

# Vivir con VIH Flourishes



Santiago Rodas Nieva  
PADCV - 2024-1





## Agradecimientos

En este espacio quiero aprovechar y contar un poco de mi experiencia y también agradecer a todas las personas que participaron en este proyecto.

Gracias profe María Paz Vélez, por ayudarme a llevar este proceso, por recibirme en tus asesorías y apaciguar mis miedos, por darme mis momentos, pero claramente presionándome porque no había tiempo para el pánico aunque de eso en mí tengo hasta para regalar, recuerdo cuando llegaba a tus asesorías con cara de miedo y mis inseguridades por creer que no había avanzado nada, pero al final teníamos buenos resultados y una gran retroalimentación que personalmente me ayudaba a validar que algo estaba haciendo bien.

Gracias María Nayibe Gil y a tu fundación Casa Gami, que reúne a tantas personas bellas, les da seguridad y una comunidad con la cual pueden interactuar, no es fácil encontrar estos espacios seguros. Te agradezco infinitamente brindarme tu mano. Fue muy loco cuando hablamos por primera vez, me emocione bastante porque estaba bastante atrasado en conseguir expertos temáticos para este proyecto y el poder conseguir personas que me obsequiaran sus relatos estaba siendo aún más difícil, espero poder coincidir contigo en un espacio para enseñarles a todas las mujeres de la fundación lo que se logró y lo que se quiere lograr.


Gracias psicóloga Paula Hoyos, por brindarme un espacio para hablarte de mi proyecto y también por el trabajo que haces con la fundación Casa Gami.

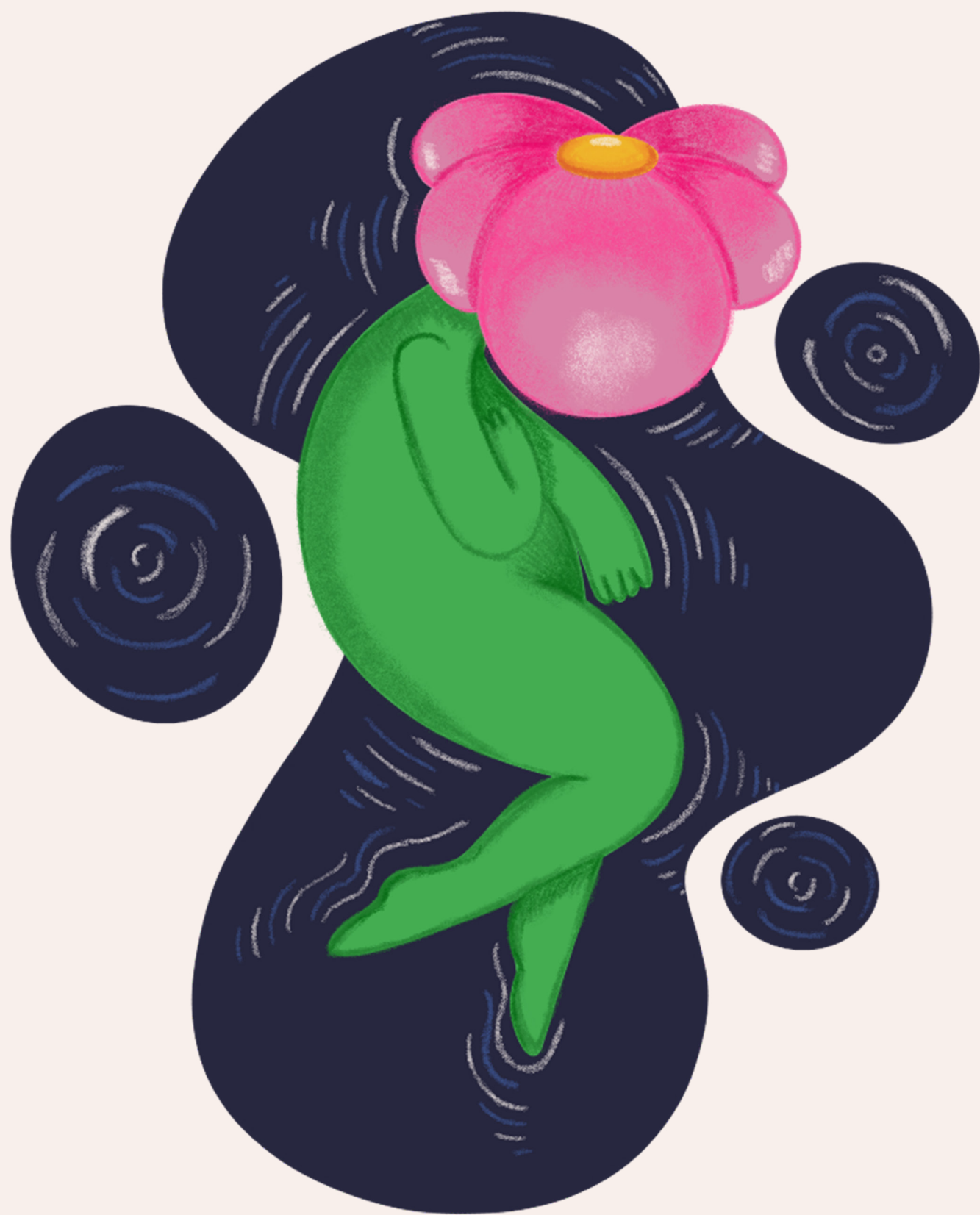
Gracias a todas estas personas que me brindaron su confianza obsequiandome sus experiencias de vida, sin ustedes este proyecto no hubiera sido posible, sus memorias estan en buenas manos.

Gracias profesoras de proyecto, Sara Ibarra y Diana Aristizabal, por su apoyo, guía y espacios de retroalimentación en este proyecto.

Gracias a mis compañeras y amigas Bella y Tatiana por hacer de este proceso un poco más llevadero, gracias por las risas y por aguantar mi estrés.

Por último, gracias a mi mamá, a mi papá, a mi hermano y a mis gatas por acompañarme en este proceso... Tengo muchas más cosas que agradecerles pero ajá... Infinitas gracias a tod@s.





**Nombre del estudiante:**

Santiago Rodas Nieva

**Énfasis:**

Énfasis en marca y editorial

**Nombre de la asesora:**

María Paz Vélez

**Nombre de la carrera:**

Diseño de Comunicación Visual

**Tema del proyecto:**

Estigmas que existen frente al VIH.

**Título del proyecto:**

Florecer. Vivir con VIH.

**Año y semestre:**

2024-1 – 7° Semestre

## Tabla de contenido

Fase de investigación	7
Introducción	8
Tema del proyecto	9
Justificación	10
Planteamiento del problema	12
Objetivo general	14
Objetivos específicos	14
Expertos temáticos	15
Usuario	16
Marco de referencia	18
Metodología	22
Preguntas de la encuesta	24
Análisis de la encuesta	25
Preguntas de las entrevistas a pacientes	30
Benchmarking	31
Conclusiones	37
Fase de creación	38
Requerimientos de diseño	40
Concepto	42
Cabezote - Naming	43
Sistema producto	44
Prueba de usuario	71
Conclusiones	73
Anexos	74
Bibliografía	77

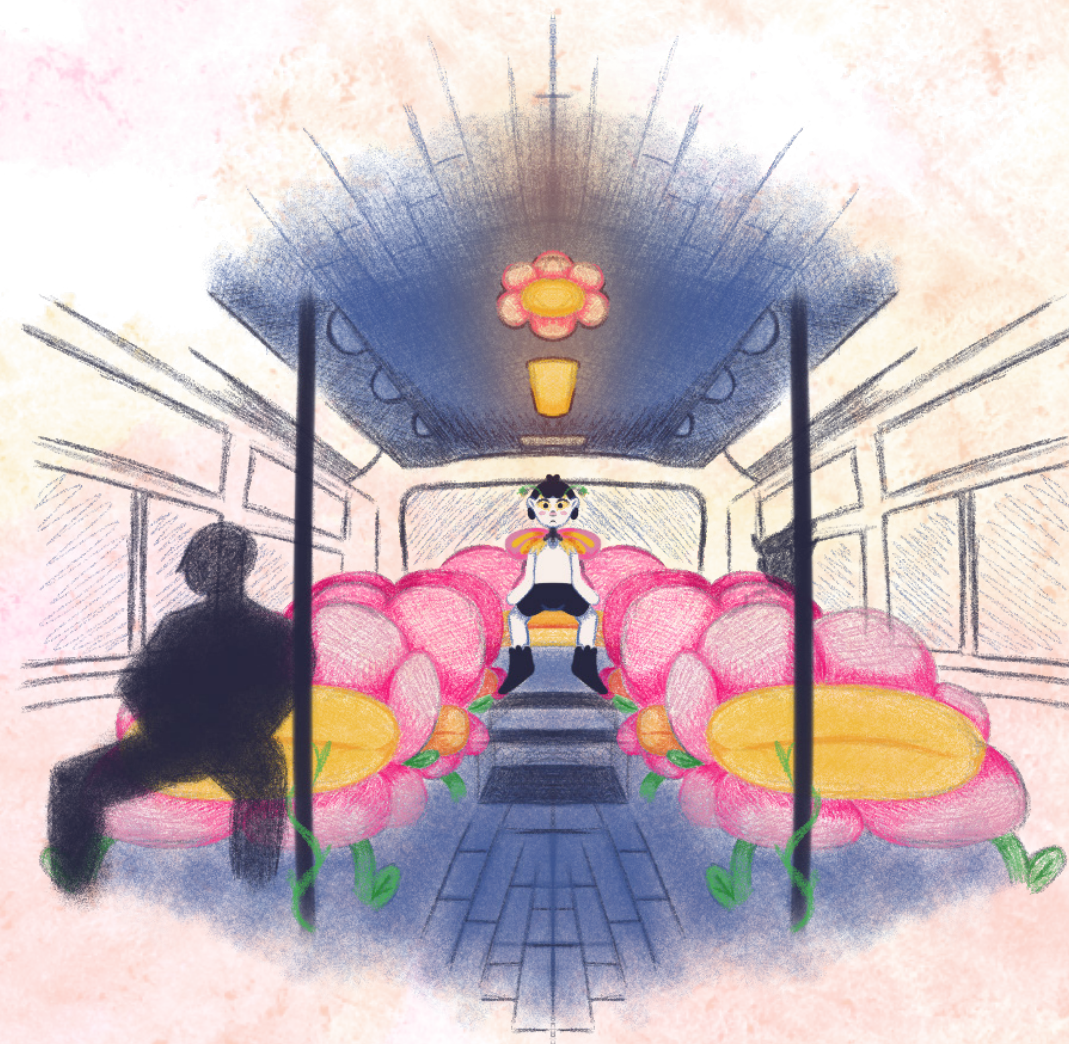


## Introducción

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) continúa siendo un importante problema de salud pública a nivel mundial, enfrentando no solo desafíos médicos, sino también sociales y psicológicos. A pesar de los avances en la comprensión y el tratamiento del virus, el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH persisten como barreras significativas para el apoyo social y la atención adecuada. Este estigma, arraigado en mitos y desconocimiento, lleva a la exclusión, la angustia emocional y la pérdida de oportunidades para quienes enfrentan la enfermedad.

En el contexto colombiano, el estigma asociado al VIH ha creado un entorno de marginalización y discriminación, afectando la calidad de vida y el acceso a servicios de salud de las personas afectadas.

Este proyecto se centra en abordar el estigma y la discriminación asociados al VIH a través de una estrategia de sensibilización e información, basada en las historias de vida de personas que viven con el virus. Reconociendo la importancia del storytelling y la animación como herramientas para visibilizar la problemática trabajada, se busca visibilizar las experiencias y desafíos de quienes enfrentan el VIH, promoviendo así una mayor comprensión en la comunidad.



## Tema del proyecto

**Estigmas** que existen frente al VIH. **Vivir con VIH.**

## Justificación

Los estigmas que existen frente a las enfermedades de transmisión sexual son muy frecuentes en la actualidad, sobre todo en el caso del VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) y SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida), pues existen muchos tabúes y desconocimiento frente a la enfermedad, lo que ocasiona tensiones o señalamientos cuando se menciona o se presume un posible diagnóstico. “Muchas personas a las que se les diagnostica el VIH, especialmente por el estigma asociado a esta enfermedad, reciben el diagnóstico como una sentencia de muerte” (Edo y Ballester, 2006, p. 79). En la actualidad, se percibe que las investigaciones arrojan que mayoritariamente los principales afectados son los hombres quienes presentan un mayor porcentaje en temas de contagio, lo que está representado en un 81,4%, y a pesar de que parte de los contagiados son hombres que mantienen relaciones con otros hombres, también, dentro de este porcentaje se tiene en cuenta a la población que no hace parte del colectivo LGTBIQ+. Por su lado, la población femenina presenta un 18,6% de los casos, lo anterior a corte de noviembre de 2023 en Santiago de Cali (Secretaría de Salud Pública Distrital, 2023).

Teniendo en cuenta lo anterior, el VIH posee una mala reputación, puesto que, se tiene la creencia de que esta enfermedad te conduce a la muerte. Sin embargo, las personas a raíz de su desconocimiento suelen confundir el VIH

con el SIDA, siendo la primera un virus que puede tratar a través de un control y proceso médico y farmacológico, y, por el contrario, el SIDA es una fase avanzada de la enfermedad que es más difícil de controlar, donde se afecta principalmente al sistema inmune y el cuerpo no cuenta con las defensas necesarias para defenderse de los agentes externos. Siguiendo a Campillay y Monádez (2019):



La discriminación a personas con VIH/SIDA se asocia al estigma a partir de las formas de contraer la enfermedad. Esta imagen prejuiciada ha provocado que grupos concretamente de jóvenes heterosexuales, descuiden las acciones preventivas, sintiéndose seguros realizando conductas riesgo, limitando el control de la enfermedad a nivel global. (p. 98)

De acuerdo a lo anterior, los estigmas se encuentran asociados a la creencia de que el virus está relacionado a ciertos colectivos, se considera que la persona seropositiva pertenece a la comunidad homosexual y han llevado una vida inadecuada, estos mitos han permanecido por más de 40 años luego de la pandemia del VIH en los 80's (Corisco, M, 2022). Según Campillay y Monádez (2019):

Aunque la discriminación es un fenómeno que ocurre a nivel global suele ser mayor en países subdesarrollados. Como también, en personas que viven en zonas rurales y dentro de comunidades pequeñas y pobres, lo que se ha descrito en los es-

tudios expresiones variadas que constituyen actos de discriminación: rumores, segregación en el barrio, discriminación racial, homofobia y aislamiento social. Muchas veces se obliga a las personas con VIH/SIDA a permanecer lejos de sus familias y comunidades de origen. Esto deteriora su calidad de vida, el acceso a la salud y aumenta la vulnerabilidad de la comunidad, especialmente por falta de conocimiento sobre la enfermedad y su transmisión. (p. 101).

Además, el desconocimiento de las formas de contagio y la función que cumple el tratamiento en el organismo del paciente puede generar que a partir del estigma situaciones discriminatorias. Estas situaciones se pueden evidenciar en diversos ámbitos como lo son, familiar, social, laboral y en entidades prestadoras de servicios de salud, InfoSida nos regala una entrevista a José Fley, el cual menciona algunas situaciones, como lo son, el rechazo de posibles parejas sexuales, uso excesivo de elementos de bioseguridad por parte del equipo médico, exclusión social, entre otros (InfoSida, 2023, 0:30 - 0:47).

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un problema de salud pública mundial, este es considerado como una epidemia, el cual, si no es tratado a tiempo, puede terminar convirtiéndose en SIDA.

Para concluir, el VIH posee una mala reputación en Colombia, “El tema del VIH en Colombia ha causado problemas de estigmatización creando sentimientos de angustia y tristeza para las personas afectadas” (Corporación Lucha Contra el Sida, 2021, p. 31). Aunque, las campañas de prevención se han hecho más notorias, los contagios han ido aumentando, dejando en evidencia que se distingue la problemática y se brindan mecanismos de protección de contagio.

El no estar informados sobre los métodos preventivos, las formas de contagio y el tratamiento del VIH es un gran riesgo no solo para la vida sexual de las personas, también, para la salud mental de aquellas personas con diagnósticos positivos que se pueden sentir excluidas, dicho esto, se debe tomar conciencia sobre los tratamientos asociados al VIH, los cuales permiten al paciente permanecer indetectable, esto significa, que el individuo no puede transmitir el VIH mediante el intercambio sexual (ONUSIDA, párr. 1, 2018).

En este contexto, el proyecto se presenta como una herramienta crucial en la lucha contra los estigmas asociados al VIH. Al visibilizar las historias de vida de las personas que viven con el VIH y enfrentan estos estigmas, se busca no solo informar y sensibilizar a la sociedad, sino también fomentar una cultura de empatía y solidaridad.

## Planteamiento del problema

El VIH sigue siendo un problema de salud pública a nivel mundial. A pesar de los avances sobre el virus, el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH siguen siendo una barrera importante para el apoyo social, pues, por la falta de información y los mitos que existen alrededor del virus, las personas tienden a adquirir actitudes y comportamientos que segregan a la población en cuestión. “Muchas personas a las que se les diagnostica el VIH, especialmente por el estigma asociado a esta enfermedad, reciben el diagnóstico como una sentencia de muerte” (Edo y Ballesster, 2006, p. 79).

“El tema del VIH en Colombia ha causado problemas de estigmatización creando sentimientos de angustia y tristeza para las personas afectadas” (Corporación Lucha Contra el Sida, 2021, p. 31).

De acuerdo a esto, podemos afirmar que las personas que viven con VIH tienden a alejarse por miedo a sufrir estigma y discriminación gracias al estigma que existe frente al virus.

Es importante mencionar que el estigma y la discriminación se pueden dar en diversos campos como lo son, el familiar, social, laboral y en entidades prestadoras de servicios de salud. “El 33% de personas que viven con VIH que han sufrido exclusión atribuyen a su diagnóstico el haber sido excluidos de Actividades sociales, 10,8% de Actividades religiosas y 41% de Actividades familiares” (Redsomos, 2023).

Ministerio de salud y protección social (2022) menciona que en Colombia, en el campo laboral, el estigma y la discriminación no son tan frecuentes como en los otros campos, por otro lado, las personas crean vínculos débiles y de desconfianza con las entidades prestadoras de salud, pues, la confidencialidad de sus diagnósticos e historias clínicas son divulgados (p. 73 - 75).

Al profundizar con las personas que viven con VIH encuestado sobre las razones que explican que la pérdida de empleo o ingreso se debió al VIH, se identifica que 48% de las personas considera que fue por discriminación del empleador o compañeros de trabajo (Redsomos, 2023, p. 1)

Aunque la estigmatización y discriminación de personas que viven con VIH en el ámbito laboral no es tan frecuente, se puede observar que la persona tiene repercusiones al conocerse su diagnóstico.

Debemos destacar que en Colombia hay poblaciones con tendencia a sufrir mayor estigmatización y discriminación. “Tener una carga viral detectable, ser transgénero, homosexual y víctima del conflicto armado, se comportan como factores que aumentan la posibilidad de sufrir estigma y discriminación en las PVVS (Ministerio de salud y protección social, 2022, p. 89).

Según lo anterior, podemos identificar que en Colombia, las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) se enfrentan a un estigma y discriminación significativos, especialmente aquellos que pertenecen a poblaciones marginadas.

En cuanto al contexto de Cali, lastimosamente no se evidencian cifras sobre personas que viven o han vivido estigma y discriminación por su diagnóstico, las investigaciones que se han llevado a cabo por lo general tratan el tema de la adherencia al tratamiento del VIH, mencionando al estigma como una de las causas por las cuales no se continúa con este, también, siendo esta una de las razones por las cuales las personas prefieren ocultar su diagnóstico, dejando en evidencia la importancia de generar redes de apoyo

que brinden seguridad y comprensión frente al virus del VIH. “Una alta proporción de personas que viven con VIH deciden mantener oculto el diagnóstico frente a la pareja/esposo(a), familia, trabajo y amigos, lo que, se debe prioritariamente al temor al rechazo, al estigma y la discriminación” (Redsomos, 2023, p. 1)

En resumen, el proyecto busca generar un impacto significativo en la comunidad caleña, abordando al estigma y la discriminación asociados al virus de la inmunodeficiencia humana por medio de las historias de vida de personas que viven con VIH, promoviendo la sensibilización, la reducción del estigma y fortalecimiento de las redes de apoyo para crear un entorno más inclusivo y solidario con pacientes seropositivos en Cali.

Por todo ello, se plantea la siguiente pregunta: **¿Cómo sensibilizar por medio de las historias de vida de personas que viven con VIH sobre los estigmas que existen frente al virus?**



### Objetivo general

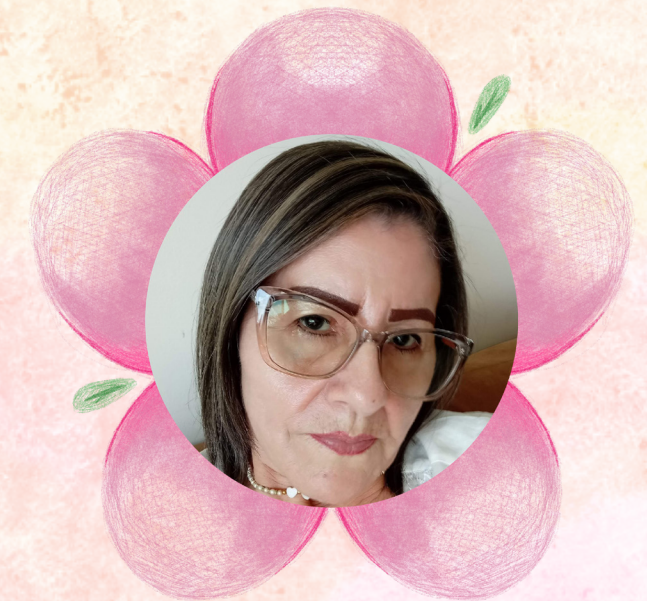
Diseñar un sistema de comunicación con un enfoque informativo que visibilice las historias de vida de personas que viven con VIH frente a los estigmas a los que se enfrentan en el entorno en el que se mueven.

### Objetivos específicos

1. Identificar los estigmas que existen en la ciudad de Cali frente al VIH, para conocer la percepción que las personas tienen sobre el virus.
2. Comprender a través de las historias de las personas que viven con VIH, como estas se han visto afectadas por los estigmas que hay sobre el virus.
3. Sensibilizar a través del storytelling sobre la realidad del virus y las personas que viven con VIH.



**Paula Andrea Hoyos**, psicóloga e investigadora de la Pontificia Universidad Javeriana Cali, permite crear lazos entre pacientes y el proyecto.



**María Nayibe Gil**, trabajadora social, ejerce desde el 2006, encargada de la fundación Casa GAMI, permite crear lazos entre pacientes y el proyecto.

## Jóvenes universitarios

El Ministerio de salud y protección social, 2022 menciona que, los estigmas que existen frente al VIH se evidencian en entornos laborales y aun más en entidades prestadoras de servicios de salud (pág. 73 - 75)

Por lo anterior, se elige trabajar con jóvenes universitarios pues es la etapa previa a la etapa laboral, siendo este el momento propicio para comenzar a transformar.

**¡Hola soy Koi!**

Estudiante universitario

**Edad:** 22 años

**Ciudad:** Cali, Valle del cauca



## Me gusta...

Salir los fines de semana  
Compartir con mi hermano  
Ver TikToks

## Me frustra...

Seguir derecho para entregar un trabajo...  
Perder un parcial  
ganarme una falta por los trancones

**Pensé que el VIH solo se contagiaba por relaciones sexuales**

## Marco de referencia

- **VIH:** La infección por el VIH ataca el sistema inmunitario, y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es la fase más avanzada de la enfermedad.

El VIH ataca a los glóbulos blancos, debilitando el sistema inmunitario, y esto hace que sea más fácil contraer enfermedades como la tuberculosis, otras infecciones y algunos tipos de cáncer.

Se transmite a través de los líquidos corporales de las personas infectadas, como sangre, leche materna, semen y secreciones vaginales. No se transmite por besos o abrazos ni por compartir alimentos. También puede transmitirse de madre a hijo durante el embarazo y el parto (OMS, párr. 10-11. 2023).

El contagio del virus comúnmente es asociado a comunidades específicas y prácticas sexuales sin protección o con múltiples parejas sexuales, sin embargo, no se toman en cuenta las diversas formas de contagio del VIH, lo cual, puede ser riesgoso para diversas poblaciones que los desconocen y descuidan no solo su salud sexual, permitiendo así, la propagación del virus.

Es importante enfatizar en el tratamiento riguroso que deben llevar las personas que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), este recibe el nombre de terapia antirretroviral (TAR), la cual consiste en una combinación de fármacos para aumentar la potencia y reducir la probabilidad de resistencia, esto con el fin de suprimir la replicación del VIH, también, las personas que toman el tratamiento gozan del beneficio de ser indetectables e intransmisibles (I=I), lo que significa que el tratamiento previene que la persona transmita el virus (OPS, párr. 1, 2016)

La efectividad del tratamiento del VIH puede constatarse midiendo la cantidad de VIH que el paciente tiene en su sangre. Si no se puede detectar el virus, se considera que hay supresión de la carga vírica, lo que indica que es poco probable que la infección por el VIH progrese y que el riesgo de transmitir el virus a su pareja es nulo (ONUSIDA, párr. 5).

- **Estigma:** Goffman (1963), nos menciona que el estigma es un atributo profundamente desacreditador, también, clasifica a los estigmas en tres grupos, las abominaciones del cuerpo, los defectos del carácter del individuo y los estigmas tribales, siendo este último los que se heredan de generación en generación (p 13-15).

De acuerdo a lo anterior, se puede inferir que los estigmas asociados al virus del VIH se han propagado a lo largo de las décadas. Marzán y Varas (2010) nos mencionan que:

Su asociación con estigmas pre-existentes puede verse cuando se atribuye la epidemia exclusivamente a grupos como los homosexuales, usuarios/as de drogas y minorías étnicas. Estos grupos poseen estigmas que preceden al VIH/SIDA al desviarse de alguna norma social. El estigma relacionado con el VIH/SIDA se inserta en dicha combinación y empeora la situación de dichos grupos. Añádase a esto que la actividad sexual, fenómeno estigmatizado en muchas sociedades, es una de las formas que más frecuentemente se asocia al contagio, contribuyendo a la estigmatización del VIH/SIDA (p. 2).

Gracias a lo anterior, se evidencian que los estigmas frente al virus aparecieron por el miedo al contagio en la epidemia del VIH,

por ello, los estigmas están relacionados con las actividades sexuales, drogas y grupos sociales como minorías étnicas y comunidad homosexual, lo cual, ha hecho que las personas que viven con VIH tiendan a ocultarse para no sentirse discriminados, juzgados y rechazados.

También, Marzán y Varas (2010), tratan las razones de por qué el VIH/ SIDA es estigmatizado en la sociedad:

El VIH/SIDA es estigmatizado ya que: 1) es una condición incurable y progresiva, 2) se entiende que las personas afectadas son responsables de su condición debido a sus actividades de riesgo, y 3) la condición física de las personas en las etapas más avanzadas del síndrome afecta de manera adversa la interacción social (p. 2).

Estos tres factores son determinantes a la hora de identificar los estigmas y con ello las acciones discriminantes que pueden vivir las personas que viven con VIH, por lo general, estos estigmas nacen a partir del miedo al contagio y la falta de información frente al virus.

- **Discriminación:** La Organización Panamericana de la Salud (2003) define a la discriminación como:

El significado original de “discriminar” era observar las diferencias. Sin embargo, con el transcurso del tiempo, la palabra ha adquirido el significado de tomar actitudes activas o pasivas que perjudiquen a personas que pertenecen, o se cree que pertenecen, a un grupo determinado, en particular a un grupo estigmatizado.

La discriminación consta de tres componentes: las actitudes discriminatorias (también conocidas como prejuicios), el comportamiento discriminatorio y la discriminación. Los dos primeros (las actitudes y el compor-

tamiento discriminatorios) se aplican a las personas que están dentro de la norma social; en cambio, el último (la discriminación) se aplica a la relación entre los que están dentro de la norma social y los estigmatizados (p. 12).

De acuerdo a lo anterior, el término discriminación ha evolucionado y se define como el tomar actitudes y comportamientos que perjudican a personas de grupos estigmatizados.

Además, la discriminación cuenta con tres momentos importantes, los cuales son; primero, actitudes discriminatorias, segundo, comportamiento discriminatorio, estos dos son los prejuicios que pueden tener personas dentro de la norma (lo que se considera socialmente normal) y tercero, la discriminación, donde la población estigmatizada es excluido por el grupo un grupo de personas socialmente aceptados.

Gracias a todo esto, podemos inferir que la discriminación es la materialización de los estigmas, que, para el proyecto, son las diversas experiencias que puede experimentar una persona que vive con VIH. La discriminación que pueden vivir personas con diagnósticos reactivos nacen del miedo y desconocimiento de las formas de contagio.

De acuerdo con Campillay y Monádez (2019), la discriminación hacia personas con VIH/SIDA está vinculada al estigma asociado a las formas de contagio de la enfermedad. Esta percepción prejuiciosa ha llevado a que ciertos grupos, especialmente jóvenes heterosexuales, descuiden las medidas preventivas, sintiéndose seguros al realizar conductas de riesgo, lo que dificulta el control global de la enfermedad. (p. 98)

- **Estigma interno:** Goffman (1963), define el estigma interno como “la vergüenza que un individuo siente por poseer una característica estigmatizante”. Es la internalización del estigma social por parte de la persona que lo sufre, lo que lleva a sentimientos de inferioridad, aislamiento y autodesprecio (p 13-15).

Por ello, las personas que reciben un diagnóstico reactivo por lo general se sienten culpables por el contagio del virus, esto, viene acompañado del miedo y vergüenza por ser señalados y juzgados.

Bruce Link y Jo Phelan (2001), proponen una definición más amplia del estigma interno, que abarca tres componentes:

- **Conocimiento del estereotipo:** La persona conoce los estereotipos negativos asociados a su condición.

- **Aceptación del estereotipo:** La persona acepta que esos estereotipos son aplicables a ella misma.

- **Vergüenza y desvalorización:** La persona siente vergüenza y se desvaloriza por tener esa condición.

De acuerdo a lo anterior, las personas que reciben un diagnóstico positivo transitan por estas tres etapas, pues, entienden que el virus del VIH no posee una buena reputación por todos los estigmas que están asociados al virus, luego, esta persona acepta estos estigmas y por último, esto genera un sentimiento de miedo, vergüenza y culpabilidad.

- **Storytelling:** En su libro, El diseño como Storytelling, Lupton (2019), nos menciona que, el storytelling es una herramienta poderosa que hace volar la imaginación de las personas, además, este tiene tres momentos o actos importantes, los cuales son; La acción, en este primer acto, se piensa en el arco narrativo, la planificación de escenarios y posibles futuros. El segundo acto es llamado la emoción, en este momento, los diseñadores se encargan de empatizar con los usuarios, permitiendo así jugar con sus sentimientos. Por último, tenemos el tercer acto, la sensación, donde se combinan conceptos importantes para la creación de un orden y sentido en la narrativa y las escenas que la acompañan (p 12-13).

Esta herramienta busca conectar con la persona que tiene la oportunidad de inte-

ractuar con ella, abriendo caminos para pensar en lo que sucede en la historia. Este concepto y su aplicación son muy relevantes en el proyecto, puesto que, por medio de las historias de personas que viven con VIH queremos incentivar a pensar en las diversas situaciones en las que los pacientes con diagnósticos reactivos se pueden ver involucrados, permitiendo así, la sensibilización sobre el tema de los estigmas frente al virus del VIH.

- **Animación:** Richard Willam (2009), en su libro, The Animator's Survival Kit, describe a la animación como un proceso difícil pero satisfactorio, que nace con el tiempo, donde los dibujos estáticos saltan a otra dimensión y se convierten en imágenes que andan, que piensan y hablan. Además, reconoce a la animación como una idea antigua, que nace de los animales pintados en las cuevas por nuestros antepasados, pasando a la implementación de las secuencias por los egipcios y la implementación de imágenes progresivas por los griegos, permitiendo así, darle forma al concepto o forma básica de crear animación (p. 11-12).

Dicho lo anterior, la animación se convierte en un recurso esencial para el proyecto, pues, es una forma más dinámica y atractiva de representar el storytelling. Para ello, se debe pensar en diversos aspectos partiendo de la historia, luego plantear un storyboard y en el representar los momentos importantes de las escenas.

También, Richard William (2009), nos menciona que, el storyboard, tira leica o animática, es el elemento que contiene el desarrollo de la animación, lo que funciona y lo que no y en el se representan las claves, o sea, los primeros dibujos y el proceso o las secuencias que se van a desarrollar en cada escena, también destaca la importancia de la simplicidad de los dibujos, pues, el storyboard es el momento donde el animador plantea y hace cambios de ser necesario (p. 57- 58, 334).

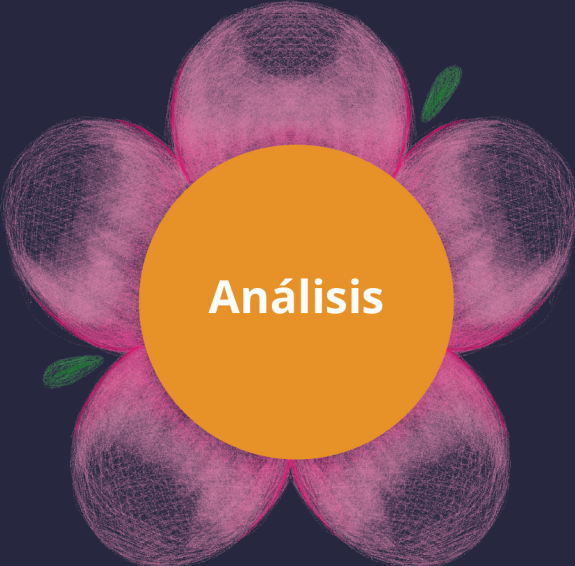
Estructura de planificación:

1. STORY BOARD (previamente diseñado? o en bruto). Lleva a
2. La TIRA LEICA o "ANIMATICA" o STORY BOARD FILMADO. Lleva a
3. DIBUJOS PREPARATORIOS (habitualmente pequeñas viñetas) mostrando la toma con claridad
4. POSICIONES CLAVE  
Los dibujos importantes o posiciones que deben figurar obligatoriamente.
5. EXTREMOS = cualquier otra posición que deba obligatoriamente figurar, comúnmente "posición de contacto"
6. POSICIONES DE PASO (Quizá solo en bruto) (Williams, p. 338).

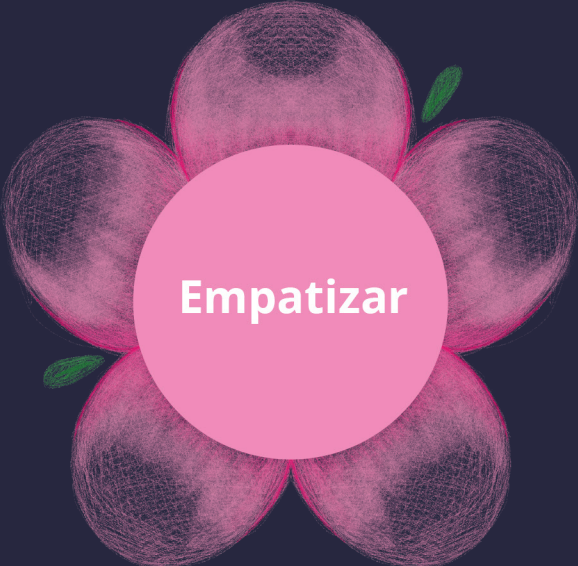
Para el animador es importante trabajar con una estructura, siendo el storyboard el elemento esencial para comenzar a plantear bocetos, secuencias y transiciones, además, en el se implementan los cambios, pues, la animación al ser un proceso complejo y largo, se desea evitar modificar escenas complejas ya desarrolladas.

Metodología  
Métodos y herramientas

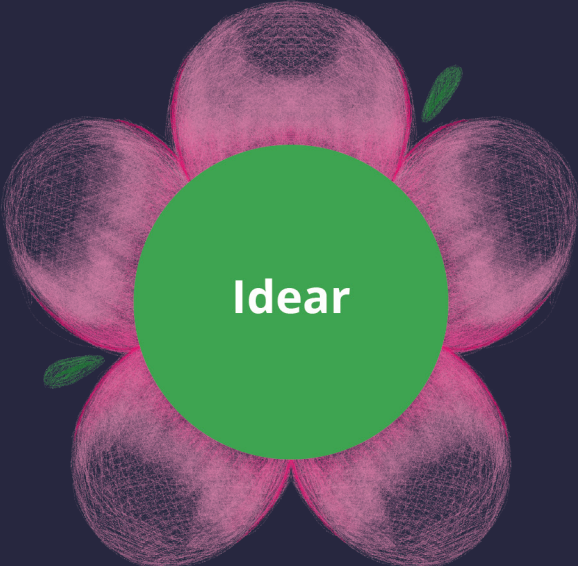
DUC + Protothinking



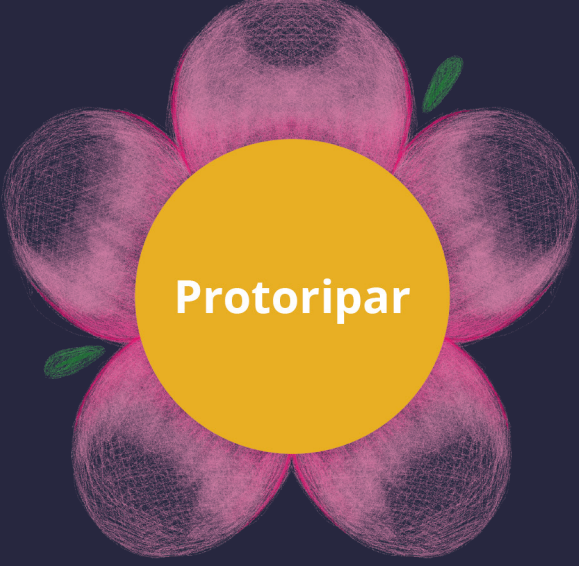
- Entrevista a expertos
- Encuesta a usuarios



- Entrevista a personas que viven con VIH



- Concepto
- Historia
- Moodboard
- Bocetación



- Personajes
- Storyboard
- Corto animado



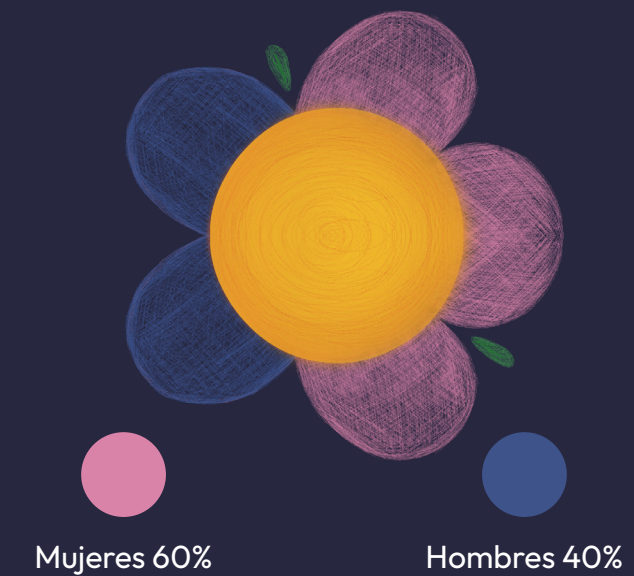
- Corto animado
- Piezas de difusión

## Preguntas de la encuesta

1. Género
2. En términos de comunicación, ¿te sientes cómodo/a hablando sobre el VIH en Cali?
3. ¿Qué conoces sobre el VIH?
4. ¿Cuál es tu percepción sobre cómo las personas con VIH son tratadas en Cali?
5. ¿Qué factores crees que contribuyen más a los estigmas relacionados con el VIH en Cali?
6. Teniendo en cuenta que la identidad de género es la percepción personal del propio género (cómo se identifica alguien independientemente de su sexo biológico) y la orientación sexual es, atracción física, emocional y sexual que una persona mantiene hacia otra. ¿Cuál de estos géneros crees que tienen una mayor vulnerabilidad frente al VIH, teniendo en cuenta factores como la orientación sexual?
7. ¿Qué tan dispuesto/a estarías para participar en actividades de sensibilización sobre el VIH?
8. ¿Cómo te gustaría recibir información sobre el tema?
9. ¿Te gustaría conocer casos reales de estigma y discriminación a personas con VIH por medio de un personaje? El personaje podrá mostrar la realidad que viven personas que viven con VIH, permitiendo conocer el contexto de vulnerabilidad que puede vivir esta población, además, sensibilizar sobre los estigmas que existen frente al VIH para la comprensión del virus y la importancia de la creación de redes de apoyo para que la lucha no se viva en silencio.

## Análisis de los resultados de la encuesta

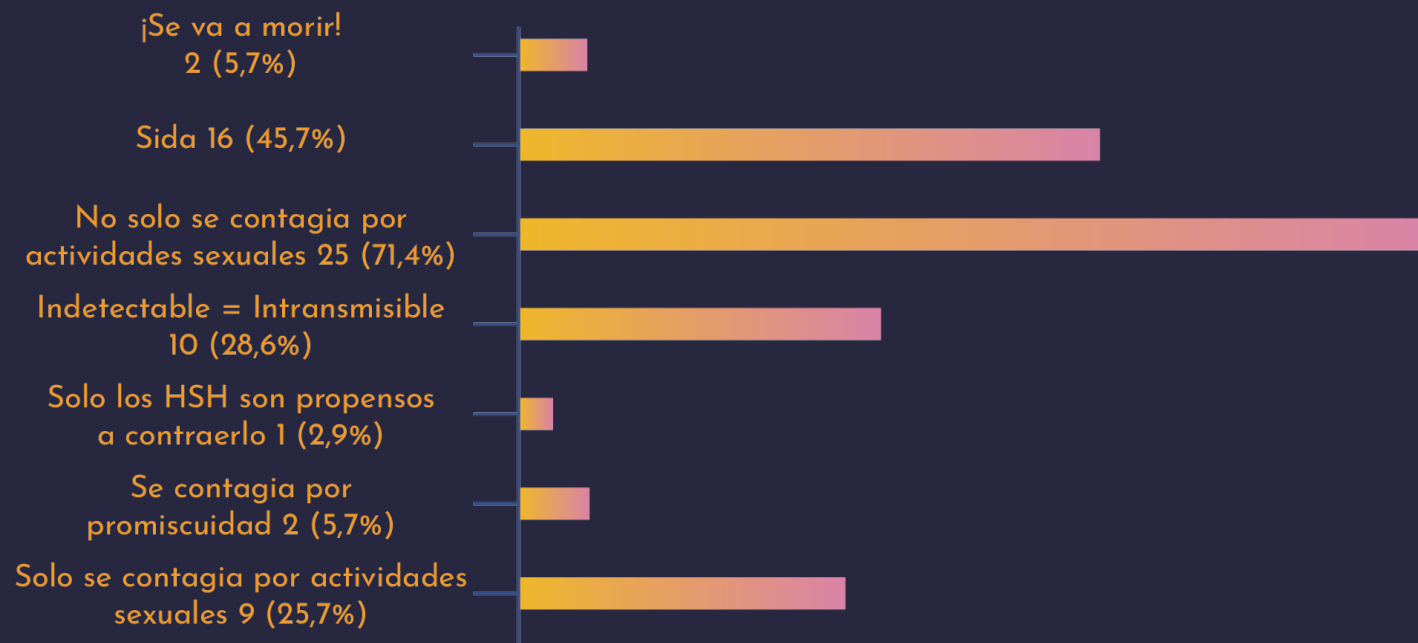
### 1. Género



### 2. En términos de comunicación, ¿te sientes cómodo/a hablando sobre el VIH en Cali?



3. ¿Qué conoce sobre el VIH?



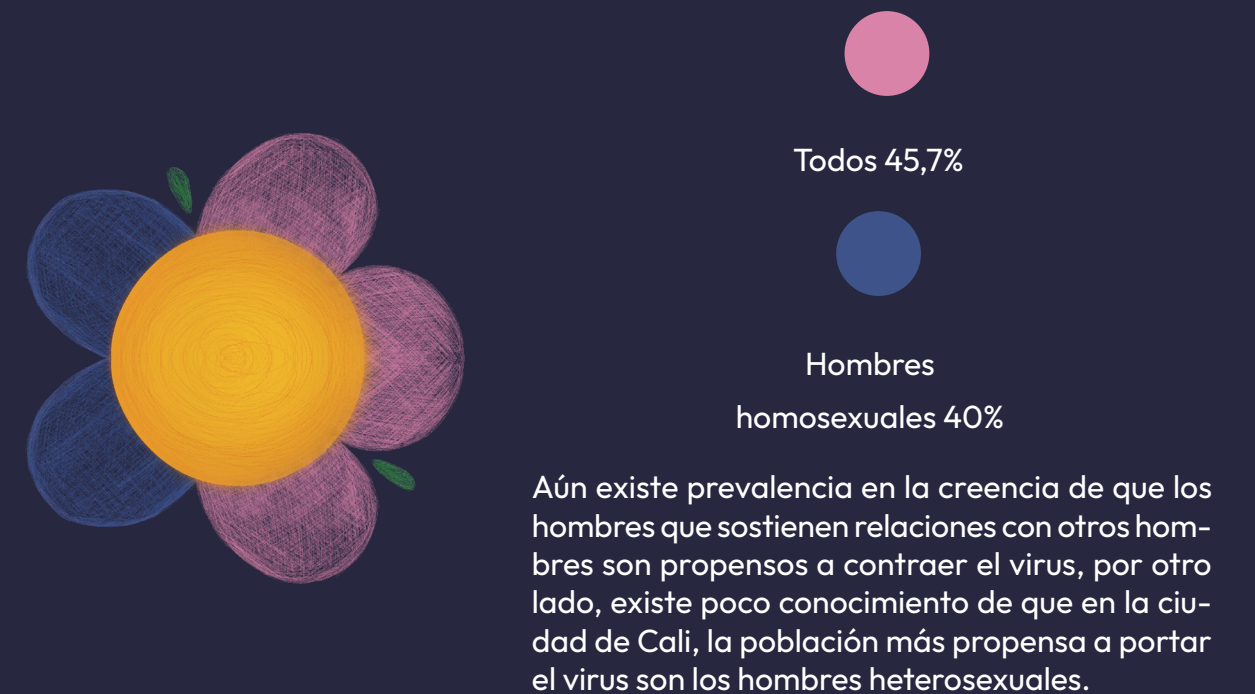
4. ¿Cuál es tu percepción sobre cómo las personas con VIH son tratadas en Cali?



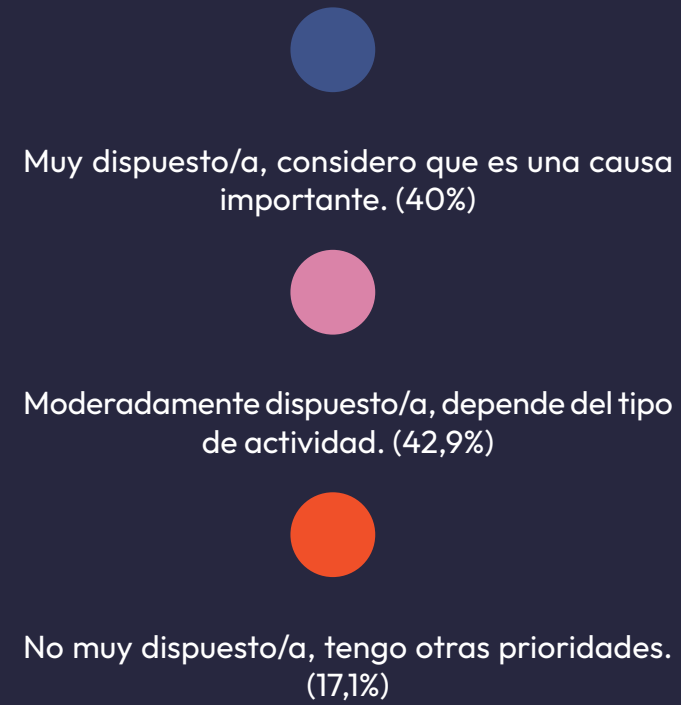
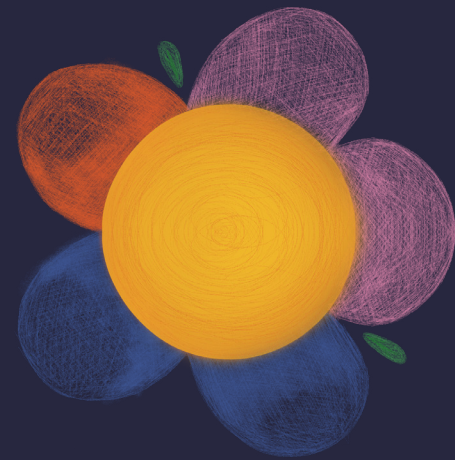
5. ¿Qué factores crees que contribuyen más a los estigmas relacionados con el VIH en Cali?



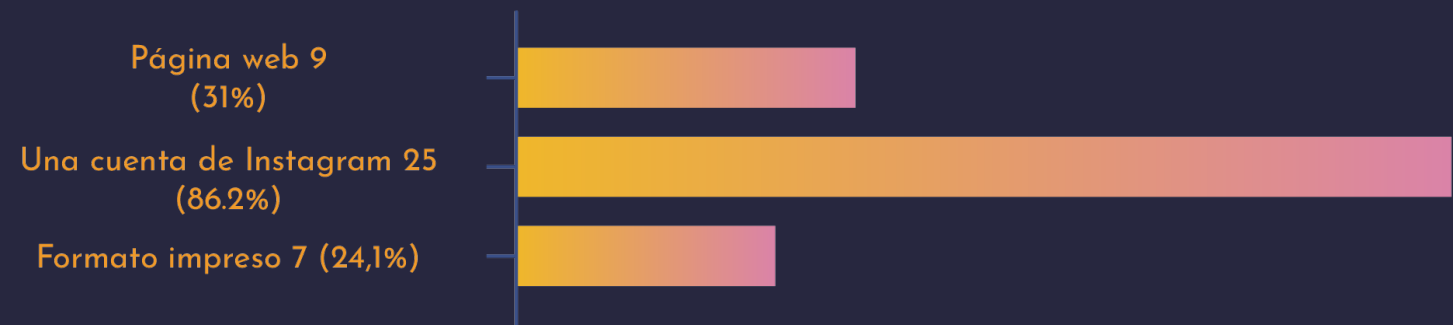
6. ¿Cuál de estos géneros crees que tienen una mayor vulnerabilidad frente al VIH, teniendo en cuenta factores como la orientación sexual?



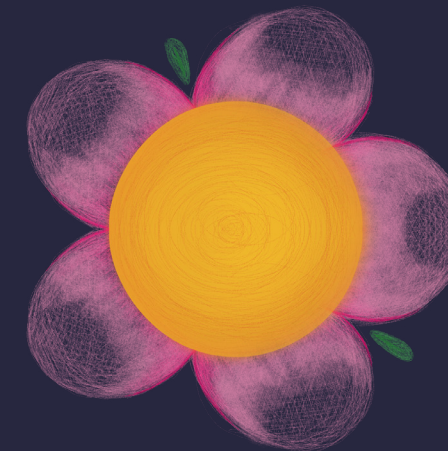
7. ¿Qué tan dispuesto/a estarías para participar en actividades de sensibilización sobre el VIH?



8. ¿Cómo te gustaría recibir información sobre el tema?



9. ¿Te gustaría conocer casos reales de estigma y discriminación a personas con VIH por medio de un personaje? El personaje podrá mostrar la realidad que viven personas que viven con VIH, permitiendo conocer el contexto de vulnerabilidad que puede vivir esta población, además, sensibilizar sobre los estigmas que existen frente al VIH para la comprensión del virus y la importancia de la creación de redes de apoyo para que la lucha no se viva en silencio.



La población encuestada está interesada por conocer las historias de personas que viven con diagnósticos reactivos.

## Preguntas de las entrevistas a pacientes

1. ¿Cómo te enteraste de que eres VIH positivo?
2. ¿Cómo fue tu experiencia al recibir el diagnóstico?
3. ¿Qué emociones sentiste en ese momento?
4. ¿Con quién te sentiste cómodo/a hablando del diagnóstico?
5. ¿Qué cambios has realizado en tu estilo de vida desde el diagnóstico?
6. ¿Cómo describes tu relación actual con el VIH?
7. ¿Cómo ha impactado el VIH en tus relaciones personales?
8. ¿Cómo has logrado mantener una vida plena a pesar del VIH?
9. ¿Has experimentado algún tipo de discriminación o estigma por ser VIH positivo? ¿Y cómo te han afectado?
10. ¿En qué contexto has sentido más estigma?
11. ¿Qué tipo de apoyo has recibido desde tu diagnóstico?
12. ¿Has participado en algún grupo de apoyo para personas con VIH?
13. ¿Qué recursos recomendarías a otras personas que viven con VIH?
14. ¿Qué mensaje le darías a alguien que acaba de recibir un diagnóstico de VIH?
15. ¿Qué consejos te gustaría compartir con otras personas que viven con VIH?

## Benchmarking

### SECTORIAL

### CRITERIOS

Canales, informativo e innovación.



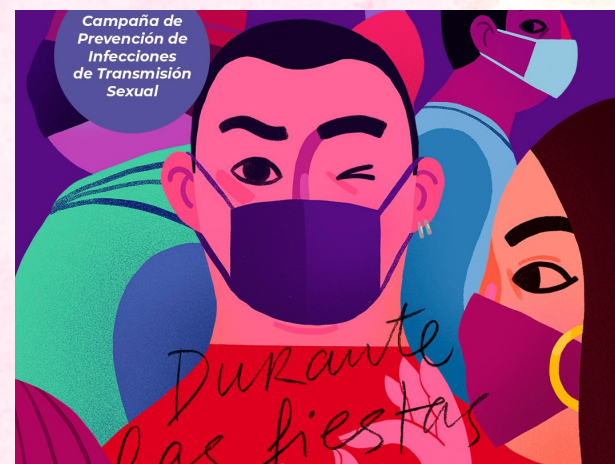
**Diagnóstico** es un pódcast de un doctor mexicano (Mr. Doctor), en el cual, los invitados son variados y cuentan sus historias de vida, no solo ha tratado el tema del VIH, sus invitados hablan sobre abusos que sufrieron cuando eran más pequeños o como lograron alcanzar el nivel máximo en sus carreras profesionales.

**Estigma** es un cortometraje creado por estudiantes de cine, muestra la historia de Jonás, un actor que recibe la noticia de su diagnóstico, ESTIGMA es un drama social que se adentra en la desinformación que sufre la población sobre el VIH, y el dolor y aislamiento que sufren las víctimas de la enfermedad. Se trata de un corto esperanzador enfocado en la figura del enfermo y sus sufrimientos, que busca la luz al final de un túnel.

## SECTORIAL



**Proyecto sero** era una página creada para informar sobre el VIH, promover la inclusión y la sexualidad responsable, con una gráfica colorida, agradable y directa.



**Quiérete mucho, en tus relaciones usa protección** es una campaña que busca informar y sensibilizar a la población joven sobre la prevención del VIH y otras ITS y la importancia del autocuidado.



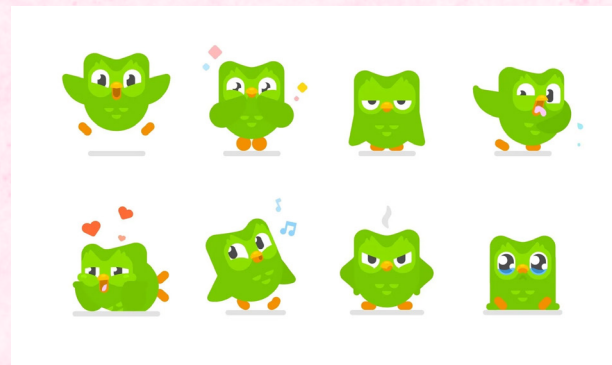
**#InSpiteOf** es una campaña que muestra la realidad de una mujer al vivir con VIH, desmintiendo mitos y estereotipos, tratan temas de las pruebas, la maternidad y adopción de niños por parte de personas que viven con VIH.

Por medio del hashtag **#InSpiteOf**, las mujeres contaban sus historias en Instagram, sumándose a esta gran campaña, para apoyar y proteger los derechos de las mujeres y **combatir el estigma y la discriminación**.

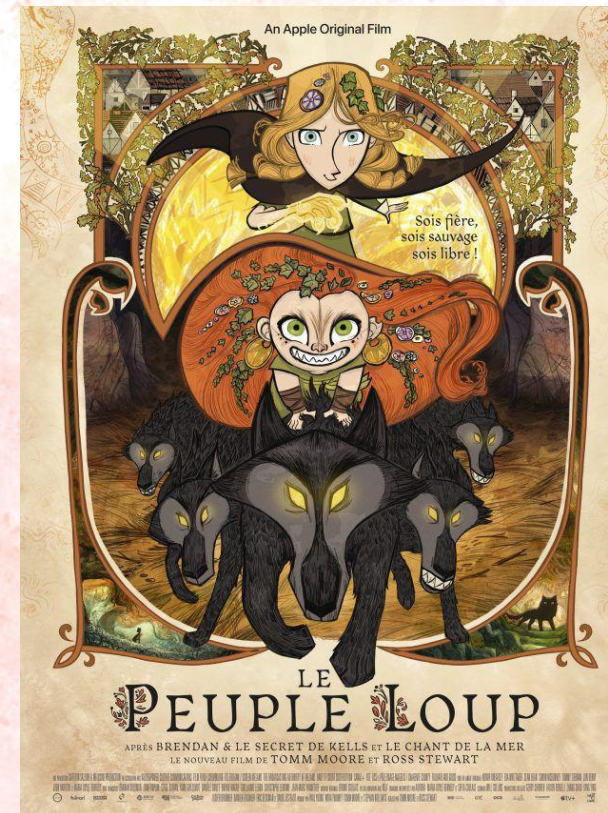
## NO SECTORIAL

### CRITERIOS

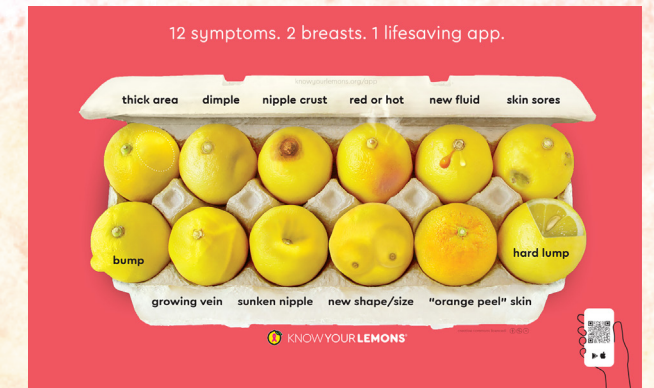
Canales, informativo e innovación.



**Duolingo** es una aplicación ha demostrado ser una gran ayuda para personas que quieren incursionar en el aprendizaje de idiomas, donde serán acompañados por diversos personajes a lo largo de su aventura, haciéndola más agradable.



**Wolfwalkers** es una película animada, trata la historia del surgimiento de una amistad entre la hija de un cazador y la hija de una manada de lobos, su mensaje principal es la importancia de las redes de apoyo, la empatía y la creación de "hogares", lugares seguros a los cuales volver.



**Know your lemons** es una iniciativa de concienciación sobre el cáncer de mama que utiliza imágenes visuales de limones para enseñar a las mujeres cómo reconocer signos y síntomas tempranos de cáncer de mama. La campaña se centra en brindar información educativa de manera accesible y visualmente impactante para empoderar a las mujeres y promover la detección temprana de esta enfermedad.

La campaña utiliza la imagen de un conjunto de limones en una caja de cartón para representar los senos de una mujer. Cada limón tiene una etiqueta que muestra un posible cambio o síntoma relacionado con el cáncer de mama, como un bulto, una hendidura, un hoyuelo o una piel de naranja. Esta representación visual simplifica la información sobre los signos de cáncer de mama de manera efectiva.

## Conclusiones



**¿De qué color es un beso?** es una producción audiovisual ilustrada que también cuenta con formato impreso. El tipo de animación que se usa es muy simple, se muestra un solo plano y sobre el se comienza a intervenir, su gama cromática es muy limitada y pocos elementos in-

- Existe una creencia arraigada de que el VIH conduce inevitablemente a la muerte, lo que contribuye al estigma y la discriminación hacia las personas afectadas. Sin embargo, es crucial diferenciar entre el VIH y el SIDA, ya que el primero puede ser tratado con éxito mediante un control médico y farmacológico adecuado.
- Los estigmas relacionados con el VIH suelen estar vinculados a ciertos colectivos, como la comunidad LGBTQ+ específicamente a hombres que sostienen relaciones con otros hombres, también a personas que se consideran haber llevado un estilo de vida "inadecuado". Estos estigmas persisten a pesar del paso del tiempo y pueden llevar a la discriminación en diversas esferas sociales. En resumen, la investigación arroja que el virus del VIH no es selectivo con las poblaciones, pero, existen grupos que son más propensos a vivir estigma y discriminación por vivir con VIH.
- El estigma y la discriminación afectan a las personas que viven con VIH en áreas como lo familiar, social, laboral y de atención médica. Esto puede resultar en exclusión, pérdida de empleo, aislamiento social y dificultades para acceder a servicios de salud adecuados.
- Las entrevistas a expertos arrojaron datos importantes como, la distancia que demuestran las personas que viven con VIH en la participación de proyectos de investigación, donde, el principal motivo es el miedo a que se conozca su identidad, también, el no recibir retroalimentación cuando la investigación ha finalizado, pues se sienten usados y de algún modo no recompensados.
- Los participantes eran recurrentes en el tema de protección de su identidad, se descubrió que todas las historias seguían un proceso similar que comienza con el conocimiento del diagnóstico por una prueba, luego el sentimiento de culpabilidad, seguido de enfrentar situaciones discriminatorias y por último la aceptación y cambios en la rutina.

Para concluir, se logran identificar algunos estigmas que persisten en la sociedad, estos nacen por la falta de educación y el miedo al contagio, la investigación destaca la urgente necesidad de abordar el estigma y la discriminación asociados al VIH a través de la sensibilización, la educación y la promoción de la empatía en la sociedad. El proyecto propuesto, centrado en compartir historias de vida de personas que viven con VIH, representa una estrategia efectiva para alcanzar estos objetivos y promover un cambio positivo en la percepción y el trato hacia las personas afectadas por el virus.



**FASE DE  
CREACIÓN**

## Requerimientos de diseño

NECESIDAD	REQUERIMIENTO	TIPO	D/O	DESCRIPCIÓN
Es necesario el uso de un lenguaje claro y fácil de entender	Tono de comunicación	E-C/ F-O	Obligación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Textos con lenguaje fácil de entender</li> <li>• Apartados para frases o conceptos más complejos</li> </ul>
Generar un vínculo emocional entre los usuarios y el producto	Lenguaje gráfico asertivo que capte la atención de los usuarios	E-C	Obligación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseño de personajes</li> <li>• Presentación por medio de post, fichas de personajes, póster</li> <li>• Experiencia atractiva</li> </ul>
Producto económico y de fácil acceso	Bajo costo	T-P, F-O	Deseo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Producción digital</li> <li>• Impresos</li> </ul>
Contenido inclusivo	Representación de las diversas poblaciones que contribuyeron con sus historias al proyecto	E-C/ F-O	Obligación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creación de personaje que cuente y viva las experiencias de vida de las personas que compartieron sus historias</li> </ul>
Desarrollo de personaje	Caracterización de personajes	E-C/ F.O	Obligación/ Deseo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudio de personaje en diferentes posiciones (frente, lateral y espalda)</li> </ul>
Storyboard	Secuencia de las viñetas que contendrá la historia	E-C/F.O	Obligación/ Deseo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Storyboard detallado de 1 historia (plano, duración y animación de elementos)</li> </ul>
Corto animado	Uso de elementos animados en la presentación de las historias	E-C/ T.P	Obligación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Animación cuadro a cuadro</li> <li>• Animación por secuencia de imágenes</li> <li>• Forma más atractiva para el público objetivo</li> </ul>

## Concepto

Todo comienza aquí ... Una de las partes más importantes, la raíz del proyecto,

“El concepto”



Se propone el concepto de naturaleza por la comparación que se hace con el crecimiento personal que tienen las personas que viven con VIH desde el momento que reciben el diagnóstico hasta que conocen más sobre el virus y comienzan una etapa de crecimiento y adaptación.

Al leer las historias de vida de los participantes, se evidencia que su relación actual con el virus del VIH es buena, son conscientes del medicamento que deben tomar y que el virus no es impedimento para realizar sus actividades diarias, también, comprenden que deben ser muy cuidadosos con diversas situaciones de la vida cotidiana, como hacerse una herida, amamantar a sus bebés, relacionarse con personas, entre otras cosas. Es importante resaltar el

proceso que viven las personas desde el primer momento que reciben el diagnóstico y como lo afrontan, hasta vivir con el virus cierto tiempo e implementar cambios y mejoras en la rutina, para llevar una vida sin muchas complicaciones. Por todo esto, se relaciona a este proceso con la naturaleza y su fuerza para afrontar y adaptarse a los cambios que pueden sacudir su entorno, por ello, el proyecto recibe el nombre de “Floreecer” entendiendo así, al diagnóstico como el primer paso para emprender una aventura de autoconocimiento, mejora y cambio de hábitos que permiten a la persona crecer (**floreecer**) pese a las adversidades de su entorno, o sea, a los estigmas y situaciones discriminatorias que pueden vivir por un diagnóstico reactivo.

## Cabezote - Naming

La raíz comenzó a crecer y de ella brotó un nombre,

“El naming”

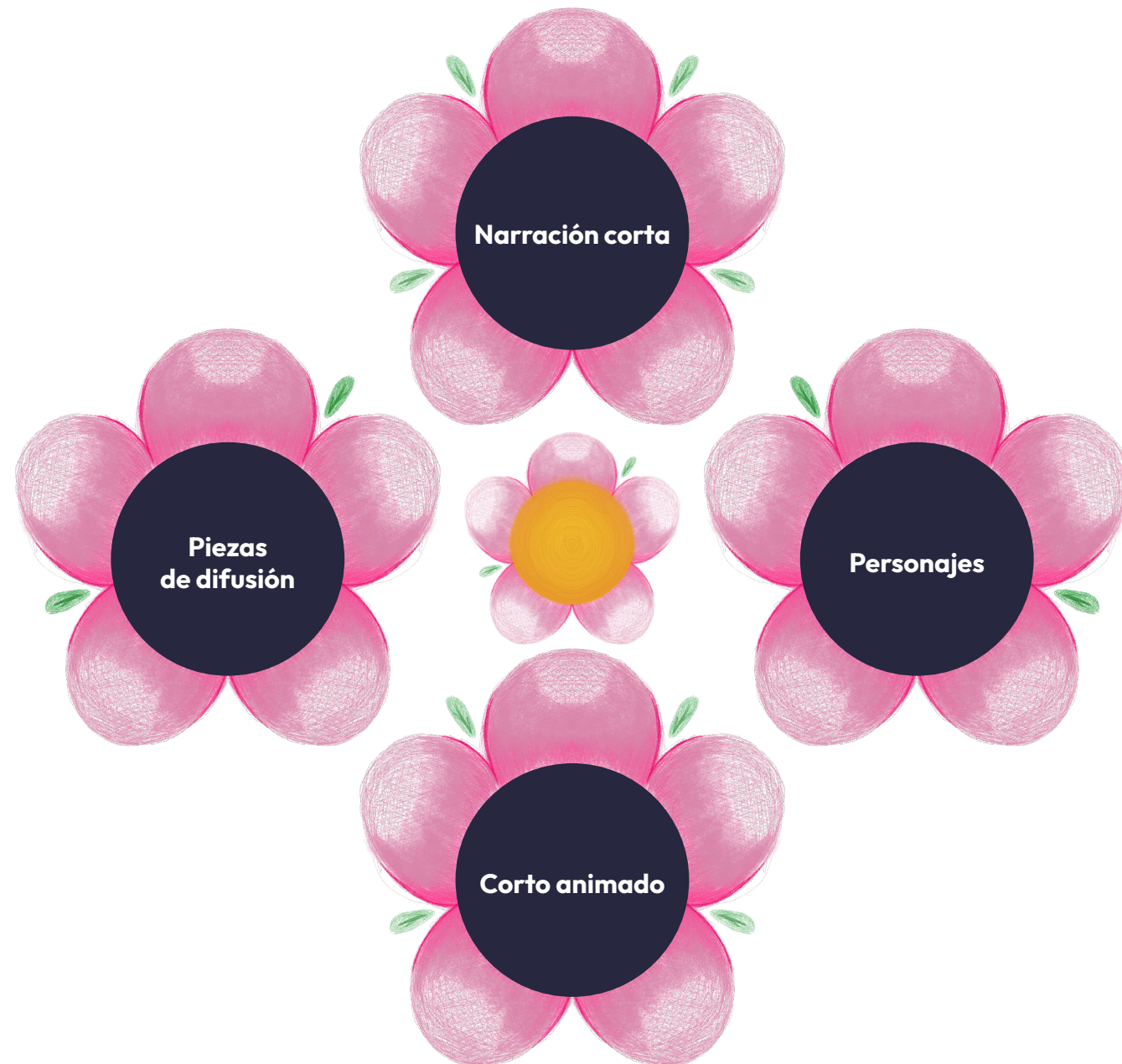


Ramificación, diversas formas de crecer, colores vibrantes que brillan en la oscuridad, diagnóstico como punto de partida para

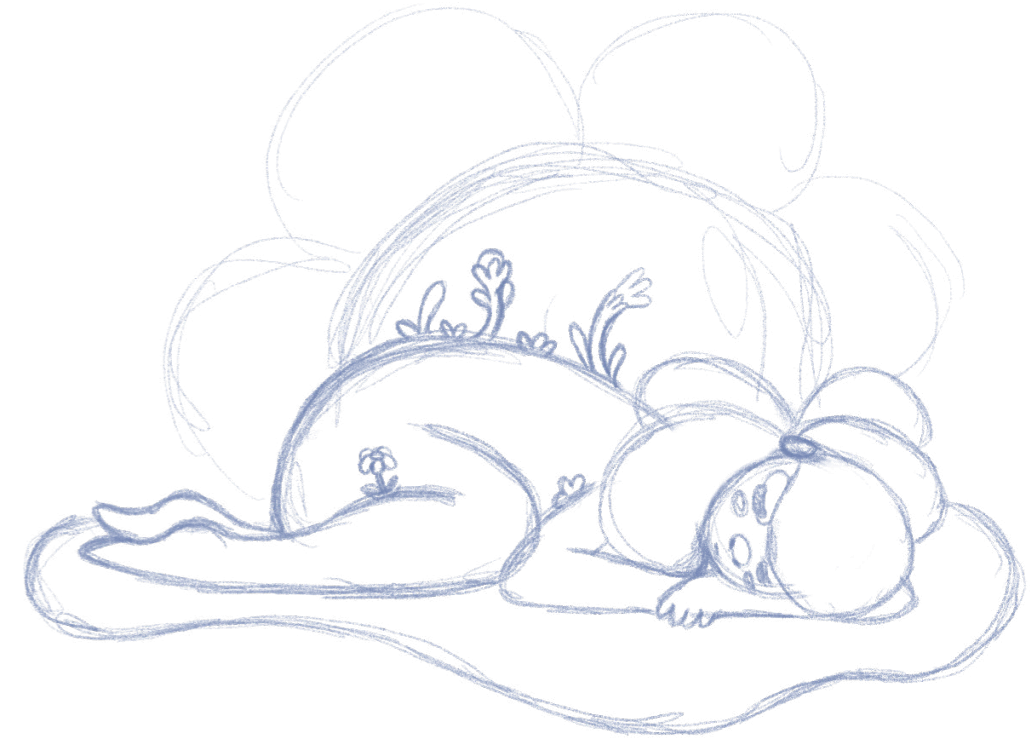
**FLORECER**

## Sistema producto

De la raíz nacieron 4 bellas flores,  
“El sistema producto”



## Narración corta



Se propone una narración corta que nace a partir de la recopilación de las experiencias de vida de 4 personas que viven con VIH, con el fin de conocer e informar sobre los estigmas frente al virus y situaciones discriminatorias que han vivido personas seropositivas.

Para el proyecto se decidió trabajar con la cuarta historia, pues, es en esta experiencia de vida se encuentran diversas situaciones las cuales una persona seropositiva puede vivir.

## Florecer, vivir con VIH

Nunca imagine que a mis 16 años iban a llover “malas” noticias para mí y para mi bebé.

¡Estoy en embarazo de mi segundo hijo! Me encuentro muy emocionada.

Comenzaron mis controles prenatales y con ello las pruebas que se deben hacer, entre esos un examen específico del cual yo no sabía ... Esa bendita prueba...

Esta prueba iba a cambiar el rumbo de mi vida.

¡Aquí comienza nuestra historia!

Fui a reclamar mis resultados de los exámenes y la enfermera que me dio la noticia me dijo: “Tienes esto, te queda poco tiempo, lo mejor es que abortes para que el feto no nazca con nada”. Después de esto, solo comencé a llorar. Me sentía muy mal, no sabía qué hacer, tenía la mente nublada.

Cuando llegue a casa tenía muchas cosas en mi mente, estaba quebrada y compre veneno, sí, veneno, quería terminar con todo, llegue decidida a darle a mi hijo pequeño y a mí, la mitad para él y la otra mitad para mí, no paso a mayores. Aún me pregunto que pasaría si hubiera funcionado.

Venía de una relación donde mis exámenes prenatales de mi primer embarazo estaban bien, sin ninguna complicación, sentía demasiada rabia porque ahí me di cuenta de que mi actual pareja me contagio. Él había estado muy enfermo y mi embarazo fue la “alarma” para que también él comenzara su tratamiento.

Por cuenta propia comencé a averiguar, iba a hospitales más grandes que me brindaron información para poder tratarme.

Me sentí cómoda hablando de mi diagnóstico con mi hermana, le tenía confianza, o sea, mi

hermana, esperaba un apoyo incondicional de su parte, pero ahí me di cuenta de que no tenía familia, ella se encargó de contárselo a todos, me rechazaron.

Cuando iba a visitar a mi familia, ponían plástico a los muebles, marcaron plato, vaso y cuchara y me alejaban cuando quería hablar con ellos, porque creían que por mi saliva se iban a contagiar. Nunca más volví a visitarlos.

Recuerdo que, tenía citología, cuando entre al consultorio y la persona que me iba a atender vio mi historial médico, me dijo: “eres código 2000, no te puedo atender” y me saco del consultorio, diciendo que debía ser atendida por alguien que tuviera menos riesgo de contagiarse. Puse la queja en el hospital, su respuesta fue rápida, a los dos días llamarón a pedir disculpas y que volviera para ser atendida, pero preferí cambiar mi lugar de atención.

En una IPS me negaron la atención por ser paciente de “alto riesgo”, me trataron de prostituta, eso fue hace un año. (2023)

Conocí Casa GAMI porque me senté en un parque a llorar, solo quería refugiarme en mis pétalos... y esta persona, este ángel me brindo la mano. Fue un momento agradable porque conocí a otras mujeres que estaban pasando por mi misma situación. Casa GAMI es mi familia, me abrió las puertas, iba a todas las charlas.

¡Todos merecemos ser tratados con respeto! Actualmente, me siento bien, estoy informada, he cambiado mis hábitos, soy muy abierta con mis hijos sobre el tema, sobre todo con el varón, le digo que se cuide si se presenta la oportunidad.

Mi hija nació con un diagnóstico no reactivo, mis hijos me recuerdan siempre que debo tomar mi medicamento.

**¡SOY MADRE, SOY HIJA, SOY ESPOSA!**

## Personajes



**¡Hola soy  
Kai!**

Tengo 18 años

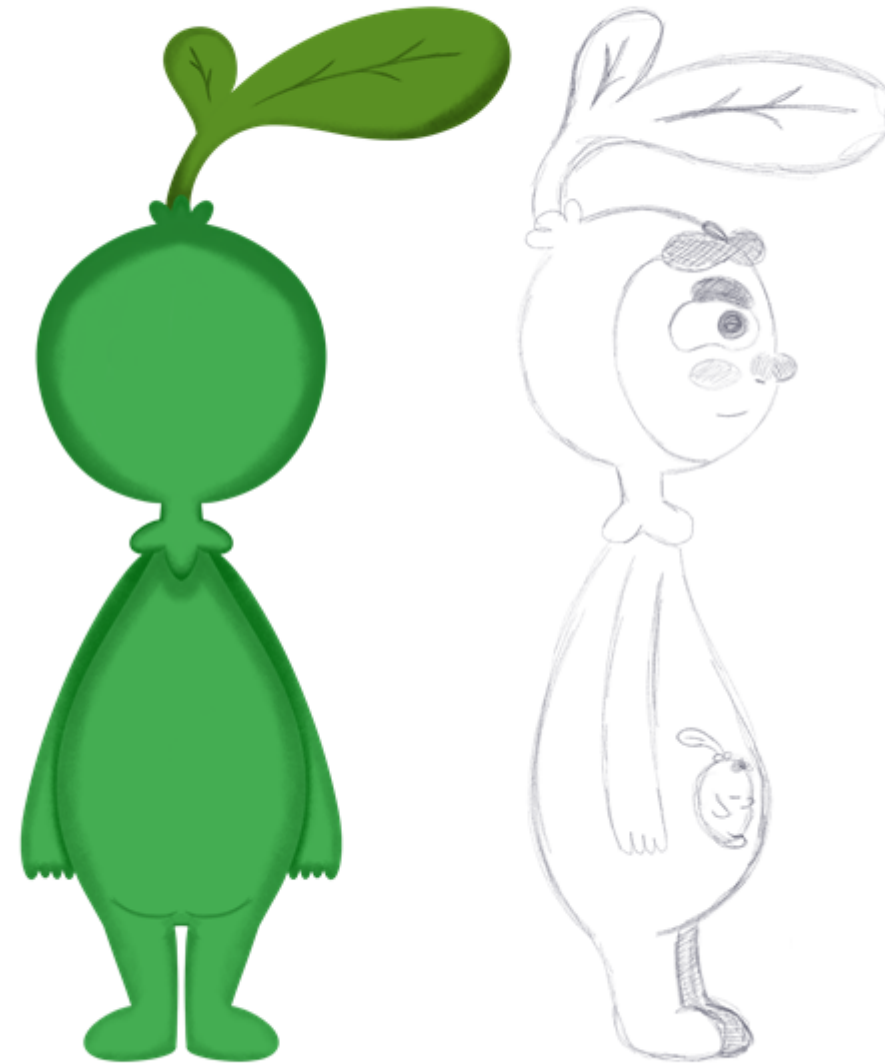
**Personalidad:** Soy muy tranqui, mi palabra favorita es “digo”, en serio, soy muy alegre, me gustan las cosas dulces y coloridas. Tengo una habilidad oculta, me puedo transformar...



**¡Hola** yo  
también soy  
**Kai!**

Tengo ... años, eso de la edad  
ya no importa

**Personalidad:** Soy muy  
protectora, prefiero los lugares  
tranquilos y conocidos, son  
seguros para mí, me da un poco  
de miedo explorar cosas nuevas,  
busco lo mejor para mis hijos



**¡Hola**  
también soy  
**Kai!**

Tengo 22 años

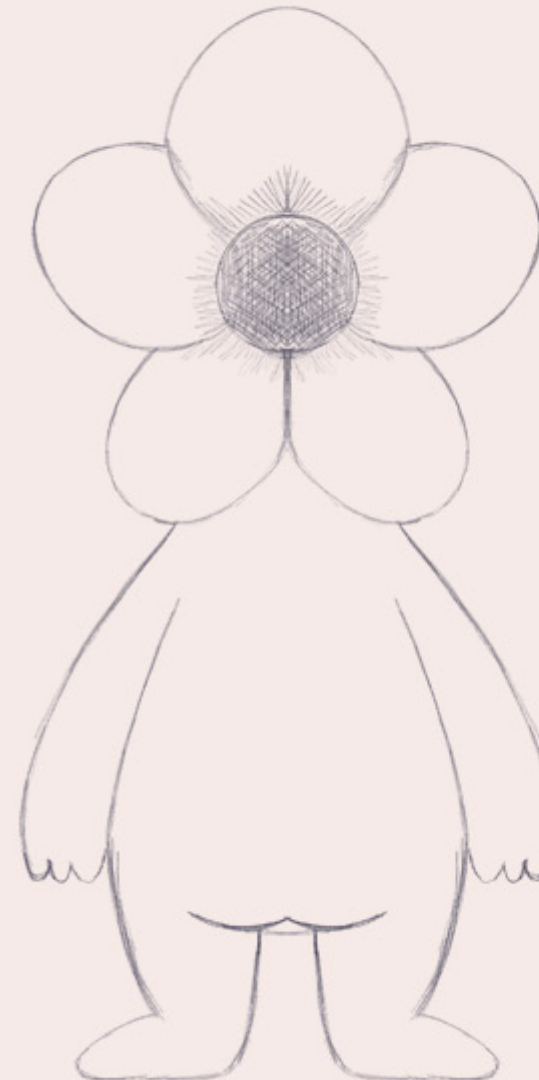
**Personalidad:** Amo la aventura, me disfruto de los viajes cortos y largos, el caso, me gusta moverme y conocer. La familia es super importante para mi. Me gusta mucho la música, me gusta que todo fluya ...



**¡Hola** si,  
también soy  
**Kai!**

¿Quién cuenta los años?

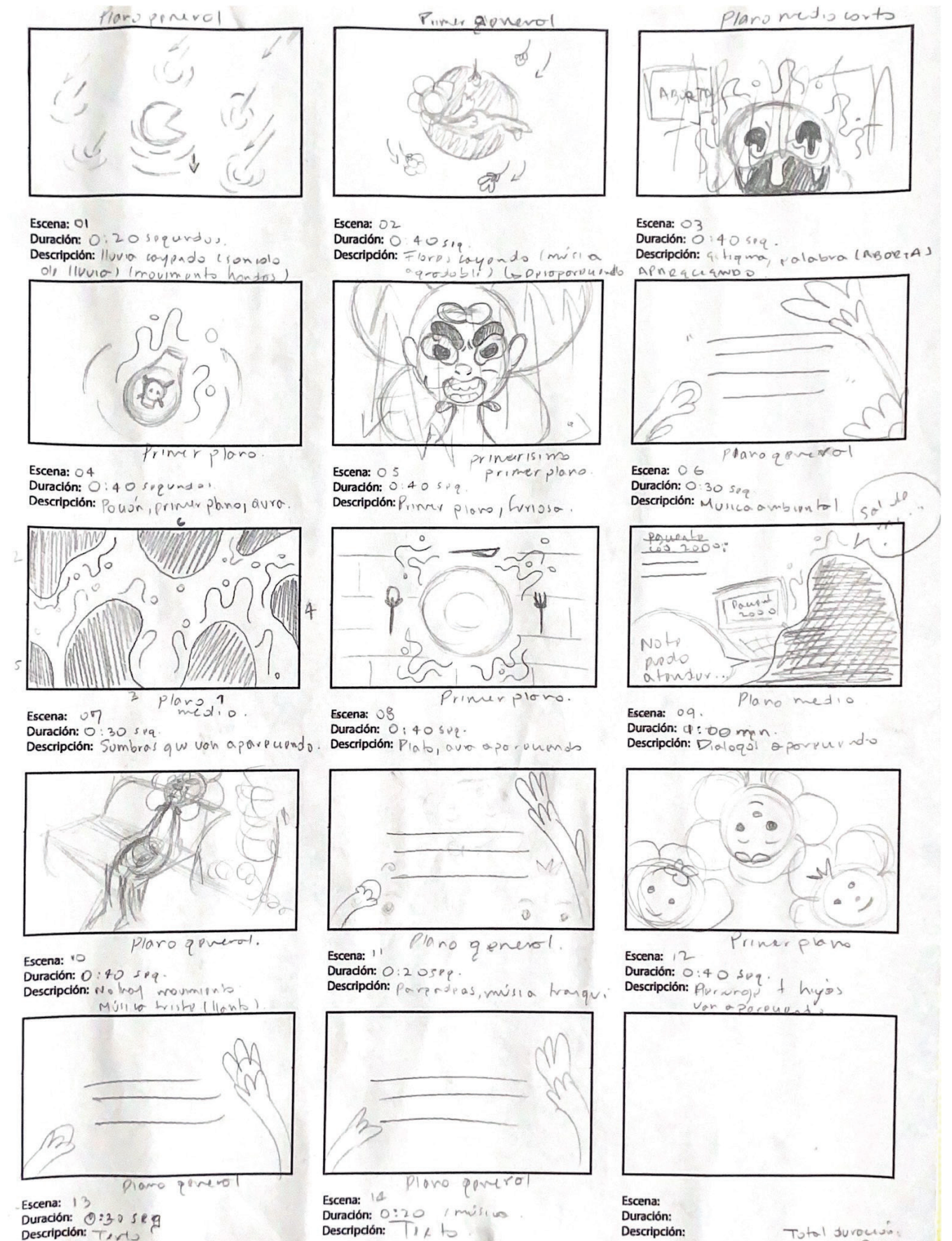
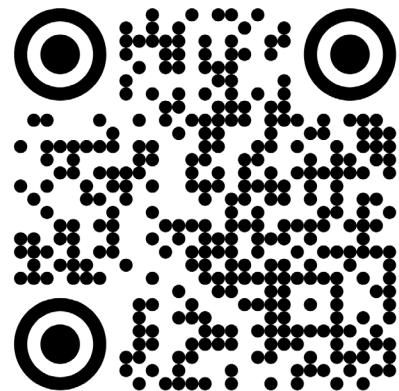
**Personalidad:** Tengo un carácter fuerte, defiendo a capa y espada a mi familia, mis hijos son lo más importante, aunque sea un roble por fuera, también puedo ser muy vulnerable por dentro



## Corto animado

Por medio de este recurso se quiere lograr convertir a la historia en un producto audiovisual más atractivo para el público objetivo. Donde, la ilustración juega un papel importante, pues, se busca representar la historia de las experiencias de los 4 participantes, permitiendo explorar escenas más agradables y con movimientos que atraigan al usuario. También, se debe resaltar la importancia de plantear un storyboard que permita observar como se va desarrollando la historia, duración, planos y elementos animados.

El uso de la metáfora es importante para interpretar fragmentos de la historia, donde no se busca caer en lo obvio, sino, representar momentos particulares de una forma más simple y atractiva.



¡Estoy en embarazo  
de mi segundo hijo!  
Me encuentro muy  
emocionada.



Esta es una de las primeras escenas que se encuentran en el corto, era muy importante reflejar la conexión de madre y bebé, compartiendo esa nueva vida llena de amor, brillando ante la adversidad pero también simboliza el nacimiento de una nueva yo, que debe afrontar la situación por el bienestar de ambas.



Conocí Casa GAMI porque me senté en un parque a llorar, solo quería refugiarme en mis pétalos...



Fue importante representar a la soledad acompañada de un vacío, la necesidad de comprensión, el estar derrotada, dejar fluir las emociones y el cubrirse en sí misma para sobrellevar toda la situación.

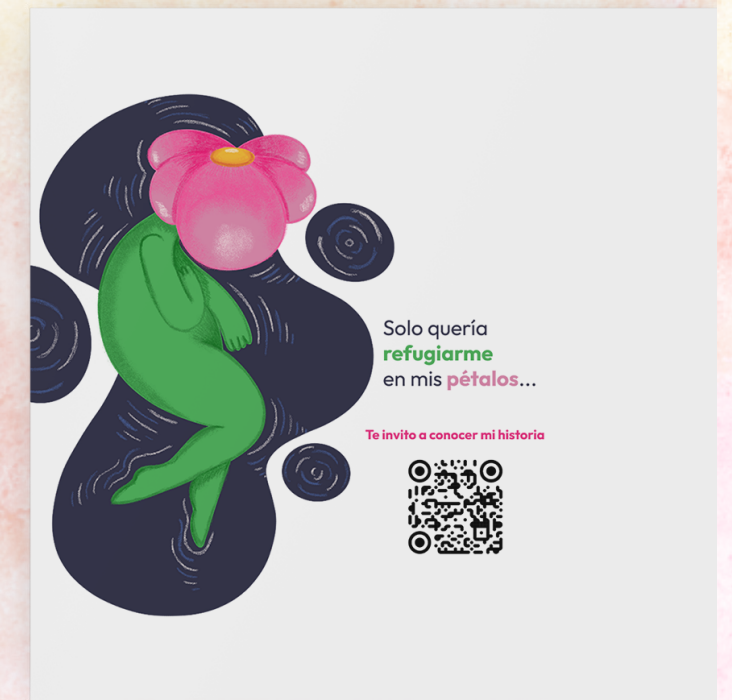
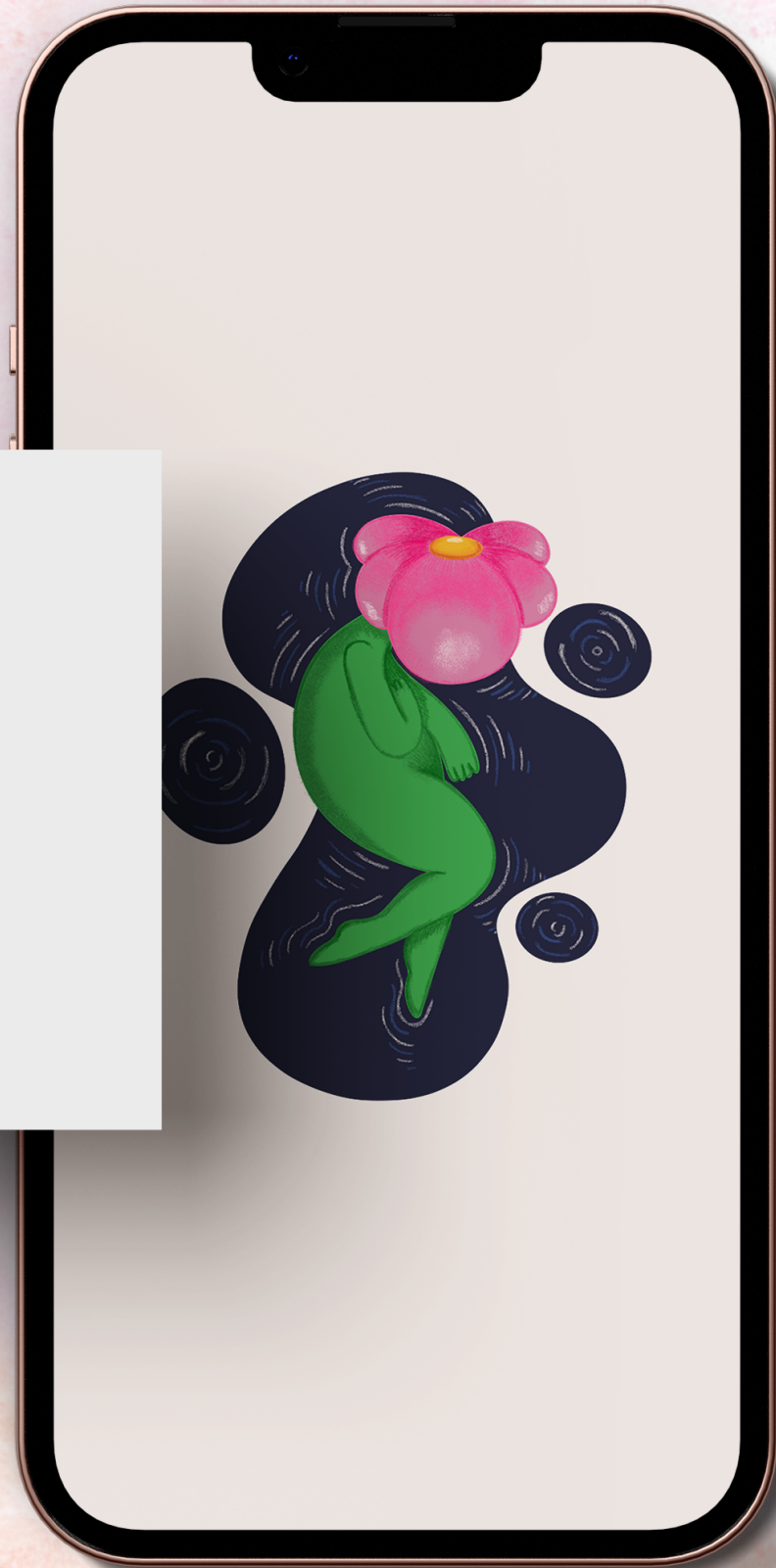
y esta persona, este ángel me brindo la mano. Fue un momento agradable porque conocí a otras mujeres que estaban pasando por mi misma situación. Casa GAMI es mi familia, me abrió las puertas, iba a todas las charlas.



La esperanza, el conocer personas buenas que te brindan su mano, reencontrarse y encontrar una comunidad, comenzar el proceso de florecimiento y **floreecer**...

## Piezas de difusión

Es necesario dar a conocer el producto audiovisual y una de las mejores maneras es usar pósters y post de instagram que informen sobre el producto, pero también brinden información inmediata sobre la temática que se está abordando.



# Florerer

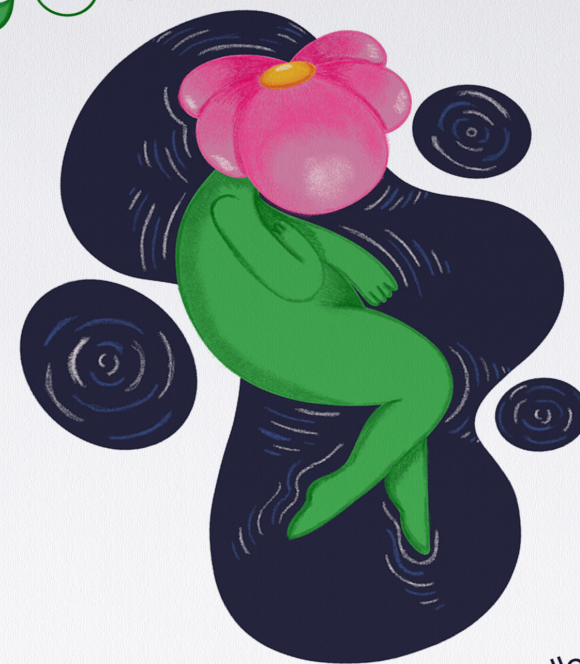
Vivir con VIH

¡Holi, soy Kai!  
Y tengo VIH



# Florerer

Vivir con VIH



Me senté en un parque a llorar solo  
quería **refugiarme** en mis **pétalos...**



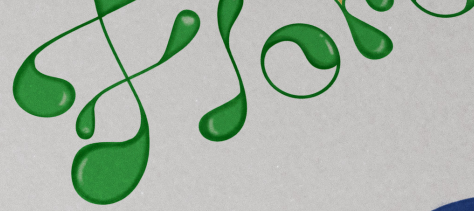
Vivir con VIH  
**¡Holi, soy Kail!**  
Y tengo **VIH**



Vivir con VIH  
**¡Holi, soy Kail!**



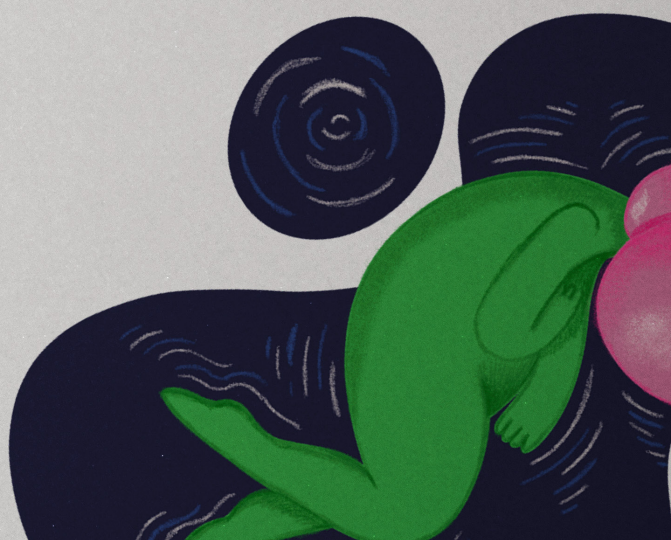
Me senté en un parque a llorar solo  
quería **refugiarme** en mis **pétalos...**



Él había estado muy enfermo y mi  
embarazo fue la "alarma" para que  
también él comenzara su tratamiento



Me senté en  
quería **refugiarme**



# Prueba de usuario corto animado

Se llevó a cabo una validación con 10 estudiantes de diversas carreras, en la cual, se hablaba del conocimiento que tenían sobre el virus del VIH y si conocían los estigmas y situaciones de discriminación que hay alrededor de él. Para la validación, se mostró el prototipo del corto animado de una historia, el cual presentó una buena acogida. Llamo la atención al personaje y el concepto con el que se aborda el proyecto. **Como recomendación, se recomendó prestar atención a los tiempos muertos, revisar el audio y animar escenas de texto.**



## Prueba de usuario piezas de difusión

Se presentan dos pósters a 7 jóvenes universitarios, donde se busca indagar sobre su perspectiva frente al tema, análisis del concepto, conexión con la temática y legibilidad del recurso tipográfico e impacto que causaba en ell@s.

Las respuestas al ver los dos pósters fueron positivas, el concepto llamó mucho la atención, pues no se imaginaban esa interpretación de un tema tan sensible, por otro lado, se recomienda disminuir el tamaño de los logos y código Qr, pues, el mensaje y la ilustración deberían ser lo que más llamen la atención en ambos pósters.



## Conclusiones

El sistema producto permite trabajar el tema del VIH desde un enfoque distinto, donde, las historias de vida de pacientes seropositivos son el elemento central que permiten informar y sensibilizar sobre los estigmas que existen frente al VIH, trabajando principalmente en reconocer a la persona antes que el virus o una enfermedad. Además, el sistema producto permite generar una continuidad al proyecto, pues, funciona como una plataforma segura que permite a personas que viven con el virus del VIH contar sus historias, también, el producto, demuestra tener potencial no solo para aplicarse en espacios universitarios, también puede intervenir otros espacios para así trabajar el tema del estigma.

El proyecto cumple un papel fundamental, demostrando que el recibir un diagnóstico reactivo no es algo terminal, al contrario, la vida sigue y se debe aprender a convivir con el virus, por ello, el concepto de naturaleza hace sinergia con el crecimiento personal que demuestran los pacientes seropositivos, pues, deben **floreecer** alrededor del virus y convivir con el.

Gracias a la investigación se evidenciaron algunos estigmas frente al VIH que persisten en los jóvenes universitarios, tales como, la preferencia del virus por ciertas comunidades, que solo se “contagia” por actividades sexuales sin protección y se confunde al VIH con Sida.

Para concluir, los jóvenes universitarios demuestran interés por el producto, partiendo desde el concepto que se usa para abordar un tema sensible, se identifican con el producto, pues sienten que son situaciones que ellos también podrían vivir y por último, llama la atención la construcción de personajes, donde se buscan nuevas formas de caracterizar a una persona, también se habla sobre los escenarios, pues no se muestra a una persona sufriendo, más bien, se reinterpretan las palabras de las experiencias de vida y el lenguaje visual habla de aceptación y aprender a vivir con el virus del VIH.



ANEXOS

- **Entrevista a Salome Mojica:** En la entrevista se habló sobre los estigmas que existen frente al virus y la experiencia que se tiene trabajando con comunidad, donde se destacaron puntos importantes para el proyecto que permitieron identificar la razón del difícil acceso a la población.
  1. “Existe dificultad para encontrar pacientes, pues son personas de diversas partes que deben venir a Cali para recibir atención y medicamento”.
  2. “En los 80 se pensaba que los portadores del virus eran personas con orientaciones sexuales determinadas, pero ahora hay muchas amas de casa que resultan con VIH”.
  3. “Mantener la confidencialidad, es un tema sensible y debemos dar a entender que, antes que pacientes, son personas”.
  4. “Los pacientes se sienten usados en proyectos de investigación, debemos buscar la manera de dar una devolución, que sus historias sean para impactar”
- **Entrevista a Laura Valderrama:** La entrevista permitió ver que se han hecho campañas referentes al VIH/ SIDA, sin embargo, el estigma se trabaja como una de las razones por las cuales los pacientes no continúan con su tratamiento, también, se identifica la barrera que puede existir entre el proyecto y los pacientes, pues siempre son buscados para proyectos de investigación, pero jamás reciben retroalimentación.
  1. “Es difícil acceder a la población porque están cansados de la investigación”.
  2. “Los estigmas son los pensamientos y la discriminación son las acciones, separar los cubiertos, no sentarse con ell@s ...”
  3. “Quisiera que tú, si acceden a ser entrevistados, les hagas una devolución, un buen producto desde tu área, porque siempre son usados para investigación; sin embargo, no hay devolución”.
- **Entrevista a María Nayibe Gil:** Este contacto es importante para el proyecto, pues, es la encargada de la fundación Casa GAMI, donde se trabaja con mujeres, mujeres trans y niños, permitió identificar que el virus no es selectivo con las poblaciones, además, ayudo a encontrar población dispuesta a compartir sus historias de vida.
  1. “Nos utilizan y no nos dan resultados”
  2. “Siempre nombran SIDA, todos los estigmas están relacionados con las prácticas sexuales”

## Entrevista a pacientes

### • Entrevista a participante 1:

Se destacaron puntos importantes:

1. "No me las creía, llame a mi mamá y a mi papá, llegue a mi casa y me sentía culo de mal, me sentía responsable"
2. "Me siento cómodo hablando de ello, pero no todos saben, piensan que lo puedes contagiar, hablando, tosiendo o estando al lado de alguien"
3. "El VIH cambio mi vida, comencé a comer mejor, a hacer ejercicio, he estado más pendiente de mi salud".
4. "Me dicen que soy un "pringao", en lo social no ha cambiado nada, en relaciones más íntimas me ha costado, porque yo lo menciono y se espantan".
5. "Me paso una vez en la alcaldía, se lo comenté a una compañera y ella le contó a todos, me separaron una mesa para mí solo y me quede resto de tiempo sin ir a la alcaldía".

### • Entrevista a participante 2:

• Se destacaron puntos importantes:

- "Me enteré cuando estaba embarazada de mi segundo hijo, mi pareja actual me contagió, lo que más me dolió fue no poder amamantar a mi futuro hijo"
- "Le hablé a mi hijo mayor solo porque se dio cuenta"

### • Entrevista a participante 3:

Se destacaron puntos importantes:

1. Me di cuenta por las pruebas de controles prenatales, llamaron para ir a que me leyeran mi diagnóstico. Estaba en mi segundo embarazo y la enfermera me dijo que no me quedaba mucho tiempo de vida y que debía abortar. Se lo conté a mi hermana y ella se lo comunicó a mi familia, cubrían los muebles de plástico para que yo me sentaría, hablaban a cierta distancia conmigo porque tenían miedo de que los contagiara y marcaron platos, cubiertos y vaso para que yo pudiera comer, en ese momento me di cuenta de que no tenía familia.
2. Mi pareja actual me contagió, él estaba enfermo desde hace mucho y se hizo la prueba.
3. "Me negaron el servicio de salud, apenas la enfermera puso mi cédula y vio mi historial médico, al otro día me dispuse a poner la queja, respondieron rápido, pues se comunicaron conmigo para volver y ser atendida; sin embargo, preferí ir a mi EPS y pedir cambio de centro de atención"
4. "Soy muy abierta con mis hijos sobre el tema, sobre todo con el varón, tiene 15 años y siempre le dije que si se presenta la oportunidad que use protección"

## Bibliografía

- Campillay, M y Monárdez, M. (2019). Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. *Revista de Bioética y Derecho*, (47). 93-107. <https://doi.org/10.1344/rbd2019.0.26805>
- Corisco, M. (2022, 13 de mayo). Por qué el VIH sigue siendo una enfermedad estigmatizada después de 40 años. *El País*. <https://elpais.com/sociedad/vihda-positiva/2022-05-13/por-que-el-vih-sigue-siendo-una-enfermedad-estigmatizada-despues-de-40-anos.html>
- Corporación Lucha Contra el Sida. (2021). *Los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) y la Prevención del VIH en Colombia: Análisis Secundario de Datos Reporte PrEP-Col 2021*. Corporación Lucha Contra el Sida. <https://cls.org.co/proyecto-prep/>
- Díaz, C., Cantillo, L., García, K., Martínez, L., Vega, J. (2013). Conocimientos sobre VIH/ SIDA en adolescentes de una universidad en Cartagena - Colombia, 2011. *Hacia promoción de la salud*, 19(2). 38-52. <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/2208>
- Edo Alarcón, M. T., & Ballester Arnal, R. (2006). Estado emocional y conducta de enfermedad en pacientes con VIH/ SIDA y enfermos oncológicos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(2), 79-90. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.11.num.2.2006.4019>
- Foreman, M., Lyra, P., & Breinbauer, C. (2003). *Comprensión y respuesta al estigma y a la discriminación por el VIH SIDA en el sector salud* (Organización Panamericana de la Salud, Ed.). OPS. (Obra original publicada en 2002)
- Grisales, M, Jaramillo, E, Mena, B y Rodríguez, M. (2022). *Las dimensiones que interactúan en la adherencia al tratamiento del VIH en un grupo de pacientes en una IPS de la ciudad de Santiago de Cali*. [Tesis de pregrado]. Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/78197169-6dc5-45eb-96ae-2ded-d2ac53c8>
- Goffman, E. (1963). *Estigma. La identidad deteriorada*. (13-15). <https://sociologiac.net/2009/11/18/descarga-del-dia-estigma-la-identidad-deteriorada-erving-goffman/>
- InfoSida. VIH y discriminación. (2023, 9 de febrero). *Compartiendo experiencias | LIBRE* [Video]. YouTube. <https://youtu.be/Q96jLKwxFI?si=GjOzEZEouRlmJOoL>
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual review of sociology*, 27(1), 363-385. <https://www.annualreviews.org/doi/full/10.1146/annurev.soc.27.1.363>
- Lupton, E. (2019). *El diseño como storytelling*. Gustavo Gili. <https://www.perlego.com/book/2561198/el-diseo-como-storytelling-pdf>
- Marzán M, Varas N. 2006. Las dificultades de sentir: el rol de las emociones en la estigmatización del VIH/SIDA. *Forum Qual Soc Res*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2832313/>
- Montilla, A, Vásquez, J. (2021). *Percepción de los estudiantes de odontología de la uan, sede armenia, frente a pacientes con vih/sida*. [Tesis de pregrado]. Universidad Antonio Nariño facultad de odontología. <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/6355>

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Romper el círculo Índice de estigma y discriminación en personas que viven con VIH/SIDA en Colombia*. <https://www.redsomos.org/single-post/el-estigma-y-discriminaci%C3%B3n-por-vivir-con-vih-en-colombia>
- Njeimana, N. (2022). *El problema del estigma en los enfermos de sida en Burundi: estudio descriptivo cualitativo y propuesta de intervenciones desde la perspectiva del magisterio de la iglesia católica*. [Tesis Doctoral]. Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir. <https://www.sidastudi.org/es/registro/ff808081847673a00184a348eb5000b4>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] . (21 de mayo de 2024). Infecciones de transmisión sexual. OMS. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Organización Mundial de la Salud. (13 de julio de 2023). VIH y sida. [OMS] . <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- ONUSIDA. (13 de julio de 2023). EL SIDA EN CIFRAS. <https://www.unaids.org/es>
- ONUSIDA. (2018). *Indetectable = intransmisible*. <https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2018/july/undetectable-untransmittable>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2016). *Terapia Antirretroviral*. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/terapia-antirretroviral>
- ONUSIDA. *Tratamiento del VIH*. <https://www.unaids.org/es/topic/treatment>
- Pérez-Pérez, I., Morón-Marchena, JA, & Cobos-Sanchiz, D. (2015). Patrones de conducta y prejuicios culturales juveniles frente al VIH: un estudio con estudiantes universitarios nicaragüenses. *Población Y Salud En Mesoamérica*, 13(1). <https://doi.org/10.15517/psm.v13i1.19292>
- Redsomos. (2023, 8 de agosto). El estigma y la discriminación por vivir con Vih en Colombia. <https://www.redsomos.org/single-post/el-estigma-y-discriminación-por-vivir-con-vih-en-colombia>
- Sabando, V. (2023). *Proyecto de titulación con componentes de investigación aplicada o desarrollo*. [Tesis de Maestría]. Universidad Estatal del Sur de Manabí. <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5047>
- Salmon, C. (2008). *Storytelling: la máquina de fabricar historias y formatear las mentes*. Paidós.
- Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali. (2023). *Periodo epidemiológico V, Semanas (1 a 20) Santiago de Cali 2023*. Secretaria de Salud Pública. <https://www.cali.gov.co/salud/>
- Williams, R. (2009). *Kit de supervivencia del animador*. Faber and Faber. [https://issuu.com/selkirck/docs/anisukit\\_es](https://issuu.com/selkirck/docs/anisukit_es)





