

Diseño de la comunicación gráfica de salud: metonimias del miedo a la diabetes

Mtra. María del Socorro Juárez Pierce¹ - Universidad Autónoma Metropolitana
_maria.juarez.pierce@gmail.com

Resumen: El estudio forma parte de análisis realizados actualmente en México, cuyo objetivo es obtener el grado de Doctorado en Ciencias y Artes para el Diseño. De lo anterior, se expone la intervención de métodos del diseño de la comunicación gráfica en el análisis de imágenes de miedo a la diabetes en comunicación de salud.

Para explicar la injerencia, se expone un análisis de cuatro carteles representativos de prevención y atención de salud de la diabetes en México. Difundidos por la (FID), la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) y La Organización No Gubernamental (ONG). Conocida como alianza por la salud alimentaria. En las muestras, se expone la forma en que principios psico-existenciales del miedo y tradiciones de cuidado del cuerpo en la sociedad, se traducen en figuraciones conocidas como: “metonimias gráficas”. Éstas, son un método diseñístico para crear y analizar imágenes; el cual consiste, en la revisión de asociaciones entre significados y gráficos. Las relaciones son dadas, por referencias de dependencia o causalidad entre palabras y figuraciones. En este sentido, se comparan connotaciones formales de posiciones corporales, vestimentas, tamaños de gráficos, tipografías, colores y objetos encontrados en los carteles objeto de estudio con valores humanos existenciales de miedo y cuidado de la salud.

Los resultados muestran diversas constantes en la figuración del miedo a la diabetes, las cuales son relacionadas con valores y pensamientos de culpa,

¹ Estudiante de Doctorado en Ciencias y Artes para Diseño en la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad, Xochimilco”.

alertas urgentes, angustia, terror; así como la importancia, de aprovechar el tiempo de vida de los sujetos.

Las constantes son la clave, de lo que se explica como: la “*pathoslogosformulare* gráfica de miedo en salud”. Una fórmula de emociones que es utilizada para figurar imágenes de prevención y atención de enfermedades crónicas. Sus elementos producen una historia figurativa; donde se hace referencia a un pasado de indiferencia del cuidado del cuerpo, un presente con fatales consecuencias de las enfermedades; el cual conlleva un futuro de castigo, soledad y vergüenza por causa de las consecuencias de la irresponsabilidad en salud.

Palabras clave: diseño de la comunicación gráfica; comunicación de salud; imagen; miedo; diabetes

1. Introducción

La propuesta proviene de estudios realizados actualmente en investigaciones para obtener el grado de Doctorado en México². Estos analizan, mecanismos persuasivos del diseño de la comunicación gráfica, aplicados en la figuración de motivaciones de miedo. Utilizadas en imágenes de salud.

En las investigaciones, se revisa al diseño de la comunicación gráfica como un instrumento poderoso de comunicación masiva. Un utensilio teórico y práctico que forma parte importante de la expresión de las vivencias cotidianas de los sujetos (Rivera, 2008³; Tapia, 2004). En cuanto a los métodos de la disciplina gráfica, éstos se encargan de estudiar e intervenir en la traducción figurativa de sentidos y motivaciones sociales, a fin de comunicar por medio de imágenes, las ideas que conducen acciones y formas de entender el mundo en la actualidad (Eco, 1968). De lo anterior, se observa que el diseño de la comunicación gráfica, participa de forma interesante en la expresión de sentidos y estimulaciones para el cuidado del cuerpo en carteles de salud para

² Tesis inédita llamada “Diseño de la comunicación gráfica y comunicación de salud: la expresión de motivaciones de miedo a la diabetes en México. Realizada actualmente por la Mtra. en Ciencias y Artes para Diseño. María del Socorro Juárez Pierce. División de Ciencias y Artes para el Diseño de Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco en México.

³ Consulta: miércoles, 18 de noviembre de 2015.

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

la diabetes⁴. Tema social relevante para los seres humanos por las siguientes razones:

La diabetes, es un padecimiento que a nivel mundial será la séptima causa de mortalidad en 2030, según datos de la OMS (Mathers y Loncar, 2006)⁵. No obstante en México, ya es una de la primeras causas de muerte (SSA, 2008)⁶. En consecuencia, la Secretaria de Salud [antes conocida como Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA)] en su publicación mensual de interés general para los trabajadores del sector salud (México Sano, 2009), explica que todos los años mueren aproximadamente 75 mil mexicanos por causa de éste padecimiento (México Sano, 2009). Este factor, ocasiona que en carteles de salud, la utilización del recurso del miedo y rechazo a ésta enfermedad, sea utilizado como método potencialmente fuerte para prevenir y promover la atención a padecimientos de altas tasas de mortalidad (Bustos; Barajas; López; Sánchez; Palomera; Islas, 2007⁷; Chapela, 2008).

En cuanto a los carteles, éste tipo de impreso en México tiene una participación importante para enviar información, consejos de salud y notificaciones sobre lugares de atención médica, al ser relativamente barato (Cruz, 2010). Por lo que actúa como un instrumento popular para transmitir mensajes en la comunicación de salud (Marqués; Sáez; Guayta, 2004).

Entre otras de sus ventajas, se encuentra que tiene la facilidad de colocarse en distintos lugares. Por lo que su mensaje puede ser transmitido mientras los pacientes esperan consultas. Sin omitir, la posibilidad de ser diseñados para comunidades muy específicas y con mensajes muy particulares (Bustos *et al*, 2007; Cruz, 2010).

Se encuentran encuestas, realizadas en México, que hablan de que aproximadamente de 205 000 personas que ven un cartel de salud 172 000

⁴ La diabetes es un desorden del proceso que convierte el alimento que ingerimos en energía. En éste proceso la insulina, una hormona producida por el páncreas que permite entrar a la glucosa de ciertos alimentos en las células para la mayor fuente de combustible del cuerpo, es producida en una cantidad deficiente, o más aún, puede no ser producida en su totalidad por el páncreas; sin excluir que suele suceder que aunque sea elaborada de manera suficiente, las células del cuerpo no responden a la insulina que origina el páncreas (Granados, 2010).

⁵ Consulta: martes, 17 de noviembre de 2015.

⁶ Consulta: martes, 11 de octubre de 2012.

⁷ Consulta: martes, 17 de noviembre de 2015.

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

(472 al día), intentan modificar conductas en pro de mejorar la salud, aunque el 1% de esa población realmente lo logra (Sansores; Giraldo; Valdelamar; Ramírez; Sandoval, 2012)⁸. De ahí, es interesante estudiar al cartel como un importante material de difusor de la salud del cuerpo.

Por lo que respecta al uso del miedo en la comunicación de salud, el temor a las enfermedades es utilizado como práctica común para promover la salud. Lo demás es debido, a cuestiones psicológicas⁹ y existenciales que afectan la forma de ver y sentir la vida de los sujetos (González, 2009¹⁰; Foucault, 1991¹¹). En los **factores psicológicos**, el miedo proviene de una sensación de displacer a causa de un probable peligro. Por lo que puede ser entendido como una manifestación neurovegetativa, afectiva e intelectual de intensidad variable; la cual, se encuentra sometida a estímulos, objetos o representaciones que el hombre percibe como amenazas a su seguridad. Acerca de los **factores filosóficos**, el miedo es una constante cultural que cimienta comportamientos y mitos que pueden heredarse de generación en generación (González, 2009). Estos procuran sensaciones de temor compartidas comunitaria y culturalmente, a fin de procurar la supervivencia social y maneras de cuidar el cuerpo en determinados contextos, ya sea de forma individual o social en una comunidad (Foucault, 1991). Aquí, la sensación de temor se eleva a un mecanismo biopsicosocial estratégico; que por medio de su representación en cualquier medio de comunicación pública. Como lo pueden ser: la prensa ilustrada, la pintura, el dibujo, el cartel, la fotografía o el cine, coadyuva a organizar, motivar y prevenir acciones sociales e individuales en las comunidades donde se exhibe (González, 2009).

Acerca del miedo a las enfermedades, ontológicamente el malestar o muerte provocada por éstas, son los principales temores y preocupaciones que intervienen en la vida y la manera en que se desarrollan los sujetos de forma

⁸ Consulta: martes, 17 de noviembre de 2015.

⁹ Las cuestiones psicológicas en este trabajo se consideran cuestiones altamente influenciadas por mecanismos biológicos o procesos cerebrales que conllevan a ciertas ideas. Éstas son influenciadas cuestiones orgánicas, químicas y hormonales; las cuales son influenciadas, por estímulos externos del medio ambiente, culturales y maneras particulares cognitivas de captar la realidad por parte de los sujetos (Spinoza, 1980; Chapela, 2008).

¹⁰ Consulta: martes, 17 de noviembre de 2015.

¹¹ Consulta: viernes, 1 de julio de 2012.

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

individual y social. A razón de que podrían afectar el alcance de metas de vida de los sujetos. Deseos existenciales que otorgan un sentido de vida a los humanos (Heidegger, 2008; Freud, 1930¹²; Gonzáles, 2009). En éste punto, la comunicación para la salud; al vincularse con el control institucional de la protección ante las enfermedades, incluye necesariamente el miedo de sufrir por un cuerpo finito, vulnerable e incapaz de servir para lograr satisfacciones en la vida (Chapela, 2008).

El temor en salud, se utiliza como una tecnología emocional y de sentido de vida, enfocada hacia la supervivencia individual y comunitaria ante las consecuencias nefastas de los padecimientos. Donde el sufrimiento del cuerpo en grados altos, por causa de las enfermedades, es visto como un castigo moral y físico. Resultado de infringir el cuerpo que ya no pertenece sólo al sujeto, sino a las relaciones sociales que se obtengan de él (Foucault, 1991; Chapela, 2008).

Hipótesis

Respecto a que el uso del miedo en carteles de salud para la diabetes es un principio bilógico y filosófico constante e importante en la vida de los seres humanos, es fundamental estudiar desde un punto de vista diseñístico la presencia de ésta sensación en conflictos humanos. A consecuencia, se encuentra necesario describir el proceso gráfico en que los principios psico-existenciales de temor para el cuidado de las enfermedades, se traducen en figuraciones sociales en carteles de salud para la diabetes. De lo que poco se sabe.

El estudio, colabora a entender cuestiones gráficas específicas e involucradas en los procesos de realización de imágenes de cuidado del cuerpo ante enfermedades crónicas. Por lo que amplía nexos teóricos y prácticos de la intervención del diseño de la comunicación gráfica en la comunicación de salud en México. Información, que se observa, no existe actualmente. De forma particular, colabora para entender pautas en la expresión de motivaciones de salud y la comprensión de las características de la representación del temor

¹² Consulta: martes, 17 de noviembre de 2015.

para la prevención y atención de la diabetes; así como formas de esclarecer, maneras de educar e informar a la población e instituciones sobre el cuidado del cuerpo donde se exhiben sus imágenes.

De lo anterior, el trabajo incluye el siguiente fin:

Objetivo:

Estudiar la intervención del diseño de la comunicación gráfica en la comunicación de salud. Por medio del análisis de la transcripción gráfica de principios existenciales y psicológicos de miedo a la diabetes en carteles de salud.

2. Metodología

Para lograr el conocimiento de la intervención del área gráfica en salud, se revisan filosofías y cuestiones psíquicas sobre el uso del miedo para cuidar el cuerpo. Ejemplo son: los trabajos de Heidegger (2008), Foucault (1991), Freud (1930), Gonzáles (2009), Marina (2006), André (2006) y Hobbes (s.f.), entre otros autores. Los datos aportados por los estudios anteriores; se comparan con las imágenes elegidas como objeto de estudio, gracias al uso de “metonimias gráficas”. El análisis de estos tropos¹³, ha sido utilizado como método diseñístico para crear y analizar imágenes; ya que consiste, en la revisión de asociaciones entre significados y gráficos. Las correspondencia son dadas por referencias lingüísticas de dependencia o causa-efecto entre palabras y figuraciones (Rivera, 2007, 2008).

La metonimia es una figuración utilizada como una forma distinta de explicar y representar nociones. Un ejemplo es la noción de “esperanza”. Relacionada con la acción de tomar aliento ante obstáculos imposibles. La noción de fe, es representada gráficamente por una “estrella”; gracias a que el astro, tiene como efecto similar alumbrar el camino en la oscuridad o dar guía en la noche. Otra muestra puede ser la noción de “amor”. Sensación generalmente representada

¹³ Sustituciones de expresiones, donde el fin, es dar un valor especial a la expresión representada, hablada o escrita. Proviene del griego τρόπος, *trópos*, que significaba «dirección». el tropo es el cambio de *dirección* de una expresión que se *desvía* de su forma de expresión original para adoptar otra”. (Grupo μ, 1987).

por un “corazón”. Dado que ésta emoción, incluye la carencia de raciocinio alguno (no proviene de la “cabeza”).

En el caso que nos ocupa, las metonimias ayudan a describir la relación entre los pensamientos y premisas psico-existenciales de temor, con ciertos colores, posiciones corporales, vestimentas, tamaños de los gráficos y objetos encontrados en los carteles elegidos. En este sentido, es necesario revisar como las cuestiones psicológicas y filosóficas del miedo a la diabetes, se relacionan formalmente con significados de lenguaje corporal, cogniciones sobre atuendos, tamaños de objetos y connotaciones psicológicas de color, encontradas en los carteles.

Para poder construir correspondencias fundamentadas, se revisan trabajos como son los Heller, (2011), Albiac (1996)¹⁴, Juárez (2010), Wilson y Kelling (1982)¹⁵ y Pease (1988)¹⁶, entre otros autores. Los cuales, estudian sentidos de colores, jerarquías en figuraciones, posiciones corporales, entre otras referencias de significados de gráficos relacionadas con el caso de estudio.

Para el estudio, se eligen cuatro carteles representativos de motivaciones de miedo a la diabetes. Pertenecientes a la FID, la SSA y alianza por la salud alimentaria. En los ejemplares, se observa preponderante la utilización del temor a la diabetes. Como medio para prevenir y atender la salud en instituciones públicas de México (véase Fig.1- 4).

3. Métodos aplicados y resultados

3.1 Los principios existenciales y cuestiones psicológicas en las motivaciones de miedo a las enfermedades.

3.1.1 *El cuidado del cuerpo para lograr metas y deseos en la vida.*

El *Dasein* de Heidegger (2008), desde el punto de vista de la filosofía, refiere al paso de este tiempo en cada individuo. Un tiempo bio-psicológico, es decir, físico mental y social de los sujetos al que llama *estar o ser ahí*.

¹⁴ Consulta: martes, 03 de septiembre de 2013.

¹⁵ Consulta: martes, 17 de noviembre de 2015.

¹⁶ Consulta: martes, 17 de noviembre de 2015.

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

El paso de tiempo bio-psicológico (*estar o ser ahí*), surge cuando el hombre; al estar consciente de su existencia (su *ser o estar* en un mundo), tiene la necesidad de llegar a la expresión máxima de sí mismo en la vida, pero hay un pequeño e insignificante obstáculo: la muerte (el *dejar ser o estar ahí*), De manera que el humano, toma conciencia de su temporalidad y sus límites en la vida.

En esa conciencia temporal, los sujetos perciben que la vida está hecha de instantes. Momentos que ha de organizar para darle sentido a su existencia. Es aquí, cuando los sujetos, se colocan metas propias, abriéndose a la posibilidad de un presente y un futuro (*estar delante de o su camino de*).

El *camino de* se explica, como un plan de existencia humano. Entendido como sentido de vida o *transcurrir*, que no sólo reside en organizar todo para su futuro, sino también consiste en aprovechar y preocuparse por su *estar ahí* presente, de la mejor manera posible: “vivir al máximo cada día”.

Según Freud (1930) “el vivir al máximo” en el sentido de vida de las personas, psicológicamente consiste en ocuparse por obtener el mayor placer en este *transcurrir*. Un placer que reside en satisfacer necesidades, deseos y vivir lo mejor posible. Cuando no se logra ésta condición, el humano obtiene sufrimiento. Una frustración por no aprovechar la vida. “Vivir al máximo” es entonces, una ocupación del tiempo de vida que consiste en evadir las frustraciones y malestares presentes para lograr la sensación de ocupar, e inclusive alargar su existencia favorablemente para el futuro.

El transcurrir es único en cada sujeto. Nadie más lo puede vivir por otros. No obstante, el *Dasein* de cada sujeto es influido por el *transcurrir* de las personas con las que convive. Lo que da mejores oportunidades a los sujetos para sobrevivir en comunidad (Heidegger, 2008; Guitón, 2005).

En salud, se observa que el *Dasein*, ya sea individual o social, es la manera en que cuidamos el cuerpo de forma física, psíquica y comunitariamente, con el objeto de llevar el *transcurrir* de la mejor manera y extensión posibles. En este punto, el ser humano durante su tiempo de vida, tiene la intención de alejar a cada instante, a la enfermedad, la muerte o aquello que no le permite, obtener un cuerpo con suficientes condiciones para desarrollar un sentido de vida

pleno.

3.1.2 *La culpa y la vergüenza por el descuido corporal*

Gracias a que el *Dasein* es compartido socialmente, surgen mecanismos comunitarios para la supervivencia humana (Attali, 1985; Izuquiza, 2003). Es aquí, donde las “Tecnologías de yo”¹⁷ cumplen una función como mecanismos psicológicos y sociales, a fin de relacionarse con uno mismo y con las personas cercanas (Foucault, 1991).

Las Tecnologías del yo incluyen cuestiones psicológicas sobre temores naturales; que podría sentir una persona, cuando ésta no encuentra la aprobación de otros sujetos. Lo que comúnmente ocasiona, culpa¹⁸ y vergüenza¹⁹. En consecuencia las sensaciones bochornosas y de reflexión por las malas acciones, fungen como herramientas represoras de ideas y acciones de vida. Consideradas inadecuadas en una comunidad. Los mecanismos embarazosos, conllevan a que los sujetos sean y se comporten de una manera en un estado preconsciente, pero sin embargo aceptado en la sociedad donde se desarrollan; dado que se muestra, como un carácter positivo, ser de tal o cual forma (Foucault, 1992²⁰; Freud, 1930).

Las Tecnologías del yo socialmente son más efectivas, cuando la culpa y la vergüenza se acrecientan en los sujetos (Foucault, 1992, 2002). En este sentido, la destrucción del cuerpo [visto como un vehículo material y de ideas para el sentido de vida individual y comunitario (Spinoza, 1980)] a causa del descuido de enfermedades, es percibida socialmente como algo digno de fuertes castigos públicos (Chapela, 2008).

¹⁷ Mecanismo psicológico que en las comunidades es utilizado para mantener órdenes y jerarquías sociales de supervivencia individual y social. Son aprendidas culturalmente y aplicadas, entre las personas que conforman una comunidad, casi de forma inconsciente (Freud, 1930; Foucault, 1991).

¹⁸ Sensación de angustia y opresión emocional aprendida socialmente y pero a su vez establecida biológicamente que se desarrolla en la psique de los sujetos que la padecen al reflexionar poco aceptable una decisión o decisiones (Freud, 1930).

¹⁹ Angustia que crece entre más sufrimiento se obtiene por la falta de aprobación de los demás (culpa). Se genera un deseo o reacción de retraimiento, que aumenta cuando se sufre de la culpa como escándalo público, siendo el peor castigo la muerte. De ello, la extinción de la vida, es un factor aún más importante socialmente que el mismo sufrimiento en vida. (Foucault, 2002; Freud, 1930; Gil, 2009. Consulta: martes, 03 de septiembre de 2013).

²⁰ Consulta: 5 de mayo de 2012.

3.1.3 El miedo como alerta natural y social ante las posibles enfermedades

El miedo es entendido como una reacción ante aquello que nos pone en peligro (Freud, 1930; Marina 2006, André, 2006). La sensación proviene del griego *Phobos* (**Φόβος**, *Pavor*, miedo) y *Deimos* (**Δείμος** o *Pallor*, temor) y es analizado, desde tiempos antiguos por Aristóteles (1981), como una turbación que nace al pensar, en un inminente mal destructivo o en la posible exposición a una situación vergonzosa socialmente.

En nuestros días, es reflexionado como una emoción-choque biológica; la cual es sorpresiva, al tomar conciencia de un peligro presente latente, real o imaginario; que según se cree, “amenaza nuestra propia conservación” (Gonzáles, 2009). De ahí, la sensación de temor es utilizada en las sociedades, como una alerta comunitaria. Pensada desde el punto de vista de que 'lo que afecta a uno afecta a todos'.

Los miedos colectivos se utilizan para unificar, advertir (situación latente de miedo), apaciguar o enardecer a una nación (Lagrange, 1985). En este orden de ideas, la enfermedad es un factor de alerta que hay que prevenir en las comunidades (Chapela, 2008).

3.1.4 El terror como principio rector para imponer la salud

El método del miedo al cuerpo castigado por las enfermedades, se reflexiona como un método muy similar al uso social del terror. La sensación, proviene del latín *terror*, resultado del verbo *terreo*, que refiere hacer temblar. Por lo que es una forma de miedo extremo y paralizante. Generalmente asociada con pensamientos de imparable aniquilación (Gonzáles, 2009). Ideas de destrucción inminente que crean un conflicto subconsciente o ansiedad incontrolable. Llamado disonancia cognitiva (poca capacidad de entendimiento de la realidad (Marina, 2006; André, 2006).

El terror es a menudo acompañado de agresión, negación y reducción del afecto. Ésta último es seguido de imágenes temibles y de repetidos recuerdos traumáticos (Gonzáles, 2009; Engene, 2004). De ahí, ésta sensación

paralizante es un mecanismo utilizado socialmente para generar acciones comunitarias desesperadas (González, 2009). Tales son las planteadas por el filósofo Montesquieu en *El espíritu de las leyes* (García, 1906)²¹. Pensador que introdujo el término “terror” en el lenguaje político, asignándole la característica de ser el principio rector de regímenes empleadores de violencia ilimitada y ejemplar contra el enemigo. Acciones que dejan sin capacidad de respuesta, ante el peligro, a cualquier sujeto (González, 2009; García, 1906).

Se observa que la comunicación de la salud; una de las instituciones que ejercen mayor control y orden social, no dejaría de utilizar este mecanismo de persuasión que limita y condiciona el comportamiento de las poblaciones. La hipótesis se ampara en la urgente necesidad económica de disminuir los gastos que incluyen los servicios de salud y epidemias en México (Molina; Romero; Trejo, 1991)²².

3.2 Análisis metonímico de principios existenciales y psicológicos del miedo a las enfermedades:

Conforme al uso del miedo en las imágenes de salud, se observan cuatro principios psicológicos y filosóficos; que influyen para que los carteles objeto de estudio, sean diseñados con ciertas características figurativas. Los principios se interrelacionan unos con otros. Sin omitir, que en cada uno de estos, los factores biológicos a su vez se funden con las maneras de pensar filosóficamente y socialmente la experiencia del cuidado de la enfermedad. Los principios son: “la preocupación del sentido de vida para alejar la muerte y evadir el malestar a cada instante”, “la culpa y la vergüenza ante el descuido social del cuerpo”, “las alertas urgentes y la angustia por la posibilidad de enfermarse” y “el terror”.

3.2.1 Metonimias de la preocupación del sentido de vida para alejar la muerte y evadir el malestar a cada instante

En lo que corresponde al “vivir al máximo”, la figura uno muestra un cartel que

²¹ Consulta: martes, 02 de enero de 2013.

²² Consulta: martes, 17 de noviembre de 2015.

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

expone la frase: “la diabetes mata cada ocho segundos”. El texto enfatiza la palabra “mata”; gracias al color negro, que la diferencia del resto de la frase en rojo. La tonalidad oscura se quiebra, como si fuera una metonimia de un vidrio roto.

El cristal quebrado, refiere al duelo de pérdidas emocionales, físicas o económicas. Donde aquello que nunca se pensó perder, ahora es un cúmulo de piezas irreparables (Husmann y Chiale, 2012). Esta cuestión, transmite la idea de molestia, deterioro e indiferencia ante normas sociales; así como desorden y suciedad comunitaria (Wilson y Kelling, 1982).

La palabra “mata” es la tipográfica de mayor tamaño que se encuentra en el cartel. Ésta se quiebra sobre la palabra “persona”. Cuestión referente, a que tiene mayor importancia sobre el resto de la composición (Juárez, 2010). En este sentido, la metonimia de la palabra “mata” sobre “persona”, explica el poder de la enfermedad para acabar con la existencia frágil de los sujetos. Donde los cuerpos más fuertes y sólidos, pueden romperse a cada instante a consecuencia de no prevenir o cuidar de la diabetes.

Acerca de los colores usados en la tipografía, el negro es referente de depresión, obscuridad e ignorancia. Mientras que el rojo es signo de alerta (Heller, 2011; Albiac, 1996). Consecuentemente, la quebradura oscura es percibida por la sociedad como incómoda y negligente.

En la parte inferior del cartel se encuentra otra frase que dice “¡actuemos contra la diabetes ya!”; la cual, señala la necesidad de tomar medidas urgentes de precaución ante el padecimiento. Aquí nuevamente, se señala la importancia de cuidar los instantes de la vida. Momentos fugaces correspondientes al principio de “las alertas urgentes y la angustia” (véase Fig.1.).

3.2.2 Metonimias de la culpa y la vergüenza ante el descuido social del cuerpo

“Las tecnologías del yo” muestran mensajes que explican lo importante que es auto controlarnos y erradicar factores de riesgo. Lo anterior se observa, por medio de la exhibición de penosas y culposas consecuencias que podrían traer

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

la diabetes en la figura dos. El gráfico muestra a una persona con muletas. Efecto de la amputación en una pierna. Es así que el protagonista del cartel, recorre un pasillo oscuro y solitario.

Estudios explican, que en la antigüedad exhibir públicamente torturas o mutilaciones en el cuerpo, era el castigo merecido por faltas a ciertas normas sociales y de supervivencia comunitaria (Foucault, 1992). De lo anterior, el sujeto mostrado en el cartel, al carecer de una pierna, es exhibido de forma vergonzosa en la imagen, ante los observadores del impreso.

La penalidad se enfatiza; por medio de metonimias de subordinación, tristeza, vergüenza, y falta de responsabilidad. Tales son: muletas, textos acusadores, ropas oscuras y colores cenizos en el fondo de la imagen. **La muleta** es un referente a una dependencia moderada. Una subordinación que conlleva a que las personas necesiten la ayuda de otros sujetos, a fin de realizar varias actividades básicas en la vida diaria. (SEPAD, 2006)²³. **Las ropas oscuras** se relacionan con connotaciones de esconder de tristeza; gracias a su color carente de luz que se une a la acción del sujeto del cartel de tapar su cabeza con el gorro. Lo cual es un elemento figurativo que corresponde a esconder algo penoso (Tracy y Matsumoto, 2008²⁴; Heller, 2011).

En lo que respecta a **los colores grises y negros** (efecto de tristeza) (Heller, 2011), éstos van acompañados de textos color rojo contrastante y de secuela amenazante (p. 104-120). El texto incluye la frase “Hola soy diabético y no me cuide” lo que enfatiza la irresponsabilidad de acciones del protagonista, para cuidar la diabetes, las cuales le hicieron merecedor de la vergüenza pública.

Es importante mencionar que los sujetos que observan las imágenes (nosotros), participamos como jueces de la falta de cuidados personaje mostrado en el cartel. De esto, es relevante que se coloque énfasis en la causa y efecto de las consecuencias de infringir el cuidado del cuerpo en una comunidad.

El cartel, aunque todavía se encuentra en línea, actualmente fue censurado, gracias a su contenido violento. Consecuentemente, no se puede tener acceso

²³ Consulta: martes, 17 de noviembre de 2015.

²⁴ Consulta: martes, 17 de noviembre de 2015.

a él de forma directa. Por lo que sólo puede ser observado en el buscador de imágenes referido en la bibliografía (véase Fig. 2.).

3.2.3 Metonimias de las alertas urgentes y la angustia por la posibilidad de enfermarse

La figura tres se divide en dos partes: **la parte superior**. De fondo grisáceo y acompañado de tipografía contrastante de color claro que incluye la frase: “La diabetes puede costarte un riñón”. El color claro del texto connota luz y calma (Heller, 2011). No obstante, se reflexiona que éste color, fue elegido, a fin de resaltar el aviso de la amenaza de pagar un alto coste por la pérdida del órgano.

Acerca de **La parte inferior**, ésta contiene la frase “actúa ya”. Mostrada con colores vivos, sobre un fondo de matices grisáceos y tristes (p. 205-207). Aquí nuevamente, se observa el uso de colores vivos. De forma que se resalta la necesidad de realizar acciones instantáneas o urgentes en el cuidado del riñón (“el ya”).

La mujer del cartel se encuentra posando de espaldas y coloca una mano en los riñones. Factor que alude a proteger el cuerpo de un ataque. Las agresiones cognitivamente, son evitadas, por medio de tapar con los brazos, manos o piernas partes del cuerpo. Lo que se toma como una posición corporal de defensa inconsciente de posibles peligros físicos o emocionales provenientes del exterior (Pease, 1988²⁵; Juárez, 2010). De lo anterior, el sujeto femenino, además de resaltar con las manos la ubicación de este órgano y la urgencia constante de la ejecución de acciones para evitar su pérdida, se cubre y se protege de manera inmediata (véase Fig.3.).

3.2.4 Metonimias del terror

La figura cuatro muestra metonimias, que no se limitan a una expresión atenuada de las consecuencias nefastas de la diabetes. La cuestión coincide, con lo que autores explican, cómo maneras de difundir terror de forma colectiva (Gonzáles, 2009). Aquí la destrucción severa de los sujetos, es mostrada en las

²⁵ Consulta: martes, 17 de noviembre de 2015.

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

poblaciones, a fin de movilizar acciones desesperadas impuestas por los terroristas.

En este cartel, se puede observar una fotografía que exponen de manera clara y realista, el resultado infortunado de la excesiva ingesta de refrescos. La imagen a diferencia del sujeto de las muletas, quien se encuentra de espaldas y difuso por la oscuridad de sus ropas, muestra la destrucción inminente y en vivos colores, las dos piernas amputadas del protagonista en silla de ruedas (véase Fig. 2).

La silla de ruedas y **la amputación** son referentes de una gran dependencia. Ésta necesidad de ayuda se manifiesta, cuando los sujetos precisan apoyo indispensable y continuo de otra persona para su realizar actividades cotidianas y necesarias para su supervivencia (SEPAD, 2006). En este sentido, el castigo obtenido por el descuido de salud, es extremo, altamente doloroso y limitante de un desarrollo de sentido de vida óptimo para alcanzar algunas metas en la vida.

El personaje del cartel se encuentra nuevamente sólo y acusado por sus acciones de negligencia de salud. Elemento que nuevamente, remarca el “principio de la culpa y la vergüenza”. La inculpación se realiza a través de tipografía clara y contrastante con el fondo oscuro que resalta la carencia de información del personaje, acerca del daño ocasionado por el continuo consumo de refrescos. La falta también es compartida por la excesiva difusión de campañas para el consumo de ese tipo de bebidas.

La imagen incluye fondos negros que refieren incertidumbre (Heller, 2011). El fondo resalta el cuerpo sin rostro del protagonista. A manera que la persona del impreso, sólo se limita exhibir su cuerpo lacerado (véase Fig. 4).

4. Conclusiones

Se tiene que el diseño de la comunicación gráfica se relaciona con la comunicación de salud, como método encargado de la producción de imágenes formadas a partir de formas de existir en mundo, en cuanto las personas se encuentran enfermas o son candidatas de sufrir padecimientos. En este sentido, la expresión gráfica de motivaciones miedo de salud para la diabetes

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

incluye diversos enfoques, prácticas y paradigmas que conllevan a analizar y a crear imágenes a partir de diversos puntos de vista correspondientes a la utilización del cuerpo, a fin de procurar, un sentido de vida individual y social de la población donde son expuestas.

Se reflexiona que la intervención de la disciplina gráfica en salud debe tener como meta, otorgar posibilidades de resolver o mejorar cualquier problemática, que se pudiera tener en la emisión y recepción de mensajes gráficos para el cuidado corporal. Ejemplo, es la expresión del terror por las enfermedades observada en los carteles estudiados. Cuestión que incluye relaciones sociales violentas limitantes o paralizantes de decisiones sin presiones de los sujetos con respecto a salud.

Por lo que respecta a la correspondencia de principios psico-existenciales con la expresión gráfica del miedo en carteles de salud para la diabetes, se encuentran cinco constantes:

1) Correspondiente al uso de imágenes resaltadas de fondos oscuros. Composiciones que cuentan una historia ficticia; donde el momento pasado, presente y futuro, se mezclan en una historia de descuidos pasados de salud. La negligencia en cuidados de la diabetes atrajo desgracias físicas, emocionales y sociales; así como una muerte pronta, de las personas o referentes corporales mostrados. Las consecuencias a su vez, se relacionan con un momento presente. Correspondiente al instante en que alguna persona observa el cartel. Éste instante momentáneo, no obstante hace alusión a futuras desgracias de soledad, incertidumbre en el sentido de vida y dependencia hacia los cercanos. Encargados de participar en su futuro cuidado de salud del protagonista de la imagen.

2) Alusiva por medio de los colores grises, negros y rojos a nociones de alerta y depresión.

3) Referente a la utilización de textos que incluyen amenazas, acompañadas de consejos de salud. Aquí, se observa el juego de un intercambio de miedo y esperanza en las emociones del espectador; donde el miedo, es dado por la certidumbre de las consecuencias objetivas y nefastas del mal cuidado de la diabetes. Mientras que la esperanza, inversamente

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

ofrece la posibilidad de solventar las mismas.

4) Concerniente al uso preferente de fotografías explícitas. Usadas al parecer, entre mayor es la urgencia de difundir motivaciones de salud o información sobre comportamientos sumamente nocivos de salud. Contrariamente a ésta última se encuentra.

5) Correspondiente a gráficos atenuantes o caricaturescos. Los cuales; intentan mostrar de forma tácita, las graves amenazas que la diabetes provoca en cuerpo y sentidos de vida de los seres humanos.

Al parecer estos puntos son parte de una fórmula de emociones y razonamientos lógicos en la producción de imágenes de salud de miedo a la diabetes. Llamada en éste trabajo como *Pathoslogosformulare*”: “Una técnica o procedimiento figurativo que se frecuenta, esperando causar el mismo resultado emocional en el espectador de la imagen.

A partir de la formula, la expresión de motivaciones de miedo a la diabetes se afirma como la difusión gráfica colectiva de discursos figurativos atenuados o explícitos, que se exponen para que sus usuarios opten por evasión del sufrimiento existencial que conllevan las consecuencias extremas e irreversibles de naturaleza biopsicosocial y ontológica, causadas por la irresponsabilidad y falta de información ante la diabetes. Los discursos incluyen, estímulos psicológicos y culturales que activan la huida y juicios existenciales del observador de la imagen. De esta manera, surge una persuasión de miedo que se acrecienta, en cuanto su observador acepta y juzga las consecuencias de las enfermedades expuestas en imágenes, cuidando al mismo tiempo, de que a él no le sucedan.

En lo que respecta a los juicios de los observadores de las imágenes, la expresión del miedo a la diabetes en salud, se convierte en una esclavizadora representación de las decisiones individuales que recaen sobre las formas de custodiar el cuerpo comunitariamente; así como de las preocupaciones, derivadas de la infelicidad por el mal cuidado de su materialidad. De lo anterior, la figuración del miedo en salud se reflexiona como un medio para la vida; que sin embargo, funge como la expresión del sometimiento en la convivencia con otros cuerpos.

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

Se sugiere en analizar en futuros trabajos de la gráfica en salud, una *phatoslogosformulare*, que no necesariamente utilice al miedo como motor de cambios de conducta; ya que al parecer, este tipo de expresión atemorizante, vergonzosa y culpabilizadora, promueve una especie de resentimiento o rencor corporal hacia las enfermedades, las cuales muchas veces se padecen por más acciones de salud que se realicen.

5. Imágenes utilizadas en la investigación

Fig. 1. La diabetes mata una persona cada ocho segundos (2011)²⁶

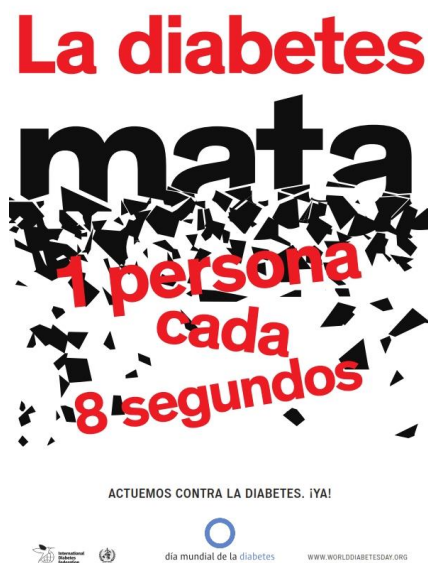


Fig. 2. Hola, soy diabético y no me cuide (2013)²⁷.

²⁶ Consulta: martes, 17 de noviembre de 2015.

²⁷ Consulta: martes, 17 de noviembre de 2015.

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

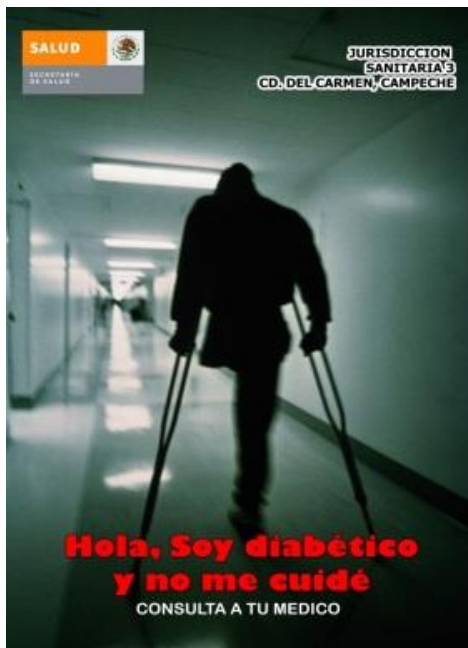


Fig. 3. La diabetes puede costarte un riñón (2003)²⁸



Fig. 10. ¿Cuánto contribuyó la publicidad de los refrescos? (2011).



6. Referencias bibliográficas

Albiac, Gabriel (1996): *La muerte: metáforas, mitologías, símbolos*. España:

Paidós, en Google books:

http://books.google.es/books?id=YCdZsbUYOGkC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false (con el enlace

hecho en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

²⁸ Consulta: martes, 17 de noviembre de 2015.

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

Aristóteles (1991): *Arte retórica-Arte poética*. México: UNAM.

Attali, Jacques (1985): *Historias del tiempo*. México: Fondo de Cultura Económica.

Bustos, R; Barajas, A; López G.; Sánchez, E; Palomera R; Islas, J (2007): “Conocimientos sobre diabetes mellitus en pacientes diabéticos tipo 2. Tanto urbanos como rurales del occidente de México”, en Archivos en Medicina Familiar, Vol.9, Núm. 3. Mexico: Mediagrafic, literatura biomédica, páginas: 147-155:

<http://new.medigraphic.com/cgi->

[bin/resumen.cgi?IDREVISTA=53&IDARTICULO=17671&%20IDPUBLICACION=1804](http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=53&IDARTICULO=17671&%20IDPUBLICACION=1804) (con el enlace hecho en la entrada bibliográfica como nota del texto

referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Chapela, María Consuelo (2010): “Diabetes, obesidad y ocultamientos en la Promoción de la Salud”, *En el debate: Diabetes en México*. División Ciencias Biológicas de la salud. México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Chapela, María Consuelo (2008): “¿Qué Promoción de la salud ha fracasado?”, *Aspectos políticos y prácticas públicas de la salud en México: Seguridad social servicios, promoción de la salud*, División Ciencias Biológicas de la salud. México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Engene, Jan (2004): *Terrorism in Western Europe. Explaining Trends since 1950*. Cheltenham UK/Northampton MA, USA: Edward Elgar.

Eco, Umberto (1968): *La Estructura Ausente*. Introducción a la semiótica. España, Lumen.

García, Siro (1906): *Montesquieu, El espíritu de las leyes, vertido al castellano*; en Librería general de victoriano Suárez; en La editorial virtual:

http://www.laeditorialvirtual.com.ar/Pages2/Montesquieu/EspirituLeyes_01.htm

(con el enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Gil, Marta (2009), “El sentimiento de vergüenza. Una aproximación desde la Ética Nicomáquea y la Retórica de Aristóteles”; en A Parte Rei 63. Revista de filosofía, mayo, páginas: 1-7:

<http://serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/blasco63.pdf> (con el enlace hecho en la

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

González, Eduardo (2009): *Miedo y violencia*; en Sociedad Iberoamericana de Violentología:

https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:LtxxUGpeoQcJ:www.violentologia.org/files/El_miedo_y_la_violencia_-

[_Eduardo Gonzalez González.doc+&hl=es&gl=mx&pid=bl&srcid=ADGEESjEYV8QOC7AB4uQtmODmc4V8irIK3UBAGPYV5b7XRhfKDa88nJHF98Qv3LNRWjWrohYLMXDUvVLBe-](https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:LtxxUGpeoQcJ:www.violentologia.org/files/El_miedo_y_la_violencia_-Eduardo_Gonzalez_González.doc+&hl=es&gl=mx&pid=bl&srcid=ADGEESjEYV8QOC7AB4uQtmODmc4V8irIK3UBAGPYV5b7XRhfKDa88nJHF98Qv3LNRWjWrohYLMXDUvVLBe-)

[vCvJI0Oax5hSD877iINy4pCkzC_82QjSpTExfH77cC8zfoRNTyZRccDj5&sig=A](https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:LtxxUGpeoQcJ:www.violentologia.org/files/El_miedo_y_la_violencia_-vCvJI0Oax5hSD877iINy4pCkzC_82QjSpTExfH77cC8zfoRNTyZRccDj5&sig=A)

[HIEtbQnJpCokzOXb2L64WXr0PMgBV8iEQ](https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:LtxxUGpeoQcJ:www.violentologia.org/files/El_miedo_y_la_violencia_-HIEtbQnJpCokzOXb2L64WXr0PMgBV8iEQ) (con el enlace hecho en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Freud, Sigmund (1930): “El malestar de la cultura”; en *Free e books.net*:

<https://espanol.free-ebooks.net/ebook/El-malestar-en-la-Cultura> (con el enlace

hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Foucault, Michel (1991): *Las tecnologías del yo*. España: Paidós:

http://search.4shared.com/postDownload/W6PxcmK-/Foucault_Michel_-

[_Tecnologias_.html](http://search.4shared.com/postDownload/W6PxcmK-/Foucault_Michel_-Tecnologias_.html) (con el enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Foucault, Michel (1992): *Vigilar y Castigar, nacimiento de la prisión*, Siglo XXI, Argentina; en Scribd:

[http://es.scribd.com/doc/51258962/Michel-Foucault-Vigilar-y-Castigar-El-](http://es.scribd.com/doc/51258962/Michel-Foucault-Vigilar-y-Castigar-El-Nacimiento-de-la-Prision)

[Nacimiento-de-la-Prision](http://es.scribd.com/doc/51258962/Michel-Foucault-Vigilar-y-Castigar-El-Nacimiento-de-la-Prision) (con el enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Heidegger, Martin (2008): *El concepto de tiempo*. España: Herder.

Heller, Eva (2011): *Psicología del color, Como actúan los colores sobre los sentimientos y la razón*. México: Gustavo Pili.

Hobbes, Thomas (2001): *Leviatán o la materia, forma y poder de una república*

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

eclesiástica y civil. México: Alianza,

Husmann, Gloria; Chiale, Graciela (2012): *Resiliencia De Vidrio Roto A Vitreaux*. Argentina: Del Nuevo Extremo.

Izuquiza, Otero (2003): *Filosofía del presente. Una teoría de nuestro tiempo*. México: Alianza Editorial.

Juárez, María (2010): *La retórica en el diseño de la imagen de la mujer ejecutiva en México*. Tesis de la División Ciencias y Artes para el Diseño. México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Marqués, Fernando; Sáez, Salvador, Guayta Rafael (2004): *Métodos y medios en promoción y educación para la salud y otros*. UOC: España; en Google books:

<http://books.google.com.mx/books?id=R3e850qjWA0C&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false> (con el enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Molina, Raúl; Romero J. Rogelio; Trejo José (1991): “Desarrollo económico y salud”; en *Salud Pública Mex.* Vol. 33, Núm. 3: México, mayo, páginas 227-234:

http://bvs.insp.mx/rsp/_files/File/1991/NUM_3/desarrollo%20economico.pdf (con el enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Lagrange, Hugues (1995), *La civilité à l'épreuve. Crime et sentiment d'insécurité*. Francia : PUF.

Pease, Allan (1988): *El lenguaje del cuerpo*. España: Paidós, en Wordpress.com:

<http://cecieduc.files.wordpress.com/2008/10/el-lenguaje-del-cuerpo-barbara-allan.pdf> (con el enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Rivera, Luis (2007): *La Retórica en el diseño gráfico*. México: Encuadre.

Rivera, Luis (2008): “El carácter retórico del diseño gráfico”, en Foro alfa: <http://foroalfa.org/articulos/el-caracter-retorico-del-diseno-grafico> (con el enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Sansores, Raúl; Giraldo, Fernanda; Valdelamar, Fabiola; Ramírez, Alejandra; Sandoval Ricardo (2002). “Impacto de los medios de comunicación masiva en una campaña antitabaco, en Salud Pública de México. Vol.44. UAEM, Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. México: Instituto de Pública de México: páginas: 101-108.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10613242015> (con el enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Secretaría de Salud (2008): “Mortalidad, Principales causas de mortalidad general, Sistema Nacional de información en salud” (SINAIS), en Secretaría de Salubridad y Asistencia:

<http://sinais.salud.gob.mx/mortalidad/> (con el enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

SEPAD (2006): “Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia”; en Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia. España, diciembre:

http://sepad.gobex.es/es/c/document_library/get_file?uuid=c84b2723-9386-4b43-a5bd-8b1ae00f67af&groupId=10421 (con el enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Tapia, Alejandro (2004): El Diseño Gráfico en el Espacio Social, México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Tracy, Jessica; Matsumoto, David (2008): “La expresión espontánea de orgullo y vergüenza: Evidencia para las pantallas no verbales biológicamente innatas”: en Proceedings of de National Academy of Siencies of United Estates of America, Frans BM de Waal, de la Universidad de Emory, Atlanta, GA:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2575323/> (con el enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

La pantalla insomne – 2ª edición (ampliada)

Universidad de La Laguna – abril de 2016

James, Wilson; George, Kelling (1982): "Broken windows: The police and neighborhood safety"; en *Atlantic Atlantic*. USA, agosto:

http://www.manhattan-institute.org/pdf/atlantic_monthly-broken_windows.pdf

(con el enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Mathers, CD; Loncar, D (2006): "Las proyecciones de la mortalidad global y la carga de la enfermedad desde 2002 hasta 2030"; en National Center for Biotechnology Information, PLoS Med. US National Library of Medicine National Institutes of Health. Vol 3, Núm 1. USA: Pubmed.gov, páginas: 442-456:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17132052> (con el enlace hecho) (en la

entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Entrevistas y seminarios

Cruz, Saúl (2010): Entrevista realizada, personal médico de la Clínica Familiar *Dr. Ignacio Chávez* del ISSSTE. México.

Granados, Julio (2010): *Genética de la diabetes*. Seminario: *La diabetes mellitus en México*. Impartido por el Dr. Julio Granados, División Ciencias Biológicas de la salud. México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Imágenes utilizadas en la investigación

Fig. 1. Federación Internacional de la Diabetes (2011): *La diabetes mata cada ocho segundos*, Día mundial de la diabetes 2011; en Fundación para la Diabetes, Federación Internacional de la Diabetes:

<http://www.fundaciondiabetes.org/diamundial/341/campana-2009-2013> (con el

enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Fig. 2. Federación Internacional de la Diabetes (2003): *La diabetes puede costarte un riñón*. "14 de noviembre, día mundial de la diabetes"; en Federación Internacional de la Diabetes:

<http://www.fundaciondiabetes.org/diamundial/354/2003-la-diabetes-y-las-complicaciones-renales> (con el enlace hecho en la entrada bibliográfica como

nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Fig. 3. Secretaria de Salubridad y Asistencia (2011): *Tengo diabetes y ni me cuido*; en Me vs Me – Toi qui me donnes des ailes:

<https://iridiumking.files.wordpress.com/2011/04/diabetes-cartel-4.jpg> (con el enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).

Fig. 4. Alianza por la salud Alimentaria (2011): *¿Cuánto contribuyo la publicidad de los refrescos?*; en Pleniluniaplenilunia.com:

<http://plenilunia.com/portada/lanzan-en-el-d-f-campana-contra-consumo-de-refrescos/23673/attachment/cartel-diabetes/> (con el enlace hecho) (en la entrada bibliográfica como nota del texto referida a este artículo se pone la fecha de la consulta o visita a la web).