

**SIDA****10**

La prevención, información y educación marcaron la diferencia entre la vida y la muerte. Millones están infectados. Muchos-muchos morirán.

*AIDSCOM, Reynaldo Pareja, ABC News - Peter Jennings, Lydia Bond, Elba Kolster, Fran Matera, Lucía Lemos, María del Carmen Cevallos, Guiomar Vega, Gino Lofredo, Juan Braun*

**VIDEO POPULAR****60**

Este medio es una de las grandes promesas de esta década. Los grupos tercermundistas deben utilizarlo sin temor. Serán vistos y oídos.

*Octavio Gettino, FAO - Colin Fraser, Max Tello Charún, Attilio Hartmann, Pedro Klaus Schütt, María Augusta Calle.*

**ENTREVISTA A PAULO FREIRE**

El último pajarito. <i>Juan Braun</i> .....	52
La lucha continúa. <i>Kintto Lucas, Rosa Rodríguez</i> .....	59

NOTICIAS .....	2
EUROPA .....	4
AFRICA .....	5
ACTIVIDADES DE CIESPAL .....	6
NUEVAS TECNOLOGIAS .....	8
LIBROS .....	91

Los artículos firmados no expresan necesariamente la opinión de CIESPAL o de la redacción de CHASQUI.

**Carta del editor**

**L**a preocupación por el SIDA (la mía) comenzó hace cuatro años, cuando un colega periodista norteamericano pasó por mi oficina de Nairobi. Nos saludamos, compartimos historias y lo dejé en el aeropuerto. Eso fue un viernes. Tres días después me llamaron desde Botswana y dijeron que estaba grave. Luego el telex marcó con sus frías letras que había muerto... de SIDA.

En septiembre pasado, durante una cena con especialistas de Salud en un pueblito olvidado de América Central, pregunte como se estaba resolviendo el problema de población. La cínica respuesta fue "con el SIDA".

Aparentemente, la cantidad de portadores de HIV y de sidosos se duplican cada año. A este paso, puede haber 10 mil millones de infectados de HIV en el año 2000. ¡Ojalá esto nunca pase!

Los comunicadores, periodistas y educadores deben concientizarse, primero, sobre la suma gravedad del HIV y del SIDA: para, después, agruparse y crear un ejército anti-SIDA cuyas armas serán la radio, prensa y televisión y la movilización social en general. Si. Es una guerra. Y el SIDA —uno de los jinetes del apocalipsis— ha ganado las primeras batallas.

Juan Braun

**DIRECTOR:** Asdrúbal de la Torre. **EDITOR:** Juan Braun. **DIRECTOR DE PUBLICACIONES:** Nelson Dávila. **ASISTENTE DE EDICION:** Wilman Sánchez. **COMPOSICION:** Martha Rodríguez. **DISEÑO:** Fernando Rivadeneira. **PORTADA:** Jaime Pozo. **IMPRESO:** Editorial QUIPUS. **COMITE EDITORIAL EJECUTIVO:** Jorge Mantilla Jarrín, Peter Schenkel, Edgar Jaramillo, Fausto Jaramillo, Gloria Dávila, Lucía Lemos, Jorge Merino, Francisco Ordóñez, **CONSEJO ASESOR INTERNACIONAL:** Luis Beltrán (Bolivia);

Reinhard Keune (Alemania Federal); Humberto López López (Colombia); Francisco Prieto (México); Máximo Simpson (Argentina); Diego Echeverría (Chile). Servicios Especiales de IPS, OIP, IJI. **Chasqui** es una publicación de CIESPAL que se edita con la colaboración de la Fundación Friedrich Ebert de Alemania Federal. Apartado 584, Quito-Ecuador. Teléfono: 544-624, Telex: 22474 CIESPL ED. FAX (593-2) 524-177.

Guiomar Vega

## Ecuador: Medios y SIDA

Los resultados de un sondeo hecho a un pequeño grupo de la población, medios de comunicación colectiva, científicos, expertos y a organismos de salud de Quito, sugieren que: a) Los medios de comunicación de la ciudad, no difunden suficiente ni adecuada información acerca del tema; y b) el gobierno ecuatoriano no tiene una política de comunicación para la educación preventiva contra el SIDA.

Hipotéticamente hay varias razones para esta deficiencia:

**Primera**, poca o deficiente utilización de la información acerca de los avances científicos sobre el SIDA: Sus causas de contagio, formas de prevención, tratamiento, curación, efectos psicológicos, relaciones con pacientes, etc. por parte de educadores y comunicadores. A pesar de que estos profesionales sí diseñan, producen y emiten material educativo acerca de la enfermedad, no están bien informados, no tienen políticas que los coordinen y regulen.

Lo más peligroso del caso es que, aparentemente, ni los educadores de la salud contra el SIDA ni los comunicadores, han analizado la cultura, tradición, valores, creencias, necesidades e intereses de la audiencia, antes de producir y emitir los mensajes.

**Segunda**, misinformación —información incorrecta de un hecho, producida de manera involuntaria y sin intencionalidad manipuladora— o falta de información entre directivos, productores y programadores de los medios de comunicación masiva. Los resultados del sondeo sugieren que el tema del SIDA es tratado con poca responsabilidad social y poca conciencia de la obligación que tienen los medios frente al derecho fundamental de la población, de estar informados con diligencia y veracidad y **educados** prioritariamente, en aspectos importantes para su bienestar y desarrollo.

**Tercera**, no existen políticas estatales que definan los principios y normas de comportamiento tanto de los diferentes organismos públicos y privados de salud encargados de la educación contra el SIDA, como de los medios.

**Cuarta**, no existe una planificación integral comunitaria, en la que participen, conjuntamente, expertos, medios y público para el diseño, producción y emisión del material educacional preventivo contra el SIDA.

### LOS RESULTADOS

Se entrevistó a cien personas, entre 12 y 60 años de edad, con distintos niveles de educación y repartidos entre hombres y mujeres. En general al ser abordados con el tema del SIDA se produjo un auténtico desconcierto. Hubo duda y titubeo en la mayoría de los entrevistados antes de contestar. Más hombres que mujeres y más jóvenes que mayores de 30 años, demostraron conocer mejor el tema. Por su parte, más mujeres que hombres manifestaron algún modo de solidaridad y apoyo a un paciente infectado; mientras que la mitad del total de los entrevistados, demostraron desinterés y/o rechazo a un enfermo del SIDA.

### IMPACTO DE LA SOCIEDAD

Se podría decir que los mensajes que recibe la población ecuatoriana acerca del Síndrome, la perjudica más que la beneficia. Aún existe, por ejemplo, la **creencia** generalizada y equivocada, de que ésta es una enfermedad de homosexuales, lo que hace que la población se descuide porque no se clasifican a sí mismo en esta categoría.

Por otro lado, los **valores** sociales hacen que de alguna manera se identifique a la demás población de alto riesgo, así: A los drogadictos atribuyéndose, casi exclusivamente, a los varones y a las prostitutas relacionándose exclusivamente, a las mujeres.

Otros sectores de la población de poco o bajo riesgo que no se mencionan en los mensajes emitidos por los medios, son: Mujeres portadoras, sin estar ellas mismas infectadas; personas que reciben transfusiones de sangre; el/la amante que por casualidad tuvo relación sexual con un/a infectado/a, quien a su vez, se contagió de una persona promiscua, y que quizás ni él/ella mismo/a lo sabe.

### EL TABU

Si se considera que la cultura y valores de los ecuatorianos tienden a repudiar y segregar al homosexualismo, la drogadicción y la prostitución, sin entender a los que practican cualquiera de estos comportamientos, ni las razones que los conducen a ello, se tendrá a una población que: NO hablará del tema; NO tomará las medidas preventivas necesarias; NO querrá comprender a un/a enfermo/a del SIDA; NO apoyará al/la amigo/a, pariente, compañero/a o vecino/a infectado/a; NO le dará un empleo. En definitiva, NO sabrá cómo ser un buen ser humano y muchos menos, algo de lo que se enorgullece parte del pueblo ecuatoriano, un buen cristiano.

### QUE HACER

El Estado ecuatoriano debe asegurar y promover la utilización de los medios de comunicación para atender las necesidades básicas de la población, primordialmente de la salud y la educación. El gobierno, por tanto, deberá constituir un grupo para combatir al SIDA, que podría estar compuesto por el Ministerio de Salud, Cruz Roja, Fundación "Nuestros Jóvenes", representantes de los medios de comunicación y expertos en comunicación. Se encargaría de definir las políticas estatales de comunicación para la educación contra el SIDA. Además, deberá planificar, diseñar, distribuir y hacer el seguimiento correspondiente de todo el material socio-educativo de prevención. Este material debería ser adaptado para cada región del país y difundido a nivel nacional.

Los mensajes deben enviarse principalmente a la población adolescente y adulta joven, ya que caen más fácilmente en la promiscuidad y en las drogas. La profilaxis o medida preventiva es la base de la lucha contra el virus.

la vivencia de que cada persona tiene el control y el poder para protegerse y proteger a los demás.

Sin esa real dimensión de poder y control no se pueden pedir cambios de comportamiento a aquellos que tienen que hacerlo en una de las esferas más difíciles como lo es el ejercicio de la propia sexualidad. No se lograrán cambios masivos en la forma de expresar la sexualidad individual y colectiva para que esta sea conscientemente protegida, al menos que el común y corrien-

vinculadas a comportamientos específicos de fácil vulnerabilidad como, por ejemplo, el darse la mano, un beso, usar el mismo sanitario de una persona infectada, abrazarlo, estar junto a él. Esta mala información ha sido suficiente para que comunidades enteras se dividan y hagan piquetes de huelga en los colegios donde se han identificado niños positivos y familiares de un portador dejen de tratarlo como persona normal: rehuendo su contacto, alejándolo de su cariño y protección.

gica, de multiplicadores de recursos, son de tal magnitud que no hay un solo Ministerio de Salud en el mundo que pueda adecuadamente enfrentar los casos que se multiplican sin cesar. Es imperativo ejercer una acción concertada de muchos sectores de la población que en forma individual o institucional pueden hacer de esta epidemia una verdadera campaña nacional de lucha por el Amor, contra el SIDA.

**D**e ahí que los medios de comunicación tienen una tarea muy concreta: Hablar, apoyar y cubrir continuamente todas aquellas acciones positivas que tomen los grupos de lucha organizada contra la epidemia. Reportar los nuevos casos de SIDA no requiere mayor esfuerzo creativo. Pero sí hacer sentir que algo se hace para combatir el SIDA y que se logran metas; ese tipo de noticia sí alienta mucho más y estimula la participación de los indecisos, fomenta el clima de solidaridad y permite que se dé una reflexión colectiva sobre lo que hay que seguir haciendo para enfrentar una epidemia que nadie quiere tener dentro de sus fronteras, pero que inexorablemente está ahí y sigue creciendo. Noticias que aumentan la dimensión de la plaga resaltando su poder demoleedor solo consiguen diseminar una sensación derrotista y de impotencia.

**Crear el clima social donde no se estigmatice al que tiene SIDA.** "El SIDA no se adquiere por lo que se es, sino por lo que se hace". La forma de transmisión del virus se da básicamente a través de la actividad sexual común y corriente. Por lo tanto, si alguien adquiere el virus por esta actividad, no es de sorprenderse. Toda la humanidad gusta del sexo, la mayoría lo practica incansablemente y lo hace independientemente de la existencia del SIDA. Pero el que ya es portador del virus, no lo es porque él, de exprofeso, lo ha buscado. El común y corriente de los mortales no hace un esfuerzo consciente, en su sano juicio, de infectarse: Es más bien víctima de un momento de despreocupación o ignorancia. Pero, el que ya está infectado y desarrolla síntomas visibles se convierte rápidamente en un marcado social.

Se vienen repitiendo reacciones similares cuando años atrás, por no decir siglos, el leproso era sentenciado a morir en la lejanía, en reservas de parias de la sociedad que no recibían del



te de los receptores de los medios perciban que cada individuo tiene la capacidad para controlar la amenaza del virus a través de la expresión de su propia sexualidad.

**Transmitir la información correcta y apropiada.** El SIDA es un tema que requiere información correcta y precisa para que esta se convierta en comportamientos de protección. La información incorrecta, la creación de medias verdades, de imprecisiones y de información desvirtuada ha sido diseminada con mayor rapidez que la información científica. Es increíble la cantidad de creencias confusas e imprecisas que se han difundido en todos los países. Muchas de esas equivocaciones están

**"El que no sabe, teme, el que conoce, se libera".**

Sin el conocimiento preciso de qué puede hacer o no debe hacer el que tiene SIDA o el que no lo tiene, no es posible transferir la información a la acción. Sin ese acceso a la información precisa, bien presentada, ágilmente convincente, el común lector u oyente no se decidirá a actuar; necesita sentir profundamente que la fuente de información es consistente, veraz y creíble. No hay forma más fácil y dañina para no protegerse contra el SIDA que los titulares sensacionalistas.

**Lo positivo también es noticia.** Los esfuerzos aislados por combatir el SIDA no progresan. Las necesidades de apoyo material, de asistencia psicoló-

resto de sus semejantes sino el desprecio diario, la burla, el hostigamiento, la amenaza, el dedo condenatorio, la sentencia definitiva y no hace mucho los parias eran los tuberculosos y cancerosos. Ahora son los sidosos.

El portador del virus de pronto se convierte en sinónimo vivo de pecado. Los estigmas sociales que padece no tienen límites; fluctúan de la acusación moral de pecaminoso a disoluto, amoral, anormal y merecedor del castigo. La mayoría de los que acusan cambiarían muy pronto su tono si les tocara vivir la misma tragedia en carne propia. Pero no suele ocurrir así. Son jueces permanentes de las debilidades de otros e ignoran las propias.

**Responsabilidad de los medios.** Los medios de comunicación tienen una alta responsabilidad en este aspecto, especialmente en el clima cultural latinoamericano. El discurso moralista contiene dicotomías. Se observa con una facilidad asombrosa la "paja en el ojo ajeno y no la viga en el propio". Es parte de la herencia judeocristiana matizada por una ambigüedad española ancestral donde el moralismo se aplica a quien se deja agarrar "in fraganti", no al que puede mantener la doble moralidad de lo correcto que se ve públicamente y lo prohibido que se hace en privado.

La responsabilidad de los medios radica entonces, en desestigmatizar al que ya padece el mal para crearle un marco social que atienda al que sufre el SIDA, un clima colectivo que le brinde ayuda psicológica y apoyo material; fomentar la atención pública y privadas para morir dignamente, sintiendo que su muerte sirve de algo y que no fue en vano caer víctima de una desgracia que él no buscó ni quiso.

Los medios pueden acabar con la fama de un individuo o de un grupo social con una facilidad que raya en el maniqueísmo absoluto. Es por ello que los que manejan los medios necesitan tomar conciencia de su rol protagónico para no fomentar ni permitir que estas víctimas sean destrozadas por una maquinaria de imágenes deshumanizadas y despersonalizadas. Son personas concretas las que padecen y las que necesitan de ayuda, mucha ayuda. Esta no surgirá dentro de la sociedad si los responsables de moldear la opinión pública de rechazo o aceptación se encar-

gan de hacer sentir a todo el que sufre de SIDA, que merece el aprobio y la censura social.

**T**odos, pero en especial los medios de comunicación, deben recrear en la historia el reflejo de lo que se tiene como imagen propia. Es una demanda histórica para que los que caen víctimas de una epidemia no deseada y no buscada, no se conviertan de pronto en parias sociales victimizados por el oprobio. Ya pasaron los tiempos de la inquisición. Si en ese entonces se podía eliminar al que se atreviera a pensar diferente, no hay que caer hoy en una inquisición social donde el ingenuo es igualmente condenado por lo que no supo evitar.

**Garantizar la confidencialidad.** Si hay algo por lo cual los medios de co-

municación son culpables, es por señalar a la víctima del SIDA haciéndole una figura pública cuando él o ella no desean que su mal sea proclamado a los cuatro vientos. No respetar la privacidad es pisotear uno de los derechos humanos básicos. El señalar al individuo para que este llene titulares y después se convierta en el paria de la sociedad que ya lo condena por padecer el SIDA, es uno de los defectos más odiosos en los cuales pueden caer fácilmente los medios de comunicación.

¿Cómo se ha de salvar la individualidad para beneficio de la colectividad? Ese es el verdadero reto de la epidemia que se le presenta al conjunto de los medios de comunicación cuando enfrentan la enfermedad encarnada en una persona concreta y real. Que en su afán de hacer noticia no olviden jamás que su referente es una persona viva, real y sufriente. ■

## Teleconferencias sobre SIDA

**P**AAC anunció la formación de una nueva red de Televisión por Satélite sobre SIDA (ASTN) que transmitirá regularmente sobre una amplia gama de aspectos relacionados con esa enfermedad.

De acuerdo a Gordon Nary, Director Ejecutivo de PACC, se espera que más de mil universidades, hospitales y otras instituciones participen en la nueva red.

PAAC ha lanzado ASTN en asociación con MediVisión, de Houston, Texas. MediVisión es una de las líderes en la transmisión de programas médicos y fue el promotor de los Foros de Investigación sobre SIDA, cuyos programas son transmitidos en más de 750 lugares en Estados Unidos y Canadá. Según Mike Cordell, Director Ejecutivo de MediVisión, la mayoría de la programación de ASTN será en vivo e interactiva. Esto significa que se proveerá de 400 números telefónicos a todos los participantes para permitir que la audiencia haga preguntas directamente a los profesores.

La programación mensual incluye:

- 4/17/90 Tratamientos dañinos, dudosos y no probados para la infección HIV.
- 5/15/90 Toxoplasmosis
- 6/23/90 Detalles sobre la Sexta Conferencia Internacional del SIDA.
- 7/18/90 Efectos secundarios, siquiátricos y neurológicos de los medicamentos utilizados en el tratamiento de la infección HIV.
- 8/17/90 Sarcoma de Kaposi.
- 9/11/90 Manejo de la demencia en el SIDA.
- 10/10/90 Investigación sobre drogas.
- 11/9/90 Manejo de la infección HIV en hemofílicos.
- 12/14/90 El SIDA en el mundo.