Universidad de Guadalajara

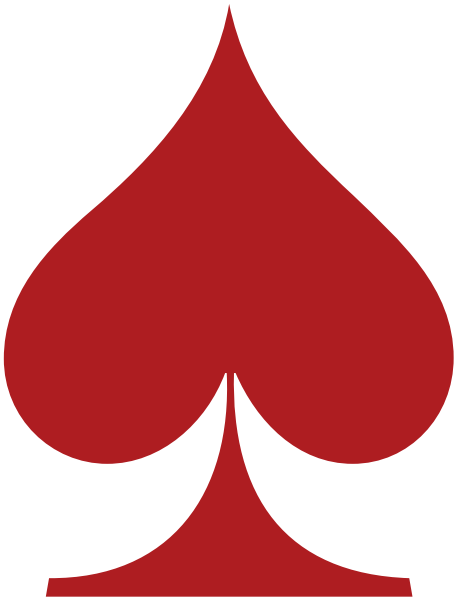
CUCSH
Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades

Colección Graduados 2011
*Serie Sociales y Humanidades*

6

Ana Luisa Estrada Salgado

# El sida y su imagen en México a partir de los carteles de prevención



La prevención del sida es de vital importancia y los medios de comunicación son la fuente primaria a través de la cual las personas adquieren los primeros conocimientos y nociones sobre la enfermedad. Esta investigación toma como objeto de estudio una parte de tales mensajes y dispositivos de prevención para observar cuáles concepciones han sido difundidas oficialmente por organismos gubernamentales. La investigación tuvo como propósito principal identificar los argumentos manifiestos en las imágenes y en los textos presentes en las acciones de prevención de contagio por vía sexual de sida realizadas por el CONASIDA y los Consejos estatales a lo largo de la lucha contra esta enfermedad en México.

De manera específica se propuso el análisis de los carteles emitidos por dichos organismos, Así mismo se pretendió entender de qué manera el abordaje de dicha temática corresponde a circunstancias socioculturales, que limitan las estrategias establecidas por parte del gobierno y que escapan a sus intereses.

# El sida y su imagen en México a partir de los carteles de prevención

**COLECCIÓN GRADUADOS**

Serie Sociales y Humanidades

Núm. 6

Ana Luisa Estrada Salgado

# El sida y su imagen en México a partir de los carteles de prevención

Universidad de Guadalajara
2014

302.23014
SAL
Estrada Salgado, Ana Luisa
El sida y su imagen en México a partir de los carteles de prevención / Ana Luisa Estrada Salgado.
1ª ed.
Guadalajara, Jal.: Universidad de Guadalajara,
Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades,
Coordinación Editorial, 2014
Colección: Graduados 2011
Serie: Sociales y Humanidades; Núm. 6
Obra completa ISBN 978-607-450-561-0
Vol. 6. ISBN E-book 978-607-742-009-5
1.- Análisis de contenido (Comunicación).
2.- SIDA – México.
3.- Enfermedades transmisibles – Prevención.
4.- Comunicación – Investigaciones.
5.- Comunicación – Metodología.
I.- Universidad de Guadalajara,
Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades.

Primera edición, 2014
D.R. © Universidad de Guadalajara
Centro Universitario
de Ciencias Sociales y Humanidades
Coordinación Editorial
Juan Manuel 130
Zona Centro
Guadalajara, Jalisco, México

Obra completa ISBN 978-607-450-561-0
Vol. 6. ISBN E-book 978-607-742-009-5

Editado y hecho en México
*Edited and made in Mexico*

PIFI
PROGRAMA INTEGRAL DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Esta edición fue financiada con recursos del Programa Integral de Fortalecimiento Institucional (PIFI) 2011 a cargo de la Secretaría de Educación Pública.

# ÍNDICE


INTRODUCCIÓN 7
Estructura del libro 10

CAPÍTULO I ▪ El sida y su prevención: la problemática 12
Los carteles de prevención del sida en México 12
Pregunta de investigación, objetivos e hipótesis 14

CAPÍTULO II ▪ Estado del conocimiento 16
La prevención del sida mediante la comunicación 16
La comunicación para el cambio social 16

CAPÍTULO III ▪ Marco conceptual 26
Comunicación visual y publicidad 26
La argumentación publicitaria 28

CAPÍTULO IV ▪ Estrategia metodológica 35
Mensaje verbo-visual 35
Aspecto publicitario 36
La retórica y la argumentación 36
Construcciones conceptuales 37

CAPÍTULO V ▪ Los carteles de prevención del sida en el contexto mexicano 42

CAPÍTULO VI ▪ El sida y su imagen en México a partir del cartel 56
El inicio de la epidemia y las primeras acciones 56

CAPÍTULO VII ▪ La visión alternativa en la prevención del sida 99

CONCLUSIONES 107

ANEXO ▪ Carteles recolectados 110

BIBLIOGRAFÍA 122

# INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida) como enfermedad ha sido un gran reto en la humanidad, en donde se han conjugado y problematizado distintas dimensiones del ser humano. La concepción de esta enfermedad se ha transformado a lo largo de su evolución, desde planteamientos en los que se le ha percibido como una enfermedad desconocida, un castigo divino, una enfermedad mortal, y más recientemente, una condición de vida. Dichas concepciones se han construido de manera importante en el espacio social, puesto que el sida ha traspasado el discurso de la ciencia médica y se ha situado en la sociedad como un problema de salud pública.

El sida desde su aparición se ha ido extendiendo entre la población a través de tres vías (perinatal, sanguínea y sexual), siendo la vía sexual la de mayor incidencia por un amplio margen estadístico que la separa de las dos anteriores. En México, de acuerdo con el Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida (CONASIDA), 92.3% de las personas que viven con sida, han adquirido el virus por vía sexual. De manera que la mayor parte de las acciones preventivas que se realizan en el país, corresponden a la prevención en el contagio del virus por vía sexual (Consejo Estatal para la Prevención del Sida en Jalisco-COESIDA).

Sin embargo este medio de contagio como principal factor de expansión de la enfermedad es tan sólo un agente de este grave problema de salud pública, debido a que en la actualidad se continúa sin tener ninguna cura para la enfermedad, situación que dificulta el control de la misma. Por este motivo la prevención en el contagio del sida es primordial para el control de la pandemia. Con medidas preventivas se pretende impedir la expansión de la enfermedad entre la población e incluso, en caso de obtener resultados exitosos, disminuir el número de personas contagiadas.

Siendo pues de vital importancia la prevención de dicha enfermedad, los medios de comunicación en estas acciones han configurado mensajes que paulatinamente han construido ciertas visiones y concepciones en torno a la enfermedad, proponiendo determinados sentidos. Estos mensajes han trascendido del ámbito médico al espacio so-

cial debido a que los medios de comunicación son la fuente primaria a través de la cual las personas adquieren los primeros conocimientos y nociones sobre la enfermedad.

Esta investigación toma como objeto de estudio una parte de tales mensajes y dispositivos de prevención para observar cuáles concepciones han sido difundidas oficialmente por organismos gubernamentales. La investigación fue de carácter descriptivo y tuvo como propósito principal identificar los argumentos manifiestos en las imágenes y en los textos presentes en las acciones de prevención de contagio por vía sexual de sida realizadas por el CONASIDA y los Consejos estatales a lo largo de la lucha contra esta enfermedad en México.

De manera específica se propuso el análisis de los carteles emitidos por dichos organismos, los cuales han sido los responsables de planear e intervenir preventivamente a lo largo de la lucha contra la enfermedad. Así mismo se pretendió entender de qué manera el abordaje de dicha temática corresponde a circunstancias socioculturales, que limitan las estrategias establecidas por parte del gobierno y que escapan a sus intereses.

Cabe señalar que se contempló el análisis de los carteles de prevención de sida por vía sexual que hubieran sido publicados por organismos gubernamentales como el CONASIDA, o los emitidos por los distintos Consejos estatales (COESIDA), ya sea como elemento estratégico en campañas de prevención o como estrategia aislada. Como parte de la investigación se procuró recolectar la totalidad de los carteles publicados desde el primer proyecto publicado en 1987 hasta los difundidos durante el 2010, si bien no se tuvo el éxito esperado.

La tarea de reunir los carteles publicados por el CONASIDA durante el periodo contemplado no fue una tarea fácil, debido a que dicha institución no contaba con una documentación sistematizada de este material que en algunos casos representó la ausencia de ejemplares editados o en otras ocasiones, falta de información referente a los carteles, como la fecha de publicación, área de difusión, contexto estratégico de generación del cartel, etc. Por esta razón, en esta investigación se sumó el objetivo de generar por medio de la misma un mayor nivel de documentación para contribuir a resolver una necesidad tan indispensable como lo es la reserva histórica de las acciones realizadas en la lucha contra el sida en México por el CONASIDA y los Consejos estatales.[1]

Durante la investigación se diseñó una metodología que integró diversos componentes de análisis del discurso. Se hizo énfasis en el carácter persuasivo que implicaban los carteles como aplicación publicitaria, de tal forma que fue posible desentrañar los argumentos configurados en este caso de publicidad social, caracterizada por perseguir

[1] Durante el trabajo de campo, en una de mis visitas al COESIDA Jalisco, pude constatar que no existía una documentación de las propias acciones preventivas realizadas. Si bien contaban con algunos de los archivos o muestras de los carteles publicados por el mismo COESIDA Jalisco o por el CONASIDA, no se tenía un control en el que se registrara la información referente a estos carteles.

un cambio de comportamiento o de percepción de las cosas por parte del auditorio con la intención de generar cambios sociales con fines de bienestar.

Las características persuasivas de las acciones publicitarias que se abordan en esta investigación, requirieron la selección de instrumentos de análisis del discurso: en primer lugar, encontrar las formas retóricas y discursivas predominantes o excepcionales en los carteles preventivos (por medio de los cuales los organismos oficiales intentaban persuadir a la población mexicana sobre ideas, creencias o comportamientos sobre el sida y cómo prevenirlo); y en segundo lugar, ubicar dichas acciones estratégicas en el contexto social que de alguna forma incide en la incorporación de determinadas ideologías en el discurso sobre prevención del sida y su contagio sexual.

La metodología diseñada contempló elementos de análisis del discurso que intervenían en ambas dimensiones (la descomposición del mensaje y un análisis del contexto sociocultural). Para el análisis de los mensajes preventivos se recurrió a la identificación de actos de habla, metáforas, analogías, y formas discursivas bajo las cuales se expresaban argumentos persuasivos.

Las características de los carteles que fueron analizados requerían el desglosamiento de un mensaje que se estructuraba tanto a nivel verbal como a nivel visual. De modo que fue necesario establecer primero estrategias para desestructurar el mensaje presentado a partir de la interacción de los diversos elementos en el cartel (textuales o visuales) y que construían la semántica del mensaje.

Cabe destacar que las metáforas y analogías visuales se presentan con frecuencia en las imágenes y en los textos publicitarios, como elementos argumentativos. Por esta razón la perspectiva del análisis retórico proporcionó elementos clave para el análisis e interpretación de los mismos, si bien se complementó con elementos de análisis textual.

El análisis realizado procuró tomar en cuenta en primer término las imágenes, considerando que en el cartel la comunicación por lo general se establece primordialmente desde lo visual; y en segundo término se consideró el texto, que principalmente funge como anclaje de un sentido más preciso debido a que la imagen en sí misma es polisémica, ambigua, y de ella pueden derivarse distintas interpretaciones.

Por otra parte no se debe olvidar que los discursos argumentativos que se construyen en los carteles de prevención del sida afrontan una dimensión compleja de las personas: la sexualidad. Como lo plantea Lizárraga en el marco de una reflexión sobre la revolución sexual sucedida a finales de los años sesenta, el individuo al afrontar su sexualidad pone en cuestión diversas dimensiones personales que se encuentran sujetas a otros mecanismos de regulación sociales:

> Concretamente en el plano de la sexualidad, muchas mujeres y quizás un más reducido número de hombres se preguntaron sobre sus anatomías deseantes, dudando de los dogmas de enseñanzas restringidas, así como de algunas instituciones históricamente opre-

sivas: la monogamia forzada por contratos matrimoniales, la necesidad de un carácter reproductivo de la sexualidad, los roles estereotipados, la fidelidad sexual, los celos y la monotonía de numerosas coreografías eróticas, por ejemplo (1988: 226).

A pesar de las décadas que han pasado, podemos suponer que la sexualidad sigue siendo un asunto de pensamientos reflexivos diversos, colectivos e individuales. En este sentido el discurso de prevención del sida es también un vehículo en el cual se manifiestan distintas posturas morales y culturales que circulan en un contexto social determinado, que provienen de diversos discursos vigentes (religioso, civil, familiar, escolar, etc.) y que dan pie a una pugna de poderes en razón de la sexualidad y su ejercicio.

Mediante el análisis de los carteles de prevención del sida, fue posible observar algunas maneras en que se definen aspectos como la sexualidad, el placer, el deseo, la heterosexualidad, la homosexualidad, etc. Se asume que las diversas expresiones discursivas que convergen y se materializan en las acciones preventivas que se han ejercido contra el sida, específicamente en el cartel como medio de comunicación, permitirán identificar de alguna manera las propuestas de sentido que en torno a estos conceptos realiza el Estado mexicano en su forma de enmarcar la enfermedad y su prevención.

Al profundizar en los argumentos presentes en los discursos verbo-visuales, fundamentalmente persuasivos, se espera ofrecer herramientas útiles para ponderar las relaciones entre cultura sexual y prevención del sida. De tal forma que la apreciación de la problemática desde esta perspectiva represente también una vía estratégica para el establecimiento de futuros proyectos preventivos.

## Estructura del libro

El presente texto se encuentra organizado en seis capítulos, además de la introducción, un apartado de conclusiones y tres anexos.

En el capítulo I. Problema de investigación, se aborda la prevención del sida en México mediante la publicidad social y el cartel como elemento estratégico relevante en dichas acciones. La pertinencia de la presente investigación se trata en este capítulo, así como el enfoque a partir del cual se afrontará el objeto de estudio.

En el capítulo II. Estado del conocimiento, se presentan diversos estudios que han abordado a la comunicación, la publicidad y el cartel como medios estratégicos para el combate del sida.

En el capítulo III. Marco conceptual, se da cuenta de las funciones que articulan la comunicación visual a partir de la publicidad social, donde las cuestiones argumentativas y persuasivas que se orientan en el contexto social de acción, se convierten en factores de gran relevancia.

En el capítulo IV. Estrategia metodológica, se presentan los instrumentos utilizados para el análisis del texto verbo-visual y su interpretación, así como los mecanismos que se siguieron para la documentación de carteles y la selección de la muestra para su análisis a partir de ellos.

El capítulo V. Los carteles de prevención del sida en el contexto mexicano, muestra la primera sección de resultados. En él se narran las líneas que han determinado las acciones preventivas ejercidas por el gobierno. En este capítulo, el contexto social e histórico sirve para entender la manera en que se ha abordado la problemática y los distintos factores que han determinado el enfoque de las acciones preventivas.

En el capítulo VI. El sida y su imagen en México a partir del cartel, se analizan a profundidad mediante una secuencia histórica, once carteles emitidos por organismos oficiales. También se confrontan dichos carteles con 18 más de diverso origen y se ponen a discusión a partir de las principales estrategias, la población a la que se dirige el mensaje y las construcciones que se estructuran en torno al sida y la sexualidad.

Finalmente, se incluyen dos anexos que corresponden a los 81 carteles documentados como resultado de la presente investigación, y al cuadro de información correspondiente a la información y datos de cada uno de los carteles.

## CAPÍTULO I

# El sida y su prevención: la problemática

## Los carteles de prevención del sida en México

Los carteles de prevención de contagio del sida, como medio estratégico en la lucha contra la enfermedad, representan uno de los medios de comunicación para la intervención social de mayor uso en México al igual que en muchos de los países en vías de desarrollo. Esto se debe a los bajos costos que representa este medio y al alto alcance de población que puede llegar a cubrir, además de que el cartel es un medio de comunicación impreso bastante socorrido en la publicidad social; permite un manejo de información amplio y directo, situación que empata también con las funciones que actualmente ejercen los medios de comunicación en cuestiones de salud y más específicamente en la prevención del sida, como lo es *informar* a la población acerca de la enfermedad y las formas de prevenirla. Como sabemos los medios de comunicación juegan actualmente un papel protagónico en problemáticas de salud, de modo que se convierten en vehículos privilegiados para el conocimiento de las enfermedades y para que las acciones preventivas se vuelvan una realidad.

El cartel representa entonces un vehículo óptimo de prevención: a través del mismo es posible manejar una cantidad de información que pueda ser atendida por el auditorio, al mismo tiempo en que puede ser atractivo visual y textualmente. Pero a diferencia del folleto (un medio impreso predominantemente informativo), el cartel posee una doble o compartida funcionalidad, en tanto que puede establecerse como una estrategia de difusión mínima de información, o bien, puede también su mensaje centrarse en la imagen o en textos pequeños (slogans) que funcionan de una manera más contundente como posicionadores de mensajes, pero que difícilmente pueden informar (en un sentido amplio) acerca del sida y su prevención.

En México se han realizado intervenciones mediáticas preventivas desde 1987, pocos años después de que se manifestaran los primeros casos de sida en este país. A partir de entonces se han publicado como parte de dichas acciones, carteles en donde se articulan mensajes abordando esta temática.

Estas acciones sin embargo, han estado siempre circunscritas en enfoques y estrategias que pretenden reducir la expansión de la enfermedad, de tal forma que las diversas condiciones históricas, sociales y médicas, que han marcado el comportamiento de la epidemia, también han trasgredido la manera en que se focalizan y emiten mensajes en torno a ella.

Los actores sociales y las prácticas sexuales, son dos aspectos fundamentales que intervienen directamente en la transmisión de la enfermedad, puesto que la combinación de ellos, ha configurado la manera en la que el sida se ha expandido en las sociedades. Sin embargo la estructuración de mensajes con relación a ambos factores, ha enfrentado diversas dificultades en tanto que el discurso en torno a la sexualidad y su ejercicio, representa un punto de tensión donde estos distintos sectores divergen. Por ello es inevitable la intervención de diversas ideologías que legitiman determinadas prácticas, actores y que condicionan también la concepción mediante la cual se percibe a la sexualidad.

De esta forma la intervención de asociaciones civiles, líderes religiosos, o grupos ciudadanos con determinadas tendencias ideológicas o políticas, han incidido en la configuración que se ha construido acerca de la sexualidad, el sida y los actores sociales que forman parte de dicha problemática.

Por esta razón se aborda un discurso en torno al sida que si bien pretende emitirse como de salud pública –debido a que los ejemplares que se analizaron en esta investigación han sido emitidos por el CONASIDA y el COESIDA–, involucra aspectos ideológicos relevantes del contexto sociohistórico en el que se generan, que determinan y delimitan la emisión de dichos mensajes, proponiendo sólo algunos sentidos como legítimos en torno al ejercicio sexual y sesgando las respuestas necesarias a las problemáticas que en cada momento se presentan.

De esta forma los carteles como formas de comunicación para la salud dirigidas a la población mexicana y como parte de las acciones preventivas llevadas a cabo por el CONASIDA y el COESIDA, retratan el tipo de construcción que se ha realizado en torno al contagio del virus (e implicaciones) por parte del Estado y lo que ello representa en la sociedad mexicana como generadores de sentido debido a las prácticas sexuales, creencias religiosas, roles de género, etc. (cuestiones inherentes a la enfermedad y su contagio).

Los mensajes presentes en los carteles de prevención del sida por vía sexual, se establecen mediante una intención persuasiva en tanto que son producto de un género específico de la publicidad, que se determina como social y que se caracteriza por buscar un bienestar social mediante las estrategias publicitarias que comúnmente se utilizan para fines comerciales y que de hecho surgen en este medio. Es importante señalar que los mensajes que se encuentren en dichos carteles manifiestan ideologías y pensamientos, mediante sentencias, órdenes, o indicaciones de cómo debe ejercerse la sexualidad, entre otros aspectos. Estos mensajes no son neutros, expresan posiciones ideológicas y pretenden establecerse como legítimos en el espacio social en que circulan.

Por otra parte dichos mensajes no se generan suspendidos en tiempo y espacio, no son estáticos, sino están sujetos a cambios en la conceptualización de la enfermedad. Un aspecto importante en dichos cambios depende de los conocimientos nuevos que ha difundido el discurso médico en el momento en que se han generado los carteles. Los mensajes de los carteles a lo largo de tres décadas han sido diversos y se han referido al sida de muy distintas maneras, ya que ha sido considerada como "enfermedad mortal" y en tiempos más recientes como "enfermedad controlable". Por esta razón es importante notar que los cambios en el discurso científico han influido en los mensajes y determinado notablemente la manera en los conceptos que circundan e intervienen en el sida y su contagio se han construido socialmente.

## Pregunta de investigación, objetivos e hipótesis

El sida se ha configurado como un problema de salud a nivel mundial, y las organizaciones internacionales que atienden este problema como la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), entre otras, exigen a los gobiernos de los distintos países se realice el combate de la enfermedad, lo cual incluye acciones para la prevención de su contagio.

El discurso sobre el sida y su prevención que ha construido el gobierno de México a lo largo de esta lucha contra la enfermedad, nos lleva a reflexionar sobre la forma en que se aborda la problemática intentando persuadir a la población sobre la incorporación de una idea, comportamiento, actitud o perspectiva frente al ejercicio sexual que se vincula con el contagio del sida.

Por esta razón nos pareció relevante conocer ¿cuáles han sido los argumentos de los carteles de prevención de contagio del sida por vía sexual en México?

Esta interrogante se planteó bajo la conciencia de que la presencia de argumentos en estas acciones de publicidad social, implicaría nociones de valor tensionadas a partir de las distintas ideologías vigentes en la sociedad mexicana, que aún reflejan la pugna de poderes en el debate sobre el ejercicio sexual de la población. Por lo que para responder la pregunta de investigación fue relevante indagar cómo aparecían representadas cuestiones como la sexualidad, el placer, el deseo, la identidad sexual y el género en los mensajes de prevención de contagio del sida por vía sexual en México. Esto serviría para reconocer los discursos sociales predominantes en la prevención del sida, así como comprender sus cambios y transformaciones.

El análisis de los carteles emitidos por el gobierno de México que realizamos en esta investigación buscó principalmente la descripción de los argumentos persuasivos que se establecían en los carteles de prevención de contagio del sida por vía sexual.

Con la finalidad de obtener el panorama de mayor amplitud posible, se buscó documentar la mayoría de los carteles de prevención del sida publicados en México por CONASIDA y los Consejos estatales desde 1987 hasta el 2010.

A partir de dicho material se buscó reconocer las construcciones que se habían realizado de los elementos que circundan el contagio del sida como la sexualidad, el placer, el deseo, la identidad sexual y el género, de manera que fueran perceptibles los discursos sociales predominantes en la prevención del sida y la transformación de las representaciones de la enfermedad en la publicidad social.

Sin embargo, la presente investigación se inició con la creencia de que los argumentos presentes en los carteles de prevención del sida en México, han sido construidos incorporando elementos característicos de la cultura mexicana como un medio para la apropiación de los mensajes que ahí se articulan, esto con la finalidad de incidir en un cambio de actitudes, creencias o comportamiento, conforme a la publicidad social. Sin embargo se partió del supuesto de que el discurso dominante en torno a la sexualidad y su ejercicio se realiza bajo una visión negativa e individualista, que empata con una serie de sentencias establecidas por distintas instituciones profundamente legitimadas en la sociedad mexicana, situación que genera cuestiones adversas para la promoción de hábitos sexuales más saludables como lo son el reforzamiento roles de género tradicionales, la censura de ciertas prácticas sexuales, la inclusión sólo de algunos actores, etcétera.

En este sentido uno de los puntos de partida en el desarrollo del presente proyecto de investigación fue la idea de que en los carteles se argumenta de acuerdo con las costumbres e imaginarios sexuales que se viven en el contexto sociocultural en que fueron producidos, con apego a las instituciones que en algunos casos tienden a sancionar negativamente o a reprimir el ejercicio de la sexualidad. Por esta razón se supuso que en los carteles se expresaba una visión cerrada y de negación de la sexualidad, situación que dificulta su ejercicio sano, el cual incluye la práctica sexual responsable. Presumimos también que los aspectos humanos como la sexualidad, el placer, el deseo, la identidad sexual y el género, que implica el sida serán representados de manera poco descriptiva y censurada que degenerarán en una representación pobre y pasiva de tales aspectos del comportamiento humano.

Se consideró también que algunas instituciones como la Iglesia y el Estado, se encuentran en una pugna por el tipo de argumento que en los carteles de prevención del sida se transmiten en México, debido a que el control sobre el ejercicio de la sexualidad bajo ciertos lineamientos institucionales puede representar en trasfondo un empoderamiento más amplio que traslapa la conducta individual y legitima ante la sociedad a dichas instituciones.

## CAPÍTULO II

# Estado del conocimiento

## La prevención del sida mediante la comunicación

Para la revisión de documentos que conformaron el estado de la cuestión se incluyeron estudios de desarrollo teórico que abordan la prevención del sida desde el campo de la comunicación y en un segundo plano se incluyen documentos de investigación que analizan o evalúan campañas de prevención o elementos de las mismas. Este segundo grupo de documentos cuenta con mayor proximidad a nuestro objeto de estudio, por esta razón fueron incluidos estudios diversos que tratan la problemática desde disciplinas como la psicología, la sociología, el marketing social, la retórica de la imagen y el análisis de discurso.

La búsqueda de documentos para esta investigación se realizó en bases de datos y en la red de bibliotecas de la Universidad de Guadalajara. Otra de las principales fuentes de información pertinentes, fueron los sistemas de publicaciones de acceso en línea de organizaciones de lucha contra el sida y desarrollo social.

Los principales campos temáticos en que se sitúan los textos incluidos en este documento fueron ciencias sociales, comunicación, salud y marketing social.

Los criterios para la selección de documentos incorporaron estudios en español, inglés y portugués. Los textos en inglés forman parte de esta revisión debido a que el mayor número de las investigaciones afines al proyecto desarrollado, se encontraron en este idioma.

## La comunicación para el cambio social

Entre la diversidad de documentos desarrollados para el análisis de las estrategias de prevención del sida, han sido las organizaciones no gubernamentales quienes principalmente, se han dado a la tarea de establecer criterios y condiciones favorables al desarrollo de proyectos eficientes en los que se aproveche el aprendizaje generado de las

acciones preventivas efectuadas a lo largo de la lucha contra el sida. Las investigaciones realizadas por dichos organismos contemplan evaluaciones de proyectos y acciones, a partir de las cuales finalmente proponen modelos ideales para erradicar el virus.

En este ámbito de indagación Gumucio, Byrne y Gray-Felder (2000) señalan que el diseño de planes de intervención para la prevención del sida requiere proyectos en los que participen activamente estado, *medios masivos* y acción ciudadana. La gestión de dichos planes de intervención contempla la aplicación práctica de modelos comunicacionales en algo que se denomina *comunicación para el cambio social* (Gumucio, 2004).

La comunicación para el cambio social según la ONUSIDA, "implica el uso de estrategias de promoción, comunicación y movilización para facilitar o acelerar el cambio social" (2008).

Los proyectos de comunicación para el cambio social son de reciente integración en los planes de desarrollo social, sin embargo, actualmente organizaciones no gubernamentales integran y estudian la comunicación para el cambio social en la aplicación de estrategias de prevención e intervención comunitaria. De manera particular, algunas propuestas realizadas por comunicólogos –principalmente mediante organizaciones no gubernamentales– (Gumucio, Byrne y Gray-Felder, 2000; PANOS, 2003; UNAIDS, 2001) analizan el papel que juega la comunicación para el cambio social en la prevención del sida.

El Instituto Panos ofrece elementos concretos para la lucha contra el sida. A diferencia de otras propuestas teóricas, el documento *¿Se ha captado el mensaje? 20 años aprendiendo del sida,* recupera la experiencia y acciones realizadas alrededor del mundo en dos decenios, rescatando los elementos que han ofrecido resultados más fructíferos en la lucha contra el sida. Uganda, Tailandia, Senegal y Brasil, son referentes esenciales como los países con mejores resultados en materia de prevención, ya que han detenido la expansión de sida o incluso en algunos casos la han disminuido (PANOS, 2003).

ONUSIDA plantea que en

> las medidas para cambiar las influencias contextuales que aumentan el riesgo y la vulnerabilidad al sida mediante una serie de iniciativas, incluida una nueva generación de estrategias de comunicación para el cambio social, deben formar parte de cualquier estrategia nacional integral relacionada con el sida (2008: 67).

Bajo esta visión, México se encuentra con ciertas desventajas ya que los distintos Consejos estatales, actúan de manera independiente en cada una de las entidades del país y a pesar de que el Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida (CONASIDA) funge como unidad coordinadora, y plantea estrategias y planes nacionales, los Consejos estatales elaboran individualmente campañas de prevención que no siempre llegan a realizarse de manera integral de acuerdo con su proyección; esto se debe a la

falta de recursos que en ocasiones los obliga a suprimir la producción de alguno de los elementos diseñados para el proyecto.

Las estrategias que el ONUSIDA (2008) considera como óptimas para el desarrollo eficaz de los planes de prevención implican distintos planos de acción, uno de éstos son los medios masivos de comunicación. La función de los medios de comunicación ha sido valorada por organizaciones que luchan contra el sida, que han planteado el papel de éstos como portadores de mensaje y factores de acción social (UNAIDS, 2004; ONUSIDA, 2006). Los medios de comunicación han servido para la difusión de proyectos estructurados para la acción social como lo son las campañas preventivas, que por medio de la acción publicitaria pretenden persuadir al auditorio de adquirir ciertos hábitos o de modificar algunos otros. De esta manera las campañas de prevención, han sido una de las principales herramientas y su papel frente a la sociedad, ha adquirido un nuevo espacio al tratar cuestiones médicas y convirtiéndose en la principal fuente de información acerca del sida y otras enfermedades.

### Estudio de casos de marketing social

El desarrollo de investigaciones en la evaluación de campañas preventivas, sugiere tres principales enfoques: análisis de mensajes, evaluación de resultados y estudios de recepción. El análisis de mensajes fue el enfoque que se apegó más a los intereses de este proyecto debido a que se realizó el análisis de la construcción de la sexualidad y el sida mediante la interpretación de la imagen y el texto de carteles preventivos. Por este motivo se han incluido estudios que analizan el contenido de las campañas ya sea en su conjunto o por medio de la interpretación de las distintas aplicaciones que las conforman, como lo son carteles, anuncios televisivos, entre otros.

Rico, Bronfman y Del Río Chiriboga, reflexionan en torno a las acciones preventivas desarrolladas en México mediante la documentación de las campañas realizadas por el CONASIDA. Este estudio fue realizado en 1995 y abarcó la totalidad de los proyectos desarrollados por el Consejo hasta ese momento, incluyendo desde las primeras acciones ejercidas en 1987 hasta la conclusión del Plan de Medios en 1994. También se incluyen datos y referencias de otros proyectos efectuados por organizaciones no gubernamentales que de alguna forma inciden en los proyectos del CONASIDA.

El estudio identificó tres fases dentro de las cuales se ubicaron los proyectos de acuerdo con el tipo de contenido y la evolución del mensaje comunicado, aspectos que generalmente se encuentran determinados por el sida y su percepción entre la población.

- Primera fase: se incluye proyectos que confrontan problemáticas como la estigmatización del sida y de la homosexualidad, la inserción del condón como medida de prevención y algunas reacciones moralistas por parte de instituciones privadas e instancias de opinión pública.

- Segunda fase: comprendió la descripción de los proyectos que se vieron marcados por una revaloración de la opinión pública para el planteamiento de las necesidades a ser atendidas. El planteamiento de estrategias se comenzó a generar con base en estudios de opinión, y en consecuencia se enfatizó la importancia de emitir mensajes donde lo primordial sería ofrecer información clara y precisa en torno al sida, de esta manera fue creado SIDATEL.
- Tercera fase: correspondió al Plan de Medios, se realizaron estudios de mercado en forma y las estrategias se establecieron conforme a los resultados obtenidos de dichos estudios, de tal forma que la selección del contenido y los canales del mensaje fueron establecidos de acuerdo con una planeación estratégica e integral.

El recuento de las acciones que se desarrollan en México hasta 1994, reflejan la deficiente inclusión de la población mexicana, debido a que los estudios de mercado que diagnostican la opinión y percepciones de la población frente a esta problemática, se implementan en el Distrito Federal.

La inequidad en las acciones preventivas y la falta de coordinación de los Consejos Preventivos, degenera en proyectos desarticulados y de deficiente correspondencia con la realidad del resto de los mexicanos. Este trabajo mantiene una línea descriptiva de los proyectos y sus implicaciones contextuales y situacionales, es por eso que son mecionados algunos otros proyectos y acciones ciudadanas que incidieron o se derivaron de las acciones realizadas por el CONASIDA y que por tanto son representativas en las acciones preventivas que se llevan a cabo en el país. Aquí es central la descripción de acciones, situaciones, aprendizajes y evolución de las campañas presentadas, todo esto conforme al histórico de acciones institucionales y sociales, sin embargo el estudio no aporta interpretaciones o análisis de los proyectos (Rico, Bronfman y Del Río, 1995).

En el contexto internacional se encontraron otros documentos que abordan el estudio y evaluación de campañas preventivas del contagio del sida. En el artículo desarrollado por Myhre y Flora (2000), se expone la evaluación diagnóstica de campañas de prevención del sida, con la finalidad de detectar elementos eficaces para la lucha contra la enfermedad, a partir de los cuales puedan generarse modelos útiles en la configuración de nuevos proyectos que ofrezcan mejores resultados.

El proyecto reúne 41 estudios que evalúan campañas de prevención provenientes de 17 países, mediante la selección de seis indicadores –audiencia meta, canal de comunicación, tema de la campaña, contenido del mensaje, exposición y resultados– se lleva a cabo el análisis. Además este estudio, incluye proyectos que no cumple con la información estipulada en estos seis indicadores, razón por la cual se genera una disparidad en el análisis y resultados obtenidos en la evaluación.

Uno de los aspectos que pudo observarse a partir de las características de los estudios analizados, fue la calidad y cantidad de estudios proporcionados por los países, de tal

forma que los resultados que se obtuvieron permitieron apreciar mediante el número y calidad de evaluaciones generadas por los países, el interés y los recursos que son invertidos para la prevención del sida.

Las conclusiones que aportan Myhre y Flora en su trabajo, sugieren la necesidad de utilizar una metodología con mayor rigor y constancia en el diseño y evaluación de campañas de prevención que faciliten la utilización de estos datos para la producción de nuevos proyectos

Un segundo estudio enfocado en la evaluación de campañas de prevención del sida, ofrece otra perspectiva en el abordaje de la problemática y el análisis de las acciones preventivas que se realizan en la lucha contra el sida. En el artículo Systematic review of the effectiveness of mass communication programs to change HIV/AIDS-related behaviors in developing countries (Bertrand *et al.*, 2006), se analiza la efectividad de 24 intervenciones en medios masivos de comunicación de proyectos desarrollados en distintos países, todos ellos en vías de desarrollo. En la muestra de campañas que se incluye en este texto, se consideran proyectos emitidos en el periodo comprendido de 1990 a 2004.

Para el análisis comparativo de estos proyectos se establecieron tres elementos centrales: registro de datos previo y posterior a la intervención; comparación de grupos y recopilación de datos posterior a la intervención en relación con la exposición; y evaluación de conocimientos, actitudes y comportamientos.

Los estudios sujetos a análisis son dispuestos conforme a dos aspectos a partir de los factores psicosociales y de comportamiento, y de los cuales se derivan siete variables:

- uso del condón
- conocimiento de los modos de transmisión del sida
- reducción de relaciones de riesgo, percepción de riesgo de contraer el sida
- negociación del uso del preservativo con la pareja
- discusión con otras personas sobre el sida y/o
- uso del condón y abstinencia sexual

La evaluación de resultados arroja datos interesantes en cuanto al impacto de las intervenciones de medios masivos de comunicación, mostrando un insignificante impacto que se categorizan de moderado a pequeño en la mayoría de los proyectos, y sólo en dos de siete resultados se aprecia impacto positivo de los medios que refiere al conocimiento del sida y reducción de prácticas sexuales de riesgo. Sin embargo estos resultados se cuestionan bajo varias premisas: en primer lugar, la heterogeneidad en la aplicación de estrategias mediante distintos medios de comunicación; en segundo lugar, el tipo de diseño y alcances establecidos en los objetivos de los proyectos; y tercero, la falta de uniformidad en la documentación y evaluación del proyecto. Entre las conclusiones de este estudio se destaca como una de las principales dificultades que enfrentan las investigaciones en materia de intervención de medios para la prevención del sida, es la inconstancia en la metodología utilizada en la evaluación de las campañas, situación que afectaría también

la consistencia de este estudio al intentar cotejar proyectos que ofrecen resultados tan diversos mediante un sistema comparativo.

La necesidad de un consenso en la metodología utilizada para la elaboración y evaluación de campañas de prevención del sida, se concluyen como necesarias tanto en el trabajo de Myhre y Flora (2000) como en las conclusiones que alcanzan en su investigación Bertrand *et al.* (2006), debido a las dificultades que se presentan en la confrontación de variables por su heterogeneidad.

La investigación en torno al sida y sus implicaciones sociales, desde mi punto de vista son esenciales para el entendimiento de la funcionalidad de las estrategias y acciones preventivas que se han desarrollado y que a su vez, pueden proveer de herramientas en la generación de futuras campañas preventivas que logren conciliar la experiencia de las anteriores en función de eficientar sus estrategias.

Los estudios anteriormente descritos comparten diversos aspectos, ya que han abordado las acciones de prevención del sida mediante información que corresponde a la evaluación mercadológica de diversos proyectos de prevención, sin embargo el uso de datos duros carece de significación al confrontar campañas que se gestan y publican en contextos socioculturales tan diversos.

Por lo contrario considero que la confrontación de las acciones que se establecen de manera preventiva pudiera ser más enriquecedora mediante el análisis a profundidad de los mensajes, a partir de la selección representativa de una de las aplicaciones publicitarias que se emiten en este tipo de proyectos preventivos. En ellos se plantea desde distintos enfoques teóricos y disciplinarios –como la sociología, la psicología y la comunicación–, el análisis de los mensajes que se estructuran en la prevención del sida. Sin embargo se destaca que la selección del material a analizar se determina mediante los actores a los cuales el mensaje se encuentra dirigido, siendo relevante en muchos de ellos una perspectiva de género.

Aun así todos ellos coinciden en la importancia de generar reflexiones que conlleven a obtener un aprendizaje a partir de las experiencias, de manera que se generen herramientas eficaces para la elaboración de futuros proyectos.

### Análisis de mensajes en acciones publicitarias

En el trabajo desarrollado por Bretón y Buela (2005), son evaluados los efectos de las campañas de prevención del sida en adolescentes. Este estudio aborda la problemática mediante variables psicológicas donde el impacto afectivo, cognitivo e impacto sobre la intención de conducta, se evalúa mediante la exposición de adolescentes a spots de televisión.

Las campañas utilizadas para dicho análisis, son proyectos preventivos difundidos en España al menos siete años previos a la realización. El diseño cuasiexperimental de este estudio, permite brindar conclusiones sobre la persuasión, el afecto y la cognición

de los adolescentes participantes en relación con el material utilizado, sin embargo la inclusión de adolescentes para la evaluación de proyectos realizados bajo contextos socio temporales distintos y su exposición a los videos de manera deliberadamente predeterminada, en mi opinión puede interferir con los resultados obtenidos, puesto que los argumentos y elementos que se presentan en dichos spots, han sido diseñados para ser difundidos en un contexto y un público distinto.

Otro de los aspectos que considero podría influir en los resultados, es que los spots se encuentran diseñados y planeados para una reproducción en medios y horarios estratégicamente seleccionados, de tal forma que su significación pueda configurarse de manera representativa para el auditorio.

El análisis y evaluación de las acciones preventivas desarrolladas mediante estrategias publicitarias se han enfocado principalmente en los spots televisivos, sin embargo Barreto (2007) desarrolla un estudio interesante, abordando el objeto de estudio mediante el análisis del discurso. En dicho documento se desarrolla el análisis de las campañas televisivas de prevención del sida brasileñas, bajo una perspectiva sociológica que incluye y la hermenéutica profunda de John Thompson como principal herramienta interpretativa.

El documento presenta interesantes resultados en cuanto a la información recabada a partir del material analizado, puesto que no se limita al análisis comparativo de los mensajes presentados en dichas aplicaciones, sino que profundiza en su significación a través de la interpretación que se hace bajo la luz del contexto cultural en el cual es reproducido.

El análisis documental de las campañas que incluye los proyectos realizados a través de un lapso temporal de casi diez años que comprende de 1994 a 2002 y representa 46 campañas con acceso a la televisión, arrojando datos interesantes en cuanto a la evolución de los mensajes que a su vez son un referente de la realidad que se construye en ellos, y que permite reflexionar acerca de la evolución de la enfermedad y de aspectos que inciden en las prácticas sexuales como el género y el erotismo, entre otros.

La interpretación del mensaje acotado en el espacio social en el que acontece, ofrece reflexiones que pueden ser plausibles como herramientas en la elaboración de futuros proyectos y en la búsqueda de soluciones estratégicas en materia preventiva. Uno de los elementos que destaca durante el estudio y al cual se le da un seguimiento durante su transcurso, es el condón, pues se lleva a cabo toda una descripción de la significación que éste va adquiriendo a lo largo de las campañas televisivas y como se inserta en la vida social de los brasileños y en su sexualidad. La narrativa que se ofrece en la publicidad se describe principalmente en relación con los diálogos y el texto que aparece en ellos. En algunos casos se realiza una descripción del audio y en un menor grado de la imagen que se presenta, sin embargo ambos elementos se mencionan como complementarios en la contextualización en la que el mensaje narrativo es presentado.

De esta forma cuestiones como las representaciones visuales, no han sido tomadas en cuenta para la interpretación del mensaje, pero a pesar de ello la autora nos ofrece un análisis interesante en donde finalmente observa una evolución en la percepción de la población con respecto a las prácticas sexuales que sujetas a determinados mecanismos sociales, adquieren un sentido distinto a partir de las intervenciones científicas generadas por la aparición del sida y la necesidad de prevenir su contagio, resultando en una vinculación de la sexualidad con la salud (Barreto, 2007).

Los estudios que se enfocan en elementos preventivos mediante aplicaciones visuales son menos, sin embargo Donovan y Chan (2003), establecen algunas características similares al trabajo de investigación que se desarrolló. La principal coincidencia es el objeto de estudio, pues en este trabajo también se analizan acciones preventivas mediante el análisis de cartel, considerando principalmente dos aspectos: imagen y texto. El objetivo es analizar el mensaje basado en el diseño y su correspondencia con el usuario, por medio de la interpretación contextualizada en la panorámica sociocultural donde se ubican dichas aplicaciones.

El análisis incluye carteles difundidos en Sydney, Australia durante el proyecto de prevención *Expose the Myth,* desarrollado durante 1994, 1995 y 2003. Estos carteles son analizados mediante un estudio comparativo, de tal forma que se incluyen carteles que centran su mensaje en la prevención del contagio del sida por medio de prácticas sexuales entre homosexuales masculinos, basando su estrategia en la desestigmatización de la homosexualidad.

El análisis de mensaje se realiza mediante factores de intervención en el diseño del cartel: la sintaxis de la imagen y la significación de los elementos de diseño como los son los efectos visuales. Básicamente los autores llevan a cabo una descripción del contexto y la creación de los carteles. Sin embargo no se concreta una interpretación del mensaje, puesto que en su lugar se lleva a cabo una descripción de los elementos gráficos y de la composición del cartel desde la perspectiva de los diseñadores y su justificación en la ubicación de dichos elementos. Esta postura deslegitima la interpretación del autor como el análisis basado en el usuario, como se establece en los objetivos del documento, pues se sitúa en la justificación del diseñador que efectivamente ha realizado el diseño del cartel conforme a las necesidades del auditorio al cual será destinado, pero no precisamente la visión del autor será totalmente convergente con la del auditorio.

Algo curioso que destaca en el documento, es el tipo de referencia que se hace a los autores de los carteles como artistas, y no como diseñadores o comunicadores, que remite más a funciones expresivas del autor que ha composiciones interpretativas con finalidades comunicacionales.

La descripción de los elementos gráficos como el fondo, los claroscuros u otras técnicas visuales, ofrecen la visión del autor y dejan de lado la interpretación sociocultural establecida en los objetivos, que pudiera ser necesarias para el aprendizaje que se pre-

tende obtener de la experiencia de estas acciones preventivas (Donovan y Chan, 2003). Desde mi punto de vista, este estudio es un claro ejemplo de la ausencia de desarrollos metodológicos para el análisis de la imagen. Aquí son utilizados elementos que sirven en la interpretación del mensaje hacia una conceptualización de la imagen, pero no se lleva a cabo una adecuación para la interpretación de la imagen que nos permita descifrar los conceptos.

Los estudios de género ofrecen también información en investigaciones que implican el análisis de campañas de prevención; en esta revisión de documentos se tuvo acceso a dos estudios: el primero de los proyectos se desarrolló en Sudáfrica y sitúa su problemática en los altos índices de contagio que hay entre las mujeres de este país, donde el promedio de edad en que se adquiere el virus del sida, se encuentra cinco años por debajo de la edad promedio de infección de los hombres; además se plantea principalmente la inequidad de género en que se encuentran las mujeres y cómo ello se ve reflejado en las campañas preventivas que acrecientan o apoyan esta situación en desventaja de la mujer frente al hombre en la vivencia de su sexualidad. Los mensajes difundidos en las campañas desarrolladas por instituciones públicas y no gubernamentales en esta región, enfocan principalmente sus mensajes en los métodos preventivos y las formas en que se expone el rol de la mujer en la relación sexual, de tal forma que estos elementos son centrales en el análisis que se desarrolla.

Posterior al análisis, se lleva a cabo una confrontación de los mensajes y la problemática social en la cual inciden, a la vez que se sugiere sobre posibles soluciones para el mejoramiento estratégico. Estas aportaciones son los últimos alcances del proyecto por lo que sus resultados son meramente reflexivos (Michel y Ann, 2001).

Finalmente, un segundo proyecto enmarcado en los estudios de género, es el desarrollado por Linda Hunter (2006), quien realiza un análisis histórico de las acciones preventivas en los carteles de prevención del sida enfocados específicamente a mujeres.

En la selección del material con el que trabajó la autora fueron comprendidos los carteles publicados por Health Canadá, el Ministerio de Salud de Ontario y la Comunidad de Portadores del sida de Toronto en el periodo comprendido entre 1986 y 2005. En el documento se realiza un análisis comparativo de las representaciones de género, las limitaciones en la sexualidad y la deficiente representación de la maternidad, en los carteles de prevención.

El principal objetivo de la investigación desarrollada por Hunter, es analizar los carteles a través del texto, la imagen y el contexto social, para entender cómo por medio de estas representaciones se construye socialmente el género y la sexualidad. Sin duda, este trabajo es uno de los mejores estructurados a nivel metodológico, pues de todos los aquí expuestos que se ocupan de la interpretación, es el que contempla en su metodología el análisis más completo y preciso a través de la semiótica. Los conceptos que incluye este

análisis son: significado, significante, contenido, forma, contexto, discurso, intertextualidad, oposiciones, asociaciones, denotación y connotación, mismos aspectos que sirven para interpretar la imagen y el texto.

Finalmente se consigue una descripción panorámica de la construcción social que se hace del rol de la mujer y de su sexualidad, donde se ponen de manifiesto las inequidades en la representación de la mujer frente al hombre, y cómo éstas fungen un papel elemental en la estructuración social. La autora a manera de conclusión expone algunas de las deficiencias manifiestas en las representaciones de la mujer que constituyen inequidad de género y en consecuencia limitan la adopción de hábitos sexuales más saludables necesarios para la prevención del contagio del sida (Hunter, 2006).

La investigación en torno a las acciones de prevención del sida mediante la observación de sus representaciones sociales, involucra distintos aspectos humanos como la sexualidad, el deseo, la moral, los roles de género, etc. que mediante la interpretación de sus distintas configuraciones en los medios publicitarios pueden ayudar a entender cómo se construye una percepción entre la sociedad frente al sida.

Uno de los principales retos para la investigación de la comunicación visual es la falta de una metodología adecuada al análisis de las imágenes, pues aunque en la práctica se recurre a elementos metodológicos mediante los cuales se pueden obtener buenos resultados, es necesario para ello adecuar los distintos elementos al análisis de la imagen debido a que generalmente estos aparatos se encuentran pensados para el análisis de textos u otro tipo de vehículos.

Observando los carentes desarrollos metodológicos, cuestiones tan significativas en la interacción del individuo con su entorno como lo son las imágenes, han sido pobremente explotadas en la interpretación de los mensajes. Si bien existen algunos documentos centrados en el discurso y la argumentación por medio de las imágenes, éstos se enfocan en funciones prácticas hacia la generación de mensajes (Hanno, s. f.; Price, 2003). Quizá el reto ahora sea conciliar ambas vertientes en el desarrollo metodológico, para constituir nuevos sistemas de análisis en la comunicación visual.

## CAPÍTULO III

# Marco conceptual

## Comunicación visual y publicidad

La comunicación visual por medio de la publicidad juega un papel trascendental en la prevención del sida, pues cumple una doble función, informativa y persuasiva, que en ocasiones pretende generar cambios de comportamiento entre individuos que sostienen prácticas de riesgo, y que implica la incorporación de prácticas seguras por parte de la población en general.

En estos términos podemos ver que se encuentran involucradas cuestiones tan diversas y de difícil planteamiento para el comportamiento humano como la pasión, el amor, la sexualidad, etc. Las aplicaciones visuales en este sentido, representan un punto estratégico importante en las acciones de prevención del sida que se llevan a cabo mediante publicidad social impresa. De tal forma que a las mismas le han sido delegadas grandes responsabilidades con respecto al tratamiento de la pandemia. Debido a que el conocimiento que se tiene de la enfermedad es insuficiente para lograr una curación definitiva, la prevención en el contagio del sida es esencialmente importante ya no sólo como medida para la contención de la pandemia, sino como el único medio para frenar la expansión de la enfermedad.

Esta situación ha llevado a las organizaciones internacionales al planteamiento de metas en la lucha contra la enfermedad, un ejemplo de ello es el "Objetivo de Desarrollo del Milenio 6, el cual estipula que, para 2015, el mundo habrá detenido la epidemia mundial de sida y comenzado a invertir su curso" (ONUSIDA, 2008).

La comunicación ha venido pues a modificar su estatus en el entorno social en el ámbito de lo cotidiano, ya que la interacción del individuo con los medios de comunicación trasciende al medio como tal, para depositar en él la representación del otro (individuo). El emplazamiento de la imagen por el texto, como consecuencia también de las nuevas tecnologías, trastoca las formas de pensamiento del hombre y pudiera concebir una percepción del objeto donde exista un menor aporte del espectador en

la construcción del mensaje. Ciertamente la capacidad de la imagen como representación de la realidad permite descripciones más precisas reduciendo la ambigüedad en la interpretación del mensaje a diferencia del texto escrito, sin embargo la imagen no responde a procesos meramente racionales sino que posee la capacidad de evocar emociones y acciones (que en el caso del mensaje intencionado como la publicidad representa el fin), que el individuo sopesa en una lectura y una interpretación que construye desde su realidad provista de cualidades específicas, mediante sus experiencias vivenciales (Frascara, 1999).

La comunicación visual incide en la producción del imaginario social e interviene en la construcción que el individuo hace de su entorno, puesto que dichos elementos fluctúan en el espacio y su discurso se ubica en el ámbito cultural donde no sólo expresa ideas sociales sino que implica acciones a través de esas ideas (Tapia, 2004). En este sentido Richard Buchanan señala que

> Existe una relación profunda y reflexiva entre el carácter humano y el carácter de lo hecho por el humano: el carácter influencia la formación de los productos y los productos influencian la formación del carácter en los individuos, las instituciones y la sociedad (s. f.: 12).

El análisis del mensaje en la comunicación visual y principalmente el que actúa en función de la acción social, ayuda a comprender modelos y acciones que se promueven y que a su vez configuran el espacio social. Es decir, más allá de los símbolos y la sintaxis que se maneja en la imagen, conviene comprender de qué manera emerge la acción persuasiva. De acuerdo con Moles y Costa:

> Tendremos que esforzarnos en ver, tan claramente como sea posible los efectos de toda esta tecnología retórica, esta tecnología de la convicción, basada en un mensaje gráfico de la imagen y el texto como sistema bimedia y destinada a construir un fragmento del entorno cotidiano, fragmento que debidamente repetido, reiterado y asimilado por el individuo en su trayectoria a través de la sociedad, provocará en él una modificación permanente, un cambio en su escala de valores y en sus motivaciones, un desencadenamiento de sus deseos en actos –en especial, evidentemente, el acto e compra– y, a través de todo ello, le llevará a asumir un papel social (1999: 39).

La comunicación visual representa a través de las imágenes, como todo texto, ideologías (Van Dijk, 1999), roles, modelos. El lenguaje visual se construye socialmente y es el mismo lenguaje el que legitima a las instituciones. Es posible observar en la publicidad social la manera en que son representados actores y cómo se encuentran presentes roles que se establecen mediante una institución determinada, así como las acciones que a

través de argumentos persuasivos determinan las acciones que en coherencia con determinadas ideologías, se legitiman o no en dicha reproducción social.

Las instituciones se manifiestan de manera palpable en los carteles de prevención del sida, su presencia en la realidad social que el individuo objetiva constituyen representaciones de su realidad que van desde las esferas macro, como vienen siendo el Estado y la Iglesia, hasta dimensiones micro, como la familia y los grupos de pares.

Los discursos de la sexualidad frente al sida se han convertido en un espacio donde las pugnas de poder, y el resurgimiento de algunas instituciones que se encontraban ya trasladadas a otros ámbitos (Collignon y Morales, 2010), han cristalizado una problemática que conforma aspectos complejos en la estructuración social.

Tomando en cuenta la relevancia de estos aspectos en el discurso, Van Dijk mediante el *Análisis crítico del discurso* hace especial énfasis en el estudio de "el modo en que el abuso del poder social, el dominio y la desigualdad son practicados, reproducidos y ocasionalmente combatidos, por los textos y el habla en el contexto social y político" (1999: 23). Por lo tanto importante la consideración de estos aspectos en la lucha que se hace contra el sida, donde la sexualidad y la forma en la que debe ser ejercida, representa el centro del debate en donde la sociedad vierte diversas ideologías y opiniones que en ocasiones son provistas por instituciones y que pretenden determinar la forma en la que la sexualidad debe ejercerse, y/o posiciones, entre otras cosas. Sin duda las implicaciones sociales son importantes vistas desde este enfoque, puesto que "la libertad sexual sigue al poder y es una expresión del mismo" (Giddens, 1995: 45).

El poder es entonces transcendente en el estudio de la problemática bajo perspectivas de salud pública y también como escenario de conflictos y reconfiguraciones sociales, puesto que la sexualidad desde el sida implica elementos complejos de la reproducción social y las prácticas sexuales están cambiando a raíz del surgimiento de dicha enfermedad.

## La argumentación publicitaria

El discurso publicitario está cargado por naturaleza de un sentido persuasivo, puesto que la finalidad principal de la publicidad es generar un cambio de comportamiento que generalmente se encuentra enfocado a la compra de productos. En el marketing social, que es el caso de los carteles de prevención del sida, donde la publicidad es utilizada como un medio para intervenir en la sociedad, su principal intención es generar un cambio en la percepción de las personas con respecto a algún tema o problemática y por lo tanto incidir en su comportamiento. El marketing social se distingue por vender ideas, que pueden ser emitidas desde sectores lucrativos o no lucrativos, ya sean públicos o privados (Moliner, 1998).

Los carteles que se analizan en el presente estudio son emitidos por instituciones federales y estatales, por lo que provienen del sector público y no lucrativo. Debido

a esta condición, los mensajes que se configuran en dichas acciones de prevención se encuentran determinados por políticas públicas que se establecen de acuerdo con el gobierno en turno. Estas acciones también se caracterizan por estar sujetas a presupuestos limitados, y en cierta forma establecen un mensaje bajo el carácter oficial, que construye referentes más superficiales en el abordaje de las cuestiones sexuales y de poblaciones marginadas, a diferencia de los carteles emitidos por organizaciones civiles no gubernamentales.

Ya sea desde la publicidad comercial o desde el marketing social, se objetiva principalmente establecer acciones estratégicas encaminadas a persuadir al espectador con la finalidad de que se genere una respuesta activa por parte del mismo, es decir, se pretende desencadenar una acción que puede manifestarse por medio de un cambio de actitud hacia cierta temática por ejemplo, o la adopción de nuevos o distintos comportamientos (como comprar un producto en vez de otro). Para ello el uso de argumentos es imprescindible, pues de acuerdo con Perelman (1989) "toda argumentación pretende la adhesión de los individuos y, por tanto, supone la existencia de un contacto intelectual". De tal forma que la presencia de eslogan, textos e imágenes persiguen este contacto del segmento al que se dirige el mensaje a fin de obtener dicho cambio y por esta razón habrán de ser tomados en cuenta para el análisis de los mensajes que se emiten en los carteles de prevención del sida.

El uso de argumentos como ya he mencionado es relevante en la publicidad. Se encuentran presentes casi siempre en las distintas comunicaciones estratégicas que se establecen y su presencia no necesariamente se encuentra rígidamente estructurada bajo lineamientos de la teoría argumentativa o de la lógica formal. Su presencia se deriva sí de una intencionalidad persuasiva pero como parte de un debate y pugna de poderes en un contexto social específico que emite mensajes a partir de un discurso institucional donde los responsables creativos del contenido de dichos mensajes pueden ser diseñadores, comunicólogos, sociólogos, médicos, etc.[1] Se trata de la exhibición de argumentos, justificaciones y discusiones que se difunden en la sociedad mexicana y que si bien se seleccionan y articulan mediante objetivos precisos de intervención social, refleja las creencias, el lenguaje y las construcciones de esta sociedad.

La presencia de estos argumentos en el lenguaje cotidiano y la interacción social han sido estudiados desde la perspectiva de estudios lingüísticos que desarrollan autores como Austin, quien aborda los actos de habla que plantean el uso de expresiones gra-

1 En México no existe una planeación ordenada y sistemática de las intervenciones estratégicas que se realizan para la prevención del sida. La delegación de esta tarea ocasionalmente deriva en agencias publicitarias, en otras ocasiones se trabaja en colaboración con otras instituciones gubernamentales o asociaciones civiles, etc. Dicha situación depara en una falta de seguimiento y continuidad de los proyectos de prevención que se realizan en México.

maticales como “preguntas y exclamaciones, y oraciones que expresan órdenes o deseos o permisiones” (1962: 3).

Searle los define así:

> Los actos de habla se realizan característicamente en la emisión de sonidos o en la producción de marcas. ¿Cuál es la diferencia entre solamente emitir sonidos o hacer marcas y realizar un acto de habla? Una diferencia consiste en que de los sonidos o marcas que una persona hace en la realización de un acto de habla se dice característicamente que tienen significado, y una segunda diferencia relacionada consiste en que característicamente se dice que una persona quiere decir algo mediante esos sonidos o marcas. Característicamente cuando se habla se quiere decir algo mediante lo que se dice, y de lo que se dice, de la sarta de morfemas que se emite, se dice característicamente que tienen un significado (1994: 437).

De esta forma al emitir un enunciado mediante palabras u otro medio, puede estar involucrando la presencia de actos de habla que nos llevan a indagar entre lo que se dice y lo que se quiere decir.

Esta perspectiva es importante en tanto al abordaje de la argumentación como lo que puede implicar la exposición de distintos tintes y enfoques por medio de los carteles de prevención, que habrán de variar en la presentación de dichos argumentos mediante formas, colores, textos o imágenes y que de igual forma se estructuran a partir de distintas voces sociales que pretenderán ser legitimadas mediante este discurso institucional.

Los actos de habla son aspectos de los estudios lingüísticos que indudablemente se encuentran presentes en nuestro objeto de estudio y que serán tomados en cuenta. Sin embargo el carácter persuasivo de dichas aplicaciones gráficas hace pertinente también abordar nuestro objeto de estudio mediante la retórica, ciencia que ha cultivado el desarrollo e interpretación de los discursos persuasivos.

El desarrollo de esta disciplina milenaria en los últimos años ha sido retomado por la comunicación visual en la perspectiva de la retórica de la imagen, debido a la necesidad de una racionalización de los procesos de conceptualización y expresión para la obtención de mejores y más eficientes estrategias, pero también ha marcado pautas para el análisis e interpretación de los mensajes.

De la retórica se rescatan al ubicarse en el plano de la comunicación visual, elementos que principalmente se asientan en la retórica literaria y que por lo general se utilizan durante el proceso creativo de conceptualización visual en las fases de *Dispositio* y *Elucotio,*[2] que en términos de expresión gráfica podríamos adjudicar a la primera el

[2] *Dispositio* refiere a la disposición de los elementos que estructuran la argumentación, que en el caso de esta aplicación del conocimiento retórico a la práctica del diseño, esta fase pudiera ser ubi-

lenguaje visual y, en la segunda, hablar de una estética visual, ya que esencialmente esta etapa se refiere a la forma de expresar los argumentos.

Como referencia de dicho desarrollo de la retórica visual basado en la literatura, podemos observar como en el texto de Román Esqueda *El juego del diseño* (2000), el autor ubica la conceptualización visual del mensaje y la interpretación de la imagen, en un marco lingüístico de estructuración gramatical, sintáctica, semántica y pragmática, así como la expresión visual en figuras retóricas centrales como la metáfora, metonimia y sinécdoque.

La retórica literaria fue principalmente desarrollada durante el renacimiento; situándose dentro de los estudios humanísticos, la relación retórica-poética, surge una retroalimentación entre ambas disciplinas que por un lado ayudan a una estructuración de la poesía y sus partes, clasificación inexistente hasta entonces y a partir de la cual se generan tropos y figuras útiles para la creación poética como posibilidades creativas y estéticas. En el caso de la retórica se lleva a cabo un desarrollo más amplio en la *elocutio*, que se refiere a la materialización del discurso y que debido a su derivación de los estudios poéticos, proporcionan una clasificación y ampliación de los elementos propios del *ornatus,* que poseen una función importante en el discurso retórico, pero que debido a sus características estéticas se le ha objetado en el debate con relación a su función argumentativa.

Los dos principales enfoques teóricos que plantean los estudios retóricos (la retórica argumentativa y la retórica de los tropos) no son irreconciliables e indudablemente aspectos de ambos son importantes en un estudio como el presente, en el que interviene por un lado la importancia de una imagen estéticamente cuidada con la finalidad de que ésta impacte o cautive al espectador y, por el otro, los argumentos persuasivos por medio de los cuales dicha publicidad debe conseguir el objetivo que estratégicamente define el mensaje que se articula.

Uno de los principales exponentes de la retórica argumentativa es Perelman con su *Tratado de la argumentación* (1989), su teoría se centra en los discursos sociales en su concepción filosófica, es decir, su teoría se articula en una base lógica de manera que la nueva retórica de la argumentación se centra en la deliberación y argumentación. La dimensión argumentativa en la retórica (el argumentativo), sin duda es esencial en la conformación del mensaje publicitario, puesto que su principal objetivo es el de persuadir al auditorio ya sea de tomar determinada decisión (acción) o de influir en su opinión (pensamiento), o la primera en función de la segunda.

En el discurso retórico se encuentran presentes distintas formas argumentativas, que pueden incluir razonamientos dialécticos o analíticos, es decir, argumentos basados en

---

cada en el proceso de planeación estratégica donde las ideas se seleccionan, ya que posteriormente durante el *elocutio* se ubicarán dichas ideas mediante un proceso creativo, donde el manejo de los elementos visuales generarán la forma en que se enuncian estas ideas.

la opinión o en la razón. De modo que los argumentos no necesariamente deberán contener silogismos, que lleven a una conclusión. De esta manera de acuerdo con Perelman es importante el estudio de argumentos más allá del discurso demostrativo y de las inferencias correctas, ya que "la teoría de la argumentación –concebida como una nueva retórica o una nueva dialéctica–, cubre todo el campo del discurso que busca persuadir o convencer, *cualquiera sea el auditorio al cual se dirige y cualquiera sea la materia sobre la cual se versa*" (1997: 24).

En el estudio de los razonamientos dialécticos, resulta interesante la manera en que estos son abordados mediante las falacias argumentativas, puesto que ahonda en multiplicidad de argumentos que comúnmente se ejercen en el discurso (Van Eemeren y Grootendorst, 2002). Las falacias argumentativas y los actos de habla como formas discursivas que se plantean desde una perspectiva más amplia del análisis de argumentos, permiten el estudio de la problemática social de manera más concienzuda en tanto que se interpreta una interacción social que implica una tensión de poderes e ideologías y que por lo tanto conlleva a la exposición de distintos argumentos en mayor o menor medida mediante razonamientos dialécticos.

Esta perspectiva en el análisis del mensaje destaca la relevancia social de los entramados sociales que se encuentran inmersos en estos diálogos; su estudio nos ayuda a entender la estructuración de una sociedad, debido a que es producto de circunstancias sociales, por lo que puede hacerse referencia a ella como a un signo de dichas circunstancias sociales, como por ejemplo de la naturaleza de los grupos y de la estructura de las interacciones personales.

### Slogans, imágenes y sentencias

Aunque la presencia de las imágenes y slogans en la publicidad requiere del análisis discursivo que compete a estas perspectivas teóricas, presenta además un alto sentido estético y conceptual en cuanto a la estructuración argumentativa.

La necesidad de generar un mensaje contundente, atractivo y económico (situación que principalmente afecta a estos dos elementos de la publicidad), implica por un lado establecer estrategias discursivas que maximicen la significación del contenido semántico principalmente en la imagen y el slogans. Estas características empatan con las de los tropos, quienes otorgan con creatividad una significación no lineal al discurso argumentativo, aspecto que contribuye en su riqueza semántica y polisémica, a la vez que puede conllevar a representar más que un mensaje o enunciado un concepto.

El estudio de las metáforas (al igual que las sinécdoques y metonimias aunque en menor medida) ha despertado el interés de algunos investigadores por la innovación y creatividad con la que se entretejen nuevos conceptos a partir de distintos campos de la realidad. Sin embargo también ha sido sujeto de estudio y reflexión la manera en que

las metáforas se encuentran inmersas en las cotidianeidades las personas, trascendiendo a través de la estructuración de su pensamiento (Lakoff y Johnson, 1980: 14).

La metáfora principalmente consiste en la sustitución de un elemento por otro que comparte aspectos en común, a través de ella a diferencia del símil, se suprime el significado directo puesto que se transfiere al elemento que lo sustituye, cabe mencionar que entre ambos elementos (el explícito y el implícito) existe algo en común: la semejanza global compartida. "La esencia de la metáfora es entender y experimentar un tipo de cosa en términos de otra" (*ibid.*: 41).

> En casi todos los casos las metáforas dan expresión a realidades abstractas en términos de otras más concretas, del universo de acción y experiencia humanas... La afirmación sustantiva de Lakoff y Johnson es que estos procesos influyen en la percepción de los hechos (*ibid.*: 24).

Por ello será relevante entender de qué manera se aprecian y entienden determinados conceptos complejos como el sida o la sexualidad a través de conceptualizaciones metafóricas construidas a partir de los mensajes publicitarios, que coadyuvan en la interpretación y entendimiento que los mexicanos sostienen frente a dicha problemática.

Otra cualidad que se destaca de la metáfora, ahora desde la perspectiva retórica es la importancia en el cuidado de su estructuración estética, en tanto que se construye mediante aspectos ornamentativos que se sitúan en el discurso argumentativo con la finalidad de transformar el propio código lingüístico, con la intención de que éste sea más agradable para el auditorio y que por lo tanto pueda obtener de él un mayor interés en el mensaje. Todas estas características comúnmente las percibimos como consumidores, en ocasiones por ejemplo al hablar de una buena aplicación publicitaria destacamos las características del cartel, el logotipo o los comerciales televisivos con calificativos que varían entre "bonitos", "impactantes" o "creativos", por lo que la retórica se encuentra mucho más cerca de la publicidad de lo que a veces percibimos.

Sin embargo el hecho de nombrar, referirnos o hablar de un tema inevitablemente implica la selección de palabras e imágenes entre un amplio espectro de posibilidades. Por ello se ha precisado como parte fundamental del análisis del discurso esta visión en la cual las ideologías son relevantes en el trabajo de campo.

Las ideologías, comenta Van Dijk

> consisten en representaciones sociales que definen la identidad social de un grupo, es decir, sus creencias compartidas acerca de sus condiciones fundamentales y sus modos de existencia y reproducción (1999: 23).

En consonancia con este planteamiento, otros autores consideran que:

> La ideología impregna el lenguaje de muchas maneras, y no es la menor la elaboración metafórica: todo el discurso económico y sociológico dibuja un universo de causalidades, de fluidos y circuitos de reparto que conviene desbrozar para comprender, primero, que la existente no es la única forma de hablar de las cosas, y segundo, que en cuanto hablamos <<de otra forma>>, gran parte de las categorías, de las causas y efectos que manejamos de manera natural se diluirán hasta la desaparición (Lakoff y Johnson, 1980: 25).

El carácter estratégicamente persuasivo de la publicidad requiere la selección de referentes culturales que consciente o inconscientemente recurre a la representación de determinados grupos sociales por medio de las ideologías, la selección de actores sociales es un ejemplo de ello.

Debido a que el reconocimiento de paradigmas contribuye en el logro de una mayor pregnancia de los mensajes publicitarios en los destinatarios, la utilización de estos recursos forma parte del planteamiento estratégico del mensaje. En este sentido la activación de actores sociales puede establecerse con la finalidad de reforzar alguna estrategia de comunicación, sin embargo reflejará también las ideologías dominantes en una sociedad.

Podemos ver entonces como el análisis discursivo requiere una interpretación en torno a la presencia de ideologías que se establecen a través de la representación de actores sociales. El análisis crítico del discurso considera esta vía metodológica mediante la detección de estrategias discursivas establecidas a partir de la representación de actores sociales.

## CAPÍTULO IV

# Estrategia metodológica

El diseño de la metodología utilizada en este trabajo de investigación, requirió de una observación que detallara los distintos aspectos de composición de los carteles. Esto implicaba el reconocimiento e interpretación en las diferentes dimensiones de dichas aplicaciones publicitarias, que consideraban aspectos gráficos y mercadológicos, pero que incluían también la construcción de un discurso sobre el sida y otras dimensiones humanas.

Se procedió entonces a estructurar una metodología que permitiera analizar a fondo los carteles, partiendo de la visión primaria que se planteaba mediante la imagen y el texto a través de recursos utilizados en la composición de la imagen –incluyendo el texto y su posición en ella–, para posteriormente enmarcar esta información en la intencionalidad de los mismos, y finalmente comprender aquellos conceptos en los cuales se encontraban circunscritos.

## Mensaje verbo-visual

El análisis de los carteles requirió la interpretación de un mensaje que se articula en dos planos: el verbal y el visual.

Las características del cartel como aplicación publicitaria, en la mayoría de las veces refieren una supremacía semántica de la imagen frente al texto. Sin embargo ambas dimensiones requirieron el diseño metodológico que desentrañara su contenido.

La composición gráfica de los carteles considera en la mayoría de las veces el manejo de distintos elementos visuales, por esta razón su análisis requirió primeramente una descripción del panorama visual contemplando principalmente dos aspectos: percepción visual y sintaxis de la imagen –debido a que la segunda se deriva de la primera–. Ambos permitieron ubicar a los elementos dominantes y a los subordinados, que adquieren significación también conforme a la disposición del espacio, color y forma (Dondis, 1992).

Una vez realizado este bosquejo se procedió al análisis del mensaje que en la mayoría de los carteles se estructura a partir de la imagen y que complementa su sentido interpretativo por medio del texto como un recurso de anclaje.

## Aspecto publicitario

El lenguaje publicitario tanto a nivel visual como a nivel verbal, parte de una argumentación estratégica que se basa fundamentalmente en referentes paradigmáticos que forman parte del universo de sentido de la sociedad en la cual se genera la acción publicitaria. Por esta razón el análisis de las imágenes presentes en los carteles de prevención del sida y el texto en el que se apoya dicho mensaje, requirió identificar algunos de los supuestos a partir de los cuales la población puede establecer una postura frente a prácticas sexuales y que en ocasiones propician ciertas prácticas de riesgo, como puede ser el negarse a utilizar condón debido a la percepción de que éste disminuye la sensibilidad.

De tal forma que el contenido del cartel, entendiéndolo como parte de una acción publicitaria –persuasiva o informativa–, pudo ser interpretado a partir de estos referentes, ya que por lo general estas acciones comunicativas buscan intervenir en una problemática específica, que en algunos casos fue el de informar a la población sobre lo que era la enfermedad y en otras de persuadirlo acerca del uso del condón.

Otro de los aspectos que se consideró relevante para la contextualización de los carteles y que intervino en su análisis, se fundamenta en las estrategias planteadas a partir de una visión mercadológica o publicitaria, que en sus principios establece como la segmentación de una población es relevante para el enfoque estructural del mensaje, y que se deriva estratégicamente en esta comunicación interpuesta persiguiendo un objetivo.

Para determinar estos datos, se procuró acceder a información oficial sobre la campaña –en su caso– o el planteamiento de acciones estratégicas, sin embargo debido a la desigualdad en la información recaudada, en algunos de los casos se recurrió a la deducción de estos datos a partir de los distintos elementos de significación y argumentación, de tal forma que mediante referentes retóricos y discursivos –aspectos relevantes en este trabajo de investigación–, se pudo llevar a cabo una reconstrucción de la información.

## La retórica y la argumentación

La perspectiva retórica es mucho muy amplia, por lo que además de que fue un recurso en este estudio para entender esta construcción persuasiva que caracteriza a la publicidad, también se utilizó como herramienta coadyuvante en la identificación de elementos estructurales proyectados en el mensaje en tres dimensiones: el contexto de gestación del mensaje, el argumento mismo y la manera en que se emite este argumento.

De acuerdo con las necesidades del presente estudio, fueron seleccionados aspectos vertebrales de la retórica (Albaladejo, 1991) para la identificación de información activa tridimensionalmente en estos carteles. A partir de esto se establecieron los siguientes puntos sujetos a ser observados:

Contextualización del cartel

a. Si los argumentos que se presentan forman parte de algún debate.
   Mediante qué nociones se percibe la causa que se defiende en los sectores sociales a los cuales se encuentra dirigido el mensaje.
   Por medio de qué argumentos el auditorio rechaza o aprueba la causa que se defiende.
b. Si existe interés en lo que se propone en el mensaje.

El mensaje del cartel

a. Si se presentan premisas que derivan en una conclusión o se presentan elementos que apoyan los hechos indirectamente.
b. Si todas las premisas derivan en una misma conclusión.

La forma en la que se emite el mensaje.

a. Si los argumentos se perciben de manera clara.

El carácter persuasivo y por lo tanto argumentativo del material analizado, demandó cualidades interpretativas en este estudio que requerían la identificación de aquellos valores o principios ideológicos que operaban como argumentos. Por esta razón se implementó la ubicación de esquemas discursivos implícitos en el proceso de análisis, con la finalidad de comprender como las distintas ideologías dominantes y subyugadas manifestaban su posición en el debate a partir de la representación social de los actores en el discurso de prevención del sida.

La inclusión de estas estrategias discursivas para el análisis de los carteles, implicó su detección tanto a nivel visual como a nivel textual, sin embargo no se determinó de manera cerrada esta identificación, si no que se dio prioridad a aquellas que fueron más relevantes en la argumentación discursiva y que marcaron una pauta en el sentido interpretativo del mensaje que se estructuraba a partir de la legitimación de ideologías mediante actores sociales.

## Construcciones conceptuales

Finalmente se incorporaron dos aspectos más en el análisis que se realizó de los mensajes de prevención emitidos por el gobierno de México en esta lucha contra el sida.

Ambos aspectos se abordan a partir de la información procesada como resultado de la aplicación de las primeras herramientas expuestas en los párrafos anteriores, y fueron implementados con la finalidad de obtener una visión a nivel global de este discurso emitido.

En primera instancia se interpretó a la luz de los actos de habla, el mensaje persuasivo en sus distintas dimensiones, de tal forma que se pretendió identificar a nivel elocutivo, la intencionalidad con la cual el mensaje fue estructurado persuasivamente en torno a ciertas ideas, actitudes o comportamientos.

En segundo lugar, se realizó una interpretación esencialmente metafórica, centrada en la construcción conceptual que se hacía tanto de la problemática, como de la enfermedad, la sexualidad y otros aspectos relevantes en los carteles.

Esto se llevó a cabo mediante la identificación de figuras retóricas como la sinécdoque y la metonimia, y de algunas "frases hechas" que formaban parte de la estructura semántica de los carteles y que de alguna forma reflejaban la construcción conceptual de aspectos relevantes en la prevención del sida.

La detección de estas construcciones conceptuales, permitió también observar cómo se sustentaba una postura institucional social frente a aspectos sensibles involucrados en esta compleja problemática.

### Recolección de carteles e información contextual

La epidemia del sida y su prevención es un problema de salud pública en el que los gobiernos alrededor del mundo se encuentran comprometidos a trabajar. Por esta razón la intervención de organismos internacionales y la participación de las sociedades civiles ha sido relevante en esta lucha contra la expansión de la enfermedad, de tal manera que la documentación de las acciones preventivas es un aspecto importante para aquellos que trabajan en esta problemática.

Siendo central para este trabajo conocer las acciones preventivas realizadas por el gobierno de México a través de instancias federales y estatales como lo son el CONASIDA y el COESIDA, ha resultado en mi búsqueda de información de primer orden, acudir a dichas instancias para la recolección de los carteles publicados en estos 30 años. Sin embargo, a pesar de que estos organismos han participado como autores o coautores en la publicación de los carteles que interesaron a esta investigación, pude conocer que la documentación de estas piezas no forma parte de algún procedimiento en donde se registren las acciones preventivas ejercidas por estos organismos.

Sin embargo, durante mi visita al COESIDA Jalisco tuve la oportunidad de accesar a los archivos fotográficos pertenecientes a una "colección" de carteles alusivos al sida, que posee dicho organismo. Este archivo incluye tanto carteles mexicanos como internacionales emitidos por distintas organizaciones e instituciones –incluyendo los propios–, y

todos ellos se encuentran diversificados con motivos destinados a temas preventivos, informativos, conmemorativos, etcétera.

Fue a partir de estos archivos, que se realizó un primer acercamiento al universo de carteles emitidos en México, de manera que fueron elegidos aquellos que habían sido publicados en este país, para posteriormente ser documentados a partir de la información obtenida mediante el mismo cartel.

De tal forma que uno de los principales problemas que enfrentó esta investigación fue la falta de información relevante para el análisis de los mismos como el contexto de gestación del cartel, su año de publicación, la campaña o estrategia a la que pertenecieron, etc. Todo ello como resultado de esta ausencia de documentación por parte de las instituciones responsables.

Una segunda e importante fuente de información mediante la cual se obtuvo una cantidad considerable de carteles que conformaron el universo, fue la organización *Media/Materials Clearinghouse*, quien mantiene con acceso público en internet (M/MC) una base de datos con distintos materiales de comunicación para la salud, provenientes de todo el mundo.

Además de que los materiales dispuestos en este sitio pueden ser descargados por los usuarios de la página, también se exhibe información acerca del material que se encuentra expuesto. Fue por esta razón que la organización *Media/Materials Clearinghouse* constituyó una importante fuente de información para el presente estudio, puesto que además de que se obtuvieron muestras de carteles con datos más completos, pudo también ser complementada la información sobre los carteles proporcionados por el COESIDA.

De forma complementaria, se obtuvieron también algunos otros carteles mediante el CONASIDA –a través de internet de la Secretaría de Salud– (Portal Secretaría de Salud). Otras fuentes diversas en menor medida, ayudaron también a conformar el universo de carteles, dando como resultado en su totalidad 81, de entre los cuales fueron identificadas 13 campañas distintas, y quedando sin información sustantiva sobre su contexto de publicación 32 carteles.

A partir de que en algunos de los casos se contaba con información deficiente, se precisó antes de seleccionar la muestra y entendiendo como responsables de estas acciones preventivas al CONASIDA y la Secretaría de Salud, solicitar información por medio del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos,[1] que documentara las campañas o acciones preventivas realizadas por dichas instituciones, en las cuales se hubiera utilizado como medio de comunicación el cartel. Desafortunadamente no fue emitida ninguna respuesta y por lo tanto, la información recabada fue muy pobre en algunos de los casos (en el anexo 1 se puede consultar la información obtenida y en el

[1] Organismo encargado de garantizar el acceso a la información pública gubernamental en México.

anexo 2 el universo de carteles identificados a lo largo de esta investigación), por lo que se procedió a seleccionar la muestra en estas condiciones.

### Selección de muestra

El criterio de selección para la obtención de la muestra de carteles analizados en el presente estudio, se realizó mediante un primer lineamiento basado en las características temporales de publicación, con la finalidad de obtener una visión global del discurso establecido por parte del gobierno de México, y procurando tomar en cuenta aquellos factores que intervinieron en el desarrollo y los cambios de las acciones preventivas a lo largo de estos 30 años. De tal forma que fueron seleccionados en promedio tres carteles ubicados a lo largo de cada década para ser estudiados a profundidad, aunque también fueron referenciados algunos otros a fin de complementar información o de comparar los carteles centrales con la intención de obtener esta visión más amplia de la comunicación establecida, el contexto y la institución emisora.

Debido a la necesidad de contar con información pertinente para ubicar a los carteles en esta temporalidad, fueron prioritariamente elegidos aquellos que contaban con mayores referencias y descartados los que carecían de datos relevantes como el año de emisión.

Otro aspecto que se consideró importante para conformar la muestra, fue la perspectiva de prevención del sida mediante el contagio por vía sexual, pues observamos que este es el medio de contagio más relevante en la prevención, ya que constituye la principal causa de la expansión de la epidemia.

Fue a partir de este segundo criterio que se pretendieron otros aspectos con la finalidad de garantizar esta diversidad representativa, considerando entonces incluir carteles que focalizaran su mensaje en los distintos sectores de la población vulnerable al contagio de la enfermedad. De tal manera que se intentó también la representación de distintas prácticas sexuales o de riesgo, incluyendo carteles enfocados a la mujer prostituta, el hombre, la pareja, la familia, etcétera.

### Presentación de resultados

El análisis de los carteles consideró dos fases para la interpretación de la información: el capítulo V, contiene información contextual del desarrollo de la epidemia, que ha marcado la tendencia en el enfoque de las acciones internacionales y nacionales emitidas a lo largo de esta lucha contra la enfermedad.

La inclusión de esta información, ha concedido el abordaje de los mensajes a partir del contexto mexicano, permitiéndonos comprender desde un nivel macro, las construcciones en torno al sida y la sexualidad mediante las acciones de prevención a lo largo de esta lucha contra el Síndrome, reflejada en los carteles.

En una segunda fase –que el lector podrá consultar en el capítulo VI– se presentan en un análisis más profundo, once carteles representativos de las acciones de

prevención ejercidas por el gobierno de México durante estos 22 años, proporcionó a detalle las características de los mensajes, que facilitarían una visión a nivel micro de dichas acciones.

Para su lectura, se toman en cuenta en el desglose de la información, la observación en el mensaje verbo visual distintas categorías a partir de las cuales se consideró la presencia o ausencia de elementos como el condón, el cuerpo, la mujer, el hombre, homosexual (gay y/o lesbiana), el contacto físico, el acto sexual y las emociones implicadas como parte de la relación sexual.

La localización de dichas categorías en los carteles, me permitió ubicar aspectos del mensaje como la intención de las estrategias que estructuraban los contenidos; la construcción de la sexualidad y su ejercicio; la construcción del sida y su transmisión mediante la vía sexual; y los actores sociales que fueron relevantes en el enfoque de acciones para la prevención del sida por parte del gobierno de México.

## CAPÍTULO V

# Los carteles de prevención del sida en el contexto mexicano

La aparición del sida a principios de los años ochenta, marcó a la sociedad que en aquel momento se enfrentó a una nueva enfermedad completamente desconocida para la comunidad científica y que avivada esta circunstancia por el amarillismo con el que la prensa informaba sobre aquella enfermedad, llegaría a percibirse mediante un sentido alarmista. Los médicos

> Estaban, así lo reconocían, frente a una enfermedad nueva, de la cual desconocían todo: causas, síntomas, origen, historia, nombre, etcétera. Ellos sólo sabían que estaban ante una revelación médica. Pero, no obstante que lo ignoraban todo, los médicos no se iban a quedar con los brazos cruzados: si la enfermedad era indescifrable, sus víctimas no lo eran: eran homosexuales, dato más que suficiente para establecer el diagnóstico implacable: "Gay Related Inmonudeficiency" (GRID) (Mejía, 1988: 18).

Así comenzaba a dibujarse una percepción entre la población sobre esta enfermedad, de la que no se conocía su transmisión, su origen, sus causas, ni la cura, sin embargo se observaba un punto en común: la homosexualidad, que derivaba en una probable vía de contagio, la sexual.

*La peste gay* –como llegó a ser nombrado el sida en un principio– refiere según Susan Sontag (1996), a una de las principales metáforas que se construyen en torno a las enfermedades en general y en particular al sida. La metáfora de la peste, propone cómo se percibe a la epidemia en parte como un castigo divino a prácticas repulsivas, que recurrentemente atribuye el origen de la enfermedad a extraños o extranjeros a partir de consideraciones morales.

Esta interpretación del sida se hace visible en México mediante la postura que sustenta el representante del Vaticano, el padre Girolamo Prigione, quien se pronuncia al respecto y evidencia el resurgimiento de paradigmas moralistas, que intenta reprimir la libertad sexual y el respeto a los derechos humanos, principalmente de las minorías.

> El sida venganza de la naturaleza. Hay leyes morales que no se violan impunemente. La naturaleza no condena a los pecadores sino al pecado: tratar de ayudar a esa gente ¡pero no se puede justificar el vicio! Y el homosexualismo es uno de los vicios más grandes que condena la Iglesia. Desde la Biblia, vea usted las referencias que hay contra los sodomitas... Una enfermedad, sí... Es el materialismo el que nos ha llevado a esto. Se descuidaron los valores morales que Dios ha fijado para que vivan bien los seres humanos en esta tierra... (Anaya, 1985).

La conceptualización del sida mediante visiones moralistas, encuentra el escaparate perfecto mediante la condena de los homosexuales, sin embargo el sida paulatinamente comenzó a desconcentrarse de dicha población, y a mostrar la vulnerabilidad a la que toda la población se encontraba expuesta. Fue en este contexto en el que comenzaran a emitirse acciones para la prevención del sida por parte del gobierno en los medios de comunicación, y fue a partir del escándalo y la alarma generada por la desinformación, que informar y educar sobre la enfermedad y su transmisión se propusieron como fundamentales para su combate.

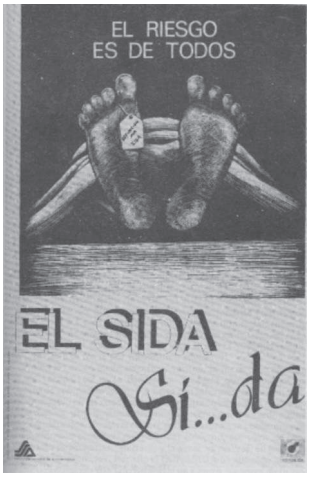
Aceptar la vulnerabilidad de contagio del sida entre la población, sin focalizar las acciones en "grupos de riesgo" –homosexuales, bisexuales, prostitutas y drogadictos–, consideraba aceptar las prácticas sexuales fuera de su concepción tradicionalista –matrimonio, amor heterosexual–. Fue así como el gobierno mexicano favorecido por su laicidad, a través de sus discursos oficiales

> …se ven en la necesidad de abordar derroteros antes propositivamente silenciados: en sexenios anteriores, por ejemplo, resultaba impensable llegar a oír voces del sistema sociopolítico –v.g. secretarios de Estado– abordando directamente a la sexualidad, hablado públicamente de orgasmos, de preferencias sexo-eróticas, de condones, coitos vaginales y anales, de relaciones buco genitales y de la posibilidad de ingerir el semen (Lizárraga, 1988: 229).

Con el objetivo de prevenir el contagio del sida en la población, en 1987 se emiten las primeras acciones de prevención mediante los medios de comunicación e intentan abordar la problemática mediante un concepto más amplio que permita involucrar a la población –fuera de los grupos de riesgo– en la prevención de su contagio.

Aquel silencio interpuesto durante años, y la categorización de una enfermedad de transmisión sexual que sólo podía ser visible en población marginada, que era calificada peyorativamente mediante términos como promiscuos, era resultado de la represión ejercida por las esferas conservadoras –todavía vigentes en nuestro país– como la Iglesia católica.

De esta forma las primeras acciones emitidas por la Secretaría de Salud estarían marcadas por este sector social, descalificándolas y obstaculizando las acciones que el




Cartel 80




Cartel 2




Cartel 7

gobierno de México ejercía.[1] Un ejemplo de ello fueron las reacciones de la asociación Pro-Vida, quienes presentaron una denuncia penal contra el coordinador general del CONASIDA en 1989, una semana después de que se publicara la campaña de la Lotería, donde lo acusaran " bajo los cargos de promover la promiscuidad y pervertir a menores, al presentar los condones como la medida preventiva contra del sida" (Rico, 1995: 647).

Ésta era sólo una de aquellas manifestaciones represivas que obstaculizaban la difusión de las acciones preventivas abordando la problemática de manera directa, el Episcopado mexicano califica la información de la Secretaría de Salud de "propaganda religiosa para lesbianas y homosexuales" *sic.* (Monsiváis, 1988: 121).

Esta construcción de la sexualidad, sujeta a medidas represivas y mecanismos de regulación emitidos por sectores conservadores y la Iglesia católica, se ven reflejados en las primeras acciones preventivas; los carteles 2 y 7 son una muestra de ello.

El cartel 2, nace como un proyecto focalizado en las prostitutas como población de riesgo. Los resultados de este cartel son bastante positivos, pues la construcción del mensaje resulta en un abordaje de la problemática donde el contacto por vía sexual se

[1] En 1988 una actriz y cantante popular participó en la creación de un *spot* en el que la letra de una de sus canciones fue modificada con la finalidad de promover el condón. Mientras repetía el lema de la campaña anterior: "Disfruta del amor, hazlo con responsabilidad" con actitud provocativa, y con un paquete de condones en la mano y concluyendo el anuncio con el texto "el sida no es un problema moral" es un problema de salud pública". Sin embargo, un día posterior a la rueda de prensa donde se presentaría el *spot* a los medios de comunicación, el secretario de Salud fue acusado de "iniciar la revolución sexual en México: y de "inducir la promiscuidad", provocando que la televisión privada se negara a difundir la campaña e interrumpiendo la difusión de la misma de manera definitiva (Rico, 1995).

transforma en la representación de aspectos positivos y sensibles vinculados al mismo como lo son el erotismo y la sensualidad. Esta representación directa y sensible a dicha temática, cuestionan como un cartel dirigido a este segmento de la población representada de manera atípica –en relación con los demás mensajes emitidos por el CONASIDA y los Consejos estatales– el abordaje de conceptos esenciales en la sexualidad, lo que nos hace pensar sobre la legitimidad de la producción de un discurso sobre el disfrute del placer y el contacto sexual únicamente enmarcado en este contexto y altamente censurado con relación a las máximas que dicta la Iglesia y que confirman prácticas tradicionales y conservadoras para la población común.

El cartel 7, en cambio, se basa en los mecanismos reguladores que legitiman este discurso sexual en ámbitos y actores específicos. Aun cuando la intención de este cartel es el de concientizar a la población en general sobre el riesgo de adquirir el sida, finalmente se obtiene un resultado desastroso que depara en esta estigmatización de la mujer prostituta.

Los conceptos que ligan a la muerte con el sida y que pretenden mediante un sentido de alarma advertir a la población sobre la enfermedad y su vulnerabilidad de contagio, son visibles desde las primeras acciones emitidas en 1986 hasta el cartel 12. Si tú has tenido sexo con dos personas, publicado en 1998. Durante este periodo, podemos apreciar una continuidad en el mensaje que se articula en torno a la enfermedad, emitiendo acciones con la intención de alarmar y atemorizar a la población con la finalidad de concientizarla sobre su vulnerabilidad de contagio. Estas estrategias nos señalan la prevalencia de nociones que se construyeron del sida de forma negativa y fatalista. Esta estrategia establecida durante este periodo sostuvo una perspectiva equivocada de la problemática, pues hay que entender que

> Si no se toman precauciones es más bien porque una tendencia generalizada a creer que el peligro o la muerte son reales sólo si afectan a los demás. Este fenómeno puede tener relación con los mitos que todos tenemos sobre nuestro cuerpo (Serret y Palma, 1988: 221).

En este periodo irrumpe con la construcción alarmante y fatalista que predominaba, el proyecto desarrollado en conjunto por el CONASIDA y la Asociación Civil Familia y Población (Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población, A. C.). En esta campaña se propone una visión positiva de la sexualidad y la palabra sida deja de aparecer para dar lugar al inicio de la inclusión del condón que hace su aparición visualmente dentro de su envase. Este material es distinto a los demás carteles documentados en esta investigación –que constó de 80 carteles–, pues en el cartel 8, se abordan las **relaciones sexuales ocasionales** o casuales, además de que se involucran factores de riesgo como el consumo de **alcohol** y enmarca el encuentro sexual en un entorno **festivo**. Sin embargo, el cartel 8 pertenece a una campaña preventiva que enfoca sus acciones

mediante estrategias distintas, que se centran en el abordaje de la sexualidad ligada al amor, de tal forma que nos refleja esta postura conservadora y tradicional.

Tanto el cartel 7 como el cartel 2 –aplicaciones publicitarias que destacan en esta investigación por el manejo de conceptos de perspectiva sexual desligada de las prácticas tradicionales–, presentan signos de gran carga semántica relacionados con el placer y el goce sexual, inherentes a prácticas sexuales que pueden ser o no de riesgo, pero que son inherentes al contagio de sida por vía sexual.

De ambos carteles podemos destacar la colaboración de organismos externos a la Secretaría de Salud e investigadores especializados. También se ha observado que tanto en el caso del cartel 19, como en el caso del cartel 2 –ambos desarrollados por los Consejos estatales- se observa la construcción de un discurso sobre el sida y sus actores, distinto al propuesto por el CONASIDA, en tanto que aborda a sectores de la población marginados o simplemente ignorados en el resto de las imágenes y textos de los carteles presentados en este trabajo. Ambos se destacan por incluir actores sociales mediante la evasión de estereotipos recurrentes vinculados con ciertos actores sociales, que por lo general los representan mediante aspectos negativos.

En estos señalamientos, cabe destacar como el cartel 19 incluye de manera positiva la representación de la mujer indígena como un actor más que participa en la prevención del sida. Sin embargo, este cartel contrasta con la representación que se hace del indígena en el cartel 18, donde a partir de la inclusión visual de estereotipos –ligados al indígena–, se pretende exhibir ciertas prácticas culturales como retrógradas, negativas, dañinas y fuera de contexto mediante la referencia de ideas y comportamientos machistas.

A excepción de los carteles 9, 11, 12, 25, 29, 30, 59 y 75, las referencias al acto sexual y al cuerpo humano son mínimas, aún cuando la prevención de contagio del sida por




Cartel 8




Cartel 19




Cartel 18

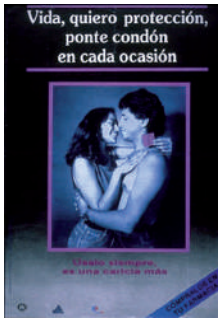
vía sexual represente el principal factor de expansión de la epidemia y por lo tanto el centro de las acciones preventivas en México; en el resto de los carteles el único elemento que hace alusión la vía sexual como medio de contagio es el condón.

De estos carteles que utilizan al cuerpo como un elemento relevante para el abordaje del sida, los carteles 9 y 11 –ambos pertenecientes a la campaña *Úsalo siempre, es una caricia más*– muestran al desnudo el torso o espalda –principalmente el del hombre–, sin embargo en ambos carteles la imagen justifica el acto sexual enmarcándolo en cualidades amorosas y salta a la vista como el cartel 8 –proyecto de esta misma campaña– que aborda las relaciones sexuales factibles fuera de una relación amorosa, es el único cartel de este proyecto que no representa visualmente el contacto humano.

Los carteles 12 y 59, presentan cuerpos desnudos mediante representaciones a través de la ilustración y de la escultura "El beso" de Auguste Rodín respectivamente. Sin embargo, en ninguno de los dos casos se construye un mensaje que aborde el contacto sexual y sus cualidades. En el caso del cartel 12 por el contario, se muestra una cara de la sexualidad fría y negativa a través de imágenes monocromáticas incluyen desnudos abstractos, despersonalizados e imágenes monocromáticas; mientras que en el caso del cartel 59, la fotografía de la escultura sirve como una ilustración a los datos que se presentan a cerca del CONASIDA y sus servicios.




Cartel 9




Cartel 11




Cartel 12



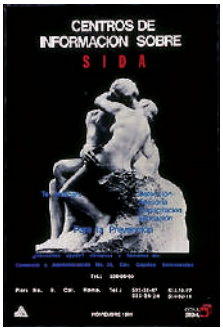

Cartel 25




Cartel 29




Cartel 30




Cartel 59




Cartel 75

Los carteles 25, 30 y 75, son los que ofrecen imágenes con **mayor alusión al acto sexual**, ya que se perciben **cuerpos desnudos y** –en algunos casos– **genitales**. Mediante las posturas de los cuerpos y el contacto entre los individuos, se evoca el placer y un contacto sexual en el que no se anuncian elementos que lo expongan como privativo de las relaciones amorosas. Es interesante como el cartel 25, se enfoca en las relaciones lésbicas, gay y heterosexuales; el cartel 75 incluye a las poblaciones **heterosexuales, transgénero, bisexuales y homosexuales;** mientras que el cartel 30 dirige su mensaje a la población gay. Cabe destacar que los carteles 25 y 75 fueron generados por Consejos estatales –Jalisco y Oaxaca respectivamente–, mientras que el cartel 30. *Con condón sí se puede,* obtuvo el primer lugar en el Concurso del cartel de prevención del sida dirigido a la población gay, gestionado en 1999 por el CONASIDA con el apoyo del gobierno de la ciudad de México y organismos civiles. Hay señalar como la totalidad de los carteles que se enfocan en poblaciones homosexuales o bisexuales, evocan el contacto físico y ninguno de ellos hace una referencia evidente a la relación amorosa, esta situación es contraria en la comunicación que se establece para la prevención entre la población heterosexual, en donde el discurso amoroso es un elemento de recurrente presencia.

El cartel 29, es una pieza excepcional entre la documentación seleccionada, pues es el único orientado a las relaciones heterosexuales que exhibe cuerpos desnudos evocando el preámbulo del contacto sexual. El mensaje está dirigido a la población femenina y los argumentos que presenta a la mujer para prevenir el contagio del sida basado en planos distintos al de la relación amorosa. En él se plantea un concepto del sida mucho más amplio, en donde el cuidado de la salud y el proyecto de vida se deben evaluar frente al riesgo de adquirir la enfermedad.

Podemos apreciar entre estos ocho carteles, que de manera positiva incluyen referentes visuales que evocan el acto sexual mediante el cuerpo, y que a excepción de los carteles 12 y 59, incluyen también en estos referentes el contacto físico y el placer como medios centrales para abordar el contagio del sida por vía sexual; el único cartel que no ha sido producido por Consejos estatales o en colaboración con organismos civiles es el cartel 29.

La evocación del cuerpo y el contacto físico, como referentes del acto sexual han sido evitados en la medida de lo posible por el CONASIDA. En los carteles emitidos a lo largo de esta lucha contra la enfermedad, el otro medio utilizado para la argumentación frente al contagio por vía sexual y el de mayor recurrencia, es el condón.

El condón se ha convertido en el signo por excelencia que vincula la prevención/contagio del sida con el contacto sexual, sin embargo no siempre fue así, y la transformación de su significado en la sociedad representó durante las primeras acciones un gran reto, tal como lo relata Xabier Lizárraga

> Sin embargo cabe observar, por ejemplo, que el condón (preservativo) hasta hace poco era para muchos sinónimos de barrera, una limitante del placer –discurso 100% mas-

culino, y en función de lo aprendido en el propio discurso social, no del todo inexacto; su uso requiere de nuevos aprendizajes, que olvidan incluir muchas de las campañas, sobre todo las oficiales–; para otros (más bien otras, en tanto que parte de un discurso feminista) si era visto como un medio que podía proporcionar cierta tranquilidad, y por ende libertad sexual, en la medida en que puede ser utilizado como el único medio anticonceptivo masculino –no del todo eficaz–, sin consecuencias posteriores para la mujer y más o menos al alcance de la mano. Mientras que hoy, el preservativo se convierte –respondiendo a las intenciones de su origen– en un posible símbolo de vida, tanto para hombres como para mujeres (1988: 232-233).

A pesar de que –como hemos visto en el presente estudio– la presencia del condón en los carteles sirve también para evitar la evocación directa del acto sexual, su inclusión verbal o visual –como ya he mencionado– ha sido también sujeto de censura, controversias, escándalo, etcétera.

La necesidad de generar en la sociedad una percepción del condón vinculada con aspectos saludables con la finalidad de contribuir en su aceptación en la sociedad lejos del escándalo, fomenta la aparición progresiva del mismo en los carteles de prevención.

En la campaña de la Lotería (carteles 3, 4, 5, 6, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47 y 48) por ejemplo, pudimos apreciar cómo se hablaba sobre la enfermedad y su contagio por vía sexual sin proponer al condón como medio de prevención. Sin embargo paulatinamente su inclusión dentro de las acciones preventivas fue adquiriendo mayor relevancia, de




Cartel 3




Cartel 4




Cartel 5




Cartel 6




Cartel 41




Cartel 42




Cartel 43




Cartel 44




Cartel 45




Cartel 46




Cartel 47




Cartel 48

tal forma que la presencia de su imagen y el uso de la palabra preservativo o condón en los textos que configuraban los mensajes, fueron estableciéndose como esenciales en los discursos emitidos.

En este transcurso y bajo el reto de reconfigurar la percepción del **condón** con la finalidad de fomentar prácticas sexuales seguras, se establecieron distintos conceptos visual o verbalmente mediante una visión positiva a partir del condón y con relación a la prevención del sida. El condón fue referenciado mediante distintas configuraciones que lo presentaban como factor de **confianza** en las relaciones sexuales; como una **caricia** o muestra de **amor**; como un medio para **salvar vidas** –incluso personificado como **héroe**–; como un símbolo de **responsabilidad**; **prevención** y finalmente –con mayor recurrencia– bajo términos de **protección**.

El discurso oficial sobre la prevención del sida a través del condón, ha recargado en la **protección** una fuerte carga semántica, en tanto que -como pudimos apreciar en este estudio–, la inclusión de la palabra **condón** o **preservativo**, al igual que su imagen, es cada vez menos necesaria en los carteles de prevención.

Se ha consolidado en torno al **condón** una conceptualización que establece mediante la figura retórica de la metonimia –a partir de la relación de continuidad–, la implicación del condón como el factor de protección en la prevención del sida. Esto se generó debido a que fueron focalizadas un gran número de acciones de prevención, donde los mensajes presentaban al condón como el factor de protección[2] –si usas condón estás protegido–. La relación entre el condón y este concepto ha sido fuertemente posicionada en la población de manera progresiva, de tal forma que hoy podemos ver carteles

[2] Los conceptos de protección a partir de mensajes que enuncian ¡Protégete! Al mismo tiempo que exhiben la imagen del condón; el texto Protégete usa condón; y hasta el aterrizaje de prácticas sexuales como sexo protegido implicando el uso del condón, formaron parte de las configuraciones en torno a este concepto. En la muestra documental de carteles que se obtuvo en esta investigación, esta construcción se hace visible en diez carteles.

donde la imagen y la palabra condón ya no se hacen visibles, pues éstos han sido desplazados por el concepto de **protección**.

Esta configuración del condón a partir del concepto de protección, que incentiva su evocación indirecta –permitiendo la omisión del texto o imagen del condón– ha implicado también una menor referencia a estos conceptos tan ligados a la vía de contagio sexual, como lo son el cuerpo, el contacto físico, el placer, el erotismo, etcétera.

La presencia misma del condón, como ya hemos analizado, fue objeto de controversia y protesta de los sectores conservadores. La necesidad de incorporar el condón a la vida cotidiana de las personas como parte de los medios de prevención durante el principio de la epidemia, fomentó la presencia de su imagen y referencia directa durante los primeros 15 años. Sin embargo, su presencia nunca fue del todo bien recibida por ciertos sectores sociales.

Podemos entonces observar como entre los 81 carteles obtenidos en esta investigación, solamente los carteles 30, 31, 58 y 78, muestran una imagen en donde se puede apreciar la forma completa del condón fuera de su envase.

Los carteles 31 y 58, presentan la imagen del condón a través de una caricatura, mientras que en el cartel 30 –que es producto de un concurso de cartel en el que colaboran distintas asociaciones civiles– se presenta al condón como fondo de imagen para el texto, que distribuye a varios de ellos en un orden en el que tampoco se aprecian definidos, pues se trata de una imagen fuera de foco.

El cartel 78, entre estos cuatro carteles es el único que además de que presenta la imagen del condón masculino, incluye la del femenino. Una vez más un Consejo Estatal –el de Jalisco–, es el que emite una forma alterna a los discursos predominantes difundidos por el gobierno federal.

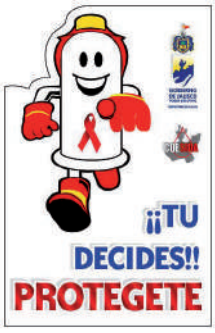
El condón ha sido un aspecto incómodo en tanto que su presencia implica la evocación de aspectos del contacto sexual como el coito y el pene, por ello su presencia en los carteles de prevención y en el sector salud, ha sido eludida en la medida de lo posible.



Cartel 30



Cartel 31



Cartel 58



Cartel 78

Podemos observar entonces, cómo los condones distribuidos por la Secretaría de Salud presentan en ambas caras del envase, la leyenda de la marca o institución que los genera –como los que manifiestan el texto Secretaría de Salud o los condones Encanto, emitidos por Brigada Callejera y subsidiados por el gobierno– en material opaco, evitando así la aplicación de material transparente en una de sus caras e impidiéndonos

ver el condón. De forma contraria, la mayoría de las marcas comerciales de condones manejan en el envase, una cara opaca con la marca del condón y la otra transparente que permite ver el condón que se encuentra adentro.

La imagen del condón podría entonces hacer evidente el contacto sexual y el coito, por esta razón se evita en la medida de lo posible. Esta evocación del acto sexual a partir de un elemento como el condón, se percibe mediante una relación metonímica de la parte por el todo. Dicho de otra manera, el condón –que forma parte del contacto sexual– evoca todo el conjunto de hechos implicados en el acto sexual, como el pene y el coito, entre otros.

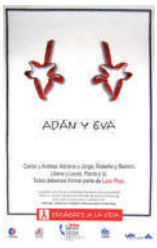
Es así como podemos entender la censura de la imagen del condón que se aprecia a través de su envase en el cartel 17, en donde la fotografía de la muestra que posee el COESIDA Jalisco fue modificada coloreando la parte donde era visible el condón, con la finalidad de que en esta imagen se apreciara sólo el envase contenedor.

Sin embargo –como se ha analizado– es cada vez menos necesaria la presencia del condón debido a esta conceptualización que se ha construido y que lo incluye desde este aspecto de la protección. El planteamiento del condón desde esta perspectiva forma parte también de un contexto en el cual se construye al sida y la lucha contra esta enfermedad, como una lucha comunitaria.

El cambio de rumbo hacia esta nueva tendencia en las acciones de prevención del gobierno de México, se enmarcan en el surgimiento de nuevas ideas para el abordaje de la problemática a nivel mundial.

Este es el caso de la campaña Lazo Rojo, que surge como un movimiento creado en 1991 por un grupo de artistas neoyorkinos y del que posteriormente el ONUSIDA retomara su logotipo para ser asumido como emblema en una lucha contra la epidemia que se proponía como comunitaria y que entre otras cosas pretendía combatir la estigmatización de ser sero positivos y homosexuales.

Durante el sexenio de Vicente Fox (2000-2006) se diseñó una campaña que basaba sus acciones en los fundamentos de este proyecto; sin embargo aunque la campaña Lazo Rojo (carteles 51, 60, 67, 68, 69) se desarrolló paralelamente a otras acciones preventivas, la estructuración de mensajes estratégicos en otros proyectos específicamente preventivos se vieron transgredidos mediante el abordaje de la problemática a la luz de este enfoque.




Cartel 51




Cartel 60




Cartel 67




Cartel 68



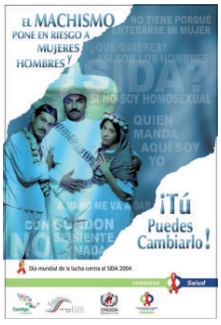

Cartel 69

Esta nueva tendencia de estructurar un concepto sobre el sida que incluyera a toda la población como actores activos en el combate de la enfermedad se planteaba mediante intenciones muy positivas, donde la desestigmatización de ciertos actores sociales y la inclusión de algunos otros que hasta el momento habían permanecido al margen, permitiría la construcción de una conceptualización sobre el sida mucho más amplia.

Sin embargo la integración de esta perspectiva en las acciones que establecería a partir de entonces la Secretaría de Salud, decaería también en el diseño de mensajes cada vez menos focalizados estratégicamente. La falta de recursos económicos para el diseño de distintas aplicaciones estratégicas y esta nueva tendencia de emitir acciones mediante una perspectiva global, ha representado la justificación adecuada por medio de la cual el gobierno de México emite con menor frecuencia mensajes que se estructuran desde una implementación planteada estratégicamente de acuerdo con las pautas que suscita el avance de la enfermedad, limitándose a los objetivos que se dictan en el marco del Día Mundial de la Lucha contra el Sida (carteles 17, 18, 21, 22, 23, 24) y a los indicadores que alertan sobre la necesidad de atender un sector de la población en específico, pero sin realizar un acercamiento mediante la investigación que implique la participación de estos sectores en el diseño de la comunicación estratégica (carteles 19 y 20), generando este tipo de mensajes que se dirigen a *todos y a nadie*, y que finalmente terminan por ser apropiados por un sector de la población muy pequeño. De acuerdo con Gumucio es preocupante la nula capacidad de los




Cartel 17




Cartel 18




Cartel 21




Cartel 22




Cartel 23




Cartel 24




Cartel 19




Cartel 20

gobiernos para pensar la comunicación:

> Preocupa sobremanera la distancia entre el discurso institucional o gubernamental sobre el tema específico de la comunicación, así como las acciones que se llevan a cabo, que muestran no solamente una falta de comprensión sobre lo que es la comunicación, sino también la incapacidad de planificarla y de pensarla con una perspectiva estratégica (2010: 90).

Por otra parte se abandonaron las acciones focalizadas en un segmento de la población bien definido –como lo apreciamos en los carteles 2, 8 y 29–, que conforme a las nociones más básicas del marketing permiten identificar deficiencias y oportunidades de acuerdo con las necesidades e intereses de un sector de la población en particular y que coadyuva en la eficiente persuasión de este sector para la adopción de prácticas sexuales seguras.

Cabe destacar como en esta estructuración de mensajes más eficientes, se percibe la participación de los Consejos estatales, investigadores y asociaciones civiles que reflejan la importancia de perspectivas locales para la detección de necesidades particulares en la resolución de problemas. Gumucio subraya desde la Comunicación para la Salud como

> Cuando el énfasis está en el proceso comunicacional antes que en los mensajes, se presta una mayor atención al conocimiento de los sujetos y de las comunidades, así como sus tradiciones, sus formas de diálogo y de aprendizaje. Las necesidades y el potencial que ya existen en el universo comunitario deben ser conocidas antes de una intervención. La comunidad debe tener la libertad y la capacidad de formular sus demandas de comunicación como paso previo a poder vehicular sus demandas de salud. Las acciones propuestas desde afuera, desde el Estado o desde las instituciones de desarrollo privadas, no deberían imponerse sobre la voluntad de los sujetos (*ibid.*: 87).

A pesar de la urgente necesidad del establecimiento de estas estrategias planteadas a partir de una visión cultural y localizada, la tendencia en la lucha contra el sida en México refleja la adopción de proyectos a partir de otras propuestas internacionales,




Cartel 2




Cartel 8




Cartel 29

que en muchas ocasiones proyecta la búsqueda de visibilidad por parte de las administraciones en turno y el cumplimiento de los objetivos establecidos por el ONUSIDA, como lo es el Día Mundial de la lucha contra el sida.

La implementación de acciones en torno al Día Mundial del sida es un elemento relevante en esta nueva tendencia que caracteriza a las acciones emitidas durante la última década por el gobierno de México. A pesar de que –como pudimos observar en la presente investigación– durante las décadas de los años ochenta y noventa (carteles 25, 26, 27, 66, 73) se incluyeron en estos carteles estrategias o planteamientos de la lucha comunitaria contra la enfermedad, la tendencia marca cada vez más el uso de estos medios para la promoción de la administración en turno.

El planteamiento mismo de los días internacionales ha sido cuestionado ya por Gumucio, quien sostiene como

> En el discurso para consumo internacional se reconoce que la comunicación y la participación comunitaria "son indispensables" en todos los procesos de desarrollo. En la práctica, sin embargo, se ve claramente que son "dispensables" y prescindibles, y que lo que más interesa es la visibilidad institucional y en el mejor de los casos la diseminación masiva de información a través de mensajes (*ibid.:* 90).




Cartel 25




Cartel 26




Cartel 27




Cartel 66




Cartel 73

## CAPÍTULO VI

# El sida y su imagen en México a partir del cartel

A lo largo de este capítulo de resultados se analizan de manera profunda y detallada los mensajes verbo-visuales de once carteles producidos por organismos oficiales en México, que conformaron la muestra de este estudio; si bien fueron contrastados y contextualizados con diversa información proveniente de 18 carteles más pertenecientes a diferentes organismos de índole nacional e internacional.

Los resultados se organizan a partir de ejes temporales que hacen posible vislumbrar los avances y retrocesos que se observan en los mensajes de prevención. Como podrá observar el lector, en cada cartel se analizaron los componentes contemplados en la estrategia metodológica definida, aunque en mayor o menor medida se tuvieron en cuenta los diversos aspectos presentes en cada uno de los carteles. Todo ello en relación con el peso semántico que en cada caso implicaban sus componentes. De esta forma en algunos análisis se pudo detectar que sus mensajes se destacaban mediante el empleo de estrategias discursivas, figuras retóricas o del texto en mayor medida que la imagen –según fuera el caso–.

A partir de esta narrativa cronológica se podrán apreciar acciones estratégicas que emergen de un contexto en donde "El sida es un asunto de la medicina y de la moral, de la salud y de la sociedad" (Monsiváis, 1988: 126). El análisis de los carteles realizados muestra cómo en la evolución de la epidemia se puede percibir momentos y modificaciones en las percepciones predominantes en torno a la enfermedad.

## El inicio de la epidemia y las primeras acciones

La dimensión sexual en la lucha contra el sida es un aspecto importante a nivel simbólico y como factor en la expansión de la enfermedad.

La detección del primer caso de sida en 1983, es precedida por movimientos sociales surgidos quince años atrás –como lo fue en México el movimiento feminista en 1968–, propiciando y colaborando en la generación de nuevas formas de concepción en torno

a las prácticas sexuales y sus actores, permeando así la revolución sexual que fue incentivada también por partes de la ciencia médica como las pastillas anticonceptivas.

> Las feministas hicieron pública la discusión sobre diversos problemas sexuales, y esta discusión propició investigaciones que echaron abajo sólidos mitos, con frecuencia sostenes argumentativos de quienes afirmaban la inferioridad femenina. Se reivindicó el derecho de las mujeres a gozar una vida sexual placentera como parte fundamental del derecho a decidir sobre el propio cuerpo y el propio destino.
>
> En México también se reflejaron estos cambios. Sin embargo el peso de la Iglesia católica y una sociedad fundamentalmente conservadora y de doble moral, retoma fuerza en la década de los 80 a partir de una tendencia mundial en donde gobiernos neoliberales y con tendencia ideológica de derecha, ejercen acciones que intentan reforzar aquellos modelos patriarcales que rescatan la promoción de una "moral social que exalta los valores del individuo, la familia e incluso, la sexualidad tradicional" (Serret y Palma, 1988: 218).

Para principios de los años ochenta –diez años después de que la revolución sexual había estallado en el mundo–, en México se observaba la fuerte presencia del conservadurismo, que en gran medida habría sido alimentado por la influencia de la Iglesia católica.

Xabier Lizárraga en 1987 señala cómo mediante algunos términos presentes en las leyes, se hacen visibles ciertos mecanismos de regulación que sostienen una fuerte moralidad frente al ejercicio sexual en la sociedad mexicana.

> Sin embargo, a casi veinte años de 1968, en México aún se nos obliga a seguir viviendo un pánico en torno a la sexualidad. Un pánico de contornos ridículos, que en los códigos penales hace aparecer ambigüedades, tales como *faltas a la moral y a las buenas costumbres, mala reputación, casta y pura, actos morbosos, obscenidad,* etcétera, sin puntualizar en ninguna parte sus significados concretos (dependientes del buen juicio de quien juzga) (1988: 228).

La presencia de estos términos llenos de ambigüedad y subjetividad en las leyes de nuestro país, hacen evidente esta postura conservadora y moralista frente a la sexualidad, que incluso actualmente –veinte años después– sigue vigente.

Sin embargo desde su aparición, la epidemia del sida ha sido fundamental en este retroceso del reconocimiento de los derechos sexuales, que principalmente se sujeta a lo establecido por las instituciones –Estado e Iglesia– en donde se legitima a la sexualidad siempre y cuando se encuentre enmarcada en el matrimonio, el amor y las relaciones heterosexuales. Como dice Lizárraga:

> El sistema –patriarcal y erotófobo– descubrió ventajas en las noticias que comenzaban a circular: podía exigirse, ahora esgrimiendo argumentos de salud pública, la indiso-

luble obligatoriedad de una simbiótica relación entre el deseo y el ejercicio sexual y el amor –en abstracto–. Contaban con una nueva arma para combatir lo que todos solemos llamar *promiscuidad* –sin preocuparnos por precisar su semántica–, desacreditar –lo promiscuo– debía entenderse como desacreditar variedad de parejas, para consolidar una monogamia –dado que se calla esa poligamia secuencial instituida con recursos como la separación y el divorcio– (*ibid.*: 230).

La aparición del sida como podemos ver, se convierte pronto en un aliado de las fuerzas conservadoras. La manera en que surge la enfermedad en el mundo –manifestándose los primeros casos entre homosexuales, bisexuales y drogadictos– repercutirá también en las acciones que se establecen para la lucha contra la enfermedad. Esto debido a que las primeras impresiones de la población ubicadas en un contexto de alarma frente a una enfermedad que se percibía bajo tintes casi apocalípticos,[1] vendría a deparar en la estigmatización y discriminación de aquellos sectores de la población que desde siempre habían sido marginados socialmente mediante argumentos meramente moralistas.

Monsiváis nos ofrece esta narrativa, donde se subraya la estigmatización de los homosexuales, que en los primeros años se reforzó ampliamente,

> No sólo una enfermedad desconocida irrumpía en un mundo ya seguro de haber prolongado para siempre los periodos de vida; también la enfermedad cundía entre quienes nunca habían dejado de ser socialmente la *enfermedad* (1988: 127).

Fueron estas las primeras nociones que la población percibió del sida, su contagio y su vulnerabilidad, mismas que se ven reflejadas en los carteles emitidos por las insti-

---

[1] Recordemos que al principio de la epidemia, la enfermedad era desconocida y se ignoraban las vías de contagio, razón por la cual se generó una psicosis entre la gente que llegó a transgredir en contra de ciertos grupos que se especificaban por la comunidad científica como de riesgo, como lo fueron los homosexuales y prostitutas. Carlos Monsiváis narra: "En Campeche y en Veracruz, alcaldes del pueblo persiguen a travestis y homosexuales notorios, y los expulsan, chantajean, golpean. En Mérida se detiene a los gay sin orden de aprehensión y sin otra causa que la probabilidad de contagio. Incapaz de atender a las necesidades de Monterrey, el alcalde Luis Farías (el patético defensor de lo indefendible, el cortesano de Díaz Ordaz en 1968, el amigo del prófugo Miguel Lerma Candelaria, el firmante de manifiestos patrocinados por la CIA) acosa a los homosexuales, multiplica redadas, consiente golpizas y torturas. En Ciudad Juárez los homosexuales se organizan por un tiempo para contener los ataques, pero luego no logran evitar los secuestros "para hacerles la prueba del sida". En las cárceles, las vejaciones se multiplican. En algunas colonias populares, a los homosexuales más identificables se les insulta, y se pintan las puertas de sus viviendas con leyendas injuriosas" (1988: 121).

tuciones gubernamentales durante la primera década en la cual se realizaron acciones preventivas.

A continuación veremos cómo durante este primer periodo, se refleja en gran medida esta conceptualización alarmante, fatalista y dramática sobre la enfermedad y sus protagonistas.

## El sida quema

La imagen 1, corresponde a las primeras aplicaciones gráficas derivadas del inicio de acciones preventivas en el contagio del sida por parte del gobierno de México. Dichas acciones participan en la construcción de un discurso que desde una perspectiva oficial, intenta posicionarse como de salud pública.



Imagen 1

Dada la importancia del contexto, que ubica temporalmente a esta aplicación en el inicio de la prevención del sida a través de representaciones visuales en la publicidad social, la imagen 1 constituye una excepción en la selección de la muestra, debido a que en este caso no se analizará un cartel,[2] sino una cartera de cerillos.

Ésta corresponde a una de las dos primeras acciones realizadas por el Comité Nacional para la Prevención y el Control del sida,[3] primer organismo generado para la prevención del virus. La creación de dicho organismo, se deriva también de la emergente necesidad de atender una enfermedad contagiosa de reciente aparición y que en este contexto demandaba ejercer acciones preventivas dirigidas a una población altamente desinformada y a una comunidad científica que oscilaba entre supuestos y verdades en torno a la enfermedad. Es por lo tanto determinante la manera en que se aborda el sida, puesto que significa un referente clave para la población mexicana que se encuentra construyendo una noción de esta enfermedad y de su contagio.

---

[2] El primer cartel publicado por el CONASIDA en 1987, fue anexado en el capítulo V debido a que fue localizado tiempo después de que se elaborara el capítulo VI, donde los carteles son analizados con mayor detalle.

[3] El Comité Nacional para la Prevención y el Control del sida fue el primer organismo creado por la Secretaría de Salud para prevenir el sida; dicho organismo fue generado dos años después de que se detectara el primer caso de sida en México en 1983. Posteriormente dicho organismo se transformaría en lo que actualmente hoy es el Consejo Nacional para la Prevención del sida (CONASIDA).

De acuerdo con el trabajo documental sobre acciones de prevención que se llevó a cabo en 1995 (Rico, Bronfman y Del Río, 1995), esta aplicación fue realizada en 1986 junto con un cartel de distinto slogan e imagen. Dicho cartel se entiende sería un elemento clave para la presente investigación por las razones que ya he expuesto, sin embargo no he podido obtener una imagen del mismo, por lo que me limito a presentar en las siguientes líneas la descripción que se realiza en este texto:

> combinaba mensajes macabros –la foto de un cadáver de cuyo pie pendía una tarjeta con la leyenda "Murió de sida" –con otros humorísticos– la distribución de cajas de cerillos con un condón y una leyenda que decía "Yo no juego con fuego". (*ibid.*: 644).

La cartera de cerillos a la que se hace referencia y que podemos observar en la imagen 1, se compone de un elemento gráfico (compuesto) y una frase de texto (además del sello institucional del CONASIDA). Cabe señalar que el mensaje no se articula claramente, debido a que no se percibe una relación directa en primera instancia entre el texto y la imagen; sin embargo a este mensaje se agregaba otro referente: el condón. Este formó parte de la acción estratégica, debido a que las carteras fueron distribuidas acompañadas de condones.

Pasemos ahora al análisis del texto. *Yo no juego con fuego,* esta frase se ubica dentro de lo que vendría siendo el refrán o dicho popular, debido a que se deriva de la "frase hecha" *El que juega con fuego, se quema.* La adecuación que se lleva a cabo en esta aplicación de la frase original, presenta este texto finalmente como una reflexión que conlleva a la advertencia. Tomando en cuenta este referente, podemos determinar que para que se efectúe la inferencia, actúan distintos argumentos que intentan persuadir al lector de una idea central: el cuidado de su salud está en sus manos y en la manera en que ejerces tu sexualidad.

De tal forma que podemos reconstruir los argumentos de la siguiente manera:

P1 El fuego quema
P2 Jugar implica riesgo
C1 Jugar con fuego/sexo es peligroso porque te puedes quemar

En un segundo nivel, apreciamos como las acciones estratégicas[4] intervienen en la

[4] Las estrategias publicitarias son acciones que se enmarcan en una comunicación persuasiva que generalmente corresponden a una campaña, o en su defecto a acciones comunicacionales planteadas integralmente y con una visión más global. Estas estrategias son congruentes con los argumentos, conceptos y mensajes centrales de un proyecto publicitario, y sirven para reforzar la comunicación persuasiva establecida a través de distintas acciones que incluyen medios alternativos publicitarios como la distribución de muestras de algún producto, la instalación de un módulo informativo, la presencia de botargas en espacios públicos, etc. En este caso la distribución de los

significación de este mensaje, debido a que por medio de la distribución de las carteras de cerillos se manifiesta la principal estrategia discursiva aquí utilizada: la activación. Esta estrategia se manifiesta ofreciendo una visión del destinatario, en donde es presentado como actante en la prevención del sida. Se construye como el actor que decide **si sostiene o no** relaciones sexuales (a manera de metáfora se evoca este significado al tener los cerillos **en sus manos** que materializa la posibilidad de **encender el fuego**). Así como es también su decisión encender el fuego, y la manera en que hace uso de él, es decir, jugar con fuego o no (que en este caso se extiende a usar condón o no).

En el texto, *Yo no juego con fuego* se hace referencia a que el ejercicio de la sexualidad es una decisión personal (la primera persona en esta frase es un factor importante). Se asume que la prevención del contagio del sida por medio del condón se postula como una opción ante un panorama que se dibuja como **peligroso** y que **advierte** al espectador sobre esto. La forma en que se refuerza la relación entre estos dos campos semánticos (el fuego y la sexualidad) es a partir de la metáfora que se manifiesta principalmente en el texto y que se apoya en la distribución de condones al lado de las carteras de cerillos.

Podemos observar que parte de la estructura que configura esta sentencia –*Yo no juego con fuego*– como una postura personal ante una situación que se presenta como peligrosa, deja al aire la reflexión hacia el propio ejercicio sexual y las responsabilidades que esto implica. Sin embargo es posible que esta postura un tanto laxa se establezca así, ante una construcción del panorama que sí cae en una dramatización fatalista con respecto a la propia sexualidad y al sida.

Esta construcción dramática se cobija en diversas metáforas que intervienen en distintas cuestiones implicadas en el ejercicio sexual. Primeramente la sexualidad se presenta como algo peligroso, el riesgo de jugar con fuego es quemarse, por lo que en este caso el riesgo de sostener relaciones sexuales (se da por sentado que sin condón) es el de adquirir el sida. Las características visuales de este mensaje apoyan dichos conceptos, los colores son muestra de ello pues las letras negras sobre fondo amarillo, en su combinación de manera universal representan peligro y por lo general sirven para advertir al lector sobre esto.

La relevancia que adquiere una construcción tan negativa y alarmante, es particularmente representativa debido a que estamos hablando del primer acercamiento a la enfermedad y que probablemente determinará acciones posteriores.

Los conceptos del mensaje que hemos abordado son los que se muestran de manera más contundente. Sin embargo, los elementos gráficos muestran una falta de claridad para la interpretación de su significado, aunado a que el contexto ofrece poca información con respecto a este tema (qué es el sida y cómo se contagia, aún no forma parte del

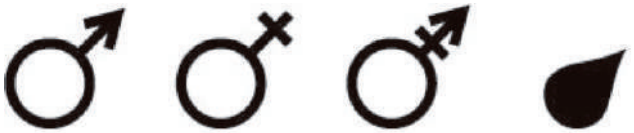
---

condones y carteras de cerillos forman parte del texto que integra el mensaje emitido, y sin la interpretación de estos elementos el significado que se deduzca del mensaje estará incompleto.

acervo del común de la población, incluso en el ámbito de la salud), pues se trata de la primera intervención masiva en la que se habla del sida y su prevención y se trata quizá de la primera representación visual que es percibida.

A nivel visual se recurre a la utilización de símbolos (ilustración 1) para representar al acto sexual y a sus participantes (en este caso mujer y hombre), este gráfico pertenece al primer imagotipo del COESIDA y representa las vías de contagio del sida. Sin embargo es difícil reconocerlos en la imagen debido a que se encuentran en conjunción con otros elementos. El primero que se aprecia es el del hombre, éste se conjuga con una gota de sangre (elemento dominante en esta aplicación publicitaria), rodeado por un círculo blanco que parece representar al condón. Entre ellos un contorno los separa, su forma refiere al símbolo de lo femenino y la significación de la disposición superpuesta de ambos símbolos (hombre y mujer) genera un nuevo significado: la relación sexual.

Ilustración 1




La representación del acto sexual por medio de estos elementos en conjunción con el texto *Yo no juego con fuego,* sitúa el sentido de advertencia en el ejercicio sexual, ya que no existe ninguna otra referencia, por ejemplo, de alguna otra situación de riesgo. Las vías de contagio se encuentran presentes mediante dos elementos: la sangre y el acto sexual, aunque no existe un mensaje claro que refiera al contagio del virus, quedando al aire la exhortación sobre lo peligroso que puede ser la relación sexual o la sangre. La ausencia de estos elementos a nivel visual que nos ayuden a anclar la advertencia sobre el peligro en determinadas situaciones de riesgo, conllevan a una postura negativa frente al ejercicio sexual en general y la sangre. Sin embargo pudieran rescatarse dos diferencias vitales sobre la forma en que se construyen ambas vías de contagio: en el caso de la vía sanguínea su representación se da de manera más directa y tangible, no siendo así en el caso de la relación sexual, donde no existe ningún elemento que haga explícito este encuentro entre dos personas. Aquí elementos esenciales de la relación sexual como las personas, el contacto físico, el cuerpo, etc., están ausentes y en su lugar aparecen dos símbolos totalmente fríos e impersonales.

El mensaje articulado mediante la imagen y el texto en la cartera de cerillos es confuso y abstracto: se trata de un ordenamiento de signos y mensajes poco afortunado que no depara en una interpretación sencilla. El mensaje de esta estrategia publicitaria se caracteriza principalmente por su estructura conceptual, donde el manejo metafórico de una frase hecha sirve para reforzar aspectos negativos en el entendimiento de esta enfermedad.

Entre los diversos elementos que constituyen la significación se puede apreciar una fuerte tendencia a representar mediante conceptos negativos la problemática.

La manera en que se ha descrito a la cartera de cerillos y el cartel que conformó el mismo proyecto (expuesto al principio de este análisis) donde se habla de estas acciones como distintas y desarticuladas entre sí, en mi opinión, corresponde a una primera impresión, ya que ambas aplicaciones se expresan bajo características conceptuales muy parecidas, pues aunque la ausencia de la imagen del cartel ha limitado su interpretación, podemos inferir que las dos se articulan bajo un mismo concepto central: el peligro, la advertencia y una imagen fatalista y dramática.

## El erotismo y la prostitución

El cartel 2, fue publicado en 1987 por el Centro Nacional de Información sobre el sida (CENSIDA), como parte de las estrategias de la campaña *Contra el sida yo confío en el condón*, diseñada como medida de intervención educativa enfocada a mujeres prostitutas. Además de carteles, se distribuyeron historietas y un tríptico, acciones que fueron implementadas en la ciudad fronteriza de Tijuana a partir de un estudio previo sobre actitudes, conocimientos y prácticas, estudiadas a partir de la aplicación de encuestas (Valdespino *et al.*, 1988; M/MC).




**Cartel 2.** **Acciones focalizadas en prostitución.**

El cartel ubica como personaje central a la mujer. Sin embargo conforme a lo establecido en la segmentación de mercado de este proyecto, que atiende un sector particular como lo es el de la prostitución, podemos saber que la mujer que aquí se percibe como una mujer sensual, se encuentra representando con mayor especificidad a la prostituta.

Es de subrayar la presencia de un único personaje, puesto que a partir de ello se derivan dos importantes estrategias discursivas en este cartel: la **activación y la participación**. Ambas se explican en la medida en que a la prostituta se le **empodera** como **actante** en el contacto sexual. Sin embargo, esta activación se observa en dos niveles: en primer término se presenta a la prostituta (a nivel visual) quien sostiene un condón y mira hacia el espectador, en una segunda dimensión a nivel textual: *Contra el sida yo confío en el condón* (con una tipografía de mayor dimensión).

En un segundo término se hace referencia a la pareja, esto de manera positiva, como el "otro" en el acto sexual, que se verá beneficiado con el uso del condón, al cuidar su

salud previniendo el contagio del sida, dicha referencia se realiza al finalizar la lectura del cartel en la parte inferior con el texto: *¡una protección mutua!*

El mensaje fatídico y alarmante se deja de lado para dar pie a una comunicación que se basa en aspectos positivos del ejercicio sexual frente a la problemática que representa el riesgo de contagio del sida. La confianza en este cartel es importante puesto que a la mujer se le otorga un papel activo en la relación sexual a través del uso del condón, mediante un mensaje descuidado y protección desde la mujer y hacia su pareja.

La voz emitida a partir de una visión positiva de la situación problematizada, deriva en una construcción un tanto más positiva de la sexualidad, al ofrecer alternativas en el ejercicio sexual mediante prácticas seguras. Otros aspectos en la composición del cartel que es congruente en el sentido en el que se aborda la sexualidad frente a la prevención del sida, es la imagen que se presenta y los tonos que se manejan.

Abordemos en primer orden la imagen. En este cartel se presenta un único elemento visual centrado, es una mujer. En ella, el erotismo juega un papel central, puesto que se encuentran presentes varias sinécdoques donde la relación particularizante incide en este concepto erótico. Podemos entonces mencionar diversos elementos que establecen esta sinécdoque en el sentido de la parte por el todo, en función de ciertos clichés:

- Medias con liguero
- Tacones rojos
- Labios rojos y contrastantes
- Cabello largo, suelto y alborotado
- Vestido entallado y descubierto

La posición de la mujer también es congruente con este concepto; resalta el que a pesar de portar un vestido corto por encima de la rodilla, ella se encuentra levantándolo dejando casi por completo al descubierto una de sus piernas. Esta postura se establece como una acción en tanto que la mujer, levanta su falda y parece estirar su liguero con la finalidad de sustraer o guardar algo, parece tratarse de un condón.

Un elemento más en este cartel se suma al mensaje de manera relevante: el color. Está impreso a dos tintas, por lo tanto pueden apreciarse tres colores que en medida de su intensidad, degradado o mezcla, generan distintas tonalidades. El negro y el rojo sobre fondo blanco, son combinaciones que podríamos identificar con esta connotación sensual, sin embargo su utilización estratégica, logra principalmente por medio del contraste en el color, resaltar determinados aspectos que he analizado podemos considerarlos clichés que nos remiten a un concepto erótico.

Es importante resaltar como esta construcción que se realiza en torno a la prostitución, utiliza clichés con una intención positiva, sin embargo no se presenta ninguno otro que estigmatice o degrade la imagen de la prostituta ubicándola en una posición determinada en la sociedad. De tal manera que dicha aplicación bien pudiera ser utilizada en cualquier otro ámbito distinto a éste, sin que fuera evidente su descontextualización.

El cambio de perspectiva con que se aborda el contagio del sida, y la particularidad de estas acciones realizadas en función de una población tan específica como lo es la de las sexo servidoras, nos hace reflexionar en cómo quizá el único ámbito en el que la sociedad mexicana acepta el ejercicio sexual como un acto inminente es el de la prostitución.

Puede ser que sólo entonces se convierte en una situación innegable y quizá el único ámbito donde el discurso sobre el ejercicio sexual sea legítimo y por lo tanto pueda ser abordado con todas sus letras.

La prohibición como estrategia discursiva en el control de la producción y circulación de los discursos, señala Martín Rojo

> es particularmente relevante en el abordaje de ámbitos como el de la sexualidad. "Entre las formas de prohibición destacan: la prohibición de determinados objetos del discurso, en determinados contextos y en relación con determinados hablantes: especialmente, en campos como la sexualidad y la política (1997: 16).

De esta forma, podemos entender como la ausencia de referentes eróticos y sensuales como el cuerpo, el desnudo, el contacto físico o algunos otros signos con gran carga semántica como los expuestos en este cartel y que son inherentes al ejercicio sexual, caracterizan el discurso que ha tratado de posicionarse como de salud pública. Dichos elementos son retomados atípicamente en este cartel que de manera característica se encuentra focalizado en la mujer sexo servidora.

## El juego de la muerte

El cartel 3, fue difundido el primero de diciembre de 1989, fecha en que se celebra el Día Mundial de la Lucha contra el sida (instaurado el año anterior durante la Conferencia Mundial de Ministros de la Salud sobre Programas de Prevención del sida).

La influencia que ejerce el Día Mundial del sida en las acciones preventivas gubernamentales, podrá ser más palpable en otros momentos posteriores de las acciones realizadas por el gobierno de México, donde el lema del día mundial y los contenidos de dichas acciones, en este caso el de los carteles, son consecuentes. En el caso de la campaña de la lotería, a donde pertenece el cartel 3 el lema del día mundial: *Las mujeres y el sida*, encuentra poca representatividad en la comunicación que se establece.

Éste forma parte de un conjunto de 21 carteles distintos pertenecientes a una misma campaña y fueron colocados en el metro del Distrito Federal, cuyo objetivo fue "preparar nuevos



Cartel 3

mensajes enmarcados en la filosofía de ser positivos, orientados hacia la prevención y visualmente atractivos" (Rico, Bronfman y Del Río, 1995: 646), sin embargo el cartel que analizaremos y algunos otros que integran estas acciones y que serán tomados como referencia para dicho análisis, no nos lleva a visualizar de manera tan clara esta intención.

De acuerdo con Rico respecto a esta campaña, se generaron enmarcados en este proyecto algunos carteles que representaban prácticas de riesgo y promovían el uso del condón. Sin embargo del total de 21 carteles, únicamente he podido reunir doce y ninguno de ellos muestra estas características. En estos carteles se puede observar la manera en que se hace referencia al contagio del sida sin aterrizar en alguna práctica de riesgo en específico y sin promover medios de prevención, sino que más bien se aborda la problemática en un modo generalizante, alarmante y fatalista. Algunos indicadores de cómo esto ocurre podemos identificarlos mediante el análisis de aspectos que forman parte del concepto global de este proyecto, como el slogan, las imágenes y algunas otras características que más adelante se abordarán con mayor detenimiento. Sin embargo cabe señalar que de la misma manera se pueden observar algunas particularidades en la comunicación que se establece en cada uno de los carteles, como lo es el segmento al cual se encuentra dirigido, si la intención de este cartel era informar, etcétera.

La razón por la cual se seleccionó el cartel 3 para su análisis entre la muestra, fue debido a que el mensaje, a diferencia del resto, hace mayor referencia al contagio del sida por vía sexual. Cabe mencionar que esta campaña se caracteriza por presentar mediante un sentido casi didáctico la problemática; producto de la desinformación que prevalecía entre la población y que generó mitos alrededor de algunos aspectos del sida que principalmente referían a los medios de contagio.

El concepto bajo el cual se da formato a esta campaña se encuentra marcado por elementos representativos de la cultura mexicana, como lo son los dichos y refranes populares que se exponen mediante las imágenes y textos de los carteles.

El encabezado de lo que parece ser la primera etapa de dicho proyecto (debido a que plantea información muy general y de forma casi didáctica), hace referencia indirecta al juego de lotería y directa al dicho popular *Barájamela más despacio*. Este dicho se encuentra directamente relacionado con el tipo de información que se maneja en estos carteles. Como podemos ver en el cartel 4, las imágenes que muestran este encabezado,




Cartel 4

informan al espectador la definición del sida, las formas de contagio y se desmienten algunas ideas erróneas que circulan sobre estas temáticas en la sociedad, como si el virus se adquiriera por un beso o saludo de mano.

La frase: *Barájamela más despacio,* conlleva a la implementación de una estrategia discursiva de activación, cuando se le asigna el papel del enunciador que se interesa por saber más sobre el sida y su contagio. De manera que se le adjudica el texto que aparece en el encabezado, el cual podría interpretarse de la siguiente forma: dime las cosas de manera más clara, para poder entenderlo mejor. A partir de lo cual, se lleva a cabo una construcción de la población mexicana bajo la luz del espectador mediante esta estrategia discursiva de activación, que destaca una posición en la que la ignorancia sobre la enfermedad del sida es relevante para el individuo, en tanto que también es presentado con un interés en el conocimiento de esta enfermedad y su contagio.

Este tipo de mensajes y estrategias sin embargo, se ubican en la ferviente necesidad que se manifiesta durante los primeros años de aparición del sida, de informar a la población acerca de lo que es el sida y su transmisión, de manera que varias de las estrategias y mensajes en esta etapa, se enfocan en la desmitificación de algunas creencias que se generaron entre la población en los primeros años, como por ejemplo el cartel 5 o el intercambio de cubiertos, y la estigmatización de grupos de riesgo como las prostitutas y gays.

La principal estrategia del cartel 3 al igual que el resto de los carteles de esta campaña se sitúa también en la cultura popular mexicana, sin embargo hace referencia de manera directa tanto en el texto como en la imagen al juego de la lotería, y en los dos casos dichos referentes se ubican como elementos dominantes, al mostrar un contraste preponderante en el tamaño de la tipografía y el color, en el caso del texto; y el contraste por tamaño en el caso del gráfico, de manera que acaparan y centran la atención en torno a un mismo mensaje que se articula mediante estos dos recursos.

*¡La dama y el valiente!* Se enuncia en la parte superior del cartel, mientras que en la parte inferior aparece una mano, mostrando las cartas de la lotería de estos dos personajes.

El sentido metafórico de la lotería como un juego de azar, sirve en este caso para evocar la relación sexual mediante una visión peligrosa o riesgosa. Esta perspectiva se




Cartel 5

acentúa con el slogan que aparece en los carteles que integran esta campaña, y que se enuncia: *El sida no es cuestión de suerte, sino de vida o muerte,* de manera que el sentido metafórico azaroso de las relaciones sexuales pone en **juego** de acuerdo con este cartel la vida o la muerte.

Estamos pues frente a un modelo conceptual dominante, donde se habla de las vivencias y experiencias como un juego, pero no de manera positiva, podemos también referir como implícitamente se evoca el tópico *jugarse la vida*. Dicho modelo conceptual (incluyendo el tópico) contiene claramente un sentido metafórico en una apreciación de la vida, donde características propias del campo conceptual del juego como: el azar y la falta de conciencia o seriedad, en determinados contextos sirven para destacar el riesgo al que pueden conllevar algunas experiencias de vida, en este caso la experiencia sexual. Cabe mencionar que este tipo de relación metafórica en la vida cotidiana[5] se utiliza en contextos distintos al de la experiencia sexual, por lo que su uso en esta campaña de prevención se debe a una adecuación que hace el autor al de la experiencia sexual, en donde la metáfora se establece de la siguiente manera: tener relaciones sexuales con una persona **infectada** (así lo expresa el cartel) es como jugarse la vida en un juego de azar.

Cabe resaltar que en este proyecto de prevención existen pocos y difusos elementos que aluden a la relación sexual, ya que tanto a nivel visual como textual, se recurre a elementos que evocan indirectamente el encuentro sexual como lo son los actores, pero ninguno acerca al espectador la experiencia sexual en la que el riesgo de contagio está latente. A nivel visual se recurre a las imágenes estereotípicas del hombre y la mujer (que corresponden a unos 30 años atrás), encajando a los actores dentro de roles de género bastante conservadores donde la mujer desempeña un papel pasivo y el hombre uno más activo. Para ello se muestran las imágenes de *La dama* y *el valiente* (una carta de lotería sobre la otra), en el caso del cartel 3, mientras que en los carteles 4, 5 y 6, se encuentra entre ambas cartas la de *la muerte*. No se presentan por lo tanto elementos que representen la unión entre estas dos personas, más que en el caso de los carteles 4, 5 y 6, donde la muerte se encuentra entre ellos y donde por lo tanto la connotación que se deriva de la unión entre estas personas es negativa.

Tampoco a nivel textual se incluyen palabras que aclaren o refieran a las formas del contagio o a las situaciones de riesgo, veamos a continuación como es que se presenta

---

[5] "En casi todos los casos las metáforas dan expresión a realidades abstractas en términos de otras más concretas, del universo de acción y experiencia humanas... La afirmación sustantiva de Lakoff y Johnson es que estos procesos influyen en la percepción de los hechos, y esto es algo que pocos pondrán en duda en el caso de enunciados de tipo social: que la drogadicción *sea* una 'enfermedad', un 'delito' o una 'plaga', es algo que tiene indudables consecuencias" (1980: 24).

la información a nivel de contenido textual en lo que se percibe como el texto de contenido informativo y más extenso en este cartel.

Una característica importante de este cartel como ya hemos mencionado, es la forma en que se refiere a la experiencia humana, aterrizando en la experiencia sexual con un sentido precautorio sobre los riesgos, y dejando de lado el aspecto positivo de esta experiencia, quizá este sentido negativo que se le otorga a la relación sexual pueda ser un factor de la reticencia que se sostiene frente al abordaje sin tapujos de la sexualidad.

De esta manera una visión de riesgo en el texto de contenido que se presenta en el cartel, refuerza el concepto que se ha venido manejando:

*El sida es una enfermedad que nos puede afectar a todos si nos exponemos al contagio a través de relaciones sexuales con personas infectadas.*

Aquí se presenta información sobre

- ¿Qué es el sida? (una enfermedad),
- ¿Quiénes pueden contraerla? (todos), y
- Cómo se contrae (sosteniendo relaciones sexuales con personas infectadas).

No se define cuáles son las situaciones de riesgo, ni se proponen formas de prevenir su contagio. De acuerdo con el texto el sida se contrae al mantener *relaciones sexuales con* ***personas infectadas.*** Podemos hablar de que se emplea como estrategia discursiva una nominalización de las personas cero positivo y enfermos de sida, como **infectados**, ubicándolos en una posición negativa. También es relevante como se realiza una activación de este actor en el contagio del sida, pues sólo se precisa en dicho proceso la participación de una persona infectada en la relación sexual y no se hace referencia a otros factores de riesgo que permiten el contagio del virus en una relación sexual, como el intercambio de fluidos y secreciones.

Curiosamente en el cartel 6. *¿En dónde se aloja el virus del sida?,* se nombra con expresiones verbales claras, los fluidos que transportan dicho virus con palabras como semen, secreciones vaginales y sangre, sin embargo no se especifica aquí tampoco cómo estos fluidos transmiten el virus o cuáles pueden ser las entradas para este virus. Además se vuelve a hacer hincapié en las **personas infectadas**, como actores activos en el contagio, estigmatizando a los casos conocidos como sero positivo y enfermo de sida, y por otra




Cartel 6

parte dejando de lado a los portadores de sida que desconocen su estado y quienes de cierta forma pueden constituir una fuente de contagio más representativa. De poco o nada sirve esta advertencia para la prevención del contagio del sida, puesto que esta enfermedad no se puede ver a simple vista.

Por otro lado, creo que es relevante resaltar cómo la nominalización de **personas infectadas** de los casos conocidos de sida**,** propician una discriminación (Scott, 1995) como producto de esta distinción entre los demás actores, que también pueden representar un riesgo como lo son los posibles portadores de sida o casos no conocidos. Además de que se condena el ejercicio sexual de estos actores, al no hablar de las formas de prevención y del ejercicio sexual saludable, que es posible para toda la población, incluyendo a los sero positivos.

En este enfoque estratégico donde la advertencia sobre el riesgo que implica sostener relaciones sexuales con personas infectadas, existe también una relación metonímica en una relación de contigüidad entre el juego de la lotería y el contagio del sida como enfermedad mortal, que se percibe de la siguiente manera: tener relaciones sexuales al azar puede ser algo riesgoso, ya que puedes perder la vida.

Conceptos como enfermedad, muerte, peligro e infección, son elementales en la construcción que se realiza del sida en esta campaña y en otros proyectos de prevención como podrá verse en este trabajo, son pues conceptos significativos en el discurso de la publicidad social mexicana sobre el sida. De manera que recursos eminentemente negativos únicamente dan paso a estrategias que parten de la advertencia sobre riesgos y que a su paso estigmatizan y posicionan en el espectador acepciones negativas sobre el ejercicio sexual.

Esta situación repara en una comunicación poco afortunada donde aspectos esenciales para un conocimiento acertado del espectador respecto a la problemática como los factores de riesgo se caracterizan por su ausencia.

### La advertencia y los "grupos de riesgo"

La intención comunicativa del cartel 7. *Caras vemos, sida no sabemos,* difundido en 1991, es la advertencia dirigida a jóvenes varones sobre el ejercicio de la sexualidad. Esto se observa analizando tanto el slogan como la composición gráfica, aunque como se verá más adelante el mensaje global es paradójico.

El slogan en este cartel es central. Esta frase es una alteración del dicho popular *Caras vemos, corazones no sabemos.* Este recurso es en esencia retórico, pues se caracteriza por hacer más atractivo al auditorio el mensaje.




Cartel 7

Es de llamar la atención, que en la utilización de dicho recurso, la supresión de la palabra **corazón** se sustituye por la de **sida**; ésta se sitúa en el mismo plano que el corazón (lugar donde metafóricamente habitan los sentimientos más íntimos, profundos e inconfesables). El sida entonces se vuelve algo que se lleva por dentro y que puede permanecer oculto a la simple vista.

Es importante señalar el tipo de vínculo que se establece en el slogan con respecto a los dos conceptos de la suplantación. En el proverbio original, **corazón** representa las intenciones en el actuar de las personas, poniendo en cuestión la confianza que se deposita en el otro, o dicho de otra manera, previniendo al otro de acciones mal intencionadas. La asociación por tanto de **corazón** con **sida** traslada la connotación negativa del concepto original hacia el segundo (sida). El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida se presenta como una amenaza latente en cualquier encuentro sexual, así como una condición que se contagia a partir de un otro mal intencionado. De este modo se fomenta la desconfianza estereotípica en determinadas parejas sexuales.

Sin embargo no ha de sorprendernos, puesto que el ejercicio de la sexualidad involucra en ocasiones emociones y sentimientos. En la sociedad mexicana la sexualidad, se encuentra aún regulada por grupos sociales de derecha que ejercen una fuerte presión para difundir y proteger valores religiosos que tienden a restringir el ejercicio de la sexualidad y el placer.

Este cartel intenta difundir la idea que el sida es un atributo oculto e interior pues no se puede detectar a través del rostro y puede estar presente en las personas de distintas fisonomías, edades, géneros y profesiones. El mensaje pretende persuadir al receptor de que una persona puede tener la enfermedad sin importar su apariencia física, su oficio, edad o género, y en consecuencia, pueden ser fuente de contagio. No obstante la forma de representar la heterogeneidad de personas destaca en primer lugar la imagen de la prostituta representada de cuerpo entero.

La idea que transmite es que es posible contagiarse de sida en cualquier encuentro sexual, aún si son hombres o mujeres, jóvenes o mayores, *machos* o *gays*. En las imágenes que aparecen en el cartel no se representa una pareja (como ocurre en muchos otros carteles preventivos): aparecen los rostros de distintos personajes encuadrados en una misma área (esto significa que se establecen con el mismo valor o predominancia). Además de dichos rostros se presentan dos personajes más: la figura de una mujer de cuerpo completo que aparece en segundo plano y el protagonista o personaje central, un hombre joven que se encuentra en primer plano y como elemento predominante en el cartel. Esta distribución espacial de personajes nos hace suponer que el mensaje –y en particular el slogan– está dirigido a él. Él es quien ocupa una posición predominante frente a los demás individuos pues contempla una mayor área de cobertura en el cartel y se ubica en una posición final en la lectura visual. Estos indicadores muestran que el mensaje se estructura hacia él, es decir, es el destinatario final. El género masculino entonces es representado

con un papel activo en el ejercicio de la sexualidad, y en consecuencia, como el sujeto al que se le debe advertir del riesgo de contagio sexual. El segundo elemento en la jerarquía de la composición, es la mujer de cuerpo entero que aparece en segundo plano –fuera del recuadro donde se observan varios rostros–. Dicho personaje remite por su vestimenta (minifalda ajustada y top) a la representación de una prostituta.

De acuerdo con la composición del cartel se puede presumir que el mensaje preventivo se dirige al género masculino como empoderado de las decisiones que deben tomarse frente a la relación sexual, o como agentes activos en la gestión de encuentros sexuales. No obstante, por otro lado, el slogan ubica a dicho personaje como un agente receptor de la acción de otros de la siguiente forma: al destinatario masculino –personaje protagonista– se le advierte sobre la *amenaza* del sida y acerca de la posibilidad de ser víctima de acciones negativas o mal intencionadas. En cuanto a la transferencia de sentido del concepto corazones a sida en el slogan que expusimos antes, el personaje protagonista es construido como una víctima potencial o como el receptor de una acción negativa del personaje secundario que sería la prostituta. A esta última se le transfiere el papel activo: es ella quien ejerce la acción de contagiar o de transmitir la enfermedad. Así la prostituta se presenta como la principal fuente de contagio, y como consecuencia, de las cualidades negativas con que culturalmente se les suele definir en nuestro país ("fáciles", "sucias", "inmorales", "estafadoras", etcétera).

El mensaje de este cartel coincide con las primeras formas que encontró el Estado para detener la enfermedad: crear miedo y desconfianza ante los encuentros sexuales ocasionales, enfatizando los riesgos de la prostitución como principal fuente de transmisión de la enfermedad. A partir de mensajes de esta índole, la pandemia del sida se utilizó como un instrumento adicional para restringir las libertades sexuales, así como para reavivar los idearios religiosos de abstención sexual antes del matrimonio, del sexo heterosexual-reproductivo, la monogamia y el matrimonio.[6]

---

[6] De acuerdo con Collignon, Rodríguez y Bárcenas (2010): "De ese modo, se reanudó de forma abrupta el vínculo del sexo con la muerte y se agudizó la tendencia a volver a los cánones y discursos condenatorios sobre la sexualidad y el amor libre, propios del primer régimen erótico del siglo XX. A partir de esto, se inició una etapa de retroceso en cuanto al respeto de los derechos humanos y a la tolerancia de la homosexualidad en México, obtenida en los años inmediatos anteriores. Los enfermos de sida fueron considerados un peligro moral para la sociedad, especialmente para los niños y los jóvenes, de ahí derivó su rechazo de parte de los servicios de salud, de las escuelas, de las mismas familias; se instaló de nuevo y quizá con mayor fuerza, el miedo y el rechazo al diferente, se negaron sus derechos no sólo a la sexualidad, si no a la vida misma".

## Sexo ocasional *vs* sexo con amor

Las imágenes de los carteles 8, 9, 10 y 11 pertenecen a acciones preventivas que se enmarcan dentro de una misma línea de acción, ubicados en la mitad de la década de los noventa,[7] dichos carteles presentan el mismo slogan *Úsalo siempre, es una caricia más* y la nota al pie de los mismos "Cómpralos en tu farmacia". Estos carteles han sido elaborados por el CONASIDA en colaboración con el Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población, A. C. Esta colaboración institucional se encuentra enmarcada en el lema del Día Mundial de la Lucha contra el Sida, establecido en 1994, que se titula "sida y familia".

Los carteles de la campaña *Úsalo siempre, es una caricia más* de 1994 pretenden persuadir al lector de que el condón es una demostración de afecto, más que de desconfianza. Dicho slogan propone una asociación positiva entre el uso del condón y el afecto o amor, así como recomienda su uso en cualquier clase de encuentro amoroso-sexual, proponiendo un mensaje contrario al culturalmente dominante. Esta asociación se logra más de manera textual que visual en la sentencia que homologa la práctica del uso del condón con la de acariciar, expresión amorosa sensible, así como en los otros textos que aparecen en los




Cartel 8




Cartel 9




Cartel 10




Cartel 11

[7] Debido a que no se cuenta con información completa sobre el contexto y fecha de publicación de los carteles, se ha sustraído de la base de datos en línea Media Materials Clearinghouse (M/MC), que uno de ellos ha sido publicado en 1994; por lo que se deduce que los cuatro pertenecen a una misma campaña de acción preventiva y que por lo tanto coinciden en su fecha de publicación.

carteles: “Siempre recordarás la tranquila sensación de haber usado condón”, “¿Sabes cuándo va a darse la relación? lleva contigo un condón”, “Vida, quiero protección, ponte condón en cada ocasión” y “Cuando tomes toma precauciones”. El uso del condón se asocia positivamente con la tranquilidad, la protección y la precaución.

Como puede observar el lector, los cuatro carteles se caracterizan por promover el uso del condón en el sentido antes expuesto y, con excepción de uno, el mensaje está enfocado en la pareja ocasional o establecida (cartel 9. *Siempre recordarás la tranquila sensación de haber usado condón*; cartel 10. *¿Sabes cuándo va a darse la relación? Lleva contigo siempre un condón*; y cartel 11. *Vida, quiero protección, ponte condón en cada ocasión*). El cartel 8. *Cuando tomes toma precauciones*, se seleccionó para su análisis debido a que es particularmente diferente de los de su grupo en cuanto el contenido visual y a su mensaje: mientras que en los carteles 9, 10 y 11 el mensaje visual se centra en la representación de una pareja, con un aparente vínculo amoroso (situación que es coherente con el contexto enmarcado en este lema establecido por el ONUSIDA “sida y familia”); el cartel 8 centra sus estrategias preventivas en las relaciones sexuales que se dan de manera ocasional y en situación de fiesta y consumo de alcohol.

Tomemos de manera particular el texto *Cuando tomes toma precauciones* del cartel 8. En éste no aparece la palabra condón en ninguno de los textos. Su representación es más bien gráfica, al igual que la mayor parte del argumento persuasivo que podríamos reconstruir de la siguiente manera:

P1 La ingesta de alcohol favorece las relaciones sexuales inesperadas o no planeadas
P2 Las relaciones sexuales no planeadas son riesgosas si no se toman precauciones
P3 La mejor precaución es llevar y usar un condón
C Por lo tanto cuando consumas alcohol lleva un condón contigo



Cartel 8

Las premisas y la conclusión se articulan en el lenguaje visual y se anclan en las dos frases ubicadas textualmente en el principio y final del cartel. Los componentes visuales pueden leerse de la siguiente manera: una botella de vino, sirviendo una copa de *coctel*. La copa tiene un condón en el borde, donde normalmente se colocan las frutas. Podemos observar que la imagen se encuentra representada por medio de una ilustración, salvo el condón que se presenta en imagen fotográfica, lo cual destaca su imagen por medio del contraste. La multiplicidad de colores vivos de la ilustración sobre fondo negro y sus trazos desiguales, denotan movimiento y vivacidad, que al ser colocados sobre el fondo negro, sitúan la imagen en un ambiente de fiesta y diversión que se desarrolla en la noche, representado en la bebida.

Por otra parte, la colocación del condón en el lugar donde comúnmente se colocan las frutas de los *cocteles*, es una metáfora: el condón es el toque dulce de la bebida, es decir la fruta y, como comentamos antes, la bebida representa metonímicamente a la fiesta, así como las relaciones sexuales potenciales. Por lo tanto el argumento se puede sintetizar de la siguiente forma: disfruta mejor tu fiesta con el condón. Este mensaje se refuerza en el slogan: *Úsalo siempre, es una caricia más.* El condón es entonces ese "toque" dulce, en el acto sexual.

Este tipo de comunicación oferta una visión más positiva de la sexualidad y el condón, para fomentar la incorporación de decisiones más responsables en el ejercicio sexual, de manera que también salta a la vista la situación donde se plantea este argumento preventivo, pues de manera contraria a otros mensajes de prevención, que no se recurre a la prostitución para hablar sobre prácticas de riesgo o al matrimonio (o pareja emocional) para legitimar el contacto sexual.[8]

Aunque este cartel a nivel visual aborda de manera abstracta implicaciones importantes como los encuentros sexuales ocasionales mediante conceptos positivos como la alegría, el goce que rodea al encuentro sexual como lo puede ser la fiesta, el mensaje despersonalizado invita a pensar en un encuentro sexual con todas esas facetas disfrutables a las que además se agrega la satisfacción de estar bien protegido.

En la medida en que exista mayor aceptación de la sexualidad y apertura en el discurso preventivo, podrán generarse mensajes con mejor posicionamiento en la población, esto debido a que se estarán estructurando de acuerdo con referentes reales en la vida de las personas, de tal forma que nos permitirá caminar hacia estrategias de prevención más efectivas.

## Desconfianza y miedo en la experiencia sexual

El cartel 12, difundido en 1998, formó parte de las estrategias preventivas realizadas al final de la década de los noventa. Debido a la escasa información que se tiene sobre este cartel y las estrategias establecidas durante ese año, el recurso de mayor relevancia con el que podemos contar para su contextualización es el lema del año mundial del sida: "Fuerza para el cambio: campaña mundial contra el sida con los jóvenes". No obstante, este lema en el cartel y en el mensaje que contiene no parece tener una asociación clara.




Cartel 12

[8] La legitimación del discurso sexual a través de las relaciones amorosas, exhibe la fuerte presión que ejerce el pensamiento conservador y la Iglesia católica en la sociedad mexicana.

Lo primero que podemos observar es el uso de la estrategia discursiva de la despersonalización. Esto se manifiesta tanto a nivel visual como a nivel textual. Partiendo de la composición de la imagen y los elementos visuales que en ella se presentan, en este cartel se distinguen dos elementos centrales conjugados a partir de la secuencia y la profundidad (Dondis, 1992) como técnicas visuales. Se advierte la repetición de módulos a partir de dos figuras humanas, una femenina y la otra masculina, además se establece una distribución de los elementos con una única variación en el tamaño (esto con la finalidad de generar un sentido de profundidad espacial). De este modo se lleva a cabo la proyección de una multitud. Sin embargo existe una representación pobremente detallada de las figuras humanas que ahí se plasman, lo que nos habla de la despersonalización como estrategia discursiva.

Así mismo para la representación de las figuras humanas se recurre a una mezcla de estilos, ya que a excepción del abdomen del hombre y de los rostros de ambos, se dibuja la imagen de manera realista, es decir, su representación se proyecta en proporciones reales, con sombras y detalles propios de la constitución física humana, como son los músculos de los brazos que se detallan en el caso del hombre; su abdomen no se representa de manera realista, puesto que en medio de él, se aparece un vacío en forma cúbica que en el centro contiene una esfera suspendida, la cual pudiera representar el sida como un virus que portamos dentro de nosotros pero que no es visible. Curiosamente este elemento únicamente se encuentra presente en la figura masculina. Por otro lado, los cuerpos desnudos muestran de manera más completa los genitales de las mujeres que los de los hombres: los senos de las mujeres y su entrepierna se distinguen con claridad, pero no es el caso de los hombres, los pectorales no son visibles, así como el pene y los testículos no están presentes y ni siquiera se distinguen las piernas ni la pelvis.

Sin embargo, las características físicas de los rostros de estas personas no se muestran, en lugar de ello se encuentra un óvalo liso, pero que se trabaja en su profundidad, es decir, se cuida la profundidad esférica de este elemento. Esto es importante porque el rostro de las personas representa la identidad de las mismas, alguien sin rostro es alguien sin identidad, que no conocemos; que en el caso de este cartel se ubicaría como el desconocimiento que se tiene sobre el ejercicio sexual del otro.

Las personas sin rostro, sin particularidades ni distinciones que las establezcan como individuos, encuentran una relación con el argumento principal de este cartel, y con la despersonalización de la que ya hemos hablado, según se expresa en el texto:

> Si tú has tenido sexo con dos personas y esas dos personas cada una había tenido sexo con otras dos personas... entonces es como si tu hubieras tenido sexo con 512 personas, cualquiera pudo haberte infectado con el virus que causa el sida.

Se trata de una frase que indica la vulnerabilidad de las personas ante el contagio del sida en las situaciones en donde no se perciben los riesgos de sostener relaciones sexuales sin protección (como cuando las relaciones sexuales se establecen con parejas estables, con personas conocidas o con quien se tiene además una relación sentimental). El mensaje tiende a contra argumentar la idea de que el riesgo de contagio del VIH/sida es exclusivo de personas que han sostenido relaciones sexuales con mayor número de parejas sexuales o con parejas ocasionales, como por ejemplo las prostitutas.

El mensaje del cartel establece el contraargumento de que el ejercicio sexual con poca rotación sexual implica un riesgo amplio de contagio si se considera el historial sexual, por más mínimo que sea, de las personas. No obstante, la cifra que se presenta muestra fríamente la probabilidad de intercambio infeccioso a través del historial entre dos personas con una vida sexual que considere poca rotación de parejas sexuales. Por lo que mantener una vida sexual poco activa conlleva también a un alto riesgo del contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Por otra parte, la imagen del cartel se presenta a una tinta: azul. Los tonos azules de la imagen denotan frialdad, concepto que reincide también en la posición en que se encuentran las figuras humanas, que permanecen inmóviles, firmes. Este concepto es algo chocante con la temática a abordar, puesto que el argumento se sostiene en parte, a nivel emotivo y por otro lado las relaciones sexuales son inherentes al movimiento puesto que en ellas se deposita pasión, emociones, placer, etc. Sin embargo encuentra una relación con la manera en que se maneja el argumento principal en donde se trata de otorgar una visión fría de los riesgos existentes en las prácticas sexuales y distanciar el sentimiento amoroso y subjetivo que conllevan al otorgamiento de la confianza hacia la pareja y depara en prácticas sexuales desprotegidas.

El argumento persuasivo puede sintetizarse de la siguiente forma: debido al historial sexual de nuestra pareja, realmente no podemos saber quién es (a pesar de quizá conocer las parejas anteriores de la persona) y, por lo tanto, tampoco podemos saber si porta el virus. De este modo se intenta concientizar al espectador del riesgo que implican las relaciones sexuales, sin embargo se abordan de manera negativa, es decir, se exhiben las relaciones sexuales como prácticas riesgosas, construidas a partir de conceptos como el temor y la dramatización con la intención de advertir al espectador sobre los riesgos, sin ofrecer una solución a ello.

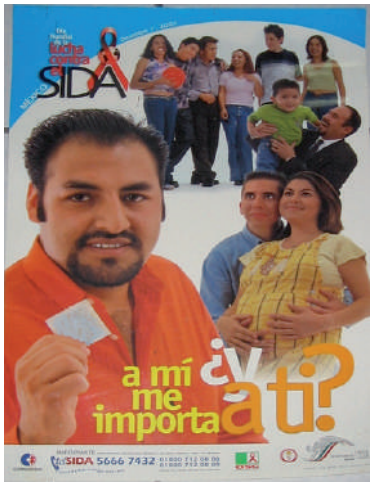
La fatalización que se lleva a cabo del contacto sexual con la finalidad de señalar sus implicaciones de riesgo, incide en una construcción que como ya se mencionó se caracteriza por la frialdad y la despersonalización, en una situación donde la **confianza** como contraargumento fuertemente posicionado en la población, nos habla de ciertas implicaciones que podrían estar presentes y ser decisivas en estas prácticas como las emociones, los sentimientos y las sensaciones. De tal forma que una representación del contacto sexual y las relaciones interpersonales, tan distante de las

vivencias y por lo tanto de una identificación con la propia experiencia, difícilmente podría generar una apropiación del mensaje en la población de riesgo a la cual se encuentra dirigido.

### El hombre decide en la prevención

Las acciones de prevención que establece el ONUSIDA a principios de la década del 2000, están enfocadas en la prevención del sida mediante la focalización de acciones a un grupo en específico: los hombres. De esta manera los lemas que se decretan durante el Día Mundial de la Lucha contra el Sida en estos años se establecerán sus esfuerzos de la siguiente manera:

- Año 2000 *En las manos de los hombres está el cambiar el curso de la epidemia del sida*
- Año 2001 *A mí me importa ¿y a ti?*




Cartel 13

Esta campaña mundial que prácticamente abarca dos años, se justifica en la necesidad de generar una reacción frente a la creciente pandemia, tomando en cuenta distintos factores que destacan el papel del hombre en su expansión, tales como el rol de género, que propicia actitudes y comportamientos donde el varón corre mayores riesgos que la mujer, o pretende demostrar su virilidad exponiéndose a situaciones donde el ejercicio sexual no es seguro y puede derivar en prácticas de riesgo.

La desigualdad entre sexos y roles de género se encuentran vinculados con el aumento de la vulnerabilidad de adquirir el sida.

> Los roles masculinos típicos que exigen a los hombres y los niños varones sean duros, agresivos, sexualmente dominantes y que asuman riesgos con frecuencia se asocian con comportamientos que aumentan el riesgo de que contraigan infección por el sida. Esos comportamientos incluyen un elevado número de parejas sexuales, el consumo de drogas o alcohol y la negativa a buscar atención sanitaria para las infecciones de transmisión sexual (CIIM, 2007; OMS, 2007). La naturaleza recíprocamente nociva de ciertas normas de género subraya la importancia de que los hombres y los niños varones participen en todas las acciones orientadas al cambio (ONUSIDA, 2008).

Basándose en estos y otros aspectos que señalan al hombre como un actor relevante en la expansión de la enfermedad, se diseñan dichas estrategias para combatir la problemática. Hemos de tomar pues de referencia para el análisis del cartel 13. *A mí*

*me importa ¿y a ti?*, el contexto donde se generan las acciones preventivas por lo que he considerado relevante establecer como desde un año anterior a la publicación (cartel 13) se le otorga un papel principal fundamental al hombre, como elemento clave para el control de la pandemia.

Para el año 2001 sigue siendo fundamental como ya he mencionado el varón, sin embargo en el establecimiento de estrategias se toma en cuenta también el beneficio del uso de los líderes de opinión en los mensajes que se manejan en las aplicaciones de dichas acciones preventivas. Podemos observar entonces como el cartel 13 editado por el gobierno de México a través del CONASIDA, se apega al igual que en otros países en mayor o menor medida a los objetivos que establece el Día Mundial de la Lucha contra el Sida durante el 2001 (carteles 14, 15 y 16); en el caso de México (cartel 13) se distingue la figura masculina como actor principal en la toma de decisiones en las relaciones sexuales y a modo de destinatario para los mensajes que se articulan en las distintas acciones de marketing social, sin embargo no hace ninguna referencia al líder de opinión como se había establecido en los objetivos principales de esta campaña mundial y como es de destacar en los mensajes articulados por otros países (carteles 15 y 16).




Cartel 14




Cartel 15




Cartel 16

Observemos detalles del cartel 13 que nos permiten identificar cómo se articulan las estrategias de comunicación en México, partiendo de esta serie de argumentos que postulan al varón como un actor esencial en la lucha contra la enfermedad.

Podemos destacar que a nivel visual las personas que aparecen en el cartel 13 se constituyen como elementos centrales en el mensaje, ya que desempeñan un papel dominante que se ve claramente a nivel estructural o de composición, esto en relación con la disposición de los demás elementos (tipográficos por ejemplo) manifiestamente supeditados en composición y significación.

También se observan otras características que refuerzan la posición dominante de estos elementos, como el contraste por tamaño, y por color o textura visual, debido a que sus imágenes se presentan como recortes sobre un fondo blanco, con la presencia

de algunos otros elementos gráficos de color (en plasta) distribuidos en el resto del cartel. De tal forma que una serie de escenas protagonizadas por los individuos que aquí aparecen, son extraídas de su contexto para otorgar una relevancia a los protagonistas.

Podemos identificar cuatro escenas distintas. En cada una de ellas se representa al varón en actitudes o acciones que podríamos entender como propias de su género, a las que podríamos distinguir como varoniles; otra característica que hay que resaltar es que las distintas escenas se centran en la representación del hombre durante sus tres primeras etapas de vida: la niñez, juventud y madurez.

A excepción de la primera escena donde el varón aparece solo, las actitudes varoniles se destacan por medio de la representación donde existe una interacción con otros actores claves del tipo de dinámica que se presenta en las diferentes etapas de vida del hombre. Así pues, podemos ver como el marido aparece al lado de su esposa, el niño junto a su padre y el joven adolescente con sus pares. De esta forma se destaca el papel que el hombre desempeña en la sociedad, mediante cada uno de los roles de los cuales puede ser partícipe en determinados contextos.

En primer término podemos observar la imagen del individuo que desempeña un papel activo y predominante en el cartel, pero que no interactúa con ninguna otra persona. Estamos hablando del personaje al que quizá pudiéramos denominar como protagonista, en tanto que el texto central parece estar vinculado de manera directa a la acción que se encuentra realizando, y que por lo tanto pudiéramos pensar que es éste quien enuncia las palabras *A mí me importa ¿y a ti?* Aunque este individuo no se encuentra desempeñando una acción con relación a otra persona que aparezca en el cartel, su actitud nos lleva a apreciar de manera clara, una de las estrategias discursivas centrales en las acciones planeadas para esta campaña: **la activación** del hombre, como segmento de la población determinante en el ejercicio sexual protegido derivado del empoderamiento en la toma de decisiones.

Para su análisis partiremos de algunas observaciones con la finalidad de centrarlo en la acción que desempeña en este cartel el protagonista y entender de qué manera los demás argumentos presentes concluyen en este texto.

Al igual que el resto de los hombres que aparecen en este cartel, el protagonista se encuentra en una posición activa dirigiendo en este caso su acción, al espectador. Con una mirada fija sostiene un condón en la mano, posición que se vincula directamente con el texto que enuncia: *A mí me importa ¿y a ti?* La principal estrategia discursiva que se establece a partir del protagonista es la activación, donde el hombre se presenta como un actor que participa en la toma de decisiones en la relación sexual, como lo es el uso de los métodos de prevención, en este caso el condón masculino.

Revisemos ahora las otras tres escenas presentes en este cartel: en las tres escenas la principal estrategia discursiva que se maneja es la nominalización a partir de roles

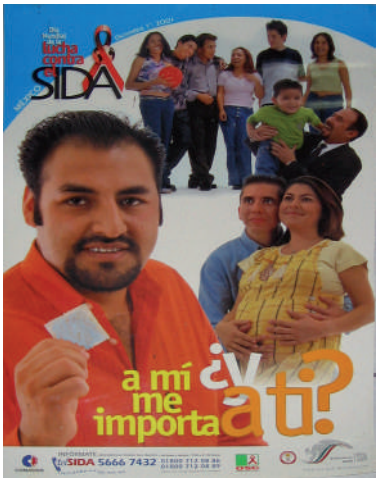
sociales que como he analizado, se distinguen por representar al hombre en actitudes propias de un padre, esposo y amigo.

Las tres escenas se distribuyen estructuralmente bajo la técnica visual de profundidad, así que enfocaremos ahora nuestra atención en la escena que sigue a la del protagonista. En esta escena la nominalización que se le otorga al hombre es la de marido y quizá la de padre, ya que se encuentra abrazando con actitud cariñosa a una mujer embarazada, tocando el vientre de la mujer se destaca también una postura protectora.

Es de resaltar la mirada que sostiene esta pareja hacia el horizonte, puesto que se trata de una metáfora conceptual donde el horizonte representa el futuro, hay una expectativa de lo que está por venir. Esta conceptualización metafórica del futuro se ve reforzada también a través de una metonimia presente en el embarazo de la mujer, que involucra el nacimiento de un bebé que tiene frente a él una serie de experiencias por vivir en un futuro.

El futuro en este mensaje es relevante, puesto que el texto "*A mí me importa ¿y a ti?*", dejan implícita una reflexión sobre el sentido de responsabilidad al que conlleva el ejercicio sexual, donde las consecuencias de ejercerlo responsable o irresponsablemente pueden repercutir en nuestra salud, la de nuestra pareja y la de nuestros hijos.[9] El mensaje por lo tanto intenta hacer conciencia sobre la responsabilidad que el hombre soporta y las consecuencias en las que derivan sus acciones.

Finalmente quisiera mencionar un pequeño detalle que he observado en la imagen del cartel 13. Se trata de una fotografía proporcionada por el COESIDA Jalisco, material con los que la institución cuenta como acervo histórico, mientras que en la parte inferior de este párrafo (cartel 17) se muestra la imagen del mismo cartel publicado en la




Cartel 13




Cartel 17

[9] Esta secuencia puede observarse durante la lectura progresiva de las imágenes, que ilustra las etapas del crecimiento humano.

página del CENSIDA, donde la imagen del condón que sostiene el protagonista en el cartel 13 se encuentra censurada, de manera que sólo se aprecia el paquete envoltorio del condón, mientras que en la versión original puede apreciarse el condón dentro del envase. Mediante un acercamiento a la imagen realizado en un software especializado, se observan trazos en tinta azul cielo que uniforman el paquete del condón, ocultando la imagen del condón que aparece dentro del envase en color naranja.

Este tipo de censura que se aprecia en el cartel emitido por una entidad federativa como lo es el CONASIDA y que presumiblemente haya podido realizarse por parte del COESIDA, reflejan las intervenciones gubernamentales a nivel estatal que limitan las acciones que se planean para la intervención en materia de prevención a nivel nacional.[10]

La censura de un elemento tan esencial en este cartel como lo es el condón, nos habla también de las deficiencias de las estrategias de comunicación donde de manera reincidente en los carteles a los que hemos tenido acceso se suprimen aspectos importantes e inherentes al acto sexual como el cuerpo, la sensualidad, el contacto físico, y otros elementos gráficos o verbales en los mensajes que como en el caso del condón, se omiten para evitar la evocación de partes del cuerpo como el pene o la referencia explícita al acto sexual.

En esta ocasión el mensaje que se articula a través del cartel, nos ofrece una visión más positiva de la problemática, palabras como sida, enfermedad, muerte y contagio comienzan a aparecer cada vez menos en los mensajes de prevención que emite el gobierno de México, sin embargo aún prevalece una visión conservadora de la sexualidad y su ejercicio en tanto que los mensajes siguen vinculando esencialmente a la sexualidad con aspectos emotivos, que derivan en representaciones del noviazgo, matrimonio, etc., situaciones que evidentemente forman parte de las vivencias de la población mexicana pero que no necesariamente han de ubicar el ejercicio sexual en estos contextos.

### Prácticas culturales y estereotipos como factores de riesgo

En los primeros años en los que se combatió la enfermedad, la identificación de grupos de riesgo y la concentración de las acciones para la prevención del sida en dichos grupos (carteles 2 y 7) representaron una parte importante de las acciones ejercidas por el gobierno de México y otros países, situación que trajo una serie de problemas a los que posteriormente se enfrentarían las mismas autoridades sanitarias, debido a que estas acciones conllevaron posteriormente a la estigmatización de determinados grupos sociales

[10] En una entrevista realizada con la licenciada Silvia Verónica Casillas Rodríguez, encargada del Subconsejo de Prevención del COESIDA Jalisco, manifestó que la constante intervención de los gobernadores del estado de Jalisco y los secretarios de Salud, en repetidas ocasiones han censurado y limitado las acciones preventivas generadas por el CONASIDA o el propio COESIDA Jalisco.

(gays y prostitutas) como principales transmisores de sida. Aunado a esto, la utilización de términos en los mensajes emitidos para la prevención del sida como infectado, muerte, enfermo sidoso (carteles 3, 4, 5 y 6), repararían también en una construcción social negativa de las personas sero positivas o enfermas de sida, situación que generaría su rechazo en la sociedad.




Cartel 3




Cartel 4




Cartel 5




Cartel 6

Las construcciones negativas realizadas por los mensajes preventivos emitidos durante varios años, generaron entre otras cosas que la población en general se percibiera a sí misma como poco vulnerable a contraer la enfermedad, ya que se generalizó esta idea de que el sida era una enfermedad de prostitutas y homosexuales.[11]

Es por eso que el ONUSIDA a través del Día Mundial de la Lucha contra el Sida, plantea la necesidad de combatir la enfermedad tomando en cuenta estos factores de riesgo, donde la población baja la guardia ante la percepción de tener poca vulnerabilidad ante el contagio del Sida.

Durante los siguientes tres años, los lemas establecidos en el Día Mundial de la Lucha contra el Sida, invitan a la toma de estrategias basándose en las características que antes he planteado:

- 2002 *Vive y deja vivir*
- 2003 *Contra el estigma y la discriminación todos y todas podemos hacer algo*
- 2004 *Contra el estigma y la discriminación todos y todas podemos hacer algo*

[11] La vinculación de la enfermedad con homosexuales y prostitutas es un problema que actualmente se sigue enfrentando en México. Recientes declaraciones del regidor del PVEM del ayuntamiento de Guadalajara, Gamaliel Ramírez Andrade manifiestan su rechazo respecto a la Marcha Gay, argumentando que no debe realizarse esta marcha con sus participantes "casi semidesnudos" ya que "no es la Guadalajara sidosa que queremos". *La Jornada*, 24 de junio de 2010, p. 34.

El cartel 18, publicado en 2004 por el CONASIDA, es un importante referente de esta perspectiva en la que se aborda el problema del estigma y la discriminación. Retomando el lema por segundo año consecutivo, el ONUSIDA enuncia nuevamente en el Día Mundial de la Lucha contra el Sida, *Contra el estigma y la discriminación todos y todas podemos hacer algo.*



Cartel 18

En este cartel podemos observar cómo se focalizan las acciones en uno de los actores que intervienen en este tipo de dinámicas donde su salud y la de su pareja se ponen en riesgo a partir de ciertas actitudes y comportamientos socialmente legitimados en algunos sectores de la población, y que se relacionan en gran medida esta percepción de baja vulnerabilidad.

Encontramos dos dimensiones opuestas en cuanto a la percepción de una misma problemática, es decir, se parte de una serie de argumentos de circulación vigente en ciertos sectores de la población mexicana que propician comportamientos y prácticas de riesgo, y es a partir de éstos que se construye un contraargumento mediante el cual se pretende persuadir a un sector específico de tomar medidas preventivas para el contagio del sida. Todos estos argumentos se construyen tomando como referencia el machismo y los primeros se articulan tanto a nivel textual como a nivel visual.

Ocupémonos primeramente de los argumentos que se retoman de las prácticas machistas, los cuales aparecen textualmente y se exponen en orden descendente:

1. NO TIENE PORQUÉ ENTERARSE MI MUJER
2. ¿QUÉ QUIERES? ASÍ SON LOS HOMBRES
3. ¿Sida? SI NO SOY HOMOSEXUAL
4. QUIEN MANDA AQUÍ SOY YO
5. A MÍ NO ME VA A DAR
6. CON CONDÓN NO SE SIENTE NADA

En este cartel la imagen juega un papel menos relevante en la estructuración del mensaje que el texto. Digamos que en este caso, la imagen desempeña un papel sinecdótico particularizante en tanto que es sólo una representación visual de estereotipos con los cuales se personifican algunos de los actores que interactúan en el machismo. Así que podemos apreciar claramente las figuras del "macho mexicano" y la "esposa sumisa", por medio de las cuales se hace referencia a determinados comportamientos y actitudes machistas, algunos de ellos evocados en las frases textuales. Estos roles que se desempeñan en las prácticas machistas y que se producen en el cartel, funcionan

en el mensaje como estrategias discursivas de denominación. Existe entonces en estas estrategias una activación de la participación del "macho mexicano" y la "esposa sumisa" en prácticas de riesgo que se presentan en función de actitudes y comportamientos propios de estos roles.

Para la representación gráfica de los roles en el "machismo mexicano", se utilizaron recursos que remiten a la época revolucionaria como el rebozo, el sombrero, los collares de ajos, la ropa de manta y la carrillera. Estos elementos quizá sirvan para reforzar un concepto de la identidad mexicana con la que directamente se relacionan las prácticas machistas en nuestro país,[12] sin embargo se evoca un contexto histórico revolucionario muy diferente al que enmarca actualmente las prácticas machistas, puesto que en la actualidad únicamente el rebozo y los ajos son elementos que permanecen vigentes en la vida cotidiana de la sociedad mexicana, y sólo en algunos sectores de la población como puede ser el ámbito rural, incluyendo las comunidades indígenas.

La utilización de estos elementos atemporales, pueden dificultar la identificación de la población de riesgo a la cual está dirigido este mensaje con los personajes que aquí se plantean, debido a que sus características no corresponden a las de la vida cotidiana de esta población (al menos las que se manejan a nivel visual).

De manera distinta, las frases que se describen en torno a esta problemática, se retoman de tópicos vigentes en la vida cotidiana de la población mexicana. Estas frases construidas son argumentos frecuentemente utilizados entre la población por medio de los cuales se justifican ciertas prácticas de riesgo. Por ejemplo, en la frase 6 se justifican las relaciones sexuales sin protección, argumentando que la sensibilidad disminuye cuando se utiliza condón. A partir de cada una de ellas se muestra como en una práctica cultural específica como lo es el machismo, el ejercicio sexual se legitima mediante ciertas prácticas sexuales y como a partir de distintas creencias se generan argumentos que las validan.

1. NO TIENE PORQUÉ ENTERARSE MI MUJER

   La frase parece referirse al ocultamiento de lo que pudiera ser una infidelidad o tomando en cuenta la imagen del joven que abraza al "macho mexicano", prácticas homosexuales de un hombre casado. En primer término quisiera destacar características que definen al amor romántico (Giddens, 1995), presentes en los distintos textos de este cartel. En este caso se observa como al hombre se le representa en un rol en el cual se justifican los encuentros sexuales fuera de su matrimonio. De tal manera que posteriormente (en el texto 2) se enuncia.

---

[12] El concepto del machismo se encuentra fuertemente ligado al de la mexicanidad, por esta razón es bastante común que en una conversación la pronunciación de la palabra "macho" implique que casi de manera obligatoria la pronunciación de "mexicano". El "macho mexicano" es una frase construida que nos habla también de cómo se percibe este fenómeno en nuestra sociedad.

2. ¿QUÉ QUIERES? ASÍ SON LOS HOMBRES

Este segundo argumento se basa en la idea (también característica del amor romántico) de que el hombre, por naturaleza posee un instinto sexual difícil de controlar y requiere una actividad sexual constante. Por lo que en ocasiones podemos observar como en la vida cotidiana, se justifican infidelidades basándose en la idea de que el hombre no puede contener este impulso sexual, debido a que forma parte de su misma virilidad.

Tanto en la frase 1 como en la 2, encontramos como el rol de la mujer, aparece carente de poder y es representada como actor pasivo en esta relación de pareja que implica también el ejercicio sexual. En el primero de los casos se relega a la mujer del conocimiento de acciones que pueden atentar contra su salud, como lo son las relaciones sexuales extramaritales ya sean heterosexuales u homosexuales.

En el segundo de los textos, la estrategia discursiva principalmente utilizada es la de la supresión. Al hacer referencia a una de las problemáticas que pudieran presentarse como la infidelidad, derivada de este ejercicio sexual impulsivo del hombre, no se toma en cuenta la postura de la mujer, relegando entonces su voz y suprimiendo sus argumentos por no considerárseles importantes. Nuevamente se muestra a la mujer como un elemento pasivo en esta relación de pareja que involucra distintos debates y problemáticas en torno al ejercicio sexual, donde la mujer es solamente un receptor de las acciones del hombre.

3. ¿Sida? SI NO SOY HOMOSEXUAL

La estigmatización de grupos de riesgo como los homosexuales, ha deparado en una percepción de que el sida es una enfermedad a la que sólo esta población se encuentra expuesta. La actitud del macho mexicano de reforzar siembre su virilidad a partir de determinados comportamientos y actitudes, propicia también una fuerte discriminación de los homosexuales. La percepción de riesgo de contagio del sida entre los "machos", es entonces disminuida si tomamos en cuenta estas creencias.

4. QUIEN MANDA AQUÍ SOY YO

Nuevamente vemos como la supresión de la mujer en la toma de decisiones, nos muestra la manera en que se postula al hombre como actante y a la mujer como paciente.

5. A MÍ NO ME VA A DAR

Este argumento se encuentra directamente relacionado con el texto 3, la estructuración podría presentarse de la siguiente forma:

a) El sida es una enfermedad de homosexuales

b) Yo no soy homosexual

c) Por lo tanto a mí no me va a dar el sida

6. CON CONDÓN NO SE SIENTE NADA

Existe una percepción entre la población de que el uso del condón disminuye la sensibilidad, por lo que algunas personas no utilizan condón en sus relaciones sexuales bajo esta justificación.

En un segundo plano, se presentan los contraargumentos partiendo de todas estas ideas vigentes en las prácticas machistas y que como ya hemos analizado, justifican y determinan el ejercicio sexual. Para ello, me parece, la selección de los seis tópicos que ya he nombrado, pretenden exhibir como este tipo de acciones ponen en riesgo a la población de contraer alguna enfermedad sexual como el sida y ansían también hacer conciencia de que dichas prácticas forman parte del machismo, debido a que en ocasiones la población no es consciente de ello.

El exhibir estos tópicos y enmarcarlos en una problemática como lo es el machismo, se persigue generar conciencia entre la población que forma parte de esta práctica cultural, pero que quizá no las reconoce aún como un problema. Sin embargo, como ya hemos analizado, a nivel visual se muestra una imagen del machismo con la que difícilmente se identificará la población. Los ajos, el elemento con mayor significado simbólico, nos habla de la creencia en la "protección", una especie de superstición que se presenta en este cartel como un argumento que cuestiona todas aquellas otras creencias infundadas como por ejemplo, la idea de que el sida es una enfermedad que sólo afecta a los homosexuales. Esta argumentación falaz en su estructuración, únicamente invalida estas ideas pero no presenta ningún argumento estructurado que pueda refutar aquel que está posicionado entre la población.

El fin último de este cartel es mostrar de manera negativa todas estas prácticas; *el machismo pone en riesgo a mujeres y hombres ¡tú puedes cambiarlo!* Los tonos fríos y un aspecto nublado, aunado a una posición estática que se destaca en el "macho mexicano" y que contrasta con la posición que sus parejas muestran frente a él, coadyuva en esta satanización que se hace de esta práctica cultural. ¿Cómo asimilar de manera abrupta que el propio sistema de creencias con el que se ha crecido y vivido te pone en riesgo? ¿Cómo **cambiarlo**?

Es posible que este cartel parta del supuesto de que la población a la cual se dirige el mensaje esté consciente de que los tópicos que aquí se presentan son falaces, pero de ser así ¿por qué entonces se sigue actuando conforme a éstos? O si no es así, y la población no es consciente de ello ¿Cómo es que se pretende que cambien de opinión sin un argumento?

Parece ser que la manera en que se presentan estos estereotipos –con elementos visuales que nos remiten a la época revolucionaria–, pretenden también al hacer alusión a otra época, calificar de retrógradas este tipo de prácticas culturales. Sin embargo,

quisiera señalar que de la totalidad de los carteles que se obtuvieron en la documentación realizada para la investigación, sólo en los carteles 18 y 19 (el cual se abordará en las siguientes páginas) las personas que aparecen en las imágenes son de tez morena y en ambos casos además presentan algunos detalles en su vestimenta que se encuentra directamente vinculada con el indígena.

La relación que se establece retomando como ícono representativo de este tipo de prácticas culturales al indígena y la satanización de estos conceptos, se engloba en una visión que califica de **retrógrada**, y que finalmente habla del uso de conceptos que circulan en la sociedad mexicana donde todavía se percibe a los grupos indígenas como fuera de contexto e incivilizados.

Este tipo de comunicación es una muestra de como se dramatizan de manera negativa cuestiones tan profundas como un sistema de creencias, incluyendo prácticas sexuales, cuestión que como ya se ha visto ha marcado el discurso preventivo de la Secretaría de Salud. La falta de elementos positivos que hablen de una sexualidad disfrutable y segura, dificultan la incorporación de prácticas más seguras entre la población mexicana.

La década de 2000-2010 estuvo marcada fuertemente por cambios políticos en el gobierno de México. El Partido Revolucionario Institucional (PRI) –con ideología de centro– había permanecido más de setenta años en la presidencia de la República, además de haber contado con la mayor representatividad en los puestos dirigentes del gobierno durante ese largo periodo. La transición se llevó a cabo a partir de las elecciones presidenciales realizadas en el año 2000, donde el Partido de Acción Nacional (PAN) –con ideología de derecha– ocupó la silla presidencial y la mayoría en el poder legislativo y gubernaturas estatales.

Durante las elecciones presidenciales de 2006, se efectuó una dudosa sucesión en el poder donde el segundo presidente de México militante del PAN, Felipe Calderón Hinojosa fue señalado de "espurio"[13] tras haber sido nombrado presidente en medio de resultados electorales cerrados que se vieron marcados por la polémica.

En esta década se ha ejercicio un gobierno conforme a una ideología de ultraderecha, siendo ésta la fracción panista que ha gobernado al país desde el año 2000, donde la segunda administración ha consolidado acciones que reflejan de manera más clara una política marcada por el desinterés en el planteamiento de estrategias al frente de programas de salud pública, entre ellos las medidas de prevención del sida.

---

[13] "Andrés Leonardo Gómez Emilsson, el joven que gritó "¡espurio!" al presidente Felipe Calderón tras haber recibido el Premio Nacional de la Juventud por ser uno de los alumnos más destacados del país en el área de matemáticas, dice estar convencido, por estudios estadísticos, de que hubo fraude en las elecciones de 2006" (Herrera, 2008). Estoy convencido del fraude, dice el joven que gritó espurio a Calderón. *La Jornada*. Disponible en: www.jornada.unam.mx/2008/10/04/index.php?section=politica&article=005n1pol consultado el 8 de noviembre de 2010.

## Las mujeres y el sida

Aunque en esta investigación sólo se ahonda en el análisis de los carteles 19 y 20, se muestran como relacionados con el tipo de política que ha transgredido la aplicación de acciones estratégicas en el combate del sida algunos de los carteles que fueron publicados por el CONASIDA en este periodo de consolidación, el cual se hace más tangible a finales del primer sexenio y durante el segundo.

Este periodo de consolidación de un gobierno conservador, se caracteriza por reflejar una gran preocupación en el cuidado de su imagen –como medio de difusión y representación de esa administración– a través de los recursos utilizados como estrategias de prevención (en este caso el cartel). El énfasis mostrado en el manejo de la imagen de esta administración, sin duda dista mucho del cuidado puesto en la estructuración de estrategias de comunicación, situación que podemos observar a través de los mensajes que se emiten por medio del cartel.

Durante la administración de Vicente Fox, fueron utilizados recursos publicitarios con la finalidad de realizar un cambio de imagen de gobierno, situación que hasta entonces sólo se había hecho tangible en la difusión casi publicitaria de los programas sociales generados por el gobierno en turno. Por primera vez fue diseñado un imagotipo para el gobierno federal, esto durante la segunda administración generaría controversia en torno al uso indebido de los símbolos patrios.[14] Sin embargo la administración de Felipe Calderón optó por adecuar el uso del Escudo Nacional en un emprender merca-




Cartel 19




Cartel 20




Cartel 21

[14] "El emblema provocó una fuerte polémica desde que empezó a utilizarse hacia el inicio del gobierno del presidente Fox, e incluso la Cámara de Diputados llegó a aprobar un punto de acuerdo (sólo con la oposición de los legisladores panistas) para pedir al ejecutivo federal quitar dicha imagen". 'Águila mocha' costo 287 mil pesos. *El Siglo de Torreón*, 16 de febrero de 2004. Consultado en línea el 8 de noviembre de 2010 en: www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/74224.aguila-mocha-costo-287-mil-pesos.html

dológico donde el diseño de gráficos auxiliares[15] y otros aspectos propios en el diseño de la imagen corporativa y la marca, se consolidaron como una necesidad primordial en la difusión de cualquier acción realizada por el gobierno, marcando también las estrategias de comunicación establecidas para la prevención del sida.

En 2009 fueron publicitadas dos campañas en medios masivos de comunicación como parte de la Campaña Nacional de Respuesta al Sida 2009: la primera fue dirigida a mujeres y la segunda se enfocó en la homofobia, ésta retomaba el lema del Día Mundial de la Lucha contra el Sida: "Detengamos al sida sin discriminación ni homofobia".

El cartel 20 corresponde a la primera parte de la Campaña Nacional de Respuesta al Sida 2009: "La vulnerabilidad de las mujeres frente al sida". El objetivo de este proyecto era concientizarlas de la vulnerabilidad a la cual se encuentran sujetas debido a la falta de empoderamiento frente a su pareja en el uso del condón. En el documento "El sida en México 2009", emitido por la Secretaría de Salud en ese año, se manifiesta que el proyecto focalizado en mujeres nace "con el objetivo de concientizarlas en su particular vulnerabilidad para la infección del sida, que tiene que ver con su falta de argumentos para negociar el uso del condón con su pareja para la prevención del sida y otras infecciones de transmisión sexual (CENSIDA, 2009: 22).

En este contexto estratégico se ubican los carteles 19 y 20, ambos han sido publicados en el 2009 y su mensaje se encuentra focalizado en la población femenina, sin embargo han sido emitidos por dos distintas instituciones –el primero de ellos por el Consejo Estatal para la Prevención del Sida en Jalisco (COESIDA Jalisco) y el segundo por el CENSIDA–.

Las acciones preventivas focalizadas en mujeres, responden al progresivo incremento de contagio del virus en la población femenina. En 1986 en México por cada 31 hombres viviendo con vih o sida había una mujer en esta condición, esta diferencia proporcional se ha disminuido debido al aumento del contagio en la población femenina, de tal manera que en el 2009 el CENSIDA ha reportado que por cada cinco hombres hay una mujer viviendo con vih o sida.

---

[15] En los carteles 20, 21, 22, 23 y 24 se observa el uso de los colores gris y naranja en espacios rectangulares que sirven para enmarcar la imagen y para soportar el texto. Esta uniformidad nos habla del cuidado de la imagen que deviene de un diseño corporativo.




Cartel 20




Cartel 21




Cartel 22




Cartel 23




Cartel 24



Cartel 19

El cartel 19 forma parte de un proyecto independiente de la Campaña Nacional publicitada en 2009 por CENSIDA. Dicho cartel pertenece a la campaña *Podrás no verlo… pero TODAS podemos tenerlo*, producida por COESIDA Jalisco en coordinación con el Instituto de las Mujeres en Jalisco a partir de 2006 y publicitada finalmente durante 2009.

EL objetivo fue "visibilizar a las mujeres y su vulnerabilidad ante el sida-sida" (COESIDA Jalisco), de tal forma que la población a la cual se encuentra dirigido el mensaje son las *mujeres jaliscienses* y la estrategia mediante la cual se pretendió hacer llegar el mensaje a este sector de la población fue dirigiendo la campaña a " mujeres específicas: niñas, adolescentes, jóvenes, amas de casas, profesionistas, embarazadas, mujeres mayores, con discapacidad, lesbianas, transgéneros, etc." (COESIDA Jalisco). Esta estrategia es perceptible a nivel visual, ya que se muestra una fotografía de retrato enmarcada con la imagen de un marco estilo antiguo, en la que vemos a 21 mujeres de diferentes edades y características, representando distintos roles mediante los cuales la mujer se desenvuelve en la sociedad.

En la imagen podemos apreciar a distintas mujeres; en ella aparecen una madre con su bebé en brazos; cuatro niñas entre las cuales se distinguen una indígena y una estudiante, mientras que las otras dos visten ropas distintas entre sí, tratando quizá de representar de esta forma la diversidad; una madre con su bebé; una mujer embarazada; una policía; una joven en silla de ruedas; un transgénero; una lesbiana; una adolescente; una mujer indígena; y una ejecutiva, todas ellas representadas mediante características estereotípicas que nos permiten identificarlas con un determinado rol en la sociedad. Las otras cinco mujeres restantes a las que no he nombrado en las anteriores líneas y que también aparecen en la imagen, se distinguen también entre sí y de las ya mencionadas por su edad, estilo, cabello, piel, etc. De tal forma que se intenta representar la diversidad y conforme a la estrategia que establece el COESIDA, lograr que *todas las mujeres de Jalisco* se identifiquen con el mensaje.

Esta estrategia contradice dos principios fundamentales del marketing para el desarrollo de una comunicación efectiva, y ambos se encuentran correlacionados y refieren al planteamiento de **estrategias** en función de un **mercado meta**. De manera que se establece como

> la estrategia de marketing identifica a consumidores particulares. A este enfoque se le llama "selección de un mercado meta o mercado objetivo" para distinguirlo del "marketing masivo". En la selección del **mercado meta**, la mezcla de marketing se adapta a las exigencias de los consumidores objetivo. Por el contrario, el **marketing masivo** –enfoque típico orientado a producción– se dirige vagamente a "todos" con la misma mezcla. Este

tipo de marketing supone que todos son iguales y ve en ellos prospectos (McCarthy y Perreault, 2001: 46).

La vulnerabilidad de las mujeres ante el contagio del sida, puede tener puntos en común, sin embargo la transmisión del virus se presenta en situaciones muy distintas en una población tan amplia, pues las vivencias de una niña y una mujer de la tercera edad –está de más decirlo– implican diferentes percepciones en el riesgo de contagio. La inclusión de diversas mujeres en este cartel, muestra la intención de ampliar las acciones de prevención más allá de aquellas que son percibidas como *poblaciones de riesgo,* dando como resultado la representación de sectores relegados en el resto de las acciones preventivas en este trabajo documentadas, como es el caso de la mujer indígena.

La desatinada segmentación de mercado contrasta con estas *buenas intenciones* del COESIDA Jalisco, en donde el presupuesto económico destinado a este Consejo puede significar un factor decisivo en este resultado de comunicación tan poco atinado. Es probable que debido a la falta de asignación periódica de recursos para este tipo de acciones preventivas, incida en la aplicación de estos recursos como una única oportunidad en la cual se accederá a los medios masivos de comunicación durante un gran lapso, afectando las acciones de prevención realizadas por este organismo de tal forma que hasta la fecha COESIDA Jalisco, no ha vuelto a emitir ningún otro proyecto en medios masivos de comunicación.

Este enfoque que se estructura ampliando el mensaje a muchas mujeres es visible también a nivel textual en la frase: *Podrás no verlo pero TODAS podemos tenerlo, el sida existe. ¡Protégete!* En ella se destacan por medio del contraste de color y tamaño tres palabras: todas, sida y protégete.

La importancia de concientizar sobre la vulnerabilidad de las mujeres de adquirir sida –planteada en los objetivos del proyecto por parte de COESIDA– en este cartel se materializa mediante la estructura medular del mensaje, sin embargo el único argumento que se presenta, parece basarse en tres creencias:

P1. Aunque no veas el virus del sida, existe.
P2. Todas las mujeres podemos tenerlo.
C. Tú eres mujer, por lo tanto, debes protegerte.

La secuencia de esta argumentación, parte de algunas nociones pregnadas en la población que derivan en percepciones sobre su baja vulnerabilidad, y que como podemos observar se toman en cuenta para la estructuración de este mensaje. De entre estas nociones podríamos señalar aquellas donde la percepción sobre el aspecto *saludable* de la pareja influye en la idea de que esta persona no es portadora del virus (en este caso la asociación de conceptos como enfermedad con sida se hace visible) o aquella noción

–todavía vigente– donde los "grupos de riesgo" a los que durante un gran tiempo se enfocaron las acciones de prevención como lo son gays y prostitutas, se perciben todavía como portadores del sida.

Por esta razón, el mensaje se estructura partiendo de este principio en donde la noción de baja vulnerabilidad se manifiesta en la población femenina –*Podrás no verlo pero* ***TODAS*** *podemos tenerlo*– exponiendo que esta enfermedad puede estar presente en todas las mujeres independientemente de su estilo de vida, edad, estrato social o profesión; reforzando este mensaje mediante la imagen en la que aparecen distintas mujeres y donde no observamos a la mujer prostituta.

A partir de la ausencia de la representación de la mujer sexo servidora en la fotografía del cartel, y tomando en cuenta que éste es un sector de la población que es percibido como grupo de riesgo, podemos detectar la principal estrategia discursiva manejada en el mensaje: la exclusión.

La exclusión de la mujer prostituta es intencional, pues a pesar de que su representación posee una gran carga semántica en la problemática del sida, se suprime estratégicamente en este cartel con la finalidad de que el mensaje llegue a otros grupos de mujeres. A partir de esta idea se enuncia la frase *Podrás no verlo pero* ***TODAS*** *podemos tenerlo,* donde además es utilizada la figura retórica de la rima, con la intención de hacer más atractivo el mensaje y generar mayor pregnancia.

Continuando con el texto *El sida existe. ¡Protégete!*, se refuerza esta noción de que el sida se encuentra presente aunque no lo podamos percibir de manera tangible. La argumentación se lleva a cabo principalmente mediante esta estrategia discursiva de la exclusión, para finalmente recurrir a la protección. En esta segunda parte del texto, se presentan ambas polaridades: el sida (problema) y la protección (solución).

El planteamiento de la problemática desde una perspectiva de género que homogeniza la comunicación dirigida a este sector de la población, implica también una pobre focalización en la estrategia de prevención, en tanto que no se puede hablar de una forma de prevención en específico, debido a que podrían estar implicadas distintas vías de contagio como la perinatal, materno-infantil y sexual, además de distintas prácticas de riesgo como los contactos vulva-vulva, sexo oral, penetración anal, etc. Sin embargo cabe mencionar que uno de los objetivos de esta campaña es la de posicionar los números de atención telefónica de **SIDAtel** y **Línea mujer,** en donde de manera más especializada se ofrece información.

Aspectos como vías de contagio, prácticas de riesgo y formas de prevención no son abordadas en el cartel, pero sí en el folleto y las postales 1 y 2. A pesar de esto puede representar un problema en tanto que este medio publicitario tiene un mayor alcance que el del folleto o la postal –y no se puede garantizar que se encuentren ambos en el mismo lugar, debido a que una de las cualidades del cartel es que puede ser exhibido en exteriores–, ya que el índice de personas que accedan a una sola pieza puede ser en







Postal 1. ***Jóvenes***







Postal 2. ***Niñas***

proporción mucho mayor dependiendo también de la colocación estratégica del cartel, de tal manera que si una misma postal puede ser vista por cinco personas, el cartel podría ser visto por quinientas.

La comunicación elaborada para un sector de población tan amplio, implica la construcción de mensajes a partir de pocos recursos, en tanto que muy pocos elementos pueden resultar atractivos y/o significativos para una población tan diversa. Por ejemplo, las condiciones en las que vive el contacto sexual una mujer de edad avanzada y las prácticas de riesgo a las que se exponen, pueden ser muy distintas de las experimentadas por una madre y su lactante o de una pareja de adolescentes lesbianas. Por ello es de resaltar que quizá aunque todas ellas compartan algunos aspectos en común, la problemática donde se ubican y las situaciones que la generan serán muy distintas y por lo tanto abordarlas de la misma forma puede resultar poco efectivo.

La campaña incluyó además la difusión de otro cartel, spots de radio, spots de televisión, postales y folletos. El cartel 19 fue el segundo en ser publicado debido a que en una primera etapa de esta campaña se publicó el cartel 28 –el cual se muestra debajo



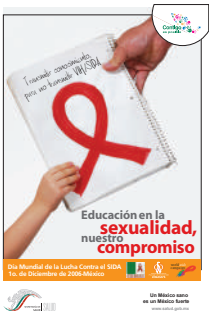

Cartel 19




Cartel 28

de estas líneas– que contiene el mismo texto, pero imágenes más abstractas y con una menor carga informativa. Aunque ambos carteles se estructuran bajo las mismas estrategias, el cartel 28 se limita a hacer referencia a esta diversidad dentro del género femenino; en contraste el cartel 19 exhibe aspectos más complejos como por ejemplo las posibles vías de contagio.

Tratar de concientizar a la población femenina mediante una apertura en la percepción de la vulnerabilidad de contagio, ha implicado la exclusión de estereotipos intentando construir un concepto del contagio del sida mucho más amplio, que no se limita a mostrar una faceta del virus en particular como el de su adquisición por medio de prácticas sexuales desprotegidas (Cartel 22. *Podrás no verlo. Fase 1*).




Cartel 22

Esta construcción del sida como un elemento que se encuentra presente pero que no se observa en una forma activa, si no a partir de su coexistencia en el entorno de la mujer, invita a pensar en cómo ella debe interactuar en su medio de manera consciente y responsable.




Cartel 20

Las posibilidades estratégicas de abordar la prevención del sida a través de la mujer son muy amplias, y aunque el contexto y las necesidades determinan en cierta forma los medios que serán utilizados para abordar la problemática, podemos ver reflejados también otros factores que nos permiten dilucidar la postura desde la cual se emiten estos discursos. Un ejemplo de ello es el cartel 20, el cual como ya hemos analizado fue publicado también durante el 2009 y enfocado a la población femenina. El resultado es muy distinto al mensaje emitido en el cartel 19 puesto que las estrategias se plantean en mayor o menor medida en función de problemáticas específicas que ambos reconocen pero que sólo el cartel 19 retoma de manera evidente en el mensaje visual y verbal, en el cual se percibe un discurso que se enfoca en una mayor inclusión de la población en estas estrategias que intervienen en la salud pública, situación que en el caso del cartel 20 se aprecia mediante un enfoque más mercadológico que nos remite en diversos aspectos a la publicidad comercial, resultando también en el otorgamiento de una mayor relevancia a la representación de la administración gubernamental en turno como veremos más adelante.




Cartel 19

El cartel 20 formó parte de la primera etapa de la Campaña Nacional de Respuesta al Sida 2009, emitida por el CENSIDA, cuyo objetivo de este proyecto fue "Reconocer la vulnerabilidad de la mujer con respecto a la infección por sida y empoderarla en el cuidado de las relaciones sexuales" (2009: 23).

La problematización del proyecto se centra en la "falta de argumentos para negociar el uso del condón con su pareja para la prevención del sida y otras infecciones de transmisión sexual" (*ibid.*: 22).

Esta campaña se propagó en el marco del Día Internacional de la Mujer –conmemorado el 8 de marzo– y fue difundida del 16 de marzo al 18 de abril de 2009 a nivel nacional mediante anuncios en laterales de microbuses del Distrito Federal, paraderos de autobús, cuadernos universitarios, internet, periódicos, revistas, spots de radio y televisión, pantallas en tiendas Elektra y garitas aduanales.

El planteamiento de esta campaña comparte diversos aspectos con la campaña publicitada por el COESIDA Jalisco ese año. La vulnerabilidad de la mujer ante la adquisición del sida es un aspecto desde el cual se proyectan ambos mensajes, sin embargo la campaña emitida por el CENSIDA plantea objetivos más precisos reconociendo que un punto importante de la problemática es la "falta de argumentos para negociar el uso del condón con su pareja" *(idem.*). Ahí se evidencia también el contagio por vía sexual como un factor importante en el avance de la epidemia. De esta forma se establece un sector de la población representativo para dirigir el mensaje mediante una segmentación de mercado que considera a las *mujeres jóvenes y en edad reproductiva* para la focalización de la comunicación.

Los dos aspectos centrales en esta campaña de acuerdo con lo publicado por el CENSIDA, fue mostrar la vulnerabilidad de la mujer y empoderarla en la toma de decisiones en la relación sexual para la prevención del sida. Ambos aspectos son visibles en el cartel mediante la comunicación a nivel textual. Primeramente se emite una frase en la que el empoderamiento de la mujer es subrayado: el texto *Yo decidí cuidarme y ¿tú?*, refiere a la elección personal en donde el uso del preservativo –evocado mediante la imagen– es una elección que responde al cuidado de su salud. El texto también se apoya en la imagen del cartel, en ella se percibe a una mujer joven mostrando en sus manos un condón, sin embargo se trata de una fotografía que podríamos calificar de ilustrativa –no reconfigura el mensaje–. En ella el aspecto de la mujer y la posición en la que se encuentra mostrando el condón asemeja al de un edecán o demostradora, y nos refiere más bien al tipo de imagen que se maneja en la publicidad comercial para la venta de productos.

Posteriormente el texto *Hoy 2 de cada 10 personas con sida son mujeres,* pretende hacer consciente a la población femenina de su vulnerabilidad ante el contagio del virus. Como hemos podido apreciar en este trabajo de investigación y en algunos estudios enfocados en salud pública y prevención,[16] se observa que el uso de estadísticas es un recurso común en la publicidad social, donde la advertencia se plantea a partir de una visión fatalista de la situación, con la finalidad de que la población se identifique en

[16] "La presentación gráfica de estadísticas debe hacerse en tal forma que no sólo sea correcta, sino también fascinante (Neurath citado por Twyman. 2)" (Frascara, 2000: 52).

una situación de riesgo. Salta a la vista que el dato estadístico de este cartel, no hace referencia a aspectos relevantes en el sector de la población al cual se dirige el mensaje (mujeres en edad reproductiva). Esto se debe a que se limita a utilizar como recurso de identificación con la población de riesgo, su condición de género, además de que la referencia estadística no parece exhibir en una evidente situación de vulnerabilidad a la mujer, por el contrario muestra en una situación más vulnerable al hombre.

Un aspecto que el CENSIDA ha subrayado en la problematización que atiende este proyecto, ha sido la falta de argumentos en la negociación del condón por parte de la mujer. Sin embargo el cartel no proporciona argumentos o herramientas a fin de que la mujer asuma un papel activo en la toma de decisiones.

Finalmente se enuncia el texto: *Protégete, usa condón*. Ahí podemos observar el empoderamiento del que se otorga a la mujer en el uso del condón –incluso cuando la referencia visual es un condón masculino–, de manera que se implica la participación de la mujer aun cuando no sea ella la usuaria directa del preservativo.




Cartel 20

El cartel 20 se caracteriza por el manejo de recursos publicitarios convencionales desvinculados entre sí, inclusive aun cuando el mismo CENSIDA ha detectado y manifestado elementos claves en la generación de situaciones de riesgo enfrentadas por esta población femenina. También carece de una respuesta estratégica frente a la problemática. Podemos ver entonces como también el cuidado de la imagen en este cartel, refleja un trabajo publicitario y mercadológico, pero que poco se vincula con las políticas de salud y prevención. Muestra de ello son los recursos gráficos y la estructura del cartel que responde a una imagen institucional (imagen 2) y no a las necesidades que atiende este proyecto en particular. De modo que los mismos referentes visuales que encontramos aquí, los podemos observar también en aplicaciones muy distintas como la página web de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA, imagen 1). Estas características nos hablan de las prioridades que se establecen para la creación de las aplicaciones estratégicas en las medidas de prevención y que denotan una soberanía de la imagen institucional sobre el mensaje.

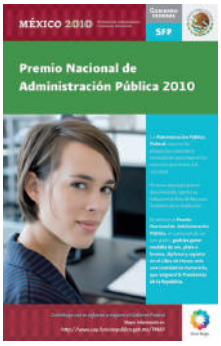



Imagen 2. ***Cartel de la Secretaría de la Función Pública. Podemos apreciar como la composición de este cartel es muy similar a la del cartel 20: los gráficos, la ubicación de los textos, la imagen y su ubicación, las dimensiones de sus elementos***

En estas imágenes que presentamos a manera de ejemplo, podemos observar el uso de estructuras visuales y elementos gráficos idénticos tanto en el cartel de prevención del sida como en




Imagen 1. *Portal WEB SAGARPA*

las distintas aplicaciones gráficas desarrolladas para otros organismos gubernamentales de distintos rubros. A partir de ello se evidencia la importancia que sobrepone la reproducción de la imagen institucional de la presidencia de la República por encima del mensaje preventivo que supuestamente surge con la necesidad de atender necesidades específicas en materia de prevención.

## CAPÍTULO VII

# La visión alternativa en la prevención del sida

En la revisión que hemos hecho en este trabajo, se ha dado cuenta de cómo diversas cuestiones como la sexualidad, el cuerpo, el condón y otros elementos significativos en la prevención del sida, se han configurado de forma distinta a partir del surgimiento y el desarrollo de la enfermedad.

Sin embargo, hemos podido percibir algunas tendencias en la construcción de estos conceptos que se configuran a través del cartel como medio de prevención.

A continuación se hace una reflexión en la que se presenta el cartel 29. *El hombre propone y la mujer ¡también! Propón siempre el uso del condón*, pieza que ha sido considerada como atípica en esta documentación de 81 carteles por diversas cuestiones como el tipo de argumentación, la construcción del sida mediante un concepto más amplio y positivo, la representación de los actores sociales, la representación del preámbulo al acto sexual y el cuerpo desnudo.

Trataremos cómo mediante los carteles de prevención se han configurado determinadas construcciones conceptuales, estereotipos, prácticas sexuales, etc., que en algunos casos han implicado la estigmatización de algunos actores sociales, el reforzamiento de estereotipos y construcciones en torno a prácticas sexuales y al sida.

El cartel 29, promueve acciones preventivas enfocadas en la población femenina, lo cual no constituye un nuevo planteamiento para el combate de la enfermedad. A lo largo de la lucha contra el sida, en México se han emitido distintas acciones con perspectiva de género y varios proyectos han abordado el combate de la epidemia desde la vulnerabilidad de la mujer. Éste es sólo una muestra de estas acciones, sin embargo siendo publicado una década atrás (1999), plantea de manera interesante cuestiones sensibles en las prácticas de riesgo enmarcadas en esta perspectiva de género, además de que nos ofrece una visión contrastante con la manera en la que los organismos gubernamentales de México han abordado la lucha contra el sida.

No se ha podido acceder a información acerca del contexto estratégico en el cual fue publicitado este cartel. No obstante podemos apreciar que la estructura del mensaje

se centra en aspectos que ya se han destacado como relevantes para la prevención de la enfermedad con perspectiva de género.

Tanto el COESIDA Jalisco como el CENSIDA en las campañas que enmarcaron los carteles 19 y 20, manifiestan la necesidad de generar el empoderamiento de la mujer en la toma de decisiones para prevenir el contagio de la enfermedad, como lo es la negociación del uso del condón con la pareja. Incluso en la Campaña Nacional de Respuesta al Sida 2009, se lleva a cabo la detección de un punto fuerte que afecta de manera negativa la generación de este empoderamiento, esto es la falta de argumentos por parte de la mujer en la negociación del uso del condón. Sin embargo como ya hemos visto, no se plantea un mensaje que proporcione argumentos para lograrlo.



Cartel 19



Cartel 20

En el cartel 29 se emite un mensaje establecido a partir de esta intención de impulsar a la mujer en una participación más activa en la toma de decisiones. El texto dominante –que podemos apreciar así debido al contraste de tamaño de la tipografía y su ubicación como encabezado– *El hombre propone y la mujer ¡también!;* establece la activación de la mujer como principal estrategia discursiva. Más adelante observaremos cómo es que en el cartel se presenta tanto a la mujer como al hombre en un papel activo. Sin embargo la propuesta estratégica se basa en la activación de la mujer debido a que a diferencia del hombre, en ocasiones el rol social de la mujer implica asumir una actitud pasiva sujeta a las decisiones del hombre, poniendo en riesgo su salud.



Cartel 29

En este texto podemos percibir como a partir de la "frase hecha" o dicho popular *El hombre propone y la mujer dispone,* se referencia un tópico vigente en la relación de pareja y que transgrede la salvedad de la mujer en el cuidado de su salud mediante las prácticas sexuales. En ella podemos apreciar como la idea de que el hombre toma las decisiones (ejerciendo un papel activo) y la mujer dispone de ellas (desempeñando un papel pasivo), ubica a la mujer en una condición vulnerable en tanto no adquiera argumentos que coadyuven a la minimización de esta disparidad. A partir de estas condiciones es que se lleva a cabo primeramente un cambio en la percepción de este tipo de relaciones activo-pasivo hacia una relación interpersonal que implica la activación de sus dos integrantes. Se enuncia el texto *El hombre propone y la mujer ¡también!,* ubicando una marca discursiva mediante la interposición de puntos suspensivos que separa ambos paradigmas y una posterior mediante los signos de admiración en la palabra *¡también!*, que la destaca conforme cualidades más positivas.

Ante la adopción de un rol activo en esta toma de decisiones, se proponen dos elementos fundamentales que complementan la invitación que se extiende a la mujer.

El texto *Propón siempre el uso del condón*, sugiere la manera en la que la mujer puede participar activamente para las prácticas sexuales seguras. Esta actitud se ve reforzada por medio de la imagen, en donde se aprecia a la mujer entregando un condón al hombre y éste a su vez recibiéndolo. La activación de la mujer se plantea en una interacción con su pareja, donde ninguno se construye en términos dominantes, ambos se muestran activos en este ejercicio de responsabilidades, planteando así un contexto de negociación.

Finalmente se aborda la cuestión de los argumentos, aspecto que tanto se ha mencionado en los estudios que plantean la existencia de esta posición vulnerable de la mujer. *Pregúntate si vale la pena correr el riesgo de adquirir el sida, alguna enfermedad de transmisión sexual o un embarazo no planeado y hazle la misma pregunta a él*[1] –enuncia el último texto ubicado en la parte inferior del cartel con letra más pequeña–. En él se establecen distintos argumentos a partir de los cuales se justifica el uso del condón ante la mujer primero, y segundo provee de herramientas para que ella a su vez lo haga ante el hombre.

Esta argumentación se basa en dos aspectos sensibles de la vida personal, que pueden ser afectados mediante prácticas sexuales de riesgo:

- La salud
- El proyecto de vida

La transgresión de la salud se exhibe en dos niveles, en donde se implica mayor o menor afectación, de tal manera que se diferencia especificando el riesgo de adquirir sida o alguna otra enfermedad de transmisión sexual. Como hemos visto, a lo largo de la comunicación que se ha establecido en torno al sida, la construcción que se ha hecho de esta enfermedad ha implicado conceptos como la muerte o el miedo, estructurando en repetidas ocasiones una visión fatal. Esto en parte se ha propiciado debido a que el sida ha sido considerado como una enfermedad mortal y actualmente incurable.

Proponer una visión fatal al espectador como una circunstancia de vida que puede elegir –en tanto no ejerza sexo seguro–, difícilmente puede ser considerada como una realidad posible para él, pues es justamente esta percepción de baja vulnerabilidad la que lo lleva a correr riesgos.

Ofrecer otra visión de afección a la salud además del contagio del sida, implica su abordaje mediante otra perspectiva que deja de lado esta polarización que se enfoca en la enfermedad y la muerte. Abordar la problemática en términos distintos a éstos –como

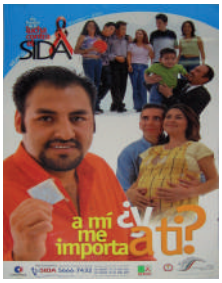
[1] Su ubicación en la parte inferior del cartel, la extensión del texto mismo y el tamaño pequeño de la tipografía, nos refiere que su función es la de informar al lector. En caso contrario las otras dos frases, cumplen la función de llamar la atención del espectador y generar interés en él.

los que se establecen en el cartel 29–, implica una construcción más amplia del cuidado de la salud, incluyendo la prevención del sida.



Cartel 29

Por otro lado el proyecto de vida como punto de reflexión en esta concientización, ha sido abordado ya en otros momentos en las acciones de prevención como lo pudimos apreciar en el cartel 13, y salta a la vista que en ambos casos el planteamiento se realiza mediante una perspectiva de género. En el cartel 29 las implicaciones sociales derivadas de forma directa de la relación sexual sostienen mucho mayor peso que las que se abordan en el cartel 13, en tanto que es a partir de las prácticas sexuales desprotegidas que la mujer puede embarazarse. Esto es un punto sensible ya que las consecuencias físicas del embarazo recaen directamente en la mujer: es posible que esto sea un elemento coadyuvante en la presión que se ejerce sobre ella, ya que las consecuencias sociales pueden ser mayormente determinantes que las primeras.



Cartel 13

La maternidad es una construcción social que en la actualidad continúa asignando a la mujer una serie de responsabilidades y obligaciones que se perciben como aspectos naturales e inherentes a su condición de género (Beck y Beck, 2001)y esto implica que a partir del embarazo la mujer adquiera casi como causa natural, una nueva postura en la sociedad mediante este nuevo rol de género, del cual se espera brinde todo a su hijo. En cambio en el caso del hombre, su paternidad –si es que es su elección ejercerla– se desarrolla de acuerdo con expectativas que generalmente se ubican en el ámbito económico, identificándosele como proveedor del hogar.

Los referentes utilizados en el cartel 29, conforman argumentos significativos en tanto que aborda cuestiones sensibles para este segmento de la población. A partir de ellos se establece la importancia de la prevención del sida, mediante aspectos positivos que se presentan como el cuidado de la salud y el proyecto de vida.

La imagen al igual que el texto contiene varios referentes que evocan cualidades positivas inherentes al contacto sexual. En ella podemos apreciar elementos bastante significativos que no se han presentado en ninguno de los carteles anteriormente analizados, ni en ninguno otro al que yo haya tenido acceso.

A nivel visual la evocación del acto sexual se hace casi explícitamente. Mediante una fotografía se muestra a una pareja en lo que podría ser el preámbulo del contacto sexual, debido a que ambos interactúan semidesnudos, sobre una cama y sujetando un condón. La postura en la que se encuentra la mujer, es de uso recurrente en imágenes eróticas o de desnudos, pero un recurso muy particular de este cartel, pues como he-

mos observado aunque el cuerpo es un elemento con bastante carga semántica en el contacto sexual, las acciones establecidas por parte del CONASIDA y el CENSIDA pobremente hacen referencia a él.

Con respecto a la representación del cuerpo podemos apreciar algunos puntos relevantes en los carteles analizados en esta investigación. En el cartel 12 se evoca al cuerpo mediante siluetas femeninas y masculinas, aunque esta imagen es caricaturizada y las posiciones de los cuerpos son rígidas, de manera que no evocan el contacto físico.

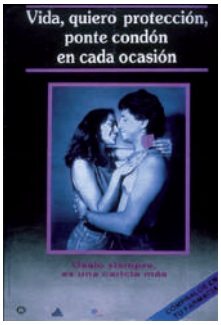


Cartel 12

En la campaña realizada en colaboración con el Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población, A. C. (IMIFAP, carteles 9 y 11), se presentan fotografías de parejas en donde el torso del hombre es visible y en el caso del cartel 9 la espalda de la mujer se encuentra también descubierta. Sin embargo en estos carteles se incluyen varios referentes que vinculan al encuentro sexual con una relación emocional, de tal forma que mediante el slogan *Úsalo siempre, es una caricia más*, se ubica a la relación sexual en un plano emocional donde aspectos como el cariño y los sentimientos, se refuerzan mediante imágenes que muestran parejas abrazadas, mirándose a los ojos. El cartel 11. *Vida, quiero protección, ponte condón en cada ocasión*, en donde la mujer le pide al hombre que la proteja –parte del rol social que el hombre desempeña en la pareja es la protección– mediante el uso del condón, utilizando palabras cariñosas que resultan en una argumentación emocional. Este tipo de elementos denotan la presencia del discurso amoroso que acompaña al discurso sobre sexualidad y que funciona como un mecanismo de legitimación en la reproducción de las acciones de prevención de sida, reflejando mediante estas ideas la presencia de instituciones como la iglesia o la familia en la sociedad mexicana.



Cartel 9



Cartel 11

En la campaña *Úsalo siempre, es una caricia más,* el discurso amoroso es un elemento relevante, sin embargo también se toma en cuenta el hecho de que la relación sexual no siempre se establece con una pareja sentimental o estable, por lo que el cartel 8 enfoca su estrategia en la prevención de contagio del sida durante los encuentros sexuales ocasionales. Sin embargo es en este cartel en el que no se utilizan estos mismos referentes del cuerpo humano y el contacto físico.

La recurrente presencia de elementos que implican la relación amorosa en los carteles emitidos por el CONASIDA, contrasta con los pocos carteles difundidos por Consejos estatales y asociaciones civiles que se encuentran dirigidos a poblaciones lésbicas, homosexuales




Cartel 25




Cartel 30




Cartel 75

y bisexuales (carteles 25, 30 y 75), donde la representación de desnudos e incluso genitales es explícita visualmente y se acompaña de actores en posturas que muestran aspectos del contacto físico propicio durante el contacto sexual. Sin embargo es de destacar como en estos carteles el placer y contacto físico evocado, no implica elementos que subyuguen dichas prácticas al discurso amoroso.

El cartel 2 es otro que también utiliza al cuerpo humano como referente importante para la relación sexual. En él como ya hemos visto, la sensualidad es un concepto central, pues a través de las piernas y la ropa ajustada que deja entrever la figura femenina, se realiza una connotación sexual y erótica. Sin embargo su representación visual se lleva a cabo mediante el dibujo, y aunque no implica una caricaturización de la imagen, la representación realista se ve mermada.

Este cartel, es de la totalidad de los carteles que se han conseguido documentar, el que presenta mayor carga erótica. Sin embargo es de observar que también es el que se encuentra focalizado en la mujer sexo servidora.

El cartel 29 muestra una cara del sida y del ejercicio sexual seguro distinta de la que se ha mostrado a lo largo de la comunicación que ha establecido el CONASIDA y el COESIDA en esta lucha contra la enfermedad. En este cartel el cuidado de la salud mediante un ejercicio sexual seguro, es el enfoque mediante el cual se aborda una enfermedad que ha llegado a transgredir el propio concepto de la sexualidad (Collignon, Rodríguez y Bárcenas, 2010).

La representación del contacto sexual mediante aspectos positivos, librados de aquella postura fatalista y llena de culpabilidades, emiten también una postura más realista del contexto en el cual se puede generar el contacto sexual, en tanto que se aborda la desnudez, el placer, la compañía, la sensualidad y el contacto




Cartel 2




Cartel 29

físico, librado de estos enfoques estereotípicos que requieren la legitimación de un discurso sexual abierto a partir de la prostitución (como en el caso de los carteles 2 y 7) y el matrimonio o el noviazgo (carteles 9, 10, 11 y 13).

La participación y acercamiento de la población para el diseño de estrategias de prevención como enfatiza Gumucio (2010, 2004; Gumucio, Byrne y Gray-Felder, 2000), se manifiesta como una necesidad urgente en la revisión de carteles que hemos desarrollado. Como hemos dado cuenta en el presente texto, son los carteles (2, 8 y 30) desarrollados en conjunción con organismos civiles y los emitidos por Consejos estatales (19, 25, 57, 64 y 75), los que




Cartel 2



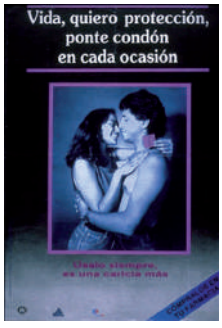

Cartel 7



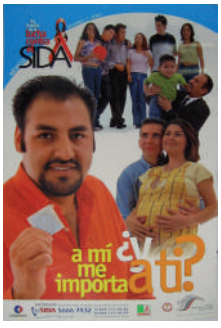

Cartel 9




Cartel 10




Cartel 11




Cartel 13




Cartel 8




Cartel 30




Cartel 19




Cartel 25




Cartel 57




Cartel 64




Cartel 75

presentan mayor inclusión de actores sociales mediante concepciones más abiertas. Estas representaciones implican un abordaje de la sexualidad, el cuerpo y el contacto sexual, mediante configuraciones más directas y deparan también en una mayor aceptación por parte de la población.

La implementación de acciones preventivas mediante acciones de este tipo, permitirán al comunicador en lo consecuente, establecer un vínculo mediante una comunicación más eficiente, que permitirá también la construcción de la sexualidad y el sida mediante aspectos saludables y positivos que facilitarán la adopción de prácticas más seguras.

La necesidad de retomar aspectos culturales para el abordaje de la problemática, implica también un cuidadoso planteamiento en tanto el uso de estos recursos pueda representar un referente en el espectador para la apropiación del mensaje, y no el reforzamiento de roles y estereotipos, que dificulten una respuesta positiva en la apropiación de prácticas más seguras.

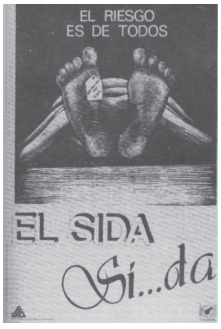
## CONCLUSIONES

La prevención del sida y la argumentación utilizada en los carteles de prevención, ha mostrado diversos matices en el abordaje de la problemática y los actores involucrados en ella.

A merced de factores sociales e históricos, los mensajes que se han construido en torno al sida –y la manera en que se argumenta para prevenir su contagio– se han transformado a lo largo de esta lucha. Sin embargo las construcciones que se han realizado de la enfermedad, su contagio y los distintos elementos involucrados en el ejercicio sexual, dan cuenta de aspectos culturales que en mayor o menor medida reflejan los poderes que pugnan el discurso sobre sexualidad en el contexto mexicano.

La progresiva imagen que se construyó del sida a partir de los carteles de prevención emitidos por instancias gubernamentales, dan cuenta de dos principales vertientes desde las cuales se emiten argumentos en donde se aprecia una percepción del sida y la sexualidad no sólo distinta, sino hasta cierto punto polarizada.

Los argumentos establecidos mediante estas dos grandes visiones se ven marcados principalmente por los actores sociales, las instituciones que intervienen en la generación del mensaje y por el contexto histórico, este último como factor determinante en tanto el conocimiento sobre la enfermedad, su contagio y tratamiento médico influyen en la construcción del sida. Sin embargo existe también un tercer momento que exhibe un declive en el abordaje de la temática, en la que sus contenidos se encuentran marcados principalmente por el cambio en la jefatura del gobierno federal.



Cartel 80

Durante un primer momento pudimos apreciar como los argumentos para la prevención del sida se basan en el **contagio** de la enfermedad realizando construcción del sida y la sexualidad mediante conceptos negativos (carteles 80, 3, 4, 5, 6, 7 y 12). En estos mensajes la implicación de actos de habla se encuentra vinculados a una visión fatalista del sida, donde la **advertencia** es un eje central en los argumentos que establecen conceptos nega-




Cartel 3




Cartel 4




Cartel 5




Cartel 6




Cartel 7




Cartel 12

tivos vinculados al ejercicio sexual como la **desconfianza.** Los mensajes estructurados desde esta perspectiva coinciden en la despersonalización de los actores sociales y en una representación de la pareja donde se destaca el contacto sexual ocasional, e incluso en el cartel 7 se representa a la mujer sexo servidora como un factor de riesgo.

De manera progresiva en cuanto a participación ciudadana, un segundo momento en los mensajes de prevención emitidos por el gobierno de México, plantean sus argumentos basándose en las formas de **prevención** –principalmente el **condón**– y en aspectos positivos vinculados a la relación sexual como la **confianza** e involucrando actos de habla que encaminan al lector hacia la concientización con la finalidad de que el lector del cartel se **proteja** (carteles 2, 8, 9, 10, 11, 17, 29).




Cartel 2




Cartel 8




Cartel 9




Cartel 10




Cartel 11




Cartel 17




Cartel 29

La inclusión del condón en los mensajes de prevención, se convierte en un elemento central en los carteles. La visión positiva que se establece frente a la prevención del sida mediante su uso, involucra la representación de actores mediante la personalización, favoreciendo la inclusión de la pareja mediada por vínculos emocionales que se definen desde el noviazgo (carteles 9, 10 y 11), el matrimonio o la familia (cartel 17). Sin embargo es de destacarse que en este segundo grupo de carteles, la participación ciudadana se percibe como un factor en la construcción de mensajes alternativos. Esta postura se aprecia mediante la inclusión de actores predominantemente marginados como lo es la mujer servidora, y que al ser incluida es representada mediante conceptos positivos abordando excepcionalmente aspectos inherentes a la sexualidad como el erotismo y el placer (cartel 2).

Finalmente se distingue un tercer momento en la comunicación que establece el gobierno en torno a la prevención del sida. En esta última etapa se percibe una tendencia hacia la falta de planteamientos estratégicos, principalmente en los carteles que emite el gobierno federal (CONASIDA y Secretaría de Salud). En ellos los referentes a prácticas sexuales, cuerpo y erotismo, se dejan de lado. Cabe mencionar que aunque en todo momento dichos elementos fueron sujeto de controversia y censura, es especialmente en esta etapa en la que se observa una mayor ausencia de dichos referentes. Una muestra de ello es el desuso de un elemento que otrora fuera central, el condón. Su imagen es cada vez menos recurrente y en lugar de la palabra condón o preservativo se alude a él mediante la protección.

Estas características en la estructuración de los mensajes que expresan los carteles para la prevención del sida, se observan de forma creciente a partir del cambio en la presidencia de la República durante el año 2000. La configuración de una imagen gráfica y con características publicitarias que distinguiera las acciones realizadas en dicha administración, adquiere una mayor presencia en los medios de comunicación incluyendo a los impresos y se posiciona también en los medios utilizados para la intervención social como lo son los carteles para la prevención del sida.

Podemos ver entonces como una creciente preponderancia de la imagen institucional merma el sentido estratégico y preventivo de los carteles para la prevención del sida y manifiesta la necesidad de replantear nuevamente el uso de los recursos federales, con la finalidad de retomar acciones sensibles a la situación de la enfermedad en nuestro país. Con base en la experiencia tomada de los carteles que han sido analizados en esta investigación y de acuerdo con Gumucio (2010), para ello es necesaria una mayor participación ciudadana en la configuración de mensajes que aborden la prevención de problemas sociales.

## ANEXO

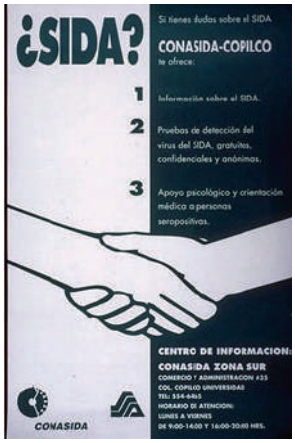
# Carteles recolectados







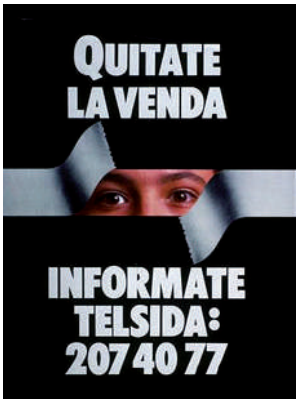




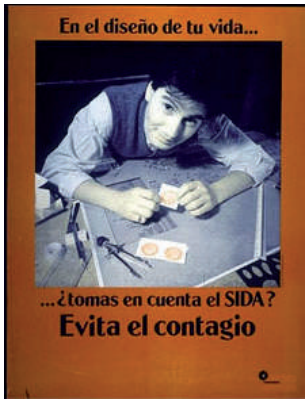




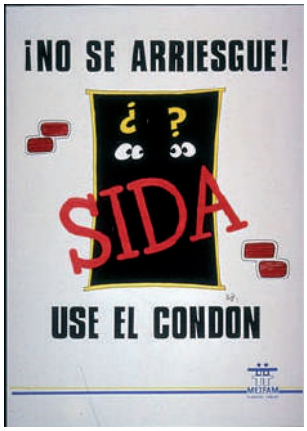



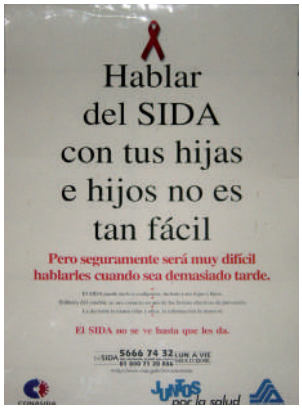


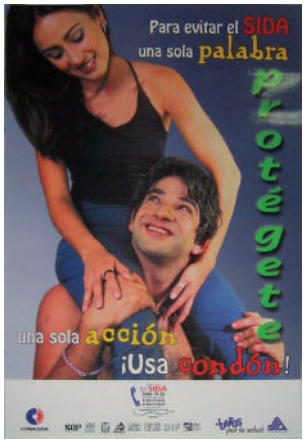





Las cosas buenas de la familia
No se ocultan
Se comparten
ES TIEMPO DE ACTUAR


¡NO SE ARRIESGUE!
SIDA
USE EL CONDON

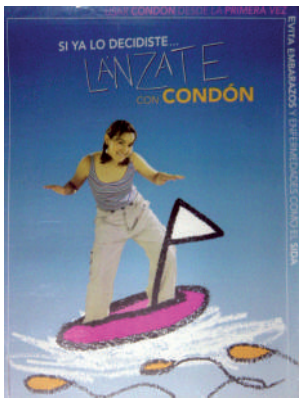

Hablar del SIDA con tus hijas e hijos no es tan fácil
Pero seguramente será muy difícil hablarles cuando sea demasiado tarde.
El SIDA no se ve hasta que les da.
Juntos por la salud

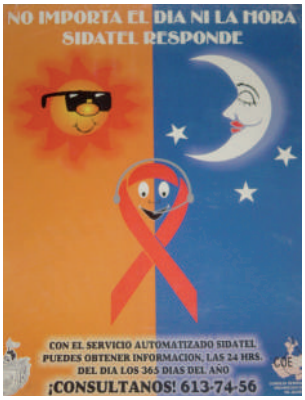

Para evitar el SIDA una sola palabra
protégete
una sola acción
¡Usa condón!


No es darles PERMISO, es PROTEGER sus vidas.
Habla del CONDÓN con tus hijas e hijos.
Juntos por la salud


Quiero contigo
¡Usa condón!
El condón hace la prevención


24 HORAS
365 DÍAS
SIDATEL
TE RESPONDE


SI YA LO DECIDISTE...
LÁNZATE CON CONDÓN


NO IMPORTA EL DIA NI LA HORA
SIDATEL RESPONDE
CON EL SERVICIO AUTOMATIZADO SIDATEL
PUEDES OBTENER INFORMACION, LAS 24 HRS.
DEL DIA LOS 365 DIAS DEL AÑO
¡CONSULTANOS! 613-74-56


escucho
observo
disfruto
y para salvar mi vida
me pongo el condón

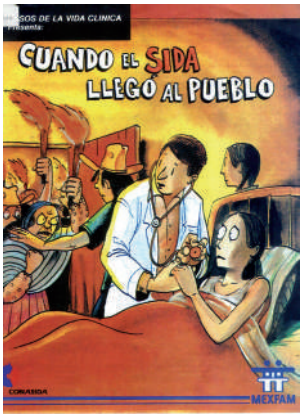

LOS hombres marcan la diferencia
diciembre 2001 / día mundial del sida


¡Cuídate, Quiérete y Protégete!
Si Da
No Da
Sexualidad con Responsabilidad


ETS


Si crees
que el SIDA
no puede tocarte,
te tenemos
una noticia:
El SIDA le puede dar a cualquiera.
El uso correcto del condón,
es una de las formas
efectivas para prevenirlo.
Juntos por la salud


DIA MUNDIAL DEL SIDA, DIC. 1 DE 1992
¡Por Amor a la Vida,
Todos Contra el SIDA!
EL SIDA: Una Responsabilidad Comunitaria.


CUANDO EL SIDA
LLEGO AL PUEBLO
MEXFAM

biblioteca virtual en salud VIH/SIDA
México
INSP CENSIDA
Buscar en RIIMSIDA

ONUSIDA
INSP
CENSIDA
CENIDSP 35 AÑOS
CENTRO DE INFORMACIÓN PARA DECISIONES EN SALUD PÚBLICA

BVS temas
Adolescencia
Ambiente
Ciencia y Salud

BVS países
Argentina
Brasil
Colombia
Cuba
España
Honduras

Iniciativas en desarrollo

CISIDAT

Directorios
- INSP
- CENSIDA
- BVS VIH/SIDA

Dudas y sugerencias

Última actualización:
11 de febrero de 2009

Visitante No. **165779**
desde febrero 22 de 2006

## Artículo encontrado ...

**No.:** 847

**Autor(es):** Valdespino-Gómez J L;Izazola-Licea J A;Juárez L G;Licona C;Ramah M;Sepúlveda-Amor J;

**Título:** Diseño y evaluación de estrategias educativas en mujeres dedicadas a la prostitución

**Fuente:** Congreso Ixtapa 1988

**Año:** PD - 1988

**Resumen:** Objetivo: Determinar el impacto de una medida de intervención educativa en un grupo de prostitutas de Tijuana. Métodos: En la ciudad de Tijuana (ciudad en la frontera norte del país), durante el mes de octubre de 1987 se realizó una encuesta elaborada bajo el modelo conceptual de las encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en mujeres dedicadas a la prostitución. A partir de estos datos se elaboró material específico para este sector de la población, que consistió en un cartel, un tríptico y una historia. Todos con información sobre SIDA, adoptándose como lema de la campaña 'CONTRA EL SIDA YO CONFIO EN EL CONDON'. El número total de material distribuido en 14 días fue: 2.000 Carteles, 18.000 Trípticos, 18.000 historietas y 36.000 condones. El diseño del estudio corresponde a un modelo experimental observacional, longitudinal y cuasi-experimental. La distribución del material educativo se realizó en diferentes centros de reunión o de trabajo. Al finalizar la distribución se inició un segundo levantamiento recabando 188 entrevistas obtenidas en forma directa. Resultados: El análisis comparativo de los resultados muestran adecuado nivel de conocimientos de las vías de transmisión: vía sexual (93%) vs. (96%), por transfusión de sangre infectada (90%) vs. (91%), por vía perinatal (81%) vs. (91%); se observó un incremento en el conocimiento de infectarse a través de agujas y/o jeringas sin esterilizar (40%) vs. (95%). Sin embargo persisten 'mitos' acerca de vías de transmisión: por utilizar sanitarios públicos (52%) vs. (47%), contacto casual (52%) vs. (47%); por piquete de insecto (49%) vs. (51%). La mayoría de las entrevistadas saben que utilizar el condón es una medida útil para prevenir el SIDA: (88%) y (95%) respectivamente. El (68%) vs. (74%) de las entrevistadas habían utilizado condón alguna vez. El (49%) vs. (94%) utilizaban el condón para prevenir el SIDA. El 92% de las entrevistadas le han pedido a sus clientes que utilicen condón, sin embargo, sólo el 66% de las entrevistadas habían utilizado condón en su última relación sexual y el 90% afirmaron estar dispuestos a utilizarlo en su próxima relación sexual. Conclusiones: La elaboración de campañas educativas específicas para diferentes subgrupos poblacionales son estrategias necesarias para poder incrementar, dentro del contexto cultural de cada uno de los subgrupos poblacionales afectados el conocimiento en torno al SIDA y sus medidas preventivas y así disminuir la circulación del VIH

Aviso Legal BVS México

BIREME • OPS • OMS

**Alerta para personas con VIH/SIDA por el brote de Influenza**

**Signos y síntomas de la influenza**

**Acciones básicas ante la intensificación de la trasmisión de Influenza**

**Si tienes contacto con una persona que pudiera tener influenza**

**BOLETÍN CCINSHAE 14 sep 09**

**BOLETÍN INFORMATIVO CCINSHAE 31ago09**




INFLUENZA PANDÉMICA A(H1N1) Documentos de Referencia OMS - OPS México

Lo último en RIIMSIDA

- Immunoregulatory circuits in the acquired immune deficiency syndrome and related complex. Production of and response to interleukins 1 and 2, NK function and its enhancement by interleukin-2 and kinetics of the autologous mixed

# Colocan un gran Lazo Rojo, símbolo de la lucha contra el sida, en la Secretaría de Salud

E-mail Imprimir [ - ] Texto [ + ]

**Redacción NotieSe**

**México, D.F., noviembre 21 de 2004.** Con motivo de las actividades para conmemorar el Día Internacional de la Lucha contra el Sida, el secretario de salud, Julio Frenk Mora, develó un Lazo Rojo monumental, emblema universal de solidaridad, conciencia y responsabilidad social frente a la epidemia del sida, en el edificio sede de la Secretaría de Salud.

En el acto, el doctor Frenk Mora reiteró el compromiso del gobierno federal en la lucha contra el sida. Asimismo, manifestó que la dependencia a su cargo continuará emprendiendo medidas destinadas a prevenir la transmisión del VIH/sida, al tiempo que ofrecer atención de calidad y con calidez a las personas que viven con el virus.

Para ello, destacó, la Secretaría de Salud continuará promoviendo ajustes estructurales que permitan mitigar el daño que esta enfermedad ha generado desde su aparición en nuestro país.

El funcionario federal se refirió a la dimensión terapéutica emprendida por la Ssa para la atención de las personas seropositivas, pues explicó que desde finales de 2003 la dependencia a su cargo ha logrado tener una amplia cobertura con antirretrovirales para aquellas personas que viven con VIH/sida.

Con respecto al presupuesto que se tiene para el combate al sida, el titular de Salud dijo que esperará un análisis cuidadoso para el 2005. Precisó que en la lucha contra el sida hubo un aumento en el presupuesto al pasar de 40 millones de pesos en el año 2000 a casi 600 millones este año, "creo que es uno de los rubros de todo el presupuesto que más ha aumentado, y ya tenemos en la reforma de Ley el marco para que así siga".

Julio Frenk precisó que la Secretaría de Salud ha entregado apoyos financieros a las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en la prevención del sida, particularmente a aquellas que realizan trabajo en la población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH).

"Con la finalidad de dar una visión incluyente, en la que se cuente con la participación activa de la sociedad civil organizada, se modificó la estructura del Consejo Nacional de Prevención y Control del VIH/sida, para impulsar su incorporación en las acciones que este órgano desarrolla", dijo.

Al acto también asistieron el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, doctor Roberto Tapia Conyer, así como el director de prevención y participación social de CENSIDA, licenciado Guillermo Egremy, y por parte de la sociedad civil, el licenciado Arturo Días Betancourt, vocal de CONASIDA y coordinador del Comité de Prevención, además de representantes de diversas instituciones de salud y de la sociedad civil.

Dato histórico

Cabe recordar que el Lazo Rojo fue creado en 1991 por un grupo de artistas neoyorkinos, e inmediatamente promovido por activistas, líderes comunitarios, artistas y personal de salud, hasta que en 1996 el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/ sida (ONUSIDA), lo retomó como logotipo oficial de su emblema.

En México, a finales de 1998, el entonces secretario de Salud, Juan Ramón de la Fuente, puso en marcha el programa Lazo Rojo, con el objetivo de incrementar el uso del condón y mejorar la calidad de la información preventiva de la enfermedad. Dicha campaña se realizaría en estéticas, salones de belleza y farmacias del país, para que éstos se convirtieran en centros de información sobre el sida.

A pesar de que el programa era auspiciado por las agencias de Naciones Unidas, UNICEF, Organización Panamericana de la Salud (OPS), ONUSIDA, en coordinación con la Cámara Nacional de la Industria de la Estética y Belleza y la Asociación Nacional de Farmacias de México (Anafarmex), no se tuvo registro alguno sobre el desarrollo del programa ni sobre el proyecto piloto que proponían.

Según la campaña tendría una cobertura en las entidades que registraban el mayor número de incidencia de sida, y posteriormente se incluiría en todo el país, sin embargó esto no tuvo ningún alcance, y se dejo de lado sin que la Secretaría de Salud informara cuál fue el resultado de dicho esfuerzo.

En esta ocasión, la colocación del gran Lazo Rojo en la Secretaría de Salud, tendrá el propósito de sensibilizar al personal de salud, técnico y administrativo. A diferencia de la campaña emprendida por el ahora rector de la Universidad Nacional, el acto de hoy fue más simbólico y no pretende llegar a los sectores vulnerabilizados por la falta de políticas públicas.

**NotieSe en Radio**

Haz click en **PROGRAMAS ANTERIORES** para escuchar los programas de ***NotieSe en Radio, Noticias.***

- Programas anteriores
- Sobre Notiese en Radio

**NotieSe**
- Todo sobre nosotros
- Cartas a NotieSe
- Newsletter NotieSe
- Publicidad en NotieSe
- Contacto

- Agenda de eventos
- Suplemento LetraS

**Otros Medios**
- Letra S
- NotieSe Radio
- La Jornada

**Buscar**




México 2009. NotieSe, Agencia especializada de noticias.
Canarias 45 Col. San Simón Ticumac C.P. 03660,México, D. F.
Tel.: (55) 5532-2751

MACARTHUR LEVI'S

Desarrollo web por Alexandría, Consultoría Informática

Comentarios y Sugerencias al Webmaster

**LETRA S**
Febrero 1 de 2001

SECRETARIA DE SALUD INFORMA

# Conasida se fortalece como órgano rector en la prevención y control del VIH/sida




**E**l Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida (Conasida) fue creado el 24 de agosto de 1988, como un órgano desconcentrado, entendido este de conformidad con el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (Ssa) como un órgano administrativo a cargo de un titular, con facultades genéricas como son programar, dirigir, controlar y evaluar su funcionamiento, entre otros, pero que a diferencia de los centralizados le caracteriza la facultad de ejercer desconcentradamente su presupuesto autorizado, con el debido registro de sus operaciones contables de ingresos y egresos. Como órgano desconcentrado de la Ssa, el Conasida depende directamente de la Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud y cuenta para su operación con 22 mandos medios y 160 personas de base.

Por otro lado, el Decreto de Creación señala en sus artículos tercero y cuarto: "que para el cumplimiento de sus atribuciones el órgano contará con: I.- El Consejo de Conasida, integrado por vocales representantes de las dependencias de la Administración Pública Centralizada que sean invitados por el Secretario de Salud, quien lo presidirá, así como representantes del IMSS, ISSSTE, INN e INSP". Este

Consejo se ha reunido periódicamente y del personal del Conasida sólo forma parte la Dirección General como Coordinadora General de este Consejo, el cual seguirá operando de la misma manera.

Desde 1988 se le ha denominado Consejo tanto al cuerpo colegiado encargado de la coordinación y consulta sectorial como al órgano desconcentrado de la Ssa encargado de operar el Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/sida, lo cual ha dado pie a confusiones sobre las estructura y atribuciones de ambas instancias.

En los últimos años se han realizado diversas reestructuraciones de la Ssa en el marco de la descentralización lo que ha generado cambio de nombres y ubicación y la creación de diversos órganos desconcentrados y unidades administrativas.

La Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Ssa sugirió en este año la actualización y homogeneización de las denominaciones de las unidades administrativas y órganos desconcentrados de la Ssa. En este marco se propuso que el Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/Sida e ITS, como órgano desconcentrado cambiara su nombre a Centro Nacional de Prevención y Control del VIH/Sida e ITS, con el objeto de diferenciar los " Consejos" que son las instancias de coordinación y de consulta, y que por definición no forman parte de una estructura operativa de la Ssa; así como para diferenciar las unidades administrativas que se encuentran centralizadas (Dirección General de Salud Reproductiva, Dirección General de Promoción de la Salud, Dirección General de Salud Ambiental) de los órganos desconcentrados como el Consejo para la Prevención y Control del VIH/Sida e ITS.

Con el afán de homogeneizar la terminología utilizada en la Ssa todos los órganos desconcentrados serán denominados "Centro Nacional", por lo que el Consejo Nacional de Vacunación se denominará Centro Nacional de Salud del Niño y del Adolescente, la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica se denominará Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica o el Consejo Nacional de Prevención de Accidentes, Centro Nacional de Prevención de Accidentes.

Cabe aclarar que el Centro Nacional de Prevención y Control de VIH/Sida e ITS (Conasida), contará con las mismas facultades, atribuciones y compromisos nacionales que a la fecha ha venido desarrollando y se apoyará en el "Consejo" del Conasida que es presidido por el C. Secretario y otros mecanismos federales para fortalecer la coordinación sectorial y extrasectorial. La oficialización del cambio de nombre irá acompañado de un proceso jurídico gradual que se realizará en el transcurso de este año y que no incluye la disminución de atribuciones o de su función rectora.

En congruencia con las líneas estratégicas del sector salud que señalan la necesidad de alcanzar la federalización efectiva de la salud, y en el marco de la descentralización de los servicios que ya se ha iniciado, la instalación de los Consejos Estatales de VIH/sida (Coesidas), compete a los gobiernos de los estados, y están dirigidos a coordinar el trabajo de prevención y control que realizan los sectores público, social y privado, así como de garantizar el fortalecimiento de un programa hacia el interior de los servicios estatales de salud, iniciándose su instalación desde 1987.

A partir de 1997 se le autorizó una estructura al Conasida, integrándose al organigrama de la Ssa, definiéndose como un programa prioritario de esta Secretaría y se estableció la necesidad de que todas las entidades federativas contaran con un Programa Operativo dentro de la estructura de los Servicios Estatales de Salud, además de contar con su cuerpo colegiado estatal de consulta y coordinación; focalizándose gran parte de los esfuerzos a promover una respuesta estatal adecuada a la epidemia.

Como resultado de estas medidas, en el año 2000 todas las entidades del país contaban con un programa de VIH/sida funcionando con presupuesto específico, lográndose un incremento de 53 veces en el presupuesto estatal asignado en comparación con 1997. Para el año 2000 ya existían 61 servicios especializados en todo el país y se habían certificado laboratorios básicos de apoyo en los 32 estados.

Para homogeneizar los criterios en la atención se han elaborado guías para la atención médica, domiciliaria, psicológica, de enfermería y para el manejo de la mujer embarazada infectada, así como normas que han sido actualizadas permanentemente por expertos en el área. Asimismo, para el fortalecimiento institucional de los programas estatales se realizaron diversos talleres de gestión y planeación estratégica, así como un Diplomado en coordinación con el INSP que inició en el 2000, con lo cual se apoyó a personal clave de 27 entidades.

En México existen 300 organizaciones con trabajo en VIH/sida/ITS, las cuales tienen un papel fundamental en la lucha contra esta epidemia. Actualmente se cuenta con espacios de coordinación e interlocución con los diferentes representantes de la sociedad civil en el nivel federal y estatal, lo cual ha favorecido el trabajo conjunto, el consenso y una mayor participación de la comunidad.

Los avances alcanzados a la fecha no son el resultado de una sola administración, han sido el resultado del compromiso y esfuerzo de todas las autoridades y responsables de estos programas en el nivel estatal y federal y de la presión y participación activa de las organizaciones civiles. Lo que es innegable es que en los últimos años el Conasida y los Programas Estatales han sido fortalecidos y seguirán fortaleciéndose.

Las instancias de coordinación en los estados han sido y seguirán siendo los Grupos Multisectoriales, Consejos Estatales o los Comités creados para este fin (Coesidas, Coplade y CEVE's). Pero ninguna de estas instancias puede asumir las funciones de un Programa Operativo o rector de la federación o de los estados.

Es importante reconocer que todavía existen múltiples retos en esta lucha. El grado de avance de los programas y servicios no es homogéneo en todas las entidades federativas y un reto para esta administración es el mejorar la equidad y calidad de los mismos. Asesorar, capacitar, supervisar y evaluar el desempeño de los programas estatales seguirán siendo actividades sustantivas del Centro Nacional de Prevención y Control del VIH/Sida e ITS (Conasida).

Por último, cabe señalar que la reestructuración impulsada actualmente se verá reflejada con resultados en el control de la epidemia, lo cual no podemos lograr sin la participación comprometida de la Federación, las entidades federativas y las comunidades con base en las responsabilidades y atribuciones que cada uno tiene independientemente de la denominación.


EL FUTBOL TE DA REVANCHA.
EL SIDA NO.
ACTIVIDADES
Evento Lanzamiento
Resultados del Mundial Sudáfrica 2010
Las Revanchas del Mundial Sudáfrica 2010
LINKS
PRENSA
Contactate
Novedades (RSS)
CENSIDA


YouTube - Campaña: "Lazo Rojo" Secretaría de Salud, Conasida, Conapred (Spots) 21/11/10 05:12 p.m.

campaña lazo rojo mexico Buscar | Explorar | Subir Crear cuenta | Acceder

Campaña: "Lazo Rojo" Secretaría de Salud, Conasida, Conapred (Spots)

homerojd 8 vídeos Suscribirse

Me gusta | Añadir a | Compartir | Insertar 147 reproducciones

homerojd | 13 de agosto de 2010 | 0 vídeos que han gustado, 0 vídeos que no han gustado

Compilado de los spots de "Lazo Rojo", campaña que fue impulsada por la Secretaría de Salud, Conasida y Conapred durante el sexenio de Vicente Fox (2000-2006) para erradicar la estigmatización y discriminación hacia personas con VIH/SIDA.

Nota: No estoy muy seguro sobre si el tercer spot de televisión que aparece en este video pertenezca a esta campaña. Si alguien tiene más información al respecto, le suplico me lo haga saber. Gracias.

Sin intención de violar leyes ni derechos de autor.

Categoría: Ocio

Etiquetas: Secretaria de Salud SSA Conasida Censida Conapred comercial comerciales salud discriminacion estigmatizacion lazo rojo Lazo Rojo campaña spot spots VIH SIDA VIH/SIDA radio television tv vicente fox 2000 2006 commercial health

Todos los comentarios (0) Ver todo

Responder a este video...

Cola (0) Opciones de edición

Sugerencias

Villa 31 LA RADIO DE LA VILLA 31 FM 88.1 El mil... de canbacores 1016 Vídeo destacado

Conasida - Enlazate a la Vida de victorchelus 440 reproducciones

SECRETARIA DE SALUD (girl) de batykreativa 2244 reproducciones

conapred discriminacion de fperezunda 205 reproducciones

comercial salud de jaimepazos 2305 reproducciones

Comercial Secretaría de salud Luis Koellar de luiskoellar 3803 reproducciones

Escondidillas de reiboy 580 reproducciones

El VIH no discrimina! de apexpublicidad 76 reproducciones

Comercial secretaria de salud Pereira Referenci... de paulcatano 2127 reproducciones

SPOT PREVENCION SIDA de decubitovisual 9070 reproducciones

Anuncio francés de prevención del SIDA de samosata 14420 reproducciones

Manual de Salud Ano Rectal México de GabrielToronto2008 565 reproducciones

comercial de mauricio y la secretaria de salud ... de LaloMcQ 780 reproducciones

Plaisir Partager de mikehoho 85608 reproducciones

Secretaría de Salud de GUSTAVOSUAREZSOLIS 241 reproducciones

SPOT SALUD de TelevisionVirtual 718 reproducciones

La Mujer y el VIH/SIDA, Tú Decides Spot de radi... de CENSIDADIGITAL 823 reproducciones

Nueva Cartilla Nacional de Salud (Spot) de homerojd 105 reproducciones

Conasida Spots Epidemiologia 1989 de victorchelus 532 reproducciones

Comercial Secretaría de Salud de Antioquia 2009 de canalhr 327 reproducciones

Cargar más sugerencias

http://www.youtube.com/watch?v=2N1kAnI1wz4 Página 1 de 2

Ayuda Acerca de Seguridad Privacidad Términos Copyright Partners y usuarios que suben vídeos Desarrolladores Publicidad

Notificar un error Idioma: Español Ubicación: México Modo de seguridad: Desactivar

## BIBLIOGRAFÍA


Albaladejo, M. T. (1991). *Retórica.* Madrid: Síntesis.

Anaya, M. (31 de agosto de 1985). *Excélsior.* México.

Austin, J. (1962). *Cómo hacer cosas con palabras.* Barcelona: Paidós.

Barreto de Morais, P. (2007). Interdiçao e reconhecimento das práticas sexuais: paradoxo das campanhas televisivas de prevençao à Aids. *XIII Congresso Brasileiro de Sociologia.* Brasil: Recife.

Beck, E. y U. Beck (2001). *El normal caos del amor. Las nuevas formas de relación amorosa.* México: Paidós.

Bertrand, J., K. O'Reilly, J. Denison, R. Anhang y M. Sweat (2006). Systematic review of the effectiveness of mass communication programs to change HIV/AIDS-related behaviors in developing countries. *Health Education Research, theory & practice,* vol. 2, núm. 4, pp. 567-597.

Bretón-López, J. y G. Buela-Casal (2005). Evaluación del efecto de las campañas publicitarias de prevención de VIH/sida en adolescentes. *Psicothema,* vol. 17, núm. 4, pp. 590-596.

Buchanan, R. (s. f.). *Mexicanos diseñando.* Consultado el 22 de noviembre de 2008 en: www.mexicanosdisenando.org.mx

CENSIDA Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/sida (2009). *El sida en México 2009.* México: CENSIDA.

— (s. f.). *Secretaría de Salud.* Consultado el 29 de noviembre de 2009 en: www.censida.salud.gob.mx/interior/diamundial.html

CIIM Centro Internacional de Investigaciones sobre la Mujer e Instituto Promundo (2007). *Engaging men and boys to achieve gender equality: how can we build on what we have learned?* Washington: CIIM/Instituto Promundo.

Collignon, M. M., Z. Rodríguez y K. B. Bárcenas (2010). *La vida amorosa, sexual y familiar en México: herencias, discursos y prácticas.* Guadalajara: ITESO/Universidad Iberoamericana Puebla.

COESIDA Consejo Estatal para la Prevención del VIH-sida en Jalisco (s. f.). *COESIDA Jalisco*. Consultado el 26 de junio de 2009 en: www.coesida.jalisco.gob.mx/docs/epidemiologia/Estadisticas2007.pdf

— (s. f.). *COESIDA Jalisco*. Consultado el 3 de septiembre de 2010 en: coesida.jalisco.gob.mx/docs/campanias/CAMPAN.pdf

Dondis, D. A. (1992). *La sintaxis de la imagen. Introducción al alfabeto visual*. México: Ediciones G. Gili.

Donovan, R. y L. K. Chan (2003). User-centred design and the graphic representation of HIV/AIDS in public Health Campaigns. *Design International Conference*. CD-ROM 1.

Esqueda, R. (2000). *El juego del diseño*. México: UAM-Xochimilco/Universidad Intercontinental.

Fowler, R., B. Hodge, G. Kress y T. Trew (1985). *Lenguaje y control*. México: Fondo de Cultura Económica.

Frascara, J. (1999). *El poder de la imagen. Reflexiones sobre comunicación visual*. Buenos Aires: Infinito.

Giddens, A. (1995). *La transformación de la intimidad*. Madrid: Cátedra.

Gumucio Dragon, A. (2004). El cuarto mosquetero: la comunicación para el cambio social. *Investigación y Desarrollo,* vol. 12, núm. 1, pp. 2-23.

— (2010). Cuando el doctor no sabe. Comentarios críticos sobre promoción de la salud, comunicación y participación. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, núm. 31, verano, pp. 67-93.

— A. Byrne y D. Gray-Felder (2000). *Communication for social change*. Consultado el 20 de septiembre de 2008 en: www.communicationforsocialchange.org

Hanno, E. (s. f.). *Mexicanos diseñando*. Consultado el 22 de noviembre de 2008 en: www.mexicanosdisenando.org.mx/WebMaster/Articulos/Representando%20a%20macbeth.doc

Hunter, L. (2006). An historical analysis of HIV/AIDS awareness posters targetin women. *Women, Health and Education*. Healthy girls, healthy women: promoting health and healthy educational communitie. 6th Bi-Annual International Institute Proceedings. Toronto: York University.

Lakoff, G. y M. Johnson (1980). *Metáforas de la vida cotidiana*. Madrid: Universidad de Chicago/Cátedra.

Lizárraga, X. (1988). El sida ¿cuartelazo a la revolución sexual? F. G. Díaz. *El sida en México: los efectos sociales*. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Azcapotzalco/ Ediciones de Cultura Popular, pp. 225-240.

M/MC (s. f.). *Media Materials Clearinghouse*. Consultado el 20 de agosto de 2008 en: www.m-mc.org

Martín Rojo, L. (1996-1997). El orden social de los discursos. *Discurso*, otoño-primavera, pp. 1-37.

McCarthy, J. y W. Perreault (2001). *Marketing. Un enfoque global.* México: Mc Graw Hill.

Mejía, M. (1988). sida. Historias extraordinarias del siglo XX. F. Galván. *El sida en México: los efectos sociales.* México: Universidad Autónoma Metropolitana/Ediciones de Cultura Popular, pp. 17-60.

Michel, C. y S. Ann (2001). Changing the picture. Youth, gender and HIV/AIDS. *Canadian Woman Studies/Les Cahiers de la Femme*, vol. 21, núm. 2,summer-fall, pp. 56-61.

Moles, A. y J. Costa (1999). *Publicidad y diseño: el nuevo reto de la comunicación.* Buenos Aires: Infinito.

Moliner, M. A. (1998). *Marketing social. La gestión de las causas sociales.* Madrid: Editorial Esic.

Monsiváis, C. (1988). Las plagas y el amarillismo: notas sobre el sida en México. F. G. Díaz. *El sida en México: los efectos sociales.* México: Universidad Autónoma Metropolitana/Ediciones de Cultura Popular, pp. 117-132.

Myhre, S. y J. Flora (2000). HIV/AIDS Communication campaigns: progress and prospects. *Journal of Health Communication,* vol. 5, pp. 29-45.

ONUSIDA Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (2006). *Transmitir el mensaje: los medios de comunicación y la respuesta al sida.* Ginebra: ONUSIDA.

Panos Institute (2003). *¿Se ha captado el mensaje? 20 años aprendiendo del sida.* Londres: The HIV/AIDS Programme Panos Institute.

Perelman, C. (1997). *El imperio retórico. Retórica y argumentación.* Bogotá: Norma.

— y L. Olbrechts-Tyteca (1989). *Tratado de la argumentación. La nueva retórica.* Madrid: Editorial Gredos.

Portal Secretaría de Salud (s. f.). *CENSIDA.* Recuperado el 3 de julio de 2009 en: www.censida.salud.gob.mx

Price, J. (2003). Chunking content: toward a rhetoric of objects. *STC's 50th Annual Conference Proceedings Society for Technical Communication Conference.* Dallas.

— (2008). *Informe sobre la epidemia mundial de sida.* Ginebra: ONUSIDA.

Rico, B., M. Bronfman, M. y C. del Río (1995). Las campañas contra el sida en México: ¿Los sonidos del silencio o puente sobre aguas turbulentas? *Salud Pública de México,* pp. 643-653.

Scott, J. W. (1995). Multiculturalism and the politics of identity. John Rajchman, ed. *The identity in question.* Nueva York: Routledge, pp. 3-12.

Searle, J. R. (1994). *Actos de habla.* Barcelona: Planeta-Agostini.

Serret, E. y E. Palma (1988). Dos tendencias morales en torno al sida. F. G. Díaz. *El sida en México: los efectos sociales.* México: Universidad Autónoma Metropolitana/Ediciones de Cultura Popular, pp. 213-214.

Sontag, S. (1996). *La enfermedad y sus metáforas* y *El sida y sus metáforas.* Madrid: Taurus.

Tapia, A. (2004). *El diseño gráfico en el espacio social.* México: Designio.

UNAIDS (2001). *HIV/sida and communication for behavior and social change: programme experiences, examples, and the way foward.* Ginebra: UNAIDS.

UNAIDS (2004). *The media and HIV/AIDS: making a difference*. Ginebra: UNAIDS.

Valdespino, J., J. Izazola, L. Juárez, C. Licona, M. Ramah y J. Sepúlveda-Amor (1988). *Diseño y evaluación de estrategias educativas en mujeres dedicadas a la prostitución*. Ixtapa, México. Congreso Ixtapa.

Van Dijk, T. (1999). El análisis crítico del discurso. *Anthropos*, Barcelona, 186, septiembre-octubre, pp. 23-36.

Van Eemeren, F. y R. Grootendorst (2002). *Argumentación, comunicación y falacias (una perspectiva pragma-dialéctica)*. Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile.

*El sida y su imagen en México*
*a partir de los carteles de prevención*
Núm. 6

Se terminó de editar en julio de 2014
en Epígrafe, diseño editorial
Verónica Segovia González
Marsella Sur 510, interior M, Colonia Americana
Guadalajara, Jalisco, México
La edición consta de 1 ejemplar

DISEÑO EDITORIAL ▪ VSG
CORRECCIÓN ▪ MARÍA AMPARO RAMÍREZ RIVERA