

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO**

CARRERA: COMUNICACIÓN SOCIAL

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:
LICENCIADA EN COMUNICACIÓN SOCIAL**

**TEMA:
PRODUCTO RADIAL: DISCRIMINACIÓN EN PACIENTES CON V.I.H.**

**AUTORA:
FANNY JANET PÉREZ VARGAS**

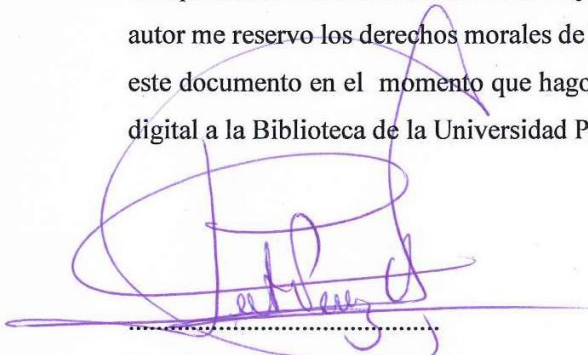
**TUTOR:
GERMÁN HUMBERTO CUESTA ORMAZA**

Quito, enero del 2017

Cesión de Derechos de Autor

Yo, Fanny Janet Pérez Vargas con documento de identificación 1712964210, manifiesto mi voluntad y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autora del trabajo de grado/titulación titulado: "PRODUCTO RADIAL: DISCRIMINACIÓN EN PACIENTES CON V.I.H.", mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de Licenciada en Comunicación Social, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.



Nombre: Fanny Janet Pérez Vargas

Cédula: 1712964210

Fecha: Quito, noviembre de 2016

Declaratoria de Coautoría del Docente Tutor

Yo declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado el trabajo de titulación, "PRODUCTO RADIAL: DISCRIMINACIÓN EN PACIENTES CON V.I.H.", realizado por Fanny Janet Pérez Vargas, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana, para ser considerados como trabajo final de titulación.

Quito, noviembre de 2016

A handwritten signature in purple ink, appearing to read "G. Cuesta", with a horizontal line underneath.

Germán Humberto Cuesta Ormaza
1711298883



Ministerio
de Salud Pública



Coordinación Zonal 9 / Dirección Distrital 17D06 – Chilibulo
Hospital General Enrique Garcés

Quito, 14 de diciembre de 2016

AUTORIZACION

Autorizo a la señora FANNY JANET PEREZ VARGAS con CC N.- 1712964210, egresada de la carrera de Comunicación Social de la Universidad Politécnica Salesiana a que realice las encuestas y entrevistas a los pacientes que acuden a la Unidad de Atención Integral de Personas que viven con VIH/sida (UAIPVV) del hospital General Enrique Garcés , el mismo que se será de utilidad para su trabajo de titulación.

Atentamente,

Dra: María Fernanda Peña

Md. María Fernanda Peña V
MSP Libro 39 Folio 10 N° 87
INH W-08-04526
MEDICINA INTERNA

COORDINADORA UAIPVV-HEG (E)

Dedicatoria

Dedico mi trabajo a Papito Dios por ser mi ayuda y mi fuerza en toda mi carrera como estudiante y en mi vida personal. A mi esposo Oscar Almeida, por su Amor y apoyo incondicional quien me ayudó alcanzar mis metas y ha estado en todas las circunstancias de mi vida con su amor y su tiempo. A mi hijo Bryan quien me prestó el tiempo que le pertenecía para terminar y me motivó con su carácter y su dulzura. A mi amiga Nancy Fiallos porque a más de ser mí amiga es mi segunda madre por sus acertados consejos da a mi vida un haz de luz y alegría. A mis padres Luis Pérez y Fanny Vargas, por sus consejos y su eterno amor. A mis suegros Jorge Almeida y Blanca Navarrete, por su amor incondicional.

Gracias por todo, mi gratitud y mi Amor para todos ustedes.

Fanny Janet Pérez Vargas

Agradecimientos

Este trabajo ha sido posible gracias a la colaboración constante de varias personas, quienes nos tendieron su mano desinteresadamente para culminarlo con éxito. A mi esposo y mi hijo por su ayuda incondicional, paciencia y cariño.

A mi tutor Germán Humberto Cuesta Ormaza por su adecuado consejo en el desarrollo de este trabajo y su amistad, al igual que a mi Directora de Carrera María del Carmen Ramírez por su consejo y amistad, a mi profesor de carrera Mauro Ruiz por su ayuda desinteresada y oportuna, gracias de corazón a dos grandes maestros por hacer que ame idiomas: Diana Álvarez y Richard Mena.

Un agradecimiento especial a Patricia Mármol, Pilar Umaña, Omar Garrido, Tamara Pérez, Emma de Barba, Andrea Acuña, Claudio Cortés, Bryan Almeida, Oscar Almeida quienes nos dieron su voz acertada y desinteresada además de su apoyo cuando lo requerimos.

Mi sincero agradecimientos a Diego Castro por su colaboración tanto profesional como equipos y materiales. Gracias de corazón por la ayuda oportuna y desinteresada a Henry Velez.

De igual manera a Catalina Meneses por su gran ayuda y amistad, a la Unidad de Atención Integral de PVV, del Hospital “Enrique Garcés”.

Mi gratitud infinita para los pacientes y familiares de una u otra manera intervinieron en el desarrollo de este trabajo.

Índice

1. Introducción.....	1
1.1. Reflexión teórica sobre la radio como medio de difusión.....	2
1.2. Análisis de la evolución de la radio.....	2
1.3. La radio como medio educativo.....	4
1.4. Papel de la radio en el abordaje de las enfermedades.....	7
1.5. Spot y jingle en el abordaje de las enfermedades.....	10
1.6. Reflexión teórica sobre el tema de las personas infectadas con VIH.....	14
1.7. Convivencia con el VIH.....	14
1.8. Mitos sobre VIH y el Sida.....	17
1.9. Papel de la radio en la desmitificación sobre VIH.....	20
2. Metodología.....	22
3. Resultados.....	25
3.1. Proceso de producción radial.....	41
3.1.1. Etapa de preproducción.....	41
3.1.2. Etapa de producción.....	47
3.1.3. Etapa de postproducción.....	48
4. Conclusiones.....	51
Referencias.....	52

Índice de tablas

Tabla 1. Discriminación a causa de estar infectado con VIH	25
Tabla 2. Causas de la discriminación por VIH	26
Tabla 3. Acciones discriminatorias del entorno familiar	28
Tabla 4. Situaciones que debe enfrentar el paciente a causa de la infección	29
Tabla 5. Discriminación en el entorno del paciente	31
Tabla 6. Efectos que produce la discriminación por VIH	33
Tabla 7. Secuelas negativas generadas a causa del estado de VIH	34
Tabla 8. Demanda que el paciente con VIH requiere de la sociedad	36
Tabla 9. Problemas que la discriminación social genera en quienes viven con VIH	38
Tabla 10. Mito que se manifiesta socialmente sobre el VIH	40
Tabla 11. Actividades desempeñadas por cada persona en la etapa de reproducción ...	44
Tabla 12. Recursos utilizados en la producción radial	46

Índice de figuras

Figura 1. Discriminación a causa de estar infectado con VIH.....	25
Figura 2. Causas de la discriminación por VIH	27
Figura 3. Acciones discriminatorias del entorno familiar.....	28
Figura 4. Situaciones que debe enfrentar el paciente a causa de la infección.....	30
Figura 5. Discriminación en el entorno del paciente.....	32
Figura 6. Efectos que produce la discriminación por VIH.....	33
Figura 7. Secuelas negativas generadas a causa del estado de VIH.....	35
Figura 8. Demanda que el paciente con VIH requiere de la sociedad	37
Figura 9. Problemas que la discriminación social genera en la vida de quienes padecen VIH.....	38
Figura 10. Mito que se manifiesta socialmente sobre el VIH.....	40

Índice de anexos

Anexo 1. Encuesta para pacientes que acuden a la Clínica de VIH del Hospital Enrique Garcés.....	55
Anexo 2. Libretos de spots radiales	57

Resumen

La presente investigación se constituye como un proyecto académico a través del cual se aborda de forma teórica la función educativa de la radio en la desmitificación de las personas que viven con VIH, para lo cual se recurre a la postura de distintos autores que han abordado el origen de este medio de comunicación, sus funciones y características, y los mecanismos mediante los cuales se puede influir en las opiniones de las personas acerca de los mitos generados sobre enfermedades contagiosas y catastróficas. Además como resultado final de este proyecto se presenta un total de 15 spots radiales, a través de los cuales se busca disminuir el nivel de discriminación hacia las personas con VIH, ya que como lo demuestra la encuesta que se aplicó a aquellos pacientes que acuden a la clínica de VIH del Hospital Enrique Garcés, muchos de los mitos construidos en torno a esta infección se generan a causa de la desinformación y el temor a infectarse, situaciones que han sido abordadas en estas piezas radiales de una forma creativa, dinámica y desde la misma voz de los afectados, a fin de generar un cambio en cuanto a la forma de pensamiento en la población ecuatoriana, sobre el impacto de este problema psicosocial y de salud pública.

Palabras clave: Spot radial, pacientes con VIH, mitos VIH, SIDA, discriminación.

Abstract

This research is established as an academic project through which is addressed theoretically the educational role of radio in the demystification of people living with HIV, for which it uses the position of different authors who have addressed the origin of this media, its features and functions, and the mechanisms by which it can influence the opinions of people about the myths generated about communicable diseases and catastrophic illnesses. Furthermore, as the end result of this project a total of 15 radio spots is presented, through which it seeks to reduce the level of discrimination against people with HIV, because as evidenced by the survey that those patients attending applied the HIV clinic of Enrique Garcés Hospital, many of the myths built around this infection are generated because of misinformation and fear of infection, situations that have been addressed in these radial parts of a creative dynamic, and from the same voice of those affected, in order to generate a change as to the way of thinking in the Ecuadorian population, the impact of psychosocial problems and public health.

Keywords: radial Spot, HIV patients, myths HIV, AIDS, discrimination.

1. Introducción

La radio es un medio que tiene más de cien años de existencia. En todo este tiempo siempre ha contribuido desde sus posibilidades, a mejorar la vida de las personas. En la actualidad, a pesar del auge que han cobrado otros medios como la televisión e internet, la radio sigue manteniendo grandes audiencias que continúan fieles a la producción radiofónica.

Para entender el por qué, aún después de pasado tanto tiempo, los radioyentes siguen apostando por la radio como medio para mantenerse informado, se debe realizar un repaso de sus principales características, las etapas por las que ha pasado en su desarrollo y los diferentes roles que ha jugado en la sociedad. Una de las funciones a las que ha sido convocada la radio, es la de constituirse como un ente culturalizador, y aportar con sus mensajes a la prevención de enfermedades y promoción de salud.

Una de las condiciones más mitificadas en la actualidad es la que enfrentan las personas que viven con VIH sobre las formas de transmisión de este virus y sobre quienes han sido infectados, ya que existen muchas ideas erróneas e infundadas que afectan en lo social y psicológico a las personas. Por esta razón y en función de estas personas, la radio como medio masivo puede desplegar todas sus potencialidades educativas.

Por supuesto, es necesario antes de lanzarse a cualquier empresa de este tipo, profundizar en los conocimientos sobre el virus, sus formas de transmisión, y los mitos más arraigados sobre esta temática, ya que solo sobre la base de argumentos sólidos se puede desbaratar el conjunto de prejuicios y mitos que sufren a diario las personas infectadas con VIH. Es así, que es válido, trazarse para el desarrollo del siguiente enlace, el siguiente objetivo:

Objetivo

- Abordar de forma teórica la función educativa de la radio en la desmitificación de las personas que viven con VIH.

1.1. Reflexión teórica sobre la radio como medio de difusión

Para comprender a nivel teórico cualquier fenómeno que se pretende estudiar, es necesario comenzar por descubrir el conjunto de necesidades y factores que condicionaron su aparición. Es por esto, que el análisis teórico que a continuación se lleva a cabo, debe comenzar por sus inicios.

1.2. Análisis de la evolución de la radio

La radio tiene sus antecesores inmediatos en el telégrafo de Samuel Morse y el teléfono de Graham Bell. Con el primero se “podía despachar mensajes a través de delgado hilos de cobre casi a la misma velocidad de la luz” (Lopez, 2000, p. 6), utilizando un código de puntos y rayas, a razón de 15 palabras por segundo. En cambio el teléfono, significó un pase de avance respecto al telégrafo, pues convertía los sonidos en impulsos eléctricos que enviaba a través de cables a distantes lugares donde otras personas podían escuchar la voz, los ruidos o la música al otro lado del auricular.

Sin embargo, ambos sistemas compartían la misma limitación, la dependencia de las redes de cableado necesaria para la transmisión de la electricidad que alimentaba los equipos. La transmisión de sonidos de un lugar a otro sin la necesidad de estar conectados

ambos puntos, salvando cualquier distancia, vendría después de la mano de tres grandes hombres.

En 1895, Guglielmo Marconi, tras varios experimentos, gracias a un transmisor y una antena logró enviar una señal a 1000 kilómetros de distancia, dando lugar a la telegrafía sin hilos. En 1901 ya era posible utilizar este sistema salvando “los 3300 kilómetros que separan Inglaterra y Terranova, en Canadá” (Lopez, 2000, p. 8). Tan solo cinco años después, Reginald Fessenden logró transmitir la voz, la cual fue captada por los radiotelegrafistas de los barcos en la costa cercana. Pese a ello, la limitación del sistema de Fessenden fue la potencia, ya que las ondas emitidas tan solo alcanzaban el kilómetro y medio.

El punto final a la invención de la radio, como se conoce hoy, se debe a Alexander Lee de Forest, quien descubre una válvula capaz de convertir la voz en señales eléctricas, y viceversa. Desde ese momento, la radio convertida en medio de comunicación masiva fue adquiriendo matices propios según las particularidades de cada lugar donde se asentó.

La primera expresión radiofónica de la que se tiene conocimiento, en la parte sur del continente americano, tuvo lugar en Argentina, cuando Enrique Susini junto con un grupo de colaboradores, transmitió desde la azotea del teatro Coliseo, una Opera de Richard Wagner el 27 de agosto de 1920. Desde entonces no ha parado de desarrollarse este medio, que tuvo su auge en la década de los 40s, justo antes que llegara la televisión, que si bien es cierto no logró desplazar a la radio del gusto de los consumidores, si le robó una parte significativa de los posibles públicos.

En Ecuador los inicios de la radio se atribuyen al ingeniero Carlos Cordovez Borja quien “fue el encargado de construir, los equipos necesarios con los que el 13 de junio de 1929 empieza a funcionar desde una antigua bodega de una fábrica textil la primera emisora ecuatoriana” (Enlace comunicacional, 2010, párr. 2). El medio pionero conocido como “Radio El Prado” surgió en la ciudad ecuatoriana de Riobamba, mientras que en Quito, la radio comienza en 1931 con una emisora conocida como HCJB la Voz de los Andes, y tan solo cuatro años después en Guayaquil “Radio El Telégrafo” comienza a emitir gracias al medio impreso del mismo nombre. A partir de este momento, el medio se propaga por todo el país, y se coloca en la preferencia de los ecuatorianos, hasta el día de hoy.

1.3. La radio como medio educativo

La radio muy pronto se colocó al servicio de lo comercial. Este medio ha funcionado como un espacio para potenciar el consumo a través de la emisión de publicidad pagada. En parte, esto ha sido producto de la necesidad de generar ingresos para el pago de los costos que acarrea el medio, por concepto de gastos fijos en electricidad, equipamientos, entre otros, y el pago a los locutores y el personal que labora en los medios.

Sin embargo, la radio como medio de comunicación, no se ha apartado de su función educativa, pese a que algunos teóricos manifiestan con preocupación la mercantilización de la radio, manifestada en la desventaja numérica de los medios y programas educativos respecto a los comerciales, además que alertan sobre la necesidad

de crear y mantener espacios en los diferentes medios, en función de promover valores y actitudes cívicas.

Arturo Merayo (2009) ha destacado que “en 16 de los 20 países iberoamericanos, la radio empezó siendo privada y comercial y solo más tarde, a lo largo de la década de los treinta, surgirían las primeras radios públicas” (p. 14). Por supuesto, no es del todo negativo que este fuera el comienzo, pues creó una plataforma tecnológica y de conocimiento, que después sería aprovechable por los interesados en dotar a la radio de características e intenciones educativas.

Sin embargo y con frecuencia se ha subestimado el impacto y alcance de las radios educativas. Este no es el caso de Ana María Peppino (1999) quien considera que:

Si bien las radios educativas, populares y comunitarias podrían parecer numéricamente débiles, es necesario tomar en cuenta que se fortalecen por sus vínculos con la iglesia, con diversos movimientos sociales, y con el apoyo de organismos no gubernamentales-ONGs, con los que presentan un frente común, a nivel regional, nacional, latinoamericano y mundial. (p. 34)

La radio, como medio educativo se inserta dentro de un entramado mayor que se conoce como comunicación educativa, amplio campo de gestión, en la que se pueden reconocer, según Arteaga (2014) al menos tres frentes de trabajo:

Comunicación para los medios, comunicación en el aula y comunicación por los medios. La primera de ella tiene el objetivo de educar a los sujetos para hacer un uso adecuado de los medios de comunicación. La segunda, se realiza en el interior de un salón de clases, puede o no implicar el uso de instrumentos tecnológicos de comunicación y existe la presencia del profesor. Finalmente, la comunicación educativa por los medios es aquella que se lleva a cabo mediante el uso de medios de comunicación específicos. (párr. 27)

De esta manera, en la comunicación educativa por los medios es donde se inserta la radio educativa. Aunque esto no quiere decir que no exista entre la radio, y el resto de los tipos de comunicación educativa, un diálogo desarrollador de todas las diferentes tipologías, ya que aunque muchos teóricos relacionan la radio educativa con su función formadora, y por lo tanto la relegan un tanto al rol de apoyo a los sistemas de educación, en realidad esto implica limitar las posibilidades que el medio puede brindar a fines mayores. Es decir, la radio educativa puede apoyar con su alcance y contenidos, otras áreas de la sociedad, como es el caso de la política, la cultura y el sistema de salud.

En función de la salud, la radio educativa puede jugar un papel determinante en la promoción de salud y la prevención de enfermedades. La radio, que aun en la actualidad cuenta con la aprobación y confianza de un público número, es un medio magnífico para educar a la población en diferentes temas sobre comportamientos saludables y la forma de conducirse ante determinadas enfermedades.

1.4. Papel de la radio en el abordaje de las enfermedades

Para entender cuánto puede hacer la radio como medio masivo y educativo para la salud, se debe partir del análisis de las ventajas que brinda a las personas dedicadas a la prevención de enfermedades, tal como lo señala Romero (1987).

A nivel auditivo, la radio es un medio de comunicación al cual todas las personas pueden acceder sin importar su edad, género, nivel educativo, condición social u otra clase de factor, además que debido a su condición, puede ser escuchado mientras se llevan a cabo otra clase de actividades, que permite que se establezca una relación entre lo que se escucha y se hace en la vida cotidiana.

A nivel psicológico, la radio se constituye como un medio masivo de comunicación que transmite un mensaje que es comprendido de forma introspectiva por cada persona, despertando su interés respecto a las temáticas tratadas para lo cual utiliza distintos recursos sugestivos y de persuasión que inciden en los intereses, inquietudes y conocimientos de los radioescuchas generándose un proceso efectivo de comunicación.

Finalmente a nivel sociológico, la radio es un medio importante, ya que sus mensajes pueden transmitirse de manera instantánea y ser escuchados en cualquier lugar, gracias a que los equipos radiales se han vuelto pequeños y transportables; incluso en la actualidad se han integrado a dispositivos como los teléfonos móviles, y muchas transmisiones pueden accederse a través de internet, facilitando su consumo global.

Si se toman como referencias estas ventajas, entonces la radio se presenta como un medio eficiente para el desarrollo de campañas educativas para promover el conocimiento sobre determinadas enfermedades, cómo prevenir su propagación y cómo conducirse en relación con los portadores de las mismas.

Pese a que existen varios teóricos de la comunicación que han abordado el tema de la utilización de la radio como medio para la promoción de salud y la prevención de enfermedades, es importante mencionar a nuevas experiencias empíricas que se han logrado en este terreno, sobre todo por la divulgación que han tenido de los resultados alcanzados como el programa “Área de Consulta” en Cataluña, España (Marqués, 2004, p. 219), y “Radio Patio” en Cartagena, España (Martínez E. , 2012, pp. 62-77).

En Ecuador, al tema de la radio educativa se le ha prestado especial atención desde hace bastante tiempo, ya que para el fortalecimiento de este tipo de emisoras surge:

La Coordinadora de Radio Popular Educativa del Ecuador (CORAPE), existe jurídicamente desde el 4 de enero de 1.990, bajo el reconocimiento del Ministerio de Educación y Cultura, Acuerdo Ministerial N° 1596 del 16 de Abril de 1 992 y publicado en el Registro Oficial No 927 de 4 de Mayo de 1992. (CORAPE, 2016, párr. 1)

La labor de CORAPE, no se dirige a un único segmento de la población, sino que emite contenidos de interés para diferentes públicos como: “mujeres, niños, niñas, adolescentes, jóvenes, indígenas, campesinos, artesanos, barrios, cooperativas,

asociaciones” (CORAPE, 2016, párr. 5). Ante tan diversos radioescuchas, y para cumplir su función educativa, se diseñan y emiten contenidos sobre varias temáticas: cultura, identidad, equidad, salud, género, derechos humanos, y otras cuestiones que resultan de interés y utilidad a las comunidades.

Es así que la radio está jugando un papel importante en la promoción de salud y prevención de enfermedades son los medios comunitarios, que aunque no cuentan con todos los recursos económicos de las emisoras comerciales, poseen colectivos comprometidos con el bienestar de sus radioyentes. En este sentido los esfuerzos teóricos y experimentales quedan ejemplificados en los “Programas de radio producidos por los colectivos juveniles del PLANEA” (PLANEA, 2011) y el trabajo de Ramírez (2015) titulado “Programa radial sobre las discapacidades a ser transmitido en radio mensaje del cantón Cayambe”.

Por lo referido, la radio es un medio efectivo para tratar el tema de las diferentes enfermedades, sus causas, consecuencias, síntomas, secuelas, entre otras, además que como es un medio masivo, los contenidos que se emiten tienen asegurado una gran audiencia, a veces incalculable, a la que se podrá educar con los mensajes radiofónicos. El único problema es que por lo general se presta mayor atención a enfermedades “de moda” como han sido en su momento el AH1N1, el Chikungunya, y ahora el virus del Zika, mientras que otras patologías y condiciones, sobre las que se asume que se ha hablado lo suficiente, son relegadas a segundo plano. Tal es el caso de muchas de las infecciones de transmisión sexual como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

En este sentido, nunca es suficiente la labor de prevención que se debe desarrollar a través de los diferentes medios de comunicación, y más aún en la radio.

Queda claro entonces que existe un camino recorrido en la radio, como medio educativo promotor de salud, tanto en el mundo como en Ecuador. Sin embargo, es muy importante detenerse en el análisis de la forma, y los géneros, que los medios radiofónicos pueden aprovechar en función del abordaje de salud.

1.5. Spot y jingle en el abordaje de las enfermedades

La radio, como medio de comunicación masiva, se vale de diferentes formatos y géneros para transmitir sus mensajes a los públicos. Por mucho tiempo cuando se hablaba de géneros radiofónicos, en realidad se aludía a géneros periodísticos, pero la radio es un medio de expresión que trasciende el mero acto de comunicar noticias.

De hecho, cuando se analizan las características fundamentales de la radio, se puede percatar que la actividad noticiosa se corresponde tan solo una de las funciones de las tres o cuatro que proponen diferentes autores. Las clásicas serían informar, educar y entretener, sin embargo Martínez (2002) considera que en la radio actual estas se han ampliado en: informar, opinar, narrar y persuadir. De esta forma, esta última función es en la que se sustentan todas las acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades, pues el objetivo se centra en lograr mediante la persuasión que las personas vulnerables a las enfermedades, o que por necesidad se encuentren en relación con personas enfermas, cambien su conducta hacia la enfermedad y los enfermos.

La persuasión es un recurso psicológico que busca convencer mediante la utilización de argumentos y razones, para modificar la conducta de los receptores. Por ello, que los productores y locutores de radio se valgan de recursos racionales para lograr su cometido, implica que deben apelar a la creatividad y las nuevas tendencias en materia de producción radiofónica. Por esto, resulta apropiada la propuesta de Garcés y López (2013) quienes manifiestan que “si nueve fueron las musas que inspiraron a los griegos, (...) nueve tipos de programas podrían dinamizar nuestras emisoras en estos tiempos neoliberales, (...) programas humorísticos, calientes, polémicos, lúdicos, sensuales, útiles, sentimentales, ágiles y fantásticos” (pp. 77 - 81).

De manera tradicional se ha llamado programa, en el marco de la radio, a formatos extensos en los que interviene un locutor para desarrollar una temática, y para esto se ayuda de diferentes recursos sonoros como música, efectos, entrevistas, etc. Sin embargo, si se busca la definición de programa propuesta por la Real Academia Española, programa puede ser una “serie ordenada de operaciones necesarias para llevar a cabo un proyecto” o también “cada una de las distintas unidades temáticas que constituyen una emisión de radio o de televisión” (Real Academia Española, 2015, párr. 1).

Es decir, en teoría, cualquier unidad temática, sin que se especifique su tipo y duración, puede considerarse un programa, si se produjo para ser emitido a través de un medio de comunicación; por ello, los spots y jingles también son programas, ya que cumplen con los elementos para ser considerados como tal. En este caso, entrarían además dentro del apartado de “programas útiles” que se centran en la promoción y divulgación de informaciones sobre:

Los consultorios médicos, jurídicos, psicológicos, los espacios para comprar y vender de segunda mano, los “clasificados” por radio, los precios del mercado y las normas de carretera, la información sexual, las farmacias de turno, las recetas de cocina, las bolsas de trabajo, los consejos de belleza, la orientación vocacional, la defensa del consumidor, las instrucciones en casos de desastres, estos y otros servicios bien concretos que pueden brindar la radio popular –sin hablar del tan socorrido espacio de “avisos”– aparecen siempre como los más apreciados por el público en todas las investigaciones de audiencia. (Garcés & López, 2013, p. 80)

Pero dentro de la categoría de programa útil entran una gran variedad de formas radiales, por lo que es necesario cerrar un poco más la definición de ambos términos, de spot y de jingle. Antes es necesario aclarar que en el ámbito de la radio, a los spots también se les conoce como cuñas radiales, las cuales han sido definidas como “pieza sonora de corta duración que anuncia un producto o marca. Está diferenciada del resto de la programación y lleva su propia música y eslogan” (Kaplún, 2008, p. 5). En cambio, el jingle, aunque con una función similar se diferencia en un elemento particular, y es que este último es melódico y cantado.

Las cuñas radiales, que se insertan dentro de una emisión prolongada en el tiempo, se pueden utilizar como separadores entre otros programas más extensos, o entre secciones de estos. Para que sean exitosas y logren el objetivo con que se elaboran, deben reunir un conjunto de requisitos básicos que según Monge (2008):

- Deben realizarse con un lenguaje natural y que resulte cercano a los oyentes, sin caer en groserías o términos que resulten molestos a determinados sectores de la sociedad.
- Deben hacer uso eficiente del tiempo, lo que significa que mientras más cortos mejor, pero sin dejar de transmitir la información importante.
- Debe valerse de recursos sonoros y música para crear atmósfera y transmitir determinados estados de ánimo que favorezcan la recepción.
- El tópico central del spot debe repetirse varias veces, de tal manera que los oyentes puedan recordarlo de forma fácil.
- Debe evocar imágenes, pues la radio a pesar de ser un medio auditivo, cuando logra que los oyentes recreen en su mente imágenes del contenido emitido, aumentan el éxito del contenido, al promover un vínculo emotivo con el mensaje.
- Es recomendable valerse de diálogos, pues este es un recurso que funciona muy bien en el medio radiofónico, sobre todo cuando se utilizan juegos de palabras e intercambio de argumentos interesantes.

Como se ha visto, los spots o cuñas radiales son formatos favorables para la elaboración de mensajes de promoción de salud y prevención de enfermedades. Por sus características y ventajas, se pueden utilizar sobre todo en aquellas enfermedades sobre las que se tienen percepciones erróneas, o existen mitos que dañan a nivel social y psicológico a quienes padecen el virus y sus familiares, como es el caso del VIH y el SIDA. Pero para acometer una empresa como ésta, primero es necesario realizar un

acercamiento teórico y analítico, tanto a las particularidades de la enfermedad, como a los mitos errados sobre las personas infectadas.

1.6. Reflexión teórica sobre el tema de las personas infectadas con VIH

A pesar de que el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) lleva bastante tiempo entre los seres humanos, y se destinan millones de recursos a la realización de programas de prevención y divulgación de las causas y consecuencias de la adquisición del mismo, aun la epidemia continúa creciendo a niveles planetarios. Por este motivo se hace imprescindible redoblar los esfuerzos en la comprensión de la condición de portador del VIH, sus características y las vías de prevenir el contagio.

1.7. Convivencia con el VIH

El VIH es el causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida) en los seres humanos. Su descubrimiento se debe al doctor. Luc Montagnier, quien lo identificó en “1987 como el agente causante de la naciente epidemia del Sida” (Preda, 2005, p. 119).

El contagio con el virus requiere de una serie de etapas que se describen a continuación. En el primer momento, que se extiende entre uno y quince días posteriores a la práctica riesgosa, y contracción de la infección por VIH, el virus, muy activo, consigue infectar a las poblaciones de linfocitos dañándolos cuantitativa y cualitativamente. Desde este momento queda dañado de forma irreparable el sistema inmunológico de portador.

El virus se reproduce a una gran velocidad, por lo que semanas después del contagio, la cantidad de estos en la sangre alcanza a altos niveles. En este momento, se comienzan a experimentar determinados síntomas que pueden asociarse con una gripe, pero que en realidad consiste en el Síndrome de Infección Aguda.

Aunque no todos los contagiados experimentan los mismos síntomas, la mitad de las personas recién infectadas sí presentan síntomas como “fiebre, dolores en las articulaciones, dolor de cabeza, sudoración, inflamación de los ganglios, sensación de cansancio, pérdida de apetito, vómitos, diarreas, entre otros” (Sociedad Andaluza de Enfermedades Infecciosas, 2014, p. 86). Estos síntomas, que se manifiestan entre la segunda a cuarta semana posterior a la infección, suelen durar de dos a tres semanas para luego desaparecer. Es usual que esta sintomatología se asocie con una gripe, sobre todo cuando el portador del virus no considera que ha estado expuesto a una práctica sexual riesgosa, en la que pudo contraer VIH.

Una vez que los síntomas desaparecen, el portador del VIH se vuelve asintomático, lo cual no significa que no pueda transmitir el virus a otra persona mediante alguna práctica de riesgo, pues es común no experimentar síntomas o afectaciones visibles a su organismo.

En este sentido se reconoce como portador asintomático a aquel individuo que al estar infectado por el VIH, pero sin que experimente síntomas de estarlo, puede transmitir el virus a otras personas. El problema mayor viene dado por el hecho de que un portador

asintomático, puede presentar esta condición sin saberlo durante años, por lo que puede propagar el virus, sobre todo si desarrolla una conducta sexual promiscua y riesgosa.

En la medida en que se multiplica la presencia del VIH en el organismo humano, “los linfocitos CD4 tienden a disminuir en cantidades cada vez más alarmantes, mientras la carga viral basal tiende a incrementarse” (Rodríguez & Barrientos, 2009, p. 48), es decir, el sistema inmunológico del portador pierde su capacidad de combatir al VIH, y a otras infecciones y enfermedades, a las que un cuerpo sano podría hacer frente de manera natural.

Cuando se afecta de manera significativa e irreparable el sistema inmunológico, ciertas enfermedades que la persona podría superar de forma natural, comienzan a generar estragos en el cuerpo, es ahí cuando los doctores sospechan que podría tratarse de un caso de Sida, síndrome que no es una enfermedad en sí misma, sino “un conjunto de enfermedades, signos y síntomas que son característicos de personas portadores de VIH y que presentan un sistema inmunológico altamente deprimido” (Usdin, 2002, p. 86).

Sobre las formas de contagio del VIH y las implicaciones de ser portador del virus, existen numerosos mitos que no solo afectan a nivel social y psicológico a los enfermos, sino que limitan a la sociedad a brindarles apoyo y atención que merecen; por ello es necesario conocer y desmitificar el virus, y la condición de portadores que sufren determinadas personas, para de esa forma proyectarse de forma adecuada hacia ellos.

1.8. Mitos sobre VIH y el Sida

Según la Real Academia Española (2016) un mito es una “narración maravillosa situada fuera del tiempo histórico y protagonizada por personajes de carácter divino o heroico” (párr. 1). Sin embargo, esta definición no parece reflejar las creencias negativas que numerosas personas tienen sobre el VIH y los portadores del mismo, ya que “en el habla corriente, a cualquier mensaje lo llaman ‘mito’, eso quiere decir, que no lo reconocen como correspondiente a la realidad; ven en el mito un fantasma engendrado por la ingenuidad del hombre de la masa” (Nekliúdob, 2011, p. 35). Entonces, los mitos sobre el VIH y sus portadores, se constituyen como narraciones o mensajes con connotaciones negativas que resultan de la ingenuidad y desconocimientos de la realidad acerca de estas personas.

La forma más eficiente de combatir un mito es aportando argumentos e información verídica sobre la situación mistificada, de tal manera que las personas modifiquen su actitud ante la problemática en cuestión. Por supuesto, el primer paso en este proceso de desmitificación es el reconocimiento del mito que se pretende erradicar. Por este motivo, es válido realizar un recorrido por los diferentes mitos que existen sobre el VIH.

El primer mito y uno de los más comunes es que las personas que viven con VIH están enfermos de Sida, criterio producto de la confusión que existe entre el virus y el síndrome provocado por su reproducción en el organismo. El aumento en la carga viral puede provocar la inmunodeficiencia, y entonces, el individuo infectado experimentaría

ese conjunto de enfermedades, signos y síntomas provocados por otras enfermedades oportunistas, que son las que terminan provocando la muerte al portador del VIH.

Lastimosamente el mito de que el virus se puede contagiar por el contacto casual es uno de los más extendidos, sin embargo no tiene ningún basamento real, y es responsable de los principales causantes de rechazo a las personas que son portadores del VIH. La evidencia científica demuestra que el VIH no sobrevive fuera del cuerpo mucho tiempo, lo que reduce las probabilidades de contagio a través del contacto social. A esto, debe agregarse que el virus no está en todos los fluidos corporales, pues las lágrimas, el sudor y la saliva están libre de VIH, ya que las principales vías de transmisión son el contacto sexual desprotegido e intercambio de sangre.

Un tercer mito, muy relacionado con el anterior, es que el VIH se puede contraer en los inodoros de los baños públicos. Además de las razones expuestas en el párrafo anterior, que funcionan como argumentos desmitificadores, se debe agregar que la superficie de los inodoros no entra en contacto, al menos no de forma natural, con partes del cuerpo por las que el virus pueda entrar e infectar a la persona. De la misma forma tampoco es una fuente de contagio los vasos, peines, ropa, zapatos ni otros efectos personales.

El cuarto mito asevera que a través de heridas abiertas o entrando en contacto con sangre sobre cualquier superficie, una persona está expuesta a contraer el virus. La situación real es que no existe evidencia de que esto sea cierto, de hecho, hasta la actualidad no se reportan casos conocidos de transmisión del VIH por estas vías. Solo, si

la herida es causada con un objeto contaminado con el VIH, como puede ser una aguja reutilizada, es que los riesgos se convierten en reales.

Es usual que las mujeres con VIH se limiten a embarazarse por el temor de traer al mundo un bebe seropositivo. Aunque existe una posibilidad de contagiarlos, al momento del parto, en la actualidad los casos reportados de esta vía de transmisión son mínimos, pues los doctores toman todas las medidas pertinentes para evitarlo. En este caso no se puede decir que el temor sea totalmente infundado, pues la posibilidad existe, pero es tan mínima, que vale la pena incluirla dentro de los mitos que son necesarios eliminar.

El sexto mito es que una vez que se ha expuesto al VIH, ya no se puede hacer nada más para evitar el contagio. Esto en realidad es falso, existen procedimiento profilácticos para evitar la posible infección, los cuales están basado en la aplicación de tratamientos post exposición antirretroviral. La intención es inhibir la replicación del virus antes que afecte el sistema linfático. Este es un procedimiento usado en los casos de médicos que han sido expuestos a la sangre de pacientes en operaciones, o en accidentes laborales donde varias personas, incluyendo algún seropositivo, han intercambiado este fluido, aunque vale destacar que estos casos son realmente raros.

Cabe puntualizar que estos no son los únicos mitos que existen sobre las personas que viven con VIH, sin embargo son los más comunes, y resulta la base de otros mitos destructivos para las personas infectadas del virus. Una vez conocidos estos mitos, y los argumentos racionales para desmentirlos, solo falta esclarecer cómo se puede poner la radio en función de la desmitificación del VIH.

1.9. Papel de la radio en la desmitificación sobre VIH

La radio, por su alcance y fiabilidad, juega un papel importante en la desmitificación de las personas que viven con VIH. Este medio, en su variante educativa, puede erigirse en el canal ideal para la transmisión de contenidos verídicos sobre la situación real de esas personas que han visto comprometida su vida por ser portadores del virus.

Para llevar adelante la tarea de agente desmitificador, la radio debe valerse de todos los medios a su alcance, sacando partido a todos los tipos de programas y formatos posibles. Sin embargo, un tipo de contenido resulta el idóneo para cumplir la meta propuesta, y es el spot o cuña radial, pues las ventajas de este tipo de formato ya fueron abordadas con anterioridad en este mismo texto, por lo que no vale la pena detenerse en este aspecto.

A partir de este momento se han trazado un conjunto de consejos prácticos y pautas que son recomendables seguir en la producción de contenidos desmitificadores. Es necesario aclarar, que las recomendaciones que se exponen en lo sucesivo, no constituyen una fórmula inamovible, todo lo contrario, pueden aplicarse de forma creativa y personalizada en función del momento, medio y personas implicadas en la elaboración y transmisión de los contenidos educativos.

La primera recomendación es que se dé voz a los afectados. En este caso, se busca transmitir las experiencias de personas que con su actuar y conocimientos demuestran la

falsedad de los mitos. Según Anderson (1998) la “transmisión de experiencias comprende la recopilación cuidadosa de datos sobre el resultado obtenido al seguir una práctica particular” (p. 29). Sin dudas, el contacto a través de la radio con individuos portadores de VIH, compartiendo sus vicisitudes, humaniza y desmitifica a estas personas, y permite una identificación de los radioyentes con la problemática.

Un segundo consejo es que se potencie la utilización de situaciones dramatizadas, ya que por lo general los mitos hacen alusión a situaciones en las que de manera hipotética, las personas pueden enfermarse ante determinada situación; por lo tanto, una forma de desbaratar estas falsas ideas, es mostrando en una dramatización que la exposición de los hechos conduce a un resultado diferente del esperado según el mito.

La tercera recomendación para la elaboración de las cuñas radiales estriba en la identificación y utilización de criterios de autoridad, ya que bajo esta característica, Robles & Romero (2010) reconocen a “un modelo, o una persona con popularidad” (p. 154). Lo positivo de esta técnica persuasiva, es que las personas son más propensas a considerar como ciertos los argumentos de las personas que reconocen como autoridades en el campo en el opinan.

Una última sugerencia es la de utilizar cifras significativas y cercanas a las personas. Esta es una técnica que en publicidad ha dado resultados impresionantes, y también se puede utilizar en los mensajes radiales de bien públicos, que es como se le conoce a los contenidos que buscan promocionar comportamientos apeados a los valores y las prácticas sociales saludables.

En este caso es recomendable recoger cifras que funcionen como argumentos desmitificadores de las falsas creencias que existen a nivel social, sobre las personas que conviven con el VIH, pues estas cifras deben ser comprensibles por las personas de los diferentes niveles educacionales, para que resulten realmente efectivas.

En la elaboración de mensajes y contenidos radiales para la prevención de enfermedades y promoción de salud se pueden utilizar estas cuatro técnicas, y otras que no se desarrollan en el presente texto, siempre que se generen resultados positivos de las mismas. La misión de desmitificación del VIH es una labor que no comprende solo la radio, sino a todos los medios de comunicación; sin embargo, la radio por sus características y ventajas, puede jugar un rol muy importante en cuanto a la desmitificación de falsa información sobre el VIH.

2. Metodología

Para llevar a cabo el presente estudio se procedió con la aplicación de distintos tipos de investigación. En primer lugar se utilizó la investigación bibliográfica, mediante la cual se logró recolectar información acerca del tema de estudio, que posteriormente permitió la elaboración del enfoque teórico conceptual. A continuación se aplicó la investigación de campo, ya que mediante la aplicación de encuestas a los pacientes que acuden a la Clínica de VIH del Hospital Enrique Garcés, se logró obtener datos importantes en el lugar de los hechos respecto a la realidad de este grupo de personas, para tomar en consideración los factores que más inciden en su discriminación.

Una vez realizadas las encuestas, se procedió a tabularlas mediante el programa Microsoft Excel, estableciendo tablas y gráficos para cada pregunta, que fueron analizados a fin de determinar los aspectos más significativos en relación a la discriminación que enfrentan los pacientes que acuden a la Clínica de VIH del Hospital Enrique Garcés. De esta manera, una vez obtenido los datos más relevantes, se procedió con la realización de 15 spots radiales para lo cual se establecieron guiones técnicos, que permitieron grabar de forma correcta cada uno de los mensajes seleccionados para cada pieza radial.

Una vez realizadas las grabaciones en el estudio se procedió con su post producción hasta obtener los 15 spots radiales que se exponen en este trabajo de investigación. Es importante señalar que la población utilizada en esta investigación corresponde a un total de 900 pacientes que acuden a la Clínica de VIH del Hospital Enrique Garcés; sin embargo debido a que esta cifra excede las 100 unidades se procedió con la extracción de una muestra, mediante la aplicación de la siguiente fórmula:

Fórmula:

$$N = \frac{z^2 * P * Q * N}{e^2(N - 1) + z^2 * P * Q}$$

Datos:

N= Tamaño de la población	900 (Número de pacientes)
Z ² = Nivel de confianza (95%)	1.95
P= Proporción real estimada de éxito	50%

Q= Proporción real estimada de fracaso 50%

e= Error 5%

Desarrollo:

$$n = \frac{(1.95^2)(0,5)(0,5)(900)}{(0,05)^2 (900 - 1) + (1.95^2)(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{0,950625 (900)}{(0,0025)(899) + (3,8025)(0,25)}$$

$$n = \frac{855,5625}{(2,2475) + (0,950625)}$$

$$n = \frac{855,5625}{3,198125}$$

$n = 267$ encuestados

Por consiguiente, el número total de pacientes a los cuales se aplicó la encuesta corresponde a 267. Cabe señalar que la técnica de investigación utilizada corresponde a la encuesta integrada por un total de 10 preguntas de respuesta de opción múltiple, que fueron respondidas por los pacientes que acuden a la Clínica de VIH del Hospital Enrique Garcés, información que permitió comprender y describir los aspectos más importantes que se ven afectados en este grupo de personas, a causa de la discriminación que enfrentan a causa de su estado de salud.

3. Resultados

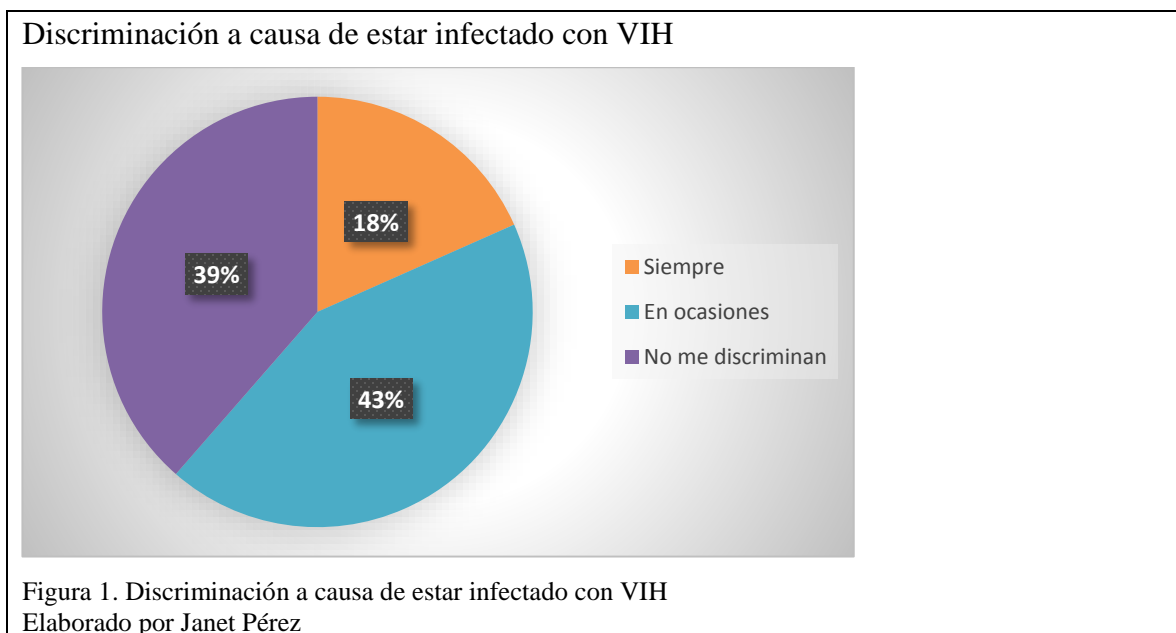
Para determinar los principales mitos y dificultades que experimentan las personas con VIH se procedió con la aplicación de una encuesta a los pacientes que acuden a la Clínica de VIH del Hospital Enrique Garcés, información que se expone en el siguiente diagnóstico con su respectivo análisis e interpretación, tal como se detalla a continuación.

Pregunta 01. ¿Considera que las personas lo discriminan a causa de su infección?

Tabla 1.
Discriminación a causa de estar infectado con VIH

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	49	18,4
En ocasiones	115	43,1
No me discriminan	103	38,6
TOTAL	267	100

Nota: En esta tabla se aprecia que la mayor cantidad de encuestados coincide que lo discriminan a causa de su condición.



Análisis e interpretación de resultados

De acuerdo a los resultados obtenidos se evidencia que el 43% de los encuestados manifiestan que en ocasiones consideran que las personas lo discriminan a causa de su infección, el 39% manifiestan que no lo discriminan, mientras que el 18% restante señala que siempre lo hacen.

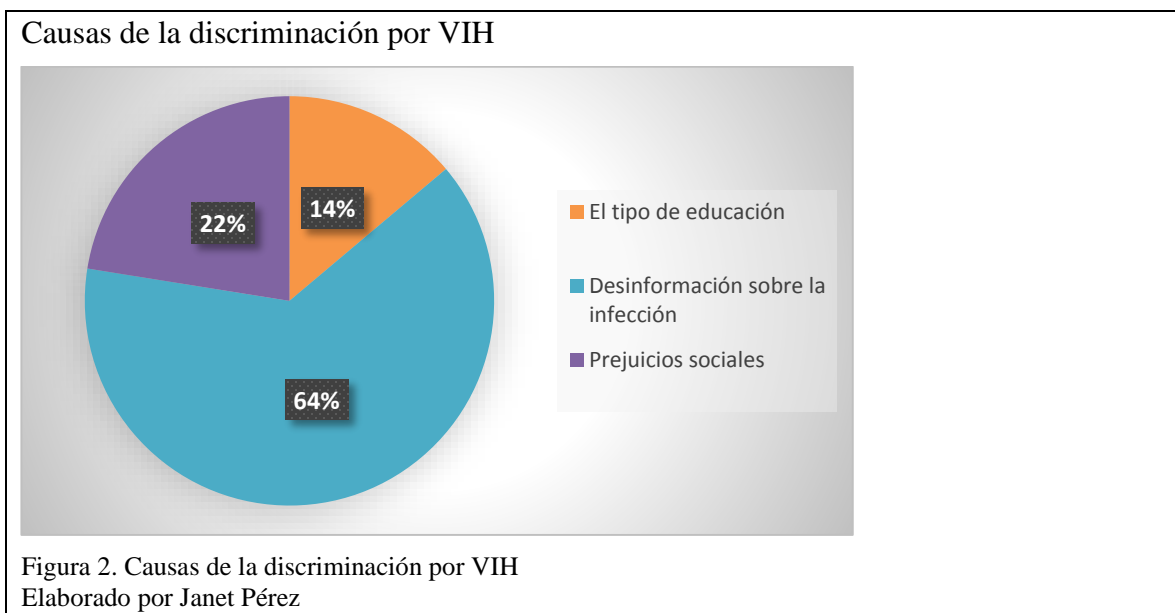
Estos resultados establecen que la mayoría de los encuestados manifiestan que no son objeto de discriminación, sin embargo muchas personas consultadas manifestaron que no son discriminadas debido a que sus amigos y familiares desconocen sobre su infección.

Pregunta 02. ¿Considera que la principal razón por la cual la sociedad discrimina su infección se debe a causa de?

Tabla 2.
Causas de la discriminación por VIH

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
El tipo de educación	37	13,9
Desinformación sobre la infección	170	63,7
Prejuicios sociales	60	22,5
TOTAL	267	100

Nota: En esta tabla se aprecia que la principal causa de discriminación corresponde a la desinformación que existe respecto al VIH.



Análisis e interpretación de resultados

El 64% de los encuestados considera que la principal razón por la cual la sociedad discrimina su infección se debe a causa de la desinformación que tiene respecto a la misma, el 22% manifiestan que se debe a causa de prejuicios sociales, mientras que el 14% restante señala que se debe a causa de la educación que las personas reciben.

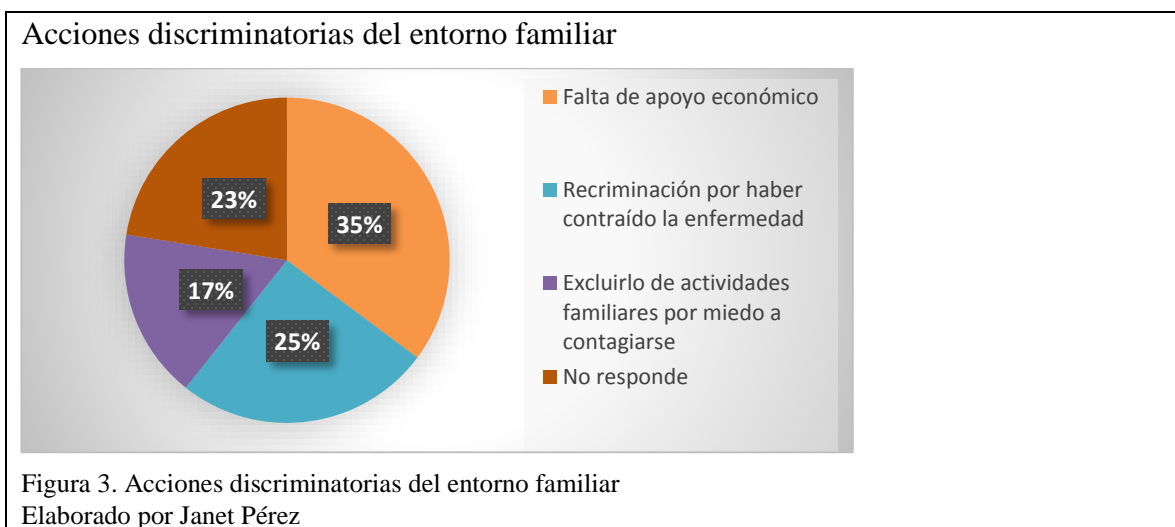
Estos resultados determinan que una de las principales problemáticas en torno a la discriminación por VIH corresponde a la falta de información que existe sobre la infección, situación que genera prejuicios en las personas, desde edades muy tempranas, influyendo sobre el tipo de educación que reciben respecto a esta clase de temas.

Pregunta 03. De las siguientes acciones discriminatorias, ¿cuál es la más común que enfrenta en su entorno familiar?

Tabla 3.
Acciones discriminatorias del entorno familiar

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Falta de apoyo económico	94	35,2
Recriminación por haber contraído la enfermedad	68	25,5
Excluirlo de actividades familiares por miedo a contagiarse	45	16,9
No responde	60	22,5
TOTAL	267	100

Nota: En esta tabla se aprecia que la acción discriminatoria más común del entorno familiar es la falta de apoyo económico que brindan al paciente.



Análisis e interpretación de resultados

El 35% de los encuestados señala que la acción más común de discriminación que enfrenta en su entorno familiar corresponde a la falta de apoyo económico, el 25% señala que enfrenta recriminación por haber contraído la enfermedad, el 23% no responde a la

pregunta, mientras que el 17% restante señala que lo excluyen de actividades familiares por miedo a contagiarse.

Estos resultados establecen que la falta de apoyo económico se constituye como una de las principales dificultades que la mayoría de personas con VIH enfrenta, pues los gastos generados a causa de la infección, suponen altas inversiones de dinero; por esta razón al no contar con el respaldo de su familia, se generan complicaciones en su salud, que suponen una forma indirecta de discriminación.

Además se debe señalar que un porcentaje considerable de las personas encuestadas manifiestan que otra de las dificultades a las cuales se enfrentan corresponde a la recriminación que sufren por parte de su familia y amigos, a causa de haber contraído la infección, que incluso provocan que en varias ocasiones lo aparten de actividades familiares, lo cual se constituye como una actividad directa de discriminación.

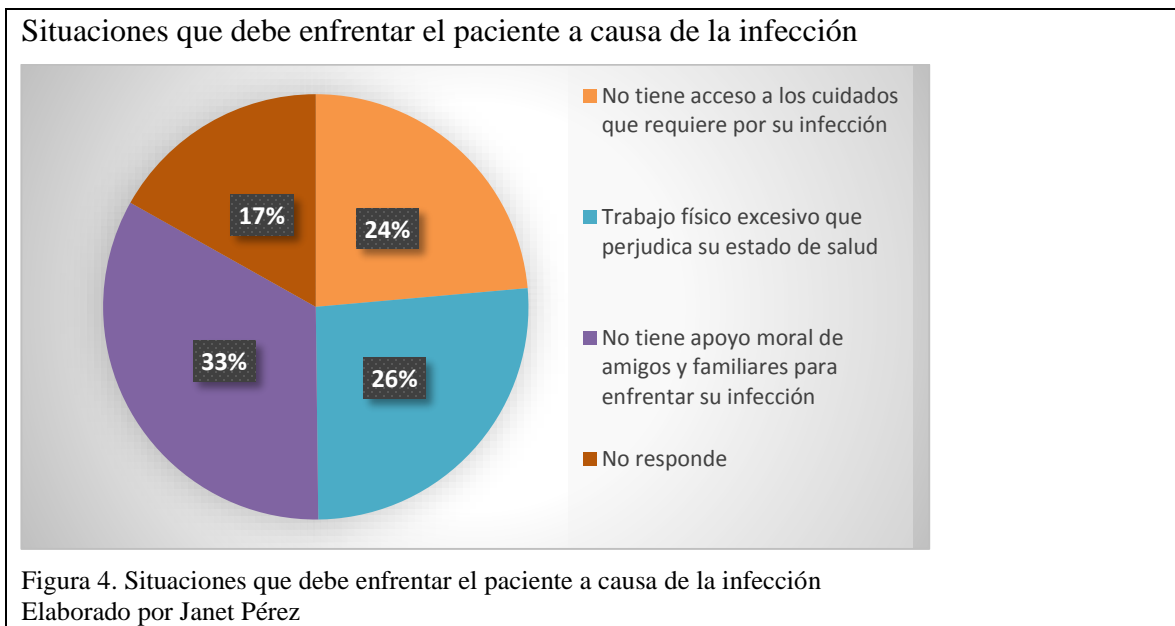
Pregunta 04. De las siguientes situaciones, ¿cuál es la más común que debe enfrentar?

Tabla 4.

Situaciones que debe enfrentar el paciente a causa de la infección

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
No tiene acceso a los cuidados que requiere por su infección	63	23,6
Trabajo físico excesivo que perjudica su estado de salud	70	26,2
No tiene apoyo moral de amigos y familiares para enfrentar su infección	89	33,3
No responde	45	16,9

Nota: En esta tabla se observa que la falta de apoyo moral de amigos y familiares para enfrentar la infección es una de las situaciones más comunes que enfrentan quienes tienen VIH



Análisis e interpretación de resultados

El 33% de los encuestados señalan que una de las situaciones más comunes que afronta en su vida corresponde a la falta de apoyo moral de amigos y familiares para enfrentar su infección, el 26% debe enfrentarse a trabajo físico excesivo que perjudica su estado de salud, el 24% manifiesta que no tiene acceso a los cuidados que requiere por su infección, mientras que el 17% restante no responde a la pregunta.

Estos resultados establecen que la mayoría de los encuestados manifiestan que la falta de apoyo moral es una de las situaciones más comunes que enfrentan a causa de su infección, afectando a su estabilidad emocional y por tanto física, razón por la cual se constituye como uno de los principales problemas que deben afrontar por su condición.

Así mismo un porcentaje considerable de las personas encuestadas sostienen que se ven obligados a realizar actividades físicas exigentes que influyen de manera negativa en su estado de salud, situación que también se ve afectada a causa de que en muchos casos no cuentan con los cuidados necesarios que requieren a causa de la infección por parte de familiares y amigos.

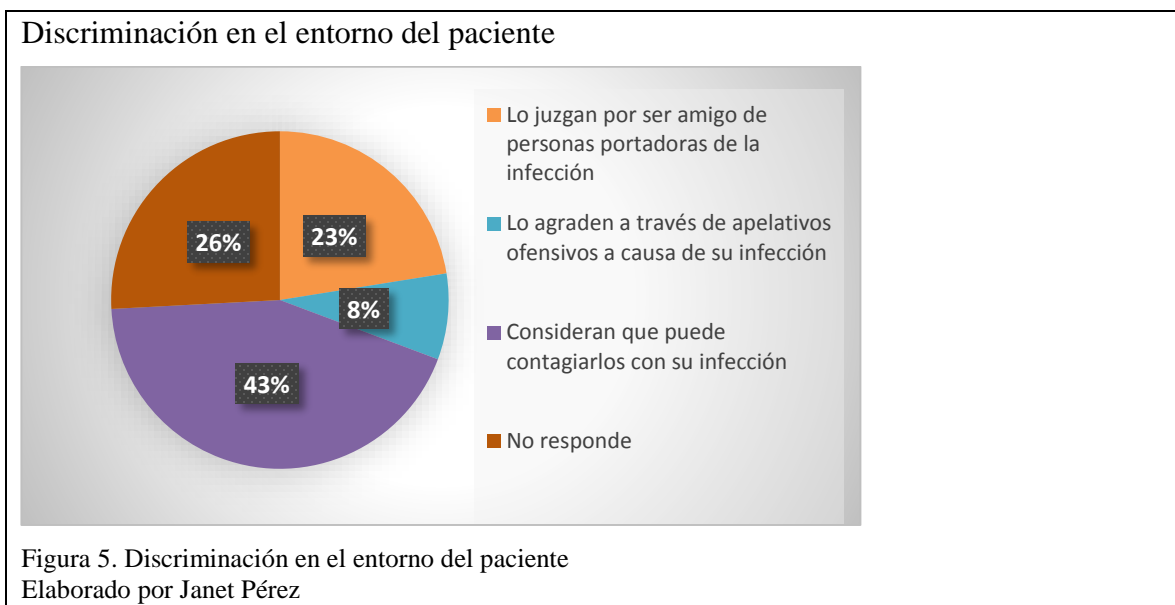
Por esta razón, el deterioro de la salud física es una de las principales consecuencias generadas a causa de la falta de apoyo, que al mismo tiempo genera inestabilidad en este grupo de personas, quienes se sienten solas a la hora de enfrentar su condición generada por la infección del VIH.

Pregunta 05. ¿Cuál es la forma más común de discriminación que enfrenta en su entorno cotidiano?

Tabla 5.
Discriminación en el entorno del paciente

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Lo juzgan por ser amigo de personas portadoras de la infección	60	22,5
Lo agraden a través de apelativos ofensivos a causa de su infección	22	8,2
Consideran que puede contagiarlos con su infección	116	43,4
No responde	69	25,8
TOTAL	267	100

Nota: En esta tabla se aprecia que la forma más común de discriminación que enfrenta el paciente con VIH es que consideran que pueden contagiarlos con su infección.



Análisis e interpretación de resultados

En base a la información obtenida, el 43% de los encuestados señala que una de las formas más comunes de discriminación que enfrentan en su entorno cotidiano corresponde a que las personas creen que pueden contagiarlos con la infección, el 26% no responde a la pregunta, el 23% señala que lo juzgan por ser amigo de personas portadoras de la infección, mientras que el 8% expresa que lo agraden a través de apelativos ofensivos a causa de su condición.

Estos resultados establecen que la mayoría de los encuestados coinciden en que una de las formas más comunes de discriminación corresponde a la desinformación que existe respecto a la infección y que es responsable de que las personas consideren que pueden ser infectados con VIH, situación que dificulta el establecimiento de relaciones

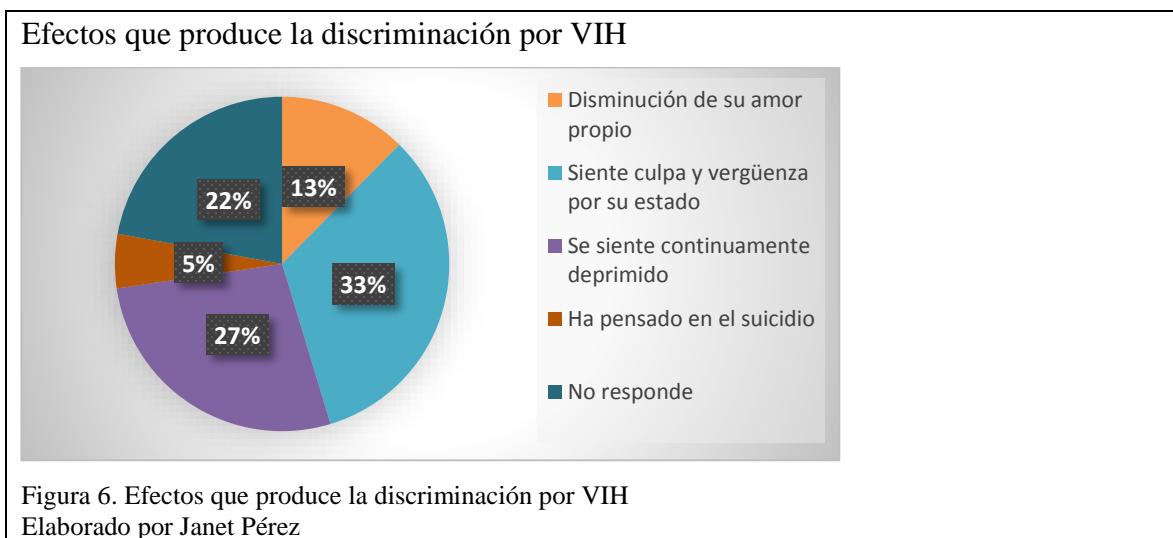
sociales y sentimentales de manera permanente, influyendo de manera negativa en su estabilidad emocional.

Pregunta 06. ¿Cuál es el principal efecto que la discriminación social ha generado en su vida?

Tabla 6.
Efectos que produce la discriminación por VIH

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Disminución de su amor propio	33	12,4
Siente culpa y vergüenza por su estado	88	33,0
Se siente continuamente deprimido	73	27,3
Ha pensado en el suicidio	14	5,2
No responde	59	22,1
TOTAL	267	100

Nota: En esta tabla se observa que el principal efecto de la discriminación corresponde a que el paciente con VIH siente culpa y vergüenza por su estado.



Análisis e interpretación de resultados

Según los datos recolectados, el 33% de los encuestados manifiesta que el principal efecto que la discriminación social ha generado en su vida corresponde a que siente culpa y vergüenza por su estado, el 27% se siente continuamente deprimido, el 22% no responde a la pregunta, el 13% señala que ha disminuido su amor propio, mientras que el 5% restante ha pensado en el suicidio.

Los resultados determinan que la mayoría de los encuestados sostienen que uno de los principales efectos que la discriminación genera en su vida es la culpabilidad y vergüenza a causa del contagio de la infección, situación que produce problemas como la depresión, falta de autoestima, y en algunos casos la idea del suicidio. Por esta razón es importante que estas personas cuenten con el apoyo de amigos y familiares para enfrentar su condición.

Pregunta 07. Considera que una de las principales secuelas negativas generadas a causa de su estado es:

Tabla 7.
Secuelas negativas generadas a causa del estado de VIH

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Inestabilidad laboral	80	30,0
Desinterés por continuar con un tratamiento	15	5,6
Desinterés por establecer una relación con una pareja sentimental	60	22,5
Miedo a relacionarse con otras personas	85	31,8
No responde	27	10,1
TOTAL	267	100

Nota: En esta tabla se observa que una de las principales secuelas negativas generadas a causa del estado del paciente es su miedo a relacionarse con otras personas.

Secuelas negativas generadas a causa del estado de VIH

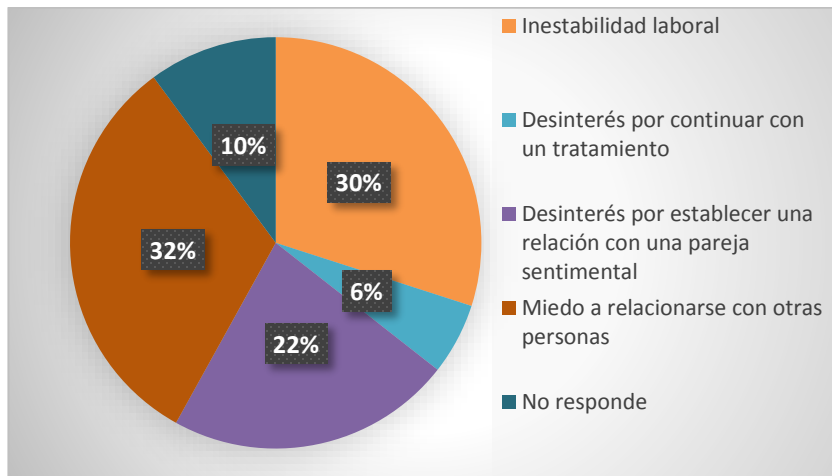


Figura 7. Secuelas negativas generadas a causa del estado de VIH
Elaborado por Janet Pérez

Análisis e interpretación de resultados

De acuerdo a la información recopilada, el 32% de los encuestados señalan que una de las principales secuelas negativas generadas a causa de su estado es que sienten miedo de relacionarse con otras personas, el 30% enfrenta inestabilidad laboral, el 22% manifiesta su desinterés por establecer una relación con una pareja sentimental, el 10% no responde a la pregunta, mientras que el 6% restante manifiesta su desinterés por continuar con un tratamiento.

Los resultados determinan que para la mayoría de los encuestados, uno de los aspectos que más se ve afectado a causa de su condición, está relacionado con las relaciones sociales que establecen con otras personas, pues debido a su estado tienen miedo de establecer nuevas amistades o relaciones sentimentales, situación que afecta a

su vida emocional y afectiva de manera directa, generando en muchos casos cuadros de depresión.

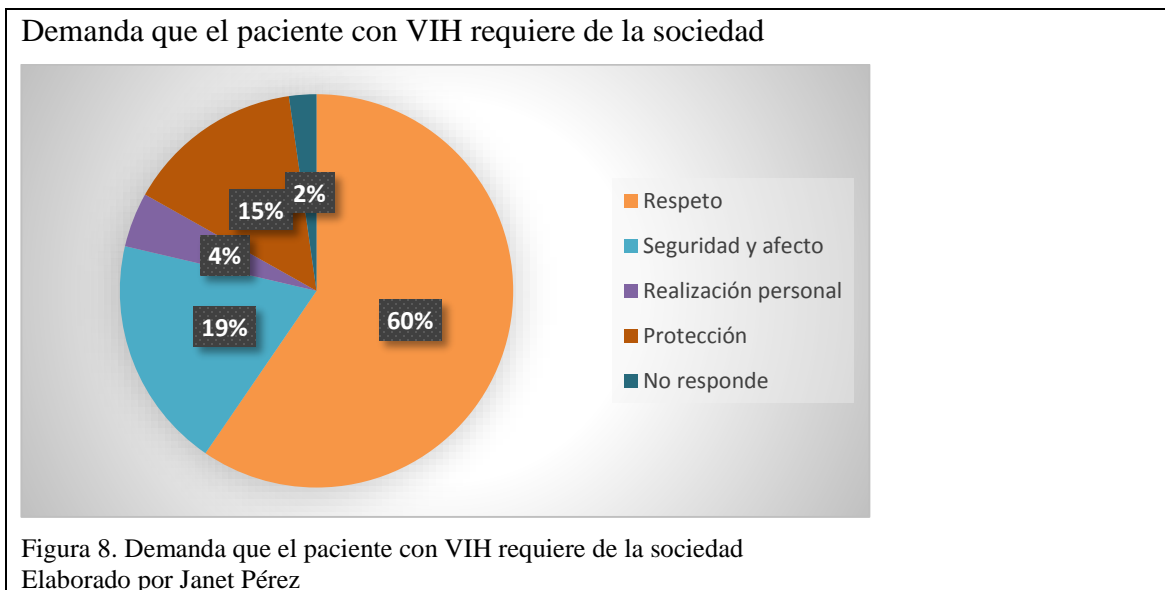
Por otra parte, se debe señalar que un porcentaje considerable de este grupo de personas manifiesta que otro de los problemas que enfrenta tiene relación con la inestabilidad laboral que experimentan, pues en muchas instituciones o empresas, les niegan la posibilidad de una plaza de trabajo, a causa de su estado de salud, lo cual afecta directamente a su estabilidad económica.

Pregunta 08. ¿Cuál es la principal demanda que usted requiere de parte de la sociedad?

Tabla 8.
Demanda que el paciente con VIH requiere de la sociedad

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Respeto	159	59,6
Seguridad y afecto	51	19,1
Realización personal	12	4,5
Protección	39	14,6
No responde	6	2,2
TOTAL	267	100

Nota: En esta tabla se observa que la principal demanda que el paciente con VIH requiere de parte de la sociedad es respeto.



Análisis e interpretación de resultados

Según los datos recolectados, el 60% de los encuestados señalan que la principal demanda que requieren de parte de la sociedad corresponde al respeto, el 19% manifiesta que seguridad y afecto, el 15% señala protección, el 4% indica realización personal, mientras que el 2% restante no responde a la pregunta.

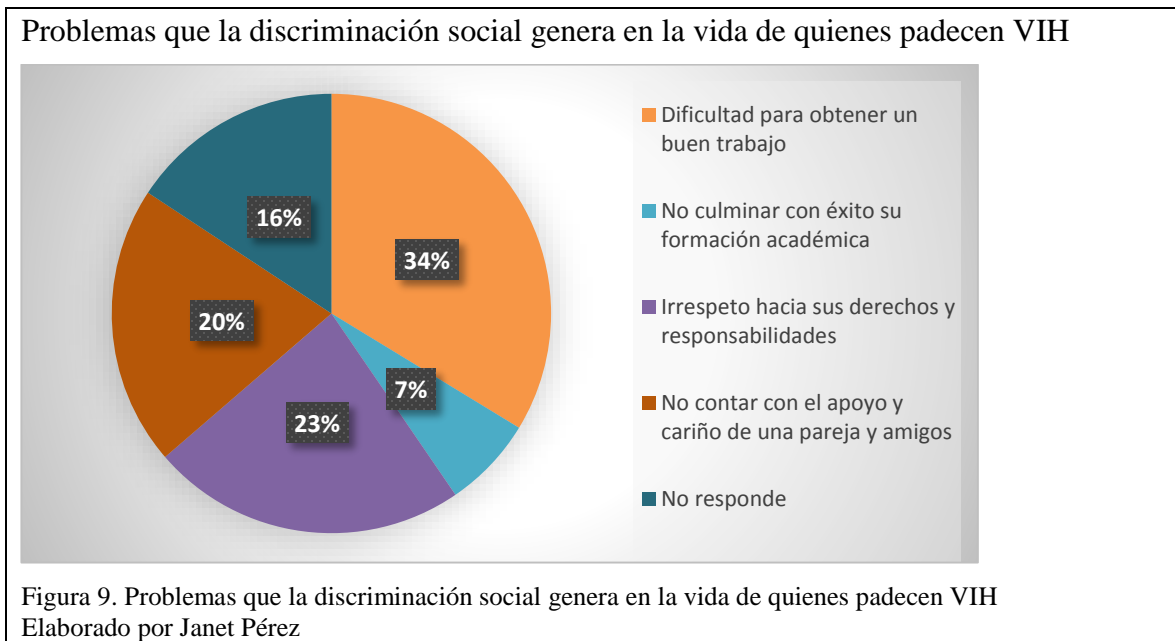
Los resultados determinan que la mayoría de los encuestados manifiestan que la principal demanda que tienen hacia la sociedad corresponde al respeto, pues sienten que sus derechos no se cumplen de manera satisfactoria a nivel laboral, educativo o en el mismo campo de la salud, razón por la cual es importante informar y concientizar a la sociedad acerca del respeto que las personas con VIH merecen, y la importancia de su inclusión social.

Pregunta 09. ¿Cuál es el principal problema que la discriminación social ha generado en su vida?

Tabla 9.
Problemas que la discriminación social genera en quienes viven con VIH

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Dificultad para obtener un buen trabajo	90	33,7
No culminar con éxito su formación académica	18	6,7
Irrespeto hacia sus derechos y responsabilidades	62	23,2
No contar con el apoyo y cariño de una pareja y amigos	55	20,6
No responde	42	15,7
TOTAL	267	100

Nota: En esta tabla se aprecia que el principal problema que la discriminación social ha generado en la vida del paciente corresponde a las dificultad que enfrenta para obtener un buen trabajo.



Análisis e interpretación de resultados

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 34% de los encuestados señala que el principal problema que la discriminación social ha generado en su vida tiene relación con las dificultades que enfrenta para obtener un buen trabajo, el 23% señala el irrespeto hacia sus derechos y responsabilidades, el 20% manifiesta que no cuenta con el apoyo y cariño de una pareja y amigos, el 16% no responde a la pregunta, mientras que el 7% restante expresa que no puede culminar con éxito su formación académica.

Los resultados determinan que la mayoría de personas encuestadas tienen dificultades para acceder a una buena plaza de trabajo, situación que se genera principalmente a causa de los prejuicios sociales en contra de la infección, lo cual se constituye como una acción totalmente discriminatoria pues se les niega el derecho al trabajo y a una estabilidad económica que es clave en su estado, pues requieren de enormes cantidades de dinero para costear los gastos de salud que se les presenta.

Por otra parte se puede referir que otro de los problemas que enfrentan las personas con VIH corresponde al irrespeto a sus derechos, sobre todo en materia de salud, educación, trabajo y seguridad, que son sumamente importantes que se cumplan para garantizar su salud a nivel físico y emocional, razón por la cual el apoyo de amigos y familiares también resulta clave en la vida de este grupo de personas.

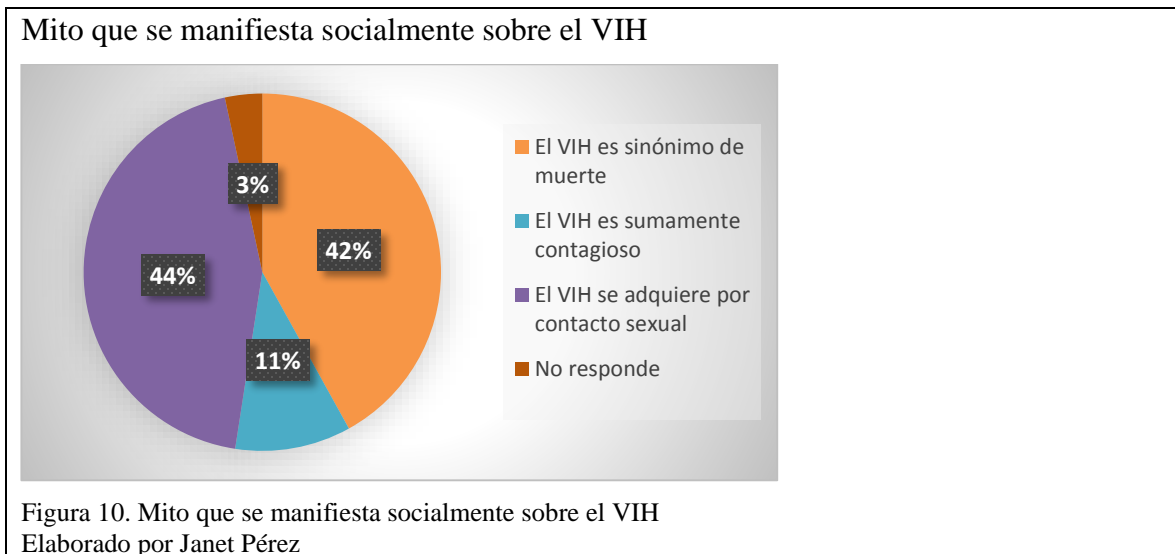
Pregunta 10. ¿Cuál es el principal mito que se manifiesta socialmente en contra de su infección?

Tabla 10.

Mito que se manifiesta socialmente sobre el VIH

Alternativas	F.	%
El VIH es sinónimo de muerte	112	41,9
El VIH es sumamente contagioso	28	10,5
El VIH se adquiere por contacto sexual	118	44,2
No responde	9	3,4
TOTAL	267	100

Nota: En esta tabla se aprecia que el principal mito que se manifiesta socialmente en contra de la infección y que enfrentan los pacientes corresponde a que el VIH se adquiere por contacto sexual.



Análisis e interpretación de resultados

Según la información obtenida, el 44% de los encuestados manifiesta que el principal mito que se manifiesta socialmente en contra de su infección corresponde a que el VIH se adquiere solo por contacto sexual, el 42% manifiesta que el VIH es sinónimo

de muerte, el 11% expresa que el VIH es sumamente contagioso, mientras que el 3% restante no responde a la pregunta.

Estos resultados determinan que de acuerdo al criterio de la mayoría de personas encuestadas, el mito más común en relación al VIH corresponde a que esta infección se transmite principalmente por vía sexual, lo cual genera falsos prejuicios en torno a las personas que lo adquieren.

Por otra parte un porcentaje considerable de los encuestados señala que consideran a este virus como sinónimo de muerte, razón por la cual existe un alto temor al contagio, provocando que decidan alejarse de aquellas personas que han sido contagiadas, obligándolas a vivir un estado permanente de exclusión social, que afecta a su estabilidad emocional y su capacidad para relacionarse con otras personas de su entorno.

3.1. Proceso de producción radial

La elaboración del producto comunicativo se llevó a cabo a través de tres etapas que se describen a continuación:

3.1.1. Etapa de preproducción

La etapa de preproducción se constituye como la parte inicial de una producción radiofónica, a través de la cual se planifica y determina los aspectos más importantes que

permitirán diseñar un producto de calidad, de acuerdo al tiempo y presupuesto planificados.

Durante esta etapa se llevan a cabo algunas actividades importantes que desde la perspectiva de Araya (2006) se resumen en las que se detallan a continuación:

a. Selección del tema y preparación del proyecto radial

Para iniciar la planificación de la producción de las piezas radiales es importante seleccionar y delimitar los temas que se van a incluir, ya que de esta manera se establece con claridad los contenidos que se transmitirán a las audiencias.

En el caso de esta investigación, los temas utilizados para la elaboración de las piezas radiales corresponden a los siguientes:

1. Desinformación sobre el VIH
2. Falta de apoyo económico a las personas con VIH
3. Recriminación por haber contraído el VIH
4. Exclusión de actividades familiares que enfrentan las personas con VIH
5. Falta de apoyo moral hacia las personas con VIH
6. Trabajo físico excesivo y falta de cuidado que las personas con VIH enfrentan
7. Miedo de las personas a ser contagiados por los pacientes portadores de VIH
8. Culpabilidad y vergüenza a causa de ser portador de VIH
9. Depresión a causa de ser portador de VIH
10. Reducción del autoestima a causa de ser portador de VIH
11. Miedo de los portadores de VIH a relacionarse con otras personas

12. Inestabilidad laboral de las personas con VIH
13. Irrespeto a los derechos de las personas con VIH
14. Desmitificación de la idea de que el VIH solo se transmite por vía sexual
15. Desmitificación de la idea de que el VIH es sinónimo de muerte

Una vez que se han escogido los temas, el productor establece en un documento el qué, el cómo y el porqué de la producción, a fin de que las personas que colaboren en la realización del proyecto tengan claro lo que se desea lograr (Araya, 2006, p. 166).

b. Determinación de tareas

Durante esta etapa, el productor designa las tareas que cada persona lleva a cabo de acuerdo a sus capacidades y habilidades, es decir, quien será responsable de investigar, redactar textos y guiones, seleccionar la música, locutar y editar los audios. Cabe señalar que una persona puede desempeñar varias funciones dependiendo de sus conocimientos, siempre y cuando estas se lleven a cabo de manera eficiente.

En el caso de esta producción, las actividades desempeñadas por cada persona se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 11.

Actividades desempeñadas por cada persona en la etapa de preproducción

Actividades de producción	Persona Responsable
Investigación	La investigadora
Redacción textos y guiones	La investigadora
Musicalización	La investigadora
Locución	La investigadora
Edición	La investigadora

Nota: Elaborado por Janet Pérez

c. Investigación

Durante esta actividad se recopila toda la información necesaria para la realización de las piezas radiales, a fin de que se pueda construir un mensaje claro que sea captado de manera acertada por las audiencias, para lo cual se puede recurrir a distintas fuentes bibliográficas, entrevistas, encuestas y otra clase de técnicas que permitan obtener datos relevantes para la realización de los productos finales.

De esta manera y para la realización de las presentes piezas radiales se procedió con la aplicación de una encuesta a los pacientes que acuden a la Clínica de VIH del Hospital Enrique Garcés, a través de la cual se determinaron las principales necesidades y problemáticas que este grupo de personas enfrentan a nivel individual y social, que deben ser transmitidas hacia el resto de la sociedad ecuatoriana.

d. Redacción de guiones

Una vez que la información ha sido recolectada a través de la actividad de investigación se procede a explicar al guionista las especificaciones que se deben detallar

a la hora de redactar los guiones, especificando los temas musicales que han de usarse, los efectos sonoros, la intencionalidad en la locución y las personas que se encargarán de grabar los textos. Cabe señalar que una vez que se ha realizado el primer borrador, el documento debe ser revisado por el productor para realizar las correcciones pertinentes que permitan su aprobación definitiva.

En este caso, los guiones fueron elaborados en base a las necesidades determinadas a través de la encuesta que fue aplicada a los pacientes que acuden a la Clínica de VIH del Hospital Enrique Garcés, que permitieron determinar quince aspectos que han sido abordados en distintas piezas radiales enfocadas a concientizar a las personas acerca del respeto e inclusión que este grupo de personas deben tener en la sociedad.

e. Selección de recursos

Esta actividad le permite al productor seleccionar los recursos humanos, económicos y materiales con los cuales debe contar para llevar a cabo de manera satisfactoria las piezas radiales que se han planteado.

En el caso de esta producción, los recursos humanos, económicos y materiales con los cuales se contó para la realización de los productos radiales se detallan en la siguiente tabla.

Tabla 12.
Recursos utilizados en la producción radial

Recursos	Detalle
Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Cuatro locutores • Investigadora
Recursos Económicos	<ul style="list-style-type: none"> • Presupuesto gestionado por la autora de la investigación
Recursos Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Un estudio de grabación • Computadora

Nota: Elaborado por Janet Pérez

f. Revisión de detalles

Durante esta actividad, el productor establece los últimos detalles que le permitirán llevar a cabo una producción ordenada y eficiente, entre los cuales se puede mencionar “confirmar la cita en el estudio, convocar a locutores, sacar una copia del guion para cada participante en la producción, y hacer un inventario final de los recursos sonoros y materiales que necesita para realizar los productos” (Araya, 2006, pág. 167).

De esta manera, en esta investigación se llevó a cabo la revisión de todos los detalles necesarios que permitieron producir las piezas radiales planteadas, para lo cual se utilizaron todos los recursos humanos, económicos y materiales detallados anteriormente en la tabla 12.

g. Realización de ensayos

Durante esta etapa, el productor establece un ensayo general con los locutores, para explicar la intención de los textos a grabarse, y corregir lo que sea necesario, sobre todo

en relación con la pronunciación, entonación e interpretación, que facilitan la grabación de los textos en el estudio.

Por ello en la realización de esta etapa, en la presente investigación se llevaron a cabo varios ensayos y diálogos entre el productor y los locutores, que permitieron resolver dudas respecto a la intencionalidad del texto, optimizando el tiempo de grabación en el estudio, así como la calidad del producto radial en cuanto a las voces utilizadas.

3.1.2. Etapa de producción

Una vez que se ha ultimado y revisado todos los detalles en cuanto a los recursos que son necesarios para llevar a cabo la grabación, se procede con la etapa de producción de las piezas radiales con los locutores seleccionados, quienes a su vez, son dirigidos por el productor, a fin de garantizar un producto de calidad sonora.

Durante esta etapa, el productor junto al técnico de sonido dirigen la grabación de las voces por parte de los locutores, sobre todo en aquellos casos, que se requiere de un mayor dramatismo, tal como es el caso de producciones de radioteatros o radionovelas, donde se debe enfatizar las acciones y sentimientos de cada uno de los personajes, de acuerdo a las acciones que llevan a cabo en cada escena.

De esta manera, en esta investigación y durante la etapa de producción se llevó a cabo la grabación de los textos correspondientes a los 15 spots publicitarios para lo cual se contó con la colaboración de cuatro locutores, quienes luego de los ensayos pertinentes procedieron a locutar cada uno de los diálogos señalados en los libretos.

Además durante esta etapa de grabación, fue necesario tomar en cuenta varias indicaciones sugeridas por el productor, sobre todo en relación a la proyección de la voz, claridad en la pronunciación, eliminación de ruidos producidos por el roce de hojas del libreto, eliminación de sonidos ocasionados por el uso de celulares que interfirieron en la grabación, y dificultades en la respiración por parte de los locutores.

Por esta razón, cada uno de los textos fue grabado en varias ocasiones, a fin de obtener varias tomas a fin de seleccionar las de mayor calidad, tanto a nivel de sonido como de interpretación, permitiendo de esta forma obtener un material de calidad, que permita comunicar el mensaje seleccionado de acuerdo a las audiencias preestablecidas en esta investigación.

3.1.3. Etapa de postproducción

Durante esta etapa que se constituye como una parte importante de la grabación, se incluyen varias actividades a través de las cuales se procede con la edición y culminación de los productos radiales establecidos por la productor. Por esta razón, se debe mencionar que las acciones que se llevaron a cabo durante esta etapa, en esta investigación, se resumen en las siguientes:

a. Montaje y edición

A través de esta actividad, la productora seleccionó los audios de mayor calidad que fueron editados para la producción, para lo cual fue necesario limpiar ciertos ruidos

propios de la grabación, además de normalizarlos para ser utilizados. Luego estos audios fueron mezclados con música y varios efectos, a fin de generar un estilo dinámico y creativo en los spots que se produjeron de acuerdo a lo planificado.

Además cabe señalar que durante esta actividad se llevaron a cabo dos acciones para ordenar los sonidos: la simultaneidad y la sucesividad (Cebrián, 1983). En el caso de la primera, esta se la utilizó para sobreponer distintos elementos como las voces con la música, los efectos de sonido y el ambiente, mientras que en el segundo caso, los recursos mencionados fueron ubicados uno tras otro, como una especie de cadena, a fin de generar un producto de calidad.

Es importante referir que para llevar a cabo el proceso de montaje de los recursos seleccionados, la productora utilizó su criterio tomando en consideración criterios estéticos, creativos y técnicos que permitieron generar productos de calidad de acuerdo a los mensajes que se desean comunicar según las audiencias seleccionadas.

b. Proceso de reproducción o duplicado

Una vez que se culminó con la edición final de los distintos spots radiales se procedió a realizar varias copias, a fin de tener respaldos que serán entregados en la Clínica de VIH del Hospital Enrique Garcés, con el objetivo de ser transmitidos y así disminuir el nivel de discriminación hacia las personas que padecen esta clase de infección.

c. Transmisión

Durante esta etapa de la postproducción se llevan a cabo la transmisión de los spots en los lugares seleccionados hacia un público objetivo, de acuerdo a la periodicidad que sea necesario para que el mensaje sea captado de manera adecuada.

En el caso de esta investigación, y tomando en cuenta que existen un total de 15 piezas radiales se procederá con la transmisión de cinco veces al día, para lo cual se escogerán distintos spots con el objetivo de comunicar mensajes diferentes en cada día.

d. Evaluación

Esta actividad es importante llevarla a cabo para que el equipo encargado de la producción pueda establecer los aciertos y desaciertos que se llevaron a cabo en la elaboración de los spots, así como la recepción y comprensión por parte de la población a la cual se dirigen dichas piezas radiales, para lo cual se pueden aplicar encuestas a los radioescuchas, tal como se llevará a cabo en esta investigación.

4. Conclusiones

En la presente investigación se abordó desde el punto de vista teórico la evolución y principales características de la radio, las cuales convierten a este medio en un espacio educativo por excelencia. Se demostró que la radio puede jugar un papel importante en la promoción de salud y prevención de enfermedades e infecciones como el VIH.

Se comprueba en la investigación, que a pesar de que existen varios estudios sobre este virus, su origen, síntomas y vías de transmisión, aún existen mitos que afectan la percepción y las relaciones sociales de las personas que viven con VIH. Por otra parte se debe referir que los mitos al respecto de las personas que viven con este virus y las vías de contagio son creencias erróneas que deben combatirse con argumentos objetivos sobre la situación real de los individuos.

Al final de este trabajo, se brinda un conjunto de recomendaciones, que basadas en los tópicos en los que se profundizan con anterioridad, tanto sobre el medio masivo como sobre la condición de los portadores del VIH, pueden facilitar la labor de los productores radiales en la elaboración de contenidos desmitificadores.

Se concluye que la radio en su vertiente educativa, juega un papel importante en la desmitificación que se construyen en torno a las personas que viven con VIH, a través de la entrega de información científica al respecto, así como en sus potencialidades de medio masivo que goza del aprecio y el seguimiento de las audiencias que gustan de este medio de comunicación.

Referencias

- Anderson, C. (1998). *Programas Efectivos de Información*. San José: Colección Misceláneas.
- Araya, C. (2006). Cómo producir un programa de radio. *Revista Educación* 30(2), 165 - 172.
- Arteaga, C. (2014). *Un Paso por la Historia de la Radio*. Recuperado de <http://www.razonypalabra.org.mx/anteriores/n36/carteaga.html>
- Cebrián, M. (1983). *La mediación técnica de la información radiofónica*. Barcelona - España: Editorial Mitre.
- CORAPE. (10 de 01 de 2016). *Quiénes somos*. Recuperado de <http://www.corape.org.ec/QuienesSomos.html>
- Enlace comunicacional. (17 de mayo de 2010). *La Radio en Ecuador (Reseña Histórica)*. Recuperado de <http://enlacecomunicacional.herobo.com/wordpress/?tag=la-radio-en-ecuador-resena-historica>
- Garcés, R., & López, J. (2013). *Programas de Radio*. La Habana: Editorial Félix Varela.
- Kaplún, M. (2008). *La Radio: géneros, estructura y financiación*. Madrid: Editorial De la Torre.
- Lopez, J. (2000). *Manual urgente para radialistas apasionados*. La Habana: Pablo de la Torriente Brau.

- Marqués, F. (2004). *Métodos y medios en promoción y educación para la salud*. Cataluña: Eureka Media.
- Martínez, E. (2012). Radio Patio y Tele Patio: Promocionando la salud de forma creativa y divertida. *Ocio saludable: Revista para la promoción de la Salud* 4 , 62-77.
- Martínez, P. (2002). *Información radiofónica*. Barcelona: Ariel comunicación.
- Merayo, A. (2009). *La radio en Iberoamérica: evolución, diagnóstico, prospectiva*. Sevilla: Comunicación Social. Ediciones y Publicaciones.
- Monge, S. (05 de 12 de 2008). *Taller d3*. Recuperado de <http://www.tallerd3.com/archives/2888>
- Nekliúdiv, S. (2011). Estructura y función del mito. *Revista Criterios* 3, 35 - 52.
- Peppino, A. M. (1999). *Radio educativa, popular y comunitaria en América Latina: origen, evolución y perspectivas*. México: Paza y Valdéz Editores.
- PLANEA. (25 de 08 de 2011). *Programas de radio producidos por los colectivos juveniles del PLANEA*. Recuperado de <http://207.58.191.15:8180/xmlui/handle/123456789/329>
- Preda, A. (2005). *AIDS, Rhetoric and Medical Knowledge*. United Kingdom: Cambridge University Press.
- Ramírez, C. (2015). *Programa radial sobre las discapacidades a ser transmitido en radio mensaje del cantón Cayambe* (Tesis de licenciatura). Quito: Universidad Salesiana.

Real Academia Española. (21 de 01 de 2015). *Programa*. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=UJPgYGO>

Real Academia Española. (24 de 01 de 2016). *Mito*. Recuperado de Real Academia Española: <http://dle.rae.es/?id=PQM1Wus|PQMf1C3>

Robles, S., & Romero, M. (2010). *Publicidad y lengua española: un estudio por sectores*. Sevilla: Comunicación Social. Ediciones y Publicaciones.

Rodríguez, C., & Barrientos, H. (2009). *VIH/SIDA y salud pública: Manual para personal de Salud*. México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Romo, M. (1987). *Introducción al Conocimiento y Práctica de la Radio*. México: Editorial Diana.

Sociedad Andaluza de Enfermedades Infecciosas. (2014). *La infección por el VIH: guía práctica*. Sevilla: Secretaria técnica de la Sociedad Andaluza de Enfermedades Infecciosas.

Usdin, S. (2002). *Sida*. Barcelona: Verso Books.

Anexos

Anexo 1. Encuesta para pacientes que acuden a la Clínica de VIH del Hospital Enrique Garcés

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE QUITO

Indicaciones: Esta encuesta tiene por objetivo elaborar un producto comunicativo para los pacientes y familiares de VIH en fase terminal de la Clínica de VIH del Hospital Enrique Garcés, razón por la cual le solicitamos seleccione con una X la respuesta que más se asemeja con su realidad, ya que la información obtenida será utilizada con fines académicos.

01. Considera que las personas lo discriminan a causa de su enfermedad:

- Siempre
- En ocasiones
- No me discriminan

02. Considera que la principal razón por la cual la sociedad discrimina su enfermedad se debe a causa de:

- El tipo de educación
- Desinformación sobre la enfermedad
- Prejuicios sociales

03. De las siguientes acciones discriminatorias, ¿cuál es la más común que enfrenta en su entorno familiar?

- Falta de apoyo económico
- Recriminación por haber contraído la enfermedad
- Excluirlo de actividades familiares por miedo a contagiarse

04. De las siguientes situaciones, ¿cuál es la más común que debe enfrentar?

- No tiene acceso a los cuidados que requiere por su enfermedad
- Trabajo físico excesivo que perjudica su estado de salud
- No tiene apoyo moral de amigos y familiares para enfrentar su enfermedad

05. ¿Cuál es la forma más común de discriminación que enfrenta en su entorno cotidiano?

- Lo juzgan por ser amigo de personas portadoras de la enfermedad
- Lo agreden a través de apelativos ofensivos a causa de su enfermedad
- Consideran que puede contagiarlos con su enfermedad

06. ¿Cuál es el principal efecto que la discriminación social ha generado en su vida?

- Disminución de su amor propio
- Siente culpa y vergüenza por su estado
- Se siente continuamente deprimido
- Ha pensado en el suicidio

07. Considera que una de las principales secuelas negativas generadas a causa de su estado es:

- Inestabilidad laboral
- Desinterés por continuar con un tratamiento
- Desinterés por establecer una relación con una pareja sentimental.
- Miedo a relacionarse con otras personas.

08. ¿Cuál es la principal demanda que usted requiere de parte de la sociedad?

- Respeto
- Seguridad y afecto
- Realización personal
- Protección

09. ¿Cuál es el principal problema que la discriminación social ha generado en su vida?

- Dificultad para obtener un buen trabajo
- No culminar con éxito su formación académica
- Irrespeto hacia sus derechos y responsabilidades
- No contar con el apoyo y cariño de una pareja y amigos

10. ¿Cuál es el principal mito que se manifiesta socialmente en contra de su enfermedad?

- El VIH es sinónimo de muerte
- El VIH es sumamente contagioso
- El VIH solo se adquiere por contacto sexual

Anexo 2. Libretos de spots radiales

SPOT N. 01 - DESINFORMACIÓN SOBRE EL VIH

CONTROL 01: SONIDO AUTO CHOCANDO

CONTROL 02: FADE IN FONDO MUSICAL, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO PLANO

LOCUTORA: ¿Conducirías un auto sin asistir al curso de manejo?

CONTROL 03: SONIDOS VOCES COLECTIVAS GRITANDO NO

CONTROL 04: SONIDO LAVADORA

LOCUTOR: ¿Te atreverías a instalar una lavadora en casa sin leer el manual?

CONTROL 05: SONIDOS VOCES COLECTIVAS GRITANDO JAMÁS

CONTROL 06: FADE IN FONDO MUSICAL, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO PLANO

LOCUTORA: (ALEGRE) Entonces ¿por qué crees en falsos juicios sobre el VIH?

LOCUTOR: (ENÉRGICO) Atrévete a ser distinto, busca información oficial sobre el VIH

LOCUTORA: ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 07: FADE OUT FONDO MUSICAL

SPOT N. 02 - FALTA DE APOYO ECONÓMICO A LAS PERSONAS CON VIH

CONTROL 01: FADE IN FONDO MUSICAL 1 FADE IN, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO PLANO

LOCUTOR: (PREOCUPADO) Medicamentos...

LOCUTORA: (PREOCUPADA) Terapias con el psicólogo...

LOCUTOR: (ENÉRGICO) Una alimentación adecuada...

LOCUTORA: (PREOCUPADA) Los gastos de la casa y de mis hijos...

LOCUTOR: (ENÉRGICO) Estos y más, son gastos que los pacientes con VIH tienen que enfrentar...

CONTROL 02: FONDO MUSICAL CROSSFADE FONDO MUSICAL 2, BAJA A SEGUNDO PLANO

LOCUTORA: (ENÉRGICA) No desampares a quien necesita de tu ayuda...

LOCUTOR: (ENÉRGICO) Enfrentar el VIH, requiere de tu apoyo económico...

LOCUTORA: (ENÉRGICA) Ayuda a tu familia, a tus amigos, a quien necesite de ti...

LOCUTOR: (ENÉRGICO) ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 03: FADE OUT FONDO MUSICAL 2

**SPOT N. 03. RECRIMINACIÓN A LOS PACIENTES POR HABER
CONTRAÍDO VIH**

CONTROL 01: SONIDO DE AMBULANCIA

**CONTROL 02: FADE IN FONDO MUSICAL, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO
PLANO**

LOCUTORA: (SERIA) Señor Paredes, señor Paredes...

LOCUTOR: (TÍMIDO) Yo soy, espéreme

LOCUTORA: (ENÉRGICA) Siéntese. ¿Usted tiene VIH verdad?

LOCUTOR: (TRISTEZA) Así es, verá voy a explicárselo...

LOCUTORA: (CURIOSA) ¿Por qué lo contrajo? ¿Por qué no se cuidó? ¿Por qué no usó preservativo? ¿Por qué? ¿Por qué?

CONTROL 03: EFECTO DE GOLPE DE MESA

LOCUTOR: (ENÉRGICO) Ya basta, no tienes porqué reprochar a las personas infectadas con VIH.

LOCUTORA: (ENÉRGICA) Ellos necesitan de ti. ¡Apóyalos!

LOCUTOR: (ENÉRGICO) ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 04: FADE OUT FONDO MUSICAL

**SPOT N. 04 - EXCLUSIÓN DE ACTIVIDADES FAMILIARES QUE
ENFRENTAN LAS PERSONAS CON VIH**

CONTROL 01: EFECTO DE FIESTA

**CONTROL 02: FADE IN FONDO MUSICAL, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO
PLANO**

LOCUTOR: (MOLESTO) Otra vez la trajiste a la fiesta familiar...

LOCUTORA: (MOLESTA) ¿Por qué no habría de traerla? Es mi sobrina

LOCUTOR: (MOLESTO) Pero todos saben que tiene VIH

LOCUTORA: (MOLESTA) ¿Y cuál es el problema?

LOCUTOR: (MOLESTO) Que nos puede infectar...

LOCUTORA: (MOLESTA) Tu ignorancia, sí que es atrevida...

**CONTROL 02: FONDO MUSICAL 1, CROSSFADE FONDO MUSICAL 2, BAJA
A SEGUNDO PLANO**

LOCUTOR: (ENÉRGICA) Las personas con VIH son parte integral de tu familia

LOCUTORA: (ENÉRGICO) No las discrimines, inclúyelas en todas tus actividades

LOCUTOR: (ENÉRGICA) Escribamos una nueva historia, segundo a segundo

LOCUTORA: (ENÉRGICO) ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 03: FADE OUT FONDO MUSICAL 2

SPOT N. 05 - FALTA DE APOYO MORAL HACIA LAS PERSONAS CON VIH

CONTROL 01: EFECTO DE PARTIDO DE FÚTBOL

LOCUTOR: (EUFORÍCO) ¡Vamos mi equipo del alma que si se puede!

LOCUTORA: (ALEGRE) ¡Tú eres el mejor del mundo, mi Toño Valencia querido!

LOCUTOR: (ALEGRE) ¡Estamos contigo Toñito, para las que sea!

LOCUTORA: (ALEGRE) ¡Tienes mi apoyo mi Toño bello, creemos en ti!

CONTROL 02: FADE IN FONDO MUSICAL, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO PLANO

LOCUTOR: (ENÉRGICO) Así como puedes apoyar a un futbolista, las personas con VIH también necesitan de ti

LOCUTORA: (ENÉRGICA) ¡Tenemos VIH pero somos iguales a ti!

LOCUTOR: (ENÉRGICA) Escribamos una nueva historia segundo a segundo

LOCUTORA: (ENÉRGICO) ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 03: FADE OUT FONDO MUSICAL 2

**SPOT N. 06 TRABAJO FÍSICO EXCESIVO Y FALTA DE CUIDADO QUE LAS
PERSONAS CON VIH ENFRENTAN**

CONTROL 01: SONIDO DE ASPIRADORA

**CONTROL 02: FADE IN FONDO MUSICAL 1, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO
PLANO**

LOCUTORA: (CANSADA) Papá ya terminé de limpiar toda la casa...

LOCUTOR: (AUTORITARIO) ¿Y qué esperas para terminar de cortar la madera que te dije?

LOCUTORA: (CANSADA) Pero papá...

LOCUTOR: (AUTORITARIO) Encima que haces tonteras, ni siquiera puedes ayudar en la casa...

LOCUTORA: (CANSADA) Si papá, lo que ordenes...

**CONTROL 03: FONDO MUSICAL 1 CROSS FADE FONDO MUSICAL 2, BAJA
A SEGUNDO PLANO**

LOCUTOR: (ENÉRGICA) Ya basta...

LOCUTORA: (ENÉRGICO) Las personas con VIH merecen cuidados especiales por su condición, y no pueden excederse en trabajos físicos...

LOCUTOR: (ENÉRGICA) Cuida a tu familia, a tus amigos, a quien necesite de ti...

LOCUTORA: (ENÉRGICO) ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 04: FADE OUT FONDO MUSICAL 2

**SPOT N. 07. MIEDO A LAS PERSONAS A SER INFECTADOS POR LOS
PACIENTES PORTADORES DE VIH**

CONTROL 01: EFECTO DE NATURALEZA

**CONTROL 02: FADE IN FONDO MUSICAL 1, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO
PLANO**

CONTROL 03: EFECTO DE CONVERSACIONES – REUNIÓN

LOCUTOR: (SORPRENDIDO) Mira ahí viene Juan

LOCUTORA: (DUDOSA) Dicen que tiene VIH

LOCUTOR: (MOLESTO) Mejor vamos, no quiero que se nos acerque, puede infectarnos...

CONTROL 04: EFECTO DE PASOS ALEJÁNDOSE

LOCUTOR 2: (DESESPERACIÓN) Chicos, chicos. Esperen, esperen...

CONTROL 05: GOLPE DE MESA

**CONTROL 06: FONDO MUSICAL 1 CROSS FADE FONDO MUSICAL 2, BAJA
A SEGUNDO PLANO**

LOCUTORA: (ENÉRGICA) ¡Ya basta! Por acercarte y compartir con las personas, tú jamás vas a infectarte de VIH

LOCUTOR: (ENÉRGICO) Infórmate sobre cómo puedes infectarte de VIH

LOCUTORA: (ENÉRGICA) ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 07: FADE OUT FONDO MUSICAL

**SPOT N. 08 - CULPABILIDAD Y VERGÜENZA A CAUSA DE SER
PORTADOR DE VIH**

CONTROL 01: FADE IN FONDO MUSICAL 1, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO PLANO

CONTROL 02: EFECTO DE PARQUE Y PASOS ACERCÁNDOSE

LOCUTOR: (AMABLE) Hola Mayra, ¿cómo estás? ¿Qué tal el tratamiento para el VIH?

LOCUTORA: (ALEGRE) Hola José... bien gracias, parece que todo va bien, sabes... voy a ser una fiesta para festejar que estoy mejor...

LOCUTOR: (SORPRENDIDO) ¡Fiesta! Deberías sentirte apenada por tu estado, tan joven y con VIH, más bien debería ser un secreto...

LOCUTORA: (TRISTE) ¿Tú lo crees?

LOCUTOR: (MOLESTO) ¡Por supuesto! Eso no le pasa a la gente decente como uno... bueno me despido, cuídate...

CONTROL 03: EFECTO DE PASOS ALEJÁNDOSE

CONTROL 04: FONDO MUSICAL 1 CROSS FADE FONDO MUSICAL 2, BAJA A SEGUNDO PLANO

LOCUTORA: (ENÉRGICA) No importa las buenas intenciones que tengas, si discriminas, estás lleno de dudas

LOCUTOR: (ENÉRGICO) No juzgues, no discrimines, el VIH es un problema que nos afecta a todos

LOCUTORA: ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 05: FADE OUT FONDO MUSICAL 2

SPOT N. 09 - DEPRESIÓN A CAUSA DE SER PORTADOR DE VIH

CONTROL 01: FADE IN FONDO MUSICAL 1, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO PLANO

CONTROL 02: EFECTO DE TELÉFONO SONANDO

LOCUTORA: (EMOCIONADA) Hola Andrés, ¿cómo estás?...te llamaba para ver si almorzamos juntos hoy...

LOCUTOR: (DUDOSO) Hola, que tal... sabes que no puedo, tengo mucho trabajo hoy...

LOCUTORA: (TRISTE) Andrés, pero dijiste que hoy si podrías...

LOCUTOR: (MOLESTO) ya deja de molestarme, no tengo tiempo para ti, estoy ocupado...

CONTROL 03: EFECTO DE TELÉFONO COLGADO

CONTROL 04: FONDO MUSICAL 1 CROSS FADE FONDO MUSICAL 2, BAJA A SEGUNDO PLANO

LOCUTORA: (ENÉRGICO) EL VIH no mata a una persona...

LOCUTOR: (ENÉRGICA) Pero la depresión a causa de tus acciones discriminatorias si...

LOCUTORA: ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 05: FADE OUT FONDO MUSICAL 2

SPOT N. 10 – REDUCCIÓN AUTOESTIMA POR SER PORTADOR DE VIH

CONTROL 01: FADE IN FONDO MUSICAL 1, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO PLANO

LOCUTOR: (SERIO) Dígame señorita Báez: ¿es la primera vez que acude a un psicólogo?

LOCUTORA: (TRISTE) Si doctor...

LOCUTOR: (SERIO) Y me cuenta, que no se siente bien consigo misma...

LOCUTORA: (TRISTE) Si doctor...

LOCUTOR: (MOLESTO) Me imagino que pensará que usted es fea o quizás muy flaca ¿verdad?

LOCUTORA: (TRISTE) No doctor...

LOCUTOR: (SERIO) Entonces está triste porque la dejó el novio o no tiene dinero...

LOCUTORA: (TRISTE) No doctor...

LOCUTOR: (SERIO) Entonces ¿qué le ocurre?

LOCUTORA: (TRISTE) Nadie quiere hablarme doctor...quiero morirme...tengo VIH

CONTROL 02: FONDO MUSICAL 1 CROSSFADE FONDO MUSICAL 2, BAJA A SEGUNDO PLANO

LOCUTOR: (ENÉRGICO) Las personas con VIH son tan importantes como tú o como yo

LOCUTORA: (ENÉRGICA) No las juzgues, ni las apartes de tu vida

LOCUTOR: (ENÉRGICO) Con tu apoyo, muéstrales lo valiosa que es su vida

LOCUTORA: ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 03: FADE OUT FONDO MUSICAL 2

**SPOT N. 11 - MIEDO DE LOS PORTADORES DE VIH A RELACIONARSE
CON OTRAS PERSONAS**

**CONTROL 01: FADE IN FONDO MUSICAL, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO
PLANO**

LOCUTORA: (ALEGRE) Soy Ana y quiero ser tu mejor amiga

LOCUTOR: (ALEGRE) Soy Gabriel y puedo ser tu dentista

LOCUTORA: (ALEGRE) Soy Daniela y podríamos ir a una fiesta

LOCUTOR: (COQUETO) Soy Alejandro y podríamos ser más que amigos...

LOCUTORA: (ALEGRE) Somos muchos, y tú también podrías ser parte de esta historia

**CONTROL 02: FONDO MUSICAL FADE IN, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO
PLANO**

LOCUTOR: (ENÉRGICO) Todos y todas tenemos derecho a relacionarnos con los demás...

LOCUTORA: (ENÉRGICA) Tu miedo al VIH, no se justifica...

LOCUTOR: ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 03: FADE OUT FONDO MUSICAL

SPOT N. 12 - INESTABILIDAD LABORAL DE LAS PERSONAS CON VIH

CONTROL 01: FADE IN FONDO MUSICAL, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO PLANO

LOCUTOR: (ALEGRE) Soy arquitecto vegetariano

LOCUTORA: (ALEGRE) Soy abogada extranjera

LOCUTOR: (ALEGRE) Soy futbolista cristiano

LOCUTORA: (ALEGRE) Soy piloto de carreras

LOCUTOR: (ALEGRE) Soy padre de familia y tengo VIH

CONTROL 02: FADE IN FONDO MUSICAL, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO PLANO

LOCUTORA: (ENÉRGICO) Ser diferente no es el problema

LOCUTOR: (ENÉRGICA) El problema es ser tratado diferente...

LOCUTORA: ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 03: FADE OUT FONDO MUSICAL

SPOT N. 13 - IRRESPECTO A LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON VIH

CONTROL 01: FADE IN FONDO MUSICAL CUMPLEAÑOS FELIZ, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO PLANO

CONTROL 02: EFECTO DE GENTE CANTANDO

LOCUTOR: (ALEGRE) Feliz cumpleaños Laurita...antes de soplar la vela, pide un deseo...

LOCUTORA: (ALEGRE) Solo hay algo que quiero pedir...Respeto...

LOCUTOR: (DUDOSO) ¿Respeto?

LOCUTORA: (ENÉRGICA) Respeto para quienes tienen VIH, porque todos tenemos los mismos derechos...

CONTROL 03: EFECTO DE GENTE APLAUDIENDO

CONTROL 04: FONDO MUSICAL CUMPLEAÑOS FELIZ CROSSFADE FONDO MUSICAL 1, BAJA A SEGUNDO PLANO

LOCUTORA: (ENÉRGICO) Todos tenemos derecho al respeto...

LOCUTOR: (ENÉRGICA) No hagas tú, la diferencia...

LOCUTORA: ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 05: FADE OUT FONDO MUSICAL 1

**SPOT N. 14 - DESMITIFICACIÓN DE LA IDEA DE QUE EL VIH SOLO SE
TRANSMITE POR VÍA SEXUAL**

**CONTROL 01: FADE IN FONDO MUSICAL 1, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO
PLANO**

CONTROL 02: EFECTO DE ESTUDIANTES EN UN RECREO

LOCUTOR: (INDIGNADO) ¡Quién lo diría, tan bonita y con VIH!

LOCUTORA: (MOLESTA) Y eso que tiene que ver...

LOCUTOR: (INDIGNADO) Que seguro por ser tan bonita y popular ha tenido sexo con muchos chicos del cole...

LOCUTORA: (MOLESTA) Te equivocas, el VIH no solo se transmite por tener relaciones sexuales sin protección...mejor preguntémosle al profe, qué hacer para evitarlo...

CONTROL 03: EFECTO DE TIMBRE ESCOLAR

**CONTROL 04: FONDO MUSICAL 1 CROSSFADE FONDO MUSICAL 2, BAJA
A SEGUNDO PLANO**

LOCUTOR: (ENÉRGICO) El VIH no solo se transmite por mantener relaciones sexuales sin protección, puede generarse a través de sangre infectada, de madre a hijo, y por el uso de jeringuillas contaminadas...

LOCUTORA: (ENÉRGICA) No juzgues, infórmate.

LOCUTOR: (ENÉRGICOS) ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 05: FADE OUT FONDO MUSICAL 2

**SPOT N. 15 - DESMITIFICACIÓN DE LA IDEA DE QUE EL VIH ES
SINÓNIMO DE MUERTE**

**CONTROL 01: FADE IN FONDO MUSICAL 1, MANTIENE, BAJA A SEGUNDO
PLANO**

LOCUTOR: (ADMIRADA) ¿Si sabías que el hijo de la Juanita ha tenido VIH? Me lo contó esta mañana

LOCUTORA: (ADMIRADA) ¡Ay no digas! Pobre chico en la flor de la juventud y sentenciado a muerte

CONTROL 02: EFECTO DE PASOS ACERCÁNDOSE

LOCUTOR: (ALEGRE) ¡Hola Juanita! ¿Qué haces?

LOCUTORA: (CONTENTA) Voy a comprar unos libros para mi hijo que va a ser abogado.

LOCUTOR: (DUDOSA) Juanita, no hagas planes para el futuro.

LOCUTORA: (ENÉRGICA) Otra vez con lo mismo de siempre, el VIH no te impide estudiar y hacer lo que te gusta. VIH no es sinónimo de muerte.

**CONTROL 03: FONDO MUSICAL 1 CROSSFADE FONDO MUSICAL 2, BAJA
A SEGUNDO PLANO**

LOCUTOR: (ENÉRGICO) No necesitamos compasión, el respeto es un derecho

LOCUTORA: (ENÉRGICOS) ¡Todos juntos por una sociedad sin discriminación!

CONTROL 04: FADE OUT FONDO MUSICAL 2