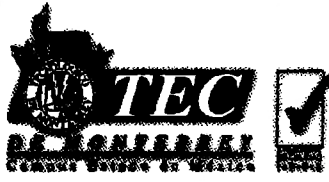


12 FEB. 2002

12 FEB. 2002 146291

Este libro debe ser devuelto, a más tardar en la última fecha sellada. Su retención más allá de la fecha de vencimiento, lo hace acreedor a las multas que fija el reglamento.



Fecha de devolución	Fecha de entrega
MAT-RES 20 SEP 2003	MAT-CIRC 18 SEP 2003
MAT-CIRC 08 OCT 2003	MAT-RES 04 OCT 2003

**INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE MONTERREY
CAMPUS MONTERREY
DIVISION DE GRADUADOS E INVESTIGACION
PROGRAMA DE GRADUADOS EN CIENCIAS NATURALES Y SOCIALES**



12 FEB. 2009



13 JUN 2001

146291

**¿REALIDAD O FICCIÓN?: REPRESENTACION EN HOLLYWOOD
DE LAS PERSONAS CON HIV/SIDA**

TESIS

**PRESENTADA COMO REQUISITO PARCIAL PARA
OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN CIENCIAS
ESPECIALIDAD EN COMUNICACION INTERNACIONAL**

JORGE YAHIR COLEGIO CHIU

1996

INSTITUTO TECNOLOGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE MONTERREY
CAMPUS MONTERREY
DIVISION DE GRADUADOS E INVESTIGACION
PROGRAMA DE GRADUADOS EN CIENCIAS NATURALES Y SOCIALES

Los miembros del comité de tesis recomendamos que la
presente tesis del Lic. Jorge Yahir Colegio Chiu
sea aceptada como requisito parcial para obtener el grado
académico de Maestro en Ciencias especialidad en:

COMUNICACION INTERNACIONAL

12 FEB. 2002

Comité de tesis

Kenton T. Wilkinson Harper	Juan Manuel Rodríguez G.	José Carlos Lozano R.
Ph.D.	Ph.D.	Ph.D.
ASESOR	SINODAL	SINODAL

APROBADO

Teófilo Dieck Abularach., Ph.D.

Director del Programa de Graduados en Ciencias Naturales y Sociales
Junio de 1996

Indice

Resumen	4
Dedicatoria	6
Agradecimientos	7
Introducción	8
I.- Los filmes estadounidenses: su presencia a nivel internacional	12
II.- Las actitudes frente al SIDA	18
III.- Estudios sobre la presencia del SIDA en los mensajes de los medios	25
IV.- Hollywood y el SIDA	38
V.- Preguntas de investigación	42
VI.- Método	45
VII.- Discusión de resultados	56
VIII.- Conclusiones	99
IX.- Bibliografía	105
X.- Anexos	113
1) Información básica sobre el SIDA	114
2) Glosario	123
3) Filmes estudiados	129
4) Hoja de codificación	133
5) Manual de codificación	134
6) Curriculum Vitae	140

Resumen

Las películas estadounidenses son las que acaparan la mayor parte de las salas de exhibición en el mundo y se presentan a grandes audiencias. Cada filme presenta información que se disemina por todo el mundo y en el caso de las que abordan el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) éstas podrían estar desinformando a la audiencia sobre esta enfermedad contagiosa. En muchas sociedades la actitud hacia la enfermedad se basa en factores distintos a los de la enfermedad en sí misma con sus formas de contagio específicas, patología, etc. Los filmes presentan personajes enfermos con características determinadas que constituyen retratos de la enfermedad que según la teoría del Análisis del Cultivo (Gerbner, Gross, Jackson, Beeck, Jeffries-Fox & Signorelli, 1978) podrían ser usados por las personas que se exponen frecuentemente a esta clase de mensajes para armar su propia concepción de la realidad.

El SIDA es una enfermedad contagiosa con formas de transmisión bien definidas así como signos y síntomas ya identificados. La presente investigación presenta la información que manejan los filmes en lo que se refiere a formas de contagio, grupos étnicos afectados, sexo de quienes sufren la enfermedad, grupo de edad al que pertenecen, preferencia sexual además de signos y síntomas que presentan los afectados.

Tendencias estereotipantes en términos de clase social de los afectados así como estado civil, profesión y persona encargada de ellos también son recopiladas en este trabajo.

Por último, se compara la información obtenida de los personajes enfermos (formas de contagio, grupo étnico, sexo, edad, preferencia sexual, signos y síntomas) con la información proporcionada con organismos especializados en la enfermedad para encontrar diferencias entre la representación y las estadísticas concretas.

A los caídos

PRESENTACION DE TESIS

Tesista: Lic. Jorge Colegio Chiu

Nombre de la tesis: ¿Realidad o ficción?: representación en Hollywood de las personas con HIV/SIDA.

Comité asesor: Dr. Kenton Wilkinson (asesor), Dr. José Carlos Lozano y Dr. Juan Manuel Rodríguez (sinodales).

Antecedentes e importancia de la investigación: Las películas estadounidenses después de proyectarse en su país de origen se distribuyen a todo el mundo diseminando con ello contenidos específicos. El SIDA es una enfermedad que no respeta barreras fronterizas, étnicas, de género o socioeconómicas. Las películas que abordan al SIDA en las historias que narran distribuyen información que podría dar forma a la construcción de la realidad que hacen quienes se exponen con frecuencia a estos mensajes. La presente investigación identifica la información que transmiten los filmes sobre el SIDA y la compara con información y estadísticas de la vida real. Se buscan también tendencias estereotipantes en la representación de la enfermedad.

Método utilizado para realizar la investigación: Las películas fueron observadas con base en la técnica del Análisis de Contenido con el fin de obtener datos sobre la información transmitida en los filmes. La unidad de análisis fue el personaje.

Resultados: Las películas transmiten información fidedigna sobre el SIDA en cuanto a sus formas de contagio, sexo de los afectados, grupos de edades más golpeados por la enfermedad, preferencia sexual (con una ligera subrepresentación de los homosexuales) así como signos y síntomas que aquejan al enfermo. En cuanto al grupo étnico de quienes sufren la enfermedad, los negros e hispanos fueron marcadamente subrepresentados siendo que en la vida real son dos grupos con alto índice de enfermos. Los enfermos de SIDA son solteros la mitad de las veces pero no se les encasilla en términos de clase social o profesión. La mayoría es atendida solamente por personal de instituciones de salud.

Discusión: La información fidedigna transmitida en las películas podría estar ayudando a la formación de contrucciones de la realidad apegadas a lo que sucede en la vida real entre los individuos que se exponen a estos mensajes. Sólo en cuanto al grupo étnico de los afectados se podría estar promoviendo cierta indiferencia por parte de negros e hispanos hacia la enfermedad a falta de reflejarlos en contacto con ella. El SIDA está asociado ligeramente con la ausencia de una pareja estable y aparece como una enfermedad que condena a los individuos a la soledad la mayoría de las veces.

Conclusiones: Las películas estadounidenses que abordan el SIDA manejan información confiable en la mayoría de los rubros. Contrario a lo que sucede en la televisión y el cine con historias convencionales, cuando el SIDA es tratado, al sexo le corresponde generalmente una consecuencia.

Agradecimientos

A mi madre por las cenas a deshoras y la paciencia para aguantar mis lamentos de cansancio. Volvimos a hacerla, amá, ¿qué rápido verdad?

A mi hermana por recordarme que no todo en la vida debe ser trabajo. Suerte en tu tesis cuando te llegue el momento.

A mis tíos siempre preocupados por el bienestar de un servidor. Con una familia así de increíble quién necesita a García Márquez.

A Francisco "Paco" Garza por recetarse horas enteras apoyándome sin que fuera su obligación. Me debes una cena en el "Tío Tom" por cada error de dedo.

A mi asesor Kent Wilkinson que además de profesor es amigo. Muchísimas gracias.

A mis sinodales Juan Manuel Rodríguez y Lucrecia Lozano por su colaboración.

A Dios, que lo dejo al final no porque se me olvide sino para cerrar con broche de oro.

Introducción

A mediados de la década de los ochenta el SIDA, Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, comenzó a ser una palabra de uso común en los medios de comunicación y en la mayoría de las sociedades del mundo. La mortal enfermedad se convirtió en un problema mundial, se expandió por todo el globo y penetró en todas las esferas sociales.

Los medios de comunicación han abordado la enfermedad en los mensajes que producen y ésta se encuentra presente en variadas formas, desde reportes periodísticos de casos de personas famosas infectadas hasta en dramas televisivos o comedias cinematográficas.

El cine también lo ha tomado como tópico para narrar historias. La industria fílmica estadounidense produce películas que abordan la enfermedad directa o indirectamente los cuales después de su exhibición en el país de origen se distribuyen al mundo entero.

Pero el SIDA, a diferencia de otras enfermedades, está asociado a determinados grupos sociales denominados de alto riesgo que fueron en los primeros años en los que se conoció la enfermedad los más vapuleados por ella.

Sin embargo, los estudios médicos han demostrado que se trata de un padecimiento que no tiene límites en términos de sexo, raza, credo religioso o grupo social.

La presente investigación pretende identificar el retrato del SIDA que se hace en las películas estadounidenses producidas y distribuidas por los grandes estudios de Hollywood y en aquellas realizadas para la televisión que poseen versión disponible en video para comparar la información presentada con la que manejan las organizaciones especializadas en la enfermedad como tal. Se pretende también encontrar algunas tendencias estereotipantes en los vehículos fílmicos estadounidenses que apoyen la estigmatización de la enfermedad.

Si se considera que los filmes hollywoodenses son los que poseen los mejores canales de distribución en el mundo y que se encuentran disponibles a grandes mercados (Solomon {1993} señala que en Europa el 81 por ciento del material que se exhibe en carteleras es estadounidense), éstos podrían estar diseminando información errónea o con tendencias estereotipantes en detrimento de la imagen de ciertos grupos sociales.

Por otro lado, abordar los filmes que tratan directamente la enfermedad resulta importante pues el SIDA se ha definido ya como uno de los temas principales en la agenda de las relaciones internacionales pues es un problema que, a

diferencia de otras enfermedades, no respeta fronteras ni élites sociales (Kennedy, 1993; Stiftung, 1991; Ollapally, 1993). Hasta diciembre de 1995, se reportaron 1 millón 291 mil 810 casos de SIDA en todo el mundo --esto es personas con la enfermedad ya desarrollada-- y 16.9 millones de infectados con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) aún asintomáticos (World Health Organization, 1995). El problema con el SIDA es que ataca desproporcionadamente a la población en edad adulta y productiva por lo que los distintos países que conforman el mundo podrían verse golpeados en términos económicos y demográficos. En países como Uganda se estima que habrá más muertes que nacimientos después del año 2000 (Goliber, 1989). En el país africano existen 15 personas infectadas por cada 100 mil con lo que la cifra de individuos portadores del VIH llega en ese país a 1 millón 300 mil (World Health Organization, 1995).

Para comparar la información que se difunde en los filmes con la información médica así como para encontrar las tendencias estereotípicas en la representación de la enfermedad, resulta indispensable analizar la forma en que se presenta la enfermedad en las cintas así como las características de las personas que la sufren. La teoría del Análisis del Cultivo señala que los medios de comunicación tienden a repetir con frecuencia las características de los personajes por lo que se sobrerrepresentan o subrepresentan a ciertos grupos sociales (Gerbner et al, 1978).

Enfrentar la información presentada en los filmes con la información médica sobre el SIDA permitirá conocer qué tan acertada es ésta. Por otro lado, encontrar las características recurrentes en los personajes que sufren de SIDA permitirá identificar si los filmes estadounidenses están promoviendo un determinado estereotipo de la enfermedad.

En algunos países, el SIDA es un tópico relegado a un segundo plano en los medios de comunicación. En estos casos el retrato de la enfermedad se construye con base en mitos o información estereotipada que podría verse reforzada por los mensajes que transmiten medios de entretenimiento masivo como el cine (Eberwein, 1995, p. 156).

I.- Los filmes estadounidenses: su presencia a nivel internacional.

La presente investigación se basa en el estudio de filmes estadounidenses por ser éstos los que poseen los mejores canales de distribución a nivel mundial. La importancia de las películas realizadas en Estados Unidos radica en que se encuentran en mercados de todo el mundo transmitiendo un mismo mensaje lo mismo en las salas de un país latino como México que en Japón; y aunque la recepción puede variar, el mensaje enviado es el mismo. La presencia del cine estadounidense en las carteleras de todo el mundo se debe a factores de tipo económico que han marcado su crecimiento desde el principio.

La historia de la cinematografía estadounidense ubica en el período comprendido entre 1918-1928 (Grolier Electronic Encyclopedia, 1988) a la estabilización y crecimiento que experimentó la industria fílmica al usar los mismos patrones de producción que Henry Ford en sus plantas de automóviles, esto es, fabricar en los estudios productos en serie para ser distribuidos como artículos de consumo popular.

Es en esta época en la que los estudios se convirtieron también en propietarios de las salas donde se exhibían los filmes lo que convirtió a los grandes estudios en los únicos controladores de toda la industria al producir el material que se presentaba en sus propias salas. Por otro lado, al ser los Estados Unidos quien ha poseído y posee la tecnología más avanzada en materia

cinematográfica, es la industria de este país la que puede realizar más y mejores filmes a un costo relativamente barato pues la tecnología empleada es propia en la mayoría de las ocasiones. En cuanto a las películas sobre SIDA en particular, aunque muchos otros países han realizado producciones que también abordan la enfermedad, en la mayoría de los casos la distribución de las mismas queda relegada a las carteleras locales y sólo se presentan en muestras o a públicos pequeños pues las carteleras a nivel masivo las acaparan las numerosas cintas estadounidenses. En lugares donde los propietarios de las salas son los mismos de las casas productoras resulta aún más notorio.

El magnate australiano Rupert Murdoch, uno de los principales protagonistas del negocio de las industrias culturales en los noventa, ha dicho a nombre de sus canales de televisión y estudios de cine que "nos vemos a nosotros mismos como productores de software con muchas formas de distribución mundial" (Newsweek, junio 6 de 1994, p. 43).

Al viejo estilo hollywoodense los estudios de hoy día, tal y como lo afirmó Murdoch, producen el material que se emplea para dar vida a otros negocios como es el caso de la televisión por cable o la industria del video. Las películas sobre SIDA realizadas para ser exhibidas en salas cinematográficas e incluso aquellas destinadas a la televisión se distribuyen también en video por lo que (además de presentarse en cartelera) de nueva cuenta está presente la

enorme oferta estadounidense de material fílmico para quienes opten por esta clase de filmes. Y es que la presentación en video en nuestros días es la consecuencia lógica que sigue a un estreno en cartelera. El consorcio estadounidense Viacom, por ejemplo, es propietario de los estudios Paramount así como de la cadena de videoclubes Blockbuster Video (que vende franquicias en todo el mundo). Viacom posee además más de 750 salas cinematográficas en los Estados Unidos así que después de exhibir los filmes en sus salas, se encargan de distribuir la versión en video a través de sus videoclubes y franquicias.

En el resto del mundo, las casas productoras estadounidenses distribuyen sus filmes a través de empresas de medios en cada país, en México por ejemplo, el grupo Televisa maneja la distribución de las cintas de las compañías Fox, Orion Pictures, Columbia Pictures, Tristar, CIC, Paramount, Warner Bros, Walt Disney Productions y Metro Goldwyn Mayer (Expansión, junio 9 de 1993). De esta manera las cintas estadounidenses que provienen de estudios grandes como los mencionados llegan al público de todo el país.

La audiencia de las películas estadounidenses se ha vuelto global con el paso del tiempo, misma que se ha incrementado con nuevos sistemas de distribución como la televisión por cable y el video. Solomon (1993) asegura incluso que Hollywood está produciendo en los noventa más películas que en cualquier otro tiempo desde los años treinta. Existen por lo tanto numerosas

producciones y éstas gozan de la preferencia del público internacional. En México, por ejemplo, de las 16 películas más vistas en la capital del país durante el semestre diciembre del 94 a mayo del 95 sólo había una película nacional, una de procedencia europea y 14 estadounidenses (CANACINE, 1995). Las películas estadounidenses son las que obtuvieron las más grandes ganancias: 9.5 millones de nuevos pesos por "Disclosure" (estadounidense) contra 2.1 millones de "La risa en vacaciones" (mexicana).

Como puede verse, las películas cuando están disponibles a grandes audiencias y éstas las hacen populares, implican grandes ganancias; la producción distribuida a nivel mundial rinde muchos dividendos, tan sólo en Europa (donde del 75 al 81 por ciento del material que se exhibe es estadounidense según cifras de Fleming, 1994) se recaban 3.5 billones de dólares en los países que forman la Comunidad Europea. Solomon menciona que los mercados extranjeros no europeos (como sería el mercado mexicano) crecen de manera más acelerada. Algunas películas de hecho obtienen mejores ganancias en el extranjero que en los mismos Estados Unidos, la película "Bram Stoker's Dracula" recaudó 85 millones de dólares como filme local. En el extranjero las ganancias fueron de 140 millones de dólares. "Las ganancias extranjeras ya cuentan como el 43 por ciento de lo que obtiene Hollywood" (Solomon, 1993, p. 47). Y aunque también suceden fracasos millonarios, los grandes estudios producen tantos filmes que lo que se pierde en unos, se gana en otros.

Por otro lado, las ganancias fuera del país de origen la mayoría de las veces están libres ya del costo de la propia cinta por lo que son ganancias a las que no hay que descontarles nada. Los patrocinios que suelen acompañar a las grandes producciones estadounidenses permiten solventar los gastos y ampliar todavía más el margen de ganancia fruto de la exhibición internacional; "The Flintstones" tuvo en su momento 45 patrocinadores que iban desde la compañía de alimentos Kraft General Foods hasta la cadena de comida rápida Mc Donald's (Ansen, 1994).

Además de la arrolladora presencia de los filmes estadounidenses en las carteleras a nivel mundial, la industria del video se encarga también de distribuir las cintas en sus nichos de mercado por lo que el material fílmico se encuentra prácticamente en todos lados.

Ahora bien, si se toma en cuenta que la mayor parte del cine que se ve en el mundo es estadounidense por ser éste el que acapara las carteleras y que goza además de la preferencia del público que llena las arcas de las casas productoras al asistir a los lugares donde se presentan, la información que éste transmite está llegando a todo el globo dibujando su propia concepción de la realidad; misma que podría ser la base de la realidad creada en la mente de quienes se exponen con frecuencia a esta clase de mensajes (Carveth & Alexander, 1985; Sapolsky & Tabarlet, 1991) . En el caso de una enfermedad contagiosa como el SIDA, la información o desinformación en los medios

masivos de comunicación juega un papel primordial pues a través de éstos se distribuyen datos e información a los gruesos de la población que podrían definir su actitud hacia la enfermedad. Los medios de comunicación en ocasiones son la principal fuente de información sobre el SIDA para algunas comunidades (Juárez,1988).

II.- Las actitudes frente al SIDA.

Debido a que en los primeros años en los que se conoció la enfermedad el SIDA se asoció casi exclusivamente con los homosexuales (y más tarde con los drogadictos intravenosos), la concepción de la enfermedad en muchas comunidades se formó con base en esta información que, como se sabe en estos tiempos, demostró no ser del todo cierta. La cobertura que hicieron los medios de comunicación sobre la enfermedad y la pre-disposición de la sociedad hacia determinadas conductas, como el sexo homosexual por ejemplo, provocaron la fácil estigmatización del SIDA (Smith, 1990; Kannamer & Honnold, 1995).

Mervyn Silverman, presidente de la fundación Americana para la Investigación del SIDA (AmFAR, por sus siglas en inglés) señala a la homofobia, el desprecio por los homosexuales, como un co-factor del SIDA pues la asociación directa de la enfermedad con la homosexualidad y la posible despreocupación de la población heterosexual ha provocado que los contagios en este último rubro se incrementen. La homofobia es señalada también como un factor que ha entorpecido la investigación sobre el SIDA y el acceso a cuidados de la salud (Silverman, 1993).

Si bien el sexo homosexual sigue siendo la práctica más peligrosa (Bond y Koster, 1990), la actividad sexual heterosexual es la primera vía de contagio en

lugares como Africa negra. Sin embargo, para muchos individuos el SIDA sigue siendo un problema ajeno, una especie de peste selectiva. Lo anterior hace más grave el problema pues los individuos que consideran al SIDA como una enfermedad exclusiva de los homosexuales podrían creerse fuera de riesgo cuando en realidad el virus del SIDA puede estar en todas las formas de intercambio sexual y no se está a salvo simplemente por tener una determinada preferencia sexual (Kennamer y Honnold, 1995).

En el estudio hecho por Kennamer y Honnold en 1991 (publicado en 1995), se encontró que entre los habitantes de la población estadounidense de Richmond, Virginia, la actitud de las personas hacia la homosexualidad ha condicionado su concepción del SIDA.

Los hallazgos demostraron que considerar al SIDA como una cuestión homosexual va de la mano con una percepción de que se tiene bajo riesgo de contraer la enfermedad cuando se es heterosexual.

A nivel nacional --en los Estados Unidos-- la homosexualidad sigue siendo una conducta no aprobada. El 71 por ciento de las personas entrevistadas en un estudio de opinión pública (Smith, 1990) dijeron que el comportamiento homosexual es siempre erróneo. Al estar asociada la enfermedad con esta clase de actividad sexual, no es de extrañarse encontrar opiniones como las del estudio realizado por Singer, Rogers y Glassman (1991) en las que se

encontró que las personas que asociaban la enfermedad con la homosexualidad evitaban relacionarse con personas de esta orientación sexual como una manera de evitar contagiarse de SIDA cuando el contagio a través del contacto casual no es posible debido a que el virus del SIDA no se mantiene vivo en la intemperie (Fan, 1994). En este sentido, el cine podría estar reforzando actitudes como ésta al retratar la enfermedad como un padecimiento propio y exclusivo de las personas homosexuales. Como refiere Ehrenstein (1995), en el libro de Randy Shilts titulado "And the band played on" -- en el que se basa la película del mismo nombre--, el paciente cero que ayudó sobremanera al esclarecimiento de la forma de contagio de la enfermedad aparece como un hombre homosexual patológicamente promiscuo que en cada lugar a donde va tiene sexo con personas distintas e intencionadamente se encarga de contagiar a las demás personas. Para el mismo autor, el hecho de explicar el SIDA como un problema homosexual es lo que ha representado como demonios a las personas infectadas con VIH (Ehrenstein, 1995).

Fuera de los Estados Unidos las opiniones de algunos sectores no varían mucho. En Ecuador (Vega, 1990) se entrevistó a 100 personas de entre 12 y 60 años con distintos niveles de educación y de ambos sexos. A pesar de las diferencias en la muestra estudiada, para la mayoría el SIDA es una enfermedad de homosexuales por lo que ellos no corren ningún peligro ya que no se clasifican dentro de dicha categoría.

En la cultura y escala de valores de los ecuatorianos, señala el autor, no hay lugar para la homosexualidad y para aquellos que la practican no hay otra respuesta más que el repudio y la segregación, si a esto se le agrega el padecimiento de una enfermedad mortal, la imagen de esta clase de grupos (junto con el de las prostitutas y drogadictos) se estigmatiza aún más.

Si a esto se le agrega que en la mayoría de las ocasiones no existe una comunicación abierta sobre estos temas en ningún nivel (familiar, interpersonal, etc.) el problema se sigue perpetuando.

Como menciona Pareja (1990) en los países de occidente el sexo es una de las facetas más complejas en el desarrollo de los individuos dentro de una comunidad. A los niños se les enseña a ser aseados o ser buenos católicos pero nadie se preocupa por hacerles entender y manejar la sexualidad. Y si el SIDA es una enfermedad que se transmite por vía sexual, hablar de SIDA en occidente es hablar de sexo, por lo tanto, el tema se convierte en tabú lo que lo imposibilita para ser manejado en una conversación cotidiana. De esta manera queda el campo abierto para que los medios de comunicación satisfagan la necesidad de información y difundan sus versiones sobre la enfermedad.

Por otro lado, en países de Europa Central y del Este, al ser condenada la homosexualidad por el grueso de la población y estar ésta asociada al SIDA, se dificulta la transmisión de información fidedigna que ayude a una mejor

comprensión de la enfermedad mientras tanto los índices de contagio del VIH siguen aumentando (International Lesbian and Gay Association, 1995; World Health Organization, 1995).

En México, Juárez (1988) realizó una serie de entrevistas a estudiantes y empleados de la Universidad Autónoma Metropolitana Azcapotzalco para identificar las actitudes de la comunidad universitaria frente al SIDA. Es importante señalar que al tratarse de estudiantes y profesores de una institución de educación superior, se da por hecho que los entrevistados tienen cierto nivel de cultura y acceso a la información por encima del grueso de la población. Sin embargo, los resultados no varían mucho en comparación con otros estudios: el SIDA sigue siendo visto como una cuestión homosexual.

En el mismo estudio, se comprobó también que la principal fuente de información sobre el SIDA en la población estudiada son los medios masivos de comunicación. La autora señala que los medios si bien no han determinado tajantemente las actitudes, las han orientado en direcciones bien definidas.

Un resultado importante es la respuesta con información errónea por parte de los estudiantes (la población joven que se supone comienza su vida sexual) a las interrogantes sobre la enfermedad. Por ejemplo, en términos de vías de contagio los sujetos coincidieron en su mayoría con la información médica oficial. Sin embargo, también hubo respuestas que dejaron ver información

errónea como el hecho de que un piquete de mosquito pueda contagiar el virus del SIDA aún y cuando esta posibilidad ha sido descartada médicamente hablando. La autora concluye que un grupo de individuos con características especiales en cuanto a nivel educativo y acceso a la información como lo es una comunidad universitaria si bien posee conocimientos generales sobre la enfermedad, carece de una visión profunda y aún existen muchas cargas valorativas que merman el conocimiento y dictan las actitudes de las personas.

Por otro lado, Aguilar y otros (1988) realizaron en otro campus de la misma universidad -- Universidad Autónoma Metropolitana Iztapalapa también en la Ciudad de México-- un estudio aplicando encuestas para medir la actitud de los estudiantes de carrera profesional frente al SIDA.

Los medios de comunicación aparecieron sólo como factores que afectan la actitud de las personas, no como determinantes de la misma. Los autores señalan que la información que percibe cada individuo es procesada bajo la luz de factores cognitivos, afectivos y conductuales, de esa manera es posible tener una actitud desfavorable hacia los homosexuales y bisexuales por relacionarlos con la enfermedad como tal y otra hacia lo que se dice de ella en los medios de comunicación. De nueva cuenta el grupo más vapuleado resulta ser el de los homosexuales. En este estudio se buscó también la actitud de las personas hacia los extranjeros relacionándolos con el SIDA sin embargo en

este rubro la asociación entre enfermedad y grupo fue muy débil ya que no se registraron actitudes adversas hacia los extranjeros que fueran significativas.

Aunque el SIDA ha demostrado con el paso del tiempo no poseer barreras de ningún tipo, la asociación directa con una conducta censurada como la homosexualidad ha originado en la población del mundo actitudes con rasgos en común: una tendencia a considerar el problema como una afección de minorías bien definidas y cierta indiferencia producto de esta falsa lejanía con la enfermedad. ¿Los medios de comunicación presentan estas tendencias en sus contenidos?.

III.- Estudios sobre la presencia del SIDA en los mensajes de los medios.

- Investigaciones con programación de televisión en horario estelar.

Investigaciones anteriores han centrado su atención sobre todo en la televisión, por ser el medio más utilizado por la mayoría de la población, en particular en el caso de Estados Unidos (Roberts & Gagnon, 1978). Los hallazgos dan una muestra del manejo del sexo y su relación con enfermedades de transmisión sexual como el SIDA en un medio que si bien posee diferencias con el cine, también es utilizado por las masas y se encarga de contar historias cargadas de información.

De acuerdo con la teoría del Análisis del cultivo, una fuerte dieta de televisión influencia la concepción de los televidentes sobre la realidad social por lo que las personas que consumen muchos mensajes televisivos podrían definir el mundo real con base en las imágenes que se transmiten por el medio (Gerbner et al, 1978). La perspectiva del cultivo sugiere que la televisión ofrece un consistente y variable bagaje que sirve como un socializador común (Gerbner, Gross, Morgan & Signorelli, 1980).

Un alto consumo de mensajes altamente repetitivos puede crear una imagen distorsionada de la realidad social (Carveth & Alexander, 1985) por lo que un

retrato repetitivo sobre el SIDA podría distorsionar las concepciones sobre el mismo.

En términos de actividad sexual y lo que de ésta se deriva, la exposición al ambiente simbólico de la televisión podría influir en la concepción de las personas que la ven a menudo sobre la naturaleza y la frecuencia de la conducta sexual en el mundo real (Sapolsky & Tabarlet, 1991). En ese sentido la realidad construida por los mensajes emitidos sería una realidad donde el SIDA está ausente, como lo demuestran algunos estudios (Lowry y Towels, 1989; Lowry y Shidler, 1993; Sapolsky y Tabarlet, 1991). Ahora bien, cuando el SIDA sí es abordado como es el caso de las películas que se analizan en esta investigación, lo que resulta necesario conocer es qué clase de información se está transmitiendo, la cual a largo plazo podría ser un elemento parte de esa realidad construida por los medios.

Dennis T. Lowry y Davis E. Towels (1989) recrearon un análisis de contenido sobre la programación en horario estelar -- el llamado 'prime time' estadounidense -- (de 20 a 23 horas) en la televisión estadounidense para obtener un retrato de lo que dicho medio transmite en cuanto a sexo, anticoncepción y enfermedades venéreas.

Después de estudiar programas de las principales cadenas nacionales de televisión estadounidense con base en las categorías creadas por Silverman,

Sprafkin y Rubinstein en 1979, la conclusión general de su estudio es que las conductas sexuales en televisión han aumentado en la Unión Americana en el horario estelar y a estas conductas sexuales nunca les corresponde ninguna consecuencia directa relacionada con la actividad sexual. Esto es, la actividad sexual retratada aparece carente de riesgos entre los personajes de los programas que durante las historias narradas establecen contactos íntimos con otras personas a pesar de que la vía sexual es la principal forma de contagio del virus del SIDA (World Health Organization, 1995).

Para efectuar el registro de información en ese estudio, se crearon dos categorías principalmente; una para prevención de las enfermedades transmitidas sexualmente y otra para las enfermedades de este tipo contraídas por los personajes de la series. Ambas categorías se dividieron en verbal, implícita o física dependiendo de si se hacía la referencia oral, sugerida visualmente o mostrada de manera explícita respectivamente.

En el caso de la presente investigación, la atención se centra sobre la referencia en sí y no en la forma en que ésta es hecha. Lo que se busca es la información que implícita o explícitamente están transmitiendo los filmes sobre la enfermedad.

En el estudio de Lowry y Towels sí hubo referencias verbales con respecto a las enfermedades de transmisión sexual, la mayoría de ellas refiriéndose al

SIDA. De todas maneras no apareció un personaje que contrajera una enfermedad por vía sexual. En la presente investigación los personajes estudiados son aquellos que sufren de SIDA o son portadores de VIH. Lo que se busca es que, una vez identificados los enfermos, de ellos se extraiga la información con respecto a variables tales como la ocupación y la clase social para detectar tendencias estereotípicas junto con la información que se provee en cuanto a la forma en que se transmite la enfermedad, los grupos étnicos más estigmatizados así como la preferencia sexual, sexo y edad de los afectados.

Lowry y Shidler (1993) hicieron un nuevo estudio en 1991 para poder comparar en forma longitudinal el estudio anterior de 1989 elaborado por Lowry y Towles. En los programas de horario estelar de 1991 hubo de nuevo referencias sólo verbales sobre el SIDA sin que ningún personaje contrajera la enfermedad. Todas las referencias fueron hechas en tono cómico.

En el estudio se menciona que la asociación Planned Parenthood acusa a la televisión de mostrar una visión desbalanceada acerca del sexo "que está causando problemas a los adolescentes y a la sociedad" (Planned Parenthood Federation of America, 1986, p. 18). En el caso del SIDA, las películas podrían estar asociando la enfermedad con ciertas características que la harían verse como exclusiva de ciertos grupos cuando en realidad a estas fechas ninguna comunidad está inmune.

Los autores del estudio concluyeron que la información presentada en la televisión sobre el sexo y las enfermedades sexualmente transmisibles son más una fuente de desinformación que una fuente realista que podría estar ayudando a bajar los índices de embarazos no deseados y las epidemias entre los adolescentes.

Sapolsky y Tabarlet (1991) hicieron un análisis comparativo entre los programas de 1979 en horario estelar contra los de 1989 usando el mismo esquema que se usó en el primer estudio (Sapolsky, 1982) y encontraron que las conductas sexuales no han disminuido ni plantean consecuencias no deseadas. Los autores crearon cuatro categorías nuevas: las prácticas sexuales atípicas, las enfermedades transmitidas sexualmente, el control de la natalidad y la educación sexual. El sexo seguro y la contracepción fueron raramente abordadas. El SIDA nunca se mencionó cuando se habló de sexo seguro y nunca apareció como tal en ningún programa. De los actos sexuales registrados, la mayoría ocurre entre personajes solteros en una proporción con los casados de 10 a 1. De acuerdo al origen étnico, 9 de cada 10 actos sexuales fueron iniciados por hombres blancos.

El grupo étnico es una categoría que se aborda en esta investigación, los personajes enfermos de SIDA son vistos en este trabajo desde ésta óptica para comparar la incidencia de casos en cada grupo contra las estadísticas de los organismos especializados en la enfermedad. Las películas estudiadas son

producidas en los Estados Unidos, país donde conviven decenas de grupos étnicos, por lo que la información que presentan los filmes será comparada con las estadísticas de dicho país.

Por otro lado, el cine es señalado por Jowett (1980) como una de las formas más fuertes de integración social por el ritual que representa exponerse a él y por las experiencias compartidas que transmite, las cuales refuerzan las ideas sobre la realidad social. En el caso de las películas en donde se aborda el SIDA de manera directa, éstas quizá estén promoviendo la relación de la enfermedad con ciertos grupos sociales, cuando en realidad cualquier persona podría ser susceptible de infectarse.

- Investigaciones con las llamadas "soap operas" estadounidenses.

Las consecuencias que se desprenden de la actividad sexual brillaron por su ausencia en la réplica que hicieron Lowry y Towels en 1989 a un estudio de 1979 (Lowry, Lowe y Kirby, 1979) aplicado a las llamadas "soap operas" de los Estados Unidos. En ambos estudios, la actividad sexual aparece libre de riesgo.

Por otro lado, en las películas que abordan al SIDA de manera directa, si la información que presentan coincide con las estadísticas reales, la actividad sexual deberá ser la principal forma de contagio presentada.

Ahora bien, la Organización Mundial de la Salud (1995) estima que 700 mil personas están enfermas de SIDA en los Estados Unidos; sin embargo, la presencia del mal en las series y programas que transmite la televisión estadounidense es casi nula, como lo demostró el estudio de Lowry y Towels (1989).

Lowry y Towles analizaron el contenido de las soap operas estadounidenses concluyendo que a pesar de que los personajes llevan una vida sexual intensa, ninguno contrae nunca una enfermedad transmisible por esta vía, cuando en los Estados Unidos diariamente 33 mil personas se contagian de una enfermedad transmitida sexualmente (Lord L. J. 1986, p. 57). Sin embargo, en las soap operas, no se registró una sola referencia a esta clase de enfermedades. La idea general del sexo en las soap operas es que éste es para personas solteras y, aunque nunca se habla de métodos anticonceptivos, ninguna mujer sale embarazada jamás. Los autores señalan al final de su estudio que las soap operas apenas estaban comenzando a lidiar con el tema del SIDA por lo que en un futuro los resultados podrían ser distintos. En este estudio se involucra una variable que incide directamente en los resultados y que afecta el retrato que del sexo se hace en las soap operas: el estado civil. Como se señala anteriormente, el sexo resulta ser una actividad para personas solteras. En el caso del retrato que las películas hacen sobre el SIDA, conocer el estado civil de los personajes afectados permite identificar si dentro de la concepción de la enfermedad como tal, se relaciona ésta con un determinado

estado civil así como la actividad sexual de las soap operas pareciese exclusividad de los solteros.

- Investigaciones con filmes sobre SIDA

Eberwein (1995) realizó un estudio cualitativo del contenido de películas comerciales en las que se tiene como protagonistas a hombres enfermos o discapacitados. Por un lado, abordó cintas como "Born on the Fourth of July", "Dying young", "The doctor", "Regarding Henry", "The waterdance", and "My life" en las que los protagonistas hombres sufren enfermedades o los aquejan males que amenazan su salud y su masculinidad en términos de poder o no continuar su vida sexual. Por otro lado ubicó a las películas donde los protagonistas sufren de SIDA o son portadores de VIH ("An early frost", "Parting glances", "Longtime companion", "The living end", y "Philadelphia").

En aquellas donde la historia de los personajes se desenvuelve en una atmósfera heterosexual, se vislumbra a lo largo de la narración la posibilidad de mejoramiento de la salud de los personajes y se deja constancia de su desempeño sexual a pesar de verse afectados para cumplir con ésta de la manera acostumbrada.

El autor señala: "el SIDA y la lucha contra éste es una enfermedad asociada en la mente de muchos con la falta de masculinidad" (Eberwein, 1995, p. 156).

Esta falta de masculinidad en términos de actividad sexual la apoya en los retratos que de las víctimas del SIDA hacen las películas analizadas. De nueva cuenta, el SIDA aparece como una enfermedad con connotaciones que van más allá de su naturaleza como tal. Padecer SIDA no es estar solamente enfermo, es ser además un individuo marcado. La etiqueta de "grupos de alto riesgo" para ciertos grupos sociales, impone automáticamente una diferenciación del resto, lo que aunado a las concepciones sociales sobre la naturaleza de los mismos, los homosexuales por ejemplo, promueve una estigmatización de la enfermedad.

En el estudio de Eberwein, mientras los personajes heterosexuales siguen llevando a cabo relaciones sexuales a pesar de su enfermedad, los enfermos de SIDA en todas las películas se quedan sin vida sexual una vez confirmado el diagnóstico, en ocasiones son abandonados, en otras simplemente no existe un compañero sexual o la relación entre amantes se detiene o frena en términos sexuales.

Sólo en un filme los personajes homosexuales siguen manteniendo relaciones sexuales pero son retratados en asociación directa con la muerte . Cómo señala Ruy Grundmann (1993) "el sexo entre gays es todavía un romance con la muerte".

Además, en las películas donde los enfermos sufren de SIDA, éstos son presentados en cada fase de la enfermedad que los degrada conforme avanza el tiempo de narración. Mientras los personajes heterosexuales son presentados en etapas terminales sólo al final de las cintas o durante corto tiempo, los homosexuales enfermos de SIDA son retratados en muy malas condiciones (a excepción de la cinta "The living end") pues en todas se muestran signos y síntomas de padecimientos como convulsión, sarkoma de Kaposi, fallas de respiración, pérdida de peso, ceguera y decaimiento general.

"En contraste, con la excepción de My Life, los hombres heterosexuales no importa que tan mal pueden parecer en sus momentos mas débiles, mejoran en varias formas durante el transcurso del filme" (Eberwein 1995, p. 159). Eberwein menciona también que el actor Tom Hanks en la película "Philadelphia" luce como un incapacitado en los primeros 20 minutos del filme tanto como Michael Keaton luce en los últimos 20 minutos de "My Life". El personaje homosexual luce abatido desde el principio, es quien aparece más tiempo en pantalla con signos visibles de la enfermedad, mientras que el heterosexual luce como un individuo como cualquier otro.

"En contraste con los filmes con personajes gays enfermos, aquellos en los que los personajes son heterosexuales tienden a enfocarse en el proceso afirmativo de los hombres" (Eberwein, 1995 p. 160) En el caso de esta investigación, el problema no está en si son presentados la mayor parte del

tiempo en malas condiciones sino en que si las condiciones en las que se presentan corresponden a las estadísticas sobre las condiciones reales de la enfermedad y en qué medida.

Douglas Crimp (1992) afirma que el retrato que se hace de las personas que padecen SIDA como personas desesperadamente enfermas y en condiciones grotescas y casi repugnantes dista mucho de ser un retrato que haga comprender al público la enfermedad o incluso la muerte. Acusa a este retrato de ser una imagen fóbica, "son imágenes de terror al imaginar a una persona con SIDA como un ser todavía sexual" (Crimp, 1992, p. 117).

La homosexualidad para Eberwein (1995) está asociada directamente con el SIDA y con la muerte pues a pesar de que se trate de hacer un retrato de personas homosexuales, la muerte siempre acecha y marca los límites de la existencia. Como ejemplo da al personaje gay que muere de un ataque al corazón en la cinta "Four weddings and a funeral", que aunque no muere de SIDA es mostrado como un gay más con una irremediable limitación física.

Cómo señala Eberwein (1995) en la mayoría de las cintas que abordan el SIDA las víctimas son mostradas en toda la gama de imágenes posibles de acuerdo a la degradación física que sufren los afectados. La enfermedad como tal es mostrada con gran detalle. Oppenheimer (1993) señala que incluso en

algunas cintas como "And the band played on " y el documental "Silverlake life" se utilizaron como extras personas que estaban enfermas de verdad.

En esta ultima cinta "Silverlake life", al ser un documental realizado por Mark Massi y Tom Joslin quienes enfrentan el SIDA en la vida real, la cinta sirvió como una manera de retratar la muerte real de uno de los protagonista pues Tom Joslin fue retratado por su amante minutos después de morir realmente (Thomson, 1992).

El retrato en fase terminal de un enfermo de SIDA posee de por sí un efecto dramático fuerte; como recurso de la historia narrada resulta muy válido siempre y cuando se apege a la verdad de los síntomas y padecimientos que origina la enfermedad, pues de otra manera podría considerarse un mensaje que desinforma.

Ahora bien, la película "Silverlake life" junto con "Parting glances" promueven algunos hechos concretos sobre el SIDA, como por ejemplo, que el contacto casual con enfermos no provoca la enfermedad; en ambas, los amigos de los enfermos desfilan en la pantalla sin enfermarse o morir. Por otro lado, la desinformación también está en series de televisión como "St. Elsewhere" donde el personaje central, heterosexual por cierto, se dice a sí mismo que merece la enfermedad por haber sido tan promiscuo; dándole a ésta las características de un castigo (Yates, 1986, p. 50).

Por su parte, Hughey (1986) después de aplicar cuestionarios a una muestra de hombres y mujeres, afirma que el SIDA es una enfermedad profundamente estigmatizada y asociada a connotaciones específicas (en este caso, la definición de las tendencias estereotipantes como las que se buscan en esta investigación resulta de gran ayuda). Menciona el autor también que los dramas pueden ser aprovechados para promover una mejor imagen de las personas infectadas si se plantean en términos de que la vida no es justa y cosas malas le pueden pasar a gente buena sin que ésta necesariamente las merezca.

“El drama es una fuerza poderosa, junto con los medios de comunicación para proveer ejemplos y roles de aquellos que han roto el estigma. Las obras de Broadway *As Is* y *The Normal Heart* son ejemplos de dramas que han retratado a las personas con SIDA en una luz favorable” (Jones 1984). Pessin (1985) califica ejemplos como éstos como esfuerzos por promover un buen entendimiento de lo que es ser gay y sufrir una enfermedad como el SIDA.

Los mensajes que se transmiten por los medios pueden asociar la enfermedad desde ópticas tan distintas como los autores lo decidan. El problema surge cuando la pantalla con que se mira al tema tiende a empobrecer la imagen de ciertos grupos promoviendo la indiferencia de otros.

IV .- Hollywood y el SIDA.

Desde la identificación del SIDA como tal, en 1981, Hollywood no prestó atención al tema y lo ignoró como tópico para sus películas. El estigma que representa la enfermedad la hacía un tema poco comercial para ser tratado en el cine. Como señala Shewey (1991), la enfermedad era asociada inmediatamente a la homosexualidad o al uso de drogas intravenosas. Tuvieron que pasar cuatro años para que las primeras cintas que abordaran el SIDA aparecieran. Yates (1986) afirma que si el SIDA representaba homosexualidad, éste no era abordado pues mostrar vidas gays en pantalla resultaba, en términos de quienes producen los filmes, muy peligroso. Con base en la cinta "Parting glances", Yates señala que para los personajes heterosexuales el SIDA es un padecimiento de otros. "El SIDA es lo que lo homosexuales tienen, la nueva enfermedad resulta ser muy selectiva". (Yates, 1986, p. 45).

Al citar a Ed Anser, conductor de un programa de televisión sobre SIDA, Yates subraya que las epidemias tienden a ser asociadas con determinados grupos étnicos o sociales, a quienes se les culpa por la enfermedad. "El SIDA, como todas las enfermedades, no es sólo médicamente definida, es construida socialmente" (Yates, 1986, p. 48). Después de 15 años de que el SIDA fuera identificado como tal y se le asociara casi exclusivamente con homosexuales, es importante analizar si siguen siendo éstos los únicos retratados bajo la

óptica del mal. Uno de los puntos a investigar en la presente investigación es precisamente el que se refiere a las preferencias sexuales de los personajes que aparecen en las películas sobre SIDA para identificar las orientaciones más recurrentes y corroborar si en el celuloide siguen siendo los gays el grupo más asociado a la enfermedad.

Los primeros ejemplos de películas que abordaron el SIDA se dieron en la televisión en realizaciones de las propias cadenas, con cintas como "An early frost" (1985) y "Our sons" (1987). Ambas dentro del género del drama. En cine aparecieron "Parting glances" (1985) y "Buddies" (1986) pero con distribución sólo a nivel nacional.

"An early frost" es acusada por Shewey (1991) de abordar de manera ligera el tema del SIDA al centrarse sobre todo en las relaciones familiares del enfermo y no tanto en el SIDA como tal. De "Buddies" and "Parting glances" dice que fueron vistas por audiencias pequeñas casi exclusivamente gays. Dicha afirmación suena lógica considerando que fueron los primeros filmes que aparecieron y el tema era visto aún como exclusivo de homosexuales.

Yates (1986) afirma que un drama para contar con una buena historia no tiene que ignorar los hechos. Como prueba da el filme "Buddies" en la que a lo largo de la historia se presenta un "mini-curso" sobre formas de contagio, síntomas, políticas y cuidado personal. Menciona incluso que algunas películas

pornográficas para homosexuales muestran formas de practicar el sexo seguro.

Con mayor promoción que sus antecesoras, la película “And the band played on”, también para televisión, tardó seis años en filmarse después de que las tres grandes cadenas televisoras estadounidenses -ABC, NBC y CBS- le dieron la espalda al proyecto. Finalmente HBO tomó el proyecto y filmó la película con un reparto formado por actores conocidos. Es en esta cinta donde se aborda a la enfermedad como tal al narrar el origen de la misma y la investigación llevada a cabo en todo el mundo para aislar al germen patógeno que la causa así como la forma en que el egoísmo, la política y la hipocresía afectaron el proceso, en ella se muestran también enfermos en fases terminales de la enfermedad.

En cuanto a las cintas más promocionadas, la primera película producida por un estudio hollywoodense grande para ser distribuida y publicitada en todo el mundo fue “Philadelphia” en 1993 (anteriormente se había filmado “Longtime companion” con un presupuesto de 1.5 millones de dólares y de distribución limitada). Philadelphia obtuvo ganancias por 197 millones de dólares en todo el mundo (Pristin, 1996), En dicha película, el actor Tom Hanks personifica a un abogado que acusa al bufete legal donde trabajaba a raíz de que sus superiores lo despiden cuando se enteran que sufre de SIDA. El personaje de Hanks es defendido en la corte por un abogado negro que acepta el caso y,

aunque el abogado es mostrado como “un profesionalista que se anuncia por televisión y posee clientela perteneciente al espectro económico más bajo” (Baustert, 1994, p. 34), éste es la única opción que le queda al protagonista después de muchos rechazos.

Como puede verse, el SIDA está asociado directamente con la homosexualidad en las cintas estadounidenses (como en las cintas *An early frost*, *The living end*, *Longtime companion*, *Our sons*, *Parting glances* y *Philadelphia*), como parte quizá de la relación entre la enfermedad y los homosexuales que los medios noticiosos promovieron desde mediados de los ochenta al cubrir la información de manera “fragmentada, simplista y sensacional asumiendo más conocimiento previo del que podía garantizarse” (Kannamer & Honnold, 1995, p. 323). Los autores refieren que particularmente en los primeros años de la epidemia, fueron los medios de comunicación los que ligaron sobremanera al SIDA con los homosexuales. Como señalaron Hertong, Finnegan & Kahnz en 1984, el SIDA es asociado a los homosexuales en los Estados Unidos. En los filmes más recientes la asociación persiste; en “*The cure*” de 1995, los personajes asocian la enfermedad con la homosexualidad al inicio del filme. Lo que ocurre en las sociedades del continente africano es distinto debido a que miles de heterosexuales mueren de SIDA cada año.

V.- Preguntas de investigación.

Como primer pregunta de investigación en este trabajo se tiene la siguiente:

1) ¿Cuál es la información con respecto al SIDA que presentan las películas estadounidenses que abordan la enfermedad directamente?

Este punto se apoya en las siguientes preguntas auxiliares:

-¿Cuáles son las formas de contagio que presentan los filmes estadounidenses que abordan el SIDA de manera directa?

-¿A qué grupos étnicos pertenecen los afectados de las películas?

-¿Cuál es el sexo de los afectados en las películas?

-¿Cuál es la edad de los afectados en las películas?

-¿Siguen siendo los homosexuales el grupo social más retratado en relación con el SIDA?

-¿Cómo se manifiesta la enfermedad según los filmes?

Con las preguntas anteriores se pretende identificar la información sobre el SIDA que se transmite en las películas mientras se narran las historias.

La segunda pregunta de investigación busca encontrar tendencias estereotípantes:

2) ¿Las películas estadounidenses que abordan el SIDA directamente están transmitiendo información estereotipada?

Las anteriores preguntas auxiliares (de la primera pregunta de investigación) junto con las siguientes apoyan este punto:

-¿A qué clase social pertenecen los afectados?

-¿Cuál es el estado civil de los afectados?

-¿Cuál es la profesión de los afectados?

-¿Quién(es) se encarga(n) de los afectados?

La tercer pregunta de investigación se deriva de la primera:

3) ¿La información presentada en los filmes en cuanto a formas de contagio, grupos étnicos más afectados, sexo, edad y orientación sexual de los afectados coincide con los datos de informes sobre salud pública de los Estados Unidos?

La relevancia de las preguntas de investigación radica en que buscan encontrar la información básica sobre el SIDA que transmiten los medios así como las características recurrentes de quien lo sufre. Con un retrato bien definido y con base en el Análisis del cultivo, puede inferirse la clase de concepción que podrían formarse los receptores que consuman los mensajes.

La respuesta a estas preguntas permitirá saber si los filmes transmiten información fidedigna sobre la enfermedad, qué tan acertada es ésta, y saber si están creando o no un estereotipo de las personas afectadas por el síndrome.

VI.- Método

El método apropiado al ser ésta una investigación del contenido de los mensajes transmitidos por los medios, en este caso el cine, ha sido el análisis de contenido pues ha demostrado ser una técnica capaz de recabar información del contenido manifiesto de la comunicación (Lozano, 1994). Como además se busca encontrar tendencias estereotipantes en la información transmitida y este estudio se apoya en la teoría del análisis del cultivo, el análisis de contenido resulta ser la mejor opción como técnica de recolección de información pues como señala Gerbner (1986) ha demostrado ser un instrumento para detectar los patrones recurrentes tanto de violencia como de sobrerrepresentación de ciertos grupos sociales.

Población y muestra de medios: el universo a analizar en esta investigación toma la forma de una lista (ver anexo 3) creada especialmente para este trabajo con base en lo siguiente: Por una parte, la lista está integrada por los filmes estadounidenses que abordan al SIDA de manera directa cuyos títulos aparecen en los diversos artículos revisados en el marco de referencia. La condición en este primer caso es que los filmes hayan sido exhibidos en la ciudad de Monterrey, N. L. o posean versión en video disponible al público a través de algún club de video en Monterrey.

Por otro lado, la lista ha sido robustecida con los filmes identificados en los videoclubes Blockbuster, Multivideo, Video Rey y Oscar's Video de Monterrey, N. L. En este caso lo que se hizo fue revisar la sinopsis de cada video disponible en todos los géneros para identificar aquellos que abordasen la problemática del SIDA y fueran estadounidenses.

La lista que se obtuvo de las dos vertientes anteriores fue enfrentada con los resultados que arroja la guía en multimedios denominada Cinemania '95 donde se buscó todas aquellas cintas que involucrasen en su sinopsis la palabra SIDA, Enfermedades Transmisibles Sexualmente y Homosexualidad. La guía multimedios arrojó cuatro títulos que no estaban considerados en la primer lista, sólo que tres no cumplieron con las características mencionadas anteriormente en cuanto a haber sido estrenadas comercialmente en la ciudad o estar disponibles en algún video. Sólo se agregó a la lista ya formada la cinta "Citizen Cohn".

La lista del resultado final es analizada en su totalidad.

Todas las películas son estadounidenses y abordan al SIDA de manera directa a través de las historias que narran ya sea al tomar a la enfermedad en sí como tema central o porque alguno de los personajes es afectado por la misma. En todas las películas explícitamente existen personajes portadores del VIH o enfermos de SIDA.

Las películas son largometrajes producidos o distribuidos por estudios estadounidenses grandes que han sido realizadas para exhibirse en salas cinematográficas o en televisión, ya sea aérea o por cable. En el caso de las películas realizadas para televisión sólo se consideran aquellas que poseen versión en video disponible al público a través de los clubes, aún y cuando no se hayan exhibido en cartelera. Quedan fuera los filmes de manufactura independiente que no hayan sido distribuidos por una compañía mayor. La razón por la que no se analizan esta clase de filmes es porque no se han exhibido en la cartelera local y carecen de versión en video disponible al público (en otras palabras, son mensajes estadounidenses que no se han presentado en forma masiva por estos lugares). Estos filmes no son distribuidos masivamente fuera de los Estados Unidos y generalmente son presentados sólo en muestras de cine a las que asiste un público limitado.

Muestra de fechas: en 1985 con la cinta para televisión "An early frost" surgieron las primeras cintas estadounidenses sobre el SIDA. A partir de ese filme, todas las cintas que abordan la enfermedad de manera directa y que poseen las características mencionadas en párrafos anteriores son estudiadas.

Muestra de contenidos: todas las películas que conforman a la lista universo son analizadas (ver anexo 3).

Unidad de análisis: debido a la clase de datos que se buscan en esta investigación, la unidad a analizar son los personajes portadores de VIH o enfermos de SIDA que aparecen en las películas. Se analizan todos los personajes que posean alguna de estas características sin importar si son principales o secundarios. Los personajes principales son aquellos sobre los que gira la historia narrada en la película mientras que los secundarios solamente apoyan al protagonista en el desarrollo de la misma. Quedan fuera los extras o comparsas que no participan en el desarrollo de las historias narradas.

VARIABLES PRINCIPALES:

Para recabar información sobre el SIDA y después compararla con las estadísticas se abordan las siguientes variables:

- 1) formas de contagio.- se refiere a la manera en que el personaje contrae el HIV, el virus que causa el SIDA.
- 2) grupo étnico al que pertenecen los afectados.- esto es, el grupo al que pertenece el personaje infectado, si es de raza negra; blanca, asiático, etc.
- 3) sexo.- si el personaje es hombre o mujer.
- 4) grupo de edad.- se refiere a la edad que aparenta tener el personaje, si es un niño o un adulto por ejemplo.
- 5) preferencia sexual.- esto es el sexo de las personas con las que los personajes mantienen o mantenían relaciones sexuales, si es de su mismo sexo, del sexo opuesto o el objeto sexual son ambos.

6) signos y síntomas que presentan.- se refiere a los padecimientos del personaje cuando cae víctima del virus que causa el SIDA, en otras palabras, el sufrimiento físico del afectado.

Para comparar los resultados que se obtengan del análisis de las variables anteriores, se cuenta con estadísticas de la Organización Mundial de la Salud y del Centro para el Control de las Enfermedades y Prevención de los Estados Unidos. A cada variable le corresponde su contraparte en términos médico-estadísticos.

Por otro lado, las variables anteriores se complementan con las siguientes para obtener un retrato del SIDA en busca de tendencias estereotípicas:

7) clase social de los afectados.- se refiere al modo en que vive el afectado, a la forma en que obtiene sus ingresos y la forma en que los emplea.

8) estado civil.- si el personaje es soltero, casado, etc.

9) profesión.- la actividad a la que se dedica el afectado, lo que hace para ganarse los medios para vivir.

10) relación del afectado con la (s) persona (s) que lo atienden.- se refiere al parentesco del afectado con la gente que lo ayuda o atiende al momento de caer enfermo o verse necesitado de la ayuda de los demás.

- **Resultados de la prueba piloto**

El instrumento de medición fue puesto a prueba el día 25 de marzo de 1996 con la película "An early frost" como objeto de estudio la cual presentó cinco personajes, es decir, cinco unidades de análisis. Esta película forma parte de la lista universo y posteriormente será analizada de nuevo con el instrumento ya modificado de acuerdo a lo registrado en esta prueba piloto.

Al aplicar la hoja de codificación se observó lo siguiente:

A) En el rubro de la película analizada, aunque todas las cintas de la lista universo son estudiadas, para guardar un orden éstas se enumeraron alfabéticamente.

B) En la numeración de los personajes por orden de aparición no se registró ningún problema, pues los planos de la cinta permitieron ubicar a cada uno en un orden aún y cuando algunos aparecieron por primera vez en la misma escena. Cuatro de los cinco personajes de esta película aparecieron en una misma escena pero los planos permitieron ubicar a cada uno en el orden correspondiente.

C) En cuanto a la forma de contagio no se registró ningún problema al momento de marcarla.

D) En el rubro de grupo étnico no hubo problema, el aspecto de los personajes permitió ubicarlos claramente.

E) En el sexo de los afectados no hubo problema.

F) En el grupo de edad las categorías fueron suficientes para ubicar a los personajes y diferenciarlos.

G) En cuanto a preferencia sexual tampoco hubo problema con las categorías definidas previamente en el manual.

H) En signos y síntomas presentados se observó que las respuestas suelen repetirse pues los enfermos comparten algunos de los padecimientos. En este inciso el apartado estaba abierto pero con la repetición observada resultó más sencillo crear un listado de signos y síntomas y marcar aquellos que sufría el enfermo. También es conveniente dejar una opción abierta para algún nuevo síntoma así como para cuando no se presente ninguno (personaje asintomático).

I) En la clase social se decidió agregar la posibilidad de "No hubo datos suficientes para determinarla" pues en tres de cinco ocasiones no fue posible ubicar a los personajes en una de las tres categorías pre-existentes pues estos

lucieron igual (con bata de paciente de hospital) y no aportaron otra clase de datos de tipo socio-económico.

J) En el rubro de estado civil no hubo ningún problema.

K) En cuanto al apartado abierto de profesión no hubo ningún problema.

L) En la relación del afectado con la persona que lo atiende o se encarga de él al momento de estar infectado o enfermo de SIDA, hubo que agregar la opción "No se especificó" pues en tres de cinco ocasiones no hubo indicio de ello y no se mostró a los pacientes como internos de un hospital lo que hubiera permitido ubicarlos en una categoría pre-existente (personal contratado), por lo tanto, fue necesaria la opción mencionada.

M) En el renglón de las observaciones no hubo problema, permaneció abierto para registrar información adicional que pudiera apoyar la construcción del retrato del SIDA.

- **Confiabilidad en la recopilación de la información.**

Para verificar la claridad del manual de codificación y asegurar que este estudio podría ser realizado de nuevo con resultados similares se contactó a un estudiante con preparatoria terminada para ser capacitado en la

recopilación de información de las cintas que tratan sobre el SIDA. Al estudiante se le explicó la forma de llenar las hojas de codificación así como cada variable con sus posibles respuestas. El estudiante observó las cintas en un lugar distinto al autor de esta tesis y entregó sus resultados en el mismo formato.

De las 17 películas que conforman la lista universo, quien corroboró la recopilación observó 6, lo que representa el 35.2 % del universo, poco más de la tercera parte.

Las cintas fueron seleccionadas por conveniencia dependiendo de su disponibilidad en los videoclubes. Las escogidas son las que corresponden a los números 5, 9, 10, 13, 16 y 17 del manual de codificación (ver anexo 5).

Comparados ambos resultados, los del autor con los del verificador, el número de personajes coincidió en su totalidad, en ambos casos se registraron un total de 9 personajes para esas 6 películas, lo que daba por resultado 90 datos o casillas que llenar con información (esto es multiplicando el número de personajes por el número de categorías a recopilar). En el rubro de formas de contagio, grupo étnico del afectado, sexo, preferencia sexual, clase social, estado civil y persona encargada del afectado hubo una coincidencia del 100 por ciento. En los rubros que se registraron diferencias fueron los de grupos de edades (2 variaciones), signos y síntomas (2 omisiones en las hojas del

verificador) así como una diferencia en el apartado de profesión (se le denominó chofer a lo que había sido llamado empleado de mudanza).

De las 90 casillas a llenar con datos, se registraron diferencias solamente en 5. Esto representa el 5.5 % del total, lo que da como resultado una coincidencia de la información de un 94.5 % para el porcentaje de películas verificadas lo que le da a este trabajo un alto grado de validez en cuanto al procedimiento de recopilación de información.

- **Sobre el trabajo de recolección de datos.**

Al ser 17 un número aceptable de películas para ser codificadas por una sola persona, el censo aplicado a la lista universo fue realizado exclusivamente por el autor de este trabajo de investigación. No se requirió de codificadores extras para recabar los datos. Las películas fueron vistas en una videocassetera convencional. Existía la posibilidad de ver las cintas o parte de éstas varias veces en caso de dudas y para confirmar los datos. Todas las cintas fueron versiones originales, sin cortes o ediciones especiales.

- **Sobre la captura y el procesamiento de los datos.**

Los datos fueron capturados en el paquete computacional Excel 5.0 para Macintosh de acuerdo al manual de codificación. Las observaciones, que

permanecieron como pregunta abierta, no fueron codificadas para cuantificarse, permanecieron abiertas para usarse como referencia para cada película. En el mismo paquete computacional se procesaron las estadísticas sobre el SIDA con las que se comparan los resultados encontrados.

El método seleccionado, con sus características distintivas y la delimitación de los objetos estudiados, resultó adecuado para la clase de información buscada en este trabajo.

VII.- Discusión de resultados

A. Sobre la información que transmiten los filmes que abordan el SIDA y la comparación de la misma con las cifras oficiales del Centro para el Control de las Enfermedades y Prevención estadounidense (CDC), los resultados son los siguientes:

- **Formas de contagio.**

De las 17 películas de la lista universo se extrajo la información de 46 personajes infectados por el HIV o enfermos de SIDA que aparecieron y participaron en las historias narradas. Se encontró que en el 50% de los casos no se especificó de manera explícita ni implícita la forma de contagio. Quizá se da por hecho que todas las personas saben la forma en que se transmite el SIDA o el efecto dramático de las cintas exige la incertidumbre pero el caso es que en la mitad de los casos analizados, la forma de contagio no fue aclarada (ver cuadro #1 y gráfica #1). Debido a que el SIDA está asociado con la actividad sexual, quizá se da por hecho que en el caso de personas en edad reproductiva lo pudieron haber adquirido a través del sexo aunque no se dé prueba de ello.

CUADRO No. 1: Formas de contagio en las películas

Vía sexual	Vía Intravenosa	Peri-natal	No especificada	Otras	Total
16	7	0	23	0	46

De las 17 películas observadas salieron 46 personajes infectados de HIV o enfermos de SIDA. De estos 46 personajes, 16 contrajeron el virus por vía sexual lo que representa el 35% del total de personajes.

7 personajes contrajeron el virus por vía intravenosa, esto es el 15 % del total de personajes.

No se registraron casos en las películas de recién nacidos o casos de infectados por vía peri-natal.

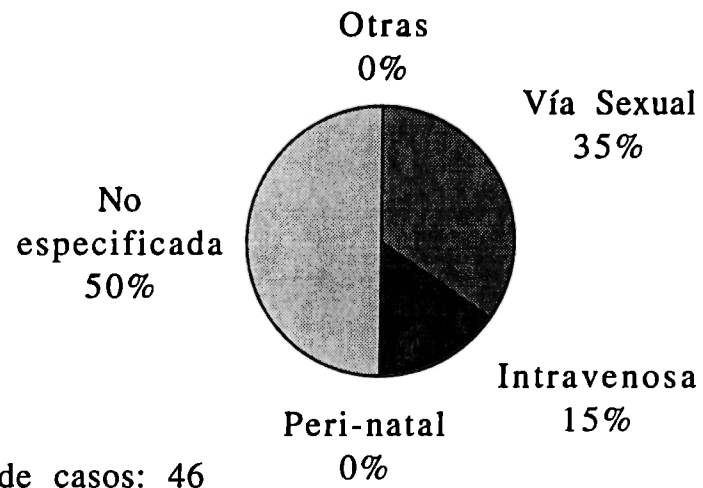
La no especificación de la forma de contagio ocurrió en el 50% de los personajes registrados.

No hubo en estos casos referencias implícitas o explícitas a la forma de contagio,

y al ser individuos adultos éstos podrían tener más de una forma de haber sido contagiados.

No se registraron otras formas de contagio distintas a las oficiales.

GRAFICA No. 1: Formas de contagio en las películas



En el resto de los personajes registrados, las formas de contagio más frecuentes son la vía sexual en primer lugar y la intravenosa en segundo con menos de la mitad de casos que la primera forma.

No aparecieron personajes que contrajeran el SIDA por vía perinatal, es decir, que haya sido transmitido de la madre a su hijo durante o después del nacimiento. Tan sólo hubo mención a esta posibilidad sin que se presentase un solo caso.

Ningún personaje se contagió de otra manera distinta a las conocidas científicamente. Al no registrarse ninguna forma de contagio extraña o distinta, no se apoyaron tampoco mitos sobre la transmisión del virus como el hecho de transmitirse con los piquetes de mosquito, la ropa compartida, etc.

Se puede concluir así que las películas hollywoodenses no propagan falsedades o información no veraz que pudiera resultar peligrosa. En este sentido, no desinforman, al contrario, cuando abordan formas de contagio se refieren exclusivamente a las que existen en realidad.

De las tres formas posibles en que puede contagiarse el SIDA, las películas estadounidenses sólo abordaron dos de manera directa: la vía sexual y la intravenosa. La forma peri-natal fue ignorada por Hollywood como tema a tratar en sus filmes quizá porque implícitamente en esta forma de contagio se

involucran aspectos como la paternidad responsable y la práctica del aborto y eso sería lidiar con otro tema controvertido que podría hacer de los filmes productos demasiado escandalosos que provocarían protestas y abucheos por parte de algunos grupos. El no abordar esta posibilidad puede ser una forma de evitar las críticas.

Como se dijo anteriormente, en las películas las formas de contagio no fueron especificadas en un 50% de los casos mientras que en las estadísticas del CDC sólo existe un 6.24% de casos no identificados (ver cuadro #2 y gráfica #2) .

En los casos que sí se especificó la forma de contagio, se observa que tanto en las películas como en las estadísticas reales, la primera causa de contagio es la vía sexual en una proporción que va más allá del doble que la vía intravenosa, considerada en ambos casos como la segunda causa más frecuente de contagio.

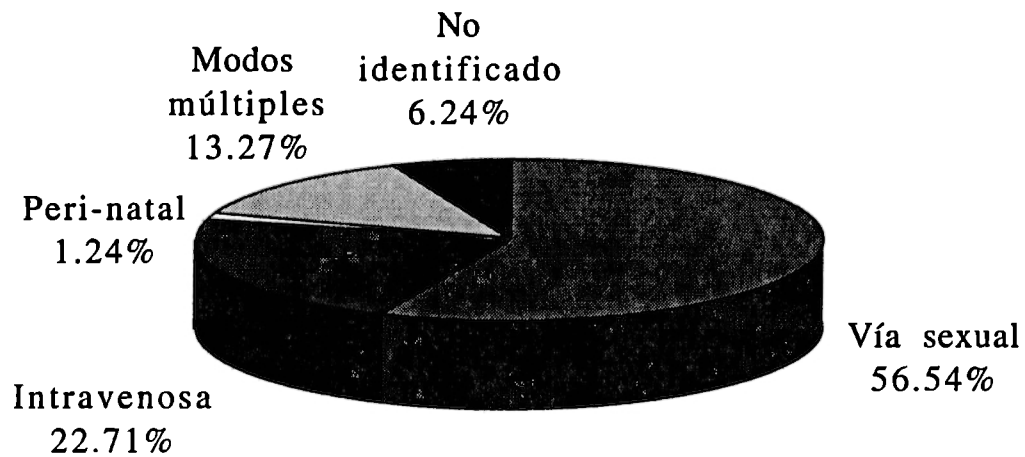
Los modos múltiples no fueron mencionados explícitamente en las películas (por ejemplo: tener sexo con una persona infectada además de usar drogas intravenosas compartiendo agujas), mientras que en las estadísticas del CDC éstos ocupan la tercera forma de contagio con un 13.27% del total.

CUADRO No. 2: Casos de SIDA en cifras por FORMA DE CONTAGIO en la vida real

Vía sexual	Intravenosa	Peri-natal	Modos múltiples	No identificado	Total
269,622	108,311	5,925	63,288	29,753	476,899

Centers for Disease Control and Prevention (1995). World Wide Web Home Page
HIV / AIDS Surveillance Report 7, No. 1

GRAFICA No. 2: Casos de SIDA por forma de contagio en la vida real según el CDC (1995)



Número de casos: 476,899

La forma de contagio con menor número de casos en las estadísticas el de los casos peri-natales, con tan sólo un 1.24% del total de casos registrados en todo el país. En las películas ni siquiera se presentó a un personaje así aunque sí fueron mencionados. La ausencia de personajes infectados de esta manera quizá se debe a que esta forma de contagio se relaciona con otros temas controversiales como el aborto y la paternidad responsable como ya se mencionó.

- **Grupo étnico.**

En cuanto al grupo étnico de los afectados por el virus del SIDA, las películas hollywoodenses mostraron un marcado porcentaje de personaje blancos, con más de tres cuartas partes de los casos registrados, mientras que las minorías en la sociedad estadounidense, en especial los negros y los hispanos, fueron relegadas a un segundo plano con una presencia mínima (ver cuadro #3 y gráfica #3).

El SIDA en las películas parece como si fuera una enfermedad de blancos y esporádicamente atacase a miembros de otros grupos étnicos. De hecho, además de las minorías con pocos personajes registrados, hay algunas que fueron completamente ignoradas como es el caso de los asiáticos o isleños del Pacífico o los indios nativos.

CUADRO No. 3: Grupo étnico de los afectados en las películas

Blanco	Negro	Hispano	Asiático	Otro	Total
39	4	3	0	0	46

De los 46 personajes registrados 39 resultaron ser blancos, lo que representa un 84 % de los afectados.

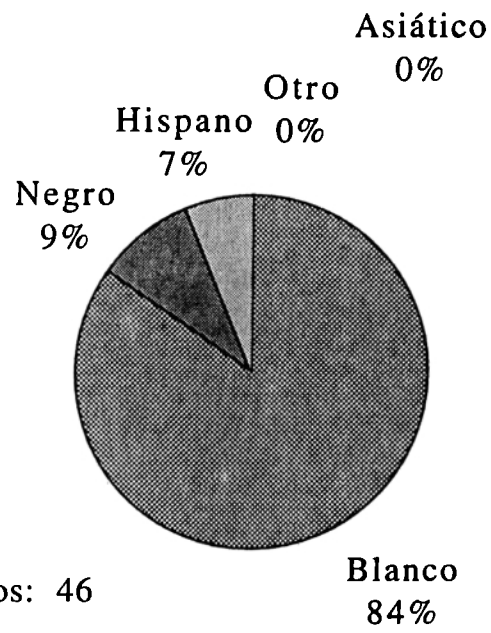
Cuatro personajes fueron negros, esto es el 9 % del total de personajes.

Los hispanos aparecieron sólo en 3 ocasiones lo que da una cifra del 7 %,

No se registraron asiáticos enfermos.

Tampoco hubo miembros de otros grupos étnicos.

GRAFICA No. 3: Grupo étnico de los afectados en las películas



Número de casos: 46

Las estadísticas muestran que del total de enfermos de SIDA en los Estados Unidos, el 48.02% son blancos, el 33.63% son negros y el 17.4 % hispanos (ver cuadro #4 y gráfica #4). Los asiáticos y los indios nativos ocupan solamente el 0.69% y el 0.25% respectivamente. En las películas la proporción con respecto al grupo étnico de los afectados deja mucho que desear, pues el 84% de los casos fueron individuos blancos mientras que los negros e hispanos sólo representaron un 9% y un 7%. Los asiáticos e indios fueron ignorados en las cintas, similar situación en las estadísticas donde representan porcentajes mínimos.

El problema más grave de omisión se presenta en cuanto a los negros e hispanos que aunque son grupos con altos índices de casos de SIDA después del grupo blanco, casi no fueron retratados como víctimas de la enfermedad. Resulta entonces que en las películas el SIDA es cuestión de blancos mientras que en la realidad los grupos de negros e hispanos representan una cifra superior a la de los blancos. Con base en la teoría del cultivo, los medios, en este caso las películas sobre SIDA podrían estar construyendo una realidad lejana de la realidad en aquellos que reciban sus mensajes en grandes dosis. La enfermedad que según el cine es de blancos ataca a los demás grupos en altas proporciones.

CUADRO No. 4: Casos de SIDA en cifras por ORIGEN ETNICO en la vida real

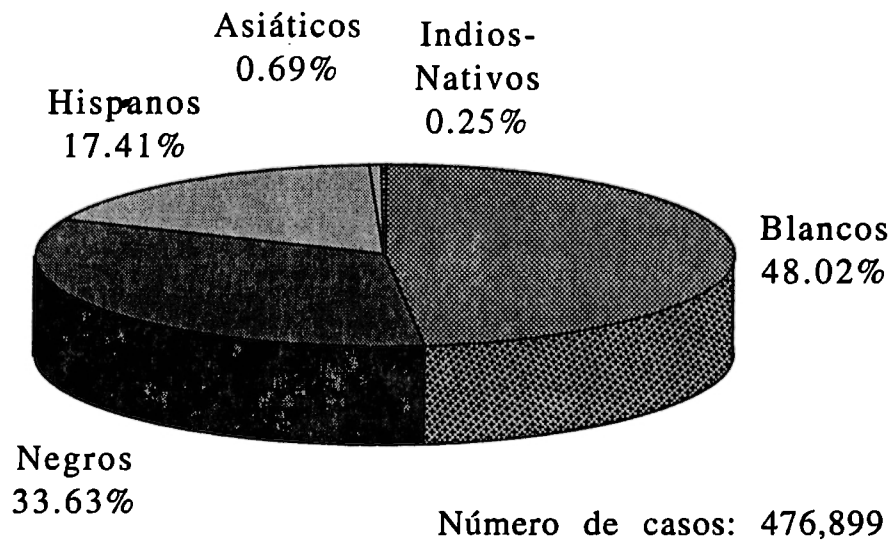
Blancos	Negros	Hispanos	Asiáticos	Indios-Nativos	Total
228,644	160,148	82,910	3,265	1,202	476, 899*

* Incluye 630 hombres, 99 mujeres y una persona de sexo desconocido cuyo origen étnico se desconoce.

Centers for Disease Control and Prevention (1995).

World Wide Web Home Page. HIV / AIDS Surveillance Report 7, No. 1

GRAFICA No. 4: Casos de SIDA por grupo étnico en la vida real según el CDC (1995)



Por otro lado, con la sub-representación de las minorías afectadas, Hollywood podría estar evitando ser criticado precisamente por abordar en más ocasiones a dichos grupos en relación con la enfermedad. La imagen de las minorías es un tema delicado para los medios de comunicación pues estos pueden ser fácilmente acusados de promover prejuicios étnicos. En el caso del SIDA lo que quizá se esté evitando es el disgusto de algunos grupos que podrían afectar las relaciones públicas de la propia industria cinematográfica. Además, abordar a las minorías podría convertir a los filmes en películas sobre las minorías con el riesgo de ser vistas por menos público y de esta manera gozar de ganancias y audiencia menores. Si la mayoría de la población es blanca, optar por representar a las minorías podría no ser tan comercial pues a final de cuentas, la situación podría resultar ajena al gran público blanco que finalmente es el mayoritario. Además, Hollywood no se distingue por ser una industria donde las minorías tienen el poder de decisión.

- **Sexo.**

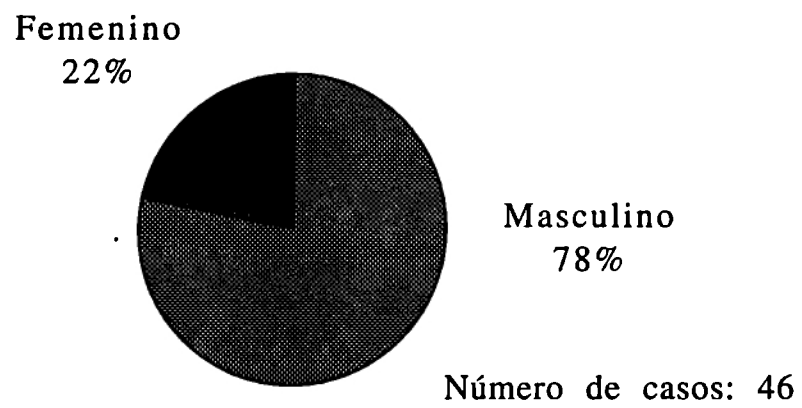
En cuanto al sexo de los afectados, en las películas tres cuartas partes de los personajes infectados fueron hombres de distintas edades, el resto fueron mujeres (ver cuadro #5 y gráfica #5). A juicio de Hollywood, en el caso de la lista universo de las películas, el SIDA es una enfermedad de hombres en su mayoría, pues en este caso se observó que de cada cuatro enfermos sólo uno era mujer.

CUADRO No. 5: Sexo de los afectados en las películas

Masculino	Femenino	Total
36	10	46

De los 46 personajes, 36 fueron hombres y 10 mujeres. Respectivamente esto representa un 78 % para los hombres y un 22 % para las mujeres.

GRAFICA No. 5: Sexo de los afectados en las películas



En las estadísticas del CDC también el SIDA es por mucho una enfermedad de hombres principalmente, con un 85.74% de los casos reportados ocupados por miembros del sexo masculino mientras que sólo el 14.26% por ciento restante son mujeres (ver cuadro #6 y gráfica #6).

En las películas la proporción de hombres es un poco menor que en las estadísticas pero aún así continua siendo mayor que la de las mujeres en más de tres veces.

Aparecen más mujeres infectadas en proporción en las películas que las que están enfermas en la vida real, sin embargo, las cifras son tan parecidas que no muestran una sobre-representación de este grupo.

- **Edad.**

El grupo de edad que se retrató mayormente en las películas fue el conformado por hombres y mujeres de 20 a 34 años, es decir, el que ha sido denominado en este trabajo como adultos jóvenes (ver cuadro #7 y gráfica #7). Para este caso aplica más de la mitad de los personajes registrados (52%). El segundo grupo con más personajes infectados fue el de los adultos maduros, de los 35 a los 54 años, con el 37% de los personajes. Entre las categorías anteriores, se suma ya un 89% del total de personajes.

CUADRO No. 6: Casos de SIDA en cifras por SEXO en la vida real

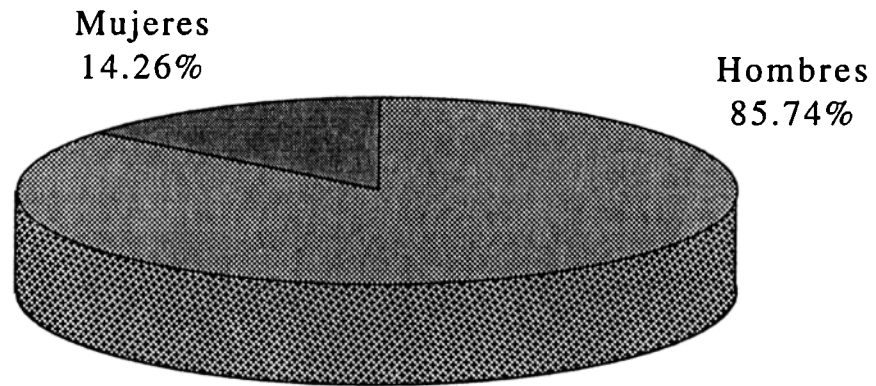
Hombres	Mujeres	Total
408,874	68,021	476, 899*

* Incluye 4 personas cuyo sexo se desconoce

Centers for Disease Control and Prevention (1995).

World Wide Web Home Page. HIV / AIDS Surveillance Report 7, No. 1

GRAFICA No. 6: Casos de SIDA por sexo en la vida real según el CDC (1995)



Número de casos: 476,899

CUADRO No. 7: Afectados en las películas por grupos de edades

0-12 años	13-19 años	20-34 años	35-54 años	55 o más	Total
3	1	24	17	1	46

3 personajes infectados cayeron dentro de la categoría de niños, representando así el 7 % del total de personajes.

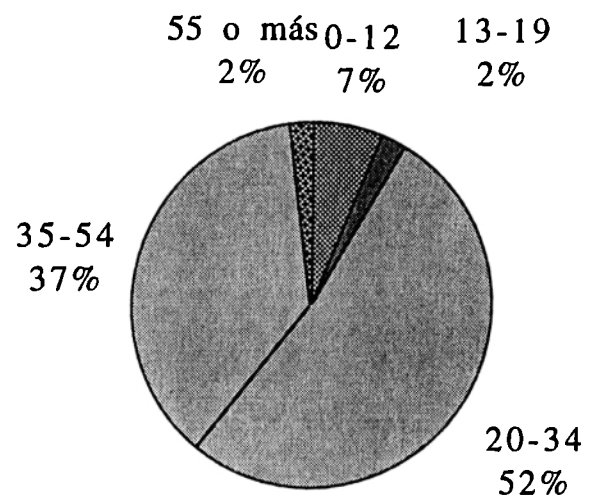
Como adolescentes, se registró solamente 1, esto es el 2 % del total.

El grupo con mayor número de personajes infectados fue el de los adultos jóvenes, con 24 lo que da un 52 % de los casos.

El segundo grupo con mayor presencia fue el de los adultos maduros con 17 casos y un 37 % con respecto al total.

Por último, sólo se registró un infectado de más de 55 años, de nueva cuenta, como en el caso de los adolescentes, esto es el 2 %.

GRAFICA No. 7: Afectados en las películas por grupos de edades



Número de casos: 46

El resto se dividió entre algunas apariciones de niños enfermos (tres personajes) así como un adolescente y un anciano; siendo estos últimos sectores los menos retratados con relación a la enfermedad.

Las estadísticas del CDC muestran como el grupo de edad más afectado es el de los adultos maduros, quienes ocupan un porcentaje del 51.16% seguido del grupo de los adultos jóvenes con un 41.53%, el resto se divide entre un 5.47% para los ancianos, un 1.39% para los niños y un 0.46% para los adolescentes (ver cuadro #8 y gráfica #8).

En las películas el porcentaje mayor (52%) lo ocupó el de los adultos jóvenes seguido del de adultos maduros con una proporción menor a la de las estadísticas.

En las películas aparecieron varios personajes del grupo de los niños, que en la vida real poseen una representación de las más pequeñas, al contrario del grupo de los ancianos que aparecieron en las películas sólo en una ocasión y son el tercer grupo de edad más atacado por la enfermedad. El grupo de los adolescentes posee el número más bajo de enfermos de SIDA en las estadísticas al igual que en las películas donde sólo un personaje entró en este grupo.

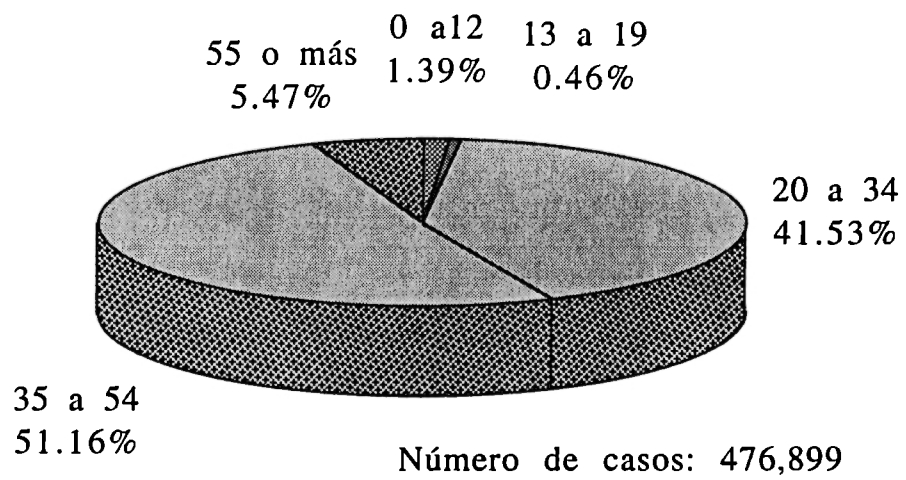
DRO No. 8 Casos de SIDA en cifras por GRUPOS DE EDADES en la vida real

0 a 12	13 a 19	20 a 34	35 a 54	55 o más	Total
6,611	2,184	198,065	243,962	26,073	476,899*

Incluye cuatro personas con datos no determinados.

Centers for Disease Control and Prevention (1995). World Wide Web Home Page
/ AIDS Surveillance Report 7, No. 1

GRAFICA No. 8: Casos de SIDA por grupos de edades en la vida real según el CDC (1995)



- **Preferencia sexual.**

En las películas, la mitad de los personajes fueron explícitamente homosexuales, mientras que un poco más de la cuarta parte (28%) fueron heterosexuales. Se presentó un porcentaje pequeño (5%) de bisexuales mientras que en esta categoría no se especificó la preferencia sexual de un 16% de los personajes (ver cuadro #9 y gráfica #9).

Los homosexuales siguen siendo el grupo más asociado a la enfermedad, en este caso, la proporción es que de cada cuatro individuos infectados, dos son homosexuales. Los infantes no fueron contados en esta categoría por considerarse que carecen de una vida sexual activa.

La preferencia sexual de los afectados por el virus del SIDA en las estadísticas del CDC estadounidense se divide en un 58.53% para los homosexuales, los heterosexuales con un 35.17% en segundo lugar y un 6.31% de preferencia no identificada, esto es, sin contar los casos de SIDA en niños (ver cuadro #10 y gráfica #10). En las películas fueron también los homosexuales los más representados por la enfermedad seguidos de los heterosexuales. Sin embargo, las películas están sub-representando ligeramente a los homosexuales y a los heterosexuales con SIDA en más de un 7%. Por otro lado, en las películas el porcentaje de preferencias no identificadas es mayor que en las estadísticas.

CUADRO No. 9: Afectados por preferencia sexual en las películas

Heterosexual	Homosexual	Bisexual	No especificada	Otra	Total
12	22	2	7	3*	46

El 51% de los personajes infectados fueron homosexuales, o sea 22 personajes.

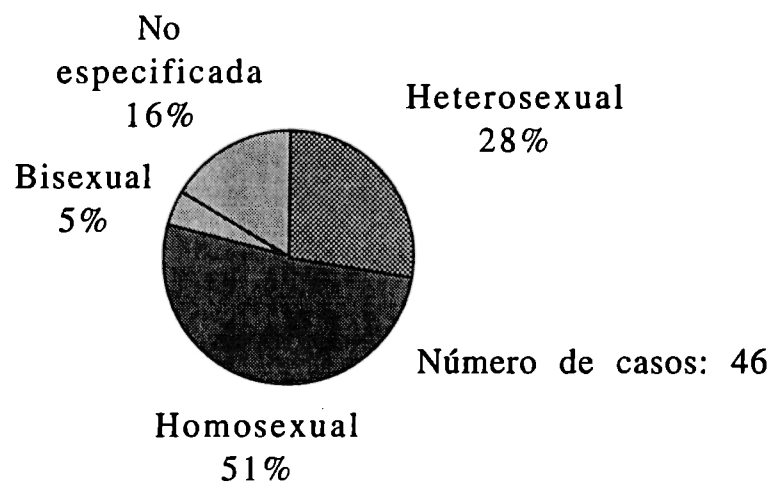
12 personajes del total fueron heterosexuales lo que da por resultado un 28%.

Sólo se registraron 2 personajes bisexuales, esto es el 5%.

De 7 personajes no se especificó su preferencia sexual, esto es el 16%.

En la categoría "otra" se registraron los infantes, para evitar sumarlos a grupos con actividad sexual activa.

GRAFICA No. 9: Afectados en las películas por preferencia sexual



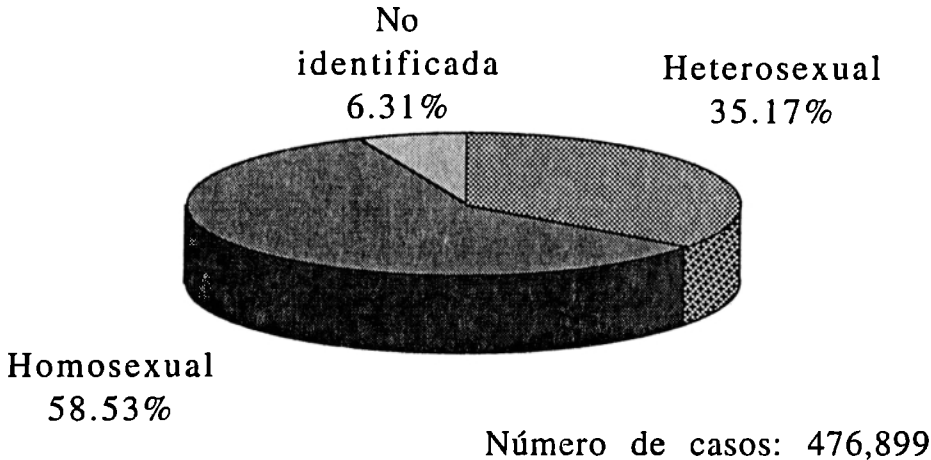
CUADRO No. 10: Casos de SIDA en cifras por PREFERENCIA SEXUAL en la vida real

Heterosexual	Homosexual	No identificada	Total
165,377	275,259	29,652	476,899*

* Incluye 6,611 casos pediátricos (menores de 13 años).

Centers for Disease Control and Prevention (1995). World Wide Web Home Page
HIV / AIDS Surveillance Report 7, No. 1

GRAFICA No. 10: Casos de SIDA por preferencia sexual en la vida real según el CDC (1995)



- **Signos y síntomas presentados.**

Según las películas vistas, una vez contraído el virus, las personas pueden permanecer asintomáticas durante algún tiempo y eventualmente sufrir infecciones o enfermedades aparentemente aisladas pero que en realidad son debidas a las fallas en el sistema inmunológico del afectado.

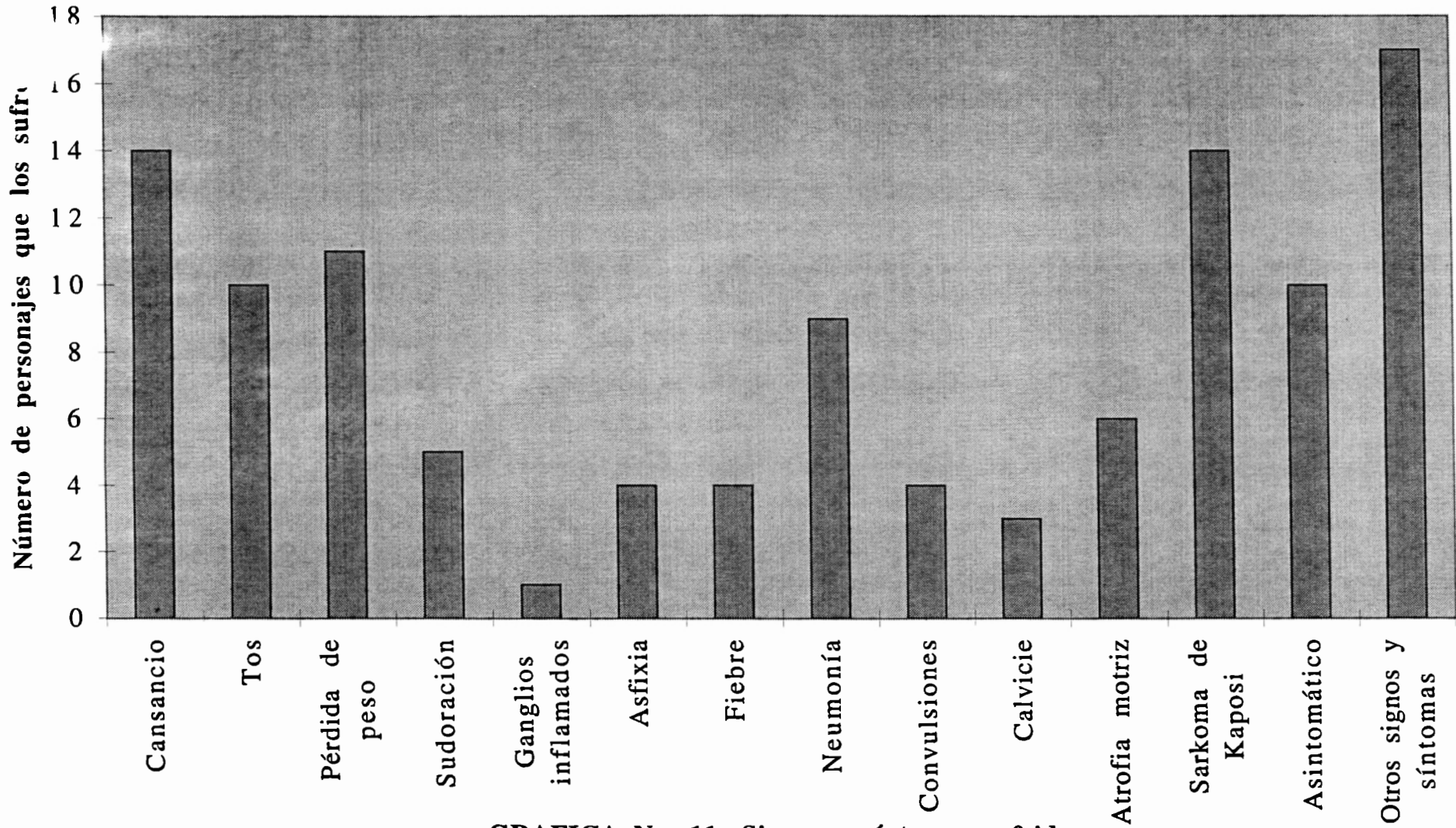
Entre los signos y síntomas que se presentaron con mayor frecuencia en las películas hollywoodenses se tiene que los personajes sufrieron de una gran variedad de enfermedades oportunistas como gripe, diarrea, candidiasis así como demencia relacionada con el SIDA en los casos donde la agonía se prolongó por mucho tiempo.

El Sarkoma de Kaposi acompañó a casi la tercera parte de los personajes presentados (14 casos), mientras que en la misma proporción el cansancio apareció como un signo de la enfermedad. Le siguieron a estos padecimientos la pérdida de peso, presentada en 11 ocasiones de las 46 totales, y la neumonía, aparecida en 10 ocasiones. Menos frecuentes resultaron la atrofia motriz, la sudoración, la asfixia, la fiebre, la convulsión y la calvicie (menos de 6 casos de los 46 totales). El signo de la enfermedad menos presentado fue la presencia de ganglios inflamados, que sólo apareció en una ocasión (ver cuadro #11 y gráfica #11).

CUADRO No. 11: Signos y síntomas presentados por los personajes de las películas

Cansancio	Tos	Pérdida de peso	Sudoración
14	10	11	5
<hr/>			
Ganglios inflamados	Asfixia	Fiebre	
1	4	4	
<hr/>			
Neumonía	Convulsiones	Calvicie	Atrofia motriz
9	4	3	6
<hr/>			
Sarkoma de Kaposi	Asintomático	Otros	Total
14	10	17	112

omas tales como la demencia, la candidiasis, diarreas persistentes y gripes se encuentran e los signos incluidos en "otros". El cansancio y el Sarkoma de Kaposi ecen con frecuencia en 14 y 15 personajes respectivamente (del total de 46 personajes). pérdida de peso así como la tos y la neumonía son también de los síntomas más vistos. os frecuentemente aparecen los ganglios inflamados como signo de la enfermedad.



GRAFICA No. 11: Signos y síntomas sufridos por los personajes de las películas

Número de casos: 46

Todos los signos y síntomas que aparecen en los filmes son probables de aparecerle a un enfermo en la vida real (ver anexo 1). Cada organismo responde en forma distinta a la enfermedad pero todos son susceptibles de sufrir los padecimientos que presentan las películas.

B. Tendencias estereotipantes en los casos registrados.

De los 46 personajes registrados, 18 no pudieron ser clasificados de acuerdo a una clase social determinada pues no hubo datos que los asociaran a una en especial. Del resto que sí pudieron clasificarse (28) un 30% perteneció a la clase alta, un 22% a la media y sólo un 9% a la baja (ver cuadro #12 y gráfica #12). Con la falta de datos del 38% de los personajes, se puede inferir el no encasillamiento de la enfermedad como exclusiva de algunos grupos socio-económicos. Esto sugiere que la enfermedad en las películas hollywoodenses no está orientada a ninguna clase social en particular. Todos los personajes fueron susceptibles de enfermarse sin importar su condición socio-económica.

En cuanto al estado civil, en poco más de la mitad de los casos (52%) el estado civil de los afectados fue soltero, mientras que sólo se presentó un 11% de casados.

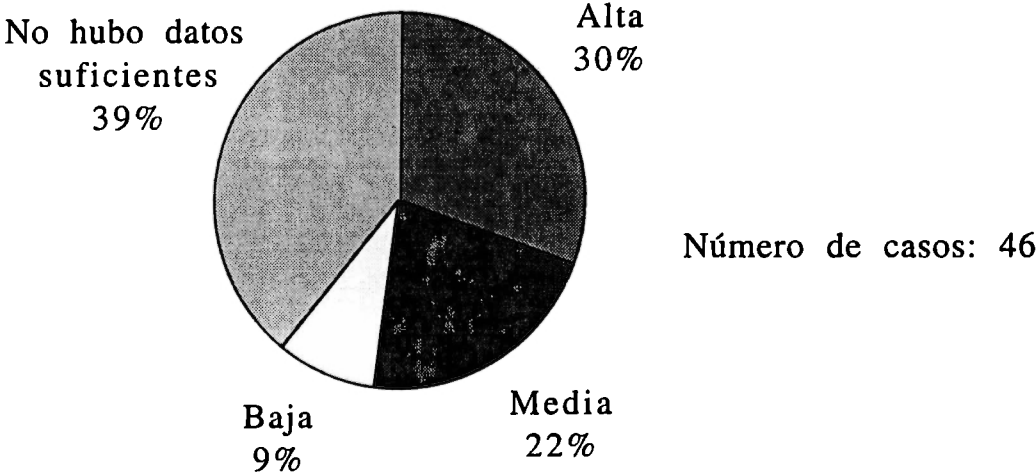
CUADRO No. 12: Afectados por clase social en las películas

Alta	Media	Baja	No datos	Total
14	10	4	18	46

En la mayor parte de los casos (18 personajes = 39 %) no fue posible determinar la clase social de los enfermos. Estos aparecían en situaciones en las que no era clara su ubicación en alguna categoría.

Del resto, el mayor número registrado corresponde a la clase alta con 14 personajes, la clase media con 10 y la baja con 4 personajes solamente.

GRAFICA No. 12: Afectados en las películas por clase social



En este caso, existió una tercera parte donde no pudo especificarse su estado civil (33%) mientras que los que sí entraron en las categorías creadas, los solteros fueron los de mayor proporción como ya se mencionó, contrario a los divorciados y viudos donde sólo se presentó un caso de cada uno. De personas casadas pero separadas no hubo registro alguno. La mitad de los afectados son, según las películas, solteros (ver cuadro #13 y gráfica #13).

Si bien los solteros ocupan poco más de la mitad de los casos, el 33% no especificado en las películas bien pudiera no estarlo. La enfermedad en este sentido sí está ligeramente asociada con la ausencia del matrimonio (y sus implicaciones en términos de una relación monogámica por ejemplo) sin embargo, se deja campo libre para otras posibilidades.

De los oficios o profesiones practicados por los afectados, de nueva cuenta no hubo especificación en un amplio número de casos, el 50% , mientras que el resto se clasificó en un 20% de profesionistas, un 13% de técnicos, un 13% de artistas y un 4% de personas sin oficio (ver cuadro #14 y gráfica #14).

No existe pues, con un 50% de casos no especificados, un sesgo marcado hacia un determinado tipo de profesión u oficio al que perteneciesen con mayor frecuencia los enfermos de SIDA pues ninguna de las áreas posee siquiera la mitad de los casos registrados.

CUADRO No. 13: Estado civil de los afectados en las películas

Soltero	Casado	Divorciado	Separado	Viudo	No especificado	Total
24	5	1	0	1	15	46

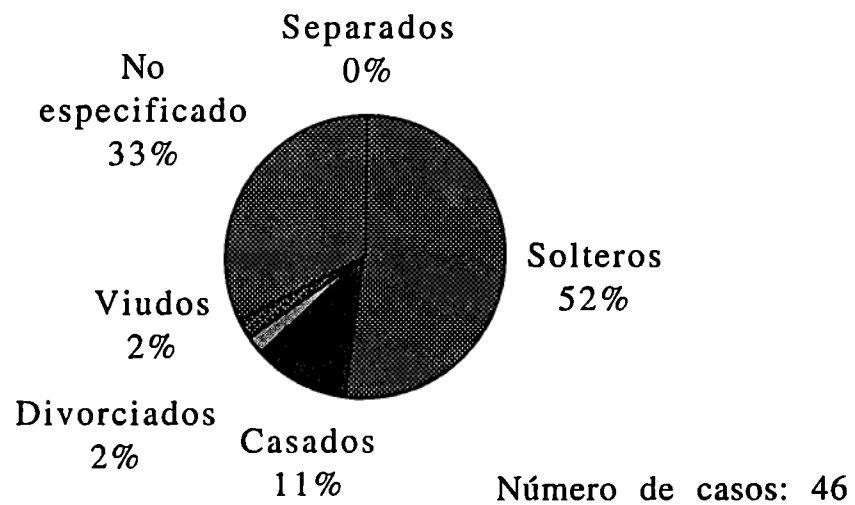
El 52% de los personajes (24) son casados en las películas.

De un 33% (15) no se especificó su estado civil.

Cifras menores registraron los casados, divorciados y viudos.

No se registraron personajes que estuviesen separados.

GRAFICA No. 13: Afectados en las películas por estado civil

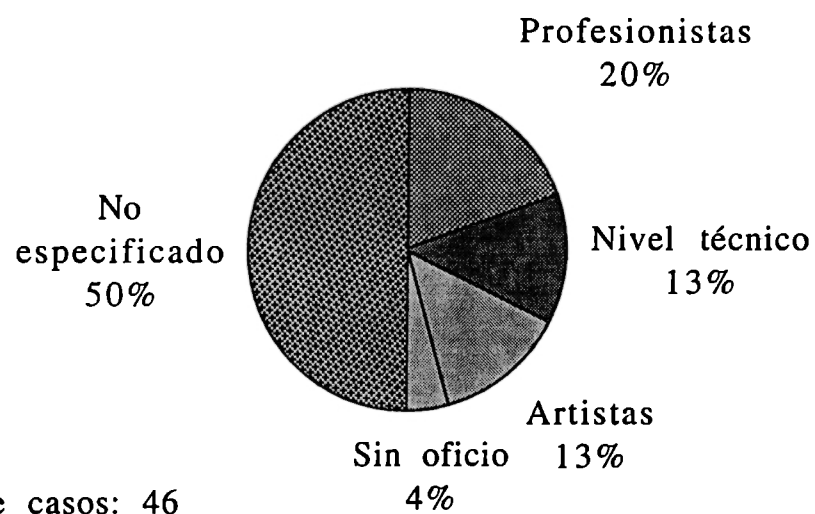


CUADRO No. 14: Oficio de los afectados

Profesionistas	Técnicos	Artistas	Sin oficio	No especificado	Total
9	6	6	2	23	46

En la mitad (23 personajes) de los personajes registrados, no se especificó su oficio. El resto de los personajes se dividió en una proporción de 20% profesionistas (9), 13% técnicos (6), 13% artistas (6) y 4% (2) sin oficio.

GRAFICA No. 14: Afectados por grupos de oficio o profesión



Número de casos: 46

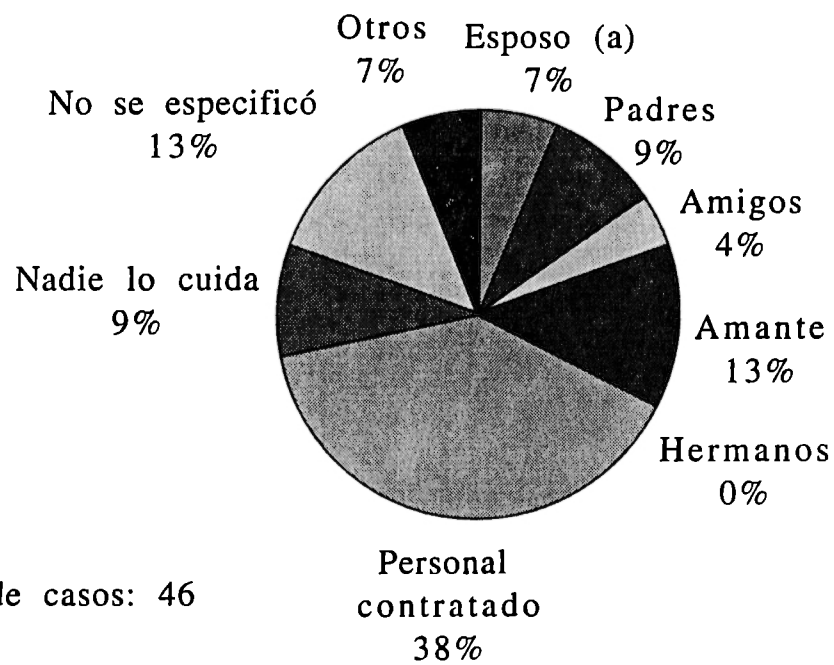
Con respecto a la relación de los personajes con la o las personas que los atienden al momento de caer enfermos o contagiarse del virus, en la mayoría de los casos (38%), sólo se apreció la presencia de personal del hospital sin que estuviesen presentes familiares o amigos. En un porcentaje menor (13%) quien cuidó a los personajes afectados fue su pareja o amante. En el mismo porcentaje no se especificó quien se hacía cargo. El resto se dividió entre los padres, esposo (a), amigos, y otros (voluntarios) con menos de cuatro personajes cada categoría. A cuatro de los personajes no los cuidó nadie. Nunca apareció un afectado que fuese atendido por su hermano (a). Quizá debido a las características de la enfermedad, la mayoría de los casos registrados son atendidos por personal de los hospitales donde pasan mucho tiempo los enfermos de SIDA (ver cuadro #15 y gráfica #15). Sin embargo, ser atendidos solamente por personal de una institución de salud sugiere que la enfermedad deja a las personas solas quizá debido al rechazo de su círculo social al caer enfermos. En este sentido, el SIDA podría ser una enfermedad que marca a los individuos y hace que se queden solos debido al estigma impuesto.

CUADRO No. 15: Relación del afectado con quien lo atiende

Esposo (a)	Padres	Hermanos	Amigos	Amante	Personal contratado	Nadie	No especificado
3	4	0	2	6	18	4	6
Otros		Total					
3		46					

Al 38% de los personajes (18) los atiende el personal de los hospitales, sin que se aprecien familiares. El 13% (6) es cuidado por su pareja o amante mientras que una cifra similar aparece en aquellos en los que no se especifica quien los atiende. Los esposos (as) y padres se ocuparon del infectado sólo en 3 y 4 casos respectivamente mientras que los amigos en 2 casos. A quien nadie cuida pertenecen los enfermos asintomáticos, por no requerirlo. En "otros", son personas voluntarias quienes se encargaron del infectado. Nunca apareció un personaje que fuera cuidado por su hermano (a).

GRAFICA No. 15: Relación del afectado con quien lo atiende en las películas



Número de casos: 46

IX.- Conclusiones.

Las películas hollywoodenses que tratan sobre el SIDA han lidiado con el tema manejando información veraz en lo que se refiere a la patología del síndrome. La información que a grandes rasgos están transmitiendo en las historias que se narran es confiable y no promueven mitificaciones o desinformación que alarme a las comunidades.

La información que presentan los filmes en rubros como las formas de contagio y los síntomas es fidedigna; de lo que sufre es de sesgos en la representación de algunos grupos sociales afectados, como en el caso de la sub-representación de los negros o hispanos que casi nunca aparecen enfermos y sin embargo son el segundo y el tercer grupo de enfermos más grande. Extrapolando la teoría de Silverman (1993), esto podría provocar en la audiencia negra e hispana la idea de que el SIDA es una enfermedad de los blancos, provocando con ello cierto descuido y despreocupación por el síndrome. Si la enfermedad sigue mostrándose como casi exclusiva de los blancos, quienes se exponen a esta clase de mensajes, podrían llegar a considerarla un padecimiento con limitaciones étnicas.

Tal y como fue previsto al principio de la investigación, la principal forma de contagio retratada es la vía sexual y, por lo menos cuando las películas tratan sobre el SIDA, a las actividades sexuales sí les corresponde una

consecuencia. Cuando se habla de SIDA en las películas, el sexo tiene mucho que ver, mientras que el sexo en otra clase de cintas o programas carece de repercusiones importantes como se vió en el marco de referencia.

La hemofilia y las transfusiones fueron también relacionadas al contagio en los filmes dando para ello la explicación necesaria, esto es, aclarando que el contagio proviene de sangre contaminada. La información, aunque es muy básica, es veraz.

Por otro lado, así como en las soap operas el sexo es para los solteros, en las películas hollywoodenses el SIDA también es para los solteros aunque en una proporción mucho menor.

En cuanto a lo que parece un lugar común, la relación del SIDA con los homosexuales, si el cine estadounidense sigue asociando al SIDA con estos es porque el SIDA sigue teniendo entre los homosexuales a sus principales víctimas, en este sentido, los filmes no están más que plasmando en pantalla una realidad nacional. Sería más cuestionable si en el 100% de los casos se enlazara la enfermedad a esta clase de prácticas pero también aparecen en los filmes hombres y mujeres heterosexuales que sufren la enfermedad sin rastros de conducta homosexual o más evidente aún en el caso de los niños donde no tienen cabida siquiera insinuaciones de vida sexual y mucho menos de prácticas homosexuales. En los estudios anteriores los homosexuales han

sido los más relacionados con la enfermedad y, hecha ya la comparación con las estadísticas del CDC, esto no es más que un reflejo de la situación reinante donde impera la orientación homosexual entre los infectados aunque la dispersión entre los heterosexuales aumente cada vez más.

Si el público asocia al SIDA con los homosexuales es porque sigue siendo, en términos numéricos, una enfermedad de homosexuales en su mayoría. Lo que es preocupante es que la población heterosexual se sienta a salvo debido a ello, pues esto podría degenerar en indiferencia hacia la enfermedad y hacia los afectados por la misma.

Ahora bien, cuando los personajes afectados son homosexuales no son necesariamente promiscuos y aunque en ocasiones dejan ver una vida sexual pasada con varias parejas, también se dan casos de parejas que permanecen unidas por largo tiempo, es decir, aunque son los más retratados, no por ello se les muestra como personas que andan de pareja en pareja dispersando la enfermedad.

Lo que sigue presente y puede considerarse un aspecto criticable de las películas hollywoodenses es la representación de los homosexuales como seres que pierden su capacidad sexual una vez contraída la enfermedad (como lo señaló el estudio de Eberwein, 1995) pues en todos los casos es más la preocupación o desesperación producto de la enfermedad que el deseo

sexual por el compañero. Mas que criticar la pérdida de masculinidad debido a la ausencia de actividad sexual (como lo hace Eberwein sin tomar en cuenta que el SIDA plantea controversia en el aspecto sexual contrario a las enfermedades de los personajes heterosexuales que analiza los cuales no están enfermos de SIDA), lo que es cuestionable es que los filmes están dejando de lado las posibilidades del llamado "sexo seguro". En ese sentido le están negando a los infectados esa posibilidad.

En cuanto a la representación de los homosexuales en etapas críticas de la enfermedad, el panorama se ha ido modificando, ahora también los heterosexuales son mostrados en forma explícita e incluso los niños (donde no hay atisbos de vida sexual) son plasmados en pantalla con todos los signos de la enfermedad. La representación explícita ya no es un asunto exclusivamente homosexual; además, en todos los casos los padecimientos son factibles de suceder en la vida real.

Por otro lado, frecuentemente a lo largo de las historias narradas, además de presentar la información básica sobre el SIDA como la recopilada en esta investigación, se plantean tópicos más específicos como el conteo de las células T o células defensoras del cuerpo humano así como las formas en las que es imposible contagiarse. También está presente en las historias el único tratamiento parcialmente efectivo que se conoce como es el uso del AZT (ver anexo 1).

Por último, en todas las cintas la idea de la muerte está siempre presente. El SIDA es, a fin de cuentas, una enfermedad de la cual nadie se ha librado una vez contraída. Un reflejo de la realidad en sentido estricto.

- **Limitaciones del estudio y nuevas preguntas.**

Este trabajo es un estudio del contenido de los mensajes, en este caso, de las películas hollywoodenses, por lo que para asegurar sus efectos en la audiencia sería necesario un estudio que tuviera como sujeto de estudio a los individuos que reciben estos mensajes para encontrar la relación entre los contenidos y su exposición a ellos.

Con base en la teoría del Análisis del cultivo, puede inferirse que las personas que se expusieron a los filmes hollywoodenses que abordan el SIDA podrían estar construyendo su realidad sobre ésta de manera fidedigna pues las formas de contagio, signos y síntomas de la enfermedad así como sexo y edad de los afectados está bien representada en los filmes. Las personas estarían concibiendo su propia realidad de manera realista a excepción de la presencia del SIDA en los grupos étnicos minoritarios.

De los resultados obtenidos en este trabajo se desprenden nuevas preguntas de investigación por lo que, con base en la información obtenida, es posible

diseñar un estudio de recepción para conocer los efectos en la audiencia al exponerse a la clase de contenidos registrados en esta investigación.

- **A manera de cierre.**

Los filmes hollywoodenses acaparan las carteleras en todo el mundo y las implicaciones de ello se dan en muchos ámbitos. En el caso de la información que diseminan, en el caso especial del SIDA, la labor informativa es en general bastante veraz a excepción de los casos de sub-representación referidos. Las películas, sinónimo de fantasía y ensueño, en este caso han demostrado ser bastante realistas.

X.- Bibliografía.

Aguilar, M. A. y Hernández, B. (1988). Actitudes frente al SIDA. Encuesta entre estudiantes de la UAM-I. En L.A. Robledo (Ed.) *El SIDA en México. Los efectos sociales* (pp. 359-365). México: Ediciones de Cultura Popular

Ansen, D. (1994, Mayo). Survival of the fittest. *Newsweek*, pp. 64-65.

Baustert, J. (1994, Marzo). Facing up to AIDS in Philadelphia. *American Cinematographer*, pp. 34-40.

Bond, L. & Kolster, E. (1990). Los menos accesibles. *Chasqui* 33, 43-46.

Canacine (1995, Junio). Taquilla México. *Cine Premiere*, p.58.

Carveth, R., & Alexander, A. (1985). Soap opera viewing motivations and the cultivation process. *Journal of Broadcasting and Electronic Media* 29, pp. 259-273.

Centers for Disease Control and Prevention. World Wide Web Home Page.
<http://www.cdc.gov/>

Crimp, D. (1992). Portraits of people with AIDS. En L. Grossberg, C. Nelson y P. Treichler (Eds.) *Cultural Studies*. p. 117. New York: Routledge.

Eberwein, R. (1995). Disease, masculinity, & sexuality in recent films. *Journal of Popular Film and Television* 22, 4 , 154-161.

Ehrenstein, D. (1993, Noviembre-Diciembre). More than zero. *Film Comment*, pp. 84-86.

Fan, H., Conner, R., & Villarreal, L. (1994). *The biology of AIDS* (3a. edición). Boston: Jones and Bastlett Publishers.

Fleming, C. (1994, Octubre). Hollywood poker. *Newsweek*, pp. 42-43.

Gerbner, G., Gross, L., Jackson Beeck, M., Jeffries-Fox, S., & Signorelli, N. (1978). Cultural indicators: violence profile no. 9. *Journal of Communication* 28, 3, pp. 176-207.

Gerbner, G., Gross, L., Morgan, M., & Signorelli, N. (1980). The "mainstreaming" of America: violence profile no. 11. *Journal of Communication* 30, 3, pp. 10-29.

Gerbner, G. & Gross, L. et al (1986). Living with television: the dynamics of the cultivation process. En J. Bryant y Dolf Zillman (Eds.) *Perspectives on media effects*. Hillsdale, Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum Associates

Goliber, J. (1989, Noviembre). AIDS in Africa. *Economist*. pp. 16.

Grolier Electronic Publishing, Inc. (1988). *History of film*. The Electronic Encyclopedia. Compact Disc.

Grundmann, R. (1993, Abril). The fantasies we live by: bad boys in Swoon and The living end. *Cineaste*, pp. 25-29.

Hein, K., DiGeronimo, T. & editores del Consumer Report Books. (1991). *SIDA: verdades en lugar de miedo. Una guía para jóvenes*. México: Editorial Patria.

Hertog, J., Finnegan Jr., J., & Kahn, E. (1994). Media coverage of AIDS, cancer, and sexually transmitted diseases: a test of the public arenas model. *Journalism Quarterly* 71, 2, pp. 291-304.

Hope, M. (1993, Junio). La vuelta al mundo en 12 meses. *Expansión*, pp. 74-77.

Hughey, J. D. (1987). Helping people with AIDS: mobilizing interventionists. *Communication Yearbook 10*, 629-648.

International Lesbian and Gay Association. (1996). *Gay and lesbian meeting fights AIDS and discrimination*. World Wide Web. <http://www.who.ch/>

Jennings, P. (1990). Mujeres, blancos, negros, hispanos. *Chasqui 33*, 40-42.

Jones, E., Farina, A., Hastorf, A., Markus, H., Miller, D., & Scott, R. (1984). *Social stigma: the psychology of marked relationships*. New York: Freeman.

Jowett, G. & Linton, J. (1980). *Movies as mass communication*. Beverly Hills, California: Sage Publications.

Juárez, I. (1988). La identidad del SIDA. Sondeo inicial en la comunidad UAM-A. En L.A. Robledo (Ed.) *El SIDA en México. Los efectos sociales* (pp. 329-355). México: Ediciones de Cultura Popular.

Kenamer, J. D., & Honnold, J. A. (1995). Attitude toward homosexuality and attention to news about AIDS. *Journalism & Mass Communication Quarterly 72*, 2, pp. 322-335.

Kennedy, P. (1993). *Hacia el siglo XXI*. Barcelona: Plaza & Janes Editores.

Lemos, L. & Cevallos, M. (1990). SIDA: análisis de situación. *Chasqui* 33, 11-18.

Lord, L. (1986, Junio). Sex, with care. *U.S News and World Report*, pp. 53-57.

Lowry, D. T., & Shidler, J. A. (1993). Prime time TV portrayals of sex, "safe sex" and AIDS: a longitudinal analysis. *Journalism Quarterly* 70, 3, pp. 628-637.

Lowry, D. T., & Towles, D. E. (1989). Prime Time TV portrayals of sex, contraception and venereal diseases. *Journalism Quarterly* 66, pp. 347-352.

Lowry, D. T., & Towles, D. E. (1989). Soap opera portrayals of sex, contraception, and sexually transmitted diseases. *Journal of Communication* 39, 2, pp. 76-83.

Lozano, J. C. (1994). Hacia la reconsideración del análisis de contenido en la investigación de los mensajes comunicacionales. En C. Cervantes & E. S. Ruiz (Coords.). *Investigar la comunicación: propuestas iberoamericanas*. (pp. 135-157). Guadalajara: ALAIC-CEIC.

Masi, D. (1990). *AIDS issues in the workplace*. Westport, Connecticut: Quorum Books

Microsoft. (1995). *Cinemanía 95*. Compact Disc.

Ollapally, D. (1993). The South looks North: the Third World in the New World Order. *Current History* 573, 92, 175-179.

Oppenheimer, J. (1993, Octubre). HBO's *And the band played on* explores impact of AIDS. *American Cinematographer*, pp. 52-55.

Pareja, R. (1990). Los medios frente al SIDA. *Chasqui* 33, 34-36.

Pessin, E. (1985, Noviembre 11). Reaction to AIDS movie. United Press International.

Planned Parenthood Federation of America. (1986). *They did it 9,000 times on television last year*. The Washington Post, Noviembre 25, p. A18.

Pristin, T. (1996, Marzo 17). Demandan a guionista de Philadelphia. *El Norte*, p. 12D.

Reibstein, L. (1994, Junio). Rupert's power play. *Newsweek*, pp. 42-44.

Roberts, E., Kline, D., & Gagnon, J. (1978). *Family life and sexual learning: a study of the role of parents in the sexual learning of children*. Population Education.

Russo, V. (1986, Marzo-Abril). A state of being. *Film Comment*, pp. 31-34.

Sapolsky, B. S. (1982). Sexual acts and references on prime-time TV: a two year look. *Southern Speech Communication Journal* 47, pp. 212-226.

Sapolsky, B. S., & Tabarlet, J. O. (1991). Sex in primetime television: 1979 versus 1989. *Journal of Broadcasting & Electronic Media* 35, 4, pp. 505-516.

Shewey, D. (1990, Mayo-Junio). In memory of my feelings. *Film Comment*, pp. 11-14.

Silverman, M. F. (1993, Enero). Colorado and Amendment 2: homophobia is a cofactor of AIDS. *The AmFAR report*, p. 7.

Singer, E., Rogers, T. & Glassman, M. (1991). Public opinion about AIDS before and after the 1988 U.S. Government public information campaign. *Public Opinion Quarterly* 55, 161-189.

Smith, T. (1990). The Polls -a report- the sexual revolution?. *Public Opinion Quarterly* 54, 415-435.

Solomon, J. (1993, Agosto). Here comes a new golden age literally. *Newsweek*, pp. 46-47.

Stiftung, F. E. (1991). Diez años después del Informe Brandt: nuevas perspectivas para el diálogo Norte-Sur.

Thomson, D. (1993, Septiembre-Octubre). Death and its details. *Film Comment*, pp. 12-18.

Vega, G. (1990). Ecuador: Medio y SIDA. *Chasqui*, 33, 37-39.

World Health Organization. World Wide Web Home Page. <http://www.who.ch/>

Yates, D. (1986, Marzo-Abril). Fear and loving and AIDS. *Film Comment*, pp. 44-50.

XI.- Anexos.

Anexo 1

Información básica sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA)

El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) es una enfermedad causada por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, (HIV por sus siglas en inglés las cuales son de uso mundial. Lemos y Cevallos, 1990), que ataca el sistema inmunológico del cuerpo humano. Los virus están clasificados entre las formas más simples de vida (Fan, 1994). Entre las características de los virus se encuentran: el hecho de que son parásitos intracelulares, poseen material genético, una membrana para proteger el material genético y un mecanismo para introducirlo en las células.

Hein (1991) explica que el SIDA es un Síndrome pues éste se manifiesta por una serie de enfermedades y síntomas diversos; por otro lado, la Inmuno Deficiencia se refiere a que el virus del SIDA provoca incapacidad en el cuerpo para resistir a las enfermedades; y por último, el término Adquirida viene de ser esta enfermedad producto de alguien o algo externo a cada individuo.

Hablar del virus HIV significa hablar de un virus que ataca el sistema inmunológico y que se encuentra en los humanos. Dicho virus no puede sobrevivir en el aire, los alimentos o el agua, sólo puede sobrevivir en los

fluidos corporales humanos, por lo que es necesario la presencia de éstos, como la sangre o el semen, para que haya contagio.

Existe una importante diferencia entre estar infectado con el HIV y estar enfermo de SIDA. De la infección con HIV, se da una progresión a la enfermedad del SIDA. Hein (1991) reporta que algunas personas mueren dos años después de que el virus entra a su organismo mientras que la mayoría puede vivir cinco o seis años más antes de que se manifiesten los síntomas del SIDA, esto es, viven asintomáticos. Es por eso que existen en el mundo millones de personas ya infectadas con el HIV pero que aún no desarrollan la enfermedad, dichas personas permanecen asintomáticas hasta que el síndrome los ataca.

El SIDA se caracteriza porque las defensas inmunológicas naturales del cuerpo son destruídas por lo que el organismo se encuentra expuesto a cualquier clase de enfermedad y al no haber ninguna clase de defensas, las enfermedades hacen presa fácil del mismo. "En circunstancias normales, existen enfermedades que no entrañarían ningún peligro para alguien cuyo sistema inmunológico funcione bien pero que para alguien con SIDA la más mínima infección puede resultar mortal" (Lemos y Cevallos, 1990, p. 3).

Origen del SIDA

Lemos y Cevallos (1990) refieren también las distintas versiones que se conocen sobre el origen del SIDA y descartan aquellas que carecen de pruebas. Por ejemplo, se habla de la posibilidad de que el virus del SIDA sea un virus creado en un laboratorio como parte de un proyecto de guerra biológica y que al ser probado en presos que se habían ofrecido como voluntarios a cambio de una reducción en sus penas, se diseminó por todo el mundo.

Por otro lado, se acusa al mono verde de Africa Central (*cercopithecus aethiops*) de ser la especie de la cual se desligó la enfermedad al transmitirla a los humanos que en esta versión se supone que tuvieron relaciones sexuales con los monos. Otra teoría difundida y descartada (Fan, 1994) es que el SIDA es resultado de las relaciones sexuales entre humanos y ovejas.

El Dr. Robert Gallo del Instituto Nacional del Cáncer en Bethesda, Maryland, co-descubridor del virus afirma que éste es muy viejo. "el HIV se originó en Africa, donde los humanos y los monos se infectaron y fue traído a América debido al comercio de esclavos mientras que a las islas del suroeste de Japón (la otra área endémica) lo trajeron los comerciantes portugueses trans-océánicos" (Masi, 1990, p. 4).

También se habla de un probable origen de la enfermedad como producto de la gran promiscuidad y el constante uso de drogas intravenosas entre la población estadounidense que vivió sus años de juventud en los setenta. Esta teoría se basa sobretodo en que los primeros casos conocidos de SIDA se dieron entre individuos homosexuales (gays) o drogadictos intravenosos como los principales grupos de la comunidad afectada.

Formas de transmisión de la enfermedad

Las formas en las que se transmite el virus que provoca el SIDA se agrupan en las siguientes:

- 1) Vía sexual: por contactos donde haya intercambio de fluidos corporales ya sean heterosexuales u homosexuales.
- 2) Vía intravenosa: por compartir jeringas y agujas contaminadas, esto sucede especialmente entre drogadictos. Las transfusiones (que requieren sobremanera quienes padecen de hemofilia) así como los trasplantes de órganos entran en esta vía de contagio (Masi, 1990).
- 3) Vía perinatal: es cuando una madre le transmite el virus de la enfermedad a su hijo antes, durante o después del parto.

Formas en las que NO se contagia el SIDA

Entre las formas que no acarrearán ningún riesgo de contagio del virus del SIDA se encuentran según refieren Lemos y Cevallos (1990):

- Tocar objetos que pertenezcan a un enfermo de SIDA.
- Usar el mismo baño, inodoro o lavamanos del enfermo con SIDA.
- Utilizar los mismo utensilios para comer.
- Abrazarse, saludarse de mano o darse besos de tipo social (en la mejilla o en la boca no profundos).
- El SIDA no se transmite por medio de picaduras de mosquitos o de cualquier otro insecto.
- Los masajes, la masturbación y cualquier contacto no sexual no implican ningún riesgo.

Sígnos y síntomas del SIDA

El SIDA se manifiesta a través de los siguientes signos y síntomas:

- Cansancio extremo y prolongado durante varias semanas sin motivo aparente.
- Pérdida de peso progresivo de la cual se desconoce la razón exacta.
- Fiebres frecuentes que duran más de una semana.
- Sudoración nocturna frecuente.
- Tos prolongada por días o semanas sin que haya relación con el tabaco.
- Dolor de garganta persistente y dificultad para tragar.

- Llagas en la boca.
- Gannglios linfáticos hinchados.
- Diarrea persistente durante varias semanas.
- Manchas rojas o rosadas en la piel.
- Complejo demencial del SIDA.

Las enfermedades que con mayor frecuencia matan a adultos con SIDA son:

- 1) Sarkoma de Kaposi: es una forma de cáncer en la piel.
- 2) Pneumocystis carinii: infección oportunista que se aloja en los pulmones y provoca neumonía.
- 3) Linfoma: tumoración causada por la inflamación de los ganglios linfáticos.

Una vez contraído el virus, pueden ocurrir varias situaciones:

- la persona portadora del virus HIV puede permanecer saludable pero aún así puede contagiar a otras personas.
- la persona puede desarrollar una enfermedad menos seria que el SIDA conocida como el Complejo de condiciones relacionadas con el SIDA.
- la persona sufre el desarrollo del virus (que puede llevar de 9 meses a 6 años) y con ello la llegada del SIDA como tal, esto es, queda destruído el sistema inmunológico del cuerpo y los gérmenes patógenos pueden invadir el cuerpo en cualquier momento y provocar la muerte. Según reporta Hein (1991) tres de cada cuatro enfermos de SIDA han muerto en los Estados Unidos tres años después de haber sido hecho el diagnóstico.

Medidas de Prevención

Masi (1990) menciona que es crítico hablar del uso del condón y la esterilización de agujas cuando se habla de medidas para prevenir el SIDA. Los condones, siempre que estén en buenas condiciones, evitan el contagio no sólo del SIDA sino del resto de las enfermedades transmisibles sexualmente. Los condones sólo son efectivos si se sabe usarlos, los principales rubros que hay que conocer son: la clase del condón a usar (los de látex han demostrado ser los más resistentes), usar el lubricante adecuado (éste debe ser a base de agua pues los grasos rompen el látex), saberlo colocar de la forma correcta (de la punta hacia atrás sin dejar globos de aire) y además saber plantear su utilización al compañero sexual.

En cuanto a las agujas y jeringas lo que debe hacerse es no compartirlas, si esto tiene que ocurrir, entonces deben desinfectarse de la manera siguiente: se introduce directamente la aguja y la jeringa en un bote con cloro, se llena, se le tira el líquido y se vuelve a llenar para tirarlo de nuevo. De esta manera fácil, barata y rápida puede asegurarse que el virus del SIDA sea eliminado.

Tratamiento disponible

Hein (1991) menciona como único tratamiento disponible la Azidotimidina. Hasta este momento el único medicamento autorizado por los departamentos

de salud de los países del mundo es esta medicina líquida o en forma de cápsula denominada AZT. Lo que hace el AZT es evitar que las células infectadas produzcan más HIV, por lo que le da oportunidad al organismo de que se defiende de las enfermedades.

El AZT no es una cura contra el SIDA pero sí ayuda a mejorar y extender la vida de las personas infectadas. El problema es que tiene efectos colaterales que pueden ir desde una simple náusea hasta alteraciones en la médula ósea. El AZT aminora síntomas como la pérdida de peso, la debilidad y las fiebres aunque algunas personas no resisten sus efectos colaterales. Entre los efectos colaterales se encuentran, según refiere Fan (1994): anemia, (resultante de la muerte de células sanguíneas debida al fármaco) y la resistencia del virus al AZT después de períodos prolongados de tratamiento.

Las vacunas aún no son posibles debido a que el virus de por sí no lo permite pues en un mismo individuo sufre varias mutaciones rápida y fácilmente. Además (Masi, 1990) subraya que en épocas pasadas la investigación en busca de vacunas se basaba en los individuos que se habían recuperado de la enfermedad por sus propias defensas por lo que eran investigados y del organismo de éstos venía la respuesta. En el caso del SIDA, no hay pacientes que se hayan recuperado de la enfermedad, por lo que este método científico de búsqueda queda descartado.

Fan (1994) señala como nota optimista con respecto al SIDA que en términos históricos, la investigación sobre el SIDA ha ido muy rápido pues la enfermedad fue reconocida en 1981, el agente que la causa fue aislado en 1984; para 1986 surgió el AZT como modo de tratamiento parcialmente efectivo y fue puesto al alcance de las masas en 1987. Desarrollo vertiginoso si se le compara con la Polio de la que se documentó la primera epidemia en 1885. El virus de la Polio se identificó en 1909 pero fue aislado hasta 1949 y no fue sino hasta 1953 y 1955 que las vacunas Salk y Sabin (que llevan esos nombres en honor a sus descubridores) fueron puestas al alcance de todos.

Anexo 2

Glosario

Asfixia: defecto en la función respiratoria.

Asintomático: sin síntomas. Usualmente usado en literatura sobre el SIDA para describir a personas que tienen una reacción positiva a una de varias pruebas para encontrar anticuerpos contra el HIV, pero que no presentan síntomas clínicos de la enfermedad.

Atrofia motriz: disminución de volumen del tejido de los músculos que permiten el movimiento como consecuencia de un insuficiente aporte de material nutritivo durante un tiempo prolongado.

Calvicie: ausencia total o parcial de pelo en la cabeza.

Cansancio: debilidad general resultado de haber hecho un esfuerzo.

Centros para el Control de las Enfermedades y Prevención (CDC por sus siglas en inglés): una agencia del servicio de salud pública de los Estados Unidos responsable, entre otros, de precisar el estatus y las características de la epidemia del SIDA y la prevalencia de la infección del HIV. Los Centros para el Control de las Enfermedades y Prevención apoyan el

diseño, implementación y evaluación de las actividades de prevención y mantienen varios servicios de información sobre el HIV y el SIDA.

Complejo Demencial del SIDA: cerca de la mitad de las personas infectadas con el HIV, el virus que causa el SIDA, desarrollan infecciones u otros problemas que afectan el cerebro o la médula espinal. Estas complicaciones neurológicas pueden incluir inflamación del cerebro (encefalitis) o de la membrana que envuelve al cerebro (meningitis), infecciones del cerebro, tumores en el cerebro o la médula espinal, daños en los nervios, dificultad para pensar y cambios en el comportamiento. El Complejo demencial del SIDA es la pérdida de las capacidades mentales que afectan las áreas del juicio y razonamiento de una persona.

Comunidad afectada: esta incluye gente con HIV positivo, personas que padecen SIDA y otros individuos, incluyendo sus familias, amigos y compañeros, directamente impactados por la infección del HIV y sus ramificaciones físicas, psicológicas y sociológicas.

Convulsión: contracción espasmódica involuntaria de naturaleza patológica de los músculos voluntarios la cual genera movimientos irregulares localizados en uno o varios grupos de músculos o por todo el cuerpo.

Diarrea: trastorno de la función digestiva que se manifiesta por evacuaciones frecuentes y de poca consistencia.

Drogas intravenosas: drogas que se inyectan en el torrente sanguíneo del consumidor, por lo general en una vena.

Fiebre: aumento anormal de la temperatura del organismo por alteración de los mecanismos reguladores del calor como consecuencia de un proceso infeccioso o tóxico.

Ganglios inflamados: hinchazón de los engrosamientos que se encuentran en los vasos linfáticos y en los nervios.

Gay: apelativo común con el que se designa en inglés a las personas que prefieren tener relaciones sexuales con gente del mismo sexo.

Gripe: enfermedad infecciosa de carácter epidémico producida por un virus.

Hemofilia: enfermedad hereditaria que afecta a los hombres y que consiste en que la sangre no coagula como debiera porque no tiene suficiente cantidad de un compuesto llamado Factor VIII (ocho).

HIV: letras iniciales correspondientes a Virus de la Inmunodeficiencia Humana en inglés (Human Immunodeficiency Virus). Es el nombre más reciente que se ha dado al tipo de virus que fue vinculado con el SIDA. Solía denominarse HTLV-III o LAV. Dado que existen varios tipos de HIV, actualmente el tipo de virus que comúnmente se vincula con el SIDA recibe el nombre de HIV-1. Es el retrovirus aislado y reconocido como el agente que causa el SIDA.

Las siglas corresponden al inglés. Sin embargo, se ha aceptado mundialmente el nombre de HIV para el virus de la inmunodeficiencia humana.

Infección: el estado o condición en la cual el cuerpo (o parte del cuerpo) es invadida por un agente infeccioso (por ejemplo: una bacteria, un hongo o un virus) el cual se multiplica y produce un efecto dañino (infección activa).

Infecciones oportunistas: enfermedades que son poco comunes en la gente saludable, pero que se encuentran con frecuencia en las personas infectadas con el HIV. Por lo general ocasionan la muerte de los enfermos de SIDA, ya que aprovechan las condiciones de debilidad del sistema inmunológico para establecerse en el cuerpo del enfermo.

Intravenoso: referente al interior de una vena como una inyección o catéter.

Neumonía: inflamación del tejido pulmonar, ocasiona fiebre e intenso dolor en el costado.

Pérdida de peso: cuando el organismo baja su nivel general de músculo-grasa.

Sarkoma de Kaposi: un tipo de cáncer caracterizado por el crecimiento anormal de vesículas de sangre que se desarrollan como lesiones púrpuras o cafés. Se sospecha que la causa del Sarcoma de Kaposi es un virus del herpes recientemente descubierto.

Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA): la más severa manifestación de la infección con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (HIV). Los Centros para el Control de las Enfermedades y Prevención de los Estados Unidos enlistan numerosas infecciones oportunistas y cánceres las cuales, en presencia del HIV, constituyen un diagnóstico de SIDA. El período entre la infección con el HIV y el padecimiento del SIDA dura 6 años en promedio (en los Estados Unidos). La gente con SIDA a menudo sufren infecciones en los pulmones, cerebro, ojos y otros órganos y frecuentemente sufren pérdida de peso.

Sistema inmunológico: sistema del cuerpo que combate infecciones, enfermedades y sustancias extrañas.

Sudoración: expulsión de líquido incoloro segregado por las glándulas sudoríparas el cual brota en la superficie cutánea en forma de pequeñas gotas cuando aumenta la temperatura interna.

Tos: expiración brusca y forzada de aire, realizada sonoramente y con la glotis cerrada.

Fuentes del Glosario:

Centers for Disease Control and Prevention. World Wide Web Home Page.
<http://www.cdc.gov/>

Fan, H., Conner, R., & Villarreal, L. (1994). The biology of AIDS (3a. edición).
Boston: Jones and Bastlett Publishers.

Hein, K., DiGeronimo, T. & editores del Consumer Report Books. (1991). SIDA:
verdades en lugar de miedo. Una guía para jóvenes. México: Editorial Patria.

Anexo 3

Filmes estudiados

A mother's prayer. 1995. 95 minutos. Escrita por Lee Rose. Dirigida por Larry Elikann.

Sinopsis: una madre viuda infectada con el virus del SIDA busca una familia para dejar a su hijo.

An early frost. 1985. 100 minutos. Historia por Sherman Yellen. Dirigida por John Erman.

Sinopsis: un joven abogado debe enfrentar a su familia al descubrir que tiene el virus del SIDA.

And the band played on. 1993. 143 minutos. Escrita por Ron Shilts. Dirigida por Roger Spotiswoode.

Sinopsis: la historia del SIDA desde sus inicios y de cómo el egoísmo y la política intervinieron en el descubrimiento de la enfermedad.

Boys on the side. 1995. 127 minutos. Escrita por Don Roos. Dirigida por Herbert Ross.

Sinopsis: tres mujeres, una joven extrovertida, una lesbiana y una con el virus del SIDA comienzan una nueva vida en Arizona a donde llegan para evadir a las autoridades.

Citizen Cohn. 1992. 120 minutos. Escrita por David Franzoni. Dirigida por Frank Pierson.

Sinopsis: biografía del abogado Cohn, el hombre de mano dura en la época de la cacería de brujas de la era McCartie quien recuerda su pasado mientras agoniza enfermo de SIDA.

The cure. 1995. 99 minutos. Escrita por Robert Kuhn. Dirigida por Peter Horton.

Sinopsis: dos niños viajan solos a Nueva Orleans en busca de lo que creen puede ser la cura del SIDA.

Fatal love. 1992. 95 minutos. Escrita por Deborah Joy LeVine. Dirigida por Tom McLoughlin.

Sinopsis: una joven de buena posición económica cae enferma de SIDA después de una noche de sexo casual.

Go toward the light. 1988. 95 minutos. Escrita por Beth Polson y Susan Nanus. Dirigida por Mike Roble.

Sinopsis: una familia debe despedirse de su pequeño hijo contagiado con el virus del SIDA y aceptar su muerte.

Hidden rage. 1989. 90 minutos. Escrita por Shuki Levy, Joe Hailey y Bob Barron. Dirigida por Shuki Levy.

Sinopsis: un criminal ataca a sus víctimas sexualmente para infectarlas de SIDA.

Kids. 1995. 102 minutos. Escrita por Harmony Korine. Dirigida por Larry Clark.

Sinopsis: la vida sexual de adolescentes neoyorkinos y de la transmisión del SIDA entre esa comunidad.

The living end. 1992. 85 minutos. Escrita y dirigida por Gregg Araki.

Sinopsis: dos hombres portadores del virus del SIDA emprenden un viaje en el que no hay límites y las necesidades son satisfechas con pistola en mano.

Longtime Companion. 1990. 99 minutos. Escrita por Craig Lucas. Dirigida por Norman René.

Sinopsis: la vida de un grupo de amigos en Nueva York y la forma en que el SIDA va mermando la vida de algunos de ellos.

Our sons. 1987. 94 minutos. Escrita por William Harley. Dirigida por John Erman.

Sinopsis: las madres de un par de jóvenes homosexuales tienen que limar sus diferencias cuando uno de ellos cae enfermo de SIDA.

Parting glances. 1985. 90 minutos. Escrita y dirigida por Bill Sherwood.

Sinopsis: las últimas horas de una pareja gay antes de que uno de ellos se vaya a trabajar a otro país.

Peter's friends. 1992. 90 minutos. Escrita por Rita Rudner y Martin Bergman. Dirigida por Kenneth Branagh.

Sinopsis: un grupo de amigos se reúnen después de muchos años en la casa de uno de ellos quien es portador del virus del SIDA.

Philadelphia. 1993. 123 minutos. Escrita por Ron Nyswaner. Dirigida por Jonathan Demme.

Sinopsis: un abogado es despedido cuando sus superiores se enteran que tiene el virus del SIDA, la película narra la batalla legal al reclamar los daños causados por su injusto despido.

Rock Hudson. 1989. 96 minutos. Escrita por Dennis Turner. Dirigida por John Nicolella.

Sinopsis: la vida del actor Rock Hudson, primera víctima famosa del SIDA.

Anexo 4

HOJA DE CODIFICACION

- A) Película_____
- B) Personaje No._____
- C) Forma que contrajo el virus_____
- D) Grupo étnico al que pertenece_____
- E) Sexo_____
- F) Grupo de edad al que pertenece_____
- G) Preferencia sexual_____
- H) Signos y síntomas presentados_____
- I) Clase social del afectado_____
- J) Estado civil_____
- K) Profesión_____
- L) Persona (s) que se encarga (n) del afectado_____
- M) Observaciones:_____

Anexo 5

MANUAL DE CODIFICACION

-SE DEBE LLENAR UNA HOJA DE CODIFICACION POR CADA PERSONAJE QUE APAREZCA EN EL FILME Y ESTE AFECTADO POR EL VIRUS DEL SIDA (PORTADORES DE VIH Y ENFERMOS). SOLO TOMAR EN CUENTA PERSONAJES CENTRALES O SECUNDARIOS. IGNORAR EXTRAS O COMPARSAS QUE NO PARTICIPEN EN EL DESARROLLO DE LA HISTORIA.

- NUMERAR LOS PERSONAJES DE ACUERDO AL ORDEN DE APARICION EN LA PELICULA.

-CADA INCISO REPRESENTA UNA VARIABLE. PARA CADA VARIABLE COLOCAR EL NUMERO DE LA RESPUESTA QUE CORRESPONDA.

A) Película.-

- 1) A mother's prayer
- 2) An early frost
- 3) And the band played on
- 4) Boys on the side
- 5) Citizen Cohn
- 6) The cure
- 7) Fatal love

- 8) Go toward the light
- 9) Hidden rage
- 10) Kids
- 11) The living end
- 12) Longtime Companion
- 13) Our sons
- 14) Parting glances
- 15) Peter's friends
- 16) Philadelphia
- 17) Rock Hudson

B) Personaje No.- colocar el número del personaje de acuerdo al orden de aparición en el filme. Cuando aparezcan varios en una misma escena contarlos de acuerdo al orden de presentación plano por plano.

C) Forma en que contrajo el virus:

- 1) Vía sexual.- cuando el contagio es atribuido a una relación sexual sea cual fuese la orientación de ésta.
- 2) Vía intravenosa.- cuando el contagio es resultado del contacto de la víctima con el virus por el uso de jeringas o instrumental médico sin que haya una relación sexual de por medio.
- 3) Vía peri-natal.- cuando se transmite de una madre a su hijo durante el embarazo.

4) No se especificó.- si no se expresa verbalmente la forma de contagio ni se dan evidencias visuales de la forma de contagio.

5) Otras formas de contagio.- especificar cualquier otra forma de contagio mencionada excluyendo las anteriores.

D) Grupo étnico al que pertenece el personaje (según el CDC, 1995):

1) Blanco

2) Negro

3) Hispano

4) Asiático (isleños del pacífico)

5) Otro. En este caso especificar qué grupo.

E) Sexo del afectado:

1) Masculino

2) Femenino

F) Grupo de edad al que pertenece.- determinarla según la apariencia y estilo de vida del personaje.

1) Niño (de recién nacido a 12 años aproximadamente)

2) Adolescente (de 13 a 19 años)

3) Adulto joven (de 20 a 34 años)

4) Adulto maduro (de 35 a 54 años)

5) Anciano (de 55 años en adelante)

G) Preferencia sexual:

- 1) Heterosexual
- 2) Homosexual
- 3) Bisexual
- 4) No se especificó
- 5) Otra. Especifique.

H) Signos y síntomas presentados.- marcar uno o varios según sea el caso.

- 1) Cansancio
- 2) Tos
- 3) Pérdida de peso
- 4) Sudoración
- 5) Ganglios inflamados
- 6) Asfixia
- 7) Fiebre
- 8) Neumonía
- 9) Convulsión
- 10) Calvicie
- 11) Atrofia motriz
- 12) Sarcoma de Kaposi
- 13) Asintomáticos
- 14) Otros síntomas.-especificar.

I) Clase social del afectado:

1) Alta.- para ubicarlo dentro de esta clase el personaje debe poseer características tales como: poseer título universitario, usar ropa elegante, frecuentar lugares caros, no tener problemas económicos, vivir en una casa-habitación grande, trasladarse en automóviles importados.

2) Media.- ser empleado sin título universitario o empleado con título universitario trabajando en puestos de niveles medios, usar ropa informal, frecuentar lugares baratos (no ostentosos), contar con recursos económicos limitados, vivir en una casa compartida o en un departamento en edificio multifamiliar, trasladarse en automóviles nacionales.

3) Baja.- ser desempleado, usar ropa vieja o maltratada, sin posibilidad de frecuentar lugares de esparcimiento, sin recursos económicos, carecer de hogar o vivir en el hacinamiento, sin automóvil.

4) No hubo suficientes datos para determinarla

J) Estado civil:

1) Soltero

2) Casado

3) Divorciado

4) Separado

5) Viudo

6) No se especificó

K) Profesión.- anotar cada profesión que se especifique o aprecie. Dejar en blanco si no se aclara

L) Relación del afectado con la persona que lo atiende cuando sufre la enfermedad o el contagio del virus:

- 1) esposo (a)
- 2) padres
- 3) hermanos
- 4) amigos
- 5) amante
- 6) personal contratado
- 7) nadie lo cuida
- 8) No se especificó
- 9) Otros.- especificar.

M) Observaciones.- anotar información adicional sobre los personajes enfermos y su relación con las demás personas. Ejemplo: el personaje compartió su comida y su ropa con un amigo, etc.

CURRICULUM VITAE

I.- Datos personales

Nombre:

Jorge Yahir Colegio Chiu

Lugar y fecha de nacimiento:

Monterrey, N. L. 29 de septiembre de 1972

Estado civil:

Soltero

Nacionalidad:

Mexicano

Dirección particular:

Bosques de Cedros 116 Bosques de Satélite
Monterrey, N. L. México
C. P. 64960

Teléfono particular:

(91.8) 365.50.52

Dirección de oficina:

CEDES, Piso 1
Tecnológico de Monterrey
Campus Monterrey
Av. Eugenio Garza Sada Sur 2501
Col. Tecnológico
C.P. 64849
Monterrey, N. L.

Teléfono de oficina:

(91.8) 358.20.00, Ext. 4902 y 4903

Correo electrónico:

al194104@academ01.mty.itesm.mx

II.- Antecedentes Académicos

Primaria:

Lic. Santiago Roel
6 años, Terminada
(Primer lugar estatal. Visita al presidente
Miguel De La Madrid Hurtado)

Secundaria:

Club de Leones No. 3
3 años, Terminada

Preparatoria:

Tecnológico de Monterrey, Campus Eugenio
Garza Sada
2 años, Terminada

Profesional:

Licenciado en Ciencias de la Comunicación
Tecnológico de Monterrey, Campus Monterrey
4.5 años, Titulado
(Mención Honorífica)

Posgrado:

Maestría en Comunicación Internacional
Tecnológico de Monterrey, Campus Monterrey
2 años, Graduado

III.- Estudios especiales sin grado

Inglés Intensivo

ELS Language Center
Nueva York, Nueva York Junio-Agosto de 1994

ABC del Empresario

Cámara Nacional de Comercio (CANACO)
Monterrey, N. L. Enero de 1994

Seminario de Alumnos Terminales

Cámara Nacional de Comercio (CANACO)
Monterrey, N. L. Noviembre de 1993

Encuentro Internacional de Periodismo Especializado

Tecnológico de Monterrey,
Campus Eugenio Garza Sada
Monterrey, N. L. Octubre de 1989

IV.- Experiencia Profesional

Asistente de Apoyo en Comunicación y Publicaciones

Escuela de Graduados en Administración y
Dirección de Empresas (EGADE)
Tecnológico de Monterrey, Campus Monterrey
De septiembre de 1994 a Mayo de 1996

Asistente de Apoyo

Departamento de Difusión y Relaciones Externas de la
División de Graduados e Investigación (DGI)
Tecnológico de Monterrey, Campus Monterrey
De septiembre de 1994 a Mayo de 1996

Redactor de la columna "Permanencia Voluntaria"

Periódico El Diario de Monterrey
Monterrey, N. L.
De Marzo de 1991 a Diciembre de 1993

Realizador técnico del programa de radio "Fuerza Deportiva"

Tecnológico de Monterrey - Multimedios
Estrellas de Oro
Monterrey, N. L.
De enero de 1993 a diciembre de 1993

Reportero de la publicación quincenal "Perfil"

Tecnológico de Monterrey,
Campus Eugenio Garza Sada
Monterrey, N. L.
De agosto de 1989 a mayo de 1990

Organizador del Encuentro Internacional de Periodismo Especializado

Tecnológico de Monterrey,
Campus Eugenio Garza Sada
Monterrey, N. L.
Octubre de 1989

V.- Areas de interés personal

El manejo de la comunicación interna y/o externa de empresas públicas y privadas (Relaciones Públicas), la redacción periodística, la crítica cinematográfica, la investigación en comunicación de masas, la enseñanza de la comunicación y en general de materias humanísticas.

Aficiones personales:

Leer novelas, hacer ejercicios con pesas y viajar en coche.

VI.- Referencias laborales

Dr. Jaime Alonso Gómez Aguirre

Director General EGADE
CETEC, Torre Norte, Piso 4
Tecnológico de Monterrey
Campus Monterrey
Av. Eugenio Garza Sada Sur 2501
Col. Tecnológico
C.P. 64849
Monterrey, N. L.
(8) 358.20.00, Ext. 6081
E-mail: jagomez@campus.mty.itesm.mx

Dr. José Carlos Lozano Rendón

Coordinador de la Maestría en Comunicación
Departamento Académico de Comunicación
Tecnológico de Monterrey
Campus Monterrey
Av. Eugenio Garza Sada Sur 2501
Col. Tecnológico
C.P. 64849
Monterrey, N. L.
(8) 358.20.00, Ext. 4558
E-mail: jclozano@campus.mty.itesm.mx

Lic. Susan Fortenbaugh de Saldaña

Directora del Departamento de Difusión y
Relaciones Externas de la DGI
CETEC, Torre Sur, Piso 5
Tecnológico de Monterrey
Campus Monterrey
Av. Eugenio Garza Sada Sur 2501
Col. Tecnológico
C.P. 64849
Monterrey, N. L.
(8) 358.20.00, Ext. 5077
E-mail: sfortenb@campus.mty.itesm.mx