



VNIVERSIDAD  
DE LA HABANA

**FACULTAD DE COMUNICACIÓN**

**TESIS EN OPCIÓN AL GRADO DE LICENCIADO  
EN PERIODISMO**

***“SEGUIR LA VIDA”*. PROPUESTA DE  
UN RADIODOCUMENTAL SOBRE LOS  
EFECTOS DEL VIH-SIDA EN  
HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON  
OTROS HOMBRES EN CIUDAD DE LA  
HABANA.**

**AUTORA: YANISBEL PEÑA PÉREZ  
TUTORA: M<sub>s</sub>C. YANELA SOLER MAS  
NOVIEMBRE, 2009**

## Agradecimientos

*A mi mamá y a mi papá por alentarme día a día a continuar...*

*A mi esposo Santi por su dedicación y apoyo incondicional, sin ti no hubiera sido posible la realización de este sueño ...*

*A mi tutora Yanela por el empeño, el apoyo, la comprensión y la confianza en este proyecto, aún en el poco tiempo disponible.*

*A mi abuela, a mi hermana Yumi y a mi tío Mariano por darme ánimo y aliento en los momentos más difíciles.*

*A mis amigos del alma Dai Liem, Yicel y Javier quienes me ayudaron en las buenas y en las malas, gracias por estos seis años de apoyo incondicional.*

*A la profesora Leslie Salgado, gracias por sus consejos y recomendaciones.*

*A Ibis, Eva y Liván de radio metropolitana quienes me brindaron su ayuda cuando más la necesitaba.*

*En fin a todas aquellas personas que de una manera u otra contribuyeron a la realización de este sueño y que alguna vez preguntaron interesados por este proyecto.*

*Gracias.*

## **OPINIÓN DE TUTORA:**

- Nombres y apellidos: Yanela Soler Mas.
- Grado Científico: Máster en Ciencias de la Comunicación.
- Categoría Docente o Científica: Profesor Instructor.
- Doctora en Ciencias de la Comunicación.
- Especialista en: -
- Centro de Trabajo: Facultad de Comunicación. Universidad de La Habana
- 

## **Datos sobre la tesis:**

- Título: Seguir la Vida. Propuesta de un radiodocumental sobre los efectos del VIH-SIDA en hombres que tienen sexo con otros hombres en Ciudad de La Habana
- Nombres y apellidos de la diplomante: Yanisbel Peña Pérez
- CES o UCT: Universidad de La Habana
- Tutora: MsC. Yanela Soler Mas.
- Institución: Universidad de La Habana.

## **Actualidad e importancia**

Desde su descubrimiento en los años 80 de la pasada centuria, el virus de inmunodeficiencia humana ha cobrado millones de vida en todo el mundo. Los cambios en el contexto de las diferentes sociedades, nos ayudan a comprender mejor el tema de la sexualidad y su vínculo con las infecciones de transmisión sexual, donde el SIDA ocupa un lugar preponderante.

Las prácticas sexuales entre hombres que tienen sexo con otros hombres, hacen que estos sean más vulnerables para contraer la enfermedad, sin embargo, en el caso de nuestros medios de comunicación nacionales, el tema suele ser tratado con sutileza, sin profundizar en cuestiones de interés para las audiencias.

Estamos ante una tesis que se destaca por poner al descubierto la vida de tres hombres cubanos HSH que conviven con el VIH. La diplomante seleccionó un tema matizado por actualidad y complejidad, dado que nunca antes en los medios audiovisuales se había expuesto un trabajo con semejantes características: explorar cuáles son los efectos que trae para las relaciones

sociales e intrafamiliares de HSH, el hecho de infectarse con el virus que provoca el SIDA.

### **Características de la investigación y valor de los resultados.**

*Seguir la vida*, es una tesis avalada por una investigación bibliográfica y documental y con número considerable de entrevistas realizadas a diversos especialistas que atienden la temática del SIDA en centros dedicados a ello.

A pesar de que algunos entrevistados no son usados en la construcción del producto comunicativo, la autora encontró pertinente nutrirse del conocimiento de personas experimentadas, como *background* para desarrollar su investigación.

De igual manera, estamos ante una tesis que goza de un buen marco conceptual. Puede entenderse como un aporte de este estudio, el hecho de que su capítulo de diagnóstico fue elaborado sobre la base de una investigación personal, por medio de indagaciones en la emisora sobre su historia.

Resulta interesante cómo la autora, a pesar de no haber recibido el documental como género, por el plan de estudio especial que le fue impartido, supo comprender y poner en práctica el concepto de radiodocumental, valiéndose de la conjugación de géneros periodísticos como la entrevista, el reportaje o la crónica.

De igual manera, es de destacar el dominio demostrado por la diplomante para diagnosticar la función de la música, los efectos, incluso la palabra, recursos del lenguaje radiofónico que deben saber utilizarse para lograr productos artísticos y atractivos al oyente.

### **Utilización y pertinencia de la bibliografía.**

Yanisbel realizó una exhaustiva búsqueda bibliográfica, tanto en soporte físico como en digital, que le ayudó a nutrirse y complementar conocimientos sobre el tema.

Igualmente, se destaca el uso de autores clásicos que van desde teóricos de la comunicación hasta autores del mundo de la radio, esto aportó a la investigadora una adecuada preparación en torno a los temas que presentó en su informe.

### **Estructura y presentación**

Estamos ante una tesis que se estructuró en cuatro capítulos. La introducción ligada a la metodología, traza el sendero que la autora transitó durante su recorrido investigativo, con objetivos muy precisos. Yanisbel supo aplicar a su práctica profesional, lo abordado en el marco conceptual y en el capítulo de diagnóstico.

### **Valores de la tesis**

Los resultados de la tesis contribuyen a comprender mejor el fenómeno del VIH en el sexo masculino y se inserta en los estudios que sobre sexualidad tienen lugar en nuestra facultad, con fines productivos.

Los resultados de la investigación resultan útiles los estudios de pregrado y postgrado vinculados al periodismo sobre la sexualidad. También puede ofrecerse como material de consulta a aquellos especialistas que fuera de las áreas de la comunicación y el periodismo, se dediquen al tema del VIH en HSH.

## **Conclusiones**

No quiero terminar este informe sin comentar sobre la persona que es Yanisbel Peña Pérez. En varias ocasiones le he comentado que si deja de ser finalista, será una buena periodista. Sin embargo, y de manera contraproducente, es ese mismo finalismo quien le exige ser más organizada en el trabajo y tener bien preciso lo que quiere antes de construir periodísticamente la realidad.

Las últimas semanas de trabajo para presentar la tesis *Seguir la Vida* ante este tribunal, han exigido de ella un esfuerzo y dedicación sobrehumanos, y la han ayudado a comprender que el transitar hasta los sueños no es en vano, cuando a su alrededor hay personas que la apoyan y la impulsan a continuar.

Estoy segura de que cuando se enfrente a una redacción, no valdrán finalismos, sino trabajos *para ayer*. La experiencia de esta tesis le servirá para ser mejor periodista en un futuro próximo, pues de eso, se encargarán las rutinas productivas.

Sin embargo, Yanisbel ha logrado su sueño, que se ha visto coronado con el acto de defensa que acaba de realizar. Pido entonces, a este tribunal y a la oponencia que, de ser satisfechas las respuestas a sus preguntas, valore la posibilidad de otorgar la máxima calificación a la tesis *Seguir la Vida. Propuesta de un radiodocumental sobre los efectos del VIH-SIDA en hombres que tienen sexo con otros hombres en Ciudad de La Habana*, de Yanisbel Peña Pérez.

MsC. Yanela Soler Mas



## ÍNDICE

|                                                                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>RESUMEN</b> .....                                                                                                     | 6  |
| <b>INTRODUCCIÓN</b> .....                                                                                                | 7  |
| <b>CAPÍTULO 1. <i>Emisor, mensaje y receptor. En busca de definiciones precisas</i></b>                                  | 15 |
| 1. Adentrándonos en la conceptualización del emisor .....                                                                | 15 |
| 1.1 De modelos de educación a modelos de comunicación. Pautas para comprender la evolución del proceso comunicativo..... | 19 |
| 2. ¿Qué se dice? El mensaje en el proceso comunicativo .....                                                             | 23 |
| 2.1 Mensajes en agenda. Comprendiendo la agenda setting .....                                                            | 26 |
| 2.2 Unidad de medios y diversidad de lenguajes.....                                                                      | 28 |
| 2.2.1 Descubriendo el mundo de la radio .....                                                                            | 30 |
| 2.2.3 La construcción de la realidad mediante géneros periodísticos .....                                                | 33 |
| 2.2.3.1 Para definir el radiodocumental .....                                                                            | 36 |
| 3. Mirando al otro lado: el receptor en el proceso de comunicación.....                                                  | 38 |
| <b>CAPÍTULO 2. <i>Radio Metropolitana. La Radio de Casa</i></b> .....                                                    | 41 |
| 1. Por las venas abiertas del FOCSA: Radio Metropolitana .....                                                           | 41 |
| 1.1 El SIDA en la programación de Metro.....                                                                             | 43 |
| 2. Temática de Salud: el SIDA en agenda informativa .....                                                                | 44 |
| 2.1.Un espacio para Novedades editoriales.....                                                                           | 46 |
| 3. Cuando la audiencia habla .....                                                                                       | 47 |
| <b>CAPÍTULO 3. <i>Construyendo un producto soñado.</i></b> .....                                                         | 50 |
| <b>CAPÍTULO 4. <i>Guión del documental Seguir la Vida</i></b> .....                                                      | 55 |
| <b>CONCLUSIONES.</b> .....                                                                                               | 62 |
| <b>RECOMENDACIONES.</b> .....                                                                                            | 64 |
| <b>BIBLIOGRAFÍA.</b> .....                                                                                               | 65 |
| <b>ANEXOS.</b> .....                                                                                                     | 66 |

## **RESUMEN**

La presente investigación devino en una tesis para la producción sobre los efectos familiares y sociales que trae la infección por VIH para los hombres que tienen sexo con otros hombres. El producto comunicativo que se presenta es un radiodocumental, que se realizó para publicarse en la revista variada Novedades, que se transmite por la emisora provincial Radio Metropolitana.

## INTRODUCCIÓN

Joaquín despertó una mañana. Miró el reloj y vio que era hora de levantarse. Lo esperaba una intensa jornada laboral. Luego de tomar el desayuno, y cuando se disponía a ponerse la camisa, escuchó un toque en su puerta. Al abrir, reparó en que una mujer vestida de enfermera era quien llamaba.

Luego de los protocolos del saludo, la hizo pasar. La mujer, visiblemente apurada, se sentó en una butaca cercana a la puerta. Apenas sin tomar aliento, le dijo:

-“Usted es donante, y la prueba del SIDA realizada a su última donación, arrojó resultados positivos”.

Al escuchar esas palabras, el rostro de Joaquín palideció. La enfermera ni siquiera dejó que se sentase, sino que dijo la noticia, y con el mismo impulso, se levantó de la butaca y ya en la puerta, lo citó para el policlínico cuanto antes.

Joaquín vio el vestido blanco alejarse por la acera. No reaccionaba. Sentía que aquella noticia inesperada no solo le había roto sus planes inmediatos, sino que no podía vislumbrar un futuro. Se desplomó en un asiento, miró hacia el techo y se dio cuenta de que realmente estaba enfermo. Tenía VIH y estaba solo.

La historia de Joaquín puede repetirse una y otra vez a lo largo del mundo. El VIH-SIDA, como problema de salud, está cobrando cada año miles de vidas humanas. En Cuba la epidemia se ha manifestado, en su mayoría, en grupos de hombres a los cuales se les ha denominado hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH). Joaquín pertenece a ellos.

Las concepciones sociales que se presentaron en los años ‘80 con la aparición del Virus de Inmunodeficiencia Humana, lo relacionaron con los grupos de homosexuales únicamente. Esta tendencia se mantiene aún en la actualidad, a pesar de que se ha demostrado que es una enfermedad que afecta a todos.

En Cuba, la principal vía de transmisión del VIH es a través de relaciones sexuales desprotegidas. La infección predomina en el sexo masculino, fundamentalmente en HSH. Ciudad de la Habana, como capital del país, aporta

el 53 por ciento de los casos, según datos del Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA (CNP).

Rubén de Armas Molina, especialista del grupo Provincial de Prevención y Control ITS/VIH/SIDA, afirma que “los hombres están marcando la diferencia con respecto a las mujeres en la ciudad, es decir, que la epidemia está fundamentada en hombres y dentro del total de los diagnosticados con la enfermedad, se encuentran los hombres que tienen sexo con otros hombres, quienes representan más del 90% del total de hombres diagnosticados con la enfermedad” (Entrevista realizada el 12 de octubre de 2009).

Según datos de ONUSIDA, la epidemia del VIH/SIDA sigue creciendo a nivel global. Las poblaciones de África subsahariana, América Latina, en especial del Caribe y del sudeste Asiático, muestran indicadores de aumento de la infección sumamente alarmantes. El Caribe representa la segunda región mundial con mayor tasa de prevalencia después de los países subsaharianos.

Hasta mayo de 2009, el MINSAP reportó 11208 personas seropositivas al VIH. De ellas, 4528 han desarrollado la fase SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) y han fallecido 1971. De ellos, 1834 a causa del SIDA y 137 por motivos ajenos. Hoy viven en el país más de 9237 personas con la enfermedad, según aporta el sitio web de Infomed dedicado al VIH.

En Cuba, muchas personas siguen pensando que el SIDA es un problema de otros. Programas de prevención en grupos específicos demuestran que, aunque con efectos lentos, las estrategias funcionan cuando son integrales y concertadas.

El país ha desarrollado una serie de proyectos encaminados a la prevención de esta enfermedad, entre ellos se encuentran: el Carrito por la Vida, Consejería Cara a Cara, Línea Ayuda, entre otros, que llevan información a todos los rincones del país.

La prensa cubana ha dedicado mucho espacio al tema del SIDA de forma general. La prensa impresa, los *spots* televisivos y diferentes programas de radio han hablado muy poco de los HSH y no a partir de trabajos periodísticos que

busquen las historias que están detrás de este grupo. De ahí que la presente investigación se convierte en un mecanismo para potenciar el pensamiento y la reflexión en torno a estos hombres, los más vulnerables.

Con el objetivo de satisfacer las necesidades de información que hay con relación al tema, propusimos la realización de un radiodocumental. La radio es un medio que informa y ofrece la posibilidad de llegar a una mayor cantidad de personas, pues tiene un alcance prácticamente ilimitado. La producción de un radiodocumental dio la oportunidad de profundizar en el análisis del tema, al alternar los testimonios de los pacientes con las opiniones de los especialistas. El trabajo se enriqueció con la utilización de los recursos técnicos-artísticos del medio como: la palabra, la música y los efectos de sonido.

La pertinencia de esta investigación radica en que, aunque el tema ha sido abordado en los medios de comunicación, la necesidad de información con respecto al mismo, aumenta cada día. Este trabajo aborda una temática que siempre tendrá actualidad, en tanto no desaparezcan las causas que lo originan y por consiguiente, es importante seguir informando, profundizando e implementando acciones de prevención, orientación y educación respecto al mismo.

Nuestra investigación está respaldada por la disponibilidad de tiempo, recursos y el soporte indispensable de instituciones, especialistas, organizaciones que han dado su consentimiento y apoyo, entre ellas están: el CNP, el CENESEX y la emisora provincial Radio Metropolitana. Los trabajos de indagación sobre el tema, la opinión de expertos y su colaboración sirven de base para lograr los objetivos planteados.

Todas las fuentes a consultar fueron de fácil acceso, pues es un tópico que ha sido tratado anteriormente por diversos especialistas, por lo que no se dificultó la búsqueda de información, tanto en fuentes vivas como documentales.

Cualquiera que se enfrenta a una relación desprotegida puede ser parte de una historia parecida. Por eso, Joaquín es tan solo un nombre que aumenta el por ciento en la estadística. Él sabe que está enfermo y que su condición no cambiará. Preguntarse por qué tenía que sucederle a él, tampoco producirá nada

constructivo. A Joaquín, como a su pareja, solo le queda seguir adelante enfrentando la vida.

La historia de Joaquín puede ser la misma de muchos hombres en Cuba y en Ciudad de La Habana específicamente, por tanto, nos planteamos en esta investigación la siguiente interrogante:

- ❖ ¿Cuáles son los efectos que trae el VIH/SIDA para las relaciones intrafamiliares y sociales de los hombres que tienen sexo con otros hombres, en la capital cubana?

#### **PREGUNTAS ESPECÍFICAS:**

- ❖ ¿Cuáles son las causas que provocan que los hombres que tienen sexo con otros hombres sean más vulnerables a contraer el VIH-SIDA?
- ❖ ¿Qué puntos de vistas sobre su enfermedad ofrecen los hombres contagiados?

#### **OBJETIVO GENERAL:**

- ❖ Determinar cuáles son los efectos que trae el VIH/SIDA para las relaciones intrafamiliares y sociales de los hombres que tienen sexo con otros hombres, en la capital cubana.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- ❖ Precisar las causas que han provocado que los hombres que tienen sexo con otros hombres sean más propensos a contraer el VIH-SIDA.
- ❖ Identificar la visión que tienen de su enfermedad los hombres contagiados.

#### **OBJETIVO COMUNICATIVO:**

- ❖ Elaborar un radiodocumental como producto comunicativo, que contribuya a educar a la población sobre el tema, en especial al sexo masculino.

## **ESTRATEGIA DE FUENTES:**

A continuación describiremos la estrategia de fuentes a seguir para el desarrollo de nuestro trabajo, enmarcado en las repercusiones intrafamiliares y sociales que trae para los hombres que practican relaciones sexuales con otros hombres, el hecho de contraer la enfermedad que produce el VIH.

Para realizar un producto comunicativo de calidad, nos regimos por dos tipos de técnicas para la búsqueda de información. En primer lugar, nos referiremos a la investigación bibliográfica y documental, y en segundo lugar, a la entrevista. A continuación, especificaremos cada una de ellas por separado, en aras de puntualizar bien para qué sirvió cada.

### **Investigación bibliográfica documental:**

La revisión bibliográfica y documental permite recopilar datos imprescindibles para la preparación previa en torno al tema investigado. Esta técnica permite, además, revisar todo lo que se ha escrito o producido en torno al mismo con anterioridad. Según expresan las autoras mexicanas Isabel Centelles y Digna Zamora, “las bibliografías constituyen un instrumento valioso para el investigador, ya que le orientan para ubicarse dentro del tema, así como para valorar la originalidad de su trabajo” (2009).

La consulta de investigaciones, como tesis de licenciatura en diferentes especialidades, libros, revistas, folletos y otros materiales publicados en Internet, se consideran válidas para la realización de investigaciones. Por otra parte, la revisión bibliográfica es necesaria para llevar a cabo cualquier tipo de investigación, y en el caso de nuestra tesis, contribuyó a la elaboración del marco conceptual y sirvió como *background* para nuestro producto comunicativo.

En el caso de este trabajo, sólo utilizamos las fuentes documentales. Es válido destacar que entre las consultadas, se destacan la tesis de Licenciatura en Comunicación Social del periodista Alain Jiménez Díaz, *Sistema sanatorial para el SIDA*, y el artículo escrito por la periodista de la revista Bohemia, Dixie Edith Trinquete Díaz, que lleva por título “*HSH: los más vulnerables*”<sup>1</sup>, donde expone

---

<sup>1</sup> “*HSH: los más vulnerables*”, es un artículo publicado en el sitio web [www.cubaprofunda.org](http://www.cubaprofunda.org).

cómo se comporta el índice de contagio en estos hombres, y profundiza en los orígenes de la clasificación HSH para estas personas.

Dos manuales editados para los médicos de la familia y para los pacientes con VIH y sus allegados, también resultaron de interés para el apoyo bibliográfico de esta investigación. Ellos son: *Conviviendo con VIH. Manual dirigido a las personas que viven con VIH/SIDA en Cuba* y *Conociendo sobre VIH. Manual para el personal de salud y médicos de la familia de Cuba*.

De igual manera, fue de mucha utilidad la revista *Sexología y Sociedad* editada por el CENECEX, donde en el número de diciembre de 2002, se publicó un trabajo dedicado a la prevención del VIH entre los HSH, del licenciado Leonardo Chacón Asusta.

### **Entrevista:**

Utilizada como técnica de investigación social y como técnica periodística, la entrevista es de vital importancia para llevar adelante investigaciones de uno u otro tipo. Se caracteriza por la intervención de dos o tres personas, donde una siempre asume el rol de entrevistador y es quien debe conducir el diálogo, con el fin de obtener datos relevantes sobre lo que se investiga.

El investigador Gregorio Rodríguez Gómez *et. al*, la define como una “técnica en la que una persona (entrevistador) solicita información de otra o de un grupo (entrevistados o informantes), para obtener datos sobre un problema determinado. Presupone la existencia de dos personas y la posibilidad de interacción verbal”. (Rodríguez Gómez *et. al* 2004: 167)

Siguiendo la misma lógica propuesta por Rodríguez Gómez y sus colaboradores, podemos destacar el carácter dialógico de la entrevista, sobre todo cuando esta técnica se utiliza en el periodismo. La Dra. Miriam Rodríguez, define entonces la entrevista periodística como “el diálogo que se establece entre una persona o varias (entrevistadores) y otra o varias (entrevistados) con el objetivo, por parte de las primeras y con conocimiento y disposición de las segundas, de difundir públicamente, en un medio masivo de comunicación, el contenido de lo conversado por su interés, actualidad y relevancia”. (Rodríguez, 1999:6).

Sin embargo, podemos completar nuestra noción de entrevista, asumiendo el concepto de entrevista en profundidad, que complementa los dos vistos anteriormente, debido a que se define como una técnica que permite describir e interpretar aspectos de la realidad que no son directamente observables, tales como los sentimientos, impresiones, intenciones o pensamientos, así como acontecimientos del pasado que sólo permanecen en la mente de los sujetos". (Patton, citado por Saladrigas, 2002: 120).

Es decir, una entrevista periodística puede ser considerada también en profundidad, debido a que los entrevistados revelan aspectos desconocidos por el público y que son inherentes al fenómeno de la realidad que se investiga.

Para la realización de este trabajo, fueron contactados varios especialistas relacionados con el tema a tratar, que se entrevistaron con el objetivo de recopilar la información necesaria para la elaboración del producto comunicativo.

Dividimos nuestras fuentes empíricas en dos grandes grupos, los especialistas que trabajan estrechamente vinculados con los potadores del virus, y los mismos hombres que han sido contagiados por él, a causa de su práctica homosexual, al menos una vez en la vida.

En el primer grupo de fuentes empíricas podemos citar a:

- Doctor José Francisco Hernández Rodríguez. Epidemiólogo del Policlínico Mario Muñoz de Habana del Este.
- Andrey Hernández Batista. Sociólogo y Coordinador Nacional del proyecto HSH/CUBA.
- Sandra Álvarez Ramírez. Psicóloga. Máster en Estudios de Género.
- Licenciado Rubén de Armas Molina. Especialista del grupo provincial de Prevención y Control ITS/VIH/SIDA y Coordinador provincial del proyecto HSH.

En el segundo grupo de fuentes empíricas, fueron entrevistados cuatro hombres que tienen sexo con otros hombres, contagiados por el virus, pero sus nombres no son revelados en este trabajo, por el contrario, sus identidades son protegidas con otros nombres.

## **CAPÍTULO 1. EMISOR, MENSAJE Y RECEPTOR: EN BUSCA DE DEFINICIONES PRECISAS.**

### **1. ADENTRÁNDONOS EN LA CONCEPTUALIZACIÓN DEL EMISOR.**

La sociedad está conformada por un conjunto de entes que se relacionan entre sí. El Estado, la iglesia, las instituciones no gubernamentales, los medios de comunicación, son subsistemas que funcionan en la sociedad de maneras específicas, pero estrechamente vinculados. Esto podemos asumirlo, si tenemos en cuenta la teoría funcionalista de las sociedades, de la que beben también las teorías de la comunicación.

El funcionalismo entiende a la sociedad como un gran sistema, donde los subsistemas que la integran tienen funciones específicas. Al afectarse un subsistema, se afectan los demás, de ahí su carácter dialéctico.

Según manifiesta Mauro Wolf en su obra *La Investigación de la Comunicación de Masas*, “la teoría funcionalista ocupa una posición muy precisa, que consiste en definir la problemática de los medios a partir del punto de vista de la sociedad y de su equilibrio, desde la perspectiva del funcionamiento global del sistema social y de la contribución que sus componentes (incluidos los medios) aportan a la misma.” (2000:34)

Las funciones que cumplen los medios de comunicación determinan su carácter regulador del equilibrio en la sociedad. La relación de esta con los medios, pudiera describirse a través de la estructura conceptual, presentada por Wright donde se determina que deben articularse “las funciones y disfunciones latentes y manifiestas de las transmisiones periodísticas, informativas, culturales, de entretenimiento respecto a la sociedad, a los grupos, al individuo y al sistema cultural”. (1960, cit. por Wolf, 2000:36)

Los medios se encuentran en el nivel global de comunicación dentro de las sociedades, donde cada uno (prensa, radio, televisión, Internet) tiene modelos específicos de comunicación, de ahí el carácter institucional de los mismos.

La Teoría Social de la Comunicación del español Manuel Martín Serrano, debido a su carácter dialéctico, nos ayuda a comprender mejor la conceptualización de los medios de comunicación como instituciones dentro de un sistema social, con el fin de estudiar las “prácticas comunicativas que se producen, distribuyen y usan de manera institucionalizada” (1986: 20).

Siguiendo los aportes del marxismo, Serrano nos conduce a reflexionar sobre la estrecha relación que existe entre el sistema de comunicación y el sistema social donde este tiene lugar, y puede concluirse que existen interdependencias entre la transformación de la comunicación pública y el cambio de la sociedad.

Para explicitar su modelo, Serrano define tres sistemas: el comunicativo (SC), el social (SS) y el de referencia (SR). En el caso específico del SC, su funcionamiento está condicionado por la influencia de los restantes sistemas, por lo que su autonomía<sup>2</sup> siempre se verá comprometida.

El SC hace referencia a lo que sucede y trabaja con la información de interés colectivo, mientras el SS abarca otros procesos materiales para la satisfacción de necesidades individuales y colectivas. Por otro lado, existen homologías en la organización de ambos sistemas, ya que se van a constituir a partir de tres niveles: infraestructura, estructura y superestructura. La diferencia radica en los componentes que los forman. El siguiente cuadro, ilustra mejor lo planteado:

---

<sup>2</sup> Cuando se habla de autonomía, se entiende que el SC tiene una estructura propia (con agentes especializados, rutinas productivas que lo caracterizan y objetos distintivos- la información) así como objetivos particulares -comerciales, culturales, políticos-, al margen de aquellos que pueda compartir con la organización social en su conjunto y con otras instituciones sociales. No debe confundirse la noción de autonomía con la absoluta independencia de la organización social, más bien ésta resulta relativa (Gámez, 2007: 29)

| HOMOLOGÍAS ENTRE SS Y SC |                                                                                                                                         |                                                                                                             |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          | SISTEMA SOCIAL (SS)                                                                                                                     | SISTEMA COMUNICATIVO (SC)                                                                                   |
| <b>Superestructura</b>   | Normas (jurídicas, morales, etc.)<br>Ideas (científicas, estéticas, políticas, etc.)<br>Creencias (dogmas religiosos, prejuicios, etc.) | Visión de lo que acontece propuesto en las narraciones.                                                     |
| <b>Estructura</b>        | Organizaciones para la producción y reproducción de la sociedad (p.e., organización familiar y del trabajo)                             | Organizaciones mediadoras (p.e., empresas informativas)                                                     |
| <b>Infraestructura</b>   | Recursos y equipamientos para la producción y reproducción social (materias primas, herramientas)                                       | Medios de producción, difusión y recepción de información (p.e., imprentas, emisoras de radio, televisores) |

Tomado de: Serrano, 1986: 54.

Como vimos en la teoría funcionalista, las relaciones de interdependencias entre ambos sistemas sugieren la presencia de una estrecha relación dialéctica. Si en el interior del SC se produce alguna transformación, esto puede repercutir en la estructura o el funcionamiento de la sociedad, y viceversa. “Dichas afectaciones pueden ocurrir a nivel horizontal o vertical, y pueden darse reajustes internos provocados por el otro sistema. La mayor parte de estas afectaciones terminan siendo ajustes o acoplamientos que no siempre son los mejores ni los más indicados” (Valladares, 2008: 23).

Las relaciones entre SS y SC están a expensas de la influencia de otros sistemas y muchas veces las prácticas sociales desencadenantes del intercambio SS y SC, obedecen a más de una razón, por lo que pueden producirse contradicciones y desajustes entre ellos. Los agentes sociales pueden tomar en cuenta la necesidad de la comunidad a largo plazo (necesidad histórica) o pueden optar por asegurar sus objetivos privados o institucionales (uso funcional).

El SC, incluye todos los elementos que intervienen en el proceso de comunicación pública, siendo los medios de comunicación masiva los que ocupan un lugar privilegiado dentro del mismo.

Serrano propone el concepto de Sistema de Comunicación Institucional, al entender los medios o empresas periodísticas como instituciones. Para él, “una

institución es una organización que tiene asignadas, prescritas o autorizadas determinadas funciones sociales. Para el cumplimiento de sus tareas se le reconocen jurídicamente derechos y obligaciones; se le permite disponer de tecnología, herramientas y métodos de trabajo propios; se le concede un grado determinado de libertad a la hora de decidir la producción y su destino. En general se le protege de la intervención de otros Agentes privados o públicos, cediéndosele incluso, en ocasiones, el control sobre quienes no podrían ser tan bien controlados como la propia institución” (Serrano, 1993:123).

Completa su definición al exponer, brevemente, el concepto de Sistema de Comunicación Institucional como una “organización especializada en la obtención, el procesamiento y la distribución de información destinada a la comunicación pública, cuyas características y cuyo funcionamiento están explícitamente legitimados y regulados; a la que se le asignan determinados recursos materiales y humanos (Serrano, 1986: 74).

Dentro del sistema de comunicación institucional se destacan las instituciones periodísticas, que son denominadas órgano de prensa por otros autores. Una definición aportada por el doctor Julio García Luis sobre la base de la experiencia cubana determina a un órgano de prensa como “el campo donde circulan las informaciones generadas por una institución, sistemas de instituciones o comunidades instaladas en territorios de dimensión local, nacional, regional o institucional (Julio García Luis, entrevista personal, 21 de abril de 2009).

Un elemento inherente a cada órgano de prensa es la política editorial que debe regir su funcionamiento, sobre la base de todo cuanto se publica. En el caso cubano, cada órgano de prensa tiene un director de política editorial dentro del organigrama de la institución.

Pocos autores han definido la política editorial. El periodista Jorge Legañoa, retoma en el marco teórico de su tesis de licenciatura la definición del también periodista Roger Ricardo Luis, quien plantea que “la política editorial es un conjunto de objetivos estratégicos a lograr en materia de comunicación social, cuyos perfiles están dictados, fundamentalmente, por un ordenamiento político, jurídico, teórico y práctico, en interés de concretar esa línea de acción como agenda informativa” (Ricardo, 2000 cit. por Legañoa, 2007:20).

De esta manera, podemos concluir que el Sistema de Comunicación Institucional regula el funcionamiento de la sociedad, y en el caso específico de los órganos de prensa, dedicados a brindar información y entretener, se rigen por políticas editoriales que definen las prioridades de publicación de cada uno de ellos.

### **1.1. DE MODELOS DE EDUCACIÓN A MODELOS DE COMUNICACIÓN. PAUTAS PARA COMPRENDER LA EVOLUCIÓN DEL PROCESO COMUNICATIVO.**

Si estudiamos la historia de la teoría de la comunicación, veremos que está integrada por un conjunto de teorías que conforman un corpus teórico vasto y diverso. Cada teoría que la ciencia de la comunicación ha hecho suya, tiene en cuenta el contexto histórico en el que se desenvuelve. Así lo demuestra la teoría hipodérmica de la década del '20, la teoría de la dependencia de los años '60, y más recientemente, las teorías de las mediaciones de Jesús Martín Barbero, que vieron la luz en el continente latinoamericano a fines de la pasada centuria.

Desde Aristóteles, en la Grecia antigua, el hombre deseaba explicar el proceso de comunicación. Es este filósofo quien propone un esquema elemental, pero lo suficientemente avanzado para la época:



Años más tarde, específicamente el siglo pasado, Harold Lasswell propone estudiar científicamente el proceso de comunicación por medio de cinco preguntas claves:



Hacia 1948, el matemático estadounidense Claude Shannon desarrolla su teoría de la información. Esta teoría está relacionada con las leyes matemáticas rectoras de la transmisión y el procesamiento de la información. Sin embargo, el esquema que propone este científico carece del sentido humanista que se debe aportar a la comunicación, al priorizar los elementos tecnológicos.

El desarrollo mismo de los medios de comunicación propició el estudio de estos en las diferentes sociedades. Sus alcances, límites y efectos devinieron en el planteamiento de tres modelos de comunicación que pone énfasis en algún aspecto diferente, en dependencia del componente de la comunicación que se desee priorizar.

Los estudios sobre la influencia de la comunicación en el aspecto educativo son quienes aportaron la veracidad y la aplicación de esos modelos. Primero se destaca el brasileño Paulo Freyre con sus planteamientos sobre la Educación Popular:

- No más un educador del educando
- No más un educando del educador
- Sino un educador - educando con un educando - educador.

Lo que significa:

- Que nadie educa a nadie
- Que tampoco nadie se educa solo
- Sino que los hombres se educan entre sí mediatizados por el mundo.

El hecho de educar va a ser entendido, no ya como un hecho escolar en el que el maestro informa y educa al alumno, sino como un proceso continuo y sistemático de interacción entre práctica y teoría, impulsado y acompañado por aquellos que tengan mayor nivel y capacidad de análisis, reflexión e información. Para Freire (1970) son importantes las mediaciones traducidas en las vivencias e interpretaciones de cada individuo del proceso educativo<sup>3</sup> que van a contribuir a la visión y el conocimiento que sobre el mundo estos puedan adquirir.

El pedagogo Juan Díaz Bordenave (1976) señala que en educación existen tres modelos fundamentales: la educación que pone énfasis en los contenidos, la que pone énfasis en los efectos y la que pone énfasis en el proceso.

---

<sup>3</sup> Cuando hacemos referencia a este proceso educativo hablamos a la par del proceso comunicativo con el que está indiscutiblemente ligado.

El uruguayo Mario Kaplún, tomando como base el aporte del profesor Díaz Bordenave y de Paulo Freyre, readecua los modelos educativos a los modelos de comunicación, con la salvedad de que no se hablará de educador-educando sino de emisor-receptor. Con Kaplún, podemos hablar de un modelo de comunicación que pone énfasis en los contenidos o modelo informativo, énfasis en los efectos o modelo persuasivo y por último el que pone énfasis en el proceso o modelo crítico.

Veamos brevemente las características de cada uno de los modelos, profundizando en los modelos que ponen énfasis en los contenidos y en los efectos, por ser con los que laboraremos en nuestro trabajo.

El modelo que pone **énfasis en los contenidos o modelo informativo**, por su parte pudiera entenderse como el más elemental de todos, muy parecido al esquema propuesto por Aristóteles y que vimos anteriormente: un emisor envía un mensaje a un receptor.

El emisor (emisora de radio o televisión, periódicos, revistas) se presenta ante un receptor que escucha, ve o lee las informaciones de manera pasiva. Sólo receptiona, interioriza lo transmitido, sin importar sus sentimientos o niveles de conocimiento.

Este modelo, según Kaplún, es visto “como transmisión de información de un emisor que envía su mensaje a un receptor. El comunicador sabe que emitiendo su mensaje (su artículo periodístico), desde su propia visión, con sus propios contenidos a un lector (un oyente o espectador) que no sabe y al que no se le reconoce otro papel que el de receptor de información” (Kaplún, 2002 citado por Saladrigas, 2005:137).

En este modelo la comunicación es entendida solo como transmisión de información de un emisor autoritario que envía su mensaje a un receptor. Aquí el emisor es el único protagonista activo del proceso frente a un receptor que no lo es. El modo de comunicar que prevalece en este caso es el monólogo, es decir, uno habla, otro escucha sin derecho a voz. A esta comunicación se considera como unidireccional porque fluye en una sola dirección.

El modelo que pone **énfasis en los efectos o modelo persuasivo** es considerado el modelo clásico de comunicación. En él el emisor es protagonista y envía un mensaje al receptor, que continúa siendo secundario en el proceso de comunicación. En el modelo, se agrega la presencia de la retroalimentación, por parte del receptor, a pesar de su carácter pasivo.

“El esquema de comunicación persuasiva introduce una diferencia importante con respecto al sustentado por la educación tradicional (...). Sigue habiendo un emisor protagonista, dueño de la comunicación que envía un mensaje a un receptor, el cual, por consiguiente, continúa reducido a un papel secundario, subordinado, dependiente; pero ahora aparece una respuesta o reacción del receptor, denominada retroalimentación, la cual es recogida por el emisor” (Kaplún, 2002 citado por Saladrigas, 2005:146).

Con este modelo no solo se busca informar sino formar, convencer, busca que el receptor adopte la propuesta nueva por medio de la persuasión.

Como el modelo que pone énfasis en los contenidos, el modelo que pone énfasis en los efectos ve en el hombre a un objeto, no lo considera un ser pensante que puede estar o no de acuerdo con lo que se transmite.

El modelo que pone **énfasis en el proceso o modelo crítico**, se centra en la persona, en su contexto y análisis como un proceso múltiple y plural. Se basa en la participación activa de las personas. El objetivo es que las personas piensen y que ese pensar los lleve a transformar su realidad. Pone énfasis en el diálogo.

“El sujeto va descubriendo, elaborando, reinventando, haciendo suyo el conocimiento. Un proceso de acción-reflexión-acción que él hace desde su realidad, desde su experiencia, desde su práctica social, junto con los demás” (Kaplún, 2002 citado por Saladrigas, 2005:152-153).

En este modelo, la comunicación es entendida como un proceso donde emisor y receptor pueden asumir ambos roles indistintamente. Se habla de EMIREC, siglas que se refieren a uno y otro, para colocarlos en un mismo plano o nivel. En el modelo EMIREC podemos decir que todo ser humano está dotado y facilitado para ambas funciones y tiene derecho a participar en el proceso de la

comunicación actuando alternamente como emisor y receptor, el modelo de comunicación en este caso sería dos o más EMIREC intercambiando mensajes en un ciclo bidireccional y permanente.

En la conformación de nuestro producto comunicativo hemos hecho coincidir los dos primeros modelos, es decir, nuestro trabajo tiene un carácter informativo-persuasivo debido a que se pretende informar y a la vez estimular una respuesta o reacción del receptor.

## **2. ¿QUÉ SE DICE? EL MENSAJE EN EL PROCESO COMUNICATIVO.**

El mensaje es una parte esencial en el proceso del intercambio de información. En el epígrafe anterior, vimos cómo el esquema de Aristóteles lo tiene en cuenta, y es retomado después por Lasswell, Shannon y otros pensadores del campo de la comunicación.

La primera de las teorías surgidas en torno a la comunicación social<sup>4</sup>, que coincide con la llegada de las dos guerras mundiales a la historia universal, plantea que “cada miembro del público de masas es personal y directamente atacado por el mensaje” (Wright, 1975: 79, cit. por Wolf, 2000: 10).

Numerosos acontecimientos ocurren en esta etapa que evidencian el poder de los mensajes que transmiten los medios. Los sucesos ocurridos en Estados Unidos en 1938 debido a la transmisión radial de *La Guerra de los Mundos*, de Orson Welles, sembraron el pánico en buena parte de la sociedad norteamericana y a la vez, hicieron pensar a los sociólogos, psicólogos y filósofos de la época en que un campo inexplorado se abría ante sus ojos: la comunicación social.

La teoría hipodérmica plantea que los individuos están expuestos a mensajes, contenidos, acontecimientos, y ve a aquellos como átomos aislados que reaccionan a las órdenes dadas por los medios de comunicación de masas (Wolf, 2000: 12).

---

<sup>4</sup> Nos referimos a la Teoría Hipodérmica.

Pronto otras teorías superaron a la hipodérmica. Comienza a centrársela atención en el contenido de los mensajes, gracias a los aportes ofrecidos por el modelo de Lasswell, anteriormente expuesto en este capítulo<sup>5</sup>. La corriente empírico experimental, o de la persuasión, centra su atención en el poder persuasivo de los mensajes dentro de una campaña electoral. Tiende a explicar, de alguna manera, los fracasos que en materia de persuasión pueden ocurrir en un acto de tal naturaleza.

Según esta corriente, los “mensajes de los media, contienen particulares características del estímulo que interactúan de forma distinta con los rasgos específicos de la personalidad de los miembros que integran el público” (De Fleur, 1970: 122, cit. por Wolf, 2000: 17).

Mauro Wolf (2000: 21) señala cuatro factores relativos al mensaje, que constituyen uno de los aportes de esta corriente:

1. **La credibilidad del comunicador.** (Es importante que la fuente que expone los mensajes al público sea una persona confiable, de prestigio ante los receptores)
2. **El orden de las argumentaciones.** (Es imprescindible exponer primero las razones positivas de un fenómeno y dejar las negativas para el final)
3. **La exhaustividad de las argumentaciones.** (Es importante presentar las dos caras (positivas y negativas) de los argumentos sobre un tema)
4. **La explicitación de las conclusiones.** (Es mejor que el comunicador explicita por sí mismo las conclusiones y no que las deje implícitas para que el destinatario las intuya)

Al trabajar las teorías de los efectos limitados de los medios de comunicación, también se comenta que es posible obtener efectos de persuasión siempre que el mensaje que se transmite se estructure teniendo en cuenta las características psicológicas de los destinatarios (Wolf, 2000: 31). La limitación de los efectos de los medios de comunicación, consiste en que los mensajes no llegan directamente al público, sino que pasan por una interpretación grupal, donde los líderes de opinión ejercen una influencia notable (Vidal, 2002: 19).

---

<sup>5</sup> Ver epígrafe 1 del presente capítulo.

Años después, la hipótesis de usos y gratificaciones plantea que los individuos se sirven de los mensajes que ejercen infrecuencias sobre ellos, es decir, “el efecto de la comunicación de masas es entendido como consecuencia de las gratificaciones a las necesidades experimentadas por el receptor: los medios son eficaces si y cuando el receptor les atribuya dicha eficacia (...)” (Merton, 1982, cit. por Wolf, 2000: 39).

La Teoría Crítica, por su parte, plantea que los medios de comunicación no sólo pueden reducirse a meros mensajes explícitos, sino que estos en ocasiones aparecen ocultos, escapan de los controles de las conciencias y por tanto, penetrarán en el cerebro de los espectadores, de manera inconsciente. (Adorno, 1954: 384, cit. por Wolf, 2000: 51).

Como hemos visto hasta el momento, en este breve recorrido por los estudios de la *Communication Research*, el mensaje se estudia como un elemento de vital importancia dentro del proceso de comunicación. Otros enfoques posteriores también lo toman en cuenta, como los estudios culturales, las teorías contemporáneas de la recepción y los estudios que se centran en el emisor, también tienen en cuenta a los mensajes, en cuanto a la producción de estos.

El término mensaje, ha sido definido por numerosos autores. El Diccionario de la Real Academia Española (2008), lo define como el “conjunto de señales, signos o símbolos que son objeto de una comunicación”. Sin embargo, esta definición resulta muy elemental, sobre todo si tenemos en cuenta los aportes de los teóricos en torno a definiciones más precisas. Gerbner define a los mensajes como “eventos formalmente codificados, simbólicos o representacionales de algunas significaciones compartidas en una cultura, producidos con el propósito de evocar significaciones” (Gerbner, 1972:39).

Refiriéndose a los mensajes dentro de los medios de comunicación de masas, Mario Kaplún define a los mensajes como unidades de comunicación, es decir “un artículo de periódico, una audición de radio, una obra de teatro, una película, una canción, una octavilla, un cartel, una historieta, un folleto, etc”. (Kaplún, 1998:85).

A continuación nos centraremos en el proceso de conformación y estructuración de mensajes en los medios de comunicación, a través de la agenda-setting y la importancia de esta para los medios.

## **2.1. MENSAJES EN AGENDA. COMPRENDIENDO LA AGENDA-SETTING.**

El abordaje del tema de la agenda mediática es necesario, pues de ella parten determinadas condicionantes para la construcción del mensaje periodístico. La teoría de la agenda setting se desprende de la teoría de los efectos, vista en párrafos anteriores. Plantea que los medios de comunicación escogen los temas sobre los que se habla y se discute, así como su importancia, su orden y la manera de transmitirlos.

En esta teoría se estudia cómo los medios ejercen influencia en las audiencias mediante los temas considerados de mayor relevancia. El medio no decide por el público qué es lo que este tiene que pensar u opinar sobre un hecho, aunque sí decida cuáles son las cuestiones que van a estar en la opinión pública.

Sus postulados sostienen que “como consecuencia de la acción de los periódicos, la televisión y de los demás medios de información, el público es consciente o ignora, presta atención o descuida, enfatiza o pasa por alto, elementos específicos de los escenarios públicos. La gente tiende a incluir o a excluir de sus propios conocimientos lo que los media incluyen o excluyen de su propio contenido. El público además tiende a asignar a lo que incluye una importancia que refleja el énfasis atribuido por los mass media a los acontecimientos, a los problemas, a las personas” (Shaw, 1979 citado por Wolf, 2005:88).

La agenda de los medios propone temas a los públicos. Los temas que son silenciados por los medios, lo son también para las personas. La selección de los temas a ubicar en agenda, o lo que es lo mismo, publicar en los medios, recibe el nombre de tematización. La tematización es la que pone al día los temas que comentan los públicos en espacios urbanos o privados.

La tematización es “un procedimiento informativo perteneciente a la hipótesis de la agenda-setting, del que representa una modalidad particular: tematizar un

problema significa, efectivamente, colocarlo en el orden del día de la atención del público, concederle la importancia adecuada, subrayar su centralidad y su significatividad respecto al curso normal de la información no tematizada. (Wolf, 1987:185).

La función de la tematización es seleccionar ulteriormente “(...) los grandes temas sobre los que centrar la atención pública y movilizarla hacia dediciones. Lo que por tanto distingue a un tema de un acontecimiento o de una clase de acontecimientos a la que ya le haya sido asignada importancia y mayor interés comunicativo, es en esta acepción, no solo el recoger una serie de acontecimientos a lo largo de un período importante de tiempo, en un espacio *ad hoc* (específico, temporal y espacialmente limitado), sino el hacer converger esta misma serie de acontecimientos en la indicación de un problema que tenga significado público y que reclame una solución o (decisión)” (Rositi, 1982 citado por Wolf 2005:99).

En el caso específico de la presente investigación, se centra en un tema incluido en la agenda del campo de la salud: los pacientes que padecen VIH/ SIDA. Los conceptos sobre salud han sido elaborados desde diferentes posiciones, sin embargo, este trabajo se enfoca hacia el concepto que aborda la salud desde la perspectiva de emergente social, que la define como:

“(...) un problema de toda la sociedad, de manera que no se reduce a una institución o a un grupo de instituciones parciales en tanto la satisfacción del hombre en su trabajo, la vida familiar plena, su educación, la cultura, sus condiciones materiales y espirituales de vida, son factores indisolublemente ligados con la salud humana” (Zaldívar, 1998 cit. por Rodríguez et.al, 2004).

Otra categoría a tratar conceptualmente en la agenda elegida es VIH-SIDA. La sigla VIH se refiere al Virus de Inmunodeficiencia Humana, que ataca las células en la sangre que ayudan al cuerpo a combatir infecciones. Según la Organización Mundial de la Salud (2009), una persona con VIH se mantendrá bastante sana por varios años pero con el paso del tiempo su cuerpo no podrá combatir más las infecciones y contraerá SIDA, que es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. El SIDA se desarrolla cuando el VIH encuentra y destruye un tipo

particular de glóbulos blancos (las células T o CD4) utilizados por el sistema inmunitario para combatir las enfermedades.

El SIDA representa la etapa final de la infección por el VIH. Es posible que una persona infectada con el VIH tarde varios años en alcanzar esta etapa aún sin recibir tratamiento.

Las principales vías de transmisión del VIH son las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes. De la misma manera, puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia.

En cuanto a las relaciones sexuales, estas no excluyen a las que se practican por personas heterosexuales, homosexuales o bisexuales. En los últimos años han surgido varias denominaciones, entre las que se encuentran los HSH, siglas en español que se atribuye a los hombres que tienen prácticas sexuales con otros hombres, aunque no se consideren personas homosexuales.

“El término (HSH) proviene de un concepto fundamentalmente epidemiológico, Tiene que ver con el comportamiento de las personas, no con la orientación sexual (heterosexual, homosexual o bisexual). Cualquier hombre que se haya expuesto a contraer una ITS con otro hombre a partir de cualquier situación, ya sea económica, de aislamiento, curiosidad, violencia u otra, se considera HSH". (Regueiro, 2008 citado por Edith 2008)

En Cuba, los HSH son los más afectados por la enfermedad. De ahí que esta investigación se haya interesado por estudiar este grupo, el más vulnerable a adquirir la enfermedad.

## **2.2. UNIDAD DE MEDIOS Y DIVERSIDADES DE LENGUAJES.**

Como hemos analizado en epígrafes anteriores, los medios de comunicación tienen la función de contribuir a la regulación de las sociedades donde construyen la realidad social. Con el surgimiento de la prensa escrita y las agencias de noticias, el advenimiento del cine y la radio, y la irrupción de la televisión e Internet más tarde, comienzan a entretorse un complejo amasijo de relaciones

de interdependencia que hacen que la gente no pueda vivir sin los medios y sus múltiples lenguajes.

Con los medios de comunicación ocurre como con la especie animal o vegetal: existe unidad y diversidad. La unidad puede entenderse por la función común de ellos: informar, opinar y entretener. Para ello emplean tanto el lenguaje verbal como el no verbal en todas sus manifestaciones, con el propósito de enfatizar los contenidos que emiten y reforzar los mensajes dependiendo de las características de cada medio de comunicación y del objetivo que desean alcanzar. En esto último consiste la diversidad.

La palabra oral o escrita, está presente como elemento importante transmisor de códigos, señales, sonidos, es decir, a través de ella se transmiten los mensajes. Por tanto, Mario Kaplún considera al lenguaje como la "(...) materia prima para la construcción del pensamiento e instrumento esencial del desarrollo intelectual, se adquiere pues, en la comunicación, en ese constante intercambio entre las personas que hace posible ejercitarlo y de ese modo apropiárselo. No basta recibir (leer, u oír) una palabra para incorporarla al repertorio personal; para que se dé su efectiva apropiación es menester que el sujeto la pronuncie, la escriba y la aplique en su interlocución con otros sujetos. (1998:233). El lenguaje escrito, presente en periódicos y revistas, muestra su riqueza al aportar belleza al lenguaje escrito, de la misma manera, se convierte en documentos históricos importantes, pues con el paso del tiempo, investigadores pueden consultar en hemerotecas esas publicaciones con el objetivo de reconstruir hechos.

La riqueza del lenguaje oral está presente en medios como la radio, la televisión, el teatro y el cine, con componentes tan importantes como el tono, la intensidad, el ritmo y la entonación de la voz; al lado de efectos musicales y sonoros especiales. En el caso de la televisión y el cine, se agrega la imagen que permite visualizar los contenidos que los emisores desean compartir con los públicos.

Al calor de las nuevas tecnologías, ha surgido el lenguaje multimedia, es decir, una manera de transmisión de información por medio de la combinación de recursos textuales, fotográficos, sonido, donde también se incluye el video y la animación. Junto a esto, han surgido nuevos modos de comunicación, es decir, el

chat, el correo electrónico o la Web 2.0. También se escucha hablar de hipertexto, interactividad, tiempo real, entre otros términos. El lenguaje, materia prima para la construcción del pensamiento e instrumento esencial del desarrollo intelectual, se adquiere, pues, en la comunicación, en ese constante intercambio entre las personas que hace posible ejercitarlo y de ese modo apropiárselo. No basta recibir (leer u oír).

Una palabra para incorporarla al repertorio personal; para que se dé su efectiva apropiación es menester que el sujeto la pronuncie, la escriba y la aplique en su interlocución con los otros sujetos.

Sin embargo, a continuación nos centraremos en las características del lenguaje radial, por ser el seleccionado para la realización de nuestro producto comunicativo.

### **2.2.1. DESCUBRIENDO EL MUNDO DE LA RADIO.**

A lo largo del desarrollo de la humanidad ocurrieron numerosos inventos en busca de un sistema de comunicación ideal. La radio surgió como resultado de siglos de investigación y de la invención de diferentes artefactos que vieron la luz gracias al desarrollo de la electricidad.

María Cristina Mata (1998, cit. por Jean, 2006) al explicar a la radio como medio de difusión, toma tres supuestos teóricos<sup>6</sup> que ubica en tres niveles:

- **Un canal tecnológico** que requiere y admite el uso de unos determinados códigos y no admite otros.
- **Un conjunto de mensajes** (contenidos organizados según géneros y formatos específicos) elaborados por unos ciertos emisores con la intención de producir determinados efectos en los oyentes.
- **Una institución social** (económica/cultural) sujeta a leyes, regulaciones, normas y a cambios históricos dados básicamente por

---

<sup>6</sup> En primer lugar, Mata se refiere al modelo del proceso comunicativo inspirado por Shannon y Weaver, a los modelos psicológicos y sociológicos de la acción de corte conductista y a los modelos lingüísticos y semióticos positivistas.

transformaciones en sus aspectos sociológicos, jurídicos (quienes la manejan y controlan) y en sus mensajes.

La radio es información y programación continua. Avanza al calor de la tecnología, actualmente vive un proceso de transición: de analogía a digitalización de la transmisión de sus señales, el sonido y su recepción; emite mensajes por medio de parrillas de programación específicamente conformadas y se inserta dentro de una sociedad dotada de condiciones culturales específicas.

La radio es el medio más inmediato. Desarrolla la imaginación y utiliza pocos recursos para crear imágenes. Además mediante ella se puede potenciar una sensación de identificación y empatía con el público radioyente. Tiene la facilidad de llegar a todos los públicos pues sus mensajes son sencillos y fáciles de entender y da la posibilidad de que el oyente realice otras actividades mientras la escucha.

Muchos han apuntado sobre las ventajas y desventajas de la radio como medio de comunicación. Dentro de sus ventajas, tenemos seis fundamentales:

- Amplia difusión popular. (La radio es asumida por millones de personas en todo el mundo, sin importar razas, sexos, culturas e ideologías)
- Simultaneidad. (Tiene la posibilidad de llegar a miles de personas al mismo tiempo)
- Instantaneidad. (El mensaje radiofónico llega al receptor en el mismo momento en que se emite y distribuye, sin necesidad de que intervenga otro agente)
- Largo alcance. (Esto se ve cuando lo comparamos con una emisora de TV, que tiene un radio de servicio de hasta 150 Km. En el caso de la radio, una emisora de onda media, de buena potencia, puede cubrir un determinado ámbito)
- Bajo costo per cápita. (Más bajo que el de cualquier otro medio de difusión colectiva) (Kaplún,2005: 30)
- Acceso directo a de los destinatarios. (Los receptores no se desplazan a un lugar específico para sintonizar una emisora. Lo pueden hacer desde cualquier lugar: la casa, el carro, la guagua o la misma calle)

En cuanto a las limitantes, Mario Kaplún (2005: 31-35) reconoce la existencia de cuatro:

- Unisensorialidad. (La radio carece de elementos visuales. Esto puede ser una condición que atenta contra la recepción del medio, pues quienes prefieren la televisión o el cine)
- Ausencia del Interlocutor. (Constantemente alguien nos está hablando; pero no lo vemos, no sabemos cómo reacciona, si hace un gesto indebido al hablar)
- Fugacidad. (El mensaje radial es efímero, se inscribe en el tiempo. No es posible volver atrás)
- Auditorio Condicionado. (Mario Kaplún señala que la gente está acostumbrada más a oír que a escuchar radio. Esto es porque el nivel de atención y concentración ante el mensaje radiofónico es bajo. La gente oye radio muchas veces de manera distraída, por la música o por sentirse informado sobre determinado tema)

En cuanto a la programación de la radio, José Ignacio López Vigil (2000) identifica cuatro tipos de modelos de programación, atendiendo a cómo se comportan las parrillas de programación de la mayoría de las emisoras a nivel mundial:

1. **Total o de Todos para Todos:** Es el modelo clásico que siguió la AM en Estados Unidos. Este fue un modelo que se programó a nivel de “mosaicos”, a nivel de treinta minutos. Con el paso del tiempo, se fueron ampliando las horas de los programas a dos horas y media, lo que se llamó “bloques”, hasta llegar a la programación continua. Es necesario tener en cuenta las características de los horarios. En el caso cubano, casi todas las emisoras responden a este tipo de programación.
  2. **Programación Segmentada:** Es la que segmenta su público y realiza su programación con vista a satisfacer a ese tipo de público.
- Radios femeninas.

- Radios campesinas.
  - Radios juveniles.
  - Radios deportivas.
  - Radios universitarias.
3. **Programación Especializada:** Se segmenta el contenido. Pueden ser de tres tipos, aunque se hallan también mezcladas.
- All News (Todo Noticias)
  - All Music (Todo Música)
  - All Talk (Todo Palabras)
4. **Radio Fórmulas:** Repiten el formato cada cierto tiempo, por ejemplo, la emisora cubana Radio Reloj.

Los programas periodísticos se insertan dentro de las programaciones de las emisoras radiales. Pueden destacarse los noticiarios, las mesas redondas o cualquier otro formato de programación que sea elaborado con matices periodísticos.

El periodismo radial está constituido por la palabra, la música y los efectos sonoros, y emplea el código lingüístico (palabra) y el auditivo (música y efectos sonoros), debido a que el lenguaje radiofónico presenta una gran riqueza expresiva. La música, el ruido, el silencio y los efectos especiales son parte de él. Sus principales características de información son la actualidad y la inmediatez. Sus contenidos deben ser concisos, claros y directos ya que de esta manera se producirá un mayor efecto en la audiencia.

La capacidad de generar imágenes mentales en los oyentes es, sin duda, la principal especificidad de la radio como medio de comunicación, aunque tradicionalmente también se le han atribuido otras propiedades a las que necesariamente tenemos que referirnos: su inmediatez, la heterogeneidad de su audiencia, su accesibilidad o la credibilidad de sus mensajes.

Decidimos explorar el mundo de la radio para la realización de esta tesis, debido a que este medio facilita la comunicación, incentiva la imaginación, permite establecer lazos con el radioescucha y a su vez que este realice otras actividades. Además la gran variedad de recursos que posee, hace posible que los receptores se imaginen a los protagonistas de nuestras historias con plena libertad, es decir, la radio obliga a la gente a pensar.

Resulta importante detenernos en los géneros periodísticos para el desarrollo de nuestro trabajo, así como las características de estos en la radio, para ello, invitamos a leer el siguiente subepígrafe.

### **2.2.3. LA CONSTRUCCIÓN DE LA REALIDAD MEDIANTE GÉNEROS PERIODÍSTICOS.**

El periodismo se ha perfeccionado con el paso del tiempo. Numerosos estilos de construcción de la realidad han devenido en géneros diferentes que exponen los acontecimientos de diferentes maneras. Así, de un mismo suceso podemos escribir una noticia, un reportaje o una crónica, en dependencia de la distancia temporal que nos separa de él.

Los géneros periodísticos son “formas que busca el periodista para expresarse, debiendo hacerlo de un modo diferente según las circunstancias de la noticia, su interés y, sobre todo, el objetivo de su publicación” (Gargurevich, 2006:13).

La clasificación de los diferentes géneros varían de acuerdo a la apreciación personal de los teóricos del periodismo, pero todos concuerdan en su clasificación de la siguiente manera: en Informativos opinativos e interpretativos. Los informativos incluyen la noticia o nota informativa, la entrevista y el reportaje y los opinativos al artículo, editorial, crónica, crítica o reseña.

La noticia es “el género fundamental del periodismo, el que nutre a todos los demás, y cuyo propósito único es dar a conocer los hechos de interés colectivo. No es, como tampoco los demás, un género objetivo, porque la sola valoración de los datos con que se procesa implica un juicio por parte del periodista. Sin embargo, la noticia o la nota informativa es el menos subjetivo de los géneros” (Marín, 2004:63).

En la noticia no se dan opiniones: se informa del hecho y nada más. El periodista no califica lo que informa. No dice si le parece justo o injusto, conveniente o no. Se concreta a tratar lo sucedido y permite que cada receptor de su mensaje saque sus propias conclusiones (Marín, 2004:63).

El reportaje, por su parte constituye una profundización del hecho noticioso. El reportaje es el género más creativo, pues es más flexible que la propia noticia. El periodista puede escribir con más libertad sobre un hecho. Un periodista puede elaborar un reportaje sobre un hecho actual o pasado en el tiempo.

Carlos Marín define al reportaje como “un género periodístico que consiste en narrar la información sobre un hecho o una situación que han sido investigados objetivamente y que tiene el propósito de contribuir al mejoramiento social “. (Marín, 2004:63)

Otro género importante es la entrevista. Esta, a pesar de que es un género en sí misma, es utilizada ampliamente en la noticia y el reportaje para enriquecerlos. En nuestra introducción expusimos el concepto de entrevista periodística ofrecido por la Dra. Miriam Rodríguez Betancourt, donde la define como una conversación que tiene lugar entre dos o tres personas con el objetivo de obtener información sobre un tema específico para publicarlo en los medios de comunicación.

Cantavella aporta también que “la entrevista es la conversación entre el periodista y una o varias personas con fines informativos (importan sus conocimientos, opiniones o el desvelamiento de la personalidad) y que se transmite a los lectores como tal diálogo, en estilo directo o indirecto”. (Cantavella, 1996:26)

Existen otros géneros importantes dentro del periodismo. El artículo es “el género subjetivo clásico; el periodista expone sus opiniones y juicios sobre: las noticias importantes del momento y los temas de interés general, aunque no necesariamente de actualidad inmediata” (Marín, 2004: 66).

También tenemos el editorial, que por lo general es utilizado en la prensa escrita. Por lo general se publica cuando la dirección de un diario o revista quiere dejar clara su posición con respecto a un tema político o social acontecido.

Por último, la crónica, género surgido en los albores de la modernidad, que constituye la narración de un hecho en orden cronológico. “Se caracteriza por transmitir, además de información, las impresiones del cronista. Más que retratar la realidad este género recrea la atmósfera en que se produce un determinado hecho y cómo se desarrolló” (Marín, 2006:65).

En los medios audiovisuales, los géneros periodísticos pueden hibridarse y dar lugar a un género especial: el documental, que constituye una representación no ficcionalizada de la realidad. Primero asumido por el cine, luego por la radio y finalmente por la televisión, el documental expone los hechos ocurridos, da protagonismo a los actores sociales, profundiza en las causas y consecuencias de un fenómeno y, como género artístico, puede incluir entrevistas, crónicas, noticias, incluso, adquirir estructura de reportaje.

A continuación, veamos las características de este género en la radio, pues ha sido el escogido para conformar nuestro producto comunicativo.

#### **2.2.3.1. PARA DEFINIR EL RADIODOCUMENTAL.**

El documental radial no ha sido blanco de atención por muchos teóricos a lo largo de la historia del medio. En Latinoamérica es un género extendido, pero no por eso se cuenta con una producción teórica vasta. Mario Kaplún lo define como otra forma de radio-reportaje, “que no usa entrevistas, sino que en todo va libretado. En lugar de documentos vivos pre-grabados, utiliza reconstrucciones que pone en boca de actores”. (1999: 204, cit. por Reyes, 2009: 123)

El hecho de que el radiodocumental no use entrevistas, se debe a que las intervenciones de los protagonistas son dispuestas sin la intervención de un periodista o interlocutor.

En el caso cubano, también se ha escrito poco sobre el documental para la radio. El libro *El documental radial*, de Gladys Pérez ha sido uno de los pocos aportes realizados a los estudios del género en el país. Según esta autora “el documental es una obra monotemática profundamente tratada, es una pieza radiofónica con toda la vestimenta sonora necesaria. Es un género que se pasea entre la comunicación objetiva y la subjetiva, entre lo periodístico y lo artístico. Es la

recreación de un tema relevante que tiene connotación para la mayoría; es un propósito social que deja un conocimiento, una enseñanza, que atrapa al oyente, haciéndolo disfrutar, emocionar y reflexionar. En la radio, el género implica rompimiento con códigos y patrones asentados en la programación diaria” (Pérez, 1992: 11).

Recientemente, la periodista y profesora villaclareña Dalia Reyes, en su tesis de Maestría en Ciencias de la Comunicación, desarrolla un concepto propio de documental radial, sobre la base de sus propias experiencias como realizadora.

Según ella el documental es un “reflejo vivo de la realidad, pero no desde fuera, sino con una posición crítica y reflexiva sobre esa realidad; ofrece la oportunidad de recoger infinidad de testimonios, además de acudir a fuentes pasivas y activas, que entremezcladas con una buena utilización de los recursos del medio, permiten la realización de un producto comunicativo muy atractivo para el receptor y con mayor profundidad para conocer múltiples aristas de un tema. Es un género que logra trascender los límites de los habituales géneros informativos, y rompe paradigmas, por su riqueza artística, su valor como fuente valiosa de argumentos, y por su capacidad para llegar a lo más profundo de un tema determinado” (Reyes Perera, 2009).

El documental para la radio se nutre de los otros componentes del medio. Al conjugar la voz, la música, los efectos y el silencio, podemos construir un producto comunicativo artístico, si lo hacemos de manera consciente e inteligente.

Sin embargo, la producción de este género para la radio se ve limitada debido a que su duración, atenta contra la posibilidad de su transmisión. De ahí que muchos hombres de radio se opongan a la realización de productos comunicativos con este estilo.

No obstante, el radiodocumental puede ofrecer al oyente la posibilidad de interesarse por las historias de vida que narra, de ahí nuestro interés en producirlo para esta tesis.

### 3. MIRANDO EL OTRO LADO: EL RECEPTOR EN EL PROCESO DE COMUNICACIÓN.

Desde que iniciamos nuestro capítulo hemos tomado como base los modelos clásicos de la comunicación. Las teorías de la *Mass Communication Research*, “enfatan la pasividad del receptor, pero poco a poco se van produciendo importantes desplazamientos teóricos que indican el tránsito del interés por el emisor a la preocupación por la audiencia” (Medina, 1995: 10).

Las tendencias contemporáneas de estudios de comunicación, se orientan al estudio de los receptores. Tener en cuenta sus hábitos, sus costumbres, así como las mediaciones que intervienen en el proceso de comunicación, matizan los estudios de comunicación. Se ha producido lo que muchos autores llaman: el retorno al sujeto.

“Esta vuelta al sujeto, vista dentro la investigación en comunicación de masas, se traduce como **la vuelta al receptor**. Los estudios sociales que rehabilitan la creatividad del sujeto toman en Comunicación la forma de lo que hoy algunos llaman Paradigma de la Recepción Activa” (Medina, 1995: 22).

El Paradigma de la Recepción Activa ya no ve al receptor como un ente pasivo, que es constantemente “atacado” por mensajes provenientes de los medios de comunicación, sino como “actores sociales, individuos, grupos, organizaciones o instituciones que actúan en un escenario concreto o fuera de este representado sus intereses. Cada uno de ellos jugará un rol determinado y ejercerá una influencia específica” (Portal; Recio, 2005: 59).

Al entender al receptor como un individuo que vive y piensa en sociedad, existe un desplazamiento importante en la concepción que de este se tiene. Es decir, el receptor es un ser social, cultural, que vive en un espacio geográfico con características propias y el proceso de interpretación de los mensajes se va a realizar sobre la base de sus propias experiencias.

Dentro del proceso de la comunicación el receptor es el punto de llegada del mensaje. Estudiar al receptor es enmarcarlo en su entorno, sus circunstancias individuales y sociales, su proceso de socialización, situación económica, tabúes

religiosos, ideológicos, formación cultural, costumbres sociales, ambientación geográfica, forma de vida; en una palabra: sus contextos. De ahí que el proceso de recepción se caracterice por disímiles rasgos: demográficos, sociopsicológicos y culturales.

Detengámonos entonces en la noción de contexto, con el fin de comprender los aspectos inherentes al receptor en este sentido. Según Isaac Joseph “un contexto es, a la vez, el marco local y perceptivo en el que se desarrolla una actividad, los elementos del medio institucional y etnográfico que sirven de telón de fondo a esa actividad y, por último, el espacio de palabra en sí mismo al que los participantes se refieren en el transcurso de un intercambio. La competencia de un agente se define así en tres niveles: en su capacidad para focalizar el acontecimiento, para movilizar los saberes del telón de fondo o para interpretar el curso de acción”. (1998:99, cit. por Soler Mas, 2009: 7)

Podemos afirmar que entonces el contexto donde se desarrolla el proceso de comunicación va a incidir en la interpretación de los mensajes por parte del receptor. “Al producirse esto, el lector es capaz de comprender los procesos comunicativos que tienen lugar en la sociedad donde se inserta el mensaje hablado o escrito” (Soler Mas, 2009: 7).

El contexto de la sociedad puede subdividirse en varios contextos, que tienen funciones específicas determinadas. Existen contextos geográficos, culturales, sociales, económicos y políticos donde se desarrollan los receptores. El geográfico, tiene como “referente a un grupo de personas que comparte determinada área geográfica, determinadas condiciones ambientales donde transcurre su vida y la de su familia, y en la cual está plasmada su historia, las influencias del hombre y de todos los factores sociales” (Portal; Recio, 2005: 30).

El social, “funciona en correspondencia con mecanismos sociales, y a su vez pertenece a una organización social mayor, con la cual tiene un conjunto de interacciones y vínculos y recibe un grupo de influencias determinantes”. (Portal; Recio, 2005: 30)

El contexto cultural, puede entenderse como los bailes, la música, las manifestaciones de las artes plásticas o religiosas que caractericen la vida de una sociedad, sean folklóricos o adquiridos por la hibridación de las culturas convergentes.

El contexto económico depende del tipo de sociedad que rige a un grupo determinado: socialista o comunista, ricos o pobres, y el contexto político es determinado por las relaciones que a nivel gubernamental se gesten tanto dentro como fuera de un sistema social.

De estas variables depende la lectura o interpretación de los mensajes por parte de los receptores. Los emisores deben tener en cuenta los aspectos demográficos de la población a la que se dirigen, pues un mismo producto comunicativo tiene diferentes interpretaciones por parte de los diferentes grupos que conforman la sociedad: hombres, mujeres, niños, jóvenes, adultos, ancianos, ricos, pobres, derechistas o izquierdistas.

## **CAPÍTULO 2. RADIO METROPOLITANA, LA RADIO DE CASA**

### **1. POR LAS ONDAS ABIERTAS DEL FOCSA: RADIO METROPOLITANA**

La emisora Radio Metropolitana nace el 1<sup>o</sup> de enero de 1975. Surge como una estación con perfil cultural y dedicado a la familia. Durante sus ya 34 años de existencia ha mantenido una programación de 24 horas al día, que transmite en las frecuencias 910 de la AM y en la 98.3 de la FM.

En el perfil programático de la emisora, el quehacer cultural de la capital tiene un papel protagónico, tanto en la difusión de la música de los artistas agrupados en las empresas musicales de la provincia, como en la cobertura informativa y la realización de programas especiales remotos.

La emisora también está presente en internet. Su página digital emite las principales noticias que hacen referencia al mundo cultural de La Habana en sus diferentes géneros, actualidad, música, historia, programación entre otras, de esta manera se actualiza a los oyentes y lectores sobre los principales eventos que ocurren en ese importante sector de la sociedad.

No obstante, otras temáticas también encuentran cobertura en Metropolitana Digital, tales como Política, Ciencia y Técnica, Visión Internacional, Historia y Filatelia, entre otras secciones de carácter misceláneo.

Radio Metropolitana forma parte del Sistema Provincial de la Radio (SPR), que traza su política editorial sobre la base de las orientaciones del Comité Central, pues desde este organismo se trazan estrategias para los distintos departamentos que conforman la emisora (programación e informativo). Por otra parte, las propuestas o ideas que pronuncien los periodistas con respecto a un tema específico, son valoradas en los consejos editoriales que tienen lugar cada quince días.

El Departamento de Programación de la emisora, trabaja sobre la base del perfil cultural de la misma. En los programas existe una amplia presencia de la música, con predominio de la nacional y la latinoamericana. La programación es variada y prevalecen los grandes bloques de revistas, fundamentalmente musicales. La

locución está basada en especialistas, es dinámica y conversacional con una fuerte presencia de los periodistas.

Si tomamos en cuenta la clasificación que propone el autor José Ignacio López Vigil (2000)<sup>7</sup>, referidas a los tipos de programación que dominan en las diferentes emisoras, y que fuera abordado en nuestro marco conceptual, podemos definir a Radio Metropolitana como una emisora con carácter Total o de Todo para Todos.

La presencia de una programación dinámica, dirigida a incluir los diferentes tipos de públicos, aunque predomina el perfil musical, puede constatarse cuando nos adentramos en el análisis de su estructura de programación. Temprano en la mañana se puede escuchar una revista informativa donde se expone el acontecer de la capital, a media mañana predominan los programas musicales, destinados al público femenino, en el horario de almuerzo se emiten programas informativos o de debate, luego del mediodía la programación se destina a un público joven, en la tarde los programas enlatados (dramatizados) y en la noche predomina la llamada radio de compañía, destinada a viajeros, insomnes y trabajadores nocturnos.

El trabajo informativo, por su parte, responde a intereses provinciales. Como expusimos anteriormente, la emisora se rige por todo el Departamento Político Ideológico del Comité Central, quien traza su política editorial. También se le da seguimiento a los planes temáticos, que se adecuan a los planes de trabajo mensuales de los distintos periodistas.

La programación a cargo del departamento informativo está compuesta por un noticiero estelar, un noticiero resumen, un resumen cultural que se emite los domingos y los boletines que salen al aire en los espacios de las diferentes revistas. Este departamento tiene elaborada una Carta de Estilo que se rige por la política editorial de la emisora.

---

<sup>7</sup> Puede remitirse al epígrafe **2.2.1. Descubriendo el mundo de la radio**, del Capítulo 1 de este informe de investigación.

## 1.1 ELSIDA EN LA PROGRAMACIÓN DE *METRO*

Con la puesta en marcha de programas de prevención en el país, relacionados con el tema de las ITS/VIH/SIDA, los medios de comunicación se han sumado a la divulgación de las principales formas de infección, pero también se han dado a la tarea de crear estrategias comunicativas para formar, en la población para la que trabajan, una conciencia colectiva.

De esto dependen muchos factores, que se integran en un conjunto armónico. En primer lugar las instituciones de salud pública que intervienen en el planteo de tales políticas, la máxima dirección del país, y el carácter socialista del Estado cubano, que permite que los medios de comunicación trabajen en pos de responder a reconstruir la realidad de nuestra población, sin exclusiones.

La radio, en este sentido, se ha convertido en uno de los espacios más abiertos para tratar estas temáticas. Su carácter de medio audiovisual, que permite a los comunicadores hablar de manera diáfana, como si estuviesen conversando con quien está escuchando desde el otro lado del dial, posibilita que los mensajes lleguen de forma clara y sean comprendidos eficazmente, al tiempo que puede crear conciencias en los oyentes sobre la necesidad de prevención y de educación con respecto a estos temas.

Dentro del sistema de emisoras de la capital cubana, Radio Metropolitana es una de las que da seguimiento al tema del SIDA, también agregado a la agenda de salud. Tanto los espacios informativos como algunos de los programas que integran su parrilla, se ocupan de incorporarlo regularmente en sus emisiones.

La Revista Informativa *Novedades* es uno de los espacios donde se ha abordado la temática del SIDA. Este programa se transmite en vivo en el horario comprendido entre 10:00am y 12:00pm, de lunes a sábado. Se caracteriza por la presencia de especialistas y la existencia de una retroalimentación por parte del público, puesto que una vez concluido el programa se reciben llamadas telefónicas con el objetivo de hacer preguntas sobre el tema tratado durante la emisión. De igual manera se reciben cartas y correo electrónico, donde se comentan sobre la validez y calidad del programa.

Otro espacio con el que cuenta la emisora, y por el que se han transmitido temas relativos al SIDA, es el programa *Entre nosotros*. Este espacio tiene un carácter juvenil, de orientación social y entretenimiento. Sale grabado los sábados a las 10:00 de la mañana y es conducido por adolescentes. Esto se hace para que la intención de destinatario del programa, se sienta muy identificado con este a través de los locutores que intervienen. Una característica especial de *Entre nosotros*, es que dos veces al mes alterna las temáticas de las drogas y el SIDA.

En cuanto a la temática de salud pública y su presencia en los programas de Radio Metropolitana, la directora de programación de esta emisora, Ibis González Álvarez, asegura que “no existen zonas de silencio en la agenda de salud, pero la problemática reside en cómo se abordan los temas relacionados con la misma. En la programación de *Metro* se trabaja de forma educativa, siempre en forma de prevención para que el público tenga toda la información posible. Así se diseñan todas las campañas” (Entrevista realizada en octubre de 2009).

Para el diseño de las campañas de salud y el tratamiento de los temas en los programas, el Departamento de Información del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) elabora una orientación directa, dirigida a la emisora, donde semanalmente informa cuál es el tema priorizado. La emisora entonces, utiliza las orientaciones emitidas por este organismo para el uso de las normas de salud.

## **2. TEMÁTICA DE SALUD: EL SIDA EN AGENDA INFORMATIVA**

Como vimos anteriormente, la emisora se subdivide en dos departamentos básicos: informativo y programación. Ya expusimos los principales programas donde comúnmente es abordado el SIDA, pero centrémonos a continuación en la producción netamente informativa sobre el tema.

En el Departamento Informativo existe un periodista que atiende el sector de la salud. Este profesional es quien trabaja la temática del SIDA, que se valida con el Departamento del MINSAP, anteriormente citado, a cargo del Doctor Carlos Lemus. De esta forma se analiza la información, el enfoque que se le puede dar y el lenguaje técnico apropiado.

El tema del VIH/SIDA es priorizado en la emisora pues ha sido tratado en casi todos los géneros, siendo los más utilizados el reportaje y la entrevista, donde se ha ofrecido información sobre formas de prevención. No obstante, se han tocado distintas aristas del fenómeno.

Los reportajes realizados se refieren a potenciar los diferentes puntos de vista que existen en la sociedad en torno a la enfermedad. La potenciación de las relaciones interpersonales con los contagiados, las distintas formas de adquirir la enfermedad, son los principales aspectos tratados en los reportajes.

Por otra parte, las entrevistas expuestas como productos comunicativos son realizadas a especialistas que laboran en las direcciones de Educación para la Salud, el CENESEX y el Centro Nacional de Prevención contra las ITS/VIH/SIDA.

La emisión de mensajes públicos también es otra forma de abordar la temática del SIDA. Para ello, el Departamento de Propaganda de la emisora produce mensajes cortos de promoción y jingles. Estos productos se caracterizan por su reiteración e intencionalidad por lo que se transmiten constantemente entre programas.

Por el carácter de nuestro producto comunicativo (radiodocumental), es conveniente escoger un programa con una larga duración temporal para su transmisión. El documental es un género que por lo general dura más de 15 minutos, por lo que es conveniente o crear un espacio dentro de la programación para hacer habitual la transmisión de este formato o incluirlo dentro del guión de un programa, preferentemente una radio revista.

El radiodocumental, por su carácter de recreador de la realidad, expositor de los sentimientos de sus protagonistas en torno a un tema, permitirá persuadir a los oyentes sobre la necesidad de la protección, tanto de hombres como de mujeres.

El hecho de que una mujer tenga una pareja sexual masculina, no determina que esta no sea propensa a mantener relaciones sexuales en secreto con otros hombres. Por este motivo, nuestro documental no sólo intentará educar a los hombres en cuanto a la necesidad de protección, sino también al sexo femenino. Este es uno de los valores de nuestra propuesta.

Por lo antes expuesto, fue seleccionada la Revista Informativa *Novedades*, para transmitir nuestro producto. Anteriormente hicimos mención a ella, como uno de los espacios donde se ha trabajado nuestro tema, sin embargo, a continuación, profundizaremos en sus características.

## **2.1. UN ESPACIO PARA NOVEDADES EDITORIALES**

La radio revista informativa *Novedades* salió al aire por primera vez el 25 de julio de 1990. Actualmente se emite de lunes a sábados en el horario comprendido entre las 10.00am a 11.59 AM, con un tiempo de duración de 119 minutos. Es un programa que se transmite en vivo, y donde el 100% de la música que se radia es cubana.

*Novedades* es una radio revista de perfil informativo. Cada día presenta temas variados, pero hay espacio para la música, el recorrido por la historia, la transmisión de información, mensajes de bien público y hasta para la dramatización, por lo que se cataloga para un público general.

El objetivo principal de *Novedades* es ampliar el universo informativo, mediante el uso de todos los géneros periodísticos, para lo que aborda las noticias que construyen la realidad de la capital, Cuba y el mundo.

El primer director del programa fue Emerio Padrón y su conductor principal, el realizador y locutor Félix León. Luego de retirarse el primero, Félix León asume la dirección de la revista, y continúa con la conducción. Entretanto, se desempeña Yanet Feliciano como directora artística.

Junto a Félix León se desempeña otra locutora, y juntos que desarrollan los temas a tratar, presentan secciones y dan paso a los corresponsales, colaboradores y especialistas, todo esto se realiza en un ambiente de diálogo entre ambos. El programa también contiene segmentos de facilitación social, donde se informa a la población sobre las opciones de permutas y también se tiene a la audiencia al tanto del parte meteorológico. *Novedades* ofrece cobertura al quehacer comunitario en general, así como a eventos nacionales e internacionales que se desarrollan en la capital.

Esta radio revista se apoya en una sonorización variada. El uso de los recursos expresivos del medio, se conjugan en una propuesta armónica, donde los efectos, las cortinas, los cortes sonoros y la música, junto a la palabra, logran un producto comunicativo serio y de calidad.

También se emplean todos los géneros periodísticos, pues constantemente entran y salen los periodistas, quienes exponen las principales coberturas que sus rutinas les exigen. Los sábados, la revista tiene como temas centrales a la historia y la comunidad, en ocasiones el programa puede realizarse por control remoto.

Diariamente se incluye el espacio dedicado a las efemérides *Fechas que hacen la Historia*; los martes la sección *En la Diana* y el miércoles, el programa dedicado a la batalla de ideas *Crónicas del regreso*, de 5 minutos de duración.

### **3. CUANDO LA AUDIENCIA HABLA...**

Radio Metropolitana se caracteriza por proponer la realización de estudios de recepción con una frecuencia de 5 años aproximadamente. Como todo medio de comunicación, a esta emisora le interesa conocer las tendencias y hábitos de su audiencia, para producir programas que reflejen su realidad y garantizar el mantenimiento de un público fijo, que tenga la emisora como una de sus preferidas.

En lo que va de siglo, la emisora sólo ha realizado dos estudios de audiencia. Uno en el año 2001, y el otro en el año 2006. Debido a la cercanía temporal que representa el año 2006 para nosotros, nos detendremos en los principales resultados obtenidos por la investigación.

Esta última investigación fue realizada en Ciudad de la Habana, pues esta emisora alcanza otras provincias cercanas, por lo que la muestra solo incorporó sujetos de los municipios capitalinos.

Los resultados fueron arrojados a partir de una encuesta elaborada por el Centro de Investigaciones Sociales del ICRT (CIS), junto a la directora de programación de la emisora Ibis González Álvarez. La valoración de la encuesta estuvo a cargo

del licenciado Onirian Delgado Gómez y fue aprobada por Elvis Dávila Gavilla, director de radiodifusión de Ciudad de la Habana.

En cuanto a los criterios sobre la programación informativa, los resultados de la encuesta refieren que: “más de la mitad de la población encuestada se siente satisfecha con la programación informativa de la radio, algunos consideran que supera a la televisión. Una parte considerable refiere no sentirse totalmente satisfecha porque en su opinión hay un número de informaciones que a la población le gusta conocer y que la radio no le brinda. Un grupo menor de los encuestados están totalmente satisfechos con la programación informativa”. (Resultados de encuesta de recepción, 2006).

Los resultados, arrojados en cifras fueron los siguientes: “El 55,5% dice que la información que transmite la radio satisface sus intereses, un 2,9% opina que no, el 27,7% refirió que en parte y el 13,9% restante no respondió” (Resultados de encuesta de recepción, 2006).

Al preguntar el por qué de estas respuestas, los encuestados respondieron del siguiente modo:

“Un porcentaje de 15,4% eligió: Es variada, compleja, cubre mis expectativas. Es bueno, me gusta el 13,8%. Informa, informa bien 12,3%. Satisface mi interés 9,7%. Es actual, nacional o internacional 8,2%. Instructivo, educativo, orienta 4,6%. Me satisface, me estimula, me motiva 4,1%. Me mantiene actualizado 3,6%. Es amena, agradable, fresca, clara 3,1%. Nos mantiene informados del acontecer nacional e internacional 3,1%. Es entretenida 2,1%. Llega a la población 2,1%” (Resultados de encuesta de recepción, 2006).

A la interrogante de qué hace la población con su tiempo libre, la opción *ver televisión* ocupó el primer lugar con 14,2 % seguida de *escuchar radio*, con 10,4%.

A pesar de que la emisora carece de estudios de recepción elaborados para medir la aceptación o rechazo de sus programas en los oyentes, reciben cartas y llamadas de la población para felicitar, ofrecer alguna sugerencia, expresar su

aprobación o insatisfacción; sobre todo cuando los programas son de carácter participativo.

### **CAPÍTULO 3. CONSTRUYENDO UN PRODUCTO SOÑADO**

Nuestro producto comunicativo se basó en la historia de vida de tres hombres HSH infectados con el VIH-SIDA. Para ello nos propusimos realizar un radiodocumental.

El VIH-SIDA es un tema que despierta el interés en el público en general, pues todos estamos expuestos a contraerlo. Cuando una persona se infecta con el virus, debe sentir el apoyo moral, no solo por parte de su familia, sino también por parte de la sociedad.

El objetivo que se persigue con este radiodocumental es contribuir a educar a la población sobre el tema, en especial al sexo masculino, sobre todo porque los hombres son los más vulnerables a la infección por el VIH. Por ello, nos planteamos determinar cuáles son los efectos que trae el VIH-SIDA para las relaciones de familia y sociales de los HSH. El VIH no sólo trae efectos negativos para quienes se infectan con él, sino que tiene la capacidad de afectar negativamente a quienes los rodean, sean familiares, vecinos o compañeros de trabajo.

*“Seguir la Vida”* pretende dar a conocer por qué los hombres tienden más a una infección por el virus y también tiene la intención de mostrar que los infectados son personas normales, que viven en sociedad y por ello deben ser respetados como seres sociales. De igual manera, nos centramos en el tema de la familia y su relación con estos hombres.

Para hablar del VIH/SIDA en los HSH, pudieran emplearse otros géneros informativos: entrevistas, reportajes, crónicas etc. Sin embargo, elegimos el radiodocumental porque permite un mayor nivel de realización, ofrece la posibilidad de profundizar en los fenómenos que se documentan y cuenta con más minutos al aire.

Con este trabajo se pretende informar, sensibilizar y persuadir al público de la capital con el tema del VIH/SIDA en los HSH. Seleccionamos también el radiodocumental pues él combina lo periodístico y lo artístico, y a su vez permite conjugar diferentes géneros en un solo producto comunicativo: un documental

tiene de crónica, de entrevista, de reportaje. Se garantiza la atención del receptor a través de los testimonios y con la utilización de todos los recursos que aporta el medio.

El radiodocumental presenta como protagonistas a tres hombres, cuyos nombres no son revelados; pero se nutre también de la sapiencia de los especialistas, quienes ofrecen puntos de vistas válidos para no dejar de la mano el verdadero propósito de nuestro producto: lograr que las personas se eduquen sexualmente, sobre todo el sexo masculino.

La búsqueda de información válida para elaborar nuestro producto comunicativo también se basó en la identificación de aquellos artículos publicados o investigaciones realizadas, que ayudaran a comprender mejor el tema. Esto le permitió a la autora familiarizarse mejor con su objeto de estudio y conformar una idea general de cómo construir un producto comunicativo atractivo y didáctico.

Los fragmentos de entrevistas que se seleccionaron para ser expuestos en el documental, se ajustan lo más posible a los objetivos que se planteó la autora. El documental se divide en tres grandes momentos:

1. Los protagonistas y su vida antes de adquirir la infección.
2. Los protagonistas conocen de su infección por VIH.
3. Los protagonistas y sus relaciones familiares y sociales.

Esto se alterna con los criterios de los especialistas consultados. Sus planteamientos se insertan en los momentos anteriormente expuestos, comenzando con la definición de HSH y su vulnerabilidad para contraer la infección, así como el análisis de las relaciones intrafamiliares y sociales de los mismos.

El documental inicia con los testimonios de los protagonistas de las historias, lo cual ayuda al oyente a introducirse en el tema que se tratará. La audiencia puede familiarizarse con las tres historias, pues las voces son diferentes y fácilmente identificables. Cuando se le da voz a los especialistas, siempre se identifican con una música sugerente.

Los puntos de giro del documental se refuerzan con fragmentos de un poema del portugués Fernando Pessoa. La música escogida también guarda estrecha relación con el tema del documental. Se utilizan fragmentos de *Pecado Original*, del cantautor Pablo Milanés, *Llueve sobre mojado*, de los compositores Fito Páez y Joaquín Sabina y el tema del grupo Gitanos, dedicado a las personas portadoras del VIH.

La música se utilizó teniendo en cuenta sus funciones, predominando la reflexiva, que permite al oyente pensar con respecto a lo que acaba de emitirse, relacionado con el subtema que trata el documental. La música en función expresiva también se utiliza, al permitir evocar imágenes acústicas que no son dichas claramente en el texto del documental. De igual manera, se utilizó la música en función gramatical, para separar contenidos, introducir a los especialistas o como segundo plano del fragmento de poema.

La utilización de efectos sonoros también se evidencia. Predominan los efectos en su función expresiva, que fueron usados para transmitir emociones o estados de ánimo, reforzando el discurso de los protagonistas del radiodocumental en diferentes momentos.

Se incluyó la voz de un locutor. Debe tenerse en cuenta que existe un predominio de voces masculinas, por lo que una voz femenina hubiese impreso matices de elegancia al producto comunicativo y contraste, pero por problemas ajenos a la realización de este documental no pudo usarse una locutora.

El radiodocumental se transmitirá en la revista *Novedades*, de la emisora Radio Metropolitana. Esta es una revista que, como decíamos en el capítulo anterior, se emite de lunes a sábado en el horario de 10:00 am a 12:00 pm. Como programa que se inserta dentro de una programación de tipo Total o de Todo para Todos, *Novedades* está destinado a la mujer ama de casa y trabajadores en oficinas, que se apoyen en la radio como medio de compañía. Sin embargo, más allá de la intención de destinatario de un programa de radio, debe tenerse en cuenta que puede ser escuchado por un público heterogéneo, por lo que es muy difícil caracterizar a la audiencia general de un programa específico.

Proponemos que “*Seguir la Vida*” salga al aire el jueves sobre las 10:30 de la mañana, por ser una hora en la que las personas que sintonizan el programa ya han logrado un alto grado de familiaridad con él. Además, con la cercanía del sábado, el jueves es un día menos cargado que los del resto de la semana y los oyentes están menos estresados, por lo que resulta mejor la audibilidad del mensaje. Otro elemento a favor es que los programas que se emiten los jueves pueden tener variadas temáticas, por lo que sería factible dedicar uno de ellos al VIH en los HSH.

Para lograr que la audiencia del programa se interese por este tema en particular, comenzará a anunciarse la proyección del radiodocumental, al menos con una semana de antelación. Ayudará mucho la emisión de mensajes de bien público, relacionados con la temática del VIH. Las personas que estén interesadas en escuchar el programa, planificarán su tiempo en aras de no perderse en solo detalle, de ahí la importancia de la promoción de este. El *Novedades* donde se transmita el radiodocumental, estará dedicado enteramente al VIH en los HSH.

Serán invitados al menos dos especialistas del CENECEX o CNP, que comparezcan ante el público, contestando las preguntas que realicen los locutores con respecto al tema, y también las interrogantes que puedan formular los oyentes por medio del teléfono, de esta manera el público se sentirá parte de la transmisión. Con las preguntas que realicen los oyentes, el programa puede enriquecerse, debido a que pueden surgir temas de interés a debatir por los especialistas, que no hayan sido puestos sobre el tapete por los conductores.

El VIH-SIDA en los HSH ha sido poco tratado en nuestros medios de comunicación. Nuestro radiodocumental pretende ser la primicia, por tanto, se espera que sea bien recibido, debido a que las historias que en él están contenidas pueden hacer reflexionar a las personas con respecto al tema. En caso de que los oyentes soliciten la retransmisión del documental, se preparará otro programa que también invite a otros especialistas que puedan aportar nuevos puntos de vista sobre el tema.

“*Seguir la Vida*” tendrá gran acogida por parte de los oyentes porque cualquiera puede sentirse aludido por estas historias. El VIH es una infección que nos toca

de cerca, no solo porque podamos tenerla, sino porque cualquier familiar, amigo o conocido puede estar viviendo con ella.

## **GUIÓN DEL DOCUMENTAL “SEGUIR LA VIDA”.**

LOC: La Facultad de Comunicación de la Universidad de La Habana y Radio Metropolitana, presentan...

### **SON: EFECTOS DE LATIDOS QUE PASAN A FONDO DE**

ENT 1: Ya cuando yo fui a buscar el resultado, ya subiendo la escalera, ya yo sabía que el resultado era positivo y nada, ya, lo que sí recuerdo es que eso fue en Marianao salí caminando desde allí hasta Carlos III... caminando, las lágrimas me corrían..

ENT 2: Me parecía que estaba en una laguna... una laguna negra sin fondo. Nunca pensé que iba a aprender a vivir de nuevo.

ENT 3: He dicho: tengo la enfermedad, y por dentro me he dicho: soy una persona normal, yo tengo que seguir la vida.

### **SON: CESAN EFECTOS Y ENTRA FRAGMENTO MUSICAL QUE BAJA A FONDO DE**

LOC: (RR) Seguir la vida (BAJA LA RESONANCIA) Un documental de Yanisbel Peña Pérez.

### **SON: ENTRE MUSICA APROPIADA QUE PASA A FONDO DE**

LOC: VIH: pronunciar esta palabra impresiona. El término significa Virus de Inmunodeficiencia Humana, causante de la enfermedad del SIDA. Las evidencias de sueros guardadas desde la década de los cincuenta, demuestran que el virus existía desde esos años. La liberación sexual de los años sesenta y el desarrollo tecnológico mundial han contribuido a su expansión. El VIH es familia de los Retrovirus y de la subfamilia de los Lentivirus. Cualquier persona que olvide tomar las medidas de precaución puede contagiarse, pero los más vulnerables son los hombres que mantienen sexo con otros hombres: HSH.

### **SON: ENTRA MÚSICA APROPIADA QUE MANTIENE A FONDO DE**

ESP 1: HSH es una categoría epidemiológica que se utiliza en el área de la prevención de las ITS/VIH. Para destacar ciertos grupos de hombres que tienen

prácticas sexuales con otros hombres. Ahí también pueden entrar los hombres heterosexuales, aunque no necesariamente sean homosexuales sino por experimentar, por curiosidad, por situaciones, por ejemplo digase de cárcel de aislamiento.

LOC: Licenciado en Sociología Andrey Hernández Batista. Coordinador Nacional del proyecto HSH Cuba, del Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH7SIDA.

ESP 1: Los HSH son los que tienen mayor peso en la epidemia pues es una población cerrada y al practicar sexo entre ellos mismos hay mayor riesgo de transmisión.

### **SON: MÚSICA SE VA EN FADE**

ENT 2: Llevaba una vida normal, vivía con mi familia. Una familia muy convencional. Mi ex esposa y yo nos conocimos cuando estábamos estudiando la carrera. Estábamos en la misma aula. En un principio, y para ser sincero, me costó trabajo adaptarme a la idea de que un hombre pudiera gustarme, pero a mí siempre me gustaron los ejercicios. Yo iba todas las tardes a levantar pesas a un gimnasio y ahí se me acercó un hombre maduro, pero no tan viejo y comenzamos a conversar. Nos citábamos casi siempre a la misma hora ahí en el gimnasio, y conversábamos. Llegó el momento en que deseaba siempre extrañaba cuando no nos veíamos. Mi novia nunca sospechó nada. Una noche él me invitó a su casa y ahí iniciamos nuestra relación.

ENT 1: En mi familia nunca se había visto esto, yo sí me di cuenta de lo que estaba sintiendo vivía una vida bisexual por la sociedad, por mi familia, especialmente por mi mamá. Mi mamá era una persona muy fuerte, es una persona muy fuerte de carácter y mi familia es muy fuerte de carácter. Entonces yo aguanté mucho tiempo y entonces vivía una vida bisexual, me casé porque ya cuando yo estaba de novio con esa persona, ya yo sentía la atracción por mi sexo, estando casado con esa persona apareció la madre de mi hijo y viví un romance. Ya cuando mi hijo tenía como 2 años yo y la madre de mi hijo estábamos separados y empiezo a vivir una vida ya homosexual, homosexual pero a escondidas.

ENT 2: Yo estaba terminando la carrera y mi familia insistía en la posibilidad de que me casara con mi novia. Era la única mujer que había pisado mi casa, llevábamos siete años de relación. Cuando terminamos la carrera nos casamos. Él comenzó a frecuentar mi casa en condición de amigo. Por ese tiempo a mi esposa le llegó una misión y contra lo que todo marido pudiera desear, es decir, irse junto a su esposa a mí no me dio ningún remordimiento. Cuando mi esposa se fue, él comenzó a quedarse en la casa algunas noches. Tratábamos de ser lo más discretos posibles, y de verdad que lo logramos. Estuvimos juntos varios meses más, pero al parecer nuestra relación se volvió monótona y él conoció otra persona y me dejó.

### **SON: ENTRA FRAGMENTO MUSICAL DE GITANOS QUE LIGA CON MÚSICA APROPIADA QUE PASA A FONDO DE**

ESP 2: Biológicamente son vulnerables también por el tipo de relación sexual que tienen, es una relación sexual contra natura, es una relación sexual anal siempre hay rupturas de vasos hay sangramiento que muchas veces no se ve porque es interno y al haber ruptura de vasos pues lógicamente hay un intercambio de fluidos corporales altamente infectantes donde se incluye el semen, se incluye la sangre propiamente dicha y donde se incluyen también los líquidos pre-eyaculatorios.

LOC: Licenciado Rubén de Armas Molina. Especialista del Centro de Higiene y Epidemiología del municipio Plaza de la Revolución y Coordinador Provincial del Proyecto HSH.

ESP 2: Socialmente hay una vulnerabilidad social porque en nuestra sociedad es heterosexista de generación en generación hemos traído consigo de que la homosexualidad es algo pecaminoso, que es una enfermedad, muchas veces se dice que son personas descaradas, que son homosexuales porque les da la gana y entonces eso trae consigo que socialmente también sean vulnerables.

### **SON: CESA MÚSICA**

ENT 2: No extrañaba mucho a mi esposa, para ser sincero, por lo que me aventuré en otra relación con otro hombre. Esta sí me costó cara.

ENT 1: Tenía necesidad de acostarme con mi sexo. Esa parte sexual, hay momentos que tenía ganas de... Yo tenía una persona, que yo llamaba por teléfono, nos veíamos y esa era la vida que yo llevaba, y entonces después yo me perdí, él me buscó.

### **SON: ENTRA CORTE MUSICAL DE PECADO ORIGINAL RECREA Y CESA**

ENT 3: Voy a cumplir 4 años desde el 2006. Pero lo mío sí fue negro. Imagínate yo era donante voluntario y tenía 138 donaciones de sangre y en la última donación y con una pareja que era estable... por un día surgió y entonces hice la donación de sangre y ya, al cabo de los tres meses vinieron a diagnosticarme, yo estaba solo porque todo el mundo en mi casa estaba para una casa en la playa.

### **SON: EFECTO DE CRISTALES QUE SE ROMPEN**

ENT 2: Un día, cuando llegué de mi terreno habitual, en el policlínico donde trabajo me estaban esperando. Se había descubierto una cadena y mi nombre estaba involucrado. Fue muy frustrante pues ante mis compañeros de trabajo quedé muy mal parado. Me parecía que estaba en una laguna... una laguna negra sin fondo. Nunca pensé que iba a aprender a vivir de nuevo.

### **SON: EFECTO DE CRISTALES QUE SE ROMPEN**

ENT 1: Vine a vivir aquí a Guanabo con mi mamá, estando yo en la calle, vino la de Higiene y Epidemiología a la casa, buscándome, cuando yo llego a la casa la muchacha que estaba conmigo me lo dice... Ya cuando me dice eso yo sabía que no tenía ni sífilis ni gonorrea, enseguida me vino a la mente esto porque ya estaba...fui al policlínico y entonces me dieron turno para ir a Marianao a la persona que estaba atendiendo esto y fui y efectivamente... tenía el 99% de tenerlo, cuando fui a buscar el resultado, ya, el resultado era positivo.

### **SON: EFECTO DE CRISTALES QUE SE ROMPEN LIGA CON MÚSICA INSTRUMENTAL APROPIADA QUE PASA A FONDO DE**

LOC: (LRR) Si muero muy joven, oíd esto:

Nunca fui sino un niño que jugaba.

Fui pagano como el sol y el agua,  
de una religión universal que sólo los hombres no tienen.  
Fui feliz porque no pedí cosa alguna,  
ni procuré hallar nada,  
ni creí que hubiese más explicación  
que la de que la palabra explicación carece de sentido alguno.

### **SON: MÚSICA SUBE, RECREA Y CESA**

ENT 3: Mi familia es un poco diferente a mí porque hay religiones, porque hay cosas que no conllevan a mi inclinación sexual, pero bueno, ellos han sabido comportarse conmigo y yo me he sabido comportar con ellos. Yo siempre he sido una persona preparada para todo, como venga la vida, yo la he enfrentado. Me llegó en un momento que estaba solo en mi casa, pero supe enfrentar, supe ir para adelante. Mi mamá se entera de lo que me dice el médico por lo que yo le quiera decir y yo cuento con su apoyo porque sin una madre no hay nada. Tampoco puedo darle a ella una carga que me la busqué yo.

ENT 2: En mi familia no lo ha aceptado nadie. Nosotros somos tres varones, yo soy el del medio, y mis hermanos me ven como algo fuera de lo común. Mi mamá es la que más afectada está con esto, cada vez que voy a verla llora mucho y se ha consumido en menos de dos años, no es tan vieja, y parece una anciana. Dice que no soportaría verme morir.

### **SON: EFECTO APROPIADO**

ENT 1: A mi mamá sí le afectó mucho, mi mamá no es de mucho hablar, mi mamá no expresa lo que siente, todo se lo traga y a ella le costó trabajo entender lo de la enfermedad y lo de mi orientación sexual. Pues mi mamá es una persona fuerte de carácter, en su familia no existe eso, eso era lo peor, decir que tú eres homosexual era decir que tú eres capaz de hacer cualquier cosa mala.

### **SON: ENTRA INSTRUMENTAL QUE BAJA A FONDO DE**

ESP 3: La familia es la base. Para cualquier tipo de enfermedad y para cualquier situación, sin la familia no somos nada. Hay casos aquí que los ayudamos, pero no es lo mismo la ayuda que puedo dar yo como profesional o hasta como amigo a algunas personas como la que puede dar una hermana, la mamá.

LOC: Doctor José Francisco Hernández Rodríguez, Especialista en Higiene y Epidemiología del Policlínico Mario Muñoz de Habana del Este.

ESP 3: Hay casos y casos. Hay casos aquí de pacientes por ejemplo que los han sacado para un cuarto en la casa, que no quieren que toquen ni a los familiares ni a los sobrinos, les han tenido que separar la comida, vaya, son cosas atroces.

**SON: INSTRUMENTAL SUBE, MANTIENE Y LIGA CON FRAGMENTO MUSICAL DE LLUEVE SOBRE MOJADO**

ENT 1: Soy una persona que se respeta mucho y me llevo bien con todo el mundo, a cualquiera lo atiendo a cualquiera le hago un favor, y como tengo un carácter muy... la gente se compadece mucho conmigo y eso. Por esa parte yo no he tenido rechazo, no sé... tú no sabes lo que piensa la gente, ¿no? Por casa de mi mamá tú pasabas por los lugares y había un grupo de gente que cuando tú saludabas a todo el mundo y seguías caminando, tú sentías que atrás había algo... pero nunca tuve, porque como me sentía tan bien y lucía tan bien, no me preocupaba lo que hablara la gente.

ENT 3: Mira yo en realidad no siento rechazo, porque yo mi vida, la vivo yo. No me importa lo que opine ni lo que diga nadie. Yo soy yo quien me trate que sea como sea yo, con mis defectos, mis virtudes, mis enfermedades, mis cosas no me interesa nada de eso. Por eso por esa parte no tengo problema.

**SON: ENTRA FRAGMENTO MUSICAL DE GITANOS DE BAJA A FONDO DE**

ENT 1: Cada uno escoge su orientación sexual, hay gente que no está de acuerdo, que creen que el ser homosexual es lo peor y que ante la sociedad se ve feo. Es una cosa prohibida, una cosa terrible y yo creo que no que cada persona escoge su orientación sexual y escoge su manera de conducirse sexualmente..

**SON: FRAGMENTO MUSICAL SUBE, RECREA Y BAJA A FONDO DE**

LOC: Seguir la vida... Una realización de la Facultad de Comunicación de la Universidad de La Habana y Radio Metropolitana. Agradecemos los testimonios de HSH infectados con el VIH, cuyos nombres no aparecen en este documental. Se utilizaron criterios de especialistas que trabajan con el tema desde hace varios años. Aparecen fragmentos de poemas del portugués Fernando Pessoa. Guión y dirección Yanisbel Peña Pérez, Hablándoles Manuel Martínez Tamayo. Muchas Gracias.

**SON: FRAGMENTO MUSICAL SUBE, RECREA Y MANTIENE HASTA EL FINAL**

**FIN**

## CONCLUSIONES

- El tema del VIH en los HSH no ha sido tratado hasta el momento en los medios de comunicación audiovisuales nacionales, desde el punto de vista periodístico. Nuestra propuesta es el primer trabajo que se realiza en este sentido.
- Las causas de que los HSH sean más vulnerables a adquirir la infección por VIH son psicológicas, biológicas y sociales. Las psicológicas existen por procesos de crianza familiar por los que se crean situaciones de baja autoestima; biológicas porque las relaciones son contra-natura y sociales, porque los HSH se ven obligados a demostrar cierto grado de masculinidad y se someten a veces a riesgos por tratar de demostrar ciertos aspectos inherentes a la masculinidad en determinados momentos.
- Los efectos que provoca el VIH en los HSH para sus relaciones intrafamiliares, en principio son de rechazo. Las familias no aceptan que uno de sus miembros sea homosexual y mucho menos enfermo con VIH. Muchos casos son excluidos de sus hogares. Por estos motivos, un número considerable de los HSH infectados con el virus, ni siquiera se atreven a contarle a su familia sobre su orientación sexual o su padecimiento.
- La discriminación social hacia los HSH tiene que ver con los prejuicios que sobre la sexualidad se han formado en las diferentes sociedades. Cuba no escapa de pertenecer a una sociedad heterosexista, donde solo las relaciones hombre-mujer son validas y legitimadas. Esto provoca que hacia los homosexuales (mujeres u hombres) se creen sentimientos de rechazo. Cuando un homosexual hombre se infecta con el VIH, el rechazo es mayor. Esto se debe a que las relaciones sexuales son legítimas socialmente cuando se practican entre dos seres de diferentes sexos.
- Los hombres entrevistados para este documental no sienten lástima hacia sí mismos por el hecho de estar infectados con el VIH. Entienden que el hecho de haber contraído la enfermedad es su responsabilidad, pero no ven en el VIH un enemigo, sino que han aprendido a vivir con él.

- El desarrollo de este trabajo contribuyó a que la autora pusiera en práctica los conocimientos adquiridos durante los últimos semestres con respecto al periodismo radiofónico. El vínculo de la teoría con la práctica permitió que la autora viese en la radio un medio eficaz para lograr comunicación efectiva.
  
- Entre las limitantes de esta investigación se encuentra el poco acceso a otras fuentes empíricas que pudieron aportar más al *background* de la autora y también al producto comunicativo.

## **RECOMENDACIONES**

- Continuar realizando productos comunicativos atractivos, que traten la temática del VIH-SIDA en HSH y que se publiquen en medios nacionales.
- Incentivar en el Departamento de Periodismo de la Facultad de Comunicación, la realización de trabajos periodísticos y documentales audiovisuales que contribuyan a prevenir la infección por VIH en grupos vulnerables.
- Dar a conocer los resultados de esta investigación a instituciones competentes para instaurar puntos de encuentro de HSH, que les permita socializar entre ellos para evitar la propagación de la enfermedad.

## BIBLIOGRAFÍA

- BASAIL RODRÍGUEZ, ALAIN *et al.* (2008). *Antropología social. Selección de Lecturas*. La Habana: Editorial Félix Varela.
- BOHANNAN, PAUL & MARK GLAZER (2005). *Antropología. Lecturas*. La Habana: Editorial Félix Varela.
- BORDENAVE DÍAZ, JUAN (1976) *Las Nuevas Pedagogías y Tecnologías de Comunicación*. Ponencia presentada a la reunión de consulta sobre la investigación para el desarrollo rural en Latinoamérica. Cali.
- CANTAVELLA, JUAN (1996). *Manual de la entrevista periodística*. Primera Edición. Barcelona: Editorial Ariel, S.A.
- CATASÚS SERVERA, SONIA (2008). *Introducción al análisis demográfico*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- CENTELLES LORENZO, ISABEL & DIGNA ZAMORA (2008). *Metodología de la Investigación*, México: Universidad Autónoma de Tamaulipas.
- CHACÓN ASUSTA, LEONARDO L (2002). *La prevención del VIH entre los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH)* Artículo en Revista Sexología y Sociedad, Publicación Especializada del Centro Nacional de Educación Sexual. Año 8 No. 20. Diciembre.
- DÍAZ, MARTHA; CONSUELO MARTÍN (2006). *Psicología Social y vida cotidiana. Comunicación Propaganda y la Publicidad. Tomo 2*, La Habana: Editorial Félix Varela.
- FREYRE, PAULO (1970). "Educación Popular". En KAPLÚN, MARIO (1984). *El Comunicador Popular*, Ecuador: CIESPAL.

- GARGUREVICH, JUAN (2006). *Géneros periodísticos*, Cuarta Edición. La Habana: Editorial Félix Varela.
- JEAN, RENITEAU (2006). *La Radio Comunitaria frente a la globalización: nuevas tendencias en Latinoamérica*. Tesis de Licenciatura inédita, Facultad de Comunicación, Universidad de La Habana.
- KAPLÚN, MARIO (1998). *Una pedagogía de la comunicación*. Primera edición. Madrid: Ediciones de la Torre.
- LEGAÑO ALONSO, JORGE (2007). *Por las venas de la política editorial de Juventud Rebelde. Un acercamiento a la política editorial sobre temas nacionales del diario Juventud Rebelde*. Trabajo de Diploma, Facultad de Comunicación. Universidad de La Habana.
- LÓPEZ VIGIL, JOSÉ IGNACIO (1997). *Manual urgente para radialistas apasionados*. Artes Gráficas Silva
- MARÍN, CARLOS (2004). *Manual de periodismo*. Segunda Reimpresión. México: Editorial Grijalbo.
- MARTINEZ ALBERTOS, J. L. (1989). *El lenguaje periodístico*. Madrid: Paraninfo.
- \_\_\_\_\_ (2002): *Curso general de redacción periodística*; 5ª ed. 2ª Reimpresión, Madrid: Paraninfo.
- MEDINA, ILEANA (1995). *Desde el otro lado: Una aproximación teórica a los estudios latinoamericanos sobre la recepción de la comunicación de masas*. Trabajo de Diploma. Facultad de Comunicación. Universidad de La Habana.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Disponible en las URL: [http://www.who.int/topics/hiv\\_infections/es/](http://www.who.int/topics/hiv_infections/es/). Consultado el 6 de abril de 2009.

- PÉREZ GLADYS (1992). *El documental radial*, Quito: Quipus.
  
- RECIO SILVA, MILENA (2006). *El límite de lo posible: Un análisis de las transformaciones del periodismo en Internet*. La Habana: Editorial Pablo de la Torriente.
  
- REYES, DALIA (2009). *Sin lágrimas en los ojos. Propuesta de un radiodocumental a partir de una aproximación inicial al comportamiento de la violencia contra la mujer ejercida por su pareja o expareja en la ciudad de Santa Clara*. Tesis de Maestría, Facultad de Comunicación, Universidad de La Habana.
  
- RODRÍGUEZ BETANCOURT, MIRIAM, (1999). *Acerca de la entrevista periodística*, La Habana: Félix Varela.
  
- RODRÍGUEZ GÓMEZ, GREGORIO y otros (1996). *Metodología de la Investigación Cualitativa*, Barcelona: Paidós.
  
- SALADRIGAS MEDINA, HILDA (2005). *Introducción a la teoría y la investigación en comunicación*. Selección de lecturas, La Habana: Editorial Félix Varela.
  
- SERRANO, MANUEL MARTÍN (1986). *La producción social de comunicación*. Segunda edición. Madrid: Editorial Alianza, S.A.
  
- \_\_\_\_\_ & PIÑUEL RAIGADA, JOSÉ LUIS (2003). *Teoría de la comunicación. Epistemología y análisis de la referencia*. La Habana: Editorial Pablo de la Torriente.
  
- SOLER MAS, YANELA (2009). *El lado oscuro de la democracia. La Reforma Constitucional a partir de tres diarios venezolanos: El Universal, El Nacional y Últimas Noticias. (Octubre-noviembre de 2007)*. Tesis de Maestría, Facultad de Comunicación, Universidad de La Habana.

- TRINQUETE DIXIE EDITH. *HSH los más vulnerables*. Disponible en la URL: <http://cubaprofunda.org/artdixie.php?=136>. Consultado el 14 de abril, 2009.
- VALLADARES QUEVEDO, SHEYLA (2008). *Mediaciones sociales que influyen en los escritores de radionovelas*. Tesis de Licenciatura, Facultad de Comunicación, Universidad de la Habana.
- VIDAL, JOSÉ RAMÓN (2002). *Medios y públicos: un laberinto de relaciones y mediaciones*, La Habana: Pablo de la Torriente.
- WOLF, MAURO (1987). *La investigación de la comunicación de masas*. Barcelona: Editorial Paidós.

## ANEXOS

### ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD SEMIESTRUCTURADA A ESPECIALISTAS QUE ABORDAN EL TEMA DEL VIH-SIDA Y A PERSONAS INFECTADAS CON EL VIRUS.

#### *Entrevista a Doctor José Francisco Hernández Rodríguez. Especialista en Higiene y Epidemiología de del Policlínico Mario Muñoz de Habana del Este.*

- ¿Qué diferencias existe entre un portador del VIH y un enfermo de SIDA?
- ¿Cuáles son los síntomas que presenta la enfermedad?
- Mujeres y hombres. ¿En cuál de ellos es más frecuente la infección? ¿Por qué?
- ¿Qué se entiende por HSH?
- ¿A qué se debe que sean los hombres que tienen sexo con otros hombres los más afectados?
- De los infectados y muertos por VIH-SIDA en Cuba ¿cuántos pertenecen a este grupo?

#### *Entrevista a Andrey Hernández Batista. Sociólogo y Coordinador Nacional del proyecto HSH/Cuba.*

- Mujeres y hombres. ¿En cuál de ellos es más frecuente la infección? ¿Por qué?
- ¿Qué se entiende por HSH?
- ¿De los HSH que grupos de edades son los más vulnerables actualmente?
- ¿A qué se debe que los HSH sean los más afectados por la enfermedad?
- ¿Actualmente la infección en los HSH ha disminuido o va en aumento?
- ¿Puede hablarse de diferencias entre el tratamiento social hacia heterosexuales seropositivos y HSH infectados? ¿Por qué?
- ¿Cree que las últimas campañas de prevención del VIH-SIDA han sido efectivas en este grupo? ¿Por qué?
- ¿Qué no debería faltar en un trabajo de este tipo para que impacte entre los HSH?

- ¿Cómo consideras la labor realizada por los medio de comunicación masiva, especialmente la radio?

***Entrevista al Licenciado Rubén de Armas Molina. Especialista del grupo provincial de Prevención y Control ITS/VIH/SIDA y Coordinador provincial del proyecto HSH.***

- ¿Cómo se está comportando la epidemia en el país y específicamente en Ciudad de La Habana?
- ¿Qué se entiende por HSH?
- ¿De los HSH que grupos de edades son los más vulnerables actualmente?
- ¿A qué se debe que los HSH sean los más afectados por la enfermedad?
- ¿Actualmente la infección en los HSH ha disminuido o va en aumento?
- ¿Qué actividades se realizan para este grupo específico?
- ¿Qué les recomendarías a las personas que no están infectadas?

***Entrevista a Sandra Álvarez Ramírez. Psicóloga. Master en estudios de Género y promotora y Consejera del Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. Editora y periodista Cuba literaria.***

- ¿Cómo puede desequilibrar a una familia funcional, el conocimiento de que su hijo o esposo tiene SIDA por practicar el sexo con otros hombres?
- ¿Cómo la familia asume la relación con esa persona y su proyección ante la sociedad?
- ¿Cómo pueden influir los estigmas de la sociedad cubana hacia los HSH en el comportamiento de un hombre que forme parte de este grupo?

***Entrevista a hombres HSH infectados con el VIH-SIDA. (Parto de esta premisa pero las preguntas pueden variar en dependencia de las respuestas de los especialistas)***

- ¿Qué piensa sobre la diversidad sexual?
- ¿Cuál es su preferencia sexual?
- ¿Desde cuándo estás infestado por el VIH?
- ¿Puedes contarme cómo fue la experiencia del contagio?

- ¿Alguna vez te has sentido rechazado por tus familiares o amigos?
- ¿De qué manera has sentido ese rechazo?
- ¿Cómo es la relación con tu familia?
- ¿Ha tenido alguna repercusión en tu vida el ser portador de VIH?
- ¿Cómo ha sido tu desenvolvimiento social luego de haber adquirido la enfermedad y de que la gente conozca que la adquiriste por practicar el sexo con otros hombres?
- ¿Qué opinas de la promiscuidad?
- ¿Qué crees del trabajo que realizan los medios de comunicación respecto al tema el SIDA?
- ¿Crees que de haber obtenido más información mediante los medios de comunicación no te hubieras contagiado?
- ¿Qué les recomendarías a las personas que no están infectadas?

## GUÍA TEMÁTICA

- Conceptos de VIH-SIDA
- Cantidad de personas infectadas por el VIH- SIDA en Ciudad de La Habana.
- Niveles de aceptación de la enfermedad en las personas infectadas con VIH.
- Causas fundamentales por las que se contagian estas personas.
- Cómo influye en la familia y en la sociedad el hecho de que un HSH sea portador del VIH.

## INSTRUMENTOS A UTILIZAR PARA LA RECOGIDA DE INFORMACIÓN:

**Se consultaron las siguientes fuentes para conformar nuestra guía temática:**

### Tesis

- JIMÉNEZ DÍAZ, ALAIN (2001). *Sistema sanatorial para el SIDA*. Tesis de diploma Facultad de Comunicación, Universidad de La Habana.

### Manuales Consultados:

- ALBEAR DE LA TORRE OSCAR & IRIS LUGO CARRO (2003). *Conviviendo con VIH. Manual dirigido a las personas que viven con VIH/SIDA en Cuba*. La Habana.
- JIMÉNEZ SANDOVAL, OMAIDA y otros (2003). *Conociendo sobre VIH. Manual para el personal de salud y médicos de la familia de Cuba*. La Habana.
- CHACÓN ASUSTA, LEONARDO L (2002). *La prevención del VIH entre los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH)* Artículo en Revista Sexología y Sociedad, Publicación Especializada del Centro Nacional de Educación Sexual. Año 8 No. 20. Diciembre.

**Internet:**

- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Disponible en las URL: [http://www.who.int/topics/hiv\\_infections/es/](http://www.who.int/topics/hiv_infections/es/). Consultado el 6 de abril de 2009.
  
- TRINQUETE DIXIE EDITH. *HSH los más vulnerables*. Disponible en la URL: <http://cubaprofunda.org/artdixie.php?=136>. Consultado el 14 de abril, 2009.

## **TESTIMONIOS DE HSH CON VIH.**

### **ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD A RAFAEL ÁLVAREZ, 28 AÑOS.**

#### **¿Qué piensas de la diversidad sexual?**

Ha cambiado bastante. Antes se reprimía mucho al homosexual, ahora ha cambiado un poco con el lío de lo de Mariela Castro que ha ayudado bastante. Ella ha logrado que la comunidad gay se desenvuelva un poquito más en el ambiente. ¿Entiendes? Ha proporcionado cosas como las mismas actividades que hizo en la playa, actividades que hizo en teatros, que ojala que se siga vaya propagandizando eso, para darle en la vida actual de nosotros los cubanos, el lugar al gay. Me entiendes por que de por sí siempre se ha, ha chocado eso con vaya con como te puedo decir con el pueblo, el pueblo ha, la sociedad ha reprimido mucho al gay. Gracias a todas esas cosas que se han hecho, se ha podido, como se llama eso encajar por lo menos lo que es la parte de nosotros los gays, ha encajado más en la sociedad de aquí de nuestro pueblo.

#### **¿Cómo fue la experiencia del contagio?**

Voy a cumplir cuatro años desde el 2006. Hay miya eso fue una experiencia grande lo mío si fue negro, porque Imagínate yo era donante voluntario, tenía 138 donaciones de sangre y en la última donación de sangre con una pareja que era estable que siempre nos habíamos, por un día surgió. y entonces Hice la donación de sangre y al cabo de los tres meses vinieron a diagnosticarme que estaba solo en la casa porque todo el mundo en la casa estaba para una casa en la playa. Todo lo tuve que enfrentar solo.

#### **¿Qué tiempo llevas diagnosticado con el VIH?**

Llevo casi cuatro años de estar infestado con la enfermedad. Desde el 2006. Eso fue una experiencia negra. Imagínate yo era donante voluntario y tenía 138 donaciones de sangre y en la última donación y con una pareja que era estable, que siempre nos habíamos protegido, por un solo día que lo hicimos sin protección me contagié. Al cabo de los tres meses de haber realizado la donación vinieron y me diagnosticaron la enfermedad, yo estaba solo porque todo el

mundo en mi casa estaba para una casa en la playa. Todo lo tuve que enfrentar solo.

### **¿Has sentido rechazo?**

Yo en realidad no siento rechazo, porque yo mi vida la vivo yo. No me importa lo que opine o diga nadie. Yo soy yo y quien me trate que sea como sea yo: con mis defectos, mis virtudes, mis enfermedades, mis cosas, no me interesa nada de eso. Por esa parte no tengo problemas.

Al principio que me diagnosticaron la enfermedad la gente se refería a nosotros a mis amigos y a mi despectivamente como los sidosos y muchos de mis amigos se sentían muy mal cuando en público las personas lo rechazaban, pero yo nunca deje que me afectara. En realidad no siento rechazo porque yo mi vida la vivo yo, no me importa lo que opine ni lo que diga nadie. El que quiera que me trate como soy con mis virtudes, mis defectos y mi enfermedad. Hoy por hoy muchas personas que se alegraban de ese mal ahora están con la enfermedad. Nunca me alegraría del mal de nadie porque quisiera que esto no lo tuviera nadie pero son cosas que pasan en la vida y que te dan fuerzas para continuar y seguir viviendo.

Mi familia es un poco diferente a mí. Mi orientación sexual es una de las cosas que nos diferencian pero ellos han sabido comportarse conmigo y hasta ahora nos hemos llevado bien a pesar de nuestras diferencias.

La primera vez que vinieron y me diagnosticaron la doctora no me lo supo decir de la manera que me lo tenía que decir más sabiendo que yo me encontraba solo en mi casa. No hacía ni una hora que todo el mundo se había ido para una casa en la playa y ella me lo dijo de una forma brusca, con la misma me lo dijo se fue, me dijo mañana tienes que ir ha hacerte las pruebas para confirmar y ya.

He dicho: tengo la enfermedad, y por dentro me he dicho: soy una persona normal, yo tengo que seguir la vida.

### **¿Y cómo es hoy la relación con tu familia?**

Cuando me diagnosticaron yo mismo senté a mi familia y les dije que había contraído VIH y que no quería que me cogieran lástima. Actualmente mi familia no conoce a mi médico. Yo me enfrento solo a esto. Mi mamá se entera de lo que me dice el médico por lo que yo le quiera decir. Por otro lado yo cuento con su apoyo porque sin una madre no hay nada. Tampoco puedo darle a ella una carga que me la busqué yo. Además no me gusta preocuparla porque se que ella va a sufrir cualquier cosa que me pase. A veces me decaigo porque es normal en la enfermedad también he estado ingresado y en esos momentos difíciles ella me apoya.

He llevado mi enfermedad bastante bien. Se que soy una persona enferma pero no por eso dejo de vivir mi vida normal aunque con algunas limitaciones. Hasta el médico me dice que dentro de la enfermedad estoy bien, que soy un roble. Simplemente las cosas que yo se que no debo hacer porque me pueden perjudicar no las hago. He llevado todo al pie de la letra fíjate que llevo cuatro años con la enfermedad y no tomo retrovirales. Tomo mis vitaminas y me cuido.

### **¿Qué piensas de la promiscuidad?**

La promiscuidad es una cosa que yo creo que no se va a acabar nunca, ni en Cuba ni en el mundo.

### **¿Y la divulgación de la enfermedad en los medios merece de tu parte alguna crítica?**

Respecto a los medios de comunicación yo creo que se podrían hacer muchas más cosas.

Yo le recomendaría a las personas que se cuidaran bastante porque hoy todo el mundo dice eso lo coge cualquiera y eso no lo coge cualquiera eso lo coge el que no tiene cabeza para cuidarse. Si tú te cuidaras durarías más. Si tú estás sano mantente sano. No busques lo que en realidad no te toca en la vida. Un consejo que da una persona que por un día lleva su sufrimiento por dentro.

## **ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD A JOEL GARCÍA, 32 AÑOS.**

### **¿Qué tiempo llevas infectado con la enfermedad?**

Desde el año 1999 estoy infestado con el VIH, llevo ya 10 años con la enfermedad y en estos momentos soy caso sida desde el 2001. Además soy una persona enfermiza, pero me enseñaron a convivir con la enfermedad y vivo normal con ella. He tenido relaciones con personas sanas, pero protegiéndonos y ellos saben mi problema.

### **¿Cómo fue la experiencia del contagio?**

El contagio fue una cosa de locura. En malecón conocí un muchacho que estaba sano igual que yo en aquel momento, pero tenía un amigo que era seropositivo y no se lo había dicho a nadie. En una borrachera que cogí estuve con los dos, cosas de jóvenes, y al contagiarme después se lo transmití a mi pareja.

### **¿Cómo ha sido tu relación con la familia desde entonces?**

Mi familia me ha apoyado mucho, principalmente, mi mamá y mis dos hermanas. Cuando les dije que estaba enfermo se pusieron muy mal imagínate que yo soy su único hijo varón y el más chiquito. Mi mamá se puso mal y hoy por hoy padece de enfermedades que nunca había tenido desde que se enteró de lo de mi enfermedad. Mis sobrinos que también viven conmigo me quieren mucho. Por ese lado hasta ahora no he sentido rechazo.

### **¿Y con la sociedad?**

Después de adquirir la enfermedad estuve trabajando en la construcción pero tuve que dejarlo porque el polvo, el cemento, todas esas cosas me hacían daño y no pude trabajar más.

Trabajo desde los 14 años, mi profesión es dulcero- panadero.

Mis amistades del barrio lo saben porque yo se lo he dicho, no tengo porque ocultarlo. En los primeros años de la enfermedad no se lo dije a nadie, nada más que a mi familia. En el 2003 aproximadamente fue que se lo empecé a decir a

mis amistades. Ellos me apoyaron y me decían que eso cualquiera podía cogerlo. Yo juego con ellos, tomo de su vaso por ahí no hay problema.

Hay algunas personas como por ejemplo dos amigas de mi madre que me vieron crecer, cuando se enteraron que era seropositivo cuando fui a darle un beso para saludarlas me viraron la cara y la otra persona me hizo lo mismo cuando fui a darle la mano y eso me dolió mucho. Yo me deprimí mucho, y como nosotros no podemos deprimirnos mi hermana al verme llorar se lo contó a mi mamá y luego ya puedes imaginarte lo que pasó .....Además ellos saben como es que se transmite este virus que es por contacto sexual y por sangre.

### **¿Qué le recomendarías a las personas?**

La gente tiene que cuidarse y usar condón. Hoy en día yo tengo que usarlo que antes no lo hacía. La promiscuidad está en el mundo entero. Las mujeres y los hombres cambian mucho de pareja y no usan el condón y puede pasarles lo mismo que a mí. Hay muchas personas que aunque están enfermos no se cuidan y por eso duran poco. El sereno y las bebidas alcohólicas hacen daño. Yo voy a cumplir 11 años con la enfermedad y me cuido mucho. Me tomo mis medicamentos, que la patria nos lo da gratis y en el mundo cuestan mucho dinero.

### **¿Cómo valoras el trabajo de los medios de comunicación con respecto a la persuasión para que la gente se cuide?**

El trabajo que realizan los medios de comunicación es muy bueno, sino fuera por ellos la mayoría de nosotros estuviéramos muertos. Ellos son los que nos han enseñado, prácticamente como si fuéramos niños. Los spots son muy buenos ya que ayudan a que las personas se eduquen.

En el tiempo en que yo me infesté no se hablaba mucho del tema. En el año 1996, 97 no se hablaba casi nada del sida por los medios de comunicación. Desde el 2001 aproximadamente es que se está viendo por el televisor que hacen muchos spots, también novelas que han tratado el tema, canciones también han sacado. Los medios contribuyen a que la población se eduque y también los muchachos jóvenes que van creciendo para que estén informados.

Yo ya estoy enfermo pero mis sobrinos y mis amistades sepan que tienen que cuidarse para que no pasen por lo que yo pasé.

Las personas que no están infestadas que se cuiden mucho. Si tienen pareja y van a estar con otra persona en la calle que usen condón, si van a tener sexo que lo compren.

## **ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD A LÁZARO GONZÁLEZ, 44 AÑOS.**

### **¿Qué piensas de la diversidad sexual?**

Cada uno escoge su orientación sexual, hay gente que no está de acuerdo, que creen que el ser homosexual es lo peor y que ante la sociedad se ve feo. Es una cosa prohibida, terrible y yo creo que no que cada persona elije su orientación sexual y escoge su forma de dirigirse y de conducirse sexualmente. Eso es lo que uno elije en la vida, lo que uno siente aunque haya personas que no lo vean bien porque piensen que las parejas solo tienen que ser hombre- mujer.

Yo tengo un hijo que vive conmigo, tiene 20 años y estudia en la universidad y el lo ha entendido muy bien. Desde que tenía 16 años yo me senté con él y le expliqué quien era su papá y que tenía, mi orientación sexual y lo ha entendido muy bien. También yo estaba preocupado con eso porque yo decía cuando yo le diga quien soy, pero no, todo salió bien. Claro está mi hijo tiene otra mentalidad que le he creado yo. Desde que era pequeño siempre hablé mucho con él, nunca lo regañé por gusto, cuando lo hacía le explicaba siempre las razones y así ha crecido y cuando llegó el momento de explicarle que era gay que la orientación sexual mía es diferente a la suya el lo entendió. Hoy tiene 20 años, vive conmigo y mi pareja y se siente feliz. Hay mucha gente que ven el homosexualismo como algo terrible, como lo peor de la sociedad.

El homosexualismo se está viendo mucho en la juventud, pero la mayoría no creo que sean homosexuales sino más bien que lo hacen por problemas económicos. Lo que hacen es vender su cuerpo. En la gente adulta no se ve tanto. Inclusive yo tengo amigos míos que entraron en este mundo ahora y no creo que el homosexualismo sea una cosa de hoy para mañana, no creo que sean homosexuales, sino que venden su cuerpo por dinero.

Estoy diagnosticado desde el año 1996, pero cuando tuve más conocimiento de la enfermedad me di cuenta de que estaba infestado desde mucho antes. Cuando estuve ingresado en el sanatorio con personas que tenían la enfermedad me di cuenta que yo había tenido manifestaciones de la enfermedad.

En mi familia nunca se había visto esto, yo vivía una vida bisexual por mi familia y por la sociedad pero especialmente por mi mamá. Ella es una persona muy fuerte de carácter y mi familia de por sí todos son fuertes de carácter. Yo aguanté mucho tiempo inclusive mi hijo no fue casualidad, él sí fue buscado, porque yo sabía lo que venía atrás, y entonces vivía una vida bisexual, me casé porque ya cuando yo estaba de novio con esa persona ya sentía atracción por mi sexo y empecé a vivir una vida bisexual a escondidas como todo, y entonces ya, después estando casado con esa persona apareció la madre de mi hijo y viví un romance con la mamá de mi hijo, también obligado por la sociedad, porque no se supiera, pero no realmente lo que yo sentía y vino mi hijo, yo estaba casado y cuando me enteré que la mamá de mi hijo estaba embarazada... después de todo eso era lo que yo estaba buscando, me divorcié. Ya cuando mi hijo tenía como 2 años, yo y la madre de mi hijo estábamos separados y empiezo a vivir una vida ya como homosexual pero a escondidas. Me enteré de la enfermedad e ingreso en el sanatorio.

### **¿Cuándo te diagnostican?**

Yo vivía con la mamá de mi hijo: me gustaba en cierta manera tener mi hijo con su mamá, pero tenía necesidad de acostarme con mi sexo. Esa parte sexual, hay momentos que tenía ganas de... Yo tenía una persona, que yo llamaba por teléfono, nos veíamos y en esa historia, bueno yo la tenía, la llamaba por teléfono, sí ven esa era la vida que yo llevaba, y entonces después yo me perdí, él me buscó, después de eso me separé de la mamá de mi hijo. Él me estaba buscando y era una persona que se le veía su forma de ser, y como vivíamos esta historia tan enredada, yo nada más lo veía en su casa, ¿entiendes? Eso fue en el 91, y entonces yo no lo veía en la calle ni nada, sino en su casa. Después yo me perdí, él me estaba buscando y me lo encontré dos o tres veces y me buscaba y entonces yo creía que él me estaba buscando para tener un acercamiento conmigo y entonces ya él había pasado la historia de la enfermedad, le estaban siguiendo los contactos y él quería hablar conmigo para decirme la enfermedad. Una vez nos encontramos y me lo cuenta y yo no le hice caso, todavía pensaba, que él lo quería era que yo estuviera con él. Después de eso yo seguí en mi casa. Estaba dando clases de baile aquí en La Habana Vieja, pero vivía con mi mamá. Tuve una relación con una bailarina, después nos

peleamos y vine a vivir aquí a Guanabo con mi mamá, estando yo en la calle, vino la de Higiene y Epidemiología a la casa, buscándome, cuando yo llego a la casa y me dice... Ya cuando me dice eso yo sabía que no tenía ni sífilis ni gonorrea, enseguida me vino a la mente esto porque ya estaba ...fui al policlínico y entonces me dieron turno para ir a Marianao a la persona que estaba atendiendo esto y fui y efectivamente... tenía el 99% de tenerlo, cuando fui a buscar el resultado, ya, el resultado era positivo.

Ya pasó 3 o 4 meses e ingresé en el Sanatorio

### **¿Qué sentiste cuando te dijeron de la enfermedad?**

Yo sabía que no era ni sífilis no gonorrea, era algo... Pero hasta ese momento uno no lo cree. Y me sentía sano, esa era otra historia, yo no estaba flaco ni... Ya cuando yo fui a buscar el resultado, ya subiendo la escalera, ya yo sabía que el resultado era positivo y nada, ya, lo que sí recuerdo es que eso fue en Marianao salí caminando desde allí hasta Carlos III... caminando, las lágrimas me corrían.. ya cuando llegué enseguida le conté a la familia, porque sí soy una gente que nunca le dije mi orientación sexual a mi familia por no lastimarla, pero sí soy de los que dice esto, esto y esto es azul y esto es verde, si tú lo ves así, bien sino, pero quería lastimar a mi mamá, mi papá no, mi papá era un poco más voluble... más, pero mi mamá era muy... mi mamá sentía como madre que había algo, lo que pasa es que no lo quería decir, no quería que yo se lo dijera, porque ella sabía que yo se lo iba a decir porque yo soy así.. y entonces, nada, a esa hora todo el mundo quería correr, todo el mundo quería hacer cosas, y qué sé yo, y después de ese tiempo ingresé en el Sanatorio y ya, ahí es cuando yo hago mi vida de homosexual ya como tal.

### **¿Qué pasa con tu familia cuando le dices que tu orientación era otra?**

A mi mamá le costó trabajo entenderlo. Mi papá vivía en un mundo, mi papá era una gente que no es que no me quería ni nada, ¿no? Pero que para él eso no era problema, no era un problema grande, ¿no? Mi mamá sí. Mis hermanos no, sobre todo mi hermana, yo me senté con ella y le dije y se sentó conmigo. Ella me dice tata: le conté todo y ella me dijo que no, que esa era mi vida. Mis hermanos sí no tuve problema con él, el que vive en Matanzas cuando se lo dije se tiró en la

cama para atrás, empezó a llorar. Claro, cuando yo entro en el sanatorio, yo creía que ya me iba a morir el mes que viene porque yo no conocía la enfermedad. A mi mamá sí le afectó mucho, mi mamá no es de mucho hablar, mi mamá no expresa lo que siente, todo se lo traga y a ella le costó trabajo entender lo de la enfermedad y lo de mi orientación sexual. Eso lo vino a entender desde hace un año, dos años, claro, yo vivía solo, pero a ella le costó mucho trabajo, pues mi mamá es una persona fuerte de carácter ero en su familia no existe eso, eso era lo peor, decir que tú eres homosexual era decir que tú eres capaz de hacer cualquier cosa mala. Mi mamá tenía ese concepto. Ya no, ya le ha quitado, ya mi hermana la ha sentado y le ha dicho, esto es así

### **¿Socialmente, después que te diagnosticaron, que decidiste decir que eras homosexual...?**

Yo he tenido suerte por esa parte, por mi carácter, porque también soy una persona que se respeta mucho, yo respeto para que me respeten y me llevo bien con todo el mundo, a cualquiera lo atiendo, a cualquiera le hago un favor, y como tengo un carácter muy alegre. La gente se compenetra mucho conmigo y eso, tengo un carácter muy alegre, siempre estoy riéndome, siempre estoy haciendo un chiste. Por esa parte yo no he tenido rechazo, bueno, hay gente que... tú no sabes lo que piensa la gente, ¿no? Hay gente que en el barrio mío donde yo vivía con mi mamá y eso que siempre estaban cuchicheando, la gente comentando y tú pasabas por los lugares y tú veías el grupo de gente, ¿qué sé yo? Tú saludabas a todo el mundo pero cuando tú salías caminando, sabías que atrás había algo, y qué se yo, pero nunca tuve, porque como me sentía tan bien y lucía tan bien, no me preocupaba lo que hablaran de mí, nunca me preocupaba lo que hablaran de mí, a mí me tiene que preocupar lo que pienso yo, pero lo que tú piensas no me preocupa y he vivido toda mi vida así.

### **¿Y con respecto a la enfermedad?**

Tuve una experiencia con una expareja mía que lo quería mucho, una gente que tuvimos mucho tiempo de relación y nos comprendimos bastante, y lo quería muchísimo, todavía lo quiero, ya después se limaron las asperezas pero cuando ya yo estoy en el sanatorio que salgo de pase, que llevaba unos meses lo fui a

ver, ya él sabía lo que yo tenía, inclusive una gente mayor que yo, era para que entendiera ciertas cosas, y me causó mucha preocupación porque cuando llego y le voy a dar un abrazo, y me aguanta los brazos. Te voy a confesar, en ese momento me sentí mal pero saliendo de su casa se me borró aquella historia. me dolió, era una gente que yo quería mucho, pero sabía a lo que me iba a enfrentar y dije: yo no puedo coger lucha con esto, y entonces saliendo de ahí, me olvidé de lo que había pasado. Pasado un tiempo, ya entonces él vino, viviendo yo aquí y me pidió disculpas, que él no tenía conocimientos de la enfermedad, y ya la relación de amistad está, pero esa fue una experiencia que... Me duró poco tiempo el sufrimiento pero lo pasé.

**¿Ha tenido en tu vida alguna repercusión el ser portador del VIH? ¿Se te han cerrado puertas?**

No, yo era profesor de baile, trabajaba con niños. No todas las madres sabían, pero sí algunas madres sabían. Por lo menos yo nunca sentí ningún rechazo: los niños me querían mucho, las madres también, me llevaban merienda, porque me querían embutir, también había una relación con esas madres, ¿no? Y no, yo no he sentido ningún rechazo de que estás enfermo, hey.

Hoy por hoy cómo es la relación con tu familia.

Bien, mi mamá hoy está sufriendo lo que no pudo vivir conmigo, ella no me lo dice pero yo me doy cuenta. Yo siempre trato agradarla, le digo: los fines de semana ven para acá y qué sé yo, te voy a hacer comida, porque mi mamá no sabe expresar. Ella se arrepiente de lo que no vivió conmigo por su manera de pensar, ¿me entiendes?

## ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD A ERICK HERNÁNDEZ, 29 AÑOS

### ¿Cómo era tu vida antes de contagiarte?

Llevaba una vida normal, vivía con mi familia. Una familia que creé sobre la base de lo que está institucionalizado; pero sentía que me faltaba algo. Mi ex esposa y yo nos conocimos cuando estábamos estudiando la carrera. Ella y yo estábamos en la misma aula y ante mis compañeros yo era el hombre más macho del mundo. En un principio, y para ser sincero, me costó trabajo adaptarme a la idea de que un hombre pudiera gustarme, pero era algo, que desde que tenía, no sé, 13, 14 años, me gustaba ver los pechos desnudos de los hombres, los miraba de arriba abajo con el disimulo, hasta que en la carrera conocí a mi primera pareja homosexual.

A mí siempre me gustó hacer ejercicios. Yo iba todas las tardes a levantar pesas a un gimnasio y ahí se me acercó un hombre maduro, pero no tan viejo y comenzamos a conversar. Nos citábamos siempre a la misma hora en el mismo gimnasio, y después que terminábamos nuestra sesión de ejercicios, no íbamos a caminar por el malecón. Llegó el momento en que deseaba siempre que llegaran las cinco de la tarde para vernos. Mi novia nunca sospechó nada. Una noche él me invitó a su casa y ahí iniciamos nuestra relación.

Yo estaba terminando la carrera y mi familia insistía en la posibilidad de que me casara con mi novia. Era la única mujer que había pisado mi casa, llevábamos siete años de relación. Cuando terminamos la carrera nos casamos. Él comenzó a frecuentar nuestra casa en condición de amigo. Por ese tiempo a mi esposa le llegó una misión y contra lo que todo marido pudiera desear, es decir, irse junto a su esposa hasta el fin del mundo, yo acepté que se fuera, sin remordimientos.

Cuando mi esposa se fue, él comenzó a quedarse en la casa algunas noches. Tratábamos de ser lo más discretos posibles, y de verdad que lo logramos. Estuvimos juntos varios meses más, pero al parecer nuestra relación se volvió monótona y él conoció otra persona y me dejó.

No extrañaba mucho a mi esposa, para serte sincero, por lo que me aventuré en otra relación con otro hombre. Esta sí me costó cara. Él es un estudiante, un muchacho joven y en ocasiones te confieso que todo el cuidado que tuve con mi primera relación, no lo tuve con este muchacho.

### **¿Cómo fue la experiencia del contagio?**

Un día, cuando llegué de mi terreno habitual, en el policlínico donde trabajo me estaban esperando. Se había descubierto una cadena y mi nombre estaba involucrado. Fue muy frustrante pues ante mis compañeros de trabajo quedé muy mal parado. Mi esposa se enteró de todo, la familia mía se destruyó, pues si difícil es aceptar que un familiar tiene VIH, más difícil es aceptar que un familiar es homosexual.

En cuanto mi esposa llegó me pidió el divorcio y lo di sin chistar. Estuve como tres meses sin trabajar, bajo tratamiento psiquiátrico pues en verdad esto no lo esperaba. Yo podía pensar de mi vida cualquier cosa, menos esto.

### **¿Desde ese momento cómo ha sido la relación con tu familia?**

Mi padre todavía no lo acepta, por ejemplo. Nosotros somos tres varones, yo soy el del medio, y mis hermanos me ven como algo fuera de lo común. Mi mamá es la que más afectada está con esto, cada vez que voy a verla llora mucho y se ha consumido en menos de dos años, no es tan vieja, y parece una anciana. Dice que no soportaría verme morir.

### **¿Y la sociedad?**

Los socios de la carrera.... Esos sí se burlan de mí cada vez que me ven. Me dicen cosas como: "Tú, el más macho, el que no aceptaba que la jeba hiciera esto o aquello, y mira como terminaste", antes yo cogía lucha, pero ya no, ya he aceptado mi condición de homosexual. Tengo una pareja estable desde hace un año que también tiene VIH, y esto me ha ayudado mucho a superar mi situación.

Continúo trabajando como médico en otro policlínico, donde conocen de mi enfermedad, pero siento que la gente se ha acostumbrado a la idea, y percibo cierto respeto hacia mí y mi variante sexual.

## **Entrevistas a especialistas**

**Licenciado Rubén de Armas Molina. Especialista del Centro Provincial de Higiene y Epidemiología. Coordinador provincial del proyecto HSH.**

### **¿Mujeres y hombres, en cuáles es más frecuente la infección?**

Por todos es bien conocido que la Ciudad de la Habana representa más del 53% de la epidemia del país, es decir, que es la provincia puntual en los casos que se van detectando diariamente. Dentro de la epidemia en la ciudad están marcando la diferencia los hombres con respecto a las mujeres, es decir que, la epidemia está fundamentada en hombres y dentro del total de hombres diagnosticados los hombres que tienen sexo con otros hombres, es decir que más del 90% del total de hombres diagnosticados corresponden a hombres que tienen sexo con otros hombres. Es decir es el término de HSH que se maneja a nivel mundial y que este término no significa orientación sexual, sino que es un término comportamental, es de comportamiento, es decir que dentro de los HSH hay homosexuales puros, hay bisexuales, y hay heterosexuales que en algún momento de sus vidas han tenido una relación con su propio sexo, ya sea por internamiento o sea por estar interno en una unidad militar, grupos de deportistas, grupos de contingentes, además personas que han estado en prisión, o sea, por estas situaciones es que estos hombres han tenido en un momento de su vida una relación homosexual y entonces para que el mensaje de prevención llegue con mayor claridad a todo el mundo por igual pues entonces se ha agrupado en este término de HSH. Es un término epidemiológico, es un término de comportamiento y no de orientación sexual pero debido a esto porque hay veces que un poco por el estigma y la discriminación porque están inmersos ahí los homosexuales pues nosotros estamos desarrollando toda una serie de acciones para hombres en sentido general porque en realidad la epidemia está centrada.....por eso es que parto diciendo que marca la diferencia con respecto a las mujeres de hacer acciones en mujeres..... Y es producto a esto a la bisexualidad que en estos momentos se está viendo y que es una realidad social.

## ¿Por qué los HSH son los más vulnerables?

Los HSH son los más vulnerables en primer lugar porque epidemiológicamente es así porque sus relaciones de asociación entre grupos se están moviendo sus relaciones sociales de grupo..... la epidemia está entre los HSH como que socialmente y epidemiológicamente se reúnen entre ellos hay un intercambio entre ellos sexual pues lógicamente por eso son vulnerables epidemiológicamente.

Biológicamente son vulnerables también por el tipo de relación sexual que tienen, es una relación sexual contra natura, es una relación sexual anal siempre hay rupturas de vasos hay sangramiento que muchas veces no se ve porque es interno y al haber ruptura de vasos pues lógicamente hay un intercambio de fluidos corporales altamente infestante donde se incluye el semen, se incluye la sangre propiamente dicha y donde se incluyen también los líquidos pre-eyaculatorios.

También somos vulnerables psicológicamente porque hay un estigma, hay una discriminación pero también entre los propios grupos de homosexuales también hay una homofobia internalizada. Aquel no quiere saber del otro, los travestis no quieren saber de los homosexuales y sin embargo todos son homosexuales, los transformistas no quieren saber nada es como algo que trae vulnerabilidad que tal vez un travesti tenga una información que no la conoce el otro y entonces hay falta de información hay falta de comunicación y eso trae consigo la vulnerabilidad psicológica, pero además es porque muchos no se quieren sentir reconocidos o sea no quieren reconocerse por el temor al que dirán de las personas, de la familia y todas esas cuestiones.

Socialmente hay una vulnerabilidad social porque en nuestra sociedad es heterosexista de generación en generación hemos traído consigo de que la homosexualidad es algo pecaminoso, que es una enfermedad, muchas veces se dice que son personas descaradas, que son homosexuales porque les da la gana y entonces eso trae consigo que socialmente también sean vulnerables. Esto es lo que muchas veces los homosexuales no tienen lugares donde tener sus relaciones sexuales por ejemplo un muchacho en la casa pueden ser dos

hermanos en una casa que uno sea homosexual y el otro heterosexual, el homosexual tiene su pareja el heterosexual tiene su novia, pero tal vez el padre o la madre dejen que la novia duerma con el hermano en la casa pero sin embargo el homosexual no puede traer su novio a la casa. Entonces eso hace que vayan a lugares donde muchas veces no tienen acceso al condón, donde las condiciones no son las correctas, donde tal vez tengan el temor de que la policía pase y los coja, cualquier persona pueda pasar por ese lugar y entonces para no perder la oportunidad tienen esa relación y lógicamente eso es lo que trae que la epidemia ha pesar de toda la información, toda la educación que se está dando, los materiales que se entregan, las consejerías que existen, pero todavía falta mucho y eso también es algo que hace que la vulnerabilidad pues aumente en estos grupos.

**¿Cuáles son las principales actividades que ustedes realizan con este grupo?**

Nosotros realizamos un grupo de actividades en todos los municipios de la capital. Tenemos un equipo técnico municipal que tiene diferentes áreas de trabajo. Dentro de estas áreas hay una que es muy importante que es el trabajo comunitario.

Este trabajo comunitario se centra en actividades que se realizan para la población HSH pero que ahora lo estamos extendiendo a los hombres también. Se están haciendo en matutinos, en centros de trabajo donde hay gran cantidad de hombres videos debate, se están poniendo buros de información en estos lugares, murales para que la gente pueda tener acceso a la información, se reparten condones pero además se están haciendo actividades con enfoque socio-cultural. A raíz de investigaciones que se hicieron: que le gusta a la población HSH a la población homosexual y entonces a partir de ahí pues se hacen peñas, tertulias, videos debate, buros de información, se están haciendo ahora actividades en gimnasios, barberías y esto se va a extender ahora a los servicios de proctología porque son servicios donde van homosexuales, dermatología ahí pueden obtener el material educativo para informarse, el condón.

En estas actividades que te decía anteriormente con enfoque sociocultural pues se utilizan artistas plásticos, se utilizan diseñadores muchas veces, personas que les gusta escribir poemas, poesía entonces... y se hace un debate, pero además hay música, hay baile es un lugar de socialización. Donde estas personas pueden socializar, reunirse. El video debate es algo que les gusta mucho a las personas porque tu sabes que al cubano le gusta mucho el séptimo arte y entonces utilizamos películas que toquen aspectos de pareja, problemas de familia, se toca el VIH, esto hace un poco que la gente reflexione, piense y las personas se sienten en ambiente y dan sus experiencias. La afluencia a estas actividades es grande. Hay municipios que llevan la puntera en esto como: Marianao, Habana Vieja, 10 de octubre que son lugares que ya son viejos en el proyecto y que llevan mucho tiempo en el trabajo comunitario y que han dado muy buenos resultados.

En edades jóvenes entre 20 y 39 años más o menos son las personas que fluyen a estas actividades pero la epidemia se está moviendo mucho ahí pero también en edades de 40 y un poco más por eso es que se están haciendo acciones en todos los grupos de edades y a toda la población en sentido general. Es como el slogan de principios de la epidemia el sida no tiene cara a cualquiera le puede tocar aunque yo digo que ya si tiene cara tiene una cara fea porque es importante que las personas vean que pasa cuando una persona llega al estadio sida y que pierde peso y se pone muy mal o sea que el sida si tiene rostro lo que pasa que cuando decimos que no tiene cara es porque puede tocarle a un militar, a un médico, al ama de casa en fin a cualquiera. Por eso es importante y nosotros en todas la intervenciones damos un mensaje y es que hay que tener responsabilidad que es lo fundamental, no nos interesa la relación sexual, con quien va a tener una relación sexual, puede ser con un hombre o con una mujer pero lo importante es tener responsabilidad y la responsabilidad está en el uso del condón, en negociar el condón, en escoger bien la pareja esas cosas son muy importantes y eso es responsabilidad.

**Licenciado en Sociología Andrey Hernández Batista. Coordinador Nacional del proyecto HSH/Cuba, del Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA.**

### **¿Mujeres y hombres, en cuáles es más frecuente la infección?**

En Cuba la mayor parte de la infección está en hombres, sobre todo en hombres que tienen sexo con otros hombres. Los hombres que tienen sexo con otros hombres históricamente y en muchos países llevan el peso de la epidemia por determinadas condiciones de vulnerabilidad. Llámese vulnerabilidad a las prácticas anales que son traumáticas, vulnerabilidad social, a veces por exclusión de la familia, por no tener espacios oficiales abiertos donde reunirse. Vulnerabilidad Psicológica a veces por procesos de crianza familiar se crean situaciones de baja autoestima por eso es difícil a veces lograr el cambio de comportamiento en ese grupo, por cuestiones a veces de aislamiento, a veces se atenta contra la propia vida incluso después de saber el diagnóstico. Por toda una serie de condiciones sociales, Psicológicas y biológicas los hombres son los más vulnerables a la epidemia. Incluso desde el punto de vista social teniendo en cuenta la perspectiva de género el hombre que se ve obligado a demostrar cierto grado de masculinidad se somete a veces a riesgos por tratar de demostrar ciertos aspectos inherentes a la masculinidad hegemónica en un determinado momento. En este aspecto también va incluido querer demostrar virilidad a través de tener varias parejas sexuales. También ese es otro de los aspectos por los cuales la epidemia está en hombres que tienen sexo con otros hombres.

### **¿Cuándo surge el proyecto HSH/Cuba?**

El proyecto HSH/Cuba surge el 7 de agosto del año 2000 como parte del programa nacional de prevención de las ITS/VIH/SIDA del Ministerio de salud pública. En este año hemos alcanzado 39 por ciento de la población HSH, más del 5.7 por ciento del año anterior. El proyecto HSH tiene varias esferas. Tiene la esfera de comunicación, capacitación, trabajo comunitario, fortalecimiento organizativo. Entre todas estas esferas se sincronizan para realizar actividades en los diferentes niveles. Nosotros tenemos coordinaciones provinciales en todas las provincias y nos quedan todavía por cubrir algunos municipios, pero si en el

más del 90 por ciento de los municipios hay coordinación de HSH. Estos grupos se encargan de formar promotores y de implementar una serie de estrategias con sectores sociales para lograr la disminución de las ITS y el VIH en HSH.

Estas actividades pueden ser videos debates, pueden ser actividades educativas, salidas a sitios de encuentros, estos son los lugares donde se reúnen los hombres gay fundamentalmente, también puede haber bisexuales.

Últimamente estamos descentralizando las acciones en barberías, gimnasios y otros lugares frecuentados por los hombres, mayormente por hombres heterosexuales, para lograr aumentar el alcance para hombres bisexuales.

Tenemos un reporte mensual de la cantidad de hombres y de ellos HSH basados en un por ciento del estudio de eslabones y si es bastante elevado la asistencia de los hombres.

### **¿Cuál es el significado de las siglas HSH?**

HSH es una categoría epidemiológica que se utiliza en el área de la prevención de las ITS/VIH. Para destacar ciertos grupos de hombres que tienen prácticas sexuales con otros hombres. Ahí también pueden entrar los hombres heterosexuales, aunque no necesariamente sean homosexuales sino por experimentar, por curiosidad, por situaciones, por ejemplo dígase: de cárcel, de aislamiento, militares, hombres de la marina o por determinadas situaciones sociales. También están los hombres bisexuales, los hombres homosexuales, HSH travestis y todos los trans.

En este momento en Ciudad de La Habana los grupos más vulnerables dentro de los HSH son los jóvenes, que han vuelto a despuntar de 20 a 24 y de 25 a 29 años. Fundamentalmente los municipios de Centro Habana, 10 de octubre, Cerro, todos los municipios que rodean la bahía. Es un gran anillo, dígase Regla también.

### **¿Por qué este grupo es el más afectado?**

Este grupo es el más afectado por determinada vulnerabilidad a la que se enfrentan. Dígase socialmente, psicológicamente o biológicamente y también

epidemiológicamente porque también desde el punto de vista de la epidemia como los HSH son los que tienen mayor peso en la epidemia pues es una población cerrada y al practicar sexo entre ellos mismos hay mayor riesgo de transmisión.

### **¿Cree UD. que la vulnerabilidad disminuya?**

Que disminuya es difícil porque con toda la pesquisa que se está haciendo en lugares dianas, en los lugares precisos que asiste determinado grupo poblacional yo dudo que disminuya sino al contrario que aumente. Después de un determinado grupo de acciones a largo plazo, la epidemia del VIH es una epidemia a largo plazo, que se realicen dígame a nivel nacional, se pudiera entrar en período de meseta pero lograr disminuir ya es poco difícil porque bueno hay países que han logrado disminuir pero no tienen el mismo sistema de nosotros. Por ejemplo Brasil puede exhibir a veces logros en cuanto ha disminuir la epidemia, pero Brasil en su sistema no cuenta las personas con VIH sino que solamente tiene en cuenta las personas con sida. Entonces al morirse un determinado número con sida puede decirse que ha logrado disminuir. Incluso se han hecho cosas en otras partes del mundo con jóvenes y con mujeres embarazadas ahora no recuerdo los lugares exactos, empleando cierto mecanismo o metodología que se llama sitio centinela y se ha logrado exhibir algunos resultados.

No hay un tratamiento diferenciado entre heterosexuales seropositivos y HSH infectados. En el campo de la epidemiología solo interesa el comportamiento, como lo denota la categoría HSH que es comportamental y no de orientación sexual. El tratamiento para hombres es diferenciado en cuánto a estrategia pero no en cuanto a procedimiento, es decir que no hay un tratamiento muy diferenciado para hombres heterosexuales que para hombres homosexuales o bisexuales sino que el mensaje de prevención es muy similar ya que se da entre hombres y a través de la metodología de la educación de par, no hay un trato diferenciado. Incluso los hombres heterosexuales pueden estar dentro de la categoría de HSH también y pueden ser a su vez educados por un par que sea heterosexual.

## ¿Qué opina de las campañas de prevención?

Las campañas de prevención de comunicación han tenido alguna efectividad. Ahora mismo no te pudiera decir el número pero eso se mide. Han influido no se cuanto, porque dado otras estrategias también pueden haber influido pero si han logrado el aumento del uso del condón, que es la conducta deseada en este grupo de hombres. La mayor forma de prevenir el VIH es usando el condón, no es la única pero una de las más frecuentes y más eficaces. Dígase que sí porque las campañas tienen una difusión bastante ampliada. Algunas tienen videos clip, tienen plegables, folletos, muchos materiales impresos y muchos promocionales para lograr aumentar el alcance y bueno los mensajes son bastante atractivos y la gente los asimila bastante bien.

Yo creo que lo que no debe faltar es lo que se está empezando a hacer ahora y es lo que se llama estratificación de la epidemia. Que se entiende por eso: estratificación de la epidemia es actuar en una determinada forma, es decir, realizar actividades educativas y hacer prevención donde sea necesario. No es donde sea desde el punto de vista general sino localizar los lugares más afectados, las poblaciones más afectadas, los grupos de edad más afectados, los sectores sociales más afectados, donde se reúne la gente, actuar ahí. Eso se llama estratificación de la epidemia. Es decir dentro de los municipios los consejos populares más afectados, donde asiste esa gente, que está haciendo esa gente, sí se está protegiendo, medir toda esa serie de cosas y en cuanto a eso dar un poco más en la diana que antes no se estaba haciendo se hacía en sentido general, eso no debe faltar.

Yo lo he dicho a veces en otros lugares, a veces los medios de comunicación masiva quieren realizar una labor para luchar contra la estigma, la discriminación, lograr sensibilizar a la población, algunos a veces se acercan acá y logran un poco más que los productos de comunicación y yo diría que a veces se peca de lograr también de estigmatizar un poco los mensajes que se dan. Por ejemplo la novela *La cara oculta de la luna* fue un intento positivo por lograr mostrar la problemática pero también se cayó en el estigma con el hombre homosexual que logra romper la familia.

En la próxima novela polvo en el viento, la novela empieza también con una escena similar y entonces una serie de hecho que a veces se cae en las cosas reiterativas y negativas. Todavía no se ha mostrado el hombre homosexual que trabaja, que hace ejercicio, que tiene una vida sana, que toma decisiones saludables en su vida, que tiene una vida normal, no estigmatizada como a veces los medios lo presenta. Yo se hay mucha gente que tiene opinión de que los medios solamente reflejan la problemática social como ocurre, pero yo creo que ya es hora de que los medios de comunicación tomen un partido educativo en el asunto, porque sabido es desde la historia de los medios de comunicación, que no es solamente reflejar la problemática social sino incluir al sujeto en el asunto e influir en su toma de decisiones.

**Sandra Álvarez Ramírez. Psicóloga. Máster en Estudios de Género y Promotora y Consejera del Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. Editora y periodista de Cuba literaria.**

### **¿Mujeres y hombres, en cuáles es más frecuente la infección?**

El 80 por ciento de la epidemia en Cuba es de hombres y el 20 por ciento de mujeres. De ese 80 por ciento de hombres, el 85 por ciento es de hombres que tienen sexo con otros hombres, lo cual quiere decir que muchas de las personas que se infestan son hombres que tienen sexo con otros hombres. Ahora mismo se acaba de sacar un cartel donde se dice que de 10 hombres que se infestan ocho son HSH. A mi modo de ver lo que hace ese cartel es elevar la percepción de riesgo de los HSH de que pueden estar infectados o pudiesen infectarse en un futuro de no prevenir la infección por VIH.

### **¿Por qué los HSH son los más vulnerables?**

Las prácticas sexuales de los HSH en algún sentido los exponen a la infección por VIH. Son prácticas sexuales desprotegidas. Ellos practican el sexo anal y sabemos que el sexo anal necesita determinada cantidad de lubricantes y demás porque se producen lesiones y estas lesiones pueden constituir puertas de entradas al virus. Si no se usa condón entonces ese semen que se deposita en el ano, si contiene VIH hace que las personas se infesten. Por un lado estarían las practicas sexuales, que no es la practica sexual en si mismo lo que los expone, sino es la practica sexual desprotegida sin el uso del condón. Eso por una parte, por la otra es que ellos lo tienen duro para tener relaciones sexuales o sea en lugares tranquilos, placenteros y demás. Todo el mundo sabe que la sociedad cubana es bastante homofóbica y entonces les cuesta encontrar un sitio. Los pocos sitios abiertos que hay, lo que la gente llama posadas estoy segura que no permiten la entrada a parejas homosexuales tanto hombres como mujeres. Entonces lo tienen difícil para encontrarse, tener un encuentro en un lugar más o menos neutro y tranquilo. Eso hace que tengan prácticas sexuales de riesgo. Entonces por ahí es que existen los sitios de encuentro, aunque los sitios de encuentro existen internacionalmente. A nosotros se nos agrava la situación cuando esas personas no tienen donde tener relaciones sexuales. Muchos no

viven ni tan siquiera con su familia, son sacados de sus casas o a sus casas no pueden llevar sus parejas, entonces inevitablemente lo tienen en lugares donde es difícil mantener cuando tu estas teniendo una relación sexual en un lugar oscuro en el medio de la calle es bastante difícil usar medidas de prevención o sea si tú estás en una situación que de por sí te hace entre comillas sensible o entre comillas vulnerable además protegerte es casi un acto de suma conciencia.

Es un convenio internacional, más o menos social o cultural que las personas homosexuales son aquellas que tienen relaciones sexuales con las personas de su sexo y la persona bisexual es la persona que tienen relaciones sexuales con personas de su sexo y del otro sexo también.

### **¿Qué opinas tú del trabajo de los medios de comunicación con respecto al tema?**

La diversidad no es lo que nos reta para realizar un producto comunicativo para los HSH, me parece que lo que nos reta son conceptos que están muy anclados en la cultura. Pueden ser la discriminación, el estigma, la homofobia, conceptos o actitudes con c que son las que si se convierten en retos. En poder construir un producto comunicativo donde no manifestemos ni que ellos son víctimas de lástima, ni de protección y mucho menos de rechazo. Lo difícil es poder hacer un producto comunicativo donde los tenga en cuenta como seres humanos que son igual que todos.

Hace un tiempo salió por la televisión cubana un spot dedicado, supuestamente, a la solidaridad con las personas infectadas con VIH y era terrible ver aquello era una posición de pobrecito vamos a tenerlo en cuenta porque, entonces no es así nadie es pobrecito, este o no infectado con el VIH, sea HSH o sea bisexual o heterosexual todos tenemos la misma condición humana y eso nos hace ser seres humanos por tanto eso es lo difícil que un producto comunicativo no llegue a ser lastimero, a sentir que hay que ayudarlo. Bueno hay que ayudar a quien pide ayuda, al que la necesite. Porque sean HSH no los tiene porque exponer necesariamente en la condición de víctima. De hecho esa es otra de las cosas que muchas veces se ven en los productos comunicativos que ellos son víctimas. No quiere decir que no sea en determinado momento, eso de sentirse víctima no

es un posesionamiento que debemos manejar cuando estamos haciendo un producto comunicativo. A mi modo de ver porque a mi parece en contra de la autoestima y de muchísimas cosas.

**Doctor José Francisco Hernández Rodríguez. Especialista en Higiene y Epidemiología de del Policlínico Mario Muñoz de Habana del Este.**

### **¿Qué significa ser portador del VIH?**

El portador de VIH es aquel que esta infectado con el virus del VIH o sea que tiene el virus dentro de su organismo y puede o no padecer de la enfermedad. Cuando ya la persona padece de la enfermedad que es lo que llamamos síndrome de la inmunodeficiencia adquirida o SIDA es la fase final donde hay una cantidad de síntomas y signos que dan las enfermedades oportunistas que diferencian a uno de otro.

Los síntomas del SIDA como tal están asociados a las enfermedades oportunistas. Por ejemplo si tuviera tuberculosis va a tener los síntomas fundamentales de una tuberculosis o sea tos, fiebre, expectoración y así sería con cualquier enfermedad oportunista que contraiga un paciente enfermo daría los síntomas específicos de esa enfermedad. El abanico de enfermedades oportunistas que aparecen en esa etapa final es muy amplio y un paciente puede padecer una o varias a la misma vez.

La infección es más frecuente en los hombres. La epidemia cubana es fundamentalmente homosexual, incluso en el área de salud nuestra fundamentalmente por homosexuales.

### **¿Qué significa ser HSH?**

La palabra homosexual tiene una connotación en nuestro idioma, puede que en otros países homosexual, bisexual no haya dificultades pero en Cuba es algo peyorativo hablar de homosexuales. Por eso es que hemos empezado ya hace años hablando de hombres que tienen sexo con otros hombres. Pienso que es un problema fundamentalmente social el problema de la epidemia dentro de los homosexuales, porque la pareja heterosexual tiene más facilidades en el sentido de poderse proteger. No solo en la casa, si va a un hotel, a algún lugar de descanso, tiene la facilidad de negociar la protección y el uso del condón. En la pareja homosexual normalmente esto no se da y el país tiene grandes

dificultades porque no hay lugares reales donde una pareja homosexual pueda tener relaciones en privado, que pueda negociar el condón.

Se plantea también que entre los homosexuales hay más promiscuidad. No lo veo tanto así, hay parejas homosexuales que tienen una vida larga como pareja como los hay entre los heterosexuales. Creo que es más bien los problemas socioeconómicos por los que ha transitado el país, más todos los tabúes que tenemos los latinos. Eso hay que verlo también, porque en otros países se habla del día de dignidad homosexual, la gente desfila y eso en Cuba jamás en la vida y no es que lo prohíban, sencillamente es que no la gente no lo ve bien. Incluso tenemos pacientes aquí en el área que a partir que se ha sabido que son homosexuales y que tiene sida, porque lo han dicho los mismos pacientes, sencillamente los han sacado de la casa. Nosotros tenemos personas en el área que viven alquiladas y pacientes que su familia no sabe que tiene la enfermedad, porque sencillamente los han sacado de la casa. Con la importancia que es la ayuda y el apoyo de la familia y de la comunidad a este paciente sencillamente lo han apartado o el mismo paciente no quiere que lo conozcan. Hemos llegado al extremo en esta situación de ayuda al paciente que hemos tenido que cambiarlo hasta de bodega. Cuando la dieta que les dan a los enfermos llega a la bodega y el bodeguero sabe, los pacientes se niegan a coger la dieta. La dieta es algo importante que el gobierno les esta facilitando para mejorar su calidad de vida. Hemos tenido a través de los organismos que cambiar la dirección de las bodegas a las personas. Fíjate hasta donde llega el prejuicio que todavía tenemos como sociedad y que no es fácil erradicar.

### **¿Qué opina usted de cómo los medios trabajan este tema?**

Por primera vez en años recientes es que los medios de comunicación masiva tocan este tema. Este tema no se tocaba. Era tabú en la familia, tabú en la escuela, tabú en la sociedad. Ahora por lo menos se ha tocado en algunas series y novelas. El tratamiento no es correcto pero por lo menos se toca y ya eso es una ventaja y las personas conocen que existe el problema entre comillas, que realmente no es un problema. Que una persona se decida por uno o por otro es una desición personal que no está abalada contra nada. En Cuba seguimos con los tabúes y eso hay que irlo quitando poco a poco con información en la casa y

en la escuela. También empezando por ahí porque cuando ya cuando son adultos es más difícil.

Desde que se hizo el Centro Nacional para la salud que atiende las ITS/VIH/SIDA, ha habido un poco más de explicación, incluso cuando tú ves los afiches y todo se está tratando el tema y se está tratando correctamente su aspecto científico y su aspecto humano, pero todavía hay mucha reticencia en tratar el tema como tal.

### **¿Qué papel debe jugar la familia con respecto a un enfermo con el VIH?**

La familia es la base. Para cualquier tipo de enfermedad y para cualquiera situación sin la familia no somos nada. Los ejemplos yo te los ponía que hay casos aquí que los ayudamos, pero no es lo mismo la ayuda que pueda dar yo como profesional o hasta como amigo a algunas personas que la que puede ser de una hermana, de una mamá. Hay casos y casos. Hay casos aquí de pacientes por ejemplo que los han sacado en el mejor de los casos para un cuartito en la casa. No quieren que toquen a los familiares, ni a los sobrinos y le han querido separar la comida, vaya son cosas atroces.

Yo conocí a un paciente que vive en una comunidad campesina que no lo dejaban ir a hablar por teléfono, que era el único que había en esa comunidad campesina. No lo dejaban ir a la cafetería, la misma población por incultura y entonces hubo que ir allá. Por la noche la federación, los CDR, el gobierno nos prestaron un carro y fuimos. Hablamos como dice el programa de radio que se llama Francamente. Bueno como ese programa tuvimos que hablar Francamente. No esto no se pega así y demostrarles, fuimos a su casa almorzamos, tomamos refrescos, porque la gente estaba aterrada. Si bien la epidemia nuestra es de gente joven, pero estos muchachos que están saliendo ahora de la secundaria, del pre, incluso los que entran aquí ya a estudiar medicina, nosotros los observamos y vemos como vienen y tienen sus parejas y buscan los preservativos, se documentan, vienen y piden información, pero incluso de las mismas escuelas las maestras pasan por aquí, porque van a impartir determinado tema y pasan y nosotros le facilitamos la información disponible que tenemos a nivel de la unidad. Por tanto en línea general la población incrementó el

conocimiento. Pienso que la percepción todavía está baja, pero bueno realmente hay una generación que ha adquirido más conocimiento y realmente pienso que ese es el futuro. Fundamentalmente la epidemia está en HSH y en personas muy jóvenes.