

Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias De La Comunicación
Licenciado Asesor: Ismael Avendaño Amaya
Trabajo De Tesis



***“El VIH/SIDA y su Divulgación a través de los Matutinos
El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario;
Durante el periodo –Octubre 2004 a Enero 2005-***

Alumna:

González Domínguez, Ana Emilia

Carné:

199910092

Guatemala, 2005

RESUMEN

TÍTULO

“VIH/SIDA y su Divulgación a través de los Matutinos El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario; durante el periodo – Octubre 2004 a Enero 2005-”

AUTORA

Ana Emilia González Domínguez

UNIVERSIDAD

San Carlos de Guatemala

ESCUELA

Ciencias de la Comunicación

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La poca divulgación de información acerca del tema de VIH/SIDA en los diferentes medios de comunicación escrita en el país, nos lleva cuestionar si ¿El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario cumplen con su función informativa / educativa, frente al problema de VIH/SIDA?

INSTRUMENTOS

Consulta bibliográfica,

Consulta por internet,

Consulta a expertos,

Lectura,

Citas,

Encuestas / entrevistas y

Esquemas de análisis

PROCEDIMIENTO PARA OBTENER DATOS E INFORMACIÓN

La información incluida en el marco teórico, fue recopilada en:

La Biblioteca Central de la U.S.A.C., Biblioteca de la Escuela de Ciencias de la Comunicación, Biblioteca del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa Nacional del SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Biblioteca Personal, Internet, Material Hemerográfico, Cables de Prensa y Entrevistas a Especialistas.

OBJETIVOS

General

- Analizar el contenido de los reportajes y noticias de los matutinos El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario, referentes al tema de “El VIH/SIDA”, durante el periodo comprendido entre el viernes 22 de Octubre de 2004 al sábado 15 de Enero de 2005, tomando como base el Día Internacional del SIDA (1 de Diciembre), y así constatar si cumplen con su función informativa / educativa.

Específicos

- Determinar el nivel de cobertura que los matutinos mencionados le brindan al tema de “El VIH/SIDA “.
- Determinar la calidad de la información que se publica referida al tema de “El VIH/SIDA” en los reportajes y noticias publicadas en los matutinos mencionados.
- Observar en base a la calidad de la información publicada, si ésta cumple con la función de educar formal o informalmente a los lectores acerca del tema de “El VIH/SIDA”.
- Mencionar la frecuencia con la que los medios escritos publican información acerca del tema de “El VIH/SIDA”.

CONCLUSIONES PRINCIPALES

- 1. Los tres matutinos presentan una frecuencia inconstante en cuanto a la publicación de materiales referidos al tema de VIH/SIDA. El periodo en el que se encontró mayor presencia de materiales fue durante las dos semanas anteriores y una semana posterior al Día Mundial del SIDA (1 de Diciembre). Antes y después del periodo mencionado, las publicaciones se realizan de manera esporádica.*
- 2. Los matutinos analizados, respecto al tema del VIH/SIDA cumplen con la función de informar al lector acerca de dicha problemática, ya que proporcionan datos (información, estadística y cifras de la enfermedad) provenientes de fuentes confiables. Más no profundizan el tema en cuestión, sirviendo como meros transmisores de la información que recopilan.*
- 3. De acuerdo a la información (la calidad de ésta) que publican los matutinos respecto al VIH/SIDA, se determinó en base a la opinión de los encuestados, que la educación que ésta transmite al lector es informal, puesto que se realiza a través de un medio de comunicación que tamiza el contenido de sus publicaciones y a la que los lectores acceden por voluntad propia. En cuanto al contenido que presentan se concluye que la información es superficial (en cuanto a cifras, y estadística), ya que no presentan recomendaciones para prevenir la enfermedad, ni remarcan los medios de contagio de ésta, ni mencionan las instituciones a las que las personas pueden acudir al momento de estar infectadas, así como también los servicios que éstas prestan al paciente. Además las publicaciones son inconstantes y esto no permite que los lectores mantengan constantemente la idea de cómo prevenir el contagio a futuro.*

4. *De acuerdo a la cantidad total en Centímetros Cuadrados dedicados al tema del VIH/SIDA distribuidos en texto, fotografías, infografías y cuadros, Prensa Libre es el matutino que mayor cobertura le brinda a dicho tema, contando con un 44.5%. Estando seguido por El Periódico, el cual presenta un 34.7%.*

5. *De acuerdo al resultado del análisis de los datos utilizados de las publicaciones, un total de 59 adjetivos calificativos fueron encontrados en los 10 reportajes y las 16 notas analizadas. De los cuales el porcentaje promedio de adjetivos calificativos utilizados por cada nota y cada reportaje es de 2.3 adjetivos, determinando con esto, que la información que los matutinos publican es de calidad, puesto que cuenta con un alto grado de objetividad.*

ÍNDICE

	Pág.
Introducción.....	1
<i>CAPÍTULO I</i> <i>MARCO CONCEPTUAL</i>	
Antecedentes.....	4
Planteamiento del Problema.....	5
Delimitación.....	6
Justificación.....	6
Objetivos	8
<i>CAPÍTULO II</i> <i>MARCO TEÓRICO</i> <i>VIH/SIDA</i>	
Qué Significa VIH/SIDA.....	9
Qué es el VIH/SIDA.....	10
Cómo Actúa el Virus del SIDA en el Organismo.....	11
Cómo se Transmite el VIH/SIDA.....	12
Sintomatología del SIDA.....	15
Formas de Prevención del VIH/SIDA.....	17
Origen del VIH/SIDA.....	18
El VIH/SIDA en el Mundo.....	20
La Feminización del VIH/SIDA en el Mundo.....	22
La Niñez frente al VIH/SIDA.....	25
El VIH/SIDA en Guatemala.....	27
Tratamiento de la Infección de VIH/SIDA.....	30
Decreto 27-2000.....	36
FUNCIONES DE LA PRENSA ESCRITA	
Funcionalismo de los Medios.....	37
Disfuncionalidad de los Medios.....	41
EDUCACIÓN E INFORMACIÓN	
Educación	
Qué es la Educación.....	43
Importancia de la Educación.....	44
Clases de Educación.....	45
Educación Formal.....	45
Educación No Formal.....	46
Educación Informal.....	46
Educación para la Salud.....	48
Educación Sexual.....	49
Información	
Qué es la Información.....	52
Qué es la Información de Prensa.....	52
GRUPO OBJETIVO	
Qué es un Grupo Objetivo.....	53
Determinación del Grupo Objetivo.....	53
Comportamiento del Grupo Objetivo.....	54
PERFIL DE LOS MATUTINOS ELEGIDOS PARA LA INVESTIGACIÓN	
El Periódico.....	56
Prensa Libre.....	57

	Pág.
Nuestro Diario.....	57
EXTRACTO DE ENTREVISTAS	
Lic. Sandra Álvarez de Gálvez El Periódico.....	58
Lic. José Elías Tárano Nuestro Diario.....	60
Lic. Fernando Dieguez Prensa Libre.....	61
Dr. Carlos Amilcar Gómez De León IGSS.....	63
Dr. Frank Dörner Médicos Sin Fronteras Suiza.....	64
 <i>CAPITULO III</i> <i>MARCO METODOLÓGICO</i>	
Método.....	67
Técnica.....	68
Universo.....	69
Muestra.....	69
Instrumentos.....	71
 <i>CAPITULO IV</i> <i>MARCO OPERATIVO</i>	
DETERMINACION DE OBJETIVOS:	
✓ Determinar el nivel de cobertura que los matutinos mencionados le brindan al tema de “El VIH/SIDA “	72
✓ Determinar la calidad de la información que se publica referida al tema de “El VIH/SIDA” en los reportajes y noticias publicadas en los matutinos mencionados.....	92
✓ Observar en base a la calidad de la información publicada, si ésta cumple con la función de educar a los lectores acerca del tema de “El VIH/SIDA”	105
✓ Mencionar la frecuencia con la que los medios escritos publican información acerca del tema de “El VIH/SIDA”	117
CONCLUSIONES.....	119
RECOMENDACIONES.....	122
BIBLIOGRAFÍA.....	123
ANEXO I.....	129
ANEXO II.....	132

INTRODUCCIÓN

La investigación que a continuación se presenta titulada *“El VIH/SIDA y su Divulgación a través de los Matutinos El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario; durante el periodo –Octubre 2004 a Enero 2005–”*, fue realizada con el propósito fundamental de establecer a través de la medición de factores tales como el nivel de cobertura, la frecuencia y la calidad en la información referente a VIH/SIDA, si los matutinos anteriormente mencionados están cumpliendo con la función social de divulgar a los lectores, información necesaria y constante acerca de esta problemática que a nivel mundial continúa en ascenso.

La inquietud por trabajar dicho tema, nació de observar a los medios de comunicación y notar el escaso material informativo acerca de VIH/SIDA que éstos publican en sus espacios.

Se utilizó como objeto de estudio a la Prensa Escrita, porque es un medio que tiene la capacidad de divulgar a través de su contenido regular, información referente al tema, de manera amplia, continua y clara a los lectores; sin que haya de por medio un pago de espacios para su publicación.

Una razón fundamental por la que se eligió la prensa como medio de comunicación en cuestión, es porque la información que en ella se publica permanece latente en el lector, puesto que se encuentra impresa y un solo ejemplar es objeto de consulta de varias personas, el número de veces que deseen; todo esto mientras el ciclo de vida del ejemplar se encuentre vigente.

La selección de los periódicos a estudiar (El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario), se realizó tomando en consideración el grupo objetivo al que van dirigidos. Abarcando un total de lectores con necesidades de información específicas y diferentes.

El periodo que se tomó para realizar el análisis de materiales, está basado en el 1 de Diciembre (Día Internacional del SIDA), 40 días antes de éste y 45 días después, con el propósito de medir el flujo de información que durante estas

fechas se tiene en referencia al tema de VIH/SIDA. Tomando únicamente como objeto de análisis los reportajes y noticias que tratan dicho problema.

La razón por la que solamente los reportajes y las noticias fueron analizadas, es porque dichos géneros periodísticos son los que proporcionan mayor información a los lectores, con un alto grado de objetividad por parte del periodista que los redacta.

Las instituciones y organismos que laboran con esta problemática en el país y con los que de manera conjunta se trabajó fueron el Programa Nacional de SIDA de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el IGSS y Médicos Sin Fronteras. De ellos se obtuvo información acerca de la manera con la que ellos manejan la situación del VIH/SIDA a nivel nacional, los problemas que enfrentan, los servicios que prestan, los programas con los que cuentan, las estadísticas de casos, los tratamientos que prestan a los pacientes y la relación que sostienen con los diferentes medios de comunicación, entre otra cosas.

Los resultados obtenidos durante el análisis de los reportajes y noticias referentes al tema de VIH/SIDA, que dan respuesta a los objetivos planteados revelan de manera concreta que:

- Los matutinos en cuestión cumplen con la función de informar al lector acerca del VIH/SIDA, pero no profundizan en el tema.
- La función de educar al lector acerca del tema se lleva a cabo de manera informal.
- La frecuencia con la que los tres matutinos publican información acerca del VIH/SIDA es inconstante y se encuentra básicamente concentrada en los días previos y posteriores a la celebración del Día Internacional del SIDA.
- La calidad de la información referente a VIH/SIDA que los medios mencionados publican cuenta con un alto grado de objetividad. Dicha conclusión se obtuvo al analizar los adjetivos calificativos que son utilizados en la redacción de los reportajes y noticias referentes al tema y que las fuentes con las que se cuenta para la recopilación de datos son fidedignas.

- Prensa Libre es el matutino que mayor cobertura le brinda al tema en cuestión.

En lo que respecta a otras conclusiones resultantes del proceso de análisis, tenemos que:

1. El artículo 11 de la Ley general para el combate del VIH/SIDA, no se cumple con los matutinos objeto de estudio, ya que los tres aseguran no tener o haber tenido ningún programa conjunto con el Programa Nacional de SIDA y el Ministerio de Comunicaciones, para divulgar información completa acerca de la problemática del VIH/SIDA en el país.
2. Nuestro Diario es el periódico que presenta de manera más amplia, seria y comprensible la información acerca de VIH/SIDA, y que sin embargo como contraparte es el matutino que menos publicaciones realiza de dicho tema.

Lo anteriormente descrito es una síntesis del proceso que llevó a obtener las conclusiones mencionadas. A continuación se presenta de manera completa la investigación acerca de *“El VIH/SIDA y su Divulgación a través de los Matutinos El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario; durante el periodo -Octubre 2004 a Enero 2005-”*, esperando sea de su agrado.

CAPITULO I

1. MARCO CONCEPTUAL

1.1 ANTECEDENTES

En la Escuela de Ciencias de la Comunicación de la U.S.A.C, se toma como único antecedente del tema a trabajar la Tesis realizada por la Licenciada Tatiana Waleska Leornado Soto en el año 2002, titulado “*La Necesidad De Información Sobre SIDA En Adolescentes En La Ciudad De Guatemala*”. Mientras que en otras unidades académicas (tal es el caso de Medicina, Psicología, Trabajo Social y Humanidades) el tema de VIH/SIDA ha sido tocado, pero sin ser relacionado con los medios de comunicación en general o con la prensa escrita específicamente.

El SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es un contagio incurable, producido por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). El síndrome, que se ha convertido en una pandemia (considerada a la fecha como tal, por ser una enfermedad contagiosa que se extendió a muchos países), ha sido la responsable hasta el año 2000 de la muerte de 22 millones de hombres, mujeres y niños alrededor del mundo.

Lo que al expirar la década de los años 70’s inició como el extraño descubrimiento de una dolencia (considerada en ese entonces exclusiva entre los homosexuales), causante de fallas en el sistema inmunológico, elevada frecuencia de infecciones en el organismo y como consecuencia de éstas la muerte; se ha convertido 25 años después en una “pandemia” llamada SIDA, la cual no discrimina edad, sexo, raza, estrato social, preferencia sexual o nacionalidad.

Actualmente, se han logrado establecer claramente las vías de contagio del VIH, siendo éstas: Transmisión sexual (resultante de las relaciones entre heterosexuales, homosexuales y bisexuales) considerada como la principal causa de contagio a nivel mundial. Transmisión vertical (la que se da de la madre infectada al bebé) y la Transmisión sanguínea (producida por la

transfusión de sangre o hemoderivados contaminados a un individuo sano, así como también por compartir agujas contaminadas al utilizar drogas intravenosas).

Según el Informe de la Epidemia de VIH/SIDA de ONUSIDA publicado el 23 de Noviembre de 2004, el total de personas viviendo con VIH/SIDA a nivel mundial era de 39.5 millones. Mientras que 4.9 millones eran nuevas infecciones cifra que representa el 12% del total. Y fueron reportadas 3.1 millones de muertes durante este mismo periodo.

En nuestro país, de acuerdo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el primer caso de VIH/SIDA registrado fue en Junio de 1984, siendo la víctima un estudiante proveniente de Estados Unidos.

A finales de 2004, ésta misma institución, a través de el Programa Nacional del SIDA (PNS), tenía registrados, desde el inicio de la epidemia en el año 1984 hasta esta fecha, 7,054 casos de VIH/SIDA a nivel nacional. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- tiene registrados 1,496 casos a los cuales les brinda tratamiento. Mientras que Médicos sin Fronteras entre las tres sedes establecidas en el país le da tratamiento a un total de 1,725 pacientes. El 1 de Diciembre de 2004 en la presentación anual de Casos de VIH/SIDA de ONUSIDA en Guatemala se estimó que actualmente existan entre 70,000 y 75,000 portadores de VIH asintomáticos y que, por desconocimiento, continúan teniendo relaciones sexuales, acrecentando potencialmente el número de infecciones futuras.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La poca divulgación de información acerca del tema de VIH/SIDA en los diferentes medios de comunicación escrita en el país, nos lleva cuestionar si ¿El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario cumplen con su función informativa / educativa, frente al problema de VIH/SIDA?

1.3 DELIMITACIÓN

A través del presente estudio se realizará un análisis de los reportajes y noticias publicadas en los matutinos El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario en relación al tema de El VIH/SIDA y su divulgación a través de los Matutinos anteriormente mencionados. Las publicaciones a analizar estarán comprendidas del viernes 22 de Octubre de 2004 al sábado 15 de Enero de 2005, tomando como base el Día Internacional del SIDA (1 de Diciembre), para así constatar cómo se maneja el flujo de información referente al tema 40 días antes y 45 días después de la fecha anteriormente mencionada (originalmente se tomarían 40 días posteriores a la fecha descrita, pero como consecuencia de las celebraciones de Navidad y Año Nuevo se decidió prolongar la observación 5 días más).

1.4 JUSTIFICACIÓN

Los medios de comunicación escrita cuentan con la función de informar a sus lectores acerca de las problemáticas que afectan al país. En el caso particular del VIH/SIDA, esta función debería tener mayor importancia, ya que si las instituciones y organizaciones que trabajan con el problema no cuentan con los recursos necesarios para difundir de manera permanente, campañas informativas que contribuyan con la disminución de la epidemia. Los medios deberían publicar reportajes, artículos, noticias, etc. referentes al tema de VIH/SIDA, para mantener a los lectores constantemente bombardeados con la información que, en un momento dado, podría salvarles la vida.

El dramático incremento en el número de casos de VIH/SIDA a nivel nacional, requiere que los medios de comunicación (en este caso la prensa) cumplan con la función social que se encuentra inherente a ellos de informar de una manera clara, completa y objetiva acerca de dicha problemática.

El problema del VIH/SIDA es un tema que, por estar estrechamente vinculado con la sexualidad humana, es manejado como un tabú. Instituciones como La Iglesia Católica alimentan la confusión de las personas, bloqueando y distorsionando la información que podría salvarles la vida. Los

medios escritos pueden contribuir derrumbando éstos tabúes a través de la publicación de material investigativo de calidad, presentado de manera clara y sencilla para que pueda ser comprendida por la mayoría de lectores. Hay que tener en cuenta, que la prensa por ser un medio de comunicación social, informa, motiva, actualiza e influye en gran medida en las opiniones de sus lectores. Es por ello que considero que son un medio importantísimo, que puede ayudar mucho en esta delicada situación.

La razón por la cual fueron elegidos como objeto de estudio los matutinos El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario, es porque cada uno de ellos cubre un grupo de lectores diferente, los al ser juntados dan como resultado una representatividad considerable de cada uno de los grupos que forman la totalidad del país.*

Importancia de la Investigación:

Esta radica en que se trata de encontrar un punto de encuentro en lo que se refiere al trabajo, manejo y difusión de información acerca de VIH/SIDA en Guatemala entre los dos sistemas de salud en el país (El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el IGSS), el Organismo Internacional (Médicos Sin Fronteras) que trabajan con este problema y los medios de comunicación escrita El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario.

* La explicación más detallada de por qué se eligieron los matutinos El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario como objeto de estudio se establecerá de manera más amplia dentro del Marco Teórico en lo que respecta al “Perfil de los Matutinos elegidos para la Investigación”.

1.5 OBJETIVOS

General

- Analizar el contenido de los reportajes y noticias de los matutinos El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario, referentes al tema de “El VIH/SIDA” durante el periodo comprendido entre el viernes 22 de Octubre de 2004 al sábado 15 de Enero de 2005, tomando como base el Día Internacional del SIDA (1 de Diciembre), y así constatar si cumplen con su función informativa / educativa.

Específicos

- Determinar el porcentaje de cobertura que los matutinos mencionados le brindan al tema de “El VIH/SIDA”.
- Determinar la calidad de la información que se publica referida al tema de “El VIH/SIDA” en los reportajes y noticias publicadas en los matutinos mencionados.
- Observar en base a la calidad de la información publicada, si ésta cumple con la función de educar formal o informalmente a los lectores acerca del tema de “El VIH/SIDA”.
- Mencionar la frecuencia con la que los medios escritos publican información acerca del tema de “El VIH/SIDA”.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 EI VIH/SIDA

2.1.1 Qué Significa VIH/SIDA

V **Virus (de)** (*fragmentos de ADN¹ o ARN² cubiertos de una capa proteica. Se reproducen únicamente en el interior de células vivas, para lo cual toman el control de sus enzimas y maquinaria metabólica*)

I **Inmunodeficiencia** (*hace que el organismo humano quede expuesto a un sin número de infecciones y cánceres, ya que el sistema inmunológico esta deficiente*)

H **Humana** (*referente al ser humano*)

S **Síndrome** (*conjunto de síntomas y manifestaciones de enfermedad*)

I **De Inmuno** (*se refiere al sistema de defensas, llamado sistema inmunológico³ encargado de reconocer y eliminar a los microorganismos dañinos para el ser humano*)

D **Deficiencia** (*falla o función insuficiente*)

A **Adquirida** (*hace referencia a que la enfermedad no se hereda, sino que se puede contraer en algún momento de la vida*)

¹ Ácido desoxirribonucleico. Es el soporte físico que contiene la información genética de un organismo, definiéndose como gen cada una de las porciones de su molécula que se pueden traducir en una proteína. Al ADN se presenta físicamente en el núcleo de la célula empaquetado a distintos niveles, formando los cromosomas.

² Ácido Ribonucleico que transmite a las células toda la información genética contenida en el ADN.

³ Conjunto de defensas con el que nuestro organismo cuenta para protegerse ante el ataque de virus y bacterias que le produzcan enfermedades.

2.1.2 Qué es el VIH/SIDA

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida –SIDA- es el resultado de la infección que produce en el organismo el virus del VIH. Dicha deficiencia se caracteriza por la falla en la respuesta del sistema inmunológico que aumenta la frecuencia de infecciones banales que normalmente fueran superables, pérdida del 10% de peso corporal y finalmente la muerte del individuo.

El sistema inmunológico es el conjunto de defensas con el que nuestro organismo cuenta para protegerse ante el ataque de virus y bacterias que le produzcan enfermedades. Las células sanguíneas están formadas por los glóbulos blancos o leucocitos y los glóbulos rojos o eritrocitos. Existe un tipo de glóbulos blancos denominado linfocitos que son los que cumplen la función de patrullar el organismo desde los órganos linfáticos⁴ y activarse al momento que un virus o bacteria entra al cuerpo destruyéndolo inmediatamente y evitando así el desarrollo de enfermedades. Existen dos clases de linfocitos⁵: los linfocitos T⁶ y los linfocitos B⁷, que actúan de diferentes formas ayudando al organismo a combatir las bacterias.

Los linfocitos T son los que producen anticuerpos que atacan al microbio y lo destruyen; mientras que los linfocitos B atacan directamente a los invasores. Una variedad de linfocitos T, denominada linfocitos T4 es la encargada de dirigir las operaciones de defensa. Cuando un germen invade el organismo es reconocido por los linfocitos T4 y éstas dan la señal de alerta reclutando a los linfocitos T y B para la defensa.

⁴ Amígdalas, páncreas, apéndice, ganglios, etc. Estos órganos forman parte del sistema linfático que es un sistema paralelo al sistema circulatorio, contiene un líquido ceroso encargado de acarrear las células de defensa (glóbulos blancos) llamado linfa.

⁵ Conocidos como Glóbulos Blancos, son los que cumplen la función de patrullar el organismo desde los órganos linfáticos y activarse al momento que un virus o bacteria entra al cuerpo, destruyéndolo inmediatamente y evitando el desarrollo de enfermedades.

⁶ Son los que producen anticuerpos que atacan al microbio y lo destruyen antes que se reproduzcan.

⁷ Son aquellos que atacan directamente a los invasores.

El VIH ataca directamente los linfocitos T4 que son los directores de las defensas inmunológicas, paralizándolo progresivamente antes de que éste puede organizar sus defensas.

El virus del VIH esta constituido por una cápsula de proteínas que rodea la molécula de ARN que es portadora del código genético del virus. El conjunto de este núcleo está envuelto por una cubierta de proteínas y lípidos⁸.

Las proteínas de la cubierta permiten la adhesión del virus a los linfocitos T4 y su penetración en la células. Algunas de las partes de las proteínas inducen alguna respuesta inmune. (*Folleto de Información para la Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, Pag. 8*)

2.1.3 Cómo Actúa el Virus del SIDA en el Organismo

- a) El virus entra en la circulación sanguínea.
- b) El virus se adhiere al linfocito T4.
- c) La pared del virus se abre y deja al desnudo al ARN vírico (el ARN es el ácido ribonucleico, que transmite a las células toda la información genética contenida en el ADN). Esto puede evolucionar de dos formas:
 - ❖ El virus se vuelve activo y se reproduce en la célula hasta que ésta estalla y libera un gran número de virus que infectarán a otros linfocitos.
 - ❖ El virus puede permanecer latente. La célula T4 infectada continúa viviendo normalmente. La infección persiste sin que el enfermo presente síntomas. Las células T4 infectadas pueden transmitirse.
- d) El ARN vírico se transcribe al ADN, se introduce en el núcleo del linfocito y pasa a formar parte del código genético.

Cuando el virus del VIH entra en el organismo se manifiestan tres etapas:

La Primoinfección: Que se caracteriza por la presencia de algunos síntomas leves de tipo pseudogripal durante las primeras semanas

⁸ Nombre dado a las sustancias orgánicas llamadas comúnmente grasas.

próximas a la infección. Estas manifestaciones solamente se presentan en el 20 o 30% de los infectados, mientras que el resto no presenta síntoma alguno.

La Evolución: Esta es la segunda fase de la infección y es aquella en la que empiezan a aparecer manifestaciones clínicas en el individuo.

El SIDA: Corresponde a la etapa de gravedad de la infección, en la que el sistema inmunológico se encuentra tan deteriorado que es víctima del ataque de enfermedades oportunistas, algunos tipos de cáncer y otro tipo de manifestaciones de diferentes índoles. Esta etapa se desarrolla en un lapso casi siempre no mayor a los 10 años posteriores a la infección.

2.1.4 Cómo se Transmite el VIH/SIDA

El virus del VIH es extremadamente sensible al calor y no sobrevive a temperaturas por encima de los 60 grados centígrados, es por esto que necesita entrar al organismo y ponerse en contacto con el sistema sanguíneo del individuo expuesto.

Para que el contagio se lleve a cabo, se necesita una cantidad elevada de virus, de lo contrario el organismo consigue librarse de él, impidiéndole su instalación en el cuerpo.

El virus se puede encontrar en cualquier secreción corporal: sudor, lágrimas, saliva, semen, secreción vaginal y sangre. Sin embargo, solamente en las últimas tres se encuentra concentrada la cantidad más elevada de virus, capaz de lograr la infección.

Se tienen identificados básicamente los siguientes tres medios de transmisión:

Transmisión Sexual: La que se realiza por relaciones sexuales con penetración vaginal o anal, heterosexual⁹ u homosexual¹⁰, así como también

⁹ Dícese de aquel que se siente atraído por personas del sexo opuesto.

¹⁰ Que tiene una afinidad sexual por personas de su mismo sexo.

por contacto oro-genital¹¹ si existieran lesiones en ambas zonas (boca / órgano sexual).

El contagio por esta vía se lleva a cabo, gracias a la fragilidad de las mucosas genitales en las que normalmente existen microlesiones y microinflamaciones producidas durante la penetración, las cuales permiten el contacto del virus contenido en el semen o secreciones vaginales con la corriente sanguínea o con los linfocitos del receptor.

El riesgo de contagio aumenta, con el número de veces que se tenga contacto sexual con la persona infectada, aunque una sola vez puede ser suficiente para el contagio.

Actualmente, el 92% de los contagios a nivel mundial se lleva a cabo a través de éste medio. De éste porcentaje el 67% se debe a la práctica de tipo heterosexual (hombre – mujer y mujer – hombre), mientras que el 25% restante corresponde a prácticas homosexuales (hombre – hombre y mujer – mujer)

Los besos profundos y la masturbación entre la pareja NO transmiten el VIH siempre y cuando no existan en ambos individuos lesiones sangrantes que pongan en contacto mutuo la sangre contaminada con alguna herida existente en el sujeto sano.

Transmisión Sanguínea: Las jeringas y agujas contaminadas que comúnmente son compartidas dentro del grupo de usuarios de drogas vías intravenosa (UDVI), son otra forma de contagio del virus de VIH.

Las agujas de tatuajes, acupuntura, hojas de afeitar e instrumental médico tiene riesgo de transmisión de VIH, si no son debidamente desinfectadas con cloro, lejía¹², alcohol al 70% o agua oxigenada o se utilizan preferentemente materiales desechables.

¹¹ Contacto boca-órgano genital.

¹² Agua que tiene en disolución sales alcalinas.

La transmisión de VIH por transfusiones e inyecciones de hemoderivados¹³ actualmente casi representa un porcentaje bastante bajo, gracias a que desde el año de 1987 se creó, como obligación para las instituciones hospitalarias, detectar los anticuerpos VIH en las muestras de sangre y por lo tanto aceptar únicamente aquellas provenientes de donantes sanos. Existe un mínimo riesgo de contagio por este medio, gracias a que si un individuo recién infectado con el virus se hace la prueba de anticuerpos, ésta resultará negativa debido al periodo de “ventana”¹⁴. Como ejemplo de casos en los que el VIH no es detectado en los donantes, tenemos el hecho ocurrido en el Hospital del Seguro Social Guatemalteco (IGGS) Z. 6 en el año de 1995 cuando, por descuido de las autoridades hospitalarias, la señora Karen Julissa Blanco fue contagiada de VIH durante una transfusión sanguínea, cuando daba a luz a su bebé.

Transmisión Vertical: Es aquella que se realiza de la madre infectada a su bebé. Este tipo de transmisión puede llevarse a cabo durante la gestación (a través de la placenta) el parto o lactancia materna. Una mujer seropositiva¹⁵ tiene de un 20 a 50% de probabilidad que su bebe nazca infectado con el virus. Es por ello, que se somete a las mujeres embarazadas seropositivas a un tratamiento de antirretrovirales¹⁶ para reducir la posibilidad de contagiar al feto. Y para evitar el contagio al momento del parto, se realiza obligatoriamente una cesárea¹⁷.

¹³ Productos derivados de la sangre.

¹⁴ Primeras 6 semanas de contagio en la que el virus no ha pasado suficiente tiempo en el organismo para la producción de anticuerpos VIH.

¹⁵ Persona que es portadora del virus VIH, pero no ha desarrollado SIDA.

¹⁶ Fármacos que se emplean para destruir o evitar la replicación de los virus que por su forma de multiplicarse se han denominado Retrovirus, tales como el VIH causante del SIDA. Hay tres grupos de antirretrovirales para el VIH: 1. los inhibidores de la transcriptasa reversa o inversa nucleósidos análogos, como AZT, ddI, ddC, D4T, 3TC y la ribavirina; 2. los inhibidores de la transcriptasa inversa no nucleósidos análogos, como el nevirapine, delvirdine y lovirdine; 3. los inhibidores de la proteasa como ritonavir, saquinavir e indinavir.

¹⁷ Operación quirúrgica que consiste en extraer al feto por incisión de la pared abdominal y del útero, cuando el parto no se puede verificar por sus vías normales.

En la actualidad, con el incremento de las cifras de contagios a mujeres en edad fértil, éste tipo de posibilidad y riesgo ha aumentado considerablemente. Muestra de esto son los resultados publicados por ONUSIDA en su Resumen Mundial de la Epidemia VIH/SIDA Diciembre 2000, en el que se presentaba hasta ese año 1.4 millones de menores de 15 años viviendo con VIH/SIDA en EL PLANETA. Mientras que en el informe publicado por la misma organización en el 2004, se tenía estimado que el 47% del total de casos de VIH/SIDA en el mundo eran en mujeres.

2.1.5 Sintomatología del SIDA

Durante el periodo de tiempo entre que el organismo se infecta con el VIH y el posterior desarrollo del SIDA, pueden pasar de 4 a 12 años antes de manifestarse algún síntoma. Esto dependerá del número de agentes infecciosos que el organismo contenga en la sangre. En algunos casos, el paciente puede permanecer toda la vida sin desarrollar la enfermedad ni presentar ninguna señal, pero sí ser transmisor del virus.

Los principales síntomas que muestran la evolución del SIDA en el organismo son los siguientes:

- ❑ Agotamiento prolongado e inexplicable.
- ❑ Glándulas hinchadas.
- ❑ Fiebre que dure más de 10 días.
- ❑ Resfriados.
- ❑ Exceso de sudor, especialmente por las noches.
- ❑ Lesiones de boca, incluyendo llagas y encías hinchadas y dolorosas.
- ❑ Dolor de garganta.
- ❑ Tos.
- ❑ Acortamientos de respiración.
- ❑ Cambio de hábitos, incluyendo estreñimiento.
- ❑ Diarrea frecuente.
- ❑ Síntomas de una infección específica (tales como cándida, neumocistitis, etc.)

- ❑ Tumores (sarcoma de kaposi y linfomas)
- ❑ Erupciones en la piel u otras lesiones.
- ❑ Pérdida de peso no intencionada.
- ❑ Malestar general o inquietud.
- ❑ Dolor de cabeza.

Existen otros síntomas adicionales que pueden ser asociados a la enfermedad:

- ❑ Deterioro del habla.
- ❑ Atrofia muscular.
- ❑ Pérdida de la memoria.
- ❑ Disminución de la función intelectual.
- ❑ Hinchazón general.
- ❑ Hinchazón y dolor de las articulaciones.
- ❑ Intolerancia al frío.
- ❑ Cansancio o dolor de huesos.
- ❑ Comportamiento extraño inusitado.
- ❑ Movimientos flojos, lentos o letárgicos.
- ❑ Inquietud, tensión o estrés.
- ❑ Bultos en la ingle.
- ❑ Picor generalizado (prurito).
- ❑ Ulceras genitales.
- ❑ Visión borrosa.
- ❑ Visión doble (diplopía)
- ❑ Manchas negras en la visión.
- ❑ Ceguera o visión disminuida.
- ❑ Dolor torácico.
- ❑ Dolor en la parte baja de la espalda.
- ❑ Dolor abdominal.
- ❑ Pérdida de apetito, indigestión y otro trastorno gastrointestinal.
- ❑ Dolor muscular.

- Entumecimiento y estremecimiento.
(www.celis.info/sabermas/sida.html)

2.1.6 Formas de Prevención del VIH/SIDA

Hasta el momento han transcurrido 34 años desde el descubrimiento de esta pandemia, pero aún no se ha encontrado alguna vacuna o medicamento capaz de curar la infección producida por el VIH. Es por ello que la única manera de evitarla es prevenirla, a través de la educación y la información publicada a través de campañas continuas y permanentes. Estas son las herramientas con las que el ser humano cuenta para defenderse de este virus.

Prevención de la transmisión vía sexual: En Guatemala, se tiene estimado que el 94% de los casos provienen por la transmisión sexual, es por eso que se presentan las principales formas de prevención por esta vía:

- Abstinencia sexual y retraso en el inicio de la primera relación sexual. El método 100% seguro para la prevención de esta enfermedad es la abstinencia sexual. El retraso en el inicio de las relaciones sexuales, permite al adolescente alcanzar un grado de madurez más elevado y un nivel de educación superior, capaz de permitirle la responsabilidad necesaria para afrontar lo que esto conlleva.
- Fidelidad mutua. La fidelidad mutua con la pareja reduce considerablemente el riesgo de contraer infecciones de tipo sexual. Así como también el reducir en número de compañeros sexuales que se tengan, minimiza el riesgo de exponerse al contagio.
- Uso correcto y constante del condón “Sexo Seguro”. Es un medio muy conocido en nuestro medio y por lo tanto muy aconsejable como método seguro de prevención de enfermedades de transmisión sexual de cualquier tipo. Su nivel de efectividad es del 90% si se utiliza correctamente.

- *Prevención en el uso de jeringas y agujas contaminadas:*
No compartir jeringas ni agujas. La manera más aconsejable de utilización de estos utensilios es usar material desechable. Aunque si se desea se pueden esterilizar, utilizando cloro o lejía o hirviéndolas en agua durante un mínimo de 15 minutos.
- Desinfectar instrumentos de aseo cortantes con los métodos mencionados en el párrafo anterior. Tal es el caso de cortaúñas, tijeras, rasuradoras, etc.

Prevención de la transmisión por transfusión sanguínea: Para los donantes de sangre es obligatoria la realización de la prueba de anticuerpos, para ser aceptada. La persona que recibirá la muestra tiene derecho de pedir que la sangre que va a recibir sea segura.

Prevención de la transmisión de la madre al feto: Esto se lleva a cabo a través de evitar que la mujer seropositiva se embarace o, si ya esta embarazada, se le debe administrar un tratamiento de antirretrovirales (AZT) adecuado para que el bebé por nacer cuente con bajas posibilidades de transmisión a través de la placenta. Al momento del nacimiento se le realiza una cesárea obligatoria a la madre, para que durante el parto no haya contagio. Luego de nacido el bebé, se tiene que evitar el amamantamiento de la madre al niño, puesto que la leche materna es otra forma de infección. A través de este medio es que el 14% de los bebés se contagian del virus.

2.1.7 Origen del VIH/SIDA

Las hipótesis respecto a su origen son muy variadas y hasta el momento no existe una que se pueda tomar como definitiva. A continuación se presentan algunas:

Su origen se dio en un laboratorio, como consecuencia de experimentos realizados en la manipulación genética, para lograr concretar la fabricación de armas biológicas de destrucción masiva.

Que la transmisión al ser humano pudo haberse dado cuando en África se experimentó con una vacuna para Poliomiélitis, cuya elaboración era a base del tejido del riñón de un mono. Al estar la vacuna terminada, se inició una campaña forci-voluntaria de vacunación a los africanos, en la que se presume fue contagiada gran cantidad de personas con el virus del VIH.

Otra dice que su origen se remonta a África Ecuatorial, en la que pudo haberse identificado en una subespecie del chimpancé llamada “Pan troglodytes troglodytes” comúnmente conocido como “Mono Verde” que habita en el oeste de ese continente.

Según un reportaje publicado en febrero de 1999 en la Revista Nature, se explica que el “Mono Verde” había sido la fuente de tres casos de transmisión viral entre especies de chimpancés y humanos. Los estudios realizados por esta revista concluyen que el VIH –1 pudo haberse transmitido a los humanos cuando cazadores de chimpancés de esta especie:

- Se expusieron a sangre infectada del animal.
- Consumieron la carne de dichos animales, ya que en esa área del África Ecuatorial es muy común esa práctica.

En otro estudio publicado en la misma revista en febrero de 1998, se menciona que la muestra más antigua del virus causante del SIDA procede del año de 1959, proveniente de la muestra de sangre tomada a un bantú¹⁸. El virus encontrado se determinó como VIH-1, estableciendo de esta manera que se trataba de un antepasado del virus de VIH que se conoce hoy.

Sin embargo, en la publicación realizada en junio del año 2000 de la Revista Science, se calcula que la transmisión a humanos pudo realizarse en la década de 1930, manteniendo un nivel de expansión bajo hasta los años 50 y 60, periodo que coincidió con el colonialismo en África, el crecimiento de las ciudades, la introducción de programas de vacunación generalizada en el continente, así como también el aumento en el número de viajes desde y hacia África.

¹⁸ Habitante actual de la República del Congo (Kinshasa).

2.1.8 El VIH/SIDA en el Mundo

El VIH/SIDA se ha convertido en una pandemia¹⁹ que no respeta sexo, edad, nacionalidad, clase social, religión o preferencia sexual. Desde sus inicios en la década de los 70`s, esta enfermedad ha ido cobrando más víctimas alrededor del mundo. Durante los primeros meses de 1995 se estimaba que más de 20 millones de personas estaban infectadas con este virus.

En el resumen mundial de la epidemia de VIH/SIDA proporcionado por ONUSIDA se planteaba que, hasta el mes de diciembre de 2000, el SIDA había cobrado 22 millones de vidas, de las que se calculaba que 17.5 millones eran adultos (por lo regular en edad económicamente activa), 9 millones habían sido mujeres y 4.3 millones menores de 15 años. En ese mismo año, la misma organización concluía que en la orbe vivían un total de 36.1 millones de personas con VIH/SIDA y que solo durante ese año 5.3 millones habían sido infectadas.

Tres años después ONUSIDA publicó su resumen mundial, en el cual el número de casos había ascendido a 38.5 millones aproximadamente y que sólo durante el transcurso de ese año el número de defunciones por dicha enfermedad había sido de 3 millones.

Se concluye que la zona mayormente afectada por esta epidemia es África Subsahariana, ya que no solo alberga el 10% del total de la población mundial, sino que también cuenta con el 70% del total de los casos de personas contagiadas con VIH/SIDA en el mundo. En el 2002 se calculaba que contaba con un aproximado de 29.5 millones de personas infectadas por el VIH. En algunos países de África Meridional se menciona que de cada cinco adultos, uno está infectado con este virus. Haití es el país que cuenta con una de las más altas prevalencias a nivel mundial (5%) después de África Subsahariana.

En América Latina la OMS/OPS en el año de 1998 había reportado un total acumulado de 915,858 casos de SIDA, de los cuales 899,039 casos eran en

¹⁹ Extensión de una enfermedad contagiosa a muchos países.

adultos y 16,819 eran niños. Para el año 2003 se estimaba que aproximadamente 1.5 millones de personas vivían con VIH.

En Asia, Pacífico y Europa Oriental se calculan aproximadamente 8.4 millones de personas portadoras del virus, mientras que en esta zona durante ese año 1,230,000 de personas se infectaron debido al aumento en la prostitución y al consumo de drogas intravenosas. En Estados Unidos, vivían cerca de 1.5 millones de personas con VIH/SIDA.

En Centro América, los primeros casos de SIDA fueron notificados a principios de los años 80, siendo Honduras el primer país en reportar un caso documentado. En 1995 este mismo país poseía el mayor número de casos de VIH/SIDA de la región, teniendo como principales causas de transmisión el comercio sexual y la presencia de infantes de marina estadounidenses establecidos en sus costas.

El diario español El País en una publicación realizada el 23 de noviembre de 2004, menciona que según el Informe de la Epidemia de VIH/SIDA de ONUSIDA del presente año, el número de casos a aumentado a 39,5 millones de personas. 4,9 millones de nuevas infecciones cifra que representa el 12% del total. Mientras que fueron reportados 3,1 millones de muertes durante este mismo periodo. En dicho informe, África continúa siendo el continente más golpeado por este síndrome, mientras que China, Europa del Este y Asia Central son las zonas en donde se ha reportado el mayor número de infecciones. La incidencia ha aumentado en mujeres y niñas de raza negra frente a los hombres blancos homosexuales.

En Asia Oriental (China) la expansión tuvo un aumento del 50% en los últimos dos años, mientras que en Asia Central y Europa del Este ha aumentado un 40% dato que se atribuye al resurgimiento del virus en Ucrania y al número cada vez mayor en Rusia. (El País, 23 Nov. 2004)

En el Caribe, el 2.4% de la población (unas 500,000 personas) han sido infectadas. Este índice de infección es el más elevado después de África. Al ritmo actual el 10.5% de los 8 millones de haitianos quedará infectada con el virus del VIH/SIDA para el 2015 según la ONU. En esta zona el SIDA ha

pasado a ser la causa principal de mortalidad en personas de 15 a 44 años según el informe 2004 de ONUSIDA.

América Latina cuenta con más de 1.7 millones de personas portadoras de VIH, afectando un número decreciente de mujeres. Brasil es el país latinoamericano que proporcionalmente tiene más personas afectadas de SIDA, con la tercera parte de portadores del área.

En cuanto a la situación en el Caribe, Cuba es la excepción regional que tiene una incidencia relativamente baja debido a los programas de análisis y prevención con los que cuenta. Durante la década de los 80's, la isla contaba con una política de cuarentena forzosa de las personas infectadas con VIH, que años después abandonó. A fines de la década de los 90's la epidemia²⁰ ha ido en aumento (pero sigue reducida a comparación del resto del Caribe), siendo la principal vía de contagio las que se dan debido al contacto sexual entre hombres. El acceso a las terapias antivirales es gratuito y universal en Cuba, lo que hace que se mantenga bajo el número de casos de SIDA y de muertes que la causa.

2.1.8.1 La Feminización del VIH/SIDA en el Mundo

En un reportaje de el Diario español El País publicado el 07 de Julio de este año, Emilio De Benito expone que ONUSIDA ha informado que: "luego de que la pandemia haya devastado la zona de África, el virus tomará control en el continente asiático principalmente de países como India, China, Indonesia y Camboya, en donde las condiciones de pobreza existentes están dando la pauta para su expansión, siendo las principales víctimas las mujeres y niñas hasta el momento".

En este mismo reportaje, se hace mención de que el VIH/SIDA se ha feminizado en los últimos años, ya que actualmente el 50% de los nuevos casos a nivel mundial son mujeres. Este problema es más grande en regiones como África, en donde el porcentaje se eleva a un 60%. En este continente por cada 10 hombres hay 13 mujeres infectadas. En Suráfrica en

²⁰ Enfermedad que ataca en una misma zona a numerosos individuos a la vez.

el grupo joven se presentan las cifras más alarmante, 20 mujeres por cada 10 hombres, mientras que en Kenia y Malí la prevalencia es de 45 mujeres por 10 hombres.

La incidencia en el aumento de casos en mujeres en la región asiática se debe, no a que ellas posean una conducta de alto riesgo, sino que la mayoría de ellas se han infectado a través de las prácticas sexuales no protegidas con sus parejas masculinas, ya que en éste grupo es común el tener relaciones sexuales no seguras²¹ y de alto riesgo o el consumo de drogas vía intravenosa. Ejemplo de esta situación es el caso de Tailandia en el que el 75% de las mujeres infectadas, fueron contagiadas por los maridos.

Pero esta “feminización del VIH/SIDA”, no sólo las podemos encontrar en el continente africano y en el asiático. En América Latina, la misma situación se ha venido dando en los últimos años gracias a que la conducta “machista” predomina en el medio y a la mujer no se le permite tomar decisiones (casi nunca) acerca de la utilización de condones en sus relaciones sexuales. El aumento en el número de casos de mujeres infectadas con el virus, se da como consecuencia de relaciones no protegidas con sus parejas sexuales.

Esta problemática se ve más agravada, gracias a las conductas discriminatorias a las que la mujer es objeto en muchos países. Ya que no sólo son víctimas del contagio del virus por parte de sus parejas sexuales, sino que también son víctimas al no poder acceder a los servicios de salud para su tratamiento. En muchos países “machistas” la prioridad la tienen los hombres y si por ejemplo la familia es de escasos recursos y en ella hay varios casos de SIDA, la prioridad se le da al tratamiento del hombre.

En el informe anual de la epidemia presentado por ONUSIDA para el 2004, se estimó que el 47% de las personas infectadas a nivel mundial son mujeres. Estas cifras alarmantes se deben a que la mujer es más vulnerable al contagio del virus biológica (ya que el riesgo de contagio es 2 veces mayor que en el hombre), social y educativamente.

²¹ Aquellas que se practican sin usar preservativo.

En África Subsahariana la situación continúa siendo alarmante, ya que los casos de mujeres infectadas con VIH constituyen el 60% del total de infectados (proporción que alcanza el 76% entre las mujeres comprendidas entre los 15 y 24 años de edad).

En los Estados Unidos de América, el SIDA afecta desproporcionalmente a mujeres afroamericanas e hispanas y se encuentra entre las primeras tres causas de mortalidad para las primeras comprendidas entre los 35 y 44 años de edad.

En América Latina hay actualmente una 610,000 mujeres viviendo con VIH, según el informe de ONUSIDA 2004.

La problemática del VIH/SIDA en la mujer obliga al replanteamiento de leyes para la prevención de dicha pandemia. Las estadísticas han variado considerablemente del año 1992 (en el que los contagios se daban principalmente entre sexo servidoras y consumidoras de drogas intravenosas) al 2002, en el que los contagios han aumentado vertiginosamente en mujeres casadas a nivel mundial.

Win-Sie Cheng, Asesor Regional sobre VIH/SIDA para la UNICEF dijo que hace 12 años, en Tailandia el 90% de las transmisiones de VIH se producía entre prostitutas y sus clientes. Pero ahora, la mitad de las infecciones ocurre en las esposas, cuyos esposos acuden a las prostitutas y posteriormente las contagian.

En zonas como África, en las que la discriminación a la mujer es un factor cultural, el problema es grave, ya que factores tales como la promiscuidad masculina, los arreglos entre matrimonios (de mujeres jóvenes y hombres mayores con mayor experiencia sexual) y la casi inexistente disposición de las mujeres de negociar el uso del condón con sus parejas, son algunas de las razones por las que las féminas²² se han convertido en blanco fácil de infección.

En lo tocante a educación, la mayoría de ellas no tiene acceso a la escuela puesto que, como son culturas machistas, son objeto de maltratos y

²² Mujeres.

agresiones físicas por parte de los hombres, reduciendo así la posibilidad de que obtengan información acerca de cómo protegerse y así salvar su vida.

Peter Piot, Director del Programa ONUSIDA, explicó que del informe 2004 se extrajeron varias conclusiones de las cuales, la necesidad de atacar la enfermedad combatiendo la violencia sexual contra las mujeres es una de las primordiales. Aumentar la escolarización de las niñas y disminuir la deserción escolar es otra medida a implementar para que reducir las cifras de mujeres contagiadas.

En este mismo informe, se manifiesta que el mayor obstáculo que las mujeres tienen en países subdesarrollados para vencer el VIH, es la falta de igualdad que va desde pobreza y falta de educación hasta violaciones y la privación de sus derechos de herencia y propiedad. En estos mismos países las mujeres y niñas a menudo no tienen el poder para negarse a la actividad sexual y no tienen derecho a demandar el uso de preservativo a sus parejas.

2.1.8.2 La Niñez frente al VIH/SIDA

Uno de los grupos más vulnerables ante la pandemia del VIH/SIDA en el mundo son los niños, quienes en cuanto a estadísticas se han convertido en un número considerable que se encuentra en ascenso.

El hecho de que la pandemia se este propagando alarmantemente entre el grupo femenino sexualmente activo y en edades reproductivas, es la causa principal por la que tantos niños están resultando seropositivos. Así lo expresan las autoridades del IGSS, quienes reportan 10 nuevos casos de niños contagiados mensualmente, mientras que 288 ya reciben tratamiento clínico. El SIDA en niños es el tercer motivo de ingreso al área de infectología de dicha institución, de los cuales el 40% son huérfanos de padre o madre por causa de la misma enfermedad. Se presenta que un bebé sin tratamiento no llegaría ni a los 12 meses de vida.

En los niños se distinguen dos formas de transmisión:

1. **POR VÍA HORIZONTAL:** La cual se produce a través de dos mecanismos:

- Por vía hematológica, o sea la que se da por contacto con sangre y productos derivados de ésta, así como también por estar en contacto con drogas intravenosas.
 - Por vía sexual, en el caso en el que los adolescentes tengan una vida sexual activa o en caso de abuso sexual.
2. POR VÍA VERTICAL: Transmisión de madre a hijo. Este medio es responsable del 80% de las infecciones en niños. Esta puede producirse en tres niveles:
- Transmisión Prenatal: En la que el virus VIH es capaz de atravesar la barrera placentaria e infectar al feto. Suele suceder a partir de la octava semana de gestación.
 - Transmisión Perinatal: Es la que ocurre al final de la gestación, durante el parto. Esto se da al poner al bebé en contacto con los flujos vaginales o sangre infectadas de la madre. Para evitar esta transmisión, se indica la utilización de cesárea electiva.
 - Transmisión Postnatal: Es la que se produce al momento de poner en contacto al recién nacido con la leche materna. Un lactante sin tratamiento y sin reemplazo de la leche tiene un 30% de posibilidad de infección, mientras que con tratamiento y sin lactancia el riesgo disminuye a un 2%.

Son muchas las formas en las que esta epidemia toca a la niñez dramáticamente. Muchas de las cuales son como consecuencia de la ignorancia y la credulidad de los adultos. Como ejemplo de esto se presenta el caso sucedido en África, en el que personas con un nivel de ignorancia elevadísimo inició el rumor de que el SIDA podía curarse si el portador de la enfermedad mantenía relaciones sexuales con una virgen, con lo cual se dieron y continúan dándose alzas en las estadísticas de violaciones a niñas que muchas veces apenas se asoman a la pubertad.

A nivel mundial, se tiene estimado que diariamente, unos 6,000 jóvenes y casi 2,000 niños y niñas se contagian de VIH, mientras que desde sus inicios esta

pandemia ha dejado unos 15 millones de niños huérfanos en el mundo (el 80% en África), ya que 11 millones menores de 15 años han perdido a su padre o madre como consecuencia del SIDA. Por otra parte, hay dos millones de menores infectados de esta enfermedad.

En el informe de seguimiento del estudio Educación para Todos de la UNESCO publicado el 8 de Noviembre de 2004, se subraya que “el sistema educativo es una de las fuentes de conocimiento para reducir los comportamientos sexuales de riesgo a través de los que se contagia el virus del SIDA”. Dicho informe también menciona que “los beneficios de la educación básica resultan ser el factor más importante de protección de los adolescentes y adultos jóvenes.”

ONUSIDA afirma que las niñas que van más tiempo a la escuela tienen menos riesgo de infectarse de VIH, están más tiempo acompañadas, retrasan el inicio de sus relaciones sexuales y adquieren más información.

2.1.9 El VIH/SIDA en Guatemala

Según el Ministerio de Salud Pública, en el Análisis de Situación y de Respuesta a la Epidemia de VIH/SIDA en Guatemala del año 1999, el primer caso de SIDA en el país se registró en 1984 en el área del nor-oriente. Se trató de un estudiante proveniente de Estados Unidos que regresó al país presentando ya un avanzado caso de SIDA. Discriminación y rechazo fue la respuesta de la comunidad en donde vivía. Mucho se dijo en los medios impresos acerca de este caso. Que si la familia del joven había sido víctima de insultos, acoso y abuso por parte de las personas hasta que cuando el joven murió había sido enterrado en una fosa más profunda de lo normal y en la cual fue vaciada cal viva para “matar el virus” e impedir que contagiara a la población.

Para el año de 1995 se tenían plenamente identificados los departamentos de mayor incidencia y número de casos en el país, siendo éstos: Escuintla, Guatemala, Izabal, Quetzaltenango, Sacatepequez, Suchitepequez y Zacapa.

En 1996, la Organización Mundial para la Salud (OMS), tenía contabilizados 1,628 casos a nivel nacional, de los cuales 917 eran VIH positivas asintomáticas²³.

Para 1998, Guatemala era el segundo país en Centro América en poseer el más alto número de casos acumulados de SIDA (2,395 casos) luego de Honduras (8,217 casos).

En 1999, el departamento de Guatemala registraba la tasa de incidencia acumulada de casos de SIDA más elevada del país, siendo de 71.56 por 100,000 habitantes, constituyendo el 50% del total de los casos a nivel nacional. Izabal y Retalhuleu ocupaban el segundo lugar y el tercero lo tenían Sacatepequez, Escuintla, Suchitepequez, Zacapa y Quetzaltenango. Por la relación geográfica que existe entre los departamentos con mayor número de casos, es que se genera un corredor que parte de la frontera con México en Tecún Umán atravesando el centro del país y terminando en la Costa Atlántica de Izabal.

Hasta el 30 de junio de 2000, el Ministerio de Salud Pública tenía notificados oficialmente 3692 casos de SIDA, contando con un subregistro²⁴ aproximado del 50%. La proporción por sexo era de 3 hombres por 1 mujer estando comprendido más del 60% entre los 19 y 39 años de edad (grupo de personas económicamente activas y en edad fértil).

Para el 31 de enero de 2002, el Programa Nacional del SIDA (PNS) del Ministerio de Salud, tenía registrados 4,401 casos de VIH/SIDA. Mientras que en este mismo año, la revista Tertulia en su número del 7 de noviembre, hizo mención que sólo en la consulta externa de la Unidad de Infectología del IGSS se reportaban diariamente 32 casos nuevos de infecciones por VIH.

Desde el inicio de la epidemia en el año 1984 hasta Noviembre de 2004, el Programa Nacional del SIDA (PNS), tenía registrados 7,054 casos de VIH/SIDA a nivel nacional (número que incluye los infectados atendidos en Hospitales Nacionales y Ministerio de Salud Pública), manejando siempre un

²³ Individuos que no manifiestan ningún síntoma de la enfermedad.

²⁴ Todos aquellos casos de VIH/SIDA que no son notificados al Ministerio de Salud Pública ni al Programa Nacional de SIDA.

alto grado de subregistro. A nivel departamental se reportan un mayor número de casos en: Guatemala, Suchitepequez, Izabal, Escuintla, Quetzaltenango, Rethaluleu, Zacapa, Sacatepequez y San Marcos.

En el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS- hasta el 31 de Diciembre de 2004, se tenían registrados desde sus inicios 1,683 casos. Actualmente, cuentan con 122 casos en observación, 132 casos de adultos en tratamiento y 288 casos pediátricos en tratamiento también. Sólo en Área de Infectología del IGSS, en el 2004 fueron registrados 420 casos, mientras que del 1 al 28 de enero de 2005, se tenían registrados 40 nuevos casos. De estos últimos 460 casos mencionados algunos reciben tratamiento, ya que como lo explicó la Licenciada en Trabajo Social de dicha área Aída Aguilar, la mayoría de veces los pacientes no son constantes con los tratamientos y dejan de asistir a citas establecidas. Situaciones como estas dan como resultado que los casos se den por cerrados, ya que así se le pueda dar la oportunidad a otro paciente.

En la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt, se detectan cada mes aproximadamente 80 nuevos casos de SIDA, de los cuales 10 son en niños y en mujeres embarazadas. (*Blas, A. L. “Dan Q3 Millones para la Lucha contra el SIDA. Prensa Libre. Pag. 8)*

Médicos Sin Fronteras notifica que actualmente atiende a 1,725 pacientes VIH/SIDA a nivel nacional, distribuidos de la siguiente manera: Médicos Sin Fronteras Suiza, 800 pacientes; Médicos Sin Fronteras Francia, 800 pacientes, y Médicos Sin Fronteras España 125 pacientes.

Cuando se habla de estadísticas, se menciona el subregistro existente en las notificaciones al Ministerio de Salud, el cual se puede deber a razones tales como:

- El relajamiento del sistema de vigilancia epidemiológica.
- El estigma social que rodea la enfermedad.
- El temor a represalias en el trabajo y otros ámbitos de la vida social.
- La falta de cobertura de los seguros médicos y de vida.

La mayor incidencia se observa en los centros urbanos y polos de desarrollo económico principales:

El 1 de Diciembre de 2004 en la presentación anual de Casos de VIH/SIDA de ONUSIDA en Guatemala se estimó que actualmente existan entre 70,000 y 75,000 portadores de VIH asintomáticos y que por el desconocimiento continúan teniendo relaciones sexuales, acrecentando potencialmente el número de infecciones. Los casos anteriormente mencionados, se encuentran en un rango de edades de 20 a 49 años. Siendo los departamentos con mayor incidencia Guatemala, Izabal, Suchitepéquez y Escuintla. Actualmente, los niveles más altos de contagios en Centroamérica los continúan portando Guatemala (con un 1% de incidencia) y Honduras.

Esta misma fecha fue presentado un reportaje en el Diario “La Hora” en el que se presentaba información contenida en el informe del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF- respecto a la situación del VIH/SIDA en el país, revelando cifras verdaderamente alarmantes, ya que calculaba que el 42% de la población podría estar infectada con VIH, presentando así a nuestro país como uno de los más altos porcentajes a nivel Latinoamericano.

En un cable publicado el 1 de Diciembre de 2004 por la agencia noticiosa AFP, el Ministro de Salud Pública Marco Tulio Sosa, comentaba en rueda de prensa “que la epidemia de SIDA en el país podría igualar en magnitud a la que sufre África Subsariana en poco tiempo, ya que Guatemala cuenta con niveles de prevalencia de VIH/SIDA similares a los que tenía África hace 15 años.”

2.1.10 Tratamiento de la Infección de VIH/SIDA

En la actualidad, no ha sido descubierta la vacuna o la cura para la infección producida por el VIH, sin embargo existen tratamientos que pueden contribuir a retardar el proceso de las enfermedades oportunistas.

Hasta el año 1995 se contaba con unos fármacos denominados “Inhibidores de la Transcriptasa Inversa Viral” que tenían un efecto poco potente y

transitorio sobre el virus del VIH, logrando retrasar la aparición del SIDA en los pacientes hasta un máximo de dos años.

El hecho de que estos medicamentos no resultarán tan eficientes como se esperaba, es la capacidad que el virus tiene a resistirse a ellos, gracias a la continua mutación en la que se encuentra reproduciendo.

Entre 1995 y 1996 se comenzó a utilizar una nueva serie de fármacos conocidos como “Inhibidores de la Proteasa Viral”, que en combinación con los anteriores lograban disminuir la carga viral en el organismo, logrando así en los pacientes una disminución considerable del virus en la sangre (si se toman de manera crónica).

Actualmente, se utilizan esquemas de 3 medicamentos (mezclas de Inhibidores de la Transcriptasa Inversa Viral e Inhibidores de Proteasa Viral) para mantener la carga viral del paciente a un nivel bajo. A continuación se mencionan a manera de ejemplo tres de los esquemas utilizados en el tratamiento de VIH/SIDA: (AZT + 3TC + EFV),(D4T + 3TC +NVP), (ABC +3TC +NFV). Muchas veces un solo esquema no es utilizado de manera permanente en un paciente, ya que en estos medicamentos provocan en el organismo algún efecto secundario severo como problemas digestivos, anemia, psicosis y neuropatías²⁵ leves, entre otros. Por esta razón es necesario el cambio de tratamiento esquemático. En cuanto a las dosificaciones de los medicamentos, éstas pueden estar entre las 5 y 14 tabletas al día (dependiendo el esquema utilizado). Entre un 5 a 20% de los pacientes que recibe tratamiento antiretroviral no amerita cambio de esquema, ya que en su organismo no se presentan efectos secundarios severos.

Después de tanto tiempo de observar los efectos secundarios que estos medicamentos le dan al organismo, los médicos encargados de establecer los tratamientos tienen plenamente establecidas las secuelas que cada medicamento da a los pacientes y es de esta manera que van haciendo variaciones en los esquemas de medicamentos tratando de minimizarlos al máximo.

²⁵ Sensación de tener dormido algún miembro del cuerpo.

En cuanto a la administración de los tratamientos, es necesario que el paciente haga un compromiso consigo mismo, en el cual acepta que va a ser responsable en un 100% de tomar sus medicamentos, ya que el virus del VIH se encuentra en constante mutación y el ser irregular en la toma de las dosis estipuladas puede dar como resultado que el virus se vuelva más fuerte y se inmunice ante los antiretrovirales que el paciente este consumiendo. De ocurrir esto, se hace necesario el cambio inmediato del esquema utilizado, por otro que tenga mayor potencia. Para dar un ejemplo de los efectos que produce en el organismo la irregularidad en los tratamientos, haré mención de la publicación de El País con fecha 10- 01-2005, en donde Javier Del Pino, habla de los efectos secundarios del Nevirapine²⁶. Este empezó a ser utilizado desde 1997 en Uganda, en un estudio realizado por los Institutos Nacionales de la Salud (NIH por sus siglas en inglés) que pretendía valorar hasta qué punto una sola dosis de éste podía frenar la transmisión del SIDA de madres a hijos. Inicialmente, los resultados fueron alentadores, pero cuatro años después se constató que los riesgos de ésta dosis única eran mortales. Entre los efectos secundarios más comunes estaban: resistencia del organismo a los medicamentos antivirales (impidiendo así el tratamiento posterior de la enfermedad), problemas dermatológicos graves y daños en el hígado que llegaban a ser fatales, entre otros.

A continuación se presenta de manera breve el tratamiento que los enfermos de SIDA deben recibir:

- Para evitar la aparición y controlar las enfermedades oportunistas es necesario suministrar antibióticos, antimicóticos, antiparasitarios y antivíricos.
- En el combate del virus se utilizan esquemas de medicamentos tales denominados “cocteles” logrando bloquear la reproducción del virus.
- Se debe asegurar el apoyo psicológico y moral a los enfermos de SIDA, que les permita disminuir la angustia que produce el deterioro gradual de su salud.

²⁶ Medicamento antirretroviral muy utilizado en países pobres, por su reducido costo en el mercado en comparación con otros medicamentos contra el SIDA.

En la publicación realizada en el matutino “El Periódico” con fecha 24 de noviembre de 2004, se menciona que la Organización Mundial de la Salud – OMS- estaba satisfecha al haber aprobado un nuevo antibiótico utilizado principalmente en niños VIH positivos de países pobres, llamado Cotrimoxazola, el cual resulta muy efectivo en pacientes que no han desarrollado SIDA. Guatemala es uno de los países en los cuales ya se está suministrando dicho medicamento, según Frank Dörner, coordinador de Médicos sin Fronteras en el país.

En una nota publicada el lunes 29 de noviembre de 2004 en el matutino Siglo Veintiuno, se presenta que en el Centro Biomédico de Saints Peres de París, el profesor Jean Marie Andrieu (uno de los especialistas en SIDA más prestigiosos de Francia) ha efectuado con la ayuda de 18 portadores de VIH brasileños una prueba para evaluar la efectividad de una nueva vacuna terapéutica contra el virus del SIDA, presentando signos prometedores. Dicha vacuna es un compuesto de células dentríticas²⁷ inmunes y células con VIH inactivo de los propios afectados. El resultado obtenido fue que la cantidad vírica de los individuos comenzó a disminuir posteriormente fueron vacunados. Según los expertos en el tema, el elemento decisivo de esta vacuna es la utilización de las células dentríticas, ya que en su opinión podrían ser “un medio prometedor para tratar la infección del VIH”.

En cuanto a los altos costos de los tratamientos para el SIDA, Médicos Sin Fronteras administra medicamentos genéricos²⁸, que tienen un costo que oscila entre US\$300 y US\$500 por persona al año. Estos genéricos, en opinión de Juan Pedro Pons, de dicha organización, son fármacos precalificados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y están dando un muy buen resultado a los pacientes a los que se les administra.

²⁷ Células que se encuentran en todas partes de la epidermis pero sobre todo en la capa espinosa superior. Tienen un núcleo oscuro y un citoplasma pálido y muestran su forma estrellada con tinciones de oro. Se caracterizan por contener además de los cuerpos multivesiculares y lisosomas los llamados Gránulos de Birbeck, situados en las membranas y cuya función se desconoce. Estas células participan en la respuestas inmunológica cutánea.

²⁸ Medicamentos que no son de marca.

Desde Agosto de 2001, Médicos Sin Fronteras empezó a darle tratamientos antiretrovirales a pacientes VIH/SIDA en el país, utilizando medicamentos genéricos así como también innovadores²⁹.

Cuando los medicamentos son de marca, como los que se administran mayoritariamente en el Ministerio de Salud Pública y el IGSS, los costos se triplican, ya que se encuentra entre US\$1,500 (Q12,000) a US\$5,000 (Q.40,000) al año por paciente. Mientras que el costo promedio mensual por paciente, no incluyendo costos adicionales indirectos (como lo son tratamientos a enfermedades oportunistas, exámenes, etc.), es de Q.5,775.00.

Por lo anteriormente, descrito, solamente 3,500 personas reciben atención médica en el país. De éstos, solamente el 3% de recibe tratamiento médico oficialmente, del cual 373 pacientes reciben medicamentos por parte del Programa Nacional del SIDA del Ministerio de Salud.

De acuerdo a lo expuesto en el artículo 48 de La Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA- , el cual se refiere al Derecho a los Servicios de Atención de los pacientes con VIH/SIDA, se constata que las Instituciones como el IGSS y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (a través del PNS y los Hospitales Nacionales) le prestan atención asistencial y medicamentos antiretrovirales a un reducido grupo de pacientes. Esto debido a que el Estado no les ha proporcionado los recursos económicos suficientes para aumentar el número de tratamientos a personas infectadas y, en muchas ocasiones, les es muy difícil continuar dándole tratamiento a los pacientes tratados con anterioridad. En el caso del PNS solamente da tratamiento en casos de transmisión vertical (de madre a hijo) por falta de recursos, aunque se espera poder ampliar el rango de cobertura en este año 2005.

El Gobierno de Guatemala lanzó para este 2005 un plan nacional contra el SIDA, en el que destinó Q. 15 millones para la prevención y control de dicha

²⁹ Medicamentos patentados, conocidos popularmente como “de marca”.

enfermedad. Además el Fondo Mundial de Salud aportará US\$ 40 millones para financiar programas de ayuda, prevención y control de la epidemia en el país durante los próximos 5 años. (*Ordóñez, Antonio. "Gobierno lanza Plan Nacional contra el SIDA. El Periódico. Pag. 8)*

De acuerdo a lo publicado en Prensa Libre el sábado 12 de marzo de 2005, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA había donado ya, a través de Visión Mundial Guatemala la cantidad de Q3 millones al Hospital Roosevelt, con el objetivo de mejorar la atención integral y el tratamiento a personas que padecen de ésta enfermedad. Según Carlos Mejía de la Clínica de Enfermedades Infecciosas de dicho hospital, con estos fondos se dará tratamiento antirretroviral a 400 personas, incluyendo mujeres y niños; tratamientos para infecciones oportunistas a 800 pacientes y acceso a exámenes de diagnóstico para mujeres embarazadas.

Organismos Internacionales, como es el caso de Médicos sin Fronteras, proporcionan tratamientos a todo tipo de pacientes VIH/SIDA. Según María de Jesús Valverde, Médico Farmacéutico de dicha organización, para iniciar el tratamiento de un paciente, toman en consideración la evaluación del individuo, en la que se toma en cuenta:

- Criterios físicos del paciente, tales como si cuentan con una carga viral alta y si su nivel de defensas en el organismo se encuentra entre 200 y 300.
- Criterios clínicos, tales como evaluar al paciente si éste se encuentra en una buena situación psicológica que le permita aceptar la seriedad del tratamiento (la permanencia en él), que garantice que no lo va dejar repentinamente, ya que esto implicaría pérdidas económicas para la organización, así como también negarle la oportunidad a otro paciente que sí estuviera verdaderamente decidido a mejorar su salud.
- Que el paciente no tenga ninguna adicción (alcohol o drogas), ya que esto repercute seriamente en la administración del tratamiento (ya que no toman los medicamentos regularmente o éstos pierden

potencia en el organismo al ser mezclados con estas sustancias). Por lo regular, los individuos que presentan alguna adicción son enviados a rehabilitación antes de ser aceptados.

El IGSS, también evalúa al paciente a través de su Programa de Adherencia, en el cual al nuevo PVS³⁰ es entrevistado y se le dan una serie de pláticas en las que se les orienta respecto a: VIH/SIDA, derechos y obligaciones, autoestima, uso del condón, enfermedades de transmisión sexual, nutrición y enfermedades oportunistas entre otros. Posteriormente, se les hace firmar un contrato en el que se comprometen a tomar sus medicamentos de manera regular y permanente, tal y como el doctor lo prescriba. Luego se inicia la administración del tratamiento antiretroviral de acuerdo a la terapia que se establezca.

2.1.11 Decreto 27-2000

La Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana – VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA- y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA, abarca todo lo relacionado a dicha enfermedad en nuestro país, sin embargo por estar referido a “la Educación y la Información” solamente se tomará Del capítulo III el artículo 11 para efectos de este trabajo.

Artículo 11. De la Difusión escrita, radial y televisiva. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia social, por medio del Programa Nacional del SIDA, realizará con la Oficina de Radio y Comunicación Nacional del Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda, programas orientados a la difusión de información seleccionada para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual ITS/VIH/SIDA, coordinando con los medios escritos, radiales y televisados a que se tenga acceso oficialmente, de acuerdo a los diferentes idiomas predominantes de cada región.

³⁰ Término utilizado en el IGSS para designar que una Persona esta Viviendo con SIDA.

2.2 FUNCIONES Y DISFUNCIONES DE LA PRENSA ESCRITA

2.2.1 Funcionalismo de los Medios

La Escuela Sociológica Norteamericana –Funcionalista- que incluye teóricos como Lasswell, Berelson, Lazarsfeld, Merton y Wright, entre otros, toma como campo de estudio los conflictos existentes en cualquier sociedad, negando así su transformabilidad. Ellos dicen que las funciones de los medios fortalecen la cohesión social, el conformismo y el mantenimiento del sistema, mientras que las disfunciones señalan fuentes de tensión, como por ejemplo: rupturas de equilibrio y el desmoronamiento de las estructuras ya establecidas.

Robert K. Merton define las funciones y disfunciones de los medios de la siguiente manera:

FUNCIONES: Son consecuencias observadas que favorecen la adaptación o ajuste de un sistema dado.

DISFUNCIONES: Son consecuencias observadas que aminoran la adaptación o ajuste del sistema.

Harold Lasswell, propone tres categorías en cuanto a las funciones de la comunicación colectiva de masas se refiere:

LA PRIMERA que apunta a la recolección y distribución de la información a la que se le denomina Supervisión del Ambiente.

LA SEGUNDA, la valoración de la información en busca de un consenso³¹, es decir de una adecuación a la sociedad en respuesta a ese ambiente.

LA TERCERA, en la que se señala la llamada Transmisión de Herencia Social, o sea la difusión cultural de una generación a otra. A estas características Wright en su obra llamada “Comunicación de Masas” añade una cuarta a la que denomina Entretenimiento. Con la que se explica que los actos comunicativos ejercen una función de diversión. Así también, propone otra clasificación respecto a las funciones, siendo éstas dos:

³¹ Consentimiento unánime.

- Facilitar a la sociedad un flujo de datos que aporten conocimientos necesarios en cuando a advertir peligros y ser instrumento de algunas actividades. Y
- Suministrar información (ser fuente de información).

A estas funciones planteadas por Wrigth se suman dos más, propuestas por Paul Lazarfeld y Robert K. Merton:

- Los medios confieren status y marcan una jerarquía social, consiguen un reforzamiento de las normas sociales a lo que se le denomina Moralización.
- El gran poder de los medios imprime o impone normas que si son ya existentes quedan reforzadas.

Peterson, en el capítulo “The Social Responsibility Theory” The Four Theories of the Press, expone las funciones de los mass-media:

- a) Servir al sistema político, proporcionando información, discusión y contraste sobre los asuntos públicos.
- b) Ilustrar al público, capacitándolo para la participación.
- c) Salvaguardar los derechos del individuo frente al Estado.
- d) Servir al sistema económico, enlazando vendedores y compradores por medio de la publicidad.
- e) Entretener.
- f) Transmitir contenidos culturales.
- g) Mantener la autosuficiencia económica que los libere de presiones externas.

Según Gleen A. Basset la clasificación funcional de los medios abarca dos funciones: Informar e influir. Mientras que Roger Clausee sintetizó en las funciones de información, formación, expresión, presión y psicoterapia o relaciones públicas que estudió basándose en prensa, cine, radio y televisión.

FUNCIÓN DE INFORMACIÓN: Establece que la finalidad clásica de los medios reconocida por todos los autores desde lo más antiguo supone el

suministro de los acontecimientos del mundo público y puede sintetizarse en tres tipos:

- 1) INFORMACIÓN DE ACTUALIDAD: Se refiere a los hechos noticiosos ocurridos en el presente.
- 2) INFORMACIÓN GENERAL: Se refiere al conjunto de informaciones sin referencia temporal.
- 3) INFORMACIÓN CULTURAL: Es aquella que se refiere a los aspectos de la información que el público puede interiorizar como enriquecimiento de su visión del hombre y del mundo.

FUNCIÓN DE ORIENTACIÓN: Son las que le ofrecen al público de un modo organizado y sistematizado el conocimiento de la realidad, ayuda a orientar acerca de lo que sucede y sus consecuencias, de manera que amplía la manera de pensar, desarrolla la solidaridad humana, fortalece los juicios personales y subraya la importancia del trabajo al ponerlo en relación con el de los demás. Supone una orientación del pensamiento, sentimiento, de las opiniones y del sentido de la profesión del público que recibe la información y hace su análisis.

FUNCIÓN DE EXPRESIÓN: Es la consecuencia producto de la convivencia humana que son amplificadas por los medios al momento de expresarlas. Se pueden sistematizar en cuatro grupos:

- Creación de valores respecto a la vida, a la solidaridad, a la ecología, etc.
- Actitudes sociales referentes a los cambios de posición y comportamientos paralelos a la evolución de la sociedad manejados por los medios.
- Ideología de la actualidad, o sea la adecuación de los modos de pensar al tiempo en que se vive.
- Argumentación, o sea las razones manejadas por los medios que fortalecen las nuevas tomas de posición y de actitudes de las personas.

FUNCIÓN DE PRESIÓN: Se refiere a la utilización del medio con un fin buscado, independiente de los valores intrínsecos de la actividad comunicativa de que se trate. Las dos funciones de presión son: La publicidad y la propaganda.

FUNCIÓN DE RELACIONES PÚBLICAS: Esta función opera en dos planos sobre las actitudes sociales:

- Influye a nivel cultural en las opiniones del público.
- En conjunción con el instinto, y a nivel inferior, inciden también en el mundo de las elecciones personales.

Los medios de comunicación promueven una misma ideología en los miembros de la sociedad. Favorecen al mantenimiento de la estructura social y cultural ya existente. En opinión de Ángel Benito el papel de los mass-medias es de ser instrumentos para el desarrollo, para así alcanzar el bienestar común.

Durante el VIII Coloquio Internacional realizado en el Centro Internacional de Enseñanza Superior de Periodismo de Estambul, titulado "Papel de los Medios de Información en el Desarrollo Económico y Social", se sacaron seis conclusiones de las cuales por hacer referencia a la importancia de los medios en el desarrollo de las sociedades y en su proceso de educación, solamente se mencionarán las primeras dos:

1. La información, que es una forma de educación en su sentido más amplio, juega un papel esencial en el desarrollo económico y social de todos los países; es indispensable para la existencia y la expansión de las sociedades democráticas.
2. Está demostrada la importancia de los factores humanos en el desarrollo económico y social. El aumento de la producción (...) debe ser atribuido, en una medida importante, a los factores humanos, entre los que la educación y la información juegan un papel predominante.

Gomis, habla acerca de la función mediadora de los medios en la cual se diferencia como divisa o medio simbólico generalizado “la influencia” operando en el contexto de la persuasión. La divisa de un periódico es la influencia que depende del prestigio adquirido en el desarrollo de su trabajo de interpretación sucesiva, regular e intermitente de la realidad social. Mientras mayor sea la influencia del periódico en sus lectores mayormente será ejercida la función de mediador.

Bernard Voyenne, en su libro “La Información Hoy” hace mención de otras funciones:

FUNCIÓN INFORMATIVA: Que es aquella que nace de la necesidad del receptor de estar informado, a la cual la prensa responde prioritariamente.

FUNCIÓN DELIBERATIVA: Es aquella en la que los medios escritos permiten a los ciudadanos participar en las decisiones concernientes a las altas esferas políticas gracias a los debates que originan. Sin embargo lo negativo de esta función aparece en el momento en el que el medio trata de imponer una idea a una mayoría para beneficio particular.

FUNCIÓN ENTRETENIDA: Se encuentra manifiesta en el contenido de los medios escritos, en aquellos contenidos que pretenden adornar el descanso del lector, provocándole la tranquilidad o el sueño. Tal es el caso de novelas, caricaturas, juegos, etc.

FUNCIÓN EDUCATIVA: Muchas personalidades políticas y religiosas provenientes del tercer mundo cuestionan el incluir dentro de la clasificación de funciones la función educativa. Sin embargo, Boyenne la menciona no como una función propiamente dicha de la prensa escrita, sino como una tarea propia de la misma, al igual que la animación, las cuales se tendrían que tocar por añadidura en los contenidos de la información.

2.2.2 Disfuncionalidad de los Medios

Según la Escuela Sociológica Norteamericana, es funcional todo aquello que beneficia al sistema, mientras que, es disfuncional lo que le perjudica.

Jesús María Vásquez desglosa de las cuatro funciones expuestas por Lasswell y Wrigth las siguientes disfunciones de los medios:

De la primera función denominada “La Supervisión del Ambiente” se presentan como disfunciones:

- Amenaza las estructuras de poder, mediante noticias de la realidad en ocasiones, propaganda enemiga y revelaciones comprometedoras para el sistema.
- Amenaza la estabilidad, con información sobre sociedades mejores, fomenta el pánico, produce ansiedad y una posterior apatía, además produce narcotización³², favoreciendo la invasión cultural.

La segunda función denominada por Lasswell “Concordancia de las Partes de la Sociedad en Respuesta al Ambiente, se presentan como disfunciones:

- La eliminación de la actividad propia, que incrementa la pasividad y que evitando el criticismo social impide el cambio de la sociedad.
- Provoca el conformismo que debilita el espíritu crítico e incrementa el poderío de quienes lo ostentan, además de impedir el desarrollo cultural.

La tercera función llamada “Transmisión de la Herencia Social de una Generación a la Siguiete” o Transmisión Cultural, muestra las siguientes disfunciones:

- La responsabilización y despersonalización de los actos de socialización.
- Reduce la cultura a una posibilidad única impidiendo la variedad de las subculturas.

La cuarta función proporcionada por Wrigth denominada “De Entretenimiento” presenta como disfunciones:

- El bajo nivel de calidad y contenido que el ocio aporta.
- Consigue degradar los valores estéticos de la cultura popular rebajando las exigencias y los gustos de los receptores.

³² Disfunción de los medios de comunicación que consiste en la inhibición de la actividad social del individuo.

- Distrae al público obstaculizando la acción social y promoviendo la pasividad que se ve incrementada.

Wright propone otra clasificación de disfunciones de los medios, siendo esta:

- Las noticias no censuradas que amenazan al sistema.
- Los avisos mal interpretados que pueden sembrar pánico o aumentar la angustia.
- El exceso de informaciones que originan la narcotización.

Las disfunciones en palabras de José Luis Martínez Albertos en su artículo “La Información y el Control de Cambio Social”, como efectos negativos de la información pueden agruparse en tres grandes grupos:

1. La disfunción narcotizadora.
2. El empobrecimiento cultural.
3. La inestabilidad o desequilibrio psicológico propio de determinados individuos que inciden en fenómenos de delincuencia juvenil.

2.3 EDUCACIÓN E INFORMACIÓN

2.3.1 Educación

2.3.1.1 Qué es la Educación

Cuando hablamos de educación nos referimos al saber real de lo que uno realmente aprende y por lo tanto lo que en base a lo aprendido se puede hacer. La definición de educación viene siendo la siguiente: “La adquisición real del conocimiento y la capacidad de aplicarlo para producir resultados deseados”:

La educación verdadera se concibe como la preparación global que la persona tiene para lograr enfrentar los problemas y necesidades que va a encontrar a lo largo de su vida. La educación integral como se

conoce actualmente le da el poder a la persona para que comprenda de manera fácil y rápida cualquier cosa que se le presente en cualquier momento.

La educación expresada en un sentido democrático “es la suma entre accesibilidad a los hechos, la presentación crítica de múltiples opiniones y las técnicas de difusión abiertas a todos”. (Voyenne. Pag. 65)

En la sociedad moderna, la educación debe cubrir no solo la enseñanza de las ciencias, sino también debe poner gran empeño en las necesidades y en la vida del alumno, debiendo poner énfasis en un 33% de su desarrollo integral (su carácter, personalidad, emociones, comunicación, etc.)

El mayor aprendizaje que el ser humano obtiene ocurre después de la escuela, es por ello que es de mucha importancia el enseñarle a las personas que “Deben aprender por sí mismos” sin la necesidad de que un maestro intervenga. El interés por aprender debe venir de uno mismo.

2.3.1.2 Importancia de la Educación

La educación determina el futuro tanto de las personas como de los países y es un factor determinante en el poder personal que el ser humano tiene para controlar su vida y producir lo que desea. Esto se refleja en el siguiente proverbio chino: *“Si quieres un año de prosperidad, planta arroz. Si quieres 10 años de prosperidad, planta árboles. Si quieres prosperidad siempre, educa un pueblo”*.

La transmisión de conocimiento y del poder se basa en la educación, en los maestros, los textos, la enseñanza, el estudio y el aprendizaje. La civilización moderna con sus grandes logros de la ciencia y la tecnología esta cimentada sobre la educación de los individuos. Los libros, el estudio y el aprendizaje son la piedra angular de la civilización. LA EDUCACIÓN ES LA TRANSMISIÓN DE PODER. LA EDUCACIÓN ES

LA BASE DE LA CIVILIZACIÓN. (www.psucanics.org/ensayos/educacion.htm)

La educación es determinante en la clase de vida que la persona puede tener, así como también determina:

- La autoestima, autoconfianza, personalidad y carácter de la persona.
- El nivel, tipo y calidad de trabajo o profesión y aumenta la probabilidad de éxito o fracaso.
- La cantidad de ingresos a lo largo de la vida.
- La clase, posición social y el respeto de otras personas.
- El nivel o calidad de la pareja y de los amigos.
- El poder que adquiera a lo largo de su vida y la capacidad de producir resultados y alcanzar metas.

2.3.1.3 Clases de Educación

Los procesos de aprendizaje dependiendo de su estructura y de la forma en que son transmitidos al receptor recaen en alguna de las tres siguientes categorías:

2.3.1.3.1 Educación Formal

Llamada también “escolar”. Es aquella que es impartida en instituciones, tales como escuelas, colegios, institutos, liceos y universidades, por docentes con contratos permanentes dentro del marco de un currículo determinado por autoridades superiores gubernamentales o de otra índole.

Este tipo de educación se caracteriza por su uniformidad y una cierta rigidez, con las estructuras verticales y horizontales (clases agrupadas por edad y ciclos jerárquicos) y criterios de aplicación universal. Esta educación se diseña para ser *universal, secuencial, estandarizada e institucionalizada y garantizar una cierta medida de continuidad.*

(www.gestioneducativa.freeservers.com/Education%20Formal%20e%20informal.htm)

Los niveles que la educación formal abarca son:

- Educación Primaria
- Educación Secundaria y
- Educación Superior (universitaria).

2.3.1.3.2 Educación No formal

Conocida también por “extra escolar”. Es la acción que no se encuentra totalmente institucionalizada pero sí organizada de alguna forma. Representan actividades educativas de carácter opcional, complementario, flexibles y variadas, raramente obligatorias. Son organizadas por la escuela o bien por organismos o movimientos juveniles, asociaciones culturales o deportivas, etc. Así, aunque no se encuentra totalmente institucionalizada, sí está organizada de alguna forma pues comprende un proceso dirigido a la obtención de algún nivel de aprendizaje, aunque no de un título académico. (www.es.wikipedia.org/wiki/Educaic3%B3n)

Las características principales de la educación no formal en cuanto a las actividades que se realizan pueden ser:

- Son organizadas y estructuradas.
- Están diseñadas para un grupo meta identificable.
- No son institucionalizadas, puesto que son llevadas a cabo fuera del sistema educacional establecido y orientado a estudiantes no matriculados en la escuela (aunque tengan lugar dentro de un establecimiento escolar).

2.3.1.3.3 Educación Informal

También llamada “aprendizaje al azar”, “suplementario”, “incidental”, “espontáneo”. Es la acción difusa y no planificada que ejercen las influencias ambientales sobre el individuo. No ocupa un ámbito curricular dentro de las instituciones educativas y por lo general no es susceptible de ser planificada. Se trata de una acción educativa no organizada, individual, provocada a menudo por la interacción con el

ambiente en ámbitos como la vida familiar, el trabajo y la información recibida por los medios de comunicación.

(www.es.wikipedia.org/wiki/Educai%c3%B3n)

Está comprobado que la mayoría de conocimientos (idioma propio, valores culturales, actitudes y creencias generales, así como también los modelos de conducta sociales) que el ser humano acumula a lo largo de su vida, los adquiere a través de su relación con el entorno que le rodea (la familia, la iglesia, las asociaciones, líderes comunitarios, los medios de comunicación, los museos y cualquier otra institución social) y no bajo un ambiente estructurado (la escuela) como se creía en la antigüedad.

En la actualidad, la educación formal a través de los profesores se enfrentan a que los jóvenes en las aulas de estudio están cada vez mejor informados, más críticos y con actitudes menos conservadoras (más abiertos) y a la vez más exigentes. Todo esto gracias a la constante exposición de las muchas “actividades extraescolares”³³ a las que tienen acceso.

Gracias a lo anteriormente mencionado, la escuela ya no es el único lugar donde los niños y jóvenes se educan.

A lo largo del siglo XX los medios de comunicación, tal es el caso de la prensa, la radio, el cine y principalmente la televisión influyeron grandemente en la vida social y doméstica de los individuos, convirtiéndose en “**poderosos agentes educativos**”, transmisores, homogenizadores de la cultura dominante y a la vez propulsores de cambios sustantivos e inéditos en la vida de las personas a nivel individual y social. (www.Dewey.uab.es/marques/murcia03.htm)

La relación más directa que los medios de comunicación y la educación informal tienen, puede ser observada en los dos puntos que a continuación se presenta:

³³ Todas las presiones educacionales a las que el niño es sometido: presiones no formales que no están necesariamente dirigidas a él y de las cuales él no siempre esta consciente, tales como el ambiente social, la prensa, la televisión, el ambiente religioso y urbano, el juego y otras similares.

- ✓ *Los medios de comunicación ponen a nuestro alcance muchísima información, ampliando nuestro entorno visual y perceptivo en general, ya que tanto la prensa, la radio como la televisión nos mantienen constantemente expuestos a lo más destacado que acontece en el mundo, al conocimiento de culturas diferentes a la propia, de puntos de vista diversos que en algún momento pueden manipular o moldear los gustos y valores propios en el individuo.*

Los medios de comunicación nos forman (conocimientos, habilidades, valores), ya que son poderosos medios de educación informal. Sus canales informativos y también sus funcionalidades comunicativas constituyen poderosos medios de educación informal con los cuales aprendemos conocimientos y habilidades, útiles e inútiles, correctos y erróneos, pero muchos de ellos válidos y necesarios para la vida. Especialmente al cine y la televisión (aunque no se excluye la radio y la prensa), nos impactan constantemente con modelos de conducta, criterios de valor que muchas veces modelan nuestro sistema de valores, inducen actitudes y nos impulsan a imitar ciertas conductas.

www.Dewey.uab.es/marques/murcia03.htm

NOTA: Por estar directamente relacionado con el tema de estudio, solamente se hará mención de las dos clases de educación las cuales a continuación se presenta.

La educación de acuerdo a su contenido, puede clasificarse en:

2.3.1.3.4 Educación para la Salud

En palabras de A. Modolo la educación para la salud es “Uno de los instrumentos de la promoción de la salud y de la acción preventiva, que ayuda a los individuos y/o grupos a adquirir conocimientos, sobre los problemas de salud y sobre los comportamientos útiles para alcanzar el objetivo de salud”.

Para A. Sepelli este mismo término se resume a: “Un proceso educativo que tiende a responsabilizar a los individuos o grupos, en la defensa de la salud propia y la de otros”.

2.3.1.3.5 Educación Sexual

En la página WEB www.geocities.com/kerygcuencas/es.htm se presentan dos conceptos muy claros y sencillos acerca de lo que es la educación sexual, siendo éstos:

“Educación Sexual es orientar a la persona para que integre la sexualidad (el apetito sexual) de forma positiva (correcta) en su vida. Bajando a datos más concretos: ¿con quién, cuándo, por qué, para qué...?”

“Educación Sexual no es otra cosa que una pedagogía de la afectividad que pretende alcanzar el aprendizaje de dar y recibir amor, en el marco de la MADUREZ DE LOS SENTIMIENTOS Y DE LA DIGNIDAD DEL HOMBRE”.

Actualmente en nuestro país al igual que en muchos otros alrededor de la orbe, la educación sexual se imparte a los niños y adolescentes como parte de los contenidos obligatorios a impartir en las escuelas públicas y privadas, pero de manera vaga, tamizada e insuficiente . Y es entonces, cuando al analizar esta situación, uno se pregunta ¿cómo es ahora que si tienen información acerca de sexualidad humana, es que ha aumentado el número de contagios de enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) y de embarazos indeseados en adolescentes? ¿Sirve de algo la información que reciben en los centros de estudio? ¿Se esta proporcionando la educación sexual a los adolescentes a través de programas realmente eficaces y si no lo son cómo se pueden mejorar? ¿Los padres juegan un papel importante en la transmisión de conocimiento acerca de educación sexual en el hogar?.

Según la página WEB www.caps.ucsf.edu/spsexttext.html los jóvenes necesitan información correcta que les ayude a protegerse a sí mismos.

Los Estados Unidos supera el doble de las tasas de embarazo que cualquier otro país industrializado del extremo Oeste, más de un millón de jóvenes quedan embarazadas anualmente. Los jóvenes tienen las más altas tasas de enfermedades transmitidas sexualmente incluyendo el VIH que cualquier otro grupo de otras edades.

En la página WEB anteriormente mencionada, se manifiesta que “ el conocimiento por si solo no es suficiente para poder cambiar la conducta. Los programas que principalmente se basan en brindar información sobre preceptos morales y sexuales, cómo funciona el sistema sexual del cuerpo, qué es lo que los jóvenes deben y no deben hacer, todo esto ha fallado. Sin embargo, los programas cuyo enfoque principal es ayudar a los jóvenes a cambiar su conducta usando la dramatización, los juegos y los ejercicios que refuercen su habilidad al socializar han mostrado señales de efectividad”.

En Guatemala, APROFAM a través de su Departamento Educativo, contempla una amplia educación reproductiva / sexual en las aulas de los establecimientos educativos del país, ya que se estima que en promedio la actividad sexual en los jóvenes comienza entre los 12 y 13 años, afirma la Trabajadora Social Dalila De la Cruz Coordinadora de dicho departamento.

Dentro de los programas que dicho departamento realiza se tiene el de “BEBES ELECTRÓNICOS” , en el que se le permite a los jóvenes vivir la experiencia de ser padres por algunos días y así conozcan las responsabilidades que esto implica, sin que haya un embarazo real de por medio. Esta forma de educar y sensibilizar a los adolescentes, con respecto a la paternidad responsable y planificada, surgió de la preocupación de evitar que los adolescentes tengan que enfrentarse a un embarazo no deseado.

Adoptar un bebé electrónico es un proyecto vivencial dirigido tanto a hombres como mujeres jóvenes. En el que además de la experiencia de cuidar a un bebé (alimentarlo, cambiarle el pañal cuando lo necesite, prestarle atención cuando lloré, sufrir desvelos, no tener libertad, etc.), también aprenden a protegerse de las enfermedades de transmisión sexual como el SIDA, a través de platicas impartidas por personal debidamente capacitado.

(www.prensalibre.com/suplementos/RYS/amigaonline/Comohablardesexo/20048121023.htm)

En países tales como: Canadá, Inglaterra, Francia, los países bajos y Suecia, la tasa de embarazos entre jóvenes es por lo menos la mitad de lo que se observa en Estados Unidos. La educación sexual en estos países se basa en los siguientes elementos: una política que favorece explícitamente a la educación sexual, una apertura hacia el sexo y acceso a los anticonceptivos.

Según la página WEB www.caps.ucsf.edu/spsexttext.html, el problema de que la educación sexual no funcione radica en que, ésta empieza principalmente en la secundaria cuando ya muchos jóvenes han iniciado su vida sexual. Según los estudios realizados, apuntan que cuando la educación sexual empieza antes de que los jóvenes se vuelvan sexualmente activos (en la primaria), éstos pueden mantener la abstinencia mayor tiempo y los impulsa a que se protejan en caso de que decidan experimentar su sexualidad.

En lo que se relaciona a hablarle a los adolescentes acerca de la sexualidad, ésta no es tarea exclusiva de los maestros. Los padres de familia juegan un papel muy importante en ello. Desde temprana edad, los padres deberían hablarle a los niños y pre-adolescentes acerca de este tema abiertamente, de lo difícil que psicológica y físicamente iniciar la vida sexual activa sin estar preparados, de los pros y de los contras que traerá a sus vidas en tener relaciones sexuales, de los peligros que rondan esta práctica si no se realiza con responsabilidad y sobre todo cuidado.

2.4.1 Información

2.4.1.4 Qué es la Información

Etimológicamente³⁴ hablando la palabra información significa "meter en forma". Se dice que una información es una fracción del conocimiento; la información es el proceso de la comunicación social y las instituciones que la aseguran. (*Voyenne. Pag. 20*)

Se le llama información a la transmisión de algún tipo de acontecimiento o tema a un receptor, del cual no se espera respuesta alguna. Al contrario de la comunicación (que es de doble vía. El emisor espera respuesta del receptor) la información es de una vía (el emisor envía el mensaje al receptor, sin embargo no se realiza la retroalimentación).

2.4.1.5 Qué es la Información de Prensa

Según la definición encontrada en el Diccionario Larousse, información es "el conocimiento que se tiene de algo. La noticia dada por cualquier medio de comunicación hoy".

En cuanto a qué es información de prensa Bernard Boyenne la define como: *"El conjunto de actividades, instituciones y efectos que tienen por el objeto la colección, la transmisión, la elección, la presentación y la publicación de hechos considerados como significativos de la vida social"*.

Según éste mismo autor en su libro "La Información Hoy", explica que la información de prensa se caracteriza por la unión de criterios, relativamente vagos, entre los cuales domina a la vez la idea de emergencia y la de difusión. Las informaciones son las "noticias", o sea aquello que acaba de llegar y que posteriormente se revelará. Mientras que, información es el hecho de divulgar éstas informaciones al instante.

³⁴ Relativo a la etimología (ciencia que estudia el origen de las palabras).

2.5 GRUPO OBJETIVO

2.5.1 Qué es un Grupo Objetivo

Es el conjunto de personas al que se quiere alcanzar con la campaña de publicidad. Esta formado por clientes y/o prospectos poseedores del perfil adecuado para ser compradores y consumidores de los productos anunciados. (*Enciclopedia Comunicación y Publicidad. Pag. 100*)

Al grupo objetivo también se le conoce en comunicación como “Audiencia, público objetivo, mercado objetivo, población-objetivo, población blanco público diana o target group” .

En publicidad el conocer muy bien el grupo objetivo es de vital importancia, puesto que de ello dependerá el contenido y la forma en que los mensajes publicitarios serán elaborados y a través de los medios que serán enviados. En mercadeo es necesario conocerlo para encontrar compradores potenciales del producto o servicio.

En cualquier tipo de población, con relación a un producto cabe considerar tres tipos de individuos:

- Los que ya son consumidores del producto.
- Los que no son consumidores del producto, pero pueden llegar a serlo también llamados consumidores potenciales.
- Los que no serán nunca consumidores del producto.

Sin embargo, para fines mercadológicos y publicitarios solamente interesan los dos primeros tipos mencionados.

2.5.2 Determinación del Grupo Objetivo

La determinación del grupo objetivo se realiza después de conocer las características de la clientela potencial luego de haber decidido a qué categorías o segmentos de la misma se desea llegar.

“Partiendo de una población general, comprendida en una determinada zona o área geográfica, se considera la población útil como la equivalente a la que hemos denominado grupo objetivo o población objetivo. Esta

constituye la parte de la población que posee, teóricamente, las características con las se ha definido el perfil del mercado que ofrece las mayores posibilidades para alcanzar el éxito comercial de la empresa”.
(*Enciclopedia Comunicación y Publicidad. Pag. 100*)

En lo que respecta a medios de comunicación, se habla de **audiencias totales** o sea el total de personas alcanzadas por el mensaje y las **audiencias útiles** que son las que están constituidas por todas las personas alcanzadas que responden a las características de la población objetivo. Cuando se habla de población útil encontramos la denominación de **mercado o población restringidos**, que son aquellos mercados dirigidos a productos muy especiales o de mercados pequeños, o cuando los presupuestos disponibles por la empresa le permiten solo programar acciones con garantías de éxito en mercados de pequeña magnitud.

La determinación del grupo objetivo responde a la consideración de tres factores que favorecen la eficacia de la empresa:

REALISMO: Un producto no interesa de igual manera a todas las personas. Esto equivale a que la oferta del producto debe ser distribuida de manera selectiva a los segmentos de la población que tengan una necesidad real del mismo.

EFICACIA: Los mensajes deben ser enviados a un grupo seleccionado, el cual cuente con hábitos y gustos homogéneos para que sean eficaces.

ECONOMIA: La determinación del grupo objetivo posibilitará la concentración de recursos disponibles sobre los consumidores más inclinados a la compra, alcanzando así la empresa mejores resultados.

2.5.3 Comportamiento del Grupo Objetivo

El comportamiento como consumidor / usuario / receptor de cada persona es el resultado de un conjunto de fuerzas o factores externos que actúan sobre las propias características personales, a las que llamamos **factores internos**. El comportamiento es consecuencia de la influencia que ejercen la cultura y la sociedad.

El comportamiento del grupo objetivo esta condicionado por dos tipos de factores:

FACTORES EXTERNOS: Son aquellos que actúan sobre y condicionan el comportamiento de los individuos. Los constituyen las influencias sociales a las cuales dividimos en:

- Cultura
- Clase social
- Grupos de pertenencia y de referencia
- Familia

De las influencias anteriormente mencionadas, solo se hará una breve referencia de la segunda.

Clases Sociales: Según las clases sociales son estratos amplios de la sociedad que presentan las siguientes características:

- ✓ Son legalmente abiertas, como consecuencia de la discriminación social.
- ✓ Sus miembros se sienten parte de una clase social y se muestran solidarios con el resto del grupo.
- ✓ Muestran relaciones antagónicas respecto a los otros estratos.
- ✓ Los estratos son dinámicos y cambian su composición a lo largo del tiempo.

La medición de los grupos sociales, como también se les conoce, se puede realizar mediante tres métodos: El método sociométrico, el subjetivo y el objetivo. Sin embargo, en esta investigación solamente se hablará acerca del método objetivo y sus indicadores por considerarlo como el más utilizado en nuestro medio.

Se dice que el método objetivo es el más utilizado, ya que hace uso de indicadores objetivos y medibles tales como: la renta de los sujetos, la ocupación, la formación, el patrimonio y otras medidas de poder económico y político.

FACTORES INTERNOS: Son constituidos por las características tales como: el pensamiento, los deseos y las decisiones del consumidor. Estas características se pueden clasificar en dos grupos:

1. Características personales dentro de las que se encuentran: la edad, el ciclo de vida, el sexo, la situación familiar, la educación, la ocupación, los ingresos y la etnia.
2. Características psicológicas entre las que encontramos: la percepción, el conocimiento o aprendizaje, la motivación, la actitud, la personalidad y el estilo de vida.

2.5 PERFIL DE LOS MATUTINOS ELEGIDOS PARA LA INVESTIGACIÓN

2.5.1 El Periódico

Desde sus inicios en el año 1996, se ha caracterizado por ser un matutino cuya información es destacada por su corte investigativo serio. Los temas que se tratan mayoritariamente son los relacionados con política y economía.

El grupo objetivo al que va dirigido es el siguiente:

- Hombre y mujeres
- Pertenecientes a un sector que cuenta con poder de consumo.
- Grupo que cuenta con un nivel educativo elevado.
- Clase alta y media alta.

Actualmente, cuenta con un tiraje de 30,000 ejemplares diarios, distribuidos a nivel nacional.

DIRECTORIO DE EL PERIÓDICO

Presidente: José Rubén Zamora

Vice-Presidente: María Fuentes Destarac

Directores: Juan Luis Font, Sylvia Gereda V.

Jefa de Redacción: Ana Carolina Alpírez.

2.5.2 Prensa Libre

Fue fundado en el año de 1951. Se caracteriza por ser un matutino de información general.

El grupo objetivo al que va dirigido es el siguiente:

- Hombres y mujeres
- Comprendidos de los 20 años de edad en adelante.
- Con un nivel educativo medio- elevado
- Clase alta, media alta y media.

Su tiraje promedio es de 128,334 ejemplares diarios, distribuidos a nivel nacional.

DIRECTORIO DE PRENSA LIBRE

Presidenta: María Mercedes Girón de Blank

Vice-Presidente: Mario Antonio Sandoval

Director Editorial: Gonzalo Marroquín Godoy

Gerente General: Luis Enrique Solórzano C.

2.5.3 Nuestro Diario

Nuestro Diario fue fundado el 16 de enero de 1998, desde sus inicios se ha caracterizado por ser un matutino de corte popular principalmente gráfico , en el que el tema de sucesos tiene mayor importancia.

Dicho matutino esta dirigido a:

- Hombres y mujeres
- De toda edad
- Con un nivel educativo primario-básico
- Clase media baja y baja.

En la actualidad, cuenta con un tiraje de 297,000 ejemplares promedio. Dicho tiraje esta distribuido a nivel nacional.

DIRECTORIO DE NUESTRO DIARIO

Director Ejecutivo: Jorge Deman

Director Editorial: Rodolfo Móvil

Sub-Directores: Tulio Juárez, Jorge Mazariegos y José Elías Táran.

NOTA: En la presente investigación se manejó el término de “CLASES SOCIALES”, mientras que los representantes de los medios escritos analizados, utilizan en sus entrevistas la clasificación de “NIVEL ES SOCIO-ECONÓMICO”, para referirse a los grupos a los que se dirigen.

2.6 ETRACTO DE ENTREVISTAS

2.6.1 Lic. Sandra Álvarez de Gálvez

Editora de Comunidad y Estilo de El Periódico

La Lic. Álvarez explicó que El Periódico es un medio que esta dirigido a un grupo objetivo clase ABC+. Los temas a los cuales se le da mayor cobertura son aquellos relacionados con política y seguridad, seguidos de los temas económicos. Aunque de manera constante se le brinda cobertura al área de Salud Pública y Asistencia Social.

En cuanto al tema de VIH/SIDA comentó que en estos momentos ha quedado rezagado, pero que sin embargo, siempre hay un reportero que esta al tanto de lo que sucede con los pacientes con SIDA. Como ejemplo de ello es la cobertura que se ha dado al problema que enfrenta Guatemala en este momento con la partida del país de Médicos Sin Fronteras, quienes dejarán en manos del Gobierno alrededor de 1,700 pacientes.

Mencionó en lo que se refiere al tipo de publicaciones que más frecuentemente realizan, están aquellas que provean información nueva, que no haya sido tocada antes. Que la autorización de la publicación de materiales esta a cargo de el grupo de editores en conjunto con el director del periódico y que la designación de fuentes es un trabajo entre el editor y el reportero especializado en el tema.

En lo que respecta a la opinión de si El Periódico cumple correctamente con la función de informar acerca del VIH/SIDA, la Licenciada respondió: que creía que les hacía falta, pero que han hecho suficientes coberturas como para que el lector se mantenga informado.

Álvarez manifestó que existe relación entre las instituciones u organismos que trabajan con el problema de VIH/SIDA y el medio, ya que El Periódico los mantiene como fuentes regulares (porque de ellas no obtienen únicamente información sobre SIDA, sino de un sin fin de temas que se puede abordar con ellos) y ellas los hacen partícipes todo el tiempo de sus actividades, brindándole cobertura a sus eventos.

En lo que respecta a la utilización de los trabajos que las instituciones u organismos realizan referente al tema de VIH/SIDA como fuentes bibliográficas, afirmó que son utilizadas, pero no como fuente única de información, ya que la política de la empresa es buscar por lo menos 4 fuentes sobre el tema.

La frecuencia con la que se publica información acerca de VIH/SIDA es irregular, porque no siempre se tiene información novedosa del tema. Ahora cuando se tiene información que es considerada importante es publicada en la sección de comunidad a media página, comentó Álvarez.

Cuando se le preguntó acerca de si consideraba que la información que El Periódico publica contribuye al cambio de hábitos en el lector, la Licenciada respondió: que este no es un trabajo unilateral, la contribución de otras organizaciones más informadas que nosotros son de gran apoyo para difundir la información pertinente a la población. Así que no creo que seamos sólo nosotros quienes llevemos la voz cantante en este tema, ni que logremos hacer cambios radicales en la población. Sin embargo, tenemos la ventaja de poder darle alto al lector.

En lo tocante al artículo 11 de la Ley General Para El Combate Del Virus De Inmunodeficiencia Humana VIH Y El Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida SIDA Y De La Promoción, Protección Y Defensa De Los Derechos Humanos Ante El VIH/SIDA, Álvarez negó que exista un programa conjunto entre el medio, el Programa Nacional del SIDA y la Oficina de Radio y Comunicación Nacional para la difusión de información acerca de VIH/SIDA.

2.6.2 Lic. José Elías Táranó

Sub-Director de Nuestro Diario

El Licenciado Elías comentó que Nuestro Diario publica información de carácter general, de la cual la prioridad en cuanto a cobertura y difusión la tienen los sucesos. Dicha información esta dirigida a un grupo clase C y D.

En cuanto a la cobertura que se le brinda al área de Salud Pública, Elías respondió que en el área de Familia se toca el tema de salud preventiva, mientras que en el área de información general se pretende ser portavoces de los pacientes, no de las instituciones, tradicionalmente deficitarias en la atención al usuario. Referido a la cobertura que se le da al problema de VIH/SIDA en el país mencionó que el tema ha sido tratado en ocasiones muy puntuales. Analizando cómo tocar el tema con énfasis en el aspecto educativo. Publicando para su difusión generalmente notas informativas, que son publicadas depende del espacio del cual se dispone.

En respuesta a quién es la persona que autoriza la publicación de materiales en el periódico, el Licenciado comentó que cada editor de secciones (Nacionales, Familia, Deportes, etc.), autoriza la agenda del día, tras discutir las propuestas de los reporteros. Así como también que la distribución de las fuentes a los reporteros, están asignadas de acuerdo a la experiencia de cada uno de ellos. Y que la designación de las mismas al reportero es hecha por el Editor en jefe, según el horario.

Cuando se le preguntó al Licenciado Elías si considera que su medio esta cumpliendo correctamente con la función de informar a sus lectores acerca de VIH/SIDA, esto fue lo que manifestó: “ Nuestro Diario es un medio de información general y el tema del VIH/SIDA se atiende cuando se considera que tiene alguna actualidad. No somos portavoces de ninguna institución.”

Respecto a la relación que el medio mantiene con las instituciones gubernamentales y los organismos internacionales que trabajan con el problema de VIH/SIDA en el país, comentó que no mantienen ninguna relación con ellos, que asisten a las conferencias de prensa a las que se les

invita y publican la información que consideran pueda ser de interés para los lectores. Considerándolos como fuentes circunstanciales.

En cuanto a si las instituciones u organismos que trabajan con el problema los hacen partícipes de sus actividades, manifestó que normalmente invitan a la cobertura de las mismas. Y que el medio las cubre cuando se considera que es de interés para el lector. Que los informes que dichas instituciones publican son utilizados como referentes al momento de realizar las publicaciones.

En relación a la pregunta de si la Oficina de Radio y Comunicación Nacional del Ministerio de Comunicación en conjunto con el Programa Nacional de SIDA, de acuerdo al artículo 11 de la Ley General del SIDA, tenían algún programa de difusión de información oficial de VIH/SIDA con el medio al que representa, Elías respondió que no.

De acuerdo a la interrogante de si consideraba que la información que Nuestro Diario publica respecto al VIH/SIDA, contribuye al cambio de hábitos de los lectores referente a la problemática, el Licenciado manifestó que desconoce si se ha hecho alguna encuesta que permita responder con fundamento la pregunta.

2.6.3 Lic. Fernando Dieguez

Editor del Grupo Política y Poderes de Prensa Libre

Durante la entrevista realizada al Licenciado Diéguez, éste comentó que Prensa Libre es un matutino dirigido principalmente a un grupo A-B-C-D+, en cuanto a qué tipo de información es la que mayoritariamente publican, dijo que no tienen definido un perfil, pero que dan más importancia a los temas políticos y de trascendencia social o con rostro humano.

En lo referente a si se le da cobertura al área de Salud Pública manifestó lo siguiente: “por supuesto que sí... aunque se le da prioridad a los temas macro... entre ellos, los problemas en hospitales más grandes... Roosevelt y San Juan de Dios”. Y respecto a la cobertura que se le brinda al problema del VIH/SIDA, afirmó que Prensa Libre es el matutino que más

dedica espacios a este tema. Y que las publicaciones que mayoritariamente son realizadas en relación a dicho tema son las relacionadas con estadísticas... atención a enfermos e investigación sobre el tema.

Cuando se preguntó acerca de quién es la persona encargada de autorizar la publicación de materiales en el periódico, Diéguez expresó que hay un consejo de redacción que decide su publicación... pero que el visto bueno final lo da el editor. Y que la forma en la que se planifica la distribución de fuentes al reportero se desarrolla por capacidad y conocimiento que éste tenga. La designación de fuentes dentro del periódico esta a cargo del editor del grupo... si es salud... el Editor de Comunidad... si es tema Legislativo o estrategias de Gobierno... el de política y así sucesivamente.

En cuanto a si considera que Prensa Libre esta cumpliendo correctamente con la función de informar a sus lectores acerca del problema de VIH/SIDA, comentó: "Creo que sí aunque podríamos informar con más profundidad si dejamos lo macro por noticias con rostro humano... no tan técnicas". Y si considera que la información referente a VIH/SIDA que Prensa Libre publica contribuye al cambio de hábitos en los lectores, esto fue lo que expresó: "El fin es informar, pero influye".

En relación a las fuentes, el Licenciado Diéguez manifestó que la única relación que sostienen con el Programa Nacional del SIDA, IGSS y Médicos Sin Fronteras es la de medio con fuentes de información y que las consideran como fuentes regulares. Que los trabajos realizados por dichas instituciones u organismos (informes e invesgiaciones) son utilizados como fuentes bibliográficas al momento de realizar trabajos para publicaciones. Que estas instituciones u organismos si los hacen partícipes de sus actividades y por lo tanto se le da cobertura a dichas actividades.

Acerca del espacio que normalmente se le dedica al tema de VIH/SIDA y a la frecuencia con la que se publica del tema, manifestó " que no hay un parámetro establecido, es una situación de coyuntura... el

espacio depende de la trascendencia social de las cifras o de los argumentos del informe”.

De acuerdo a lo que se expone en el artículo 11 de la “LEY GENERAL PARA EL COMBATE DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA VIH Y EL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA SIDA Y DE LA PROMOCION, PROTECCION Y DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS ANTE EL VIH/SIDA”, debería existir un programa conjunto con los diferentes medios de comunicación, el Programa Nacional del SIDA y la Oficina de Radio y Comunicación Nacional del Ministerio de Comunicaciones, para difundir información oficial acerca de VIH/SIDA, sin embargo el Licenciado Diéguez comentó lo siguiente: “creo que no... las acciones son esporádicas y no se conoce un estrategia en este tema... es más creo que las organizaciones que trabajan en el tema van cada quien por su lado”.

2.6.4 Dr. Carlos Amilcar Gómez De León

**Coordinador de Enfermedades Catastróficas. Epidemiología
Departamento de Medicina Preventiva IGSS.**

En la entrevista realizada al Doctor Gómez, en cuanto a cuál es la labor que el IGSS realiza en el país expresó que básicamente es la de prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades. Que las problemáticas principales con las que se trabaja son la falta de presupuesto para la prevención de enfermedades, el mal abastecimiento de medicamento por parte de las casas farmacéuticas y la limitación del elemento humano.

En cuanto al trabajo que realizan respecto a VIH/SIDA respondió, que es diagnóstico del problema, tratamiento, consejería, talleres en empresas y a poblaciones. Las áreas en las que se trabaja el problema son la de infectología de adultos, pediátrico y obstétrico (mujeres embarazadas). El trabajo realizado lo hacen público a través de boletines y declaraciones en los medios de comunicación.

Respecto a cómo califica la cobertura que los medios escritos le brindan a su labor respecto al VIH/SIDA, manifestó que la cobertura es baja. Que el apoyo es limitado y en muchas oportunidades se hace uso de la crítica destructiva. Teniéndolos únicamente como fuentes circunstanciales.

En relación a la frecuencia con la que los medios escritos realizan publicaciones referentes al VIH/SIDA, Gómez dijo que se publican de acuerdo a los intereses de los medios.

Manifestó que ellos como institución realizan diariamente un monitoreo de la publicaciones referentes a VIH/SIDA difundidas en los medios escritos.

2.6.5 Dr. Frank Dörner

Coordinador Médico de Médicos Sin Fronteras Suiza

El Doctor Dörner manifestó que una de las principales labores que la organización (a través de los tres proyectos establecidos en el país Médicos Sin Fronteras Suiza, Francia y España) realiza es el trabajo sobre VIH/SIDA. En la ciudad capital el proyecto Suiza en conjunto con el Departamento de Infectología del Hospital Roosevelt, mientras que Francia trabaja en proyectos con niños de la calle. En Puerto Barrios España trabaja en conjunto con el Hospital Nacional casos de VIH/SIDA. Así como también en Coatepeque se trabaja con el Hospital Nacional con pacientes con VIH/SIDA.

Las áreas en las que Médicos Sin Fronteras trabaja es la de consejería (en los pacientes con VIH/SIDA) prueba rápida de anticuerpos, prueba comprobatoria de VIH/SIDA, apoyo psicológico grupal o individualmente, tratamiento médico en general y antirretroviral, profiláctico, para enfermedades oportunistas, apoyo social. En los hospitales de Coatepeque y en el Roosevelt ayuda, apoyo y capacitación a las personas viviendo con el virus.

En cuanto a si hacen público su trabajo referente a la problemática del VIH/SIDA, el Doctor manifestó que sí que son publicados los resultados de los tratamientos en artículos. Pero que Médicos Sin Fronteras no tiene sistemática de informar a los medios.

Respecto a la relación que sostienen con los medios escritos, opinó que dependía del interés de los medios, que la información a veces no es adecuada y correcta. Que ellos como organización se mantienen abiertos a la relación con los medios. Pero que los medios los toman como fuentes circunstanciales, otra vez dependiendo del interés que los medios tengan.

En relación a la cobertura que los medios escritos le brindan a la labor de la organización, Dörner explicó que en cuanto a la organización la cobertura estaba bien, pero en lo referente al tema de VIH/SIDA en sí les faltaba mucho en términos de cobertura, que la idea de prevenir la enfermedad no la tienen de manera sistemática.

Referente al apoyo y a la frecuencia que los medios escritos le brindan a la problemática del VIH/SIDA, mencionó que los medios publican materiales relacionados con el tema, pero que solamente crean polémica y no educan a la población.

El Doctor Dörner manifestó que mantienen un monitoreo constante, con el propósito de conocer la opinión de la prensa en relación a la labor de Médicos Sin Fronteras con el VIH/SIDA. Y que en cuanto a realizar algún tipo de resumen estadístico de las publicaciones, comentó que a nivel nacional no se realiza.

Para finalizar, en cuanto a si considera que la prensa cumple con su función social frente al VIH/SIDA, de acuerdo a la información y a la periodicidad con la que publica, concluyó que podría ser mejor. Que los medios deberían tomar el papel de educar e informar a los lectores de manera más sistematizada.

NOTA:

Con el Programa Nacional del SIDA, no se logro entrevista alguna, ya que la persona encargada de atención a medios de dicha institución alegó no contar con tiempo disponible para programar una entrevista personal. Se optó por enviar la entrevista vía correo electrónico, pero tampoco se obtuvo respuesta alguna por parte de la Licenciada encargada del área de Información, Educación y Comunicación.

CAPITULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 MÉTODO

El método que se utilizará para la obtención de los objetivos, será la investigación de tipo *descriptiva / analítica / documental*.

DESCRIPTIVA, porque se esta describiendo la problemática a estudiar “La poca divulgación de información acerca del tema de VIH/SIDA en los diferentes medios de comunicación escrita en el país, nos lleva cuestionar si ¿El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario cumplen con su función informativa / educativa, frente al problema de VIH/SIDA? Así como también, a través del marco teórico, se esta haciendo una mención detallada de los temas que se encuentran relacionados con el problema ya citado.

ANALÍTICA, porque se esta llevando a cabo el análisis de las noticias y reportajes publicados en los matutinos El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario comprendidos entre los días viernes 22 de octubre de 2004 y sábado 15 de enero de 2005, con el propósito de:

Determinar la calidad de la información (a través de la selección de datos encontrados en los materiales (notas y reportajes referidos a VIH/SIDA), la observación de la fuentes utilizadas y el desglose de los adjetivos calificativos empleados en la redacción de dichos materiales), observar la frecuencia con la que se publican los materiales y establecer la cobertura que se le da en dichos medios al problema del VIH/SIDA (por medio de la determinación del total en Cms. cuadrados de mancha de página (incluyendo texto, fotografías, infografías y cuadros) dedicados al tema) .

DOCUMENTAL, porque se esta consultando material bibliográfico (libros, informes, tesis, análisis de situaciones, diccionarios, enciclopedias, folletos, etc.) y material obtenido en páginas WEB relacionado con: VIH / SIDA, LA PRENSA, EDUCACIÓN / INFORMACIÓN Y GRUPOS OBJETIVOS.

Temas que son consultados con el propósito de enriquecer el marco teórico y darle soporte a la investigación.

3.2 TÉCNICA

Las técnicas de las cuales se esta haciendo uso son:

TÉCNICA HEMEROGRÁFICA: Porque el estudio se realiza en base a las publicaciones periódicas que los matutinos El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario realiza al respecto del tema VIH /SIDA . Es por esto, que se hace necesaria la consulta de dichos materiales. (Consultar muestras en Anexo II)

LA ENCUESTA: Esta se lleva a cabo a través de la modalidad de entrevista, la cual le es realizada a:

- ✓ Un editor / ra representante de cada matutino.
- ✓ Al director / ra del Programa Nacional del SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- ✓ Al Coordinador de Enfermedades Catastróficas. Epidemiología Departamento de Medicina Preventiva IGSS
- ✓ Al Coordinador Médico de Médicos Sin Fronteras Guatemala.

Así como también se realizará una encuesta a 15 Licenciados Docentes de la Escuela de Ciencias de la Comunicación y Facultad de Humanidades para determinar el grado de información / educación que los materiales publicados en los medios (las muestras) proporcionan al lector.

ANÁLISIS DE DATOS: Los cuadros a utilizar para obtener de manera práctica la mayor cantidad de datos, están basados en el modelo dirigido por el Licenciado Asesor Ismael Avendaño.

GRÁFICAS: Las gráficas de las cuales se hará uso son las columnares, por considerarlas más claras y sencillas de comprender, por parte del lector.

3.3 UNIVERSO

El universo con el que se cuenta para la realización de esta investigación esta formado por:

86 ejemplares de El Periódico
86 ejemplares de Prensa Libre y
86 ejemplares de Nuestro Diario
258 ejemplares en TOTAL

3.4 MUESTRA

La muestra esta formada por:

15 ejemplares de El Periódico
15 ejemplares de Prensa Libre y
15 ejemplares de Nuestro Diario
45 ejemplares en TOTAL

Para la obtención de dicha muestra, se toma como porcentaje el 17% del universo, el cual dio como resultado los datos anteriores.

Las fechas de análisis se encuentran comprendidas entre los días: viernes 22 de octubre de 2004 y sábado 15 de enero de 2005 (periodo que se encuentra remarcado en el calendario), mientras que las fechas seleccionadas para realizar el análisis de materiales se encuentran marcadas a su derecha con el siguiente símbolo (♠).

Octubre

Dom	Lun	Mar	Mier	Juev	Vier	Sab
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27♠	28	29	30
31						

Noviembre

Dom	Lun	Mar	Mier	Juev	Vier	Sab
	1	2	3♠	4	5	6
7	8	9	10♠	11	12	13
14	15	16	17♠	18	19	20
21	22	23	24♠	25	26	27
28	29♠♠	30♠♠				

Diciembre

Dom	Lun	Mar	Mier	Juev	Vier	Sab
			1♠	2♠♠	3	4
5	6	7	8♠	9	10	11
12	13	14	15♠	16	17	18
19	20	21	22♠	23	24	25
26	27	28	29♠	30	31	

Enero

Dom	Lun	Mar	Mier	Juev	Vier	Sab
						1
2	3	4	5♠	6	7	8
9	10	11	12♠	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

NOTA: Como prueba piloto se adicionaron durante la semana en que se conmemora el Día Internacional del SIDA (1 de Diciembre), con el propósito de permitir establecer si dicha fecha incide en la mayor generación de información referente al tema, durante los días anteriores y siguientes a la fecha.

Además se incluyen entrevistas con un Editor / ra representante de cada medio, al director / ra del Programa Nacional del SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, al Coordinador de Enfermedades Catastróficas. Epidemiología Departamento de Medicina Preventiva IGSS y al Coordinador Médico de Médicos Sin Fronteras Guatemala.

3.5 INSTRUMENTOS

Las herramientas utilizadas son las siguientes:

- ✓ Consulta bibliográfica
- ✓ Consulta por internet
- ✓ Consulta a expertos
- ✓ Lectura
- ✓ Citas
- ✓ Encuestas / entrevistas
- ✓ Esquemas/ cuadros de análisis

CAPITULO IV

4. MARCO OPERATIVO

4.1 Determinación de Objetivos

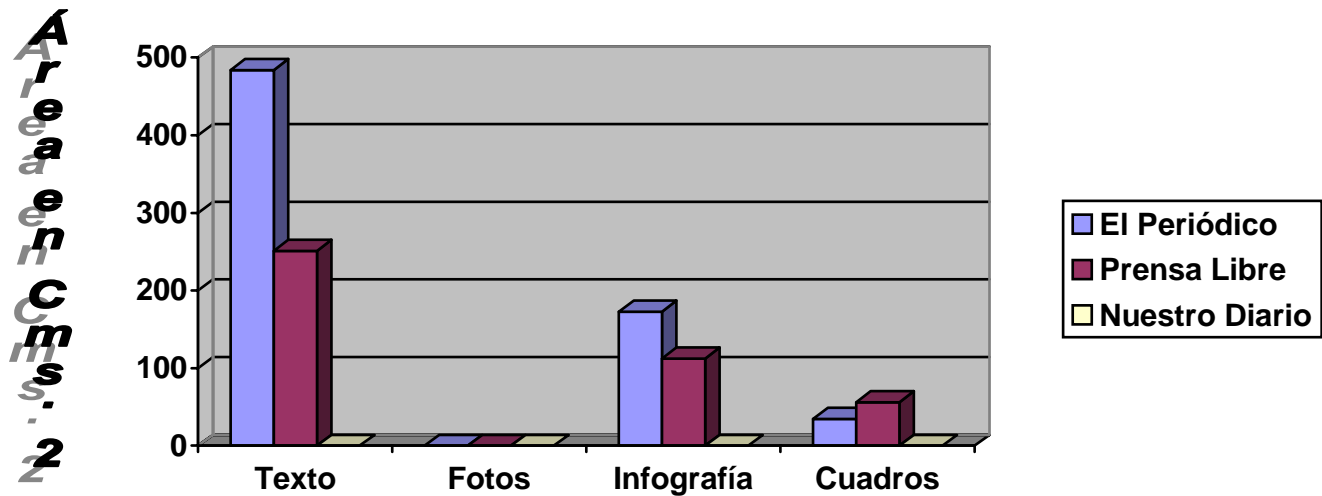
4.1.1 Primer Objetivo Específico “Cobertura de los Matutinos referente al tema de VIH/SIDA”

CUADRO No. 1

<i>Fecha</i>	<i>Medio</i>	<i>Título</i>	<i>Género</i>	<i>Sección</i>	<i>Página No.</i>	<i>Autor</i>	<i>Texto Cms.2</i>	<i>Fotografías Cms. 2</i>	<i>Infograías Cms. 2</i>	<i>Cuadros Cms. 2</i>	<i>Total en Cms. 2</i>
Miércoles 24 de Nov. 2004	El Periódico	“Antibiótico Aprobado por OMS se usa en Guatemala”	Nota	Comunidad	8	Andrés Dávila S.	99.75	No incluye	No incluye	No incluye	99.75
Miércoles 24 de Nov. 2004	El Periódico	“Las Mujeres las más Vulnerables ante el VIH”.	Reportaje	El Mundo	22	Emilio De Benito	284.5	No incluye	172.5	35	492
Miércoles 24 de Nov. 2004	Prensa Libre	“SIDA Adquiere Rostro Femenino	Reportaje	Internacional: Mundo	48	Astrid Méndez	251	No incluye	112	56.25	419.25

GRAFICA No. 1

Publicación del Miércoles 24 de Noviembre de 2004



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En la gráfica se puede observar que durante la fecha anteriormente mencionada los matutinos elegidos distribuyeron la información referente al tema de VIH/SIDA porcentualizada de la siguiente manera:

TEXTO: El Periódico a través de sus dos publicaciones 38%. Prensa Libre 25%. Nuestro Diario No hizo publicación alguna.

FOTOGRAFÍAS: Ningún medio las utilizó.

INFOGRAFÍAS: El Periódico 17%. Prensa Libre 11%.

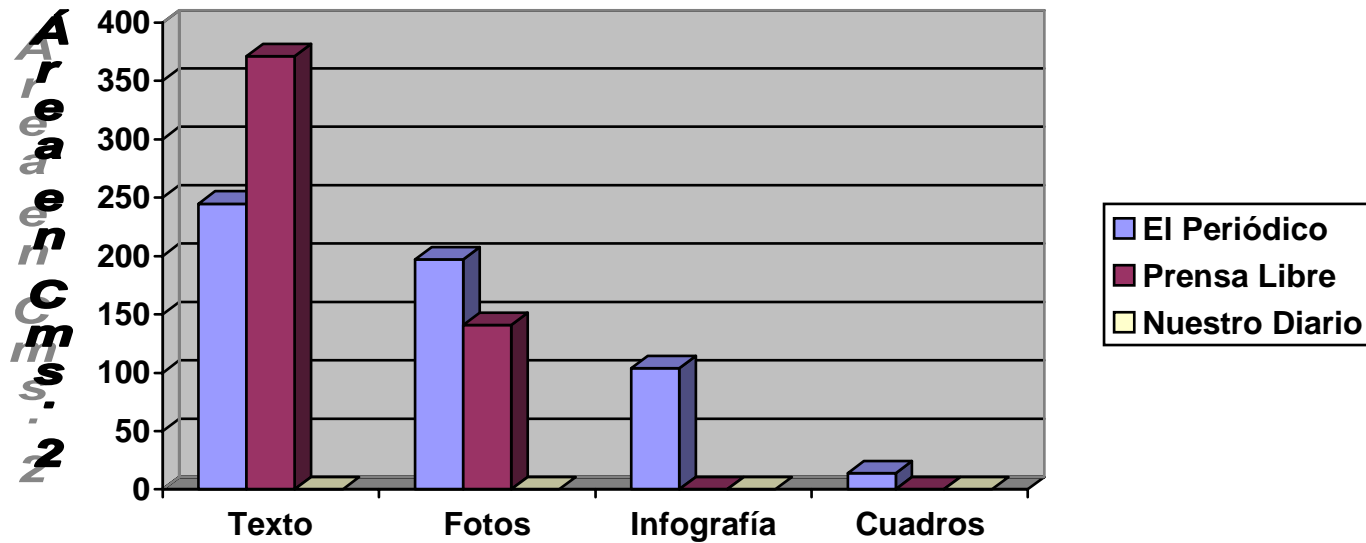
CUADROS: Prensa Libre 6% y El Periódico 3%.

CUADRO No. 2

Fecha	Medio	Título	Género	Sección	Página No.	Autor	Texto Cms.2	Fotografías Cms. 2	Infografías Cms. 2	Cuadros Cms. 2	Total en Cms. 2
Lunes 29 de Nov. 2004	El Periódico	“El VIH/SIDA está Erosionando la Base Electoral de Sudáfrica”	Reportaje	El Mundo	28	E. Morales	191.5	68.75	104	14	378.25
Lunes 29 de Nov. 2004	El Periódico	“Solidaridad”	Nota	-----	8	Jesús Alonso	33.25	128.25	No incluye	No incluye	161.5
Lunes 29 de Nov. 2004	Prensa Libre	“Abandonan Tratamiento”	Nota	Nacional	6	Claudia Vásquez	60.75	No incluye	No incluye	No incluye	60.75
Lunes 29 de Nov. 2004	Prensa Libre	“Bebés Infeccionados por Sangre con VIH en Perú”	Nota	Internacional: Mundo	56	-----	247	133	No incluye	No incluye	380
Lunes 29 de Nov. 2004	Prensa Libre	“Día Mundial contra el SIDA”	Nota	Buena Vida	80	-----	63.25	18	No incluye	No incluye	81.25

GRAFICA No. 2

Publicación del Lunes 29 de Noviembre de 2004



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En la gráfica se puede observar que durante la fecha anteriormente mencionada los matutinos elegidos distribuyeron la información referente al tema de VIH/SIDA porcentualizada de la siguiente manera:

TEXTO: Prensa Libre 35%. El Periódico 21%. Nuestro Diario no hizo publicación alguna.

FOTOGRAFÍAS: El Periódico 18%, mientras que Prensa Libre 14%.

INFOGRAFÍAS: El Periódico 10%. Prensa Libre no las utilizó.

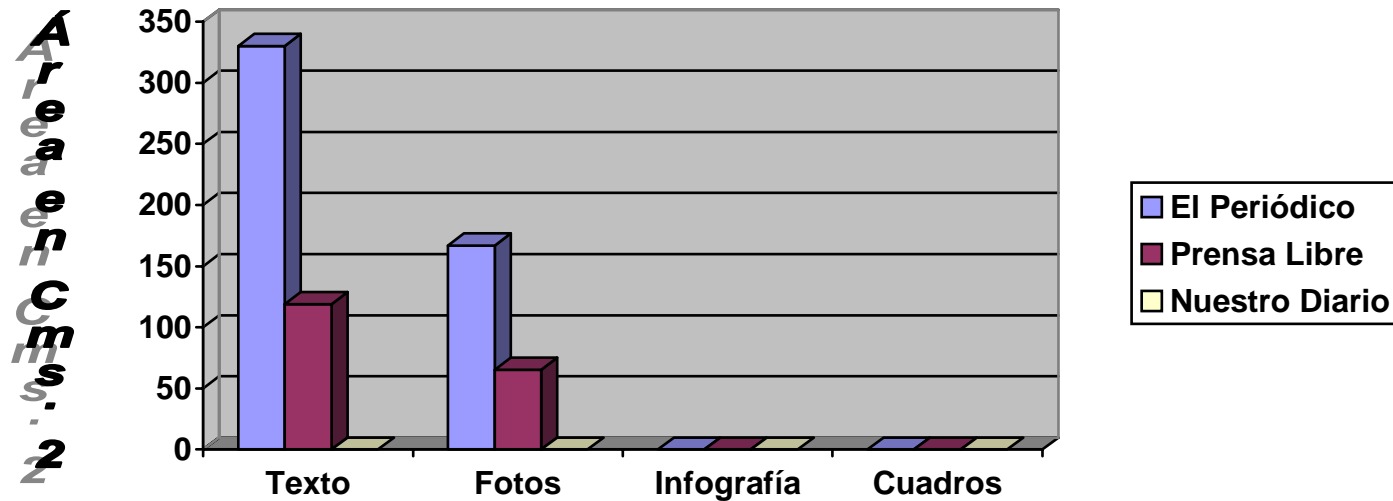
CUADROS: El Periódico 2%. Prensa Libre no las utilizó.

CUADRO No. 3

<i>Fecha</i>	<i>Medio</i>	<i>Título</i>	<i>Género</i>	<i>Sección</i>	<i>Página No.</i>	<i>Autor</i>	<i>Texto Cms.2</i>	<i>Fotografías Cms. 2</i>	<i>Infograías Cms. 2</i>	<i>Cuadros Cms. 2</i>	<i>Total en Cms. 2</i>
Martes 30 de Nov. 2004	El Periódico	"Día Mundial del SIDA"	Nota	Nacional	6	-----	68	21	No incluye	No incluye	89
Martes 30 de Nov. 2004	El Periódico	"Escritores se Unen contra el SIDA"	Nota	Cultura	25	-----	262	146	No incluye	No incluye	408
Martes 30 de Nov. 2004	Prensa Libre	"KEYS contre el SIDA"	Nota	Buena Vida: Espectáculos	57	-----	119	65.25	No incluye	No incluye	184.25

GRAFICA No. 3

Publicación del Martes 30 de Noviembre de 2004



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En la gráfica se puede observar que durante la fecha anteriormente mencionada los matutinos elegidos distribuyeron la información referente al tema de VIH/SIDA porcentualizada de la siguiente manera:

TEXTO: El Periódico con 48%. Prensa Libre 18%. Nuestro Diario no hizo publicación alguna.

FOTOGRAFÍAS: Prensa Libre con 24%, mientras que El Periódico con 10%.

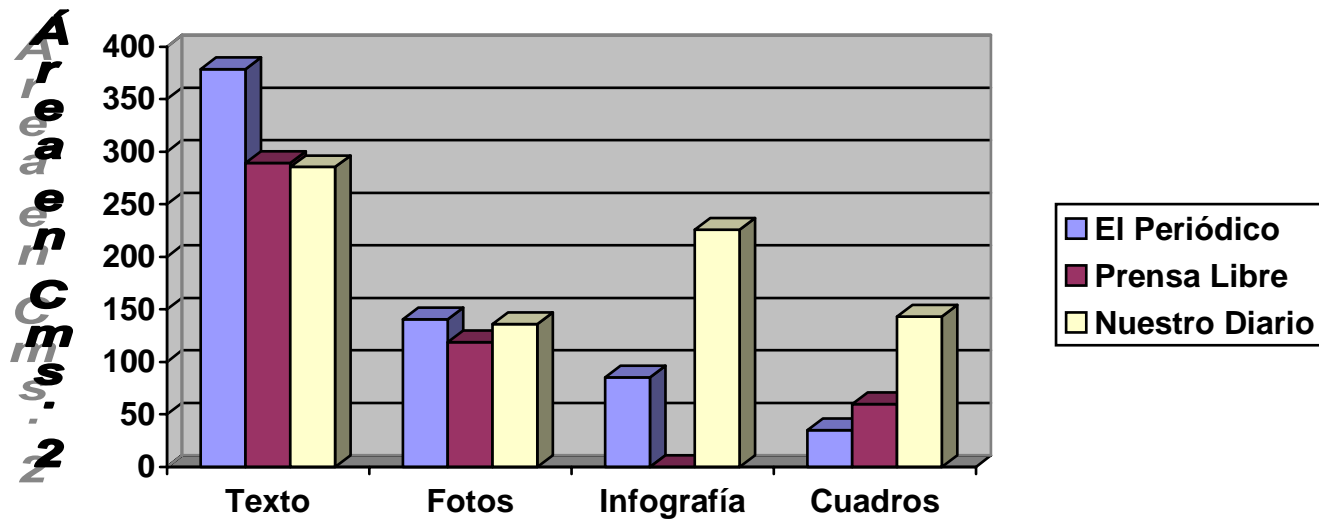
INFOGRAFÍAS Y CUADROS: Ninguno de los matutinos las utilizó como medios complementarios a la información publicada.

CUADRO No. 4

<i>Fecha</i>	<i>Medio</i>	<i>Título</i>	<i>Género</i>	<i>Sección</i>	<i>Página No.</i>	<i>Autor</i>	<i>Texto Cms.2</i>	<i>Fotografías Cms. 2</i>	<i>Infograías Cms. 2</i>	<i>Cuadros Cms. 2</i>	<i>Total en Cms. 2</i>
Miércoles 1 de Dic.2004	El Periódico	"Prevenir el SIDA en 72 Horas"	Reportaje	Comunidad	8	Luis Miguel Morales	291.25	60	85.5	35	417.75
Miércoles 1 de Dic.2004	El Periódico	"ALICIA KEYS contra el SIDA"	Nota	Farándula	28	----- --	87.5	80.5	No incluye	No incluye	168
Miércoles 1 de Dic.2004	Prensa Libre	"SIDA Aumenta 12 Por Ciento"	Reportaje	Internacional: Mundo	46	-----	289.25	118.75	No incluye	60	468
Miércoles 1 de Dic.2004	Nuestro Diario	"Lucha contra el SIDA. El Único Camino es Educar y Prevenir"	Reportaje	Noticias	5	----- -	285.5	136	226	143	790.5

GRAFICA No. 4

Publicación del Miércoles 1 de Diciembre de 2004



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En la gráfica se puede observar que durante la fecha anteriormente mencionada los matutinos elegidos distribuyeron la información referente al tema de VIH/SIDA porcentualizada de la siguiente manera:

TEXTO: El Periódico 19%. Prensa Libre 16%, mientras que Nuestro Diario presenta un 15%.

FOTOGRAFÍAS: Prensa Libre 6%. El Periódico 8% y Nuestro Diario 7%.

INFOGRAFÍAS: Nuestro Diario con 12%, mientras que El Periódico con 5%. Prensa Libre no las utilizó.

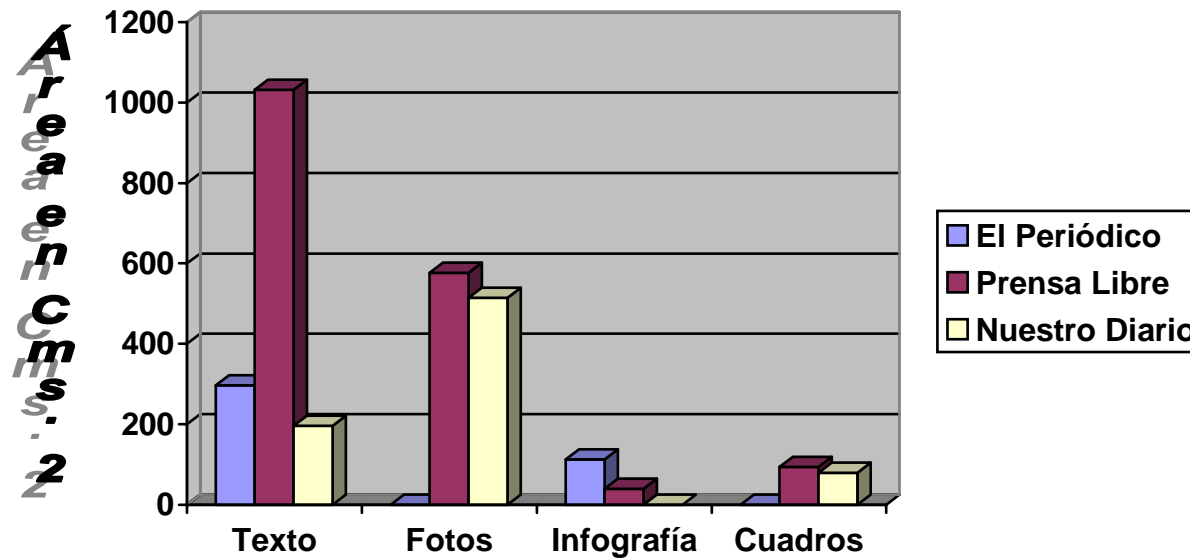
CUADROS: Nuestro Diario 7%. Prensa Libre 3% y El Periódico 2%.

CUADRO No. 5

Fecha	Medio	Título	Género	Sección	Página No.	Autor	Texto Cms.2	Fotografías Cms.2	Infografías Cms. 2	Cuadros Cms.2	Total
Jueves 2 de Dic. 2004	El Periódico	“Gobierno Lanza Plan Nacional contra el SIDA”	Reportaje	Comunidad	8	Antonio Ordóñez	297.5	No incluye	112.5	No incluye	410
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	“Efectúan Jornadas para Prevenir”	Nota	Actualidad: Departamental	46	Corresponsales	137.75	52.25	No incluye	No incluye	190
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	“Prevención y Conciencia para Lucha contra el SIDA”	Reportaje	Primer Plano	2	Gema Palencia	245	135	40	No incluye	420
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	“Hacen Compromiso de Estado”	Nota	Primer Plano	2	-----	117.5	32.5	No incluye	No incluye	150
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	“Sala Ordena al IGSS pagar Q 3.5 Millones”	Reportaje	Primer Plano	3	Pedro Pop Barillas	348	68	No incluye	94	510
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	“Conmemoración y Mensajes por los que no están”	Nota	Primer Plano	3	-----	44	44	No incluye	No incluye	88

Fecha	Medio	Título	Género	Sección	Página No.	Autor	Texto Cms.2	Fotografías Cms.2	Infografías Cms. 2	Cuadros Cms.2	Total
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	"Inauguran Feria"	Nota	Primer Plano	3	-----	32	11	No incluye	No incluye	76
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	"Concienciación"	Nota	Primer Plano	3	-----	24	40	No incluye	No incluye	64
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	"Contra el SIDA"	Nota	Internacional: Mundo	52	-----	82.75	161.25	No incluye	No incluye	244
Jueves 2 de Dic. 2004	Nuestro Diario	"El Mundo contre el SIDA"	Reportaje	Noticias	8	Víctor González	196.25	514.25	No incluye	80	790.5

GRAFICA No. 5
Publicación del Jueves 2 de Diciembre de 2004



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En la gráfica se puede observar que durante la fecha anteriormente mencionada los matutinos elegidos distribuyeron la información referente al tema de VIH/SIDA porcentualizado de la siguiente manera:

TEXTO: El Periódico 10%. Prensa Libre con 35%, mientras que Nuestro Diario presenta 7%.

FOTOGRAFÍAS: Prensa Libre presenta el mayor porcentaje de información visual con 20%. Nuestro Diario 17% y El Periódico no las utilizó como elemento complementario.

INFOGRAFÍAS: El Periódico con 4%, mientras que Prensa Libre las utilizó en un 1%.

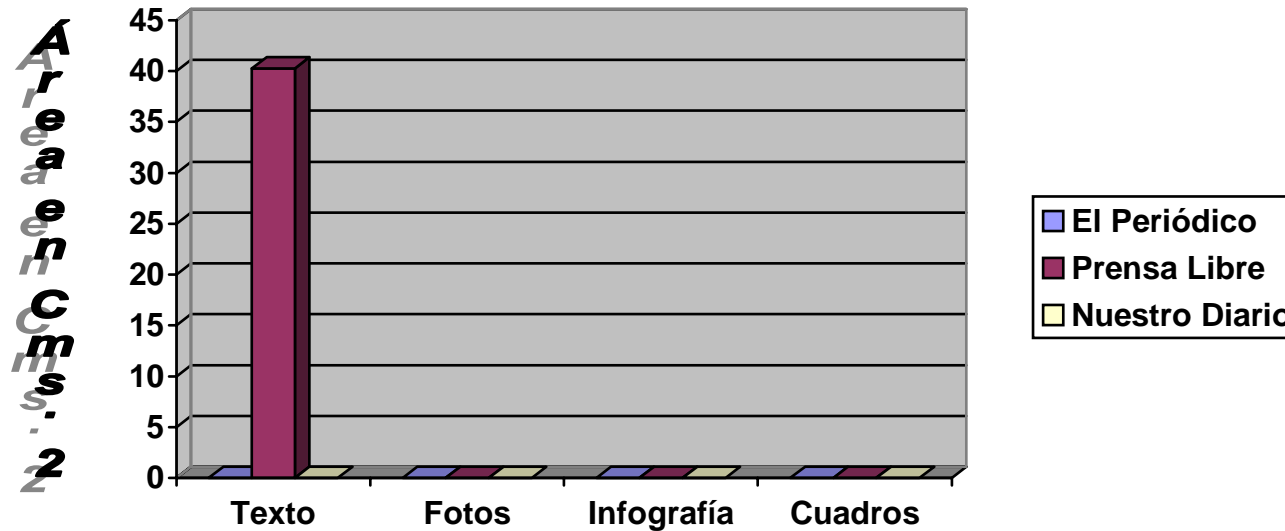
CUADROS: Nuestro Diario con un 3%, mientras que Prensa Libre con un 3%.

CUADRO No. 6

<i>Fecha</i>	<i>Medio</i>	<i>Título</i>	<i>Género</i>	<i>Sección</i>	<i>Página No.</i>	<i>Autor</i>	<i>Texto Cms.2</i>	<i>Fotografías Cms. 2</i>	<i>Infografía Cms. 2</i>	<i>Cuadros Cms. 2</i>	<i>Total en Cms. 2</i>
Miércoles 5 de Enero 2005	Prensa Libre	"Condenado por Infectar de SIDA Dos Mujeres"	Nota	Breves: Internacional	43	-----	40.25	No incluye	No incluye	No incluye	40.25

GRAFICA No. 6

Publicación del Miércoles 5 de Enero de 2005



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En la gráfica se puede observar que durante la fecha anteriormente mencionada los matutinos elegidos distribuyeron la información referente al tema de VIH/SIDA porcentualizado de la siguiente manera:

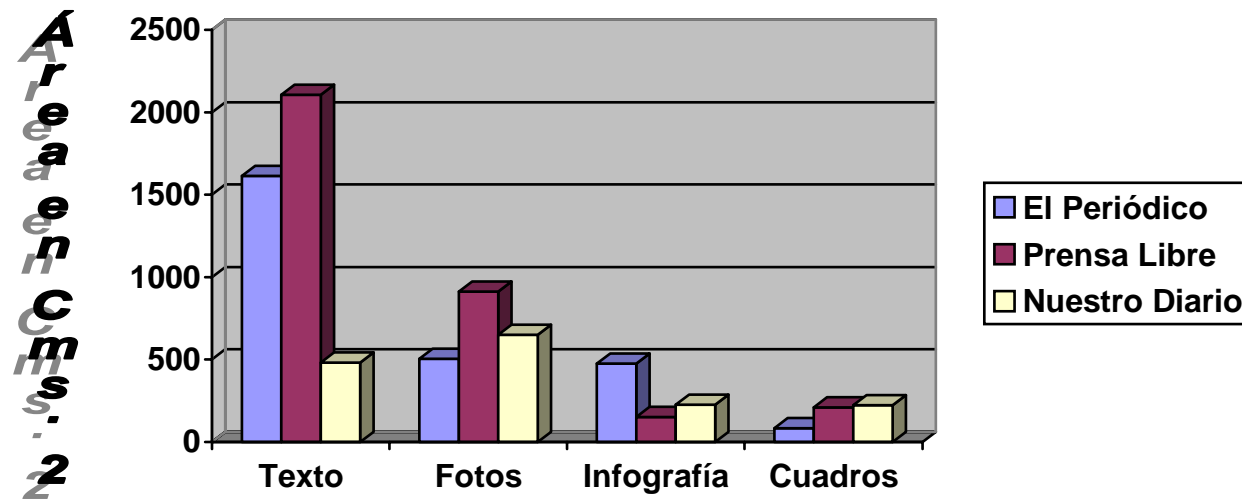
TEXTO: Prensa Libre tiene un 100%, por haber sido el único matutino que publicó información referente al tema.

En cuanto a los recursos de fotografía, infografía y cuadros no fueron utilizados.

CUADRO No. 7
Total en Cms. 2 referentes a VIH/SIDA
durante los seis días de Publicación dentro de la Muestra

<i>Medio</i>	<i>Texto Cms.2</i>	<i>Fotografías Cms. 2</i>	<i>Infografíaas Cms. 2</i>	<i>Cuadros Cms. 2</i>	<i>TOTAL DE CMS.2 PUBLICADOS CON INFORMACIÓN DE VIH/SIDA</i>
El Periódico	1,615.25	504.5	474.5	84	2,678.25
Prensa Libre	2,106.5	912	152	210.25	3,380.75
Nuestro Diario	481.75	650.25	226	223	1,581
TOTAL DE CMS. 2	4203.5 cms. 2	2066.75 cms. 2	852.5 cms. 2	517.25 cms. 2	<u>7,640 cms. 2</u>

GRAFICA No. 7
Total en Cms. 2 referentes a VIH/SIDA
durante los seis días de Publicación dentro de la Muestra



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En la gráfica se puede observar que los matutinos elegidos distribuyeron el total de la información referente al tema de VIH/SIDA de la siguiente manera:

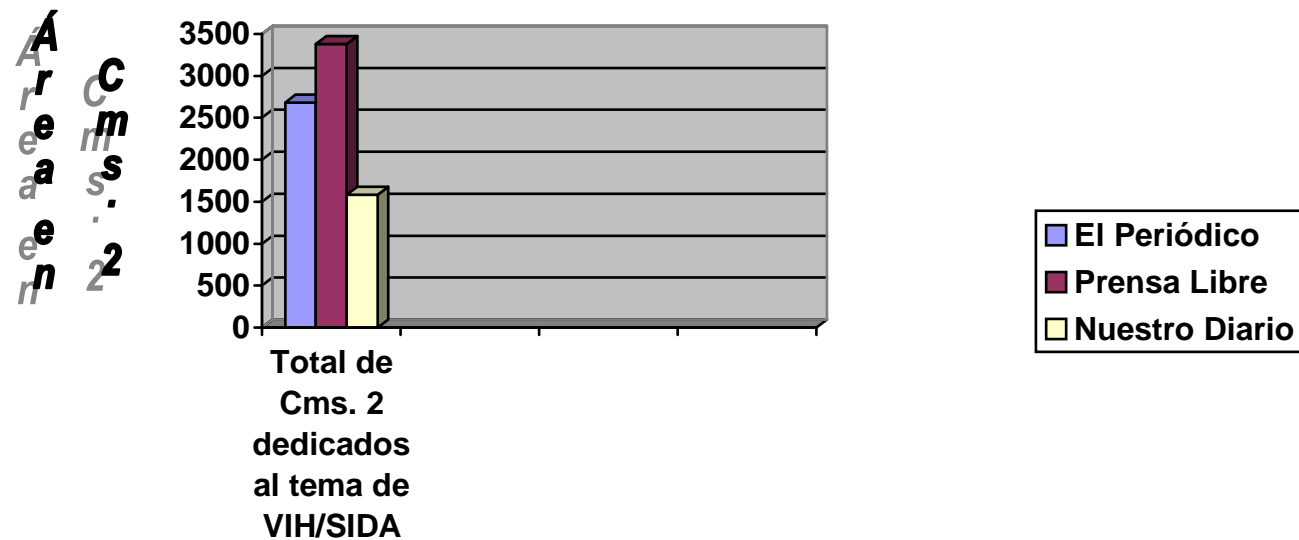
TEXTO: Prensa Libre 50%. El Periódico 38% y Nuestro Diario 12%.

FOTOGRAFÍAS: Prensa Libre 44%. Nuestro Diario 32% y El Periódico 24%.

INFOGRAFÍAS: El Periódico 56%. Nuestro Diario 26% y Prensa Libre 18%.

CUADROS: Nuestro Diario 43%. Prensa Libre 41% y El Periódico 16%.

GRAFICA No. 7.1
Total de Cms. 2 de los tres Matutinos,
referidos al tema de VIH/SIDA durante el tiempo de la Muestra



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En la anterior gráfica podemos observar que el matutino que mayor cobertura le brindó al tema de VIH/SIDA fue Prensa Libre (con un 44%), le siguió el Periódico con (35%), mientras que Nuestro Diario fue el que menos cobertura le dio con 21%.

CUADRO No. 8

Porcentaje de Material Publicado referente a VIH/SIDA por Día de Muestra

<i>Día de Publicación</i>	<i>Medio</i>	<i>Mancha De Página en Cms. 2</i>	<i>Número de Páginas</i>	<i>Total en Cms. 2 De Mancha de Página por Periódico diariamente</i>	<i>Total en Cms. 2 de Publicación referente a VIH/SIDA</i>	<i>Porcentaje de Material Publicado en relación al total de mancha de Página</i>
Miércoles 24 de Noviembre de 2004	El Periódico	777.75	44 pags. ♣	34,221 Cms. 2	591.75 Cms. 2	1.7%
Miércoles 24 de Noviembre de 2004	Prensa Libre	752.25	80 pags. ♣	60,180 Cms 2	419.25 Cms. 2	0.67%
Lunes 29 de Noviembre de 2004	El Periódico	777.75	48 pgs. ♣	37,332 Cms 2	539.75 Cms. 2	1.4 %
Lunes 29 de Noviembre de 2004	Prensa Libre	752.25	120 pags. ♣	90,270 Cms. 2	522 Cms. 2	0.58 %
Martes 30 de Noviembre de 2004	El Periódico	777.75	36 pags. ♣	27,999 Cms. 2	497 Cms. 2	1.8 %
Martes 30 de Noviembre de 2004	Prensa Libre	752.25	72 Pags. ♣	54,162 Cms. 2	184.25 Cms. 2	0.3 %
Miércoles 1 de Diciembre de 2004	El Periódico	777.75	40 pags. ♣	31,110 Cms. 2	585.75 Cms. 2	1.9 %
Miércoles 1 de Diciembre de 2004	Prensa Libre	752.25	88 pags. ♣	66,198 Cms. 2	468 Cms. 2	0.7 %
Miércoles 1 de Diciembre de 2004	Nuestro Diario	790.5	36 pags. ♣	28,458 Cms. 2	790.5 Cms. t	2.8 %

<i>Día de Publicación</i>	<i>Medio</i>	<i>Mancha De Página en Cms. 2</i>	<i>Número de Páginas</i>	<i>Total en Cms. 2 De Mancha de Página por Periódico diariamente</i>	<i>Total en Cms. 2 de Publicación referente a VIH/SIDA</i>	<i>Porcentaje de Material Publicado en relación al total de mancha de Página</i>
Jueves 2 de Diciembre de 2004	El Periódico	777.75	44 pags. ♣	34,221 Cms. 2	410 Cms. 2	1.2 %
Jueves 2 de Diciembre de 2004	Prensa Libre	752.25	88 pags. ♣	66,198 Cms. 2	1,742 Cms. 2	2.6 %
Jueves 2 de Diciembre de 2004	Nuestro Diario	790.5	36 pags. ♣	28,458 Cms. 2	790.5 Cms. 2	2.8 %
Miércoles 5 de Enero de 2005	Prensa Libre	752.25	68 Pags. ^	51,153 Cms. 2	40.25 Cms. 2	0.08 %

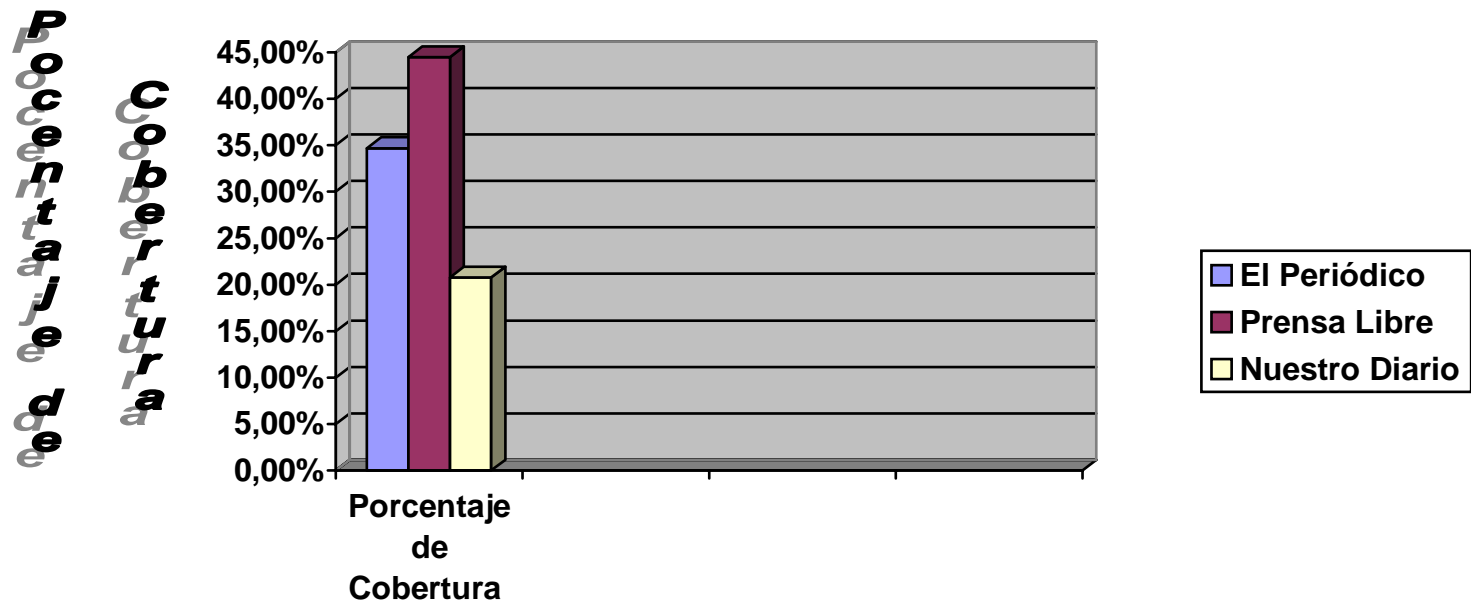
^ Este número total de páginas incluye contraportada.

CUADRO No. 9
Porcentaje Total de Cobertura Brindada al tema de VIH/SIDA
durante los seis días de su Publicación

<i>Medio</i>	<i>Total en Cms. 2 de Mancha de Página por los seis días de publicación</i>	<i>Total en Cms. 2 de Material Referente a VIH/SIDA durante Los seis días de publicación</i>	<i>Porcentaje Total de Cobertura Brindada Al tema de VIH/SIDA</i>
El Periódico	164,883 Cms. 2	2,624.25 Cms. 2	34.7%
Prensa Libre	388,161 Cms. 2	3,375.75 Cms. 2	44.5%
Nuestro Diario	56,916 Cms. 2	1,581 Cms. 2	20.8%

GRAFICA No. 9

Porcentaje Total de Cobertura Brindada al tema de VIH/SIDA durante los seis días de su Publicación



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En la gráfica anterior se puede observar que Prensa Libre es el matutino que mayor cobertura le brindó al tema de VIH/SIDA (44.5%), mientras que El Periódico le siguió con 34.7 %. Nuestro Diario fue el menos cobertura le brindó con 20.8%.

4.1.2 Segundo Objetivo Específico “ Determinación de la Calidad de Información referente al VIH/SIDA”

Nota: Los datos que se muestran en los cuadros que a continuación se presentan, fueron tomados de la información contenida en las notas y reportajes encontrados durante el tiempo de la muestra, considerada como la sustracción de lo más importante referente al tema de VIH/SIDA destacado en dichos materiales. Dicha sustracción se realizó de cuadros, infografías, leads y cuerpos de las publicaciones. Esto con el propósito de no dejar por un lado estadísticas, cifras y toda aquella información que resultará a criterio propio de algún valor informativo para el lector. Para que la información seleccionada tuviera sentido se tomaron todas aquellas expresiones que permitieran una mejor comprensión de los datos escogidos.

Los adjetivos calificativos que también se presentan en los cuadros, fueron tomados solamente de los datos seleccionados.

CUADRO No. 10

<i>Fecha</i>	<i>Medio</i>	<i>Título</i>	<i>Fuentes</i>	<i>Datos</i>	<i>Adjetivos Calificativos</i>
Miércoles 24 de Nov. 2004	El Periódico	“Antibiótico aprobado por OMS se usa en Guatemala”.	* Organización Mundial de la Salu(OMS). * Médicos Sin Fronteras. * Siobhan Crowley (experta de OMS). * Frank Dörner (coordinador médico Médicos Sin Fronteras)	La Co-trimoxazola es un antibiótico efectivo que se esta utilizando en niños con el virus del VIH (no desarrollados) en países pobres, tal es el caso de Guatemala.	* efectivo (antibiótico co- trimoxazola) * pobres (países)
Miércoles 24 de Nov. 2004	El Periódico	“Las Mujeres, las más Vulnerables ante el VIH”	* ONUSIDA * ONU	* El 47% del total de personas que viven con VIH en el mundo son mujeres, ya que son más vulnerables ante el contagio biológica, social y educativamente. * Número de infectados y enfermos de VIH/SIDA en 2004: 39.4 millones. * Número de nuevos infectados por el SIDA en 2004: 4.9 millones. * Número de víctimas mortales en el mismo año: 3.1 millones. * Número de portadores de VIH en América Latina: 1.7 millones. De éstos 240 mil lo contrajeron el último año. 95 mil personas fallecieron el año pasado.	* vulnerables (las mujeres) * mortales (víctimas)
Miércoles 24 de Nov. 2004	Prensa Libre	“SIDA adquiere Rostro Femenino”	* ONUSIDA	* El informe de ONUSIDA 2004 señala que 39.4 millones de personas en el mundo están infectadas con VIH y que las mujeres y niñas se han convertido en el eslabón más vulnerable de la cadena de transmisión, ya que casi el 50% de los casos son femeninos. * La violencia contra las mujeres esta agravando la pandemia en el mundo subdesarrollado. * En 2004, el SIDA en el mundo según ONUSIDA: 39.4 millones	* infectadas (personas) * vulnerable (las mujeres y las niñas) * subdesarrollado (mundo)

			<p>de personas seropositivas, 4.9 millones de nuevas infecciones detectadas y 3.1 millones de decesos.</p> <p>* ONUSIDA reporta el incremento de contagios de SIDA en el mundo en 2004: América del Norte 1 millón, Caribe 440,000, América Latina 1.7 millones, Europa Occidental 610,000, Africa del Norte y Oriente Medio 540,000, Africa Subsahariana 25.4 millones, Europa Occidental y Asia Central 1.4 millones, Asia del Este y Pacífico 1.1 millones, Asia del Sur y del Sureste 7.1 millones y Australia- Nueva Zelanda 35,000.</p> <p>* En 2004 hubo un 10% de aumento de personas contaminadas con VIH. En Honduras desde 1984 se han registrado 23 mil casos de infectados. 10.5% de los 8 millones de haitianos quedará infectado con VIH/SIDA para 2015. 2.3 millones de los 8.2 millones de personas que tienen SIDA en Asia son mujeres.</p>	<p>* seropositivas (personas)</p> <p>* contaminadas (personas)</p>
--	--	--	---	--

CUADRO No. 11

Fecha	Medio	Título	Fuentes	Datos	Adjetivos Calificativos
Lunes 29 de Nov. 2004	El Periódico	“El VIH/SIDA está erosionando la base electoral de Sudáfrica”	<ul style="list-style-type: none"> * ONUSIDA * Instituto para la Democracia en Sudáfrica * El Diario The Sunday Independent 	<ul style="list-style-type: none"> * El SIDA, y no la apatía electoral, ha sido la principal causa del descenso en el número de votantes en las últimas elecciones de Sudáfrica. * Desde 1999, cerca de 1.5 millones de sudafricanos murieron por el SIDA. Y sólo en el 2003 fallecieron por dicha enfermedad 456 sudafricanos, según el informe de ONUSIDA * El incremento de los índices de muertos por el SIDA explica la tendencia a la baja en el número de votantes durante las tres últimas elecciones. * El padrón electoral de Sudáfrica llega a unos 20 millones de adultos. Desde 1999 y 2003 el número de muertos entre los votantes registrados aumentó un 66%. Mientras que en lugares como la provincia norteña de Limpopo el índice de mortalidad ha aumentado en un 160%. * Se calcula que hay cerca de 660,000 niños sudafricanos infectados. 	<ul style="list-style-type: none"> * infectados (sudafricanos) * principal (causa)
Lunes 29 de Nov. 2004	Prensa Libre	“Solidaridad”	-----	<ul style="list-style-type: none"> * Por el “Día Mundial del SIDA” (1 de Diciembre) se realizó un recorrido con antorchas en apoyo a los portadores de VIH. 	ninguno
Lunes 29 de Nov. 2004	Prensa Libre	“Abandonan Tratamiento”	<ul style="list-style-type: none"> * Organización Panamericana de la Salud (OPS) * Mario Balcárcel (experto de OPS) * Gustavo Granilla (Presidente de Redes contra el SIDA en América) 	<ul style="list-style-type: none"> * En Guatemala sólo el 40% de pacientes con SIDA recibe tratamiento, pero el 20% lo abandona o prefiere venderlo al mercado negro. * Ante el mal uso de los medicamentos, los nuevos contagios corren riesgo de presentar cierto rechazo a los mismos. 	<ul style="list-style-type: none"> * negro (mercado) * nuevos (contagios) * mal (uso)

Lunes 29 de Nov. 2004	Prensa Libre	"Bebés infectados por sangre con VIH en Perú"	<ul style="list-style-type: none"> * Ministerio de Salud de Perú. * Dr. Pedro García (jefe del servicio médico del Hospital Público de Lima. * Universidad de Lima 	<ul style="list-style-type: none"> * Al menos cinco bebés y una mujer embarazada recibieron sangre contaminada con VIH en el Hospital Público de Lima Perú. Uno de los bebés falleció el pasado martes. * Se estima que en el país viven con VIH más de 76,500 personas. * Según las estadísticas internacionales, las posibilidades de que una bolsa de sangre este contaminada con VIH es de una en medio millón. * Desde el primer caso registrado de SIDA en el país en 1983, se ha notificado la muerte de 5,300 peruanos a causa del virus. * Hasta noviembre de 2004 se habían notificado oficialmente 33,495 casos en el país: 14,842 casos de sida y 18,653 casos de VIH. * En El Perú en 21 años de epidemia, se tiene estimado que el promedio de edad de los casos de SIDA es de 31 años, lo que equivale que el 50% de los infectados contrajo el virus entre los 15 y 20 años de edad. * El Fondo Global de Lucha contra el SIDA donará US\$ 23 millones a lo largo de cinco años para brindar tratamiento antirretroviral a 3,500 de los afectados. 	<ul style="list-style-type: none"> * embarazada (mujer) * contaminada (sangre con VIH) * público (hospital) * contaminada (sangre)
Lunes 29 de Nov. 2004	Prensa Libre	"Día Mundial contra el SIDA"	-----	<ul style="list-style-type: none"> * El 1 de Diciembre se conmemora el Día Internacional del SIDA, con el objetivo de sensibilizar a la población sobre la problemática del VIH/SIDA y de enfatizar el riesgo que todos tenemos de adquirir la enfermedad si no llevamos una vida sexual saludable ni adoptamos prácticas de prevención. 	<ul style="list-style-type: none"> * saludable (vida sexual)

CUADRO No. 12

Fecha	Medio	Título	Fuentes	Datos	Adjetivos Calificativos
Martes 30 de Nov. 2004	El Periódico	“Día Mundial del SIDA”	* Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	* Conferencia de Prensa por conmemoración del Día Mundial del SIDA. * Presentación de Política Pública de Gobierno con respecto a ITS/VIH/SIDA. * Evento Artístico en conmemoración del Día Mundial del SIDA. * Feria contra el SIDA.	ninguno
Martes 30 de Nov. 2004	El Periódico	“Escritores se unen contra el SIDA”	* Nadine Gordimer * Grupo Data	* 21 escritores, entre ellos 5 premios nobel, publican colección de cuentos llamada “Telling tales” (contando cuentos), con el objetivo de recaudar fondos para la lucha del VIH/SIDA en Sudáfrica. Todos fondos obtenidos serán destinados a la Campaña de Acción del Tratamiento de SIDA en Sudáfrica. Dicha colección será lanzada por el Secretario General de la ONU Kofi Annan. * La Campaña de Acción del Tratamiento de SIDA en Sudáfrica, defiende el suministro de medicamentos gratis a los millones de personas portadoras de VIH. * Más de 17 millones de africanos han muerto de SIDA y otros 25 millones están infectados con el virus.	* Premios Nobel (escritores) * gratis (medicamentos) * portadoras de VIH (personas) * infectados (25 millones de contagiados)
Martes 30 de Nov. 2004	Prensa Libre	“KEYS contra el SIDA”	* Alicia Keys	* Para conmemorar el Día mundial del SIDA y recaudar fondos para la lucha de esta enfermedad Alicia Keys instó a sus compañeros de la industria musical a que efectuaran un concierto benéfico en New York. * Según estimaciones epidemiológicas en el continente africano , 100 millones de personas se contagiarán de VIH/SIDA antes del fin de ésta década y que menos del uno por ciento de los afectados en este lugar tiene acceso a medicamentos.	* Musical (industria) * Benéfico (concierto)

CUADRO No. 13

<i>Fecha</i>	<i>Medio</i>	<i>Título</i>	<i>Fuentes</i>	<i>Datos</i>	<i>Adjetivos Calificativos</i>
Miércoles 1 de Dic. 2004	El Periódico	“Prevenir el VIH en 72 Horas”	* Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social * Dr. Paul Chinchilla (Departamento de Medicina Preventiva del IGSS) * René Alegría (Jefe del Departamento de Medicina Preventiva)	* 72 horas es el límite que tiene una persona para combatir el VIH, ya que después de la invasión de la epidemia a las células, ésta se produce de manera logarítmica , es decir que si se infectan 10 se reproducen 100, de 100 se reproducen 10,000 y así sucesivamente. * Un tratamiento profiláctico (preventivo de enfermedades de cualquier tipo), en este caso consta de tres medicamentos antirretrovirales. Esta prescripción tiene como objetivo levantar las defensas del organismo en los primeros tres días después del contagio. Las medicinas utilizadas son: un inhibidor de proteasa y dos inhibidores de transcriptasa. Sin embargo, los precios de estos medicamentos son muy elevados. * Las formas de contraer el VIH/SIDA son por transfusión de sangre, vía vertical (de madre a hijo), sexual y riesgo laboral.	* sucesivamente * profiláctico (tratamiento) *antirretrovirales (tratamientos) * elevados (precios de medicamentos)
Miércoles 1 de Dic. 2004	El Periódico	“ Alicia Keys contra el SIDA”	* Alicia Keys * Revista Billboard	* La cantante instó a sus colegas a apoyar a la lucha contra el virus de inmunodeficiencia humana VIH en África , en vísperas del Día Internacional del SIDA.	ninguno
Miércoles 1 de Dic. 2004	Prensa Libre	“SIDA aumenta en 12 por ciento”	* ONUSIDA * Organización Mundial de la Salud (OMS)	* Según el informe 2004 de ONUSIDA/OMS se registraron 4.9 casos de nuevas infecciones de VIH/SIDA, cifra que representa el 12% del total, estimado en 39.4 millones de personas. En este mismo periodo fueron notificados 3.1 millones de muertes. * Los ritmos de aumento más alarmantes de esta epidemia corresponden a Asia Oriental, seguida de Europa Oriental y Asia Central. En Asia Oriental el incremento en los últimos años fue de 56%, mientras que en otras regiones fue del 48%. * Las mujeres son muy vulnerables al contagio actualmente, ya que constituyen cerca de la mitad de los 37.2 millones de adultos (15 a 49 años) que viven con VIH en el mundo. * El Caribe es una de las zonas más afectadas por dicha pandemia, ya que en éstos países el SIDA ha pasado a ser la principal causa de muerte entre los adultos de 15 a 44 años. * En América Latina hay más de 1.7 millones de personas infectadas. De las cuales 240,000 lo contrajo el último año. Mientras que otras 95,000 fallecieron por la misma	* nuevas (infecciones de VIH) * alarmantes (ritmos de aumento) * vulnerables (las mujeres) * afectadas (zonas) * principal (causa de muerte) infectadas (personas)

				<p>causa.</p> <ul style="list-style-type: none"> * En África Subsahariana alrededor del 60% de los adultos viven con VIH/SIDA, de este porcentaje 13.3 millones son mujeres. <p>En este informe se menciona que el desembolso mundial para combatir el SIDA se ha triplicado al pasar US\$2,100 millones en 2001 a US\$ 6,100 en 2004.</p> <ul style="list-style-type: none"> * Los abusos sexuales contra las mujeres multiplican por tres la posibilidad la transmisión del virus del SIDA. * Según la OMS el 47% de las personas infectadas en el mundo con VIH son mujeres o adolescentes, pero que se desconoce cuantas reciben tratamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> * mundial (desembolso) * sexuales (abusos contra las mujeres) * infectadas (personas contagiadas con VIH)
Miércoles 1 de Dic. 2004	Nuestro Diario	“Lucha contra el SIDA. El único camino es educar y prevenir”	<ul style="list-style-type: none"> * ONU * ONUSIDA * Unidad de Infecciones de transmisión Sexual del Programa de Control y Prevención de VIH/SIDA * Programa Nacional contra el SIDA (PNS) 	<ul style="list-style-type: none"> * Según la ONU la epidemia del SIDA afecta ya a 40 millones de personas en el mundo. En el 2003 (último año computado) ha batido cifras de nuevos contagios: 4 millones 900 mil afectado, 9% más que en el 2002. Un dato preocupante es la incidencia en los jóvenes, ya que de los 40 millones 2 millones 200 mil son menores de 15 años. * En nuestro país se estima que haya unos 75,000 infectados, número que podría duplicarse para el 2010. * De acuerdo al PNS a la fecha han muerto 728 personas, 560 varones y 168 mujeres. * El SIDA es un síndrome (conjunto de síntomas de una enfermedad) que aniquila las defensas naturales del organismo. Su principal fuente de contagio son las relaciones sexuales sin protección adecuada (preservativos), el uso de jeringas contaminadas o transfusiones con sangre contaminada. Hasta el momento no hay cura para dicha infección. La única manera de no contraerla es realizar lo que se llama sexo seguro. 	<ul style="list-style-type: none"> * nuevos (contagios) * naturales (defensas) * adecuada (protección) * contaminadas (jeringas) * contaminada (sangre) * seguro (sexo) * principal (fuente de contagio)

CUADRO No. 14

Fecha	Medio	Título	Fuentes	Datos	Adjetivos Calificativos
Jueves 2 de Dic. 2004	El Periódico	“Gobierno lanza Plan Nacional contra el SIDA”	* Ministerio de Salud * Helena Clavijo (Directora de la Clínica de Casa San José)	* El Gobierno destina Q. 15 millones para la prevención y control de la enfermedad. Además el Fondo Mundial de Salud aportará US\$ 40 millones para financiar programas durante los próximos cinco años. * Guatemala tiene un registro de 7,054 personas infectadas de VIH/SIDA. * En la Casa San José, ubicada en San Lucas Sacatepéquez, tienen una población de 38 niños y 7 adultos con SIDA. * Con el lanzamiento del Programa Nacional del Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA, se pretende que la población cambie los prejuicios que impiden a los niños huérfanos con SIDA, tener una educación igual a la que recibe un niño sano. * Según el Ministerio de Salud del total de casos, el 85 % se encuentra entre las edades de 15 a 49 años. * Personas notificadas con SIDA por departamento de 1984 ^a junio de 2004: Guatemala: 2,945. Escuintla: 621. Suchitepéquez: 489. Izabal: 442. * Personas notificadas según género: femenino: 2,050. Masculino: 4,989. * Grupos de edades: 25-29 años: 1,069. 20-34 años: 924. 35-39 años: 669. 40-44 años: 471. * Personas reportadas fallecidas: Femenino: 168. Masculino: 560.	* infectadas (personas con VIH/SIDA) * huérfanos (niños)
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	“Efectúan jornadas para Prevenir el SIDA”	* María Lidia Sac (Asociación de Investigación Desarrollo y Educación Quetzaltenango) * Tony Mulchay (Delegado de la Sociedad Civil de Izabal)	* El Día Mundial del SIDA diversas organizaciones y grupos de voluntarios efectuaron jornadas de información para la prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), en Xela, Izabal y Petén.	ninguno
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	“Prevención y conciencia para lucha contra el SIDA”	* ONU * Jorge Mejía (Representante de ONUSIDA en Guatemala) * Berta Chete (Representante	* El país tiene una prevalencia de la enfermedad del 1%, uno de los índices más altos del continente. * La ONU instó al Gobierno a que aumente esfuerzos y recursos para luchar contra la enfermedad, con motivo de la celebración del Día Mundial del SIDA.	* altos (índices) * laboral (edad) * médico (tratamiento)

			de las organizaciones de afectados)	<p>* Se advirtió sobre la necesidad de invertir en prevención, sobre todo en mujeres y jóvenes, ya que en los últimos años han aumentado los casos en estos grupos.</p> <p>* Se alertó del impacto socioeconómico que la enfermedad tendrá, ya que ésta afecta en su mayoría a personas en edad laboral.</p> <p>* De 1984 a 2004 se han reportado 7,054 casos de enfermos de SIDA.</p> <p>* Se estima que entre 70,000 y 75,000 personas son portadoras de VIH.</p> <p>* Sólo unas 3,500 personas recibe tratamiento médico.</p> <p>* Escuintla, Izabal y Suchitepéquez son los departamentos con mayor incidencia.</p>	* mayor (incidencia)
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	"Hacen Compromiso de Estado"	<p>* Óscar Berger (Presidente de la República)</p> <p>Marco Tulio Sosa (Ministro de Salud Pública y Asistencia Social)</p>	<p>* Ampliar la atención a enfermos, sensibilizar a la población para evitar la discriminación de los portadores de VIH y ejecutar campañas de prevención, son las bases de la política de Estado para la lucha contra el SIDA.</p> <p>* El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social atiende actualmente 370 personas. Para el 2005 se pretende cubrir a los 1400 enfermos que son auspiciados por la organización Médicos Sin Fronteras que finaliza su proyecto en junio de 2005.</p>	ninguno
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	"Sala Ordena al IGSS pagar Q. 3.5 millones"	<p>* Noé Moya (Presidente de la Sala Tercera de Apelaciones)</p> <p>* Adilio Juárez (Abogado Defensor de la Paciente Infectada con SIDA)</p> <p>* Blanca de López (Jefa de Relaciones Públicas de IGSS)</p>	<p>* Por negligencia el 25 de noviembre de 1995 Karen Julissa Blanco fue contagiada con VIH en el Hospital IGSS Juan José Arévalo Bermejo Zona 6, mientras daba a luz a su hijo, a través de una transfusión de sangre contaminada.</p> <p>* Una sala de apelaciones ordenó al Seguro Social, luego de nueve años de lucha, pagarle Q. 3.5 millones de indemnización, además de proporcionarle tratamiento de por vida a la afectada Karen Julissa Blanco.</p>	<p>* contagiada con VIH (Karen Julissa Blanco)</p> <p>* contaminada (sangre)</p> <p>* de por vida (tratamiento)</p>
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	"Conmemoración y Mensajes por los que no están"	-----	<p>* El 1 de Diciembre, Día Mundial del SIDA, diversas organizaciones marcharon para recordar que el VIH afecta a decenas de miles de personas.</p>	ninguno
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	"Inauguran Feria"	-----	<p>* Con el mensaje de que hay esperanza y para que la gente conozca y prevenga nuevos contagios de SIDA, ayer se inauguró una feria en el Palacio Nacional de la Cultura.</p>	* nuevos (contagios)
Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	"Concienciación"	-----	<p>* Representantes teatrales, lazos y entrega de folletos informativos y profilácticos efectuaron personas del Hogar Marco Antonio.</p>	* informativos (folletos)

Jueves 2 de Dic. 2004	Prensa Libre	“Contra el SIDA”	-----	* Miles de personas conmemoraron el Día Mundial contra el SIDA, que esta vez hizo hincapié en el incremento de mujeres y niñas infectadas y por el elevado riesgo de transmisión de VIH a los recién nacidos.	* infectadas (mujeres y niñas)
Jueves 2 de Dic. 2004	Nuestro Diario	“El mundo contra el SIDA. Guatemala anuncia una Política de Estado”	* Dr. Carlos Mejía (Hospital Roosevelt)	<ul style="list-style-type: none"> * En 2003 El SIDA acabó con la vida de 490,000 personas. * La falta de información y el desconocimiento son las principales causas de que diariamente se contagien 14,000 personas y de éstas 2,000 son niños. * En Guatemala 70,000 personas viven con esta enfermedad. * En el país 1 de cada 100 guatemaltecos tiene VIH/SIDA. * Los principales focos de infección se encuentran en los departamentos de Escuintla, Izabal, Suchitepéquez, Rethaluleu y Guatemala. * El Gobierno destinó Q. 15 millones para la lucha de este mal. De los cuales Q. 5 millones irán a programas de educación y prevención entre los jóvenes y Q. 10 millones se destinarán a los tratamientos. * El Día Mundial contra el SIDA fue dedicado este año a las mujeres puesto que las cifras han aumentado en este colectivo. Entre 2002 y 2004 en número de mujeres con VIH en Iberoamérica aumentó de 520,000 a 610,000. En Guatemala el 42% de los infectados son mujeres. 	* principales (causas)

CUADRO No. 15

<i>Fecha</i>	<i>Medio</i>	<i>Título</i>	<i>Fuentes</i>	<i>Datos</i>	<i>Adjetivos Calificativos</i>
Miércoles de Enero 2005	Prensa Libre	“Condenado por infectar de SIDA a dos mujeres”	* El Tribunal de Apelaciones de Colmar (noreste) Paris	* Un hombre fue condenado a seis años de prisión por haber contaminado con el virus del SIDA a dos mujeres con las que tuvo relaciones sexuales, a pesar de que sabía que estaba infectado con VIH desde 1998.	* sexuales (relaciones) * infectado (hombre)

Porcentaje Promedio de Adjetivos Calificativos utilizados en las Notas y Reportajes analizados

De acuerdo a los datos presentados en los cuadros anteriores, un total de 59 adjetivos calificativos fueron encontrados a lo largo de las 16 notas y de los 10 reportajes referentes a VIH/SIDA, publicados en El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario durante el periodo comprendido entre el miércoles 24 de noviembre de 2004 y el miércoles 5 de enero de 2005. Basándose en los datos ya mencionados, se determinó que el porcentaje promedio utilizado por los matutinos en sus notas y reportajes referentes a VIH/SIDA es de **2.3 adjetivos calificativos** por publicación. *Dicho resultado denota que la información que esta siendo publicada cuenta con un alto grado de objetividad.*

4.1.3 Tercer Objetivo Específico “Observar en base a la calidad de la información publicada, si ésta cumple con la función de educar a los lectores acerca del tema de “El VIH/SIDA”.

NOTA: Para la determinación de este objetivo, se encuestó a quince Docentes de la Escuela de Ciencias de la Comunicación y de la Facultad de Humanidades, siendo en su mayoría Licenciados en Ciencias de la Comunicación y Licenciados en Pedagogía.

Por qué los encuestados fueron Docentes? Porque se llegó a la conclusión de que ellos sí leen los diferentes periódicos en el país, ya sea con el propósito de mantenerse informados de la realidad nacional o con el de encontrar material que les pueda servir en la práctica docente. No se encuestó a los estudiantes, porque no cuentan (en su mayoría) con el hábito de leer el periódico, por lo tanto los datos obtenidos no hubieran sido los requeridos para la especificación del objetivo.

De dichas encuestas se obtuvieron los siguientes resultados:

PREGUNTA No. 1

Lee algún periódico diaria o esporádicamente:

Sí = 13

No = 2

GRÁFICA DE PREGUNTA No. 1



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

La gráfica muestra que de el 100% de los encuestados (15 docentes) el 87% admite leer algún medio escrito diaria o esporádicamente, mientras que el 13% dijo no hacerlo.

PREGUNTA No. 2

Cuál o cuáles son los matutinos que normalmente lee:

Prensa Libre = 11

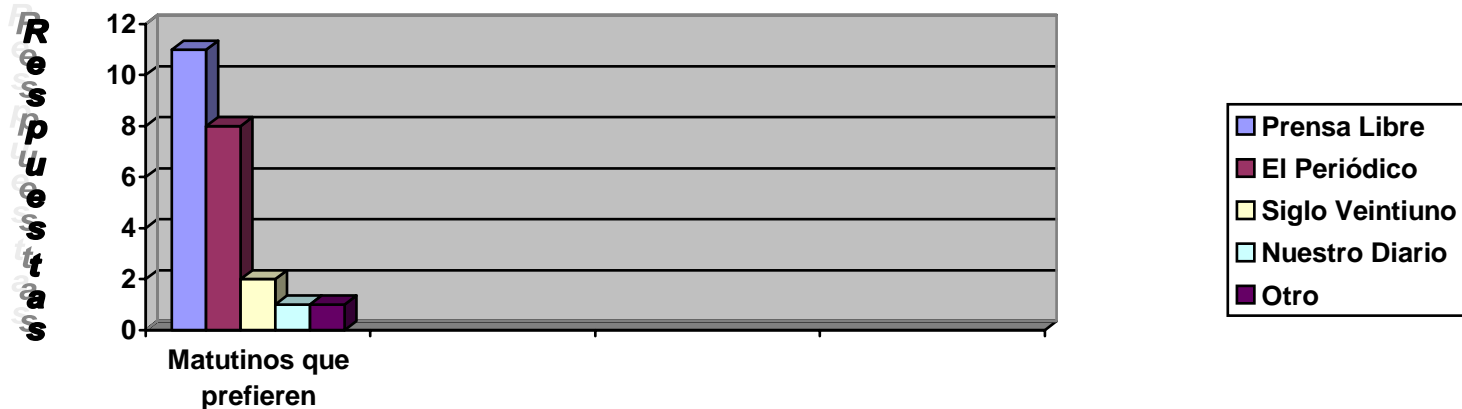
El Periódico = 8

Siglo Veintiuno = 2

Nuestro Diario = 1

Otro = 1

GRÁFICA DE PREGUNTA No. 2



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

La gráfica muestra que de el 100% de respuestas (23 puesto que algunos encuestados eligieron más de un matutino) el 48% dijo leer Prensa Libre, el 35% El Periódico, el 9% Siglo Veintiuno, el 4% Nuestro Diario y el otro 4% dijo leer otro periódico.

PREGUNTA No. 3

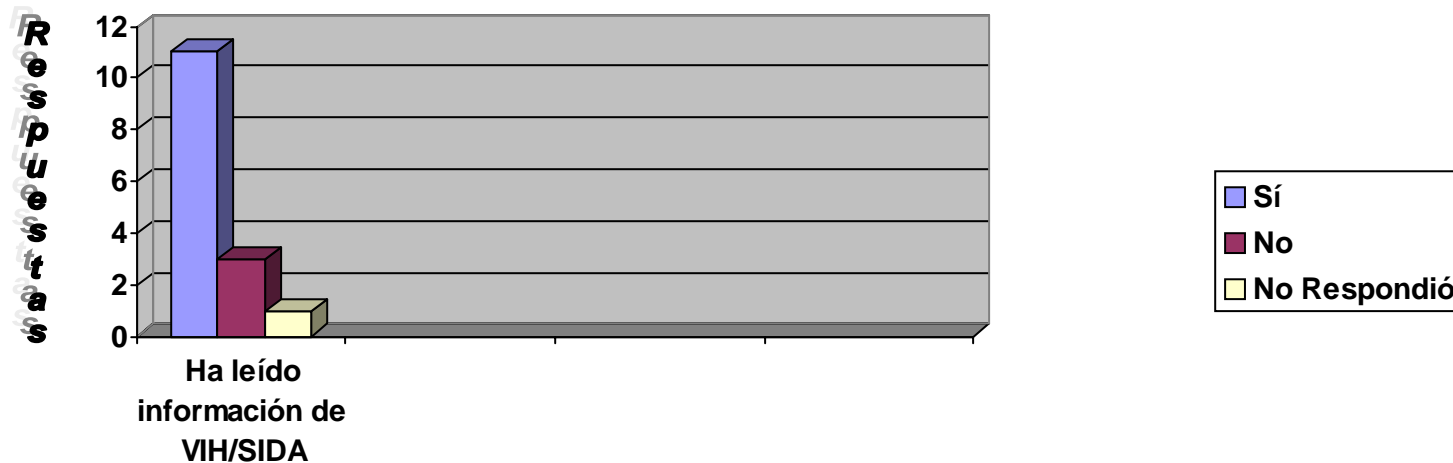
Ha leído a través de los medios escritos información acerca de VIH/SIDA:

Sí = 11

No = 3

No respondió = 1

GRÁFICA DE PREGUNTA No. 3



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En la gráfica se puede observar que de el 100% de los encuestados (15 docentes), el 73% dijo haber leído anteriormente información acerca de VIH/SIDA en algún matutino, el 20% negó haber leído algo referente, mientras que el 7% se abstuvo de responder la pregunta.

PREGUNTA No. 4

En qué matutinos ha leído dicha información:

Prensa Libre = 8

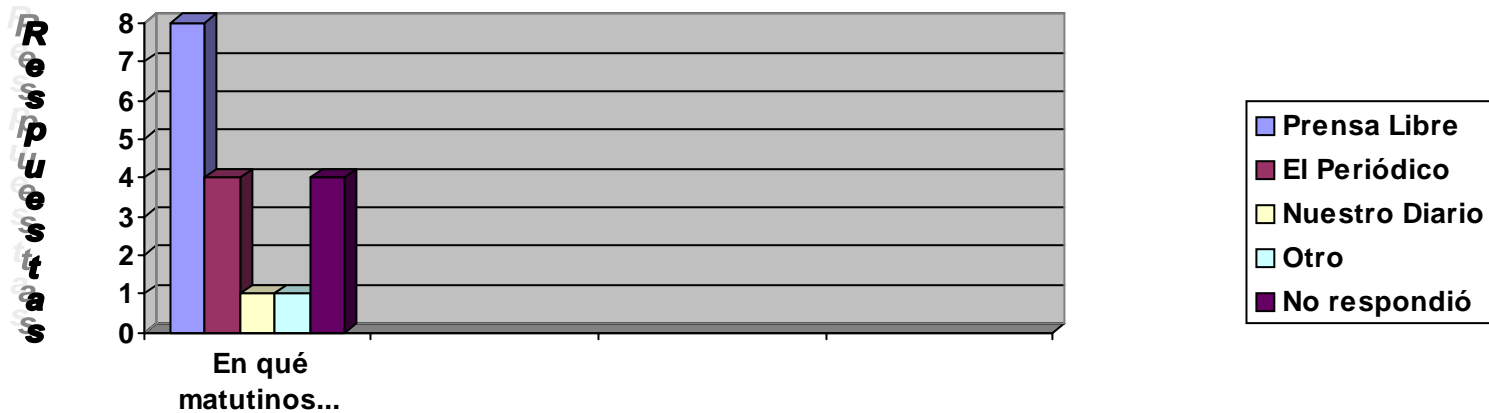
El Periódico = 4

Nuestro Diario = 1

Otro = 1

No respondió = 4

GRÁFICA DE PREGUNTA No. 4



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En la gráfica se puede observar que de el 100% de las respuestas (18 puesto que algunos encuestados eligieron dos medios), el 44% dijo haber leído algún tipo de información referente a VIH/SIDA en Prensa Libre, el 22% en El Periódico, el 6% en Nuestro Diario, el otro 6% dijo haber leído información en otro matutino, mientras que el 22% restante se abstuvo de contestar la pregunta.

PREGUNTA No. 5

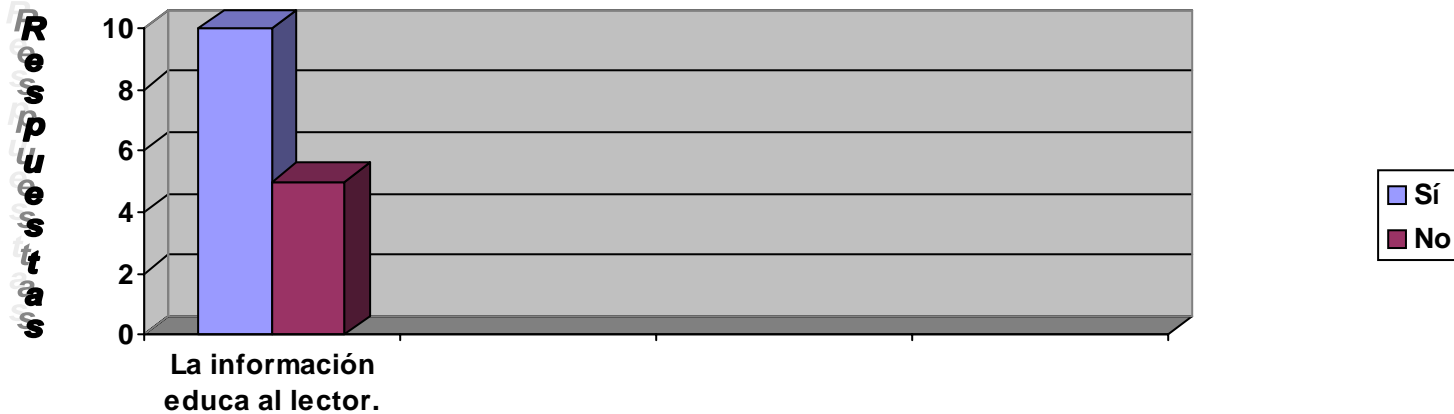
Considera que la información referente al tema de VIH/SIDA que ha leído permite educar de algún modo al lector:

Sí = 10

No = 5

Por qué = se especifica en la próxima página.

GRÁFICA DE PREGUNTA No. 5



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En la gráfica se puede observar que de el 100% de encuestados (15 docentes) el 67% dijo considerar educativa la información referente a VIH/SIDA publicada en los matutinos, mientras que el 33% dijo considerarla no educativa para el lector.

Por qué la información referente a VIH/SIDA **SI** educa al lector:

- ✓ El lenguaje es fácil de leer.
- ✓ Los datos son constatables.
- ✓ Nos permite informarnos de las formas de transmisión y enormes cifras que lo poseen por desconocimiento.
- ✓ Pone en la opinión pública el tema.
- ✓ Hay cambios de actitud.
- ✓ Previenen a las personas para que tomen sus precauciones al tener relaciones sexuales.
- ✓ Es información precisa de un tema de actualidad.
- ✓ Es información referente al tema.
- ✓ Informa sobre efectos y propagación.
- ✓ La disponibilidad de errores hace que se prevenga.

INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En opinión de los docentes, la información es educativa para el lector ya que, los datos que publican son constatables, la información es fácil de leer y forma parte de un tema de actualidad, en el que se informa acerca de los efectos y la propagación de la enfermedad, permite informar a los lectores las formas de transmisión, efectos, propagación y prevención de la misma, así como también las cifras de enfermos que poseen la enfermedad por desconocimiento. Previenen a los lectores para que tomen precauciones al tener relaciones sexuales. Así como también propone cambios de actitud.

Por qué la información referente a VIH/SIDA **NO** educa al lector:

- ✓ Datos estadísticos, información deficiente.
- ✓ No es frecuente y no puntualiza aspectos importantes.
- ✓ Los medios no educan, solo informan. Quien educa es la escuela como institución ya que es la única que genera cambios en el ser humano.
- ✓ No exponen el problema
- ✓ No respondió.

INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En cuanto al porqué consideran que la información no es educativa, expresaron lo siguiente: los datos estadísticos son información deficiente, en la que no se expone el problema de manera puntual y frecuente. Y que los medios de comunicación no educan, solamente informan, ya que la función de educar es exclusiva de la escuela, puesto que es la única institución capaz de generar cambios en el ser humano. Del total de respuestas negativas el 20% se abstuvo de responder.

REGUNTA No. 6

Cree que dicho contenido referente a VIH/SIDA solamente informa al lector respecto al problema que aborda:

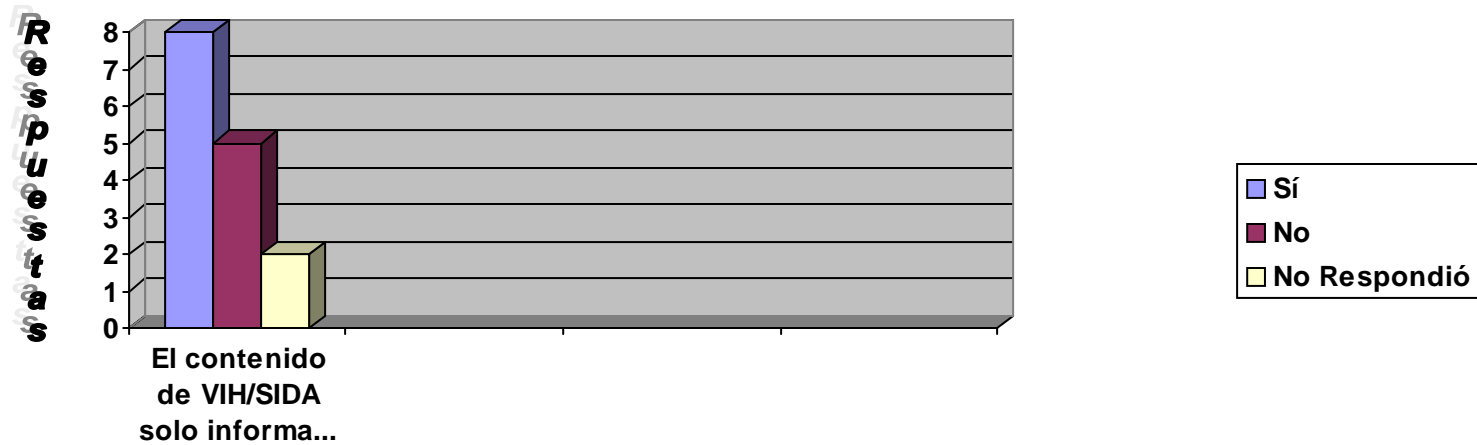
Sí = 9

No = 5

No Respondió = 2

Por qué = se presenta en la siguiente página.

GRÁFICA DE PREGUNTA No. 6



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Como se puede observar en la gráfica del 100% de los encuestados (15 docentes), el 54% admitió que el contenido presentado en los matutinos acerca de VIH/SIDA informaba a los lectores, el 33% opinó que no lo hacía, mientras que el 13% restante se abstuvo a responder.

Por qué el contenido referente a VIH/SIDA **SÍ** informa al lector:

- ✓ No profundiza el tema.
- ✓ Proporciona datos.
- ✓ Para educar tendría que ser un proceso más continuo y darle seguimiento.
- ✓ No es evidente, no es real solo es escrito.
- ✓ Causas y efectos y no soluciones al problema.
- ✓ Esa es su función.
- ✓ No respondió.
- ✓ No respondió.

INTERPRETACIÓN DE DATOS:

De acuerdo a la opinión de los docentes encuestados, el contenido referente a VIH/SIDA que los medios publican es informativo porque: esa es la función principal de los medios escritos, ya que para que se de el proceso educativo tendría que llevarse de una manera más continua, dándole seguimiento al problema. Le proporciona datos al lector, pero no profundiza en el tema, presenta las causas y los efectos más no las soluciones al problema. Del total de respuestas positivas el 12.5% no pudo ser determinado. Mientras que 25% se abstuvo de responder.

Por qué el contenido referente a VIH/SIDA **NO** informa al lector:

- ✓ La ubica dentro de una realidad real que se vive actualmente y lo asesora respecto a la protección y cuidados específicos.
- ✓ También sensibiliza.
- ✓ Le permite reflexionar sobre el tema.
- ✓ Alerta a la población sobre la gravedad de la enfermedad.
- ✓ La persona se interesa en buscar información.

INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Acorde a los encuestados, el contenido referente a VIH/SIDA que los medios escritos publican no es considerado como informativo porque: las personas son las que se interesan por buscar la información que requieren. Del total de respuestas negativas el 80% de ellas no tuvieron coherencia con la negativa que habían manifestado anteriormente.

PREGUNTA No. 7

Considera que las fuentes que han sido utilizadas para la realización de dichas publicaciones son fidedignas:

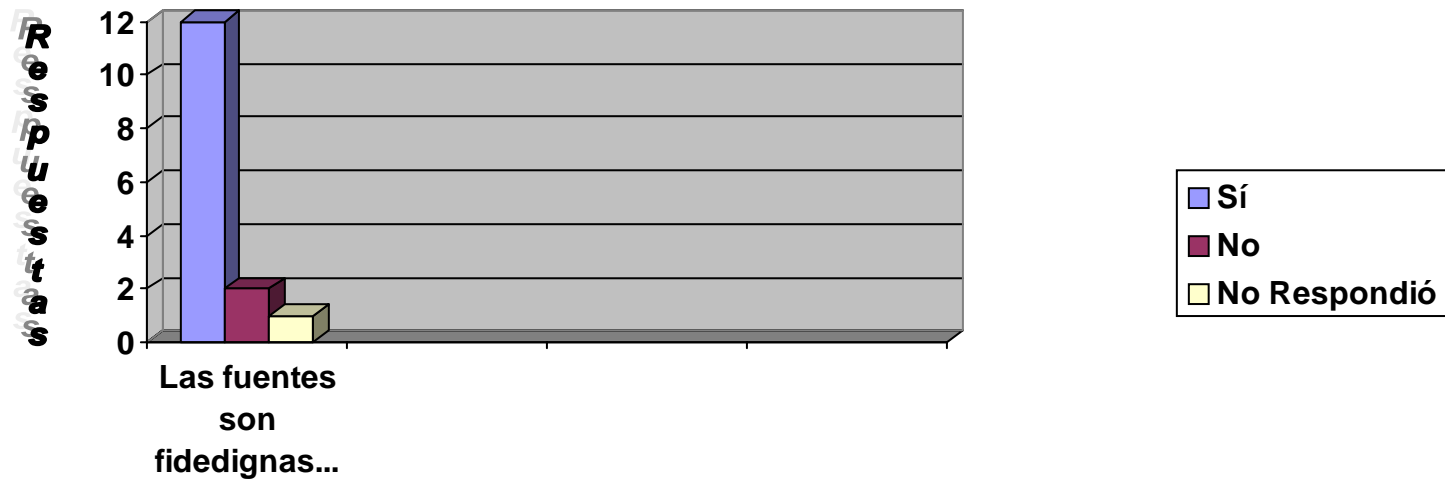
Sí = 12

No = 2

No respondió = 1

Por qué = se presenta en la siguiente página.

GRÁFICA DE PREGUNTA No. 7



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Como se puede observar en la gráfica del 100% de los encuestados, el 80% consideró que las fuentes utilizadas eran fidedignas, el 13% opinó que no lo eran, mientras que el 7% no respondió a la pregunta.

Por qué considera que las fuentes que han sido utilizadas para la realización de las publicaciones **SÍ** son fidedignas:

- ✓ Tienen su origen.
- ✓ La que tengo como fuente primaria hace uso del periodismo investigativo.
- ✓ En su mayoría son organizaciones e instituciones que trabajan el tema.
- ✓ Son periódicos serios.
- ✓ Son instituciones con prestigio nacional e internacional.
- ✓ Se refieren a los especialistas.
- ✓ Las que citan son confiables.
- ✓ Va en aumento, la tragedia, la muerte.
- ✓ Instituciones serias que trabajan en el tema.
- ✓ A nivel internacional tienen credibilidad y prestigio.
- ✓ No respondió.
- ✓ No respondió.

INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Los encuestados en cuanto a lo referente a si las fuentes que los matutinos utilizan para realizar las publicaciones **SÍ** son fidedignas respondieron lo siguiente: Las fuentes son en su mayoría instituciones especializadas, serias y confiables con prestigio nacional como internacional que cuentan con credibilidad en lo que respecta al tema de VIH/SIDA. Del total de respuestas positivas el 17% se refirió a los periódicos como fuentes propiamente dichas, el 13% se abstuvo de responder y el 7% no tuvo coherencia con la pregunta.

Por qué considera que las fuentes que han sido utilizadas para la realización de las publicaciones **NO** son fidedignas:

- ✓ El redactor expresa su punto de vista.
- ✓ ¿Quién cree en esas fuentes?

INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En cuanto a si las fuentes que los matutinos utilizan para realizar sus publicaciones referentes a VIH/SIDA **NO** son fidedignas, los encuestados manifestaron lo siguiente: Que muchas veces es el punto de vista del redactor el que se presenta y no el de las instituciones. Y que las fuentes que manejan el tema no cuentan con credibilidad.

PREGUNTA No. 8

De los materiales anteriormente presentados, cuál o cuáles considera posee información más amplia, seria y comprensible para la mayoría de lectores:

“Prevenir el VIH en 72 horas” (El Periódico) = 2

“SIDA aumenta en 12%” (Prensa Libre) = 3

“Lucha contra el SIDA. El único camino es educar y prevenir” (Nuestro Diario) = 4

Otra opinión = 3

No Respondió = 2

Ninguno = 1

GRÁFICA DE PREGUNTA No. 8



INTERPRETACIÓN DE DATOS:

De acuerdo a la gráfica Nuestro Diario es el matutino que presenta información más amplia, seria y comprensible para la mayoría de lectores representando el 27% de las opiniones de los encuestados, Prensa Libre presenta el 20%, El Periódico 13%, mientras que el 7% no consideró ninguna de las opciones. Otro 20% dio alguna opinión diferente acerca de la pregunta y el 13% restante se abstuvo de responder.

4.1.4 Cuarto Objetivo Específico “La mención de la frecuencia con la que los medios escritos publican información acerca del tema de VIH/SIDA ”

Durante los seis días en los que se publicó información referente al tema de VIH/SIDA, comprendidos entre la muestra (miércoles 27 de octubre, miércoles 3 de noviembre, miércoles 10 de noviembre, miércoles 17 de noviembre, **miércoles 24 de noviembre, lunes 29 de noviembre, martes 30 de noviembre, miércoles 1 de diciembre, jueves 2 de diciembre**,* miércoles 8 de diciembre, miércoles 15 de diciembre, miércoles 22 de diciembre, miércoles 29 de diciembre de 2004, **miércoles 5 de enero** y miércoles 12 de enero de 2005), se determinó que las publicaciones no tuvieron constancia en cuanto a sus apariciones, ya que únicamente se pudieron observar dos semanas antes del 1 de Diciembre (Día Mundial del SIDA) y pocos días después de la fecha en mención. Normalmente, dichas publicaciones se realizan de manera muy esporádica.

En base a la frecuencia en la publicación de materiales referidos a VIH/SIDA se pudo determinar la cobertura que los matutinos le brindan a dicho tema, la calidad de la información que se difunde y si la información es educativa para los lectores.

* Las fechas en negrilla fueron aquellas en las que se publicó material referente al tema.

CONCLUSIONES

Al finalizar con la presente investigación, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. De acuerdo a la cantidad total en Centímetros Cuadrados dedicados al tema del VIH/SIDA distribuidos en texto, fotografías, infografías y cuadros, Prensa Libre es el matutino que mayor cobertura le brinda a dicho tema, contando con un 44.5%. Estando seguido por El Periódico, el cual presenta un 34.7%.
2. Los tres matutinos presentan una frecuencia inconstante en cuanto a la publicación de materiales referidos al tema de VIH/SIDA. El periodo en el que se encontró mayor presencia de materiales fue durante las dos semanas anteriores y una semana posterior al Día Mundial del SIDA (1 de Diciembre). Antes y después del periodo mencionado, las publicaciones se realizan de manera muy esporádica.
3. En la mayoría de las publicaciones las fuentes que los matutinos utilizaron para realizar las notas y reportajes referentes al tema de VIH/SIDA, son confiables, puesto que son Instituciones Gubernamentales, Organismos Internacionales o personalidades que trabajan y han trabajado por años de cara a esta problemática y que por lo tanto cuentan con experiencia en el manejo de información relacionada con el tema.
4. Los adjetivos calificativos que se encontraron en mayor número fueron: *infectados de VIH* , *contaminado / da* , *nuevos* y *principal*. Estuvieron presentes calificando: al número de personas que vive con la enfermedad, a la sangre que transmite en algunos casos el virus, a los casos resultantes y a las causas de contagio.

5. De acuerdo al resultado del análisis de los datos utilizados de las publicaciones, un total de 59 adjetivos calificativos fueron encontrados en los 10 reportajes y las 16 notas analizadas. De los cuales el porcentaje promedio de adjetivos calificativos utilizados por cada nota y cada reportaje es de 2.3 adjetivos, determinando con esto, que la información que los matutinos publican es de calidad, puesto que cuenta con un alto grado de objetividad.
6. Los datos más importantes que fueron seleccionados, presentan en su mayoría estadísticas y cifras proporcionadas por Instituciones Gubernamentales u Organismos Internacionales que cuentan con credibilidad en el manejo de información referente al tema de VIH/SIDA, por lo tanto esto también le da objetividad a la información publicada.
7. La mayoría de los encuestados admitió haber leído o visto con anterioridad información acerca de VIH/SIDA en los matutinos, principalmente en Prensa Libre y El Periódico.
8. Los matutinos analizados, respecto al tema del VIH/SIDA cumplen con la función de informar al lector acerca de dicha problemática, ya que proporcionan datos (información, estadística y cifras de la enfermedad) provenientes de fuentes confiables. Más no profundizan el tema en cuestión, sirviendo como meros transmisores de la información que recopilan.
9. De acuerdo a la información (la calidad de ésta) que publican los matutinos respecto al VIH/SIDA, se determinó en base a la opinión de los encuestados, que la educación que ésta transmite al lector es informal, puesto que se realiza a través de un medio de comunicación que tamiza el contenido de sus publicaciones y a la que los lectores acceden por voluntad propia. En cuanto al contenido que presentan se

concluye que la información es superficial (en cuanto a cifras, y estadística), ya que no presentan recomendaciones para prevenir la enfermedad, ni remarcan los medios de contagio de ésta, ni mencionan las instituciones a las que las personas pueden acudir al momento de estar infectadas, así como también los servicios que éstas prestan al paciente. Además las publicaciones son inconstantes y esto no permite que los lectores mantengan constantemente la idea de cómo prevenir el contagio a futuro.

10. Nuestro Diario es el matutino que en opinión de los encuestados (27% de ellos) presenta información más amplia, seria y comprensible para la mayoría de lectores, sin embargo como contraparte es el periódico que menos publicaciones referentes a VIH/SIDA realiza.
11. De acuerdo a la opinión de los entrevistados en las áreas de salud, los medios de comunicación escrita (la prensa) no cumplen con la función de educar a los lectores respecto a la problemática del VIH/SIDA, ya que: no publican sistemáticamente información acerca de la problemática y que se preocupan mayoritariamente en publicar información que genere polémica entre los lectores, pero que no cuenta con un contenido educativo para ellos.
12. El artículo 11 de “LA LEY GENERAL PARA EL COMBATE DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA VIH Y EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA SIDA Y DE LA PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS ANTE EL VIH/SIDA”, no se cumple específicamente con los matutinos El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario, los cuales niegan sostener o haber sostenido algún programa informativo referente a VIH/SIDA en conjunto con la Oficina de Radio y Comunicación Nacional del Ministerio de Comunicaciones y con el Programa Nacional de SIDA.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones resultantes, se recomienda lo siguiente:

- 1) Que los matutinos en mención sistematicen la frecuencia de publicaciones referentes a VIH/SIDA (por lo menos una publicación semanal), para mantener a los lectores en una constante retroalimentación del tema.
- 2) En cuanto a la información que los matutinos publican acerca de VIH/SIDA, se recomienda que esta contenga (cuando hable de la enfermedad en sí) una sección permanente, (ya sea a manera de recuadro o infografía) en la que se hable acerca de los medios de contagio, la forma de prevención y qué es la enfermedad en sí. Con esto, el contenido de las publicaciones no solo informará sino que también educará al lector.
- 3) Que los matutinos amplíen la cobertura en cuanto al problema del VIH/SIDA en el país. Haciendo uso de todo los elementos disponibles (fotografías, infografías, cuadros), para hacerle al lector la información más atractiva. Principalmente Nuestro Diario, por ser el periódico que menor grado de cobertura le brinda a dicho tema y por estar dirigido y ser preferido por un grupo de lectores tan amplio y variado, como con el que cuenta.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilera, Octavio
 "Las Ideologías del Periodismo."
 España. Editorial Paraninfo. 1991
2. Calvimontes y Calvimontes, Jorge
 "El Periódico"
 México. Editorial Trillas. 1988
3. Chávez Zepeda, Juan José
 "Elaboración de Proyectos de Investigación"
 Guatemala. 1994
4. Ibarrola, Javier
 "Técnicas Periodísticas "El Reportaje""
 México D.F. Editorial Gernika S.A. 1988 (A)
5. Ibarrola, Javier
 "Técnicas Periodísticas "La Noticia""
 México D.F. Editorial Gernika S.A. 1991 (B)
6. Paiz Fernández, César Augusto
 "Didáctica de la Redacción Periodística"
 Guatemala. Editorial Escuela de Ciencias de la Comunicación. 1997
7. Paoli, L. Antonio
 "Comunicación e Información"
 México. Editorial Trillas. 1986
8. Platts Mark
 "Sida: Aproximaciones Éticas"
 México. UNAM, Instituto de Investigaciones Filosóficas. Fondo de Cultura
 Económica. 1996
9. Voyenne, Bernard
 "La Información Hoy"
 Barcelona España. Editorial Mitre. 1984

ENCICLOPEDIAS, DICCIONARIOS, FOLLETOS E INFORMES:

10. *"Enciclopedia Comunicación y Publicidad"*
 Vol. I. Barcelona. Editorial Planeta-Agostini S.A.
11. García Pelayo y Gross, Ramón
 "Diccionario Práctico Español Moderno Larousse"

12. Organización Panamericana de la Salud (OPS)
 “La Salud en las Américas”
 Vol. II Edición 2002
13. *“Técnico en Publicidad”*
 Tomo I. Madrid España. Edita Cultural S.A. 2003
14. COEPSIDA Ministerio de Educación de Guatemala
 “Salvar una Vida, la Tuya”
 Guatemala
15. Congreso de la República de Guatemala
 “Decreto Número 27-2000
 La Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH- y
 del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA- y de la Promoción,
 Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA.”
 Guatemala. Segunda Edición
16. Informe de Desarrollo Humano, Sistema de Naciones Unidas de Guatemala
 “Guatemala: La Fuerza Incluyente del Desarrollo Humano”
 Guatemala. 2002
17. Mérida González, Aracelly Krisanda
 “Para Elaborar y Presentar el Proyecto de Tesis “
 Guatemala. 2000
18. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de Prevención y
 Control de ITS/ VIH/ SIDA Guatemala
 “Informe de Notificación de Casos de SIDA acumulados de 1984 al 10 de Agosto
 de 2004.”
 Guatemala, 2004.
19. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de Prevención y
 Control de ITS/ VIH/ SIDA Guatemala
 “Análisis de Situación y de Respuesta de la Epidemia de VIH / SIDA en Guatemala”
 Guatemala, 1999.
20. Ministerio de Sanidad y Consumo, Secretaría de Planificación sobre el SIDA.
 “Cuantificación de Carga Vírica en la Asistencia de los Pacientes con Infección por
 VIH”
 1997
21. Organización Mundial de la Salud (OMS)
 “La Epidemia del Sida: Situación en Diciembre de 2002”
 Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH /SIDA
 (ONUSIDA). Diciembre 2002

22. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/ VIH/ SIDA
“Folleto de Información para la Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH / SIDA”
 Guatemala
23. USAC – DIGI
“VIH /SIDA en la Zona 6 de Guatemala, un Estudio Prospectivo Fase I”
 Guatemala
24. Leonardo Soto, Tatiana Waleska
“Necesidad de Información sobre SIDA en Adolescentes de la Ciudad de Guatemala.”
 Guatemala. USAC, Escuela de Ciencias de la Comunicación. 2002
25. Pérez Faena, Luz Aída y González de Santizo, Rosalinda
“Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Riesgo del Adolescente en relación al SIDA”
 Guatemala. USAC, Escuela de Psicología. 1992

PÁGINAS WEB:

26. www.aplicación.com.ar/aplimatica/ai73/011.htm
27. www.caps.ucsf.edu/spsexttext.html
28. www.celis.info/sabemas/sida.html
29. www.cinu.org.mx/temas/vihsida/onusida.htm
30. www.ctv.es/USERS/fpardo/home.html
31. www.ctv.es/USERS/fpardo/vihpags.htm
32. www.dewey.uab.es/pmarques/murcia03.htm
33. www.educacionparalasalud.com/eps.htm
34. www.educacionparalasalud.com/queeslaeducacion.html
35. www.es.wikipedia.org/wiki/Educaci%c3%B3n
36. www.geocities.com/kerygcuencas/es.htm
37. www.gestioneducativa.freeservers.com/Education%20Formal%20e%20informal.htm
38. www.la-tertulia.net/eds/2002/20040.htm
39. www.prensalibre.com/suplementos/RYS/amigaonline/Comohablardesexo/20048121023.htm
40. www.psycanics.org/ensayos/educacion.htm
41. www.quadraquinta.org/documentos-teoricos/cuaderno-de-apuntes/brevehistoriaprensa.html
42. www.vidahumana.org/escoge/educacionsexualquees60.html

REFERENCIAS HEMEROGRÁFICAS:

43. A. F. Madrid
“La Escuela Protege contra el SIDA”
 El País. España. Sociedad. 09/11/2004

44. A.F.P. Berlín
"En Alemania Crece Negligencia ante el Peligro del VIH"
 Diario La Hora. Guatemala. Informe Especial. 23/11/2004. Pag. 19
45. A.F.P. Ginebra
"En 2004 hubo Aumento del 10% de Personas Seropositivas"
 Diario La Hora. Guatemala. Informe Especial. 23/11/2004.
 Pag. 19 (A)
46. A.F.P. Ginebra
"Incremento Alarmante de Mujeres Portadoras de SIDA"
 Diario La Hora. Guatemala. Informe Especial. 23/11/2004.
 Pag. 19 (B)
38. A.F.P. Madrid
"Los Obispos Españoles ponen en Duda la Eficacia del Preservativo"
 Diario La Hora. Guatemala. Ciencia. 01/12/2004. Pag.
39. Agencia Bruselas
"El SIDA afecta a casi 40 Millones de Personas en el Mundo, según un Informe de la ONU".
 El País. España. Sociedad. 23/11/2004
40. Agencia E.F.E. Londres
"Vacuna Aplicada a Brasileños son SIDA sería Prometedora".
 Siglo Veintiuno. Guatemala. 29/11/2004
41. Agencia Madrid
"Salgado Responde a los Obispos que Preconizar la Abstinencia o la Fidelidad como Única Forma de Luchar contra la Epidemia es Cerrar los Ojos a la Realidad"
 El País. España. Sociedad. 29/11/2004
42. Blas, A.L.
"Dan Q 3 Millones para la Lucha contra el SIDA"
 Prensa Libre. Guatemala. 12/03/2005
43. Dávila S., Andrés
"Antibiótico Aprobado por OMS se Usa en Guatemala"
 El Periódico. Guatemala. 24/11/2004
44. De Benito, Emilio
"Uno de cada Cuatro Españoles todavía Cree que los Besos son una Vía de Transmisión"
 El País. España. Sociedad. 30/11/2004 (A)
45. De Benito, Emilio
"Un Condón en cada Bolso"
 El País. España. Sociedad. 30/11/2004 (B)

46. De Benito, Emilio
"La ONU Advierte que la Pandemia se Extiende entre las Mujeres y los Habitantes de Asia"
 El País. España. Sociedad. 07/07/2004
47. De Benito, Emilio
"Las Mujeres las más Vulnerables ante el VIH"
 El Periódico. Guatemala. El Mundo. 24/11/2004. Pag. 22
48. Del Pino, Javier
"E.E.U.U. Probó en África un Fármaco AntiSIDA sin Develar sus Riesgos"
 El País. España. Sociedad. 10/01/200
49. Escobar Sarti, Carolina
"Nuestra Esperanza Condenada"
 Prensa Libre. Guatemala. Columna ALEPH. 02/12/2004
50. Ginebra Suiza
"SIDA Adquiere Rostro Femenino"
 Prensa Libre. Guatemala. 24/11/2004. Pag. 48
51. Ginebra Suiza
"SIDA Aumenta en 12 por Ciento"
 Prensa Libre. Guatemala. 01/12/2004. Pag. 46
52. Gómez, Claudia
"SIDA en 42% de Chapines"
 Diario La Hora. Guatemala. Nacional. 01/12/2004. Pag. 8
53. J.S. Madrid
"La Fidelidad No Funciona"
 El País. España. Sociedad. 24/11/204
54. Ordóñez, Antonio
"Gobierno Lanza Plan Nacional contra el SIDA"
 El Periódico. Guatemala. Comunidad. 02/12/2004. Pag. 8
55. Palencia, Gema
"Silencio, Cómplice del SIDA"
 Prensa Libre. Guatemala. 28/11/2004. Pags. 2 y 3.
56. Pop Barillas, Pedro
"Sala Ordena al IGSS Pagar Q. 3.5 Millones"
 Prensa Libre. Guatemala. 02/12/2004. Pag. 3
- CABLES DE PRENSA:
57. A.F.P.
"Más de 1,7 Millones de Personas Portadoras de VIH/ SIDA en América Latina"
 Ginebra. 23/11/2004

58. A.F.P.

“Honduras en Camino al Descalabro Social por el SIDA”

Tegucigalpa. 23/11/2004

59. A.P.

*“ONU: SIDA se Propaga más Rápidamente entre Mujeres Asiáticas con MUN-MED
ONU-SIDA”*

Bangkok. 11/200

60. Bacchus, Clive

“Piden Cesar Discriminación contra Víctimas de SIDA”

a. P. Basseterre, St. Kitts. 11/2004

61. Ross Emma

“ONU: No habrá Victoria sobre el SIDA sin Derechos para las Mujeres”

A.P. Londres. 11/2004

ENTREVISTAS:

62. Lic. Aída Aguilar

Departamento de Trabajo Social de la Unidad de Infectología del IGSS.

63. Lic. María de Jesús Valverde

Farmacéutica de Médicos Sin Fronteras.

64. Dr. Carlos Gómez

Coordinador de Enfermedades Catastróficas. Epidemiología Departamento de
Medicina Preventiva IGSS

65. Dr. Sammy Alexis Ramírez

Médico y Cirujano

66. Lic. José Elias Tárano

Sub-Director de Nuestro Diario

67. Lic. Sandra Álvarez de Gálvez

Editora de Comunidad y Estilo El Periódico

68. Dr. Frank Dörner

Coordinador Médico de Médicos Sin Fronteras

69. Lic. Fernando Diéguez

Editor del Grupo Política y Poderes Prensa Libre

ANEXO I

MODELO DE ENCUESTA A DOCENTES

Nombre:

Profesión:

Facultad / Escuela:

El objetivo del siguiente cuestionario es para determinar si las publicaciones en los matutinos El Periódico, Prensa Libre Y Nuestro Diario, referentes al tema de VIH/SIDA cumplen con su función informativa / educativa o no.

1. Lee algún periódico diaria o esporádicamente:

Sí _____ No _____

2. Cuál o cuáles son los matutinos que normalmente lee:

El Periódico _____ Prensa Libre _____

Siglo Veintiuno _____ Nuestro Diario _____

Al Día _____ Otro _____

3. Ha leído a través de los medios escritos información acerca de VIH/SIDA:

Sí _____ No _____

Nota: Si la respuesta es negativa pasar a la pregunta No. 5

4. En qué matutinos ha leído dicha información:

El Periódico _____ Prensa Libre _____

Siglo Veintiuno _____ Nuestro Diario _____

Al Día _____ Otro _____

Nota: Presentar muestras de publicaciones a entrevistados.

5. Considera que la información referente al tema de VIH/SIDA que ha leído permite educar de algún modo al lector:

Sí _____ No _____ Por qué _____

6. Cree que dicho contenido referente a VIH/SIDA solamente informa al lector respecto al problema que aborda:

Sí _____ No _____ Por qué _____

7. Considera que las fuentes que han sido utilizadas para la realización de dichas publicaciones son fidedignas:

Sí _____ No _____ Por qué _____

8. De los materiales anteriormente presentados, cuál o cuáles considera posee información más amplia, seria y comprensible para la mayoría de lectores:

Mencione el titular o titulares _____

MODELO DE ENTREVISTA A REPRESENTANTES DE MEDIOS ESCRITOS

NOMBRE:

CARGO:

MEDIO:

- ✓ Defina el tipo de información que su medio publica:

Subtemas:

- A qué grupo objetivo va dirigido el medio.
- Qué temas son los que tienen prioridad en cuanto a su cobertura y difusión.
- En el tema de Salud, le brindan cobertura al área de Salud Pública y Asistencia Social (Ministerio de Salud Pública e IGSS)
- En las áreas anteriormente mencionadas, le dan cobertura al problema del VIH/SIDA en el país.
- Qué tipo de publicaciones (notas, reportajes, artículos, etc.) son las que más frecuentemente realizan cuando tratan el tema de VIH/SIDA.
- Quién es la persona que autoriza la publicación de materiales en el medio.
- Considera que el su medio esta cumpliendo correctamente con la función de informar a sus lectores acerca del problema del VIH/SIDA.

- ✓ De qué manera se planifica la distribución de las fuentes al reportero.

Subtemas:

- En relación al tema de VIH/SIDA, su medio mantiene alguna relación con las instituciones gubernamentales (Programa Nacional del SIDA e IGSS) y con las organismos internacionales (Médicos Sin Fronteras) que trabajan con el problema de VIH/SIDA en el país.
- Mantiene a dichas instituciones / organismos como fuentes regulares o circunstanciales.
- En cuanto a la designación de fuentes dentro del periódico, quién es la persona que decide a cuáles se abocará el reportero para la realización de los materiales.
- Estas instituciones / organismos los hacen partícipes de sus actividades.
- Se le da cobertura a las actividades y publicación de informes que estas instituciones / organismos realizan referentes a VIH/SIDA.
- Al momento de que su medio realice trabajos referentes al problema de VIH/SIDA, toma como fuente bibliográfica las investigaciones e informes que dichas organizaciones realizan.
- Cuando se publican materiales respecto al tema de VIH/SIDA, normalmente en qué espacios y con qué frecuencia es presentada la información.

- ✓ Considera que la información que su medio publica respecto a VIH/SIDA, contribuye al cambio de hábitos de sus lectores referente a esta problemática.

- ✓ De acuerdo a lo expuesto en el artículo 11 de “LA LEY GENERAL PARA EL COMBATE DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA VIH Y EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA SIDA Y DE LA PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS ANTE EL VIH/SIDA”, la Oficina de Radio y Comunicación Nacional del Ministerio de Comunicaciones junto con el Programa Nacional de SIDA, realizarán programas orientados a la difusión de información para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual ITS/VIH/SIDA, coordinando con los medios escritos, radiales y televisivos para que se tenga acceso a la información oficialmente. ¿Existe realmente un programa conjunto para difundir información de VIH/SIDA entre su medio, dicha oficina y el PNS actualmente?

**MODELO DE ENTREVISTA A REPRESENTANTES DE INSTITUCIONES
GUBERNAMENTALES Y ORGANISMOS INTERNACIONALES**

NOMBRE:

CARGO:

INSTITUCIÓN / ORGANISMO:

- ✓Cuál es la labor que su institución / organismo realiza en el país.

Subtemas:

- Cuáles son las principales problemáticas con las que trabajan.
- Áreas en las que trabajan.
- Qué trabajo realizan respecto al problema de VIH/SIDA.
- Hacen público su trabajo referente a esta problemática (actividades, publicación de informes, etc.)

- ✓Cómo es la relación que sostienen con los diferentes medios de comunicación escrita.

Subtemas:

- Cómo califica la cobertura que los medios escritos le brindan a su trabajo y al de otras instituciones que trabajan con la problemática del VIH/SIDA en el país.
- Los medios escritos les tienen considerados como fuentes regulares o circunstanciales.
- Cómo considera que es el apoyo en general que los medios escritos le brindan a su labor referente al VIH/SIDA.
- Con qué frecuencia los medios escritos realizan publicaciones respecto a su labor frente al VIH/SIDA.
- Realizan alguna clase de monitoreo de las publicaciones referentes a VIH/SIDA hechas por los medios escritos.
- Llevan algún tipo de resumen estadístico mensual en el que archivan las publicaciones hechas por los medios respecto al tema de VIH/SIDA en el país.

- ✓Considera que la prensa escrita cumple con su función social frente al VIH/SIDA, de acuerdo a la información y a la periodicidad con la que publica.

- ✓SOLO PARA EL PNS.

- ✓De acuerdo a lo expuesto en el artículo 11 de “LA LEY GENERAL PARA EL COMBATE DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA VIH Y EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA SIDA Y DE LA PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS ANTE EL VIH/SIDA”, la Oficina de Radio y Comunicación Nacional del Ministerio de Comunicaciones junto con el Programa Nacional de SIDA, realizarán programas orientados a la difusión de información para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual ITS/VIH/SIDA, coordinando con los medios escritos, radiales y televisivos para que se tenga acceso a la información oficialmente. ¿Existe realmente un programa conjunto para difundir información de VIH/SIDA entre slos medios, dicha oficina y ustedes actualmente?

ANEXO II

Muestra de recortes analizados.

Publicación de El Periódico Miércoles 24 de Noviembre de 2004

Las mujeres, las más vulnerables ante el VIH

LA POBLACIÓN FEMENINA alcanza el 47 por ciento de las personas infectadas y tiene en su contra la biología y la educación.

Onusida presentó ayer su informe de situación sobre la pandemia del sida en el mundo.

EMILIO DE BENITO
El País

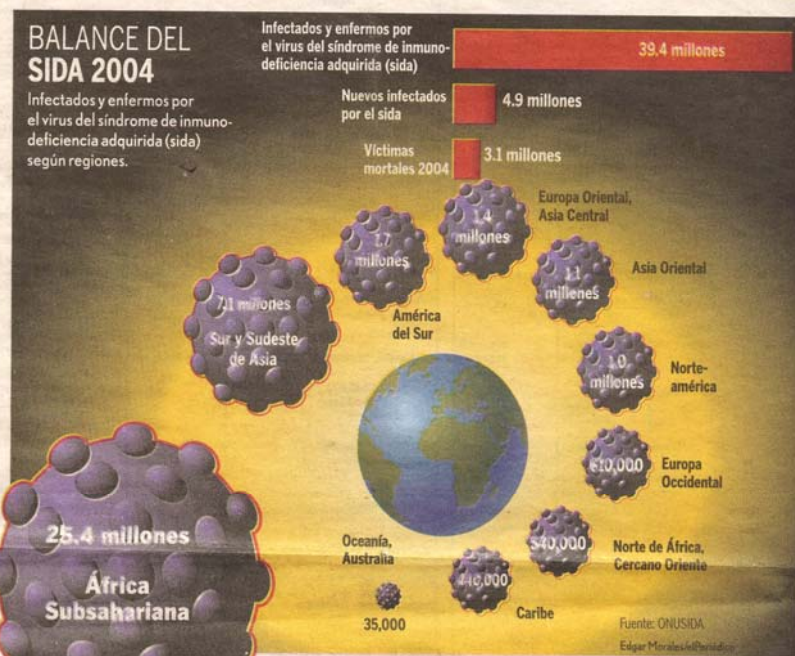
Casi la mitad de las personas (el 47 por ciento) que viven con el VIH en el mundo son mujeres. Ellas son más vulnerables al virus, tanto biológicamente (el riesgo de una transmisión es 1.3 veces mayor), como social y educativamente, según el informe sobre la situación de la epidemia.

En África subsahariana la situación de la mujer es especialmente grave: son el 57 por ciento de las personas con VIH, una proporción que llega al 76 por ciento entre las más jóvenes (de 15 a 24 años).

El avance del sida entre las mujeres obliga a replantear las campañas de prevención. Aparte del grupo de ellas que se ve obligado a prostituirse y de las usuarias de drogas en los países más ricos, la mayoría se infectan en relaciones con sus parejas.

En Tailandia, por ejemplo, en 1992, el 90 por ciento de las transmisiones se producían entre las profesionales del sexo y sus clientes. En 2002, la mitad de los casos fue entre parejas casadas, para quienes no sirven las campañas que promueven la abstinencia o la fidelidad.

Estudios realizados en Kenia y Zambia han demostrado que la tasa de muchachas infectadas es mayor entre casadas que entre solteras. Ello se debe a que normalmen-



te los matrimonios se conciertan con hombres mayores, que ya han tenido múltiples relaciones sexuales. Además, en muchos casos no están en disposición de negociar el uso del preservativo.

Ni siquiera la educación es suficiente para evitar que estas muchachas -que suelen ser mucho más jóvenes que sus parejas- se infecten. Aunque una mayor preparación les da conocimientos para tomar precauciones, en muchos países de África y Asia ir a la es-

cuela es un factor de riesgo añadido, ya que las expone al peligro de sufrir agresiones, según advierte la ONU.

Otros efectos de la epidemia sobre la salud de las mujeres es que les hace asumir el cuidado de la familia y son las últimas en ir al médico si su cuadro se complica.

Incluso, en muchos países las leyes impiden que las mujeres heredren, por lo que las tierras y el ganado pasan a sus cuñados, y ellas quedan desamparadas. Con ello aumenta su pobreza, y muchas tienen que recurrir a "aceptar regalos" por sexo -a veces dentro de la propia familia- para sobrevivir.

CIFRAS

1.7 millones
Portadores de VIH que viven en América Latina. De ellos, 240 mil lo contrajeron en el último año.

95 mil
Personas en América Latina que fallecieron a causa del sida el año pasado.

Escándalo Caso conmociona a peruanos ante jornada mundial contra el sida

Bebés infectados por sangre con VIH en Perú

LIMA, PERÚ ▶ A pocos días de la jornada mundial de lucha contra el sida, el 1 de diciembre, Perú se halla conmocionado por un escándalo de sangre contaminada con VIH que recibieron al menos cinco bebés y una mujer embarazada en un hospital público de Lima.

El caso puso sobre el tapete la falta de seguridad de las transfusiones sanguíneas tras la muerte el martes pasado de uno de los bebés, en un país donde oficialmente se estima que más de 76 mil 500 personas viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), según el Ministerio de Salud.

El doctor Pedro García, jefe del servicio médico del hospital público donde estalló el caso, pidió calma a la población para que no se deje llevar por el pánico y el sensacionalismo de un sector de la prensa.

Explicó que, según las estadísticas internacionales, las posibilidades de que una bolsa de sangre esté contaminada con VIH es de una en medio millón. "Lamentablemente eso pasó, pero no debe servir para desprestigiarnos", dijo.

Desde que se constató por primera vez un caso de sida en Perú, en 1983, se ha notificado



Foto Prensa Libre: AFP

Una niña observa a un bebé en su ataúd, quien murió a causa de una transfusión de sangre contaminada en un hospital en Perú.

la muerte de más de 5 mil 300 peruanos a causa del virus.

Hasta noviembre del 2004 se reportaron oficialmente 33 mil 495 casos en el país: 14 mil 842 casos de sida y 18 mil 653 de VIH (personas infectadas).

Las autoridades sanitarias señalan que en 21 años de epidemia en Perú, el promedio de

la edad de todos los casos de sida es de 31 años, lo que significa que 50 por ciento de infectados contrajo el mal entre los 15 y 20 años de edad.

Perú recibirá desde este mes del Fondo Global de lucha contra el sida, US\$23 millones a lo largo de cinco años, para brindar tratamiento antirretroviral

a tres mil 500 de los afectados.

La percepción popular del riesgo de contraer sida es alta en la capital peruana. Un sondeo hecho por la Universidad de Lima en la ciudad, donde vive un tercio de los 27 millones de peruanos, reveló que ocho de cada 10 temen ser contagiados con el virus.

AFP

Abandonan tratamiento

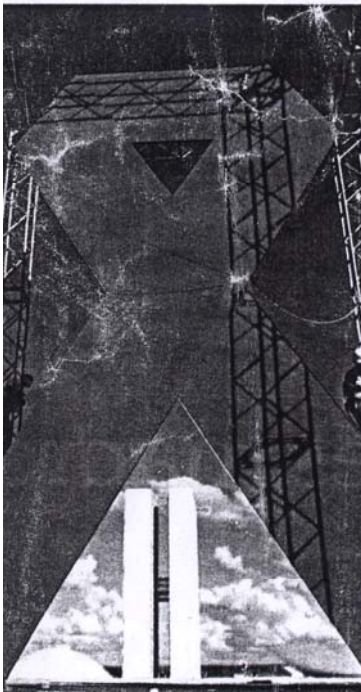
**POR CLAUDIA VÁSQUEZ,
ENVIADA ESPECIAL**

BUENOS AIRES, ARGENTINA ▶ "En Guatemala sólo el 40 por ciento de pacientes con sida recibe tratamiento, pero el 20 por ciento lo abandona o prefiere venderlo al mercado negro", señaló Mario Balcárcel, experto de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Lamentó que de más de siete mil casos reportados, y un subregistro de 80 mil, muchos abandonan los antirretrovirales ante un ligero alivio o para generar ingresos monetarios.

Durante el foro "Salud y sida", Gustavo Granilla, presidente de redes contra la enfermedad en América Latina, advirtió también que "ante el mal uso de los medicamentos, los nuevos contagiados corren riesgo de presentar cierto rechazo a los mismos".

Publicación de *El Periódico* Martes 30 de Noviembre de 2004



AP
 LA CONMEMORAR el Día Mundial del Sida, en Brasil
 construyó este monumento este año.

Escritores se unen contra el sida

BBC

El proyecto, una colección de cuentos llamada *Telling Tales* (*Contando cuentos*), fue ideado por la escritora sudafricana Nadine Gordimer y su objetivo es recaudar dinero para una organización benéfica que lucha contra el sida en Sudáfrica. La colección saldrá publicada hoy con la presencia de Kofi Annan en Nueva York, en vísperas del Día Mundial del Sida.

Entre los 21 autores que participan en este proyecto se encuentran 5 ganadores del premio Nobel como Gabriel García Márquez, Günter Grass, Arthur Miller, Hanif Kureishi y Paul Theroux.

COMO LAS ESTRELLAS DE MÚSICA

Gordimer declaró que se sentía culpable por que el mundo literario no hubiera participado nunca en proyectos benéficos como si hacen las

El secretario general de Naciones Unidas, Kofi Annan, lanzará una nueva colección de cuentos donados por destacados escritores, como parte de la campaña de lucha contra la enfermedad del sida.

estrellas de la música.

"Empecé a sentirme culpable en nombre de mí misma como escritora y otros escritores, porque el mundo de la música organizaba grandes espectáculos y maravillosos conciertos para recaudar fondos en la lucha contra el VIH/sida", dijo la también ganadora de un premio Nobel de literatura en 1991.

"En otras palabras, ellos estaban regalando su talento, que para nosotros, los artistas, es lo mejor que tene-

mos, nuestro gran tesoro", añadió Gordimer.

Estrellas como Bono, Peter Gabriel, The Corros o Beyoncé participaron en un concierto benéfico para luchar contra el sida el pasado año en Ciudad del Cabo, y ya ha salido a la venta un nuevo sencillo o simple de

Band Aid, una grabación. La única condición que Gordimer puso a sus colegas escritores fue que sus cuentos no podían ser sobre el sida.

"Quería que escribieran cuentos celebrando la vida, que es lo que las personas portadoras del VIH o que ya tienen sida están necesitando, sobre la plenitud de la vida", añadió.

Telling Tales será publicado en 11 lenguas y todos los fondos recaudados se destinarán a la Campaña de Acción del Tratamiento de Sudáfrica, organización que defiende el suministro de medicamentos gratis a las millones de personas portadoras del virus VIH, que causa el sida.

Más de 17 millones de africanos han muerto de sida y otros 25 millones están infectados con el virus, según el grupo Data.



Nadine Gordimer.



Arthur Miller.

Publicación de *Prensa Libre* Martes 30 de Noviembre de 2004

Día mundial contra el sida

Cada uno de diciembre se conmemora esta fecha con el objetivo de sensibilizar a la población sobre la problemática del vih/sida.

También para enfatizar el riesgo que todos tenemos de adquirir la enfermedad si no llevamos una vida sexual saludable ni adoptamos prácticas de prevención. Entre las actividades para este año está el despliegue de mantas de-



Foto Prensa Libre: ARCHIVO

Participe con la causa.

dicadas a personas fallecidas a causa del padecimiento (a lo largo de la 6ª. calle, de 6ª. a 7ª. avenida), y marcha con velas. También estará presente el grupo español de jóvenes cantantes *Adicción*, así como artistas y personas que contribuyen en causas sociales y humanitarias. Para más información, comuníquese al Programa Nacional del Sida (teléfono 2220-8634 al 6), o con la Asociación Gente Positiva (Teléfono: 2240-1033).

Publicación de El Periódico Miércoles 1 de Diciembre de 2004

Prevenir el VIH en 72 horas

EL TRATAMIENTO PROFILÁCTICO se puede utilizar para disminuir el riesgo de ser contagiado con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

El precio de los medicamentos oscila entre Q5 mil y Q8 mil.

LUIS MIGUEL MORALES
lmorales@elperiodico.com.gt

Tres días, 72 horas, 4 mil 320 minutos, no importa en qué medida de tiempo se tome, éste es el límite que tiene una persona para combatir el VIH.

Paul Chinchilla, del Departamento de Medicina Preventiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), señala que éste es el límite, ya que después la invasión de la epidemia a las células se produce más rápido, "se extiende de forma logarítmica, es decir, que si se infectan 10 se reproducen a 100, de 100 a 10 mil y así sucesivamente".

Un tratamiento profiláctico (preventivo de enfermedades de cualquier tipo), en este caso, consta de tres medicamentos que se conocen como antiretrovirales, ya que el VIH es un retrovirus. La prescripción tiene como objetivo levantar las defensas del organismo en los primeros tres días después de ser contaminado con el virus, y evitarlo.

Las medicinas que se utilizan son: un inhibidor de la proteasa y dos inhibidores de la transcriptasa. Aunque éstos se pueden conseguir en cualquier farmacia, necesitan autorización médica.

Asimismo, el costo "es muy alto", comenta el galeno, ya que el precio oscila entre Q5 mil y Q8 mil. Además, indicó que sólo un inhibidor puede tener un precio de hasta US\$1,000.

Chinchilla declaró, sin embargo, que por el momento no se tiene un porcentaje exacto en el cual se demuestra la efectividad del tratamiento.

EN QUIÉN USAR EL MEDICAMENTO
Las formas de contraer el sida son por transfusión de sangre, vía vertical (madre a hijo), sexual y riesgo laboral (es decir, cuando hay un contacto entre la sangre de un paciente con virus con la del paciente con la del paciente".

nal del hospital a la hora de extraer una muestra de hemoglobina).

Sin embargo, sólo violación y riesgo laboral son tratadas en los hospitales nacionales, ya que se basan en el Protocolo Nacional.

René Alegria, jefe del Departamento de Medicina Preventiva, indicó que se rigen a los lineamientos que deben seguir todos los médicos con respecto a cualquier enfermedad.

Tanto en la violación como en el riesgo laboral se debe hacer la prueba de Western blood, que es un examen de reacción rápida que tarda una hora en indicar si el paciente tiene o no el virus.

Por último, Chinchilla señaló que lo ideal es empezar a tomar el tratamiento entre las primeras diez horas después de haber recibido el contagio, ya que "mientras más temprano sea, más efectiva va a ser el tratamiento".

PARA ACTOSNO PREMEDIADOS

► **El Protocolo Nacional de Medicina, regido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)**, indica que cualquier persona que contrae el VIH por un acto fortuito o en el que la persona no tiene ninguna responsabilidad, tiene el derecho a utilizar el tratamiento. Es decir, que si una persona tiene relaciones sexuales y se entera de que contrajo la enfermedad no tendría derecho, ya que lo hizo por cuenta propia. "El tener relaciones con alguien implica protección", señaló Chinchilla.



ARCHIVO/EL PERIÓDICO
AUNQUE EXISTE UN TRATAMIENTO para prevenir el contagio del VIH todavía no hay estadísticas de la efectividad del mismo.



Jorge A. de León/El Periódico

Publicación de Nuestro Diario Miércoles 1 de Diciembre de 2004

REACCIONES

Yvonne Becerra, como columnista.
"Hay que tener mucho cuidado y temerario el uso del preservativo para abordar las relaciones sexuales".

Rosa Villanueva, maestra.
"Se debe tener claro que no se contagia por el sabor, por dar un beso o por dar un beso tipo beso francés".

Dido Bampin, comerciante.
"El Gobierno debería poner más atención a este problema, pues lo que nos afecta a todos y debemos construirse oficinas especializadas".

Diego Guzmán, estudiante.
"Es una enfermedad venérea que se puede evitar hay que usar preservativo en las relaciones sexuales".

Norma Marroquín, contadora.
"Sacar más información a la calle. Las instituciones deberían poner más cuidado en educar a la gente".

Elisa Rojas, cubana.
"Yo le puedo decir, también yo soy lesbiana, pero lo que es algo terrible que no le deso a nadie, hay que tener mucho cuidado con quien se relaciona uno".

Victor Quijano, panameño.
"Uno tiene que cuidarse mucho con lo que hace, hay que protegerse en las relaciones y prestar atención a la higiene".

Esteban Ochoa, estudiante.
"La gente debe tener mucho cuidado con el VIH no se contagia por darse un abrazo o estrechar la mano, eso sí, hay que tener cuidado con las relaciones".

Patricia Molinero, ama de casa.
"Hay que enseñar más a la juventud y a los adultos, porque es un tema que es muy delicado, es importante que sepan lo"



Las relaciones con prostitutas es una de las mayores fuentes de contagio.



La prueba del VIH se realiza en varios hospitales.



Más de 75 mil personas están infectadas de sida en Guatemala.

Lucha contra el sida El único camino es educar y prevenir

Un dato preocupante es la incidencia en los jóvenes. De los 40 millones de contagiados, 2 millones 200 mil son menores de 15 años.

En Guatemala

La falta de estadísticas confiables es el primer gran problema para enfrentar esta epidemia en Guatemala. Según estimaciones de la Unidad de Infecciones de Transmisión Sexual del Programa de VIH/Sida en nuestro país hay unos 7 millones de personas que podrían duplicarse para 2010.

Lale*, un paciente internado en el hospital Roosevelt, se entregó a la juventud para que tomen precauciones, dijo a Nuestro Diario: "Ni me di cuenta de lo que pasó. Fue una noche loca. Se contagié al final de una fiesta, hace seis años y sólo lo supo hace un mes."



El miedo a ser discriminados aumenta el sufrimiento.

De acuerdo al Programa Nacional contra el Sida a la fecha hay un nuevo 728 personas, 560 varones y 168 mujeres.

Prevención

Hacia el momento, no hay una única manera por lo que la única manera de no contraerlo es realizar lo que se llama sexo seguro. La fidelidad a la pareja o, cuando se tienen relaciones extramaritales, el uso del preservativo.

Un futuro incierto

De los más de 4 millones de infectados que viven en Latinoamérica, solo 440 mil reciben un tratamiento con alguna normalidad. Si esto no se corrige, antes de dos años morirán en esta región entre 5 y 6 millones de personas, advierte la Organización de las Naciones Unidas.

El sida en el mundo



En 2004

El sida en el mundo según OMS

- 39.4 millones de personas seropositivas
- 4.9 millones de nuevas infecciones detectadas
- 3.1 millones de decesos

Publicación de Prensa Libre Jueves 2 de Diciembre de 2004

Sala ordena al IGSS pagar Q3.5 millones

POR PEDRO POP
BARILLAS

Los nueve años de lucha de Karen Julissa Blanco para que se le haga justicia, luego de que fue contagiada de sida en el IGSS, parece que empiezan a dar sus frutos, pues una sala de Apelaciones ordenó al Seguro Social pagarle Q3.5 millones de indemnización.

Noé Moya, presidente de la Sala Tercera de Apelaciones, indicó que llegaron a la conclusión de que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) debe indemnizar a Blanco con Q3.5 millones.

Además, se le ordena al Seguro Social que proporcione tratamiento de por vida a la contagiada.

El magistrado señaló que la Sala determinó que la sentencia emitida en junio de 2000 está apegada a Derecho y se le debe dar cumplimiento.

Buena actitud

Adilio Juárez, abogado defensor de la paciente infectada con sida, indicó que durante nueve años han librado una lucha tesonera ante la indiferencia, la falta de apoyo del Ministerio Público y la corrupción en los tribunales.

Sin embargo, la lucha más grande ha sido la de su defendida, quien ha sacado fuerzas para enfrentar el proceso y buscar una indemnización que ella no podrá disfrutar, pues el camino hacia la muerte se acerca cada vez más.

Juárez indicó que ahora el IGSS tiene un mes para apelar el fallo de la Sala. No obstante, esperan que no ocurra y que de una vez por todas se haga efectiva la indemnización.

"Quisiéramos que el IGSS sea leal a los principios para los que fue creado, y que asuma una acti-

DRAMA

Sueño frustrado

La ilusión que tuvo Karen Julissa Blanco, en noviembre de 1995, cuando dio a luz a su hijo, fue convertida en una pesadilla debido a un error en el IGSS, donde se le efectuó una transfusión de sangre contaminada con sida.

Los sueños de la agraviada se esfumaron de la noche a la mañana. Las disculpas del personal del hospital Juan José Arévalo Bermejo, zona 6, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), no sirvieron para calmar su llanto.

Desde aquel momento, cayó de depresión en depresión, al pensar que su esperanza de vida es mínima y que posiblemente ya no estará para felicitar a su hijo cuando éste se gradúe, o para su boda o mucho menos para ver a su primer nieto.

Ahora lo que le queda a quien paradójicamente fue enfermera de esa institución, es esperar que las autoridades del Seguro Social, que la condenó a una muerte lenta y segura al infectarla con sida, la indemnicen para que su hijo pueda sobrevivir.

Se trató de obtener la versión de la agraviada acerca de la resolución de la Sala, pero se indicó que estaba fuera de la capital impartiendo una conferencia para motivar a vivir a otras personas infectadas con el virus.



Foto Prensa Libre: ARCHIVO

Karen Julissa Blanco, contagiada de sida en el IGSS por una transfusión de sangre.

de beneficio social", señaló el abogado.

Recordó que no importa la cantidad que se pueda pagar a su patrocinada, pues no hay manera de que recupere la salud.

Blanca de López, jefa de Relaciones Públicas del Seguro Social, señaló que esperan la notificación del fallo para determinar si apelan o no lo resuelto por la Sala.

Tortuoso camino legal

Karen Julissa Blanco ha pasado nueve años luchando para que se haga justicia.

25 DE NOVIEMBRE
DE 1995

Por negligencia en el IGSS de la zona 6, es contagiada de sida. Recibió una transfusión de sangre contaminada.

27 DE ENERO DE 2000

Por quinta vez se suspende el juicio. La causa: varios recursos interpuestos por los abogados defensores.

23 DE MAYO DE 2000

Da inicio el debate. La víctima, en medio de lágrimas, señala al Seguro Social de haberle echado a perder la vida.

23 DE JUNIO DE 2000

El Tribunal Quinto de Sentencia declara culpable al IGSS y ordena pagar Q3.5 millones. Absuelve a cuatro médicos.

16 DE ABRIL DE 2002

La Sala Décima de Apelaciones anula la sentencia. Argumenta que también la Institución debía ser absuelta.

1 DE DICIEMBRE DE 2004

La Sala Tercera de Apelaciones ordena al IGSS pagar los Q3.5 millones y dar tratamiento de por vida a la agraviada.



Infografía Prensa Libre: ÁNGEL GARCÍA