde su pasado ha tenido "mala reputación", ya que su sólo nombre evoca la vergüenza, la censura, las relaciones ilícitas fuera del matrimonio, o simplemente como la iglesia no lo acepta, lo prohíbe. Pero en la época en que vivimos es más importante la salud, independientemente de que siga existiendo gente promiscua. Por esto ya es tiempo de pensar en el futuro, es por ello que solamente un cambio radical de las mentalidades, sobre todo en los jóvenes, hará que adopten y acepten este método que representa una solución eficaz y poco molesta.

" La primera tarea del folleto
es comunicar un mensaje
proponiendo una solución
creativa "

Steve Swarsaw

CAPITULO TRES :

PROPUESTA DEL FOLLETO

LA COMUNICACIÓN IMPRESA.

Para definir el término **Medios Impresos** es preciso recordar lo que significan las dos palabras que componen este concepto, **Medio** es toda técnica de comunicación que hace posible que el mensaje llegue de un emisor a un receptor. **E Impreso** nos referimos a cualquier técnica comunicativa que requiera un sustrato para enviar el mensaje. (16)

No existe un medio impreso cuya difusión sea tan rápida e inmediata como la prensa, los folletos, las revistas, las etiquetas, etc. Existen varias clases de medios impresos, estos pueden ser de carácter masivo y de carácter directo

Los medios impresos de carácter masivo llegan indiscriminadamente a toda clase de públicos; los de carácter directo llegan a públicos determinados que generalmente elige el comunicador

Los medios impresos son prensa, folleto, catálogo, tarjeta, carta, circular, telegrama, revista interna, literatura anexa al producto, cartel, pancarta, cartulina, calcomanía y espectacular.

¿ QUÉ ES UN FOLLETO?

El folleto según el autor Otto Kleppner's "Es un opúsculo de varias hojas y cubierta. Puede tener los formatos y los números de páginas más variados. Se usa para fines análogos a los del prospecto, el díptico, el tríptico y el desplegable, pero proporcionado una fuente más amplia de información." (17)

Otra definición de folleto la tenemos en Arthur T. Turnbull "Los folletos algunas veces son llamados panfletos u opúsculos. Esencialmente el folleto es un libro pequeño integrado por ocho o más páginas normalmente engrapadas. El folleto varía en el número de páginas, de 4 a 48, y el número de páginas debe ser divisible entre cuatro. El formato mismo puede ser vertical u horizontal" (18)

Es en el campo de la impresión que está fuera de los medios electrónicos, donde el comunicador encuentra menos restricciones y puede ejercitar el uso creativo en

grado máximo de los principios de las comunicaciones gráficas. Aquí el comunicador controla la selección de :

- 1) El proceso de impresión
- 2) El color
- 3) El papel
- 4) La naturaleza del doblado
- 5) El tamaño y la forma

Puesto que este producto va directamente a los lectores recibe el nombre de Literatura Directa. Puede ser enviado por correo, distribuido por individuos o colocado en sitios convenientes en donde los lectores puedan servirse por sí mismos. El medio más común de distribución es el correo y cuando se le da este trato el material recibe el nombre de Literatura de Envío postal.

La impresión es el medio por el cual se reproducen las imágenes visuales para la comunicación masiva, la efectividad de un mensaje impreso es el resultado de que el escritor y el diseñador expresen un significado común. (19)

La importancia de la forma o diseño puede ser primordial o secundaria, dependiendo de las circunstancias. En general su importancia se reduce a medida que aumenta el interés del lector en el contenido de las palabras. Ahora bien esta importancia se ha demostrado mediante algunas pruebas; cuando el material tiene cierta forma se recibe, se lee y se reacciona ante él, pero se le desecha cuando tiene otra forma aun cuando el contenido sea el mismo. (20)

Naturalmente, es de esperarse que el público seleccione lo que va a leer, es una cuestión de autodefensa. De aquí se desprende que los diseñadores de materiales impresos necesitan de toda su habilidad y técnica para evitar que su trabajo vaya al cesto de la basura sin ser leído.

Ahora Bien pasemos al proceso de impresión de palabras e imágenes este consta de tres etapas sucesivas 1) Planeación, 2) Preparación del original y 3) Producción o impresión. Esto es válido independientemente del material de que se trate periódicos, revistas, libros, anuncios o literatura directa.

Normalmente el diseño de anuncios y de literatura directa le ofrecen más libertad al diseñador. En estos casos cada unidad impresa se empieza con bosquejos rápidos, las tres etapas se hacen más evidentes para cada anuncio y cada pieza de literatura directa.

¿Qué podemos hacer para que los impresos nos resulten eficientes?

Someterlo a un "test" de grado de eficiencia el cual consiste en tres partes

Parte substancial	<p>Misión ¿Para qué ha de servir?</p> <p>Objetivo ¿Qué se pretende alcanzar?</p> <p>Etica: ¿Cómo debe aprovechar mutuamente?</p> <p>Resultados ¿En qué meta ciframos el rendimiento?</p>
Parte Material	<p>Papel calidad, formato, desperdicio mínimo.</p> <p>Color: del papel, de las tintas</p> <p>Impresión: elección de tipo (familia y cuerpos).</p> <p>Ilustración: dibujo, fotografía.</p> <p>Texto lenguaje, tono, amplitud.</p>
Parte Técnica	<p>Adecuación. al sector, en el amplio sentido de su idiosincrasia, poder económico</p> <p>Dosificación: ponderación de los elementos que intervienen</p> <p>Utilización manera más adecuada de servirnos del impreso y de hacer que pueda cumplir éste su cometido (21)</p>

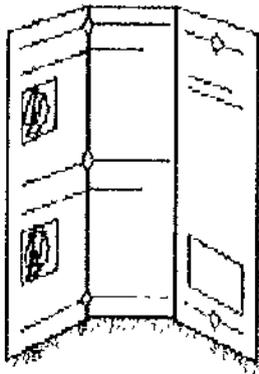
En la medida en que la tarea del diseñador sea presentar el mensaje en una forma estéticamente placentera, habrá cierta justificación en llamar arte gráfico a este trabajo, pero preferimos el término comunicación gráfica porque el diseñador debe ocuparse primordialmente de la comunicación más que del arte. El diseño del material impreso nunca debe ser un fin en sí mismo. El contenido puede dominar la forma, pero la forma nunca debe dominar el contenido.

PARTES QUE COMPONEN EL FOLLETO.

Tipos de literatura directa :

Estas piezas impresas asumen muchas formas, pero en términos generales pueden dividirse en dos grupos : Folletos y Hojas sencillas o dobladas. Nosotros nos dedicaremos al folleto

Generalmente la pieza impresa de literatura directa sale de la prensa en forma de hojas sencillas de papel que pueden ser dobladas y cortadas para convertirse en folletos, por ejemplo tomemos una hoja de papel, escriba los folios (los números de páginas) como se muestran en la figura I y dóblela en las dos direcciones indicadas por las líneas punteadas. Doblado correctamente, el papel quedará como lo muestra la figura II. Después procederemos a levantar cuidadosamente las hojas y colocar los folios 2, 3, 6 y 7 en las páginas correctas



Los folletos tienen más a menudo un diseño informal -a comparación de un libro - Puesto que se despliega un mensaje a través de páginas subsecuentes, debe mantenerse una continuidad de estilo por parte del diseñador, quien trabaja con unidades de páginas individuales o unidades de páginas opuestas. La disposición de los elementos en un folleto puede diferir de una página a otra. Se puede imprimir rebasado o sin margen; puede variarse los anchos y los márgenes del tipo común, Y pueden usarse libremente titulares y colores (22)

FINALIDAD DE ESTE FOLLETO.

Es dar la información, educación y concientización de la población ya que es la medida más segura para evitar una mayor propagación de la enfermedad a nivel no solamente universitarios, sino mundial. Las campañas de sensibilización y prevención acerca de los medios de transmisión y formas de evitar la infección por **VIH-SIDA** deben de recurrir a todos los medios de comunicación disponibles, utilizando un lenguaje sencillo y claro para que toda la población lo entienda

¿QUÉ ES UN TRÍPTICO?

Para el propósito de este trabajo utilizaremos el folleto llamado "tríptico" Suele llamarse díptico al prospecto de cuatro caras, o sea, de doble hoja impresa sobre cartulina, por lo común con buena impresión, ilustrado y en varios colores. Si en condiciones análogas de presentación tiene sus páginas plegadas dos veces de modo que al abrirlo ofrezca tres a la vista, se denomina **tríptico**. Si está doblado varias veces en forma más o menos de acordeón, recibe el nombre de desplegable.

Utilizaremos el tríptico, por la sencillez de lenguaje que se puede manejar, se pueden poner ilustraciones para reforzar la información contenida en este, y para el público es un medio accesible y rápido de lectura

La información contenida en el tríptico se selecciono, a raíz de que la opinión publica deba estar consciente de esta enfermedad (**VIH/SIDA**), de que pueda saber como se transmite la misma, como no se transmite y que mecanismos debe emplear para prevenir el contagio, también en caso de dudas o de padecer el **VIH/SIDA** sepa a que institución puede acudir, para cualquier tipo de consulta o ayuda

CONTENIDO DEL TRÍPTICO.

El tríptico llevará información básica acerca de lo que es :

- 1) Logotipo y dirección de la asociación Ser Humano

2) El VIH/SIDA.

3) Como se transmite.

4) Como no se transmite.

5) El correcto uso del condón

¿Qué es el **VIH/SIDA** ?

El **SIDA** es una enfermedad infecciosa, crónica y mortal causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana que ataca al sistema de defensa inmunitaria del organismo dejándolo desprotegido ante los gérmenes

¿Existe alguna diferencia entre estar infectado por el **VIH** y tener **SIDA**?

Cuando una persona está infectada por el **VIH**, y se realiza las pruebas de laboratorio para detectarlo (ELISA Y WESTERN BLOT), se descubren anticuerpos contra el **VIH** en el suero; la prueba resultará positiva y se le llamará seropositivo, si no ha desarrollado alguna enfermedad se trata de un portador asintomático, pero que ya es capaz de infectar o transmitir el virus a otras personas. En el momento en que se presenta manifestaciones como el Sarcoma de Kaposi (cánceres en los vasos sanguíneos) que se desarrolla principalmente en la piel, se considera que la persona ya está enferma de **SIDA**.

Como se transmite.

El **VIH** sólo se transmite de tres maneras:

A) La principal vía de transmisión es por las **relaciones sexuales**, ya que hay intercambio de líquidos (preyaculatorio, semen, fluidos vaginales y posible presencia de sangre - menstrual o pequeñas heridas-.

Las prácticas de mayor riesgo son : coito anal, vaginal y oral

B) **Sanguínea**, implica ponerse en contacto con sangre contaminada por medio de transfusiones, trasplantes, jeringas contaminadas y objeto punzo-cortantes.

C) **Perinatal**, cuando una madre infectada por el **VIH** lo transmite a su bebé durante el embarazo, durante el parto y durante la lactancia.

Como No se transmite :

El VIH No se transmite por contacto casual en el trabajo o en la escuela, dándose la mano, tocándose o abrazándose. No se propaga por los alimentos ni el agua, compartiendo vasos o tazas, estornudando o tosiendo, por picaduras de insectos, o en piscinas o retretes. Por lo tanto podemos convivir con una persona que tenga el virus o que ya esté enferma sin ningún temor al contagio

El correcto uso del condón :

Hay muchas razones para elegir y utilizar condones : (de preferencia y para más seguridad que sean de látex).

- ◆ Son una manera efectiva de prevenir el SIDA y otras Enfermedades de Transmisión Sexual.
- ◆ Una manera de prevenir el embarazo
- ◆ Fáciles de utilizar
- ◆ Fáciles de obtener.
- ◆ Baratos

En cuanto a la colocación, primero que nada hay que abrirlo con las yemas de los dedos, tomarlo igualmente, ya que si se meten las uñas se podría romper o debilitar su textura

Posteriormente desenrollarlo suavemente del lado derecho - que parezca sombrero, no cono -, tomarlo de la punta para eliminar el aire y colocarlo en el glande con el pene erecto

Deslizarlo hasta llegar a la base del pene

Una vez que se eyaculó, con el pene erecto, retirarlo sujetando el condón desde la base.

Deseche el condón, envuélvalo en un papel y arrójelo al bote de basura.

Y recuerda, nunca uses un condón más de una vez.

CARACTERÍSTICAS DE LOS MEDIOS (VENTAJAS Y DESVENTAJAS)

Los diferentes medios (Prensa, Radio, Televisión) cuentan con diferentes capacidades para presentar visualmente la información que deseamos transmitir y los beneficios que obtendremos con su uso. No existe ningún medio mejor, cualquiera que sea la información de que se trate. Cada uno cuenta con características que lo hacen más adecuado bajo ciertas circunstancias (23)

La publicidad directa es entregada por los vendedores o se distribuye de casa en casa, o de escuela en escuela, este representa el medio publicitario más selectivo y el más flexible de todos. Selectivo porque decidimos quién recibirá nuestra información, podemos enviar esta información a unas cuantas personas o a muchas. Podemos limitarlos también a una zona pequeña o distribuirlos a través de todo el país. Flexible porque el tamaño y la forma de la información depende de nosotros, la presentación puede ser sencilla o esmerada.

Las ventajas y desventajas que este medio tiene son que el lector no se distrae con otra información, - cuando menos por un momento -, contamos con toda su atención, el folleto puede llegar a ser consultado hasta por tres personas diferentes y el tiempo de vida del mismo es aproximadamente de 15 días a seis semanas. Otra ventaja es el costo de impresión en comparación al de los medios electrónicos

Tomemos la siguientes tarifas como referencia: Folleto 1x1 (una tinta), tamaño carta, impresión en papel bond 36Kg y diseño es

1000 folletos \$ 1,000 -
3000 folletos \$ 1,750 -
5000 folletos \$ 2,750 -

Folleto 4x4 (a todo color), tamaño carta, impresión en papel bond 36Kg Y diseño

1000 folletos \$ 4,000 -
3000 folletos \$ 9,000 -
5000 folletos \$ 14,000.-

VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LA RADIO.

Algunos productos y servicios pueden anunciarse mejor con la voz humana que mediante el anuncio impreso. La voz humana en el aire puede establecer una

comunicación amistosa con los radioescuchas, puede ser más persuasiva que las impersonales letras impresas.

Los anuncios por radio se recuerdan; pero una de las deficiencias de este medio consiste en que las personas deben estar presentes, y el aparato encendido para que el mensaje pueda llegar. Es por esto que la repetición es importante. Otra desventaja es que el material debe ser breve (nunca debe durar más de un minuto), y que dependemos de las imágenes orales, no se puede utilizar ilustraciones para mostrar lo que queremos.

La radio constituye un verdadero medio masivo en el sentido de que podemos llegar a casi todas las personas. Sin embargo, también es individualizado, ya que la mayoría de los hogares cuenta con más de un aparato, por lo tanto podemos llegar a diferentes miembros de la familia, llamando la atención de sus diversos intereses.

VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LA TELEVISIÓN.

La información por televisión es lo que más se aproxima a las ventas personales. Esto se debe a que es el único medio que combina la vista, el color, el movimiento y el sonido y entra directamente al hogar. En ella podemos explicar y al mismo tiempo demostrar lo que queremos en miles de hogares simultáneamente. Como la presentación es ensayada, o debe serlo, nosotros podemos lograr que cada segundo cuente. Podemos dar información dentro de un medio realista.

La desventaja de este medio es que los anuncios generalmente son de 20,30, o 40 segundos o de un minuto de duración. En un spot de 10 segundos solo podemos presentar y realizar un breve anuncio, para que nuestra información llegue a impactar necesitamos ser repetitivos, según la teoría de Frecuencia Efectiva las primeras exposiciones tiene impacto pero es hasta la tercera cuando impacta más, asegura que los consumidores necesitan procesar la información del comercial y entonces el comercial actúa como un recordatorio.

CONCLUSIONES

Las enfermedades transmitidas por vía sexual constituyen uno de los principales problemas de morbilidad y mortalidad entre los jóvenes, es por eso que nuestra responsabilidad como padres, maestros y comunicadores comienza en la casa, en el aula y en los medios informativos. Ya que la educación deficiente es la causa principal de los problemas relacionados con la sexualidad de los jóvenes

Es alarmante el aumento en los casos de infección por VIH/SIDA, entre el grupo denominado "normal" (heterosexuales), y no es coincidencia que hoy en día en los medios electrónicos escuchemos más promocionales por parte de instituciones dedicadas a la información y orientación, para que los jóvenes y sus padres tomen conciencia para que utilicen el condón, pero esto es inútil si no se les da una orientación mayor, se les debe mencionar que una buena educación sexual significa - ejercer de una manera consciente y libre con una pareja una relación mutuamente satisfactoria, que incluye varias dimensiones el amor, pasión, reproducción y sexualidad -

Existen varios grupos ultraconservadores que se oponen terminantemente a la enseñanza de la educación sexual entre los jóvenes, su argumento es que si un joven decide preguntar por su sexualidad y esta informado de los métodos anticonceptivos, empezará a tener relaciones sexuales en una edad más temprana

Pero según las encuestas realizadas por la Asociación "Ser Humano", la edad en la que los adolescentes inician su vida sexual fluctúa entre los 12 y 13 años en las mujeres, y entre los 15 y 16 años en los varones, también se ha observado que los jóvenes que hablan con sus padres y se informan en las diferentes instituciones sobre su sexualidad tardan más tiempo en iniciar su vida sexual y lo hacen con mayor responsabilidad.

Otro asunto que me llamo la atención (me asusto), fue la colección "Creciendo en el amor" que pretendió distribuir el gobierno del PAN, en el estado de Jalisco, a los alumnos de primaria y secundaria, en abril del año en curso, la cual decía así

Conceptos de la obra "Creciendo en el amor" de Jesús Kramsky S.

- Las instituciones de salud llegan al extremo de que , frente al mortal SIDA, sólo te recomiendan que uses el "preservativo", no importa que el inseguro condón sí conciba y sí contagie

"La Homosexualidad es una enfermedad afectiva, es una neurosis que ya implica angustia y fracasos profundos".

"La Píldora significó un cambio radical en el enfoque de la vida sexual, pues alteró los criterios reproductivos humanos y los convirtió en relaciones de placer por el placer y de repudio a la procreación".

"La Continencia es una parte de la castidad, viene de – contener--, de controlar; el que se contiene, el continente, es el que se abstiene de realizar actividades nocivas".

"Sé casto, vigila y controla tus sentidos, especialmente la vista, el tacto y la imaginación; las imágenes desordenadas de tipo sexual son capaces de provocar acciones negativas y perjudiciales".

"El Hombre es más concreto en sus objetivos e ideas, las razona usando la deducción y el entendimiento. Se fija metas a largo plazo; es firme y seguro en sus emociones y responde de inmediato a los afectos, su espiritualidad es firme, poco sensible".

"La Mujer es menos concreta en sus objetivos e ideas, ya que todo lo relaciona entre sí, razona menos y actúa más por intuición. Por eso a veces resuelve los problemas de inmediato y otros los complica".

Y es por este tipo de información, que mi opinión es que no debe escatimarse ningún esfuerzo relacionado con la divulgación del VIH/SIDA, así como también tratar de evitar prejuicios absurdos hacia los pacientes o personas infectadas. El VIH/SIDA es un mal que debe preocuparnos a todos; conocerlo mejor no es solamente esencial para nuestra salud, sino un compromiso ante la sociedad y nosotros mismos.

Propongo hacer más campañas de prevención contra las ETS, el VIH/SIDA, y los embarazos no deseados que informen, eduquen y concienticen a todas las personas para tomar medidas preventivas y así evitar una mayor propagación de las enfermedades a nivel no solamente nacional, sino mundial.

REFERENCIAS

- 1) - Mirko Drazen, Grmek Historia del SIDA. 2ª. Edición, México Ed. Siglo XXI
- 2).- Elia David, Dr La Anticoncepción España, Ed. Argos Vergara, 1982
- 3) - Ornelas Hall, Gloria Dra. Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida. Análisis Político. Subdirección de Fomento a la Salud. DGSM UNAM, 1994
- 4).- Sandner Olaf SIDA : la pandemia del siglo. Monte Ávila Editores. Caracas Venezuela. 1990
- 5) - Mirko Drazen, Grmek. Historia del SIDA. 2ª Edición, México. Ed Siglo XXI
- 6).- Ornelas Hall, Gloria Dra. Síndrome de Inmuno deficiencia Adquirida. Análisis Político. Subdirección de Fomento a la Salud. DGSM UNAM, 1994
- 7).- Idem
- 8) - Organización Mundial de la Salud. El SIDA y la Infección por el VIH. Información para funcionarios de las Naciones Unidas y sus familias Ginebra, 1991
- 9) - Marchetti L, Raquel y Ortiz A Víctor Guía de Orientación para Informadores VIH/SIDA Área de capacitación. CONASIDA.
- 10).-Organización Mundial de la Salud. SIDA : la epidemia de los tiempos modernos. Organización Panamericana de la Salud, Washington, EUA, 1993
- 11).-Organización Mundial de la Salud El SIDA y la infección por el VIH. Información para funcionarios de las Naciones unidas y sus familias. Ginebra, 1991

- 12).-Chile, Ministerio de Salud. Comisión Nacional del **SIDA**. Manual de Educación para la prevención del SIDA.
- 13).-Organización Mundial de la Salud. El SIDA y la infección por el VIH. Información para funcionarios de las Naciones unidas y sus familias. Ginebra, 1991
- 14).-Elia David Dr La Anticoncepción España. Ed Argos Vergara. 1982
- 15).-Paquete Educativo de E T S Educación para la Salud. Subdirección Técnica DGSM UNAM, 1985, pág. 96
- 16).-Beltrán y Cruces, Raúl Ernesto. Publicidad en medios impresos, México, Ed. Trillas, septiembre 1984,
- 17).-Turnbull, T, Arthur Comunicación gráfica, Tipografía, Diagramación - Diseño - Producción. Trad. Carmen Corona, Ed. Trillas, México, 1986
- 18).-Idem
- 19) -Vicens, Carrio Jaime Creación de folletos e impresos atractivos. T 3, España, Ed. Juan Bruget Barcelona, 1954, Biblioteca Moderna de la publicidad
- 20) -Cook, R. Harvey. La selección de medios publicitarios Trad. Bertha D L de Valverde, México, Ed Diana, Enero de 1984.
- 21) -Kleppner's Otto. Manual de publicidad Trad. José Manuel Salazar Palacios, 9eva edición, Ed Prentice-Hall Hispanoamericana, 1988, México.
- 22).-Turnbull, T, Arthur. Comunicación gráfica, Tipografía, Diagramación - Diseño - Producción Trad. Carmen Corona, Ed. Trillas, México, 1986.
- 23) -Idem

BIBLIOGRAFÍA

AIDS Program, Sobre condones y Relaciones Sexuales más Seguras. California, USA Channing L Bete, 1990, 16 pp.

AIDS Program. Lo que todos deben saber sobre el SIDA. California, USA Channing L Bete, 1984, 16 pp.

AIDS Program, Sobre el protegerse contra el SIDA California, USA. Channing L Bete, 1989, 15 pp

Beltran y Crucés, Raúl Ernesto. Publicidad en Medios Impresos. México, Ed. Trillas, Septiembre 1984, 172 pp ISBN 968-24-1546-2

Cook, R. Harvey. La selección de Medios Publicitarios. Trad Bertha D. L de Valverde, México, Ed Diana, Enero 1984, 152 pp. ISBN 968-13-1600-2

Comisión Nacional del SIDA. Manual de educación para la prevención del SIDA. Chile, Ministerio de salud.

CONASIDA. Gaceta Universitaria: El SIDA no es cosa de juego... usa condón México, CONASIDA ,1993. Número especial 1993. 16 pp.

CONASIDA. Guía de Orientación para Informadores VIH/SIDA México, Organización Mundial de la Salud, agosto 1993, Área de Capacitación, 49 pp

Elia David Dr. La anticoncepción. Traduc. Anna Ángel, España, Ed Argos Vergara, 1982, 149 pp

Kleppner's Otto. Manual de Publicidad. Traduc José Manuel Salazar Palacios, T.2, 9 edición, México, Ed. Prentice-Hall Hispanoamericana, 1988, 492 pp

León y Vélez Vasco, Orlan. El SIDA caso de la vida real México, Ed. Edamex, 1992, 160 pp.

Lizarraga, Chunchaga Xabier. SIDA, Sexualidad y Sociedad. Algunos pre-textos y subtextos ante el SIDA México, Ed. Instituto Nacional De Antropología e Historia, 1990, 127 pp.

Mirko Drazen Grmex. Historia del SIDA París, Ed. Siglo XXI, 1992, 350 pp

Organización Mundial de la Salud El SIDA y la infección por el VIH Información para funcionarios de las Naciones Unidas y sus familias, Ginebra, 1991

Organización Panamericana de la Salud SIDA. La epidemia de los tiempos modernos Organización Mundial de la Salud, Washington, USA, 1993

Ornelas Hall Gloria Dra. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Análisis Político, Secretaría de Asuntos Estudiantiles. DGSM UNAM, México, 1994

Paquete Educativo de E.T.S. Servicio de Educación para la Salud. Departamento de Salud Pública. Subdirección Técnica, Secretaría de Asuntos Estudiantiles, DGSM, UNAM, 1995.

Patrice Cassuto, Jill. Pesce, Alain, et al SIDA como se manifiesta, como prevenirlo, como tratarlo. Traduc. Susana Bayer, España, Ed Paidós, 1987, 112 pp.

Prat Gaballi Pedro. Publicidad combativa. España, Ed. Labor, 1983, 460 pp.

Richardson Diane. La mujer y el SIDA. Traduc. Dr Jorge Orizaga Samperio, España, Ed. El Manual Moderno S A. de C.V., 1990, 152 pp

Sander Olagf SIDA. La pandemia del siglo. Monte Ávila editores, Caracas Venezuela, 1990. 225 pp.

Tesis. Cartel, Fotografía y SIDA. México, 1996, 105 pp

SE
SERIE
SALA DE LA BIBLIOTECA

Thomas Ford Michael ¿Qué onda con el SIDA? Traduc Susana Liberti, 5ta edición, México, Ed Selector, agosto 1995, Actualidad editorial, 200 pp

Turbull T. Arthur. Comunicación Gráfica. Tipografía, Diagramación - Diseño - Producción Traduc Carmen Corona Alba, México, Ed Trillas, 1986, 430 pp

Vicens Carrió, Jaime Creación de folletos e impresos atractivos T 3, España, Ed. Juan Bruger Barcelona, 1954, Biblioteca Moderna de Publicidad, 272 pp

**DISEÑO DEL TRÍPTICO.
(ANEXO)**