

La perspectiva de género en las cuñas televisivas sobre VIH



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



Comunidad Internacional de
Mujeres viviendo con VIH SIDA

La perspectiva de género en las cuñas televisivas sobre VIH

2010



Biblioteca Sede OPS – Catalogación en la fuente

Organización Panamericana de la Salud
La perspectiva de género en las cuñas televisivas sobre VIH
Washington, D.C.: OPS, © 2010

ISBN: 978-92-75-33187-3

I. Título

1. SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA – prevención y control
2. INFECCIONES POR VIH – transmisión
3. MEDIOS DE COMUNICACIÓN – provisión y distribución
4. ANÁLISIS Y DESEMPEÑO DE TAREAS
5. SERVICIOS PREVENTIVOS DE SALUD
6. COMUNICACIÓN EN SALUD
7. SERVICIOS DE INFORMACIÓN – utilización

NLM WC503-6

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones.

Las solicitudes y las peticiones de información deberán dirigirse a la Unidad de VIH, Washington, DC, Estados Unidos de América, que tendrá mucho gusto en proporcionar la información más reciente sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

© Organización Panamericana de la Salud, 2010

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La Organización Panamericana de la Salud es un organismo internacional de salud pública con 100 años de experiencia dedicados a mejorar la salud y las condiciones de vida de los pueblos de las Américas. Goza de reconocimiento internacional como parte del Sistema de las Naciones Unidas, y actúa como Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Dentro del Sistema Interamericano, es el organismo especializado en salud. Más informaciones: <http://www.paho.org/vih>.

Esta publicación forma parte de un proyecto financiado por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). El contenido de dicha publicación es responsabilidad exclusiva de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y no refleja necesariamente la opinión de la AECID.



Equipo redactor

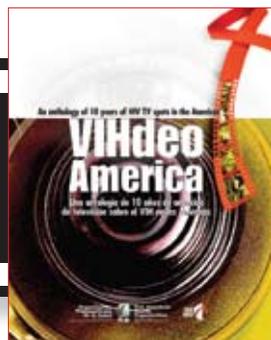
Autores

Cristina Torres Parodi
Alejandra Hurtado
Paulo Lyra
Jimena Valadés

Colaboradores

Manuela Tolmino
Antonella Novali

La preparación de este documento ha sido posible gracias a la contribución de los autores de las cuñas reunidas en VIHdeo América, un proyecto de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) destinado a diseminar –en dos DVDs– 198 spots de televisión sobre VIH, creados y producidos entre 1995 y 2005 en 24 países de las Américas: Argentina, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Cuba, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Suriname, Trinidad & Tobago, Estados Unidos, Uruguay y Venezuela.

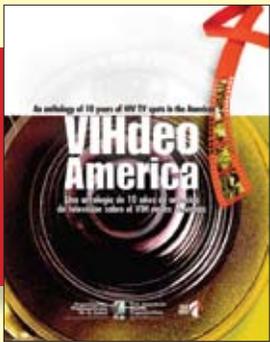


Información adicional relacionada a VIHdeo América se encuentra en:

<http://www.paho.org/vihdeoamerica>.

Las diez cuñas seleccionadas para el análisis de género se encuentran en:

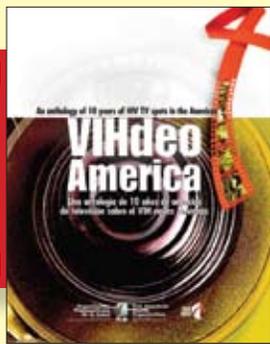
<http://www.youtube.com/user/pahopin#g/c/B3A9AE4B4F57B8C5>



Índice



Prefacio	vii
Presentación de la sociedad civil	ix
Introducción	xi
I. Herramientas para transversalizar el enfoque de género	1
1. El género en las campañas de prevención del VIH	2
2. La comunicación en la prevención del VIH	3
II. Análisis de género de las cuñas	7
1. Elementos de la fuente: Los roles de género y roles sexuales	7
1.a Roles tradicionales	7
1.b Roles no tradicionales	9
2. Contenido del mensaje desde la perspectiva de género	10
3. Categorías de evaluación de las cuñas con perspectiva de género	11
III. Análisis de género de diez cuñas seleccionadas	13
1. Cuñas desiguales	13
Nicaragua: <i>Postergación</i>	13
Barbados: <i>HIV phone call</i>	15
Canadá: <i>HIV does not discriminate II</i>	16
2. Cuñas sensibles	18
Barbados: <i>Speak sister</i>	18
Brasil: <i>Comportada</i>	19
Jamaica: <i>Talk with your children (dad), Talk with your children (grandma)</i>	21
3. Cuñas transformadoras	23
Brasil: <i>Piano-casal</i>	23
Jamaica: <i>Use a condom every time- condom fun</i>	24
Canadá: <i>Condom country</i>	25
Jamaica: <i>Reunion</i>	26
IV. Elementos para la reflexión	29
V. Recomendaciones	31
Referencias	32
ANEXO: Análisis cuantitativo de las 198 cuñas de VIH deo América	34



Prefacio



El VIH es uno de los problemas de salud que preocupa a las autoridades de salud de las Américas, debido no solo a que existen más de dos millones de personas viviendo con VIH, sino porque el número de casos nuevos sigue creciendo en algunas partes de la Región. La epidemia afecta particularmente a algunos de los grupos más vulnerables de nuestra población acrecentándose en los jóvenes cuyas opciones de vida se ven limitadas.

En el comienzo del nuevo milenio, los Gobiernos de la Región manifestaron su voluntad política de actuar mancomunadamente en la reducción de la epidemia y suscribieron la Declaración del Milenio, que establece en el meta 6A del objetivo 6, que para 2015 se habrá reducido la propagación del VIH.

Los cambios de conducta necesarios para frenar la epidemia son complejos porque el VIH implica comportamientos que son placenteros, íntimos, moldeados por tradiciones culturales sólidas y que involucran interacción entre partes no siempre igualitarias. En síntesis, son comportamientos que se relacionan con la sexualidad humana y las relaciones de género.

Hasta el presente, la respuesta a la epidemia se caracterizó por importantes cambios de paradigma, sobre todo la disminución del estigma y la discriminación de las personas con VIH. Estos avances auguran otros cambios posibles en las conductas que son necesarios para combatir la epidemia.

Uno de los nuevos retos es introducir la perspectiva de género en las iniciativas de comunicación para la prevención del VIH, con el fin de promover cambios profundos en las relaciones de hombres y mujeres respecto a su sexualidad. Necesitamos producir mensajes que compartan información accesible, interpeleen las creencias y valores de las personas y contribuyan a modificar sus conductas íntimas —sin destacar roles de género estereotipados y tradicionales. Desafortunadamente muchas de las actuales campañas de comunicación de VIH todavía retratan a mujeres y hombres en roles estereotipados y tradicionales, tanto en el ámbito público como en el privado, poniendo de relieve la inequidad de género. Aunque muchas de estas campañas estimulan el uso del condón, pocas promueven la capacidad de las mujeres de negociar el uso del preservativo con sus parejas, la apropiación de las conductas de sexo seguro por parte de los hombres y el respeto a las diversas orientaciones sexuales.

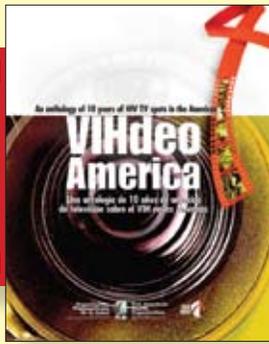
Prácticamente todos los países de la Región invierten esfuerzos en campañas de comunicación de VIH. En el 2006 la Organización Panamericana de la Salud lanzó una antología de 200 cuñas televisivas, llamada VIHdeo America, para compartir y aprender de esas experiencias,

En cumplimiento de la Política de Igualdad de Género adoptada por los Cuerpos Directivos de la OPS en el 2005, que insta a la Organización a transversalizar el género en políticas y programas, me complace presentar este primer esfuerzo para analizar con un enfoque de género las cuñas televisivas reunidas en VIHdeo America, a los efectos de desentrañar los elementos que se deben considerar para promover la igualdad de género y hacer aportes a futuras iniciativas de comunicación.

Mirta Roses Periago

Directora

Organización Panamericana de la Salud



Presentación de la **sociedad civil**



Al día de hoy somos más de dos millones de personas afectadas por VIH- Sida en Latinoamérica, y su avance es cada día más rápido en la región, especialmente entre jóvenes y mujeres. Detener su propagación es una preocupación de alta prioridad, pero ninguna iniciativa será exitosa si no está basada en la equidad de género y en la realización efectiva de los derechos humanos de todas las personas.

Para lograr estas dos premisas es perentorio promover cambios de comportamiento individual entre la población. Cambios que nos lleven a no solo a la equidad de género, sino también a la necesaria relación social y respeto entre las distintas orientaciones sexuales e identidades de género. En este aspecto la comunicación juega un papel determinante para la inserción y adquisición de nuevos valores y roles entre la población, contribuyendo así a la transversalización efectiva del enfoque de género no solo en las políticas y programas, sino también en el desarrollo de materiales de comunicación que generen esa igualdad de género tan necesaria en nuestra sociedad.

El estudio que presenta OPS en esta publicación es un gran aporte para la generación del análisis de género en los contenidos de las campañas de VIH, tomando como punto de partida la forma en que presentan en cada pieza comunicacional la relación entre hombres, mujeres y personas con diferentes orientaciones sexuales e identidades de género. Este análisis nos permitirá establecer parámetros válidos para el mejoramiento de las campañas y cualquier iniciativa de comunicación que se construya en el futuro, llevando mensajes transformadores, generando actitudes positivas e igualitarias con enfoque de igualdad de género entre las distintas audiencias.

Este estudio también es una herramienta muy útil para facilitar la investigación a través del tiempo, sobre como los paradigmas o arquetipos usados en la comunicación han primado y cobrado relevancia en la mentalidad colectiva de la población, dificultando la prevención y percepción de riesgo entre las audiencias quienes van dirigidas dichas campañas. El proceso investigativo aquí planteado, ayudará a no repetir más el uso de esos íconos socialmente nocivos en la comunicación; facilitando así su deconstrucción a través de la creación de mensajes transformadores, que rompan con el proceso de fortalecimiento de los comportamientos tradicionales que hemos vivido durante muchos años en Latinoamérica y el mundo.

Si bien este documento está dirigido a instituciones de salud, a los encargados del diseño de campañas de comunicación y a organizaciones de la sociedad civil que trabajan el tema de VIH o desarrollan campañas de prevención de VIH. También servirá de guía para el análisis de género en otros sectores de la comunicación, ya que mediante la identificación de buenas prácticas contenidas en el documento se podrán crear campañas y mensajes que ayuden a la transformación de la mentalidad colectiva y a eliminar la desigualdad de género en distintos aspectos y niveles de nuestra cotidianidad.

Para finalizar, es necesario mencionar que este trabajo será de gran ayuda para encaminar la comunicación hacia la construcción de valores no tradicionales que expresen igualdad de género no solo en las relaciones sexuales, sino también en las relaciones familiares, en las labores domésticas, que nos lleven a alcanzar el equilibrio en los roles sexuales y enseñen que hombres y mujeres podemos gozar de la sexualidad de forma sana, con responsabilidad y de forma segura.

Arely Cano Meza

Representante Regional para América Latina
y el Caribe de ICW (Comunidad Internacional
de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA)

Introducción



Este documento se inserta en las actividades recomendadas por la *Política de Igualdad de Género*, adoptada por los Países Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2005, que recomienda la transversalización del enfoque de género en las políticas y programas de la Organización, incluyendo investigación y actividades de capacitación, así como el desarrollo de materiales de entrenamiento y programas que promuevan la igualdad de género. Cumpliendo con estos mandatos, la oficina de Género, Etnicidad y Salud de OPS (AD/GE) trabajó en colaboración con el equipo de VIH (FCH/HI) con el fin de identificar un instrumento que sirviera de ayuda para incorporar adecuadamente el enfoque de género en futuras producciones de materiales audiovisuales de prevención de VIH.

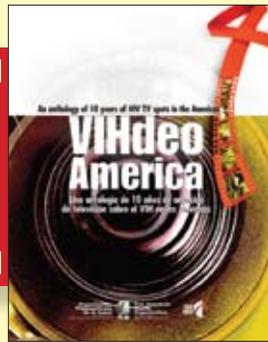
En este contexto se decidió utilizar VIHdeo América, una herramienta desarrollada por la Unidad de VIH de OPS que compila —en dos DVDs— 198 cuñas de televisión producidas y exhibidas en 24 países de las Américas entre 1995 y 2005. Esta sirvió como base para el trabajo realizado por ambos equipos, quienes revisaron los contenidos de género de las cuñas para evaluar hasta qué punto ellas refuerzan ó no los roles tradicionales de género. Es importante recalcar que el objetivo inicial de VIHdeo América es promover los cambios necesarios para la prevención del VIH, como la utilización del condón, y la reducción del estigma y la discriminación, entre otros.

El objetivo de este documento es proporcionar una herramienta de análisis de género sobre las campañas de prevención de VIH con el fin de elaborar recomendaciones y lineamientos para el diseño de futuras iniciativas de comunicación.

Los objetivos específicos son:

- Elaborar una metodología que se ponga a disposición de los encargados de comunicación, y que permita desarrollar campañas de salud con enfoque de igualdad de género.
- Promover el uso de las categorías de análisis de género en la prevención de VIH.
- Identificar las cuñas que refuerzan la desigualdad de género para evitar su uso en futuras campañas.
- Identificar las “buenas prácticas” en aquellas cuñas que plantean una transformación de los roles de género y de la desigualdad a través de una renegociación del status quo.

La audiencia a la que va destinado este documento son expertos que trabajan en VIH y salud sexual y reproductiva, las contrapartes a nivel de las entidades de salud de los países, los encargados del diseño de campañas de comunicación, y las organizaciones de la sociedad civil que se preocupan de estos temas.



I. Herramientas para transversalizar la perspectiva de género



La Oficina de Género, Etnicidad y Salud (AD/GE) de OPS concibe el concepto de género como “una construcción social que hace referencia a un conjunto de roles y relaciones sociales, características de personalidad, actitudes, conductas, valores, relaciones de poder e influencia que cada sociedad atribuye diferencialmente a cada uno de los dos sexos” (OPS, 2008:18). Por lo tanto, el concepto de género se entiende como un concepto relacional que está atravesado por las dimensiones de etnia, cultura, edad y nivel socioeconómico.

En base al concepto de género como construcción cultural, se elaboraron categorías para evaluar actividades, proyectos y políticas con un enfoque de género, que permiten analizar el grado en que refuerzan la desigualdad de género o cumplen un rol transformador:

La **categoría desigual** hace referencia a políticas que favorecen a un género sobre otro, mayoritariamente a los hombres. Se trata de actividades o políticas en las que las desigualdades están claras y se transmiten como “hechos de la naturaleza”, y en las que se reconocen los derechos y oportunidades de los hombres sobre los de las mujeres, como las leyes que permiten que sólo los hijos varones hereden.

La **categoría sensible/ específica** y la **categoría transformadora** se refieren a aquellas políticas e intervenciones en las que se reconocen y se toman en cuenta las diferencias de género en los roles y en el acceso a recursos. La diferencia radica en que dentro de la primera no se cambian las causas profundas de la desigualdad de género —a pesar de que se toman en cuenta las diferencias de género— y se busca de forma *específica* empoderar a las mujeres como el polo más débil de la relación. Por su parte la *transformadora* busca cambiar las causas que subyacen la desigualdad y tratan de generar equidad de género mediante la renegociación del status quo y las relaciones de poder. Un ejemplo de un programa sensible al género es la construcción de guarderías en el lugar de trabajo o en hospitales, ya que esto reconoce que existen diferencias de roles y que es la mujer quien se encarga mayoritariamente del cuidado de los hijos, por lo que se trata de facilitar su actividad laboral o sus visitas a centros hospitalarios, pero no trata de cambiar los roles ni las desigualdades. Un programa que tiene como objetivo aumentar la conciencia de los hombres para que compartan con las mujeres la responsabilidad en el cuidado de los hijos, es un programa transformador (PAHO, 2008).

Figura 1: Matriz de análisis de género en proyectos, programas y políticas

Concepto	Característica	Contenidos de políticas
Desigual	Reconocen más derechos y oportunidades en un género que en el otro. Las desigualdades están claras, no disfrazadas, y se transmiten como "hechos de la naturaleza".	Las políticas desiguales buscan favorecer a un género sobre el otro. En función de las relaciones patriarcales, mayoritariamente se favorece a los hombres.
Sensible	Reconocen que existen las diferencias en las funciones y las responsabilidades de género, así como en el acceso a los recursos.	Las políticas sensibles no tratan de cambiar las causas subyacentes de estas diferencias entre los sexos.
Específicas	Ídem al anterior	Las políticas específicas tratan de fortalecer y empoderar a las mujeres como forma de balancear las diferencias
Transformadora	Reconocen las diferencias entre las funciones y las normas de género —así como en el acceso a los recursos— y se consideran al concebir las intervenciones.	Las políticas transformadoras tratan activamente de modificar esa situación para promover la igualdad de género.

Fuente: La integración de la perspectiva de género en salud. Guía de capacitación para facilitadores. Adaptación del manual de la Organización Mundial de la Salud/OMS (OPS, 2008)



El género en las campañas de prevención del VIH

El uso del condón y la realización de la prueba son mensajes priorizados por los expertos en las campañas de prevención de VIH. Estas conductas, sin embargo, no se pueden entender sin tomar en cuenta la perspectiva de género. El uso del condón, por ejemplo, depende en gran medida de la capacidad de negociación de la mujer con su pareja, que en muchos contextos se reduce debido a la desigual-

dad de género. La discriminación hacia los hombres que tienen sexo con hombres, por otra parte, dificulta la comunicación de mensajes de prevención para este segmento de la población. La adopción de medidas de protección frente al VIH enfrenta dificultades si no se produce un cambio en los roles de género.

El análisis de género es relevante en los esfuerzos comunicacionales para la prevención del VIH ya que en ellos frecuentemente se transmiten

estereotipos de los roles de género y de los roles sexuales, que a su vez forman parte de los roles de género, lo que los aleja del objetivo de cambiar comportamientos.

La literatura sobre el uso del condón ilustra la importancia de considerar el contexto cultural y los roles de género, ya que “el condón tiene un significado social” (Afifi, 1999: 199). Demandar el uso del condón puede implicar que la persona sea percibida como promiscua, bisexual o que sea portadora de alguna infección de transmisión sexual (Wight, 1992). También puede dar a entender que la persona sólo está interesada en una relación sexual casual (Scott & Griffin, citado en Wight 1992) o que esa relación sexual no es especial (Relatedly, Galligan & Terry, 1993, citado en Afifi, 1999). Además, la introducción del tema del condón está asociado a una pérdida de espontaneidad del momento, sobre todo en las primeras relaciones sexuales, y puede generar vergüenza si las personas no saben cómo introducir el tema (Cline, Johnson & Freeman 1992, citado en Afifi, 1999).

En el contexto de relaciones más estables, la solicitud del uso del condón supone un desafío a la confianza mutua y pone en entredicho la fidelidad y la monogamia (Wight 1992). El significado que adquiere el uso del condón, por lo tanto, está estrechamente vinculado con la importancia de proyectar una imagen deseada en el contexto de las relaciones sociales (Afifi, 1999).

La complejidad de significados en el uso del condón se entrelaza con los roles culturales de género. En ciertas culturas existe un doble estándar que socialmente acepta que los hombres tengan múltiples parejas, relaciones casuales extramatrimoniales o relaciones con trabajadoras sexuales; se espera, por otra parte, que las mujeres sean fieles, inocentes y madres (Thianthai, 2004). Estos roles de género, comunes a varias culturas, tienen

un profundo impacto en la negociación del uso del condón. Por ejemplo, para las mujeres latinas o hispanas demandar el condón supone romper con la expectativa de que la mujer es sexualmente “naïf” (Mays & Cochran, 1998). En algunas comunidades de Tailandia la mujer que toma la iniciativa de sugerir métodos de prevención es vista como una persona que tiene demasiada experiencia sexual, que es promiscua e impura. Muchos hombres consideran que el sexo con las novias es seguro ya que confían en los sistemas sociales de control de la sexualidad de la mujer y sólo asocian el uso del condón con las trabajadoras sexuales (Thianthai, 2004). Para muchos hombres de la zona norte del Kilimanjaro, en Tanzania, la eyaculación dentro de la mujer es parte fundamental en el concepto de sexo y el uso del condón se interpreta como “mancharse a uno mismo” (Setel, 1996: 1176).

En conclusión, las campañas de prevención de VIH enfatizan mensajes que promueven el uso del condón y la realización de la prueba para la detección precoz en base a sistemas culturales de percepción y de relación entre individuos. Estos mensajes interactúan en un entorno afectivo en donde se juegan valores profundos (como la fidelidad, la confianza, la monogamia, la honestidad, la franqueza, la pureza); que construyen las relaciones de pareja y en los que la desigualdad de género ejerce una gran influencia. Por ello, resulta crucial incorporar una perspectiva de género desde el punto de vista de la comunicación social en el análisis de campañas publicitarias sobre la prevención del VIH.



La comunicación en la prevención del VIH

La comunicación es un área clave en la respuesta a la epidemia de VIH, tanto en el apoyo a las iniciativas de prevención, como en la promoción de la atención y de un ambiente libre de estigma y discrimi-

minación. En los últimos años, sin embargo, se ha discutido respecto a la efectividad de las iniciativas de comunicación para enfrentar la epidemia.

Más allá de informar sobre la epidemia de VIH y de promover cambios de comportamiento individual, la comunicación juega un papel de estabilización e integración de valores y roles. No obstante, pocas veces se ha analizado cómo las campañas de VIH contribuyen a la generación de nuevos comportamientos y roles de género.

Para este análisis se utilizaron algunos conceptos empleados por psicólogos que estudian el proceso de persuasión y comunicación. Conviene señalar algunos de los elementos que McGuire (2001) identifica para analizar la efectividad de la comunicación: la fuente, el mensaje, el receptor, el canal y el contexto. La **fuentes** se refiere a la persona que transmite el mensaje y puede variar dependiendo de los aspectos relevantes del proceso de persuasión, ya que se puede tratar de una persona similar, un experto, etc. El **mensaje** es la información que se presenta, que puede ser emocional o lógica, entre otros. El mensaje se transmite por medio de un **canal** de comunicación como televisión, radio, cara a cara, etc. El **receptor** del mensaje también presenta determinadas características que pueden variar, como el nivel de educación, el nivel de ingreso o la autoestima, por nombrar algunas, al igual que el **contexto** en el que se produce la comunicación ya que el receptor puede estar en casa, en la escuela etc. De este modelo se derivan predicciones importantes, como por ejemplo la manera en que la persuasión aumenta cuando la fuente del mensaje es una persona experta, atractiva o similar al receptor, o cómo incrementa la persuasión en función del número de argumentos relevantes. A pesar de que este modelo pionero presenta limitaciones importantes, ha proporcionado un marco conceptual sobre el que otros autores han ido profundizando y matizando (Petty et al. 1993).

Varios autores se han basado en las teorías de persuasión y las teorías sobre cambio de actitudes y comportamiento para analizar cuáles son los factores que pueden hacer que los mensajes de prevención de VIH sean más efectivos (e.g. Albarracín, MacNatt, Klein, Ho, Mitchell, Kumkale, 2003; Bandura, 1989; Devos-Comby & Salovey, 2002; Petty et al., 1993; Reineke, Schmidt, & Ajzen, 1996, Airhihenbuwa & Obregón, 2000). A continuación se ilustran brevemente algunas teorías y sus aplicaciones en el campo de prevención de VIH.

El modelo de probabilidad de elaboración (Petty & Cacioppo 1981, 1986) profundiza en el proceso psicológico por el cual un mensaje resulta persuasivo. Este modelo explica que las personas pueden procesar la información de dos maneras: 1.- a través de la ruta de elaboración central; 2.- a través de la ruta de elaboración periférica. La ruta de elaboración central indica que las personas se centran en el análisis detallado de los argumentos que se proporcionan en un mensaje y, por lo tanto, son capaces de discriminar los argumentos de mayor calidad. Por ejemplo, el argumento de que el condón es una forma efectiva de prevenir el VIH es un ejemplo de ruta de elaboración central. La estrategia de la ruta de elaboración periférica, por el contrario, no implica un análisis detenido del contenido del mensaje, sino que las actitudes se ven afectadas por características externas asociadas a éste, como el atractivo de la fuente. Por ejemplo, si en una cuña aparece un chico muy guapo o alguien famoso proponiendo el uso del condón, el mensaje puede resultar más persuasivo, aunque no se analicen detalladamente sus argumentos.

De este modelo se destaca la importancia de transmitir mensajes claros y vinculados a los valores y actitudes de los receptores para aumentar la capacidad y la motivación de las personas de atender y analizar el mensaje de forma detallada desde la ruta de elaboración central. También se resalta el

uso de claves periféricas, como las características de la fuente (ej. similar, experto, atractivo), que pueden incrementar la persuasión sobre todo si el receptor utiliza la ruta periférica, aunque la persuasión inducida por la ruta de elaboración central tiene una mayor probabilidad de incidir en el comportamiento y tiene un mayor efecto a largo plazo (Petty et al., 1993).

La teoría de la acción planificada (Ajzen, 1991) también ha sido utilizada en la prevención del VIH, y destaca la importancia de las actitudes específicas, la percepción de control y las normas sociales. Para incrementar el uso del condón no es indicado apelar simplemente a actitudes generales con respecto al VIH, sino que es importante trabajar sobre las actitudes específicas que inciden en la decisión de utilizar el condón, como por ejemplo, las connotaciones negativas del condón asociadas a la vergüenza de introducir el tema. También es necesario incidir en la percepción de control que las personas tienen sobre su capacidad de llevar a cabo una conducta, ya que en muchas ocasiones puede que la persona no tenga las destrezas necesarias o la posibilidad de desarrollarla. Si una mujer tiene la intención de utilizar el condón pero no sabe cómo introducir el tema con su pareja o no se siente con el poder suficiente para negociarlo, es poco probable que lo intente. En este sentido es importante que las campañas de prevención proporcionen herramientas que den a las personas las habilidades necesarias para llevar a cabo la conducta deseada, por ejemplo, que modelen estrategias de negociación del condón o creen un contexto social en el que la conducta sea posible, por ejemplo, a través del empoderamiento de la mujer y la transformación de los roles de género. Por último, es necesario tener en cuenta que cambios de comportamiento, como el uso del condón, serán practicados cuando esas conductas sean percibidas como normas sociales.

Cialdini (2003) ha estudiado la relevancia de las normas sociales y cómo ellas pueden ser referentes

importantes para generar comportamientos socialmente deseados si se activan de forma adecuada en los procesos de comunicación. El autor propone una distinción entre las **normas descriptivas** y las **normas impuestas**. Las normas descriptivas se refieren a lo que la gente hace normalmente en un contexto determinado; las normas impuestas se refieren a la aprobación o desaprobación, por parte de otros individuos, de un comportamiento determinado (Reno, Cialdini & Kallgren, 1993). Las personas tienden a llevar a cabo comportamientos comunes y valorados socialmente, mientras que tienden a evitar conductas percibidas como no-normativas por miedo a las sanciones sociales y porque son evaluadas de forma negativa, como tirar basura a la calle. De esta distinción conceptual se deriva la importancia de que las campañas de prevención muestren que el comportamiento deseado (ej. utilizar condón, hacerse la prueba) es normativo, es decir, es algo que mucha gente hace y es lo que la gente valora de manera positiva, mientras que la conducta no deseada (ej. no utilizar condón) es valorada negativamente y sancionada por la mayoría de las personas (Cialdini, 2003).

Algunos autores critican la forma en que se han aplicado la mayoría de las teorías y modelos orientados a identificar los elementos que permiten que la comunicación promueva los cambios necesarios para frenar la epidemia, promover la salud, y prevenir el VIH (Airhihenbuwa & Obregón, 2000). Según ellos, los modelos basados en la psicología social enfatizan el individualismo y son poco pertinentes al VIH ya que ignoran la importancia de los determinantes culturales y sociales de la epidemia. Asimismo, indican que el hecho de intentar cambiar comportamientos individuales sin considerar los factores sociales determinantes y las profundas desigualdades que impulsan la epidemia -como la inequidad de género- es inefectivo. Para ellos, el error de muchas campañas de comunicación es que tratan a las personas como objetos de cambio más que como agentes de su propio cambio.

Hay dos conceptos esenciales para comprender el rol de las iniciativas de comunicación: riesgo y vulnerabilidad. El concepto de riesgo está relacionado con comportamientos que conducen a la transmisión del VIH, como el sexo sin protección o el uso de instrumentos cortopunzantes o inyectables. Las poblaciones en mayor riesgo incluyen hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadores y trabajadoras sexuales, sus clientes y los usuarios de drogas inyectadas.

El concepto de vulnerabilidad se relaciona a factores, ambientales o socioculturales que hacen que las personas tengan control limitado o ningún control a exponerse a situaciones peligrosas. Las poblaciones vulnerables al VIH incluyen aquellas sin acceso a información, aptitudes o poder para negociar los términos de sus encuentros sexuales, como muchas veces pasa con los jóvenes y las mujeres. Aunque estas personas no siempre están expuestas a situaciones de riesgo, tienen menos posibilidades de evitar aquellas donde existe exposición al virus.

Abordar la igualdad de género es posiblemente la estrategia más eficaz para reducir vulnerabilidad al VIH (UNAIDS 2005). Cuando los hombres y niños logren compartir responsabilidades de manera equitativa con sus contrapartes femeninas en el hogar, en la comunidad, en el lugar de trabajo, en la escuela y en la política, la epidemia no se diseminará tan rápidamente y no causará tanta devastación.

Una campaña de comunicación para mujeres casadas que promueva el uso de condones puede reducir su riesgo. Pero una campaña de comunicación para mujeres casadas que las modele en roles pasivos y subordinados puede crear un entorno de vulnerabilidad que, eventualmente, generará un resultado diametralmente opuesto al deseado.

Es importante que en el caso de epidemias de VIH concentradas —como ocurre en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe— las estrategias de comunicación identifiquen a los diferentes grupos poblacionales, e indiquen a cada uno de ellos sus objetivos para la reducción de riesgos (mayor énfasis en los grupos de más alto riesgo) y aquellos para reducir la vulnerabilidad (mayor énfasis en los grupos más vulnerables, como los jóvenes y las mujeres).

En el contexto de la comunicación como un canal para promover el cambio, este documento propone una serie de categorías, que se presentan en la próxima sección, para analizar el potencial de las cuñas televisivas en cuanto a la transformación de los roles de género, que en muchas ocasiones es un elemento clave para la adopción de conductas de prevención. ■

II. Análisis de género de las cuñas



El análisis de las cuñas se realizó en base a la siguiente metodología: primero se identificaron elementos para el análisis de la fuente (roles de género y roles sexuales) y se crearon diferentes categorías que se articularon entre sí. En segundo lugar se crearon categorías sencillas para clasificar los mensajes y finalmente se relacionaron los elementos de la fuente y el mensaje con las categorías de análisis

Por último se seleccionaron diez cuñas incluidas en VIHdeo América; y se aplicó la metodología desarrollada para evaluarlas con un enfoque de género.

A continuación se describen los elementos y las categorías utilizados en el análisis.



Elementos de la fuente: Los roles de género y roles sexuales

Como parte del análisis de la fuente de las cuñas se priorizó la observación de los roles de género con especial énfasis en los roles sexuales, y se construyeron dos categorías: tradicional y no tradicional.

1.a. Roles tradicionales

Las características que tradicionalmente se atribuyen a la mujer se asocian principalmente a características comunales (agradable, buena, considerada, atenta con los demás); mientras que al hombre se le atribuyen características ejecutivas¹ (activos, independientes, dominantes, con poder, inteligentes, competentes, asertivos y ambiciosos) (e.j. Rudman & Glick, 2001). Los estereotipos de género incluyen diferencias emocionales entre hombres y mujeres. Dentro del estereotipo femenino la mujer es emocionalmente más expresiva; sonríe y llora más y expresa en mayor medida emociones centradas en los demás o emociones menos “poderosas” como alegría, tristeza, compasión o culpa. El estereotipo masculino presenta a un hombre que controla y suprime sus emociones, y expresa en mayor medida emociones “poderosas”, como enfado y orgullo (e.j. Timmers, Fischer & Manstead, 2003). Estas características estereotípicas están estrechamente ligadas a la socialización de los roles de género, en los que la mujer ocupa roles domésticos, como el cuidado de los niños, mientras que el hombre se relaciona principalmente con roles laborales (e.j. Fischer, Rodriguez Mosquera, van Vianen, Manstead, 2004).

En el análisis de las cuñas, los roles de género se consideran tradicionales cuando los actores presentan estereotipos de hombres y mujeres tradicionales. Estos estereotipos se manifiestan en diferentes aspectos, que incluyen los espacios en los que se desenvuelven (ej. lo privado para la mujeres, lo público para los hombres), las actividades que desempeñan (ej. las mujeres en la cocina y los hombres en

¹ Los autores utilizan el termino “agency”, que se ha traducido por “ejecutivo”.

Figura 2: Características de los roles femeninos y masculinos tradicionales

Roles femeninos tradicionales	Roles masculinos tradicionales
Es más comunitario	Es menos comunitario
Es menos ejecutiva	Es más ejecutivo
Expresa emociones centradas en los demás y menos poderosas	Expresa emociones más poderosas
Ocupa espacios domésticos y de cuidado de los hijos	Ocupa espacios de trabajo profesional o fuera de la casa

el trabajo o practicando deportes), y los roles de género en las relaciones sexuales (mujeres monogámicas, fieles etc. y hombres dominados por el deseo sexual y manteniendo múltiples relaciones (Ver figura 3).

Debido a la naturaleza del VIH es importante discutir con detalle los roles de género en las relaciones sexuales. Para entender mejor la manera en que se conciben las relaciones y las interacciones sexuales se utiliza en este documento el concepto de “guión sexual”. Los guiones sexuales son pautas de interacción entre hombres y mujeres en el marco de una relación sexual y/o amorosa que se definen socialmente y son influenciados por las relaciones de género. (Schwartz & Rutter, 1998). Los guiones sexuales funcionan como guías para el comportamiento y ayudan a la persona a predecir el curso de los acontecimientos, cuáles son las expectativas sobre el comportamiento individual, y el significado de las acciones del “otro” en una relación demarcada por el sexo y/ o el afecto (Wiederman, 2005).

Estos guiones varían de acuerdo a otros determinantes sociales, como el ingreso económico, la educación y la cultura. En cuanto al rol sexual tradicional masculino, se espera que el hombre tome un papel activo y sea él quien inicie la interacción sexual. En contraste, se espera que la mujer sea más recatada, tome un rol más pasivo en el sexo y sea la responsable de poner las barreras y limitaciones. Se espera, además, que la mujer rechace las primeras aproximaciones del hombre, que sea indirecta y que no muestre su experiencia sexual en los primeros encuentros sexuales (Ortiz-Torres, Williams, Ehrhardt, 2003). Por lo tanto, se espera que sea el hombre quien asuma el rol de “conquistador” para traspasar las barreras, mientras que a la mujer se le asigna el rol de “portera” (Ortiz-Torres et al, 2003; Wiederman, 2005; Wight, 1992). Para el hombre el sexo se relaciona con el deseo, el placer y con múltiples relaciones sexuales, no necesariamente estables. Para la mujer el sexo se relaciona con el miedo, el peligro, y se concibe mayoritariamente dentro de parejas estables (e.g. Taris & Semin 1997, citado en Wiederman, 2005).

Figura 3: Características de los roles sexuales femeninos y masculinos tradicionales

Rol sexual femenino tradicional	Rol sexual masculino tradicional
Es más pasiva	Es más activo
Expresa un menor deseo sexual	Expresa un mayor deseo sexual
Tiene control personal	Tiene falta de control
Desempeña el rol de “portera”	Desempeña el rol de “conquistador”
Relaciona el sexo con el miedo y el riesgo	Relaciona el sexo con el placer y el deseo
Mantiene relaciones sexuales con una pareja estable	Mantiene relaciones sexuales con múltiples parejas

1.b. Roles no tradicionales

Las relaciones de género se modificaron de manera progresiva en los últimos 30 años, y el empoderamiento de la mujer produjo una renegociación de los roles de género. El hombre, por ejemplo, ahora coopera más en las tareas domésticas y se resalta más su rol como padre y su lado emocional. Las mujeres, por su parte, son reconocidas por sus méritos en el liderazgo político y social, en las ciencias, y por su aporte y excelencia en el desempeño de actividades públicas, empresariales y académicas. El estereotipo masculino incorpora ciertas características previamente asociadas con el género femenino —como la afectividad—, que además se

valora positivamente. En cuanto al estereotipo femenino, la mujer se asocia ahora a roles laborales y a ciertos rasgos considerados masculinos, como la asertividad (Timmers et al. 2003).

Los estereotipos y roles de género son no tradicionales cuando se presentan como alternativas a los roles tradicionales. Para considerar que una mujer está transformando los roles tradicionales no es necesario que ella posea todas las características de estos roles, ya que una mujer puede no tener un nivel educativo alto o no ser económicamente independiente, pero sin embargo puede adoptar roles sexuales no tradicionales.

Figura 4: Características de los roles femeninos y masculinos no tradicionales

Roles femeninos tradicionales	Roles masculinos tradicionales
Es económicamente independiente	Apoya la diversidad de género en los espacios políticos y laborales
Participa en actividades públicas	Coopera en las tareas domésticas
Participa activamente en el mercado laboral	Adquiere una mayor responsabilidad en el rol paterno
Adquiere un nivel educativo alto	Posee una mayor libertad para expresar emociones

Con respecto a los roles sexuales se analizaron cuñas que plantean diferentes formas de abordar la sexualidad segura; otras en las que ambas partes disfrutan de su sexualidad; aquellas en donde el

hombre también es responsable de cuidarse dentro de la relación sexual, y las que consideran diversas orientaciones sexuales.

Figura 5: Características de los roles sexuales femeninos y masculinos no tradicionales

Rol sexual femenino no tradicional	Rol sexual masculino no tradicional
Es activa	Es sensible a los requerimientos sexuales de su pareja
Expresa el deseo sexual	Se distancia de la concepción “machista” de la sexualidad en tanto expresión de virilidad
Se comunica abiertamente sobre sexualidad	Es abierto para negociar con su pareja
Asocia sexo al placer	Es responsable en la protección
Está abierta a otras orientaciones sexuales	Está abierto a otras orientaciones sexuales



Contenido del mensaje

En este análisis se considera como mensaje principal al mensaje que está contenido en: i) voz en off de la cuña, ii) los diálogos entre los personajes, y iii) en la recomendación final del actor principal.

Para interpretar el contenido del mensaje se construyeron dos categorías: **tradicional** y **no tradicional**.

Un mensaje no tradicional es aquel que promueve otras alternativas, como el uso y la negociación del condón, sobre todo cuando aparece como herramienta cotidiana de prevención y en forma visible o explícita en los diálogos. Otros mensajes no tradicionales son los que promueven la prueba del VIH, la consejería, el empoderamiento y el control del individuo sobre la situación, la prevención del VIH como una responsabilidad compartida, la reflexión sobre la epidemia —más que el miedo al VIH— el incremento de la comunicación intrafamiliar y la reducción del estigma y la discriminación. Otra forma de presentar mensajes no tradicionales es siendo respetuoso con la diversidad de orientaciones sexuales y con la identidades de género de los individuos, mostrando la

humanidad de las personas viviendo con VIH y de los integrantes de los grupos vulnerables. Por último, se trata de mensajes que presentan roles de género más igualitarios, y en los que ambas partes pueden gozar de su sexualidad.

Un mensaje no tradicional es aquel que promueve otras alternativas, como el uso y la negociación del condón, sobre todo cuando aparece como herramienta cotidiana de prevención y en forma visible o explícita en los diálogos. Otros mensajes no tradicionales son los que promueven la prueba del VIH, la consejería, el empoderamiento y el control del individuo sobre la situación, la prevención del VIH como una responsabilidad compartida, la reflexión sobre la epidemia —más que el miedo al VIH— el incremento de la comunicación intrafamiliar y la reducción del estigma y la discriminación. Los grupos vulnerables, las personas de diversas orientaciones sexuales y las personas con VIH son vistas de manera humana y respetuosa. Se trata de mensajes que presentan roles de género más igualitarios, y en los que ambas partes pueden gozar de su sexualidad. Por último, dan cuenta de la diversidad de las orientaciones sexuales e identidades de género de los individuos.

Figura 6: Características de los mensajes tradicionales y no tradicionales

Mensaje tradicional	Mensaje no tradicional
Roles de género desiguales	Roles de género igualitarios
Abstinencia o fidelidad	Otras alternativas de prevención (condón y la realización de la prueba)
Sexo y prevención como temas tabúes	Comunicación franca sobre prevención
Sexo únicamente heterosexual	Otras orientaciones sexuales
Doble estándar de conducta: sexo relacionado con el amor y la procreación para la mujer, y sexo como impulso y deseo para el hombre	Ambos disfrutan de la sexualidad
	Empoderamiento y control personal

3

Categorías de evaluación de las cuñas con perspectiva de género

Para completar este análisis se relacionaron las variables del mensaje y de la fuente (los roles de género y sexuales) con las categorías de análisis presentes en las Políticas de Igualdad de Género (PAHO, 2008). Estas categorías son útiles para analizar el grado en que una actividad, programa o política pública refuerza la desigualdad de género o cumple un rol transformador. Para hacerlo más sencillo, en este análisis se unificaron las categorías, sensible y específica resultando **tres categorías: desigual, sensible/específica y transformadora.**

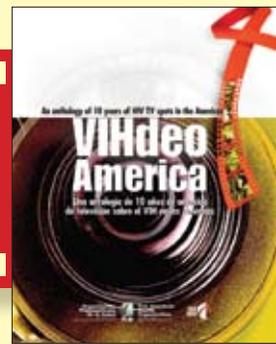
Como se muestra en la figura 7, la cuña se clasifica por una combinación específica del cruce del contenido del mensaje y el tipo de rol. Las **cuñas desiguales** son las que presentan un mensaje tradicional y un rol tradicional. Las **cuñas sensibles** al tema de género son aquellas en las que no hay una coherencia entre el mensaje y el rol, es decir, o bien el mensaje es tradicional y el rol no tradicional, o el mensaje es no tradicional y el rol tradicional. Por último, las **cuñas transformadoras** hacen referencia a mensajes que promueven la renegociación del status quo y los roles presentados por los actores no son tradicionales (cambios en las relaciones intradomésticas, cambio en el uso del espacio público o cambio de los roles sexuales).

Figura 7: Matriz para análisis de género de las cuñas

		Roles tradicionales	Roles no tradicionales
		↓	↓
Mensajes tradicionales	→	Cuñas desiguales	Cuñas sensibles
Mensajes no tradicionales	→	Cuñas sensibles	Cuñas transformadoras

Para concluir, es necesario destacar la dificultad de hacer inferencias y juicios contundentes sobre la clasificación de estas cuñas. Por ejemplo, definir que una cuña es completamente desigual no es fácil ni adecuado debido a que la información sobre las formas de transmisión del VIH y las formas de luchar contra la epidemia de por sí son elementos de empoderamiento que pueden ser el comienzo de una transformación personal. Además, dentro de una misma cuña pueden mezclarse aspectos tradicionales y no tradicionales a nivel del mensaje y de los roles.

Cada uno de los mensajes tiene que ser visto como parte de una campaña de prevención dentro de una cultura y contexto determinados, por lo que en este análisis no se pretende llegar a conclusiones sobre la eficacia de las cuñas para la prevención del VIH. El análisis se hará exclusivamente desde la perspectiva de género, es decir, se analizará el contenido del mensaje y los roles de género representados en las cuñas. ■



III. Análisis de género en diez cuñas seleccionadas



La metodología presentada en la sección anterior, se utilizó en el análisis de diez cuñas seleccionadas del conjunto reunido en VHideo America con el objetivo de ilustrar el valor de análisis de las categorías. A continuación se presenta el resultado de dicho análisis, organizado en las tres categorías de género. Las diez cuñas seleccionadas para el análisis de género se encuentran en: <http://www.youtube.com/user/pahopin#g/c/B3A9AE4B4F57B8C5>



Cuñas desiguales

La primera categoría corresponde a las cuñas que plantean relaciones desiguales y se refiere a aquellas que refuerzan estereotipos tradicionales y mensajes tradicionales. Estos estereotipos y roles se refuerzan de manera distinta desde los espacios en los que aparecen los personajes, las actividades que realizan, la ropa que visten, las emociones que expresan o el lenguaje que utilizan. Las cuñas que ilustran esta categoría son: *Postergación*, de Nicaragua; *HIV Phone Call*, de Barbados; y *HIV does not discriminate*, de Canadá.

Nicaragua: *Postergación*

La cuña de Nicaragua, *Postergación*, presenta un mensaje tradicional y roles tradicionales. El mensaje va encaminado a promover la abstinencia en los adolescentes, es decir, la postergación de la primera relación sexual. En la primera escena aparecen un chico y una chica durante una clase, en la sala de un colegio. Él la llama y le da un papelito en el que aparecen corazones dibujados y una pregunta escrita "¿Si?" (Se da a entender que le pregunta si ella quiere tener relaciones sexuales con él). En la siguiente escena él va a visitarla a su casa y le entrega una rosa junto con el mismo papelito. Ella parece preocupada. Una música que evoca angustia empieza a sonar de fondo mientras se muestra una pantalla negra con señales de tráfico en amarillo que sugieren que se trata de un examen para obtener licencia de conducir. En la pantalla aparece la pregunta del test "¿Y ahora qué hago?" con tres opciones de respuesta: a) *lo dejo*, b) *le digo que sí para no perderlo*, y c) *le digo que le quiero muchísimo, pero quiero esperar*. Se muestra una mano que marca la tercera opción.

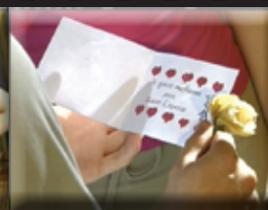
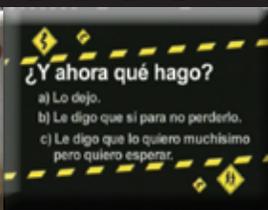
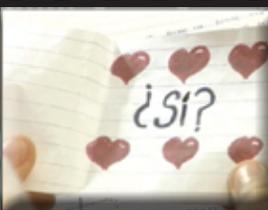
En la siguiente escena ella va a casa del novio y le entrega una rosa y un papelito en el que hay corazones dibujados y está escrita la tercera opción (*Te quiero muchísimo, pero quiero esperar*). Lo leen y se miran sonriendo. La cuña termina con un mensaje final: "No te apresures, dale tiempo al tiempo. Juntos decidimos cuándo. Busca servicios y orientación de salud reproductiva donde mires el distintivo de la pareja".

Con respecto a la fuente del mensaje, los personajes son dos adolescentes que representan los roles de género y los guiones sexuales en el momento en que se plantea la iniciación de las relaciones sexuales. Los personajes modelan roles tradicionales ya que plantean un doble estándar en relación al sexo. Es el novio

Nicaragua Postergación

“Te quiero muchísimo pero quiero esperar”

Nicaragua Postergación



Un chico y una chica atienden una clase en el colegio. Él la llama y le da un papelito.

— ¿Si?

Se da a entender que le está preguntando si ella quiere tener relaciones sexuales con él.

— ¿Y ahora qué hago?

La chica va a casa del novio y le entrega una rosa y un papelito.

— Te quiero muchísimo pero quiero esperar.

Lo leen y se miran sonriendo.

Finalmente, un locutor dice: “No te apures, dale tiempo al tiempo. Juntos decidimos cuando. Busca servicios y orientación de salud reproductiva donde mires el distintivo de la parejita”.

quien toma la iniciativa y expresa el deseo de tener relaciones sexuales, mientras que ella reacciona con angustia y no se percibe en ningún momento que ella también puede tener deseo sexual.

En relación al mensaje, esta cuña presenta un mensaje tradicional en el que se plantea la abstinencia basada en la postergación de las relaciones sexuales en los adolescentes. El mensaje trata de vincularse con las creencias de las adolescentes a través de las opciones que se plantean en el test. Como se indicó anteriormente, en una de las opciones se plantea la posibilidad de que el novio la puede dejar si ella no accede a tener relaciones sexuales con él. El mensaje refuerza la visión del hombre interesado únicamente en el sexo y también trata de generar emociones de miedo y angustia por me-

dio de la música y la asociación con el examen de conducir, proponiendo la abstinencia como solución. Por lo tanto, el mensaje vincula el sexo al miedo y la incertidumbre que puede provocar en la mujer.

Por último, conviene señalar que prácticamente todas las cuñas tratan de generar un cambio. En este caso se trata de que la mujer gane asertividad y control y sea capaz de decidir cuándo desea tener relaciones sexuales, por tanto, supone una transformación de los estereotipos y roles de género tradicionales en el que la mujer no es asertiva y es sumisa. No obstante, esta cuña refuerza fuertemente roles y estereotipos tradicionales ya que se presenta una imagen muy “victoriana” de la mujer y se plantea un doble estándar muy marcado en relación a los guiones sexuales.

Barbados: HIV phone call

La cuña de Barbados, *HIV phone call*, presenta un mensaje tradicional y refuerza roles tradicionales. La cuña va dirigida a las parejas casadas y trata de incrementar la percepción de riesgo de transmisión del VIH a través de relaciones sexuales extramatrimoniales. En la cuña se muestra una conversación telefónica entre un hombre y una mujer. Por la conversación se infiere que el hombre está casado pero mantiene relaciones extramatrimoniales con ella. La mujer le informa que ha descubierto que tiene VIH y lo trata de convencer de que se lo cuente a su esposa ya que es peligroso para su familia. Él se niega, trata de callarla y le acaba colgando el teléfono. La cuña finaliza con el siguiente mensaje: “*Nunca sabes lo que tu esposo o compañero puede traer a casa. Protégete*”. A pesar de que se puede entender que implícitamente se está recomendando el uso del condón, la cuña no utiliza en ningún momento la palabra “condón” sino que emplea la palabra “protégete”.

Con respecto a la fuente, los personajes representan roles de género tradicionales por varios

motivos. En relación al lugar en que se encuentran, la mujer está sentada en la cama de su cuarto y el hombre está sentado frente a un computador, en lo que podría ser la oficina de su casa. Esta escena refuerza los estereotipos y roles tradicionales ya que el hombre se relaciona con la tecnología y el trabajo mientras que la mujer se asocia con los espacios íntimos. Las emociones que muestran los personajes contribuyen a reforzar los roles tradicionales; ella se muestra angustiada y llorando, mientras que él muestra señas de rabia al apretar fuertemente el cable del teléfono. Con respecto a los roles sexuales, él está casado y es infiel, mientras que ella es la amante y no se deduce que está casada. Por lo tanto, para el hombre el sexo se asocia con múltiples parejas, mientras que a la mujer se la asocia a un rol de subordinación.

El mensaje posee argumentos destinados a incrementar la idea de riesgo entre las mujeres casadas a través de una situación dramática, por lo tanto utiliza claves emocionales para despertar emociones negativas como miedo y angustia. En los

Barbados HIV phone call “Nunca sabes lo que tu esposo o compañero puede traer a casa”

Barbados HIV phone call



Un hombre y una mujer están teniendo una conversación telefónica.

— No me llamas desde que te dije que la prueba de VIH salió positiva... ¿Ya le dijiste a tu esposa?

— Shh...

— Escucha, te estoy tratando de salvar la vida, ¿y me estás callando? Llamaré a tu esposa y le diré!

— Más vale que no te acerques a mí, a mi esposa o a mi familia, o te arrepentirás, ¿me entiendes?

El hombre le acaba colgando el teléfono.

Nunca sabes lo que tu esposo o compañero puede traer a casa. Protégete siempre.

diálogos, el mensaje refuerza los roles y estereotipos tradicionales. Ella juega el rol de protectora y cuidadora, no sólo del hombre con el que ha estado manteniendo relaciones sexuales, sino que también de la familia de él: *“Escucha, estoy tratando de salvar tu vida y me callas. Voy a llamar a tu esposa y le voy a decir que hemos tenido relaciones sexuales sin protección durante tres meses y ahora tengo sida”*. Sin embargo, él refuerza el rol agresivo, que por general se atribuye a los hombres, cuando la amenaza: *“Escúchame bien, no te acerques a mí, a mi esposa, ni a ningún miembro de mi familia o te vas a arrepentir, ¿entiendes?”*

Aunque tiene como objetivo aumentar la percepción de riesgo de la mujer, no entrega un mensaje transformador de empoderamiento ni modela habilidades para incrementar su poder de negociación con el hombre. La cuña muestra personajes que en principio son similares a las personas a las que va dirigido y un mensaje emocional que puede incrementar su relevancia frente la audiencia, pero no proporciona muchos argumentos ni modela roles de género encaminados a promover su transformación ni la de los estereotipos de género. A pesar de las amenazas de la mujer, ella se muestra frágil, no tiene el control de la situación y cumple con su rol de cuidadora, mientras que él se presenta dominante.

Canadá HIV does not discriminate II

“¿Podrías reconocer cuál de estas personas tiene VIH/sida?”

Canadá. HIV does not discriminate II



Se presenta una serie de escenas en las que aparecen distintas personas en contextos diferentes y al mismo tiempo una voz en off transmite el mensaje final:

— ¿Podrías reconocer cuál de estas personas tiene VIH/sida?
 ¿O si todas ellas lo tienen?
 El VIH/sida no discrimina, ¿deberías hacerlo tú?
 Conoce los riesgos. Infórmate.

Canadá: HIV does not discriminate II

La cuña de Canadá, *HIV does not discriminate II*, aumenta la percepción de riesgo de VIH en la población general. Presenta una serie de escenas en las que aparecen distintas personas en contextos diferentes y al mismo tiempo una voz en off transmite el mensaje final: *“¿Podrías reconocer cuál de estas personas tiene VIH-sida? ¿O si todas ellas lo tienen? El VIH-sida no discrimina, ¿Deberías hacerlo tú? Conoce los riesgos. Infórmate”*.

En cuanto a los roles y estereotipos, la cuña presenta una serie de imágenes de hombres y mujeres que aparecen en espacios distintos, en los que se sugieren diversas actividades. En la primera escena aparece una mujer vestida de manera informal, apoyada en una puerta; en la segunda se muestra a un hombre en traje de baño, sentado en un kayak en la playa; en la tercera hay una mujer en un parque columpiando a su hija; en la cuarta se muestra a un hombre vestido con un traje formal frente a un edificio oficial, que parece un juzgado; la última escena muestra a una mujer sentada en una fuente con su bebé.

A través del uso del espacio, el comportamiento y la vestimenta, esta cuña refuerza claramente los estereotipos y roles tradicionales. En general los hombres visten colores oscuros y las mujeres colores claros. Se refuerza el rol de madre en la mujer, ya que de las tres mujeres que aparecen, dos están cuidando a sus hijos. Los hombres se vinculan con el mundo del trabajo y del deporte.

El mensaje va dirigido a aumentar la percepción de riesgo de VIH en la población general y a fomentar que las personas se informen sobre el virus. Asimismo, busca reducir el estigma contra personas que viven con VIH. Al presentar personajes muy diferentes trata de evitar la idea de que el riesgo sólo lo

tiene un grupo específico de la población (hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales y otros). La utilización de preguntas personales (*“¿Podrías reconocer cuál de estas personas tiene VIH-sida?”, “¿O si todas ellas lo tienen?”, “El VIH-sida no discrimina, ¿Deberías hacerlo tú?”*) involucra a la audiencia. Se trata de un mensaje neutro dirigido a la población general. El mensaje no propone una transformación de los roles, y los personajes que aparecen en la cuña refuerzan los estereotipos y roles tradicionales. Es posible, sin embargo, que el intento de reducir el estigma sea neutralizado por la invisibilización de los grupos vulnerables y por la caracterización de las demás personas como “normales”. Ellas también están en riesgo de ser infectadas por el VIH.

En esta categoría se han reunido una serie de cuñas en las que se presenta al hombre en espacios relacionados con el trabajo o el deporte y a la mujer en espacios privados, realizando actividades tradicionales. Se promueve la abstinencia y se presentan personajes femeninos en los que se evita la apariencia sensual, la coquetería o el deseo. Es el hombre el que quiere tener relaciones sexuales y tiene múltiples parejas, y la mujer relaciona la sexualidad con el riesgo y el miedo, no con el deseo. Es posible que estas cuñas promuevan cambios de comportamiento positivos, disminuyendo las conductas de riesgo de adquirir el VIH, pero también es muy posible que aumenten la vulnerabilidad de las mujeres al modelarlas en roles tradicionales. Si ocurre la exposición al virus, las mujeres posiblemente tendrían menos posibilidades de evitarlo.



Cuñas sensibles

Esta categoría incluye las cuñas caracterizadas como **sensibles/específicas**. En ellas se mezcla un mensaje tradicional con un rol no tradicional, o viceversa. Para ilustrar esta categoría se seleccionaron cuatro cuñas: *Speak sister*, de Barbados; *Comportada*, de Brasil; y la serie *Talk with your children (dad)* y *Talk with your children (grandma)*, de Jamaica.

Barbados “Speak Sister” “Si quiere, tiene que usarlo”

Barbados, “Speak Sister”



Aparecen dos hermanas hablando por teléfono.

— ¡Claro que usamos condones!

— ¿Hablas en serio?

— No me importa que hemos estado casados 15 años... a él le gusta hacerlo 3 ó 4 veces a la semana y a veces pasa en el extranjero hasta 5 semanas... y no olvides que él fue infiel con la Sra. Gran Frente.

— ¿Y él está de acuerdo con eso?

— No tiene alternativa. Si quiere, tiene que usarlo.

— Tienes razón. Tengo que cuidar de mis dos niños y no puedo enfermarme. Voy a usarlo con mi esposo esta noche.

Barbados: *Speak sister*

En la cuña de Barbados, *Speak sister*, aparecen dos amigas hablando por teléfono sobre la necesidad de utilizar el condón. Una de las mujeres le cuenta a la otra que ella usa condón con su marido. Esta se muestra sorprendida de que el marido acepte utilizar condón, y la amiga le explica que su marido ha sido infiel y que pasa temporadas fuera de casa, así que trata de convencerla de la necesidad de exigirle a su marido que también lo utilice. La conversación termina cuando la amiga le da la razón y le dice que va a utilizar el condón esa misma noche.

Esta categoría presenta un mensaje transformador pero refuerza algunos aspectos de los roles tradicionales como el espacio en el que aparecen

los personajes y el comportamiento que desempeñan; ambas se muestran en espacios privados, una de las amigas aparece cocinando y la otra limándose las uñas en un sillón.

El mensaje refuerza aspectos tradicionales, pero también juega un papel transformador. En la conversación ambas refuerzan el estereotipo de que el hombre tiene un deseo incontrolable “A él le gusta hacerlo 3 ó 4 veces a la semana y a veces pasa en el extranjero hasta 5 semanas. Yo sé que tiene que hacer algo. No puede resistir por tanto tiempo” (...) También se explicita que la mujer debe aceptar la infidelidad del marido (solamente se aborda la infidelidad masculina), que es presentada como un hecho sin cuestionamiento: “Y no olvides que él fue infiel

con la señora Forehead". El hombre es infiel y tiene un deseo irrefrenable, mientras que la mujer asume el rol protector y maternal, ya que ambas se refieren a la necesidad de proteger a sus familias "Necesito protegerme y proteger a mi familia" "Voy a tratarlo con mi esposo. Tengo que cuidar de mis dos niños y no puedo enfermar". Por tanto, al marido se le desvincula de su rol de padre y a la mujer se la caracteriza como la protectora de la familia y de los hijos.

El mensaje es transformador porque trata de empoderar a las mujeres, reforzando su derecho a exigir el uso del condón con sus maridos. Dentro de la conversación una de las mujeres trata de empoderar a la otra y de aumentar su asertividad. Le cuenta que cuando su marido regresa de viaje ella le exige que use el condón. Cuando la amiga se muestra sorprendida de que el marido acepte usar protección, ella le dice enérgicamente "No tiene alternativa, si quiere tiene que usarlo" y refuerza el mensaje diciendo "Tienes la vida entera para vivir; sé fuerte, tu puedes hacerlo". El mensaje final de la cuña se plantea en términos de derechos "Recuerda, tienes derecho a usar condón, siempre".

La naturalidad con la que una de las mujeres le dice a la otra que utiliza condones "Claro que usamos condones" enfatiza que la norma de "utilizar condón en el matrimonio" es común y se le asocia una connotación positiva.

Brasil: Comportada

En la cuña *Comportada* aparecen una mujer y un hombre en una habitación. Ella está apoyada en la puerta, vestida con un camisón, y él está acostado en la cama con un condón en la mano. Ella habla consigo misma, con una voz seductora, expresando sus esperanzas de que él use el condón "Úsalo por favor. Si no me voy y no quiero eso. Piénsalo bien. Cuidémonos, juntos, súper relajados. Úsalo por favor". Al final él hace un gesto por el que se infiere que va a utilizarlo y ella se lanza feliz a la cama con él.

En resumen, esta cuña refuerza algunos roles tradicionales. Las mujeres aparecen en espacios privados, desempeñando tareas prototípicas de la mujer tradicional, y se asume sin cuestionar la infidelidad del hombre. Se asocia el sexo al miedo y es la mujer la que tiene que protegerse y exigir el condón; es la responsabilidad de la mujer y a ella va dirigida la cuña. Sin embargo, presenta asimismo un mensaje transformador en el que la mujer se empodera y es capaz de decidir y de exigirle al marido que utilice el condón.

Al utilizar los roles sexuales tradicionales se eleva la relevancia personal que el mensaje puede tener para el espectador, y a la vez se resalta la vulnerabilidad de la mujer casada de adquirir VIH. Es fundamental incrementar la relevancia personal del mensaje para que las personas sientan la motivación de analizar detenidamente los argumentos.

La cuña proporciona buenos argumentos para prevenir el VIH, que conectan con los valores de la audiencia a la que va dirigido ("Hay que protegerse para cuidar de los niños, todavía tienes toda la vida por delante"). Además, envía un mensaje fuerte de empoderamiento que puede incidir en que la mujer sienta mayor percepción de control para negociar el condón con su pareja.

Se trata de una cuña muy bien lograda porque se sitúa en una zona gris en donde se mezclan elementos tradicionales con transformadores. El mensaje es transformador ya que está orientado al empoderamiento de la mujer, a que la mujer gane asertividad y sea capaz de decir que no, utilizando la imagen de una mujer recatada, como dice el mensaje de la cuña "Hay veces en que hasta la mujer más recatada se tiene que convertir en una mujer sin vergüenza. Se tiene que cuidar y hasta decir no". El mensaje se dirige fundamentalmente a la mujer,

Brasil “Comportada”

“Úsalo por favor. Si no me voy y no quiero eso... Quien se ama, se cuida”

Brasil “Comportada”



Aparecen una mujer y un hombre en una habitación. Ella habla consigo misma, con una voz seductora.

— Úsalo por favor. Si no me voy y no quiero eso. Piénsalo bien. Cuidémonos, juntos, súper relajados. Úsalo por favor.

El hombre está acostado en la cama con un preservativo en la mano.

Él hace un gesto por el que se infiere que va a utilizarlo.

Ella se lanza feliz a la cama con él. Un locutor dice:

— Hay veces que hasta la mujer más recatada se tiene que convertir en una mujer sin vergüenza. Se tiene que cuidar y hasta decir no... Prevé el VIH/sida, preserva la vida. Quien se ama, se cuida.

pero también se incluye al hombre y se enmarca en un lenguaje de cuidado mutuo “*Prevén el sida, preserva la vida. Quien se ama se cuida*”.

En cuanto al rol, también se mezclan elementos tradicionales y no tradicionales. Desde el punto de vista no tradicional, la mujer se presenta coqueta, con deseo sexual y no ejerce un rol castrador o policial. El hombre también se muestra como responsable de utilizar el condón, y es él quien decide usarlo sin que ella le diga nada de manera explícita. En la cuña se aborda específicamente la actitud hacia el uso del condón aludiendo a cambios moderados de los guiones sexuales en una pareja. Tanto la mujer

como el hombre muestran una actitud favorable hacia un encuentro sexual en el que no hay miedo ni confrontación de parte de la mujer, ni agresividad o presión de parte del hombre. Así, la utilización del condón se muestra como una alternativa eficaz para prevenir el VIH pero también como una alternativa posible, ya que su uso no introduce un factor de tensión en la pareja, sino que se presenta como un elemento natural y de cuidado mutuo. La voz en off del mensaje envía un doble mensaje ya que resalta las propiedades conservadoras del rol sexual femenino (mujer recatada y vergonzosa), pero su tono irónico sugiere que esa situación puede cambiar.

**Jamaica: Talk with your children (dad)
–Talk with your children (grandma)**

Jamaica produjo una serie de cuñas dirigidas a incrementar la comunicación intrafamiliar. Al tratarse de una serie las diferencias de género se pueden analizar de mejor manera ya que se trata de la misma cuña, pero dirigida en un caso a hombres, *Talk with your children (dad)*, y en el otro a mujeres: *Talk with your children (grandma)*. En esta serie se presentan mensajes no tradicionales y roles que refuerzan algunos aspectos tradicionales.

Primero aparece un hombre en el patio reparando el coche mientras escucha la radio. La emisora transmite un mensaje del ministerio de salud en el que se alerta a la población sobre el número creciente de niños que se infectan por el VIH debido a contacto sexual. Él escucha preocupado, se vuelve a la cámara y empieza a hablar, presentando un mensaje profundamente transformador en el que se enfatiza la responsabilidad de los padres, y no sólo de las madres, de hablar de esos temas con hijos e hijas: “Tenemos dos, Junior y una niña muy linda, y hablo con ellos de sexo y sus consecuencias todo el

tiempo. Algunas personas dicen “deja eso a la madre” pero no estoy de acuerdo. Al fin y al cabo somos dos los que los traemos al mundo. La responsabilidad es compartida. Entonces habla francamente con tus niños o cualquier niño en tu vida sobre lo que ocurre si tiene sexo sin cuidarse. ¡Habla ahora!”

La abuela está en la cocina y escucha el mismo mensaje del ministerio. También emite un mensaje transformador en el que resalta la importancia de que los padres y madres hablen con sus hijos de sexo y protección: “¿Y no les enseñan sobre sexo en las escuelas? Para ser justos, no podemos dejar toda la responsabilidad en manos de los maestros. Tengo dos, tienen 10 y 15 años y les enseño todo”. En su discurso reconoce el cambio que esto supone con respecto a las generaciones anteriores y refuerza la necesidad de hacerlo: “Mi madre se moriría si oye las cosas de que hablamos, pero no tengo opción, es importante. A menos que hables con tus hijos, tu sobrino o tu sobrina o cualquier niño en tu vida, a menos que les expliques lo que puede resultar del sexo sin cuidarse no cumples tu obligación como adulto. Entonces habla con un niño ahora. ¡Háblalo!”

Jamaica “Talk with your Children—Dad”
“La responsabilidad es compartida. ¡Habla ahora!”

Jamaica, *Talk with your Children—Dad*



Aparece un hombre reparando un coche mientras escucha la radio.

La emisora transmite un mensaje del ministerio de salud, en el que se alerta a la población del número creciente de niños que contraen el sida por contacto sexual.

Él escucha preocupado, se vuelve a la cámara y empieza a hablar.

– Nadie es inmune a esta enfermedad. Ni siquiera los niños... Nosotros tenemos dos... y hablo con ellos de sexo y las consecuencias del sexo todo el tiempo.

– Algunas personas dicen “deja eso a la madre”, pero no estoy de acuerdo. Al fin y al cabo somos dos los que los traemos al mundo. La responsabilidad es compartida.

– Así que habla francamente con tus niños o cualquier niño en tu vida sobre lo que ocurre si tiene sexo sin cuidarse. ¡Habla ahora!

– Tienes razón. Tengo que cuidar de mis dos niños y no puedo enfermarme. Voy a usarlo con mi esposo esta noche.

Jamaica “Talk with your Children—Grandma” “No podemos dejar toda la responsabilidad en manos de los maestros”

Jamaica, “Talk with your Children—Grandma”



Aparece una mujer en la cocina y escucha la radio. La emisora alerta a la población del número creciente de niños que contraen el sida por contacto sexual.

— ¿Y no les enseñan sobre sexo en las escuelas? Para ser justo, no podemos dejar toda la responsabilidad en manos de los maestros. Tengo 2 nietos, tienen 10 y 15 años, y les enseño todo.

— A menos que hables con tus hijos, tu sobrino o tu sobrina o cualquier niño en tu vida, a menos que les expliques lo que puede resultar del sexo sin cuidarse, no cumples tu obligación como adulto.

— Entonces habla con un niño ahora. ¡Háblalo!

En cuanto a la fuente del mensaje los personajes modelan los roles tradicionales ya que el hombre aparece arreglando el coche, mientras que la abuela transmite su mensaje desde la cocina. Una vez más se asocia a los hombres con espacios públicos y tareas prototípicamente masculinas y a las mujeres con espacios privados y tareas consideradas tradicionalmente como femeninas.

Sin embargo, el mensaje que envían estos personajes es profundamente transformador ya que plantean la necesidad de incrementar la comunicación intrafamiliar sobre un tema que se ha considerado tabú. El mensaje incluye argumentos poderosos que incitan al cambio de roles. Se abordan las actitudes específicas con respecto a la comunicación padre-hijo y abuela-nieto sobre enfermedades de transmisión sexual y se proporcionan nuevas actitudes sobre la comunicación intrafamiliar, resaltando el riesgo que

puede significar para los niños que padres o abuelos no adopten estas nuevas actitudes acerca de una comunicación permanente y abierta sobre enfermedades de transmisión sexual. Asimismo, enfatiza la responsabilidad de los hombres, reforzando el rol paterno y responsable, y resalta la importancia de cambiar los roles de género tradicionales con respecto a la maternidad y la paternidad. La cuña además trata de personalizar el mensaje para hacerlo más cercano, “*tus hijos, sobrinos, nietos*”, haciendo también referencia a la vulnerabilidad de los niños con respecto a la transmisión sexual del VIH.

Esta cuña, por lo tanto, utiliza fuentes similares para acercarse a la audiencia y en este sentido refuerza los roles tradicionales. Los personajes, no obstante, transmiten un mensaje transformador de cambio en relación a los roles familiares y los roles de género.

Se destaca en esta categoría la forma en que los guiones combinan tradicional y transformador para lograr que el mensaje llegue a una mayor audiencia, integrándolo al cotidiano de la mayoría de los individuos que está en permanente adaptación a nuevas condiciones y que sintetiza lo tradicional y lo no tradicional con diferentes intensidades. Con su fuerza comunicativa es posible que logren reducir el riesgo (comportamiento) o la vulnerabilidad (entorno), aunque no sabe con certeza si eso necesariamente puede ocurrir.

3 Cuñas transformadoras

Esta categoría reúne a las cuñas clasificadas como transformadoras de las relaciones de género ya que se trata de cuñas que presentan mensajes no tradicionales y roles no tradicionales. Las cuñas escogidas fueron: *Piano-casal*, de Brasil; *Use condom every time-condom fun*, de Jamaica; *Welcome to condom county*, de Canadá, y *Use a condom every time-pharmacy*, de Jamaica.

Brasil - Piano-casal “Quítate el peso de la duda”.

Brasil *Piano-casal*



Un matrimonio está en su casa. Ambos cargan un piano enorme sobre los hombros. La mujer está en la sala.

El hombre está en la cocina.

Ambos cargan el piano durante su vida cotidiana. La mujer lee un libro

El hombre juega con su hija.

Entre las personas que los rodean, algunos también cargan el piano.

Al salir de la clínica, ya no carga el piano. El locutor dice:
– “*Quítate el peso de la duda. Si tuviste sexo sin condón, hazte una prueba de sida... El matrimonio no es garantía de protección. Infórmate.*”

Brasil: *Piano-casal*

En la cuña de Brasil, *Piano-casal*, aparece una pareja en la casa. Ambos cargan un piano de cola en el hombro, que simboliza la preocupación que tienen por no saber si viven con VIH. Las escenas muestran a la pareja en momentos de la vida cotidiana: en casa desayunando, paseando, en un parque con la hija y en un centro comercial, y siempre cargan el piano en el hombro, donde quiera que van, sin apoyarlo nunca sobre el piso. Entre las personas que les rodean, algunos también cargan el piano. Finalmente, se muestra una escena en la que ellos van a la clínica (uno a la vez) y cuando salen ya no cargan el piano porque se ha quitado un peso de encima. El mensaje de cierre es el siguiente: “*Quítate el peso de la duda. Si tuviste sexo sin condón hazte*

una prueba de sida (...) El matrimonio no es garantía de protección. Infórmate.”

En relación a la fuente del mensaje, los personajes juegan un rol transformador frente a los roles tradicionales, lo que se refleja en una escena transformadora en la que se modelan los roles de responsabilidades familiares compartidos; la pareja aparece en el parque con la hija y el personaje masculino columpia a la niña mientras la mujer lee en una actitud más intelectual, que habitualmente se atribuye al sexo masculino. Por tanto, supone una transformación de los roles

En Brasil —como en otros países de Sudamérica—, “cargar un piano sobre los hombros” es una metáfora que significa tener una gran preocupación.

El mensaje utiliza esa clave cultural para promover la realización de la prueba de VIH y permitir que la persona viva sin el peso de la duda. Esta vinculación cultural aumenta la relevancia del mensaje. El mensaje es poético y simbólico, lo que puede incrementar su capacidad persuasiva en una audiencia con capacidad y motivación para analizarlo detenidamente. El mensaje plantea la necesidad de realizarse la prueba pero no asume que es el hombre el

que es infiel, sino que se deja la posibilidad abierta de que ambos lo sean o de que lo fueron en relaciones pasadas. Por tanto, no refuerza los roles y guiones sexuales tradicionales. Al salir de la clínica, tanto el hombre como la mujer tienen una expresión neutral, sugiriendo que lo más importante es conocer su estatus, no el resultado en sí mismo, y que las personas con VIH pueden tener una vida regular y feliz.

Jamaica: Use a condom every time – condom fun

En la cuña de Jamaica, *Use a condom every time – condom fun*, la escena muestra a un hombre y una mujer jugando juegos de mesa en una habitación de la casa. En vez de fichas utilizan condones, se divierten y no paran de reírse. Luego se enseña como ambos van hacia el cuarto, entran y cierran la puerta. Al poco tiempo el hombre sale y va hacia la sala para buscar uno de los condones con los que habían estado jugando.

La presentación de los roles es sumamente transformadora. En las escenas de la cuña los dos

se muestran activos y con deseo sexual. No es el hombre el que inicia la actividad sexual ni ella la responsable de pedir el uso del condón. El condón forma parte de la escena, se asocia con el placer y la diversión y ambos están igualmente involucrados. Se trata de un mensaje transformador que promueve el uso del condón y además lo hace en un contexto lúdico tratando de generar actitudes positivas específicas hacia su uso: *“Imagina toda la diversión que puedes tener con el condón. Usa un condón siempre”*. Por tanto, representa una manera más igualitaria de trabajar con la representación de los roles y transmitir un mensaje positivo con respecto al uso de condón en una relación estable.

Jamaica “Use a Condom Every Time – Condom Fun” “Imagina toda la diversión que puedes tener con el condón”

Jamaica, “Use a Condom Every Time—Condom Fun”



Aparecen un hombre y una mujer en el salón de la casa jugando a juegos de mesa, usando condones en vez de fichas.

Se están divirtiendo y no paran de reírse.

Se van hacia el cuarto y al entrar cierran la puerta.

*Luego el chico la abre y vuelve al salón por uno de los condones con los que habían estado jugando. El locutor dice:
– Imagina toda la diversión que puedes tener con el condón. Usa un condón siempre.*

Canadá: Condom country

En la cuña de Canadá, *Condom country*, aparecen tres hombres en un rancho cuidando de los caballos. Usan sombreros de cowboys, vaqueros, cinturones con hebilla grande y camisas. Parece una escena de las películas del oeste. Uno de los hombres monta a caballo y va en busca de otro que está trabajando en el campo. Al llegar le acaricia la cara. Finalmente los dos se van cabalgando en el mismo caballo, mientras se escucha una voz en off que transmite el siguiente mensaje: “Bienvenidos a la tierra del condón. El VIH está creciendo en Toronto, así que cabalque con cuidado”.

La parte inicial del guión de la cuña es construida a partir del arquetipo de los cowboys y la idea colectiva de que ellos son personas masculinas, fuertes e insensibles, un imaginario que se

hizo universal con ayuda del cine (las películas de John Wayne) y la publicidad (la cuña de cigarrillos Marlboro), entre otros medios. Sin embargo, casi al final del guión se revierte el mensaje tradicional y se propone que, aunque los cowboys parezcan muy masculinos, ellos también pueden ser gay. El uso de íconos culturales aumenta la relevancia del mensaje, mientras el elemento de sorpresa final ayuda a cuestionar y deconstruir estereotipos, resultando en un mensaje muy transformador. El mensaje va dirigido tanto a la prevención del VIH mediante el uso del condón como a la aceptación de personas con otras orientaciones sexuales. Años después de la producción de esta cuña, el tema del cowboy- gay fue explorado en plenitud - excepto por el elemento de sorpresa de *Condom country*- por la premiada película *Secreto en la montaña*.

Canadá “Welcome to Condom Country” “Cabalque con cuidado”

Canada “Welcome to Condom Country”



1



2



3



4



5

Tres hombres están cuidando caballos en un rancho. Van vestidos con sombreros de cowboys, vaqueros, cinturones con hebilla grande y camisas.

Va a buscar a otro que está trabajando en el campo.

Al llegar, le hace una caricia en la cara.

Finalmente, los dos se van cabalgando en el mismo caballo, mientras se escucha una voz que dice:

– Bienvenidos a la tierra del condón. El VIH está creciendo en Toronto, así que cabalque con cuidado.

Jamaica: Reunion

Esta cuña se desarrolla en una farmacia donde se encuentran tres amigas. Mientras recuerdan antiguas anécdotas de la escuela, una de ellas pregunta por qué están paradas cerca de los condones, a lo que otra responde que estaba eligiendo un condón cuando apareció la otra amiga. En tono de broma le pregunta si quiere ayuda para elegirlo, a lo que la otra le contesta que puede elegirlo sola y se pone a mirar la variedad. La tercera amiga se siente incómoda y dice: “Por lo visto ustedes no tienen problemas en comprar condones”. Esta pregunta resulta extraña a las otras dos amigas que repiten al mismo tiempo “¿Problema?”. Una de ellas afirma la importancia de protegerse: “Es mi cuerpo y mi vida y siempre estoy preparada para protegerme” y la otra la reafirma: “Claro, tienes que estar preparada para protegerte siempre”. Al escuchar esta conversación dos hombres que están comprando en la farmacia se vuelven hacia ellas sonriendo con un gesto afirmativo diciendo: “Es verdad”.

En esta cuña se muestran roles poco tradicionales y se transmite un mensaje transformador. Se acerca a los roles tradicionales por medio de la mujer que no se atreve a comprar condones, y emite un mensaje transformador de empoderamiento de la mujer utilizando una frase final que explicita esa transformación: “Las mujeres de hoy exigen el uso de condones, cómpralos hoy y úsalos siempre”.

El manejo de la norma social es hábil. Cialdini (2003) indica la importancia de presentar la conducta que se desea promover (e.j. comprar condones con naturalidad) como normativa y además como una norma que es valorada positivamente, y pone de manifiesto que la conducta que se quiere erradicar (e.j. no atreverse a comprar condones) no es ni normativa ni socialmente valorada. La cuña transmite claramente que el hecho de que la mujer compre condones para protegerse es la norma, es decir, es lo que las mujeres hacen. De los personajes que aparecen en la cuña sólo una mujer se muestra reticente y las otras dos emiten un mensaje de empoderamiento, dando a entender que comprar condones es la norma. El hecho de que la norma sea transmitida por las amigas incrementa la motivación de la otra mujer para seguirla ya que es transmitida por personas cercanas e importantes. Además, la reafirmación de los hombres que también están en la farmacia refuerza la norma impuesta, así como la idea de que es socialmente aceptada por un círculo mayor de personas. El hecho de que sean hombres implica una transformación del estereotipo, que supone que ellos evalúan negativamente el hecho de que las mujeres tengan o compren condones ya que eso las cataloga como experimentadas y promiscuas. Por tanto, la cuña parece contribuir en la transformación de las normas sociales y de los roles tradicionales de género. ■

Jamaica “Reunion”

“Es mi cuerpo y mi vida y siempre estoy preparada para protegerme”

Jamaica “Reunión”



En una farmacia se encuentran tres amigas y empiezan a platicar sobre anécdotas pasadas de la escuela. Finalmente, una pregunta:

- ¿Por qué estamos cerca de los condones?

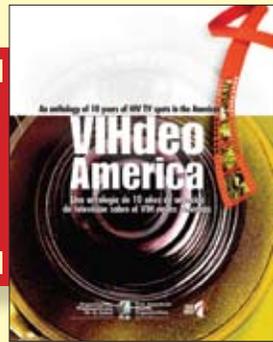
En tono de broma, una pregunta si quiere ayuda para elegirlos, la otra dice que ella puede elegirlos sola y se pone a mirar la variedad.

- Por lo visto ustedes no tienen problemas en comprar condones.

- ¿Problema? Es mi cuerpo y mi vida y siempre estoy preparada para protegerme... Tienes que estar preparada para protegerte siempre.

Al escuchar, dos hombres que están comprando en la farmacia se vuelven hacia ellas sonriendo con un gesto afirmativo, diciendo:
- Amén, es verdad.

Las cuñas de esta categoría muestran roles de género y mensajes no tradicionales. Reflejan igualdad de género en cuanto a las labores domésticas y familiares, así como un balance en los roles sexuales ya que no se asume con certeza que es el hombre el que es necesariamente infiel, y tanto hombres como mujeres pueden disfrutar de su sexualidad de una forma segura. Los mensajes son no tradicionales ya que fomentan la utilización del condón sin hacer alusión a diferencias en los roles de género, por el contrario, transmiten un mensaje de responsabilidad compartida en la prevención contra el VIH sin que esto implique un conflicto en las relaciones de pareja. En esas cuñas se busca activamente y simultáneamente reducir tanto el riesgo (comportamiento) como la vulnerabilidad (entorno). Queda saber qué tan exitosas son.



IV. Elementos para la reflexión



Después de realizar el análisis de género de una selección de cuñas de VIH deo América surgen reflexiones que serán útiles para el diseño de futuras campañas de prevención del VIH. Las cuñas tienen como objetivo promover conductas de prevención del VIH, como la utilización del condón, la abstinencia, la fidelidad y la prueba de detección precoz, que adquieren un significado complejo en el contexto de los roles de género.

Todas las cuñas tienen aspectos que se pueden caracterizar, a la misma vez, como tradicionales y como transformadores. Es difícil clasificarlas como totalmente insensibles al género ya que se puede interpretar que todo mensaje sobre prevención de VIH promueve una toma de conciencia, y puede producir un cambio positivo en la forma en que la persona vive su propio rol de género, su rol sexual y se relaciona con otros. Gran parte de los mensajes tratan de empoderar a las mujeres en el marco de sus relaciones afectivas para hacerlas más conscientes de los riesgos que pueden enfrentar y de cómo pueden superarlos. Hacerse la prueba de VIH o tener sexo seguro, son dos ejemplos importantes.

El uso de las categorías de análisis de género permite analizar cuáles son las cuñas más transformadoras que deben ser replicadas, y cuáles son las menos recomendables. Las cuñas desiguales presentan personajes que reflejan roles tradicionales, y el mensaje no juega un papel transformador para ninguna de las identidades sexuales y tampoco proporciona herramientas para empoderar a la mujer. Por ejemplo, la cuña de Barbados, *HIV phone call*, refuerza roles tradicionales, y a pesar de que el mensaje va dirigido a aumentar la percepción de riesgo en las parejas casadas, no propone una transformación de los roles ni proporciona los elementos necesarios para empoderar a la mujer. Tampoco aumenta la percepción de control indicando maneras en que la mujer y el hombre pueden negociar el uso del condón (por ejemplo, el diálogo entre la pareja sobre la necesidad de protegerse). Es posible que esta cuña aumente la vulnerabilidad de las mujeres frente a la epidemia de VIH.

La cuña de Barbados, *Speak sister*, aborda el mismo tema y también presenta roles de género tradicionales (las mujeres están en espacios privados y llevan a cabo tareas consideradas típicamente femeninas). No obstante, se trata de una cuña transformadora ya que incluye argumentos encaminados a que la mujer aumente su percepción de control y su poder de negociación del uso del condón dentro de la relación. Por último, la cuña *Reunion*, de Jamaica, puede ser catalogada como transformadora porque no refuerza estereotipos tradicionales y el mensaje está bien planteado ya que, a través del uso de las normas sociales, naturaliza el hecho de que la mujer compre condones sin sentir vergüenza.

A primera vista se puede interpretar que las cuñas transformadoras son las más adecuadas en la fuente y en el mensaje. Sin embargo, antes de hacer esta afirmación es necesario analizar el tipo de audiencia a la que van dirigidas. Las teorías de persuasión indican que la cuña debe adaptarse a la audiencia, y que no resulta efectivo transmitir cuñas transformadoras dirigidas a audiencias que no se identifican con esos roles. Para que un mensaje se considere personalmente relevante es necesario que su contenido se vincule con los valores y creencias aceptados por la audiencia (Petty et al. 1993). Asimismo, una de las claves periféricas de la fuente es la similitud (Petty et al. 1993) y, como indica Cialdini (1993), las personas tienden a aceptar en mayor medida las normas sociales que proceden de personas similares.

Cuando una cuña va dirigida a generar un cambio de conducta, las actitudes tienen un mayor impacto en el comportamiento cuando son consistentes con las creencias subyacentes y están basadas en información y experiencia personal relevante (Ajzen, 1988). Por lo tanto, es más fácil promover un cambio paulatino que no difiera enormemente del comportamiento real (Petty & Wegner 1998, citado en Devos Comby et al. 2002) y es importante que las acciones recomendadas se perciban como realizables y efectivas (Devos Comby et al. 2002).

Todos estos autores señalan el valor de que la audiencia se identifique con el mensaje y con los personajes. Por esto es importante promover pequeños cambios a través de las cuñas, que no se alejen excesivamente del comportamiento real de las per-

sonas. En este sentido, suponiendo que dentro de cualquier audiencia de una cuña televisiva existen segmentos de población que mantienen roles tradicionales de género, las cuñas sensibles pueden ser efectivas ya que al combinar elementos tradicionales y no tradicionales captan una audiencia que se identifica personalmente con algunos elementos tradicionales, pero al mismo tiempo proponen transformaciones de los roles a través de los mensajes.

Otros autores (Airhihenbuwa & Obregón, 2000) critican el énfasis en los modelos de promoción de cambios individuales de comportamiento y hacen hincapié en la necesidad de promover cambios en los determinantes sociales y culturales de la epidemia. Para ellos, la modelación de roles es tan importante, igual, o más importante que los mensajes. ■

V. Recomendaciones



En base al análisis descrito en este documento se sugieren las siguientes recomendaciones encaminadas a promover una incorporación exitosa de la perspectiva de género en las campañas de prevención de VIH:

1. Fortalecer la idea de que el hombre y la mujer tienen iguales responsabilidades y derechos frente a las acciones de prevención.
2. Producir guiones transformadores, es decir, guiones que reconozcan las diferencias entre las funciones y las normas de género pero traten activamente de reducir la inequidad de género.
3. Evitar el uso de roles tradicionales y estereotipados al producir guiones y mensajes para comunicar con más efectividad a las diferentes audiencias. Encontrar el balance entre los beneficios de usar los estereotipos para llegar al común de los individuos y el perjuicio de perpetuar en ellos comportamientos negativos para su salud.
4. Considerar que los roles de género y roles sexuales de hombres y mujeres en la sociedad reflejan dimensiones como el ingreso, la educación, la cultura, la pertenencia étnica. Ellos no son estáticos y pueden ser cambiadas.
5. Tomar en cuenta que reducir el riesgo es tan importante como reducir la vulnerabilidad. El primero es particularmente relevante para los grupos en mayor riesgo (hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores sexuales y usuarios de drogas), mientras que el otro es relevante para los grupos más vulnerables (mujeres, jóvenes, poblaciones de origen étnico, migrantes y otros). No se debe promover uno a expensas del otro.
6. Facilitar la participación de representantes de la sociedad civil en el proceso de elaboración y evaluación de las campañas, con el objetivo de asegurar una representación adecuada de los roles de género.
7. Evitar mensajes en los que la responsabilidad de la práctica del sexo seguro y de las acciones de prevención recaigan únicamente en la mujer. Asimismo, evitar retratar a la mujer como poco interesada en el sexo o castradora-policía, que se niega a las demandas de sexo de su pareja. Promover cuñas que fomenten el empoderamiento de la mujer para que adquiera un mayor poder de negociación.
8. Promover cuñas que enfatizan que el hombre debe jugar un rol clave en las acciones de prevención y en la comunicación intrafamiliar. Evitar reproducir modelos tradicionales de masculinidad, que aceptan las relaciones con múltiples parejas para los hombres y preconizan la fidelidad femenina.

Para que las conductas de prevención sean posibles es crucial generar un contexto de igualdad de género, libre de violencia, discriminación y estigma que permita una comunicación abierta sobre el VIH. A pesar de que estos cambios son lentos y dependen en gran medida de factores estructurales como la reducción de la pobreza, la comunicación social también puede jugar un papel muy relevante en la lucha por la equidad de género. Por esta razón es importante abordar este tema con los comunicadores sociales ya que ellos pueden jugar un papel en la transformación de los roles de género o por el contrario fortalecer los roles tradicionales a través de los mensajes emitidos por medios de comunicación masiva.

Es evidente que a través del trabajo de los responsables de las políticas públicas, así como de la sociedad civil organizada, se han producido algunos cambios importantes —reflejados en las cuñas analizadas—, que promueven una revisión en las bases de sustento de las relaciones de pareja, la importancia de erradicar la discriminación y el reconocimiento abierto a otras opciones sexuales.

Por último, es importante destacar la diversidad de sectores involucrados, que incluye gobiernos, ministerios de salud, ONG y la sociedad civil, que sin duda permiten dirigir mensajes más focalizados a audiencias específicas haciendo más efectivas las campañas de prevención del VIH. ■

Referencias

Affi, W. A. (1999). Harming the ones we love: Relational attachment and perceived consequences as predictors of safe-sex behavior. *The journal of sex research*, **36**, 198-206.

Airhihenbuwa CO, Obregon R. (2000). A critical assessment of theories/models used in health communication for HIV/AIDS. *Journal of health communication* **5** (supplement), 5-15.

Ajzen, I. 1988. *Attitudes, personality, and behavior*. Milton-Keynes, England: Open University Press.

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behaviour. *Organizational behavior and human decision processes*, **50**, 179-211.

Albarracín, D., McNatt, P., Klein, C. Ho, R. M., Mitchell, A. Kumkale, G. T. (2003). Persuasive communications to change actions: An analysis of behavioral and cognitive impact in HIV prevention. *Health Psychology*, **22**, 166-177.

Bandura, A. (1989). Perceived self-efficacy in the exercise of control over AIDS infection. In V. M. Mays, G. W. Albee, & S. F. Schneider (Eds.), *The primary prevention of AIDS: Psychological approaches* (pp. 128-141). Newbury Park, CA: Sage.

Cialdini, R. B. (1993). *Influence: Science and practice*. Harper Collins College Publishers

Cialdini, R. B. (2003). Crafting normative messages to protect the environment. *Current directions in psychological science*, **12**, 105-109.

Devos-Comby, L., & Salovey, P. (2002). Applying persuasion strategies to alter HIV-relevant thoughts and behavior. *Review of General Psychology*, **6**, 287-304.

Fischer, A. H., Rodriguez, P. M., van Vianen, E.A.M., & Manstead, A. S. R. (2004). Gender and culture differences in emotion. *Emotion*, **4**, 87-94.

Mays, V. M. & Cochran, S. D. (1988). Issues in the perceptions of AIDS risk and the risk reduction activities by Black and Hispanic/Latina women. *American Psychologist*, **43**, 949-957.

McGuire, W. J. (2001). Input and output variables currently promising for constructing persuasive communications. En R. E. Rice & C. K. Atkin (Eds.), *Public communication campaigns (3rd Edition)* (pp. 22-48). CA: Sage.

Ortiz-Torres, B., Williams, S. P., Ehrhardt, A. A. (2003). Urban women's gender scripts: Implications for HIV prevention. *Culture, health and sexuality*, **5**, 1-17.

PAHO, (2005) Política de igualdad de género. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Washington DC.

PAHO, (2008). La integración de la perspectiva de género en salud. Guía de capacitación para facilitadores. Adaptación del manual de la Organización Mundial de la Salud (OMS) *Gender mainstreaming for health managers*. OPS/OMS. Washington DC.

Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1981). *Attitudes and persuasion: Classic and contemporary approaches*. Dubuque, IA: Wm. C. Brown.

Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1986). The elaboration likelihood model of persuasion. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (vol. 19, pp. 123-205). San Diego, CA: Academic Press.

Petty, R. E., Gleicher, F. & Jarvis, W. B. G. (1993). Persuasion theory and aids prevention. In J. B. Pryor, & G. D. Reeder (eds.). *The social psychology of HIV infection* (pp. 155-182). Hilldale, NJ: Lawrence Erlbaum

Reineke, J., Schmidt, P., & Ajzen, I. (1996). Application of the theory of planned behavior to adolescents condom use: A panel study. *Journal of applied social psychology, 26*, 749-772.

Reno, R. R., Cialdini, R. B. Kallgren, C. A. (1993). The transsituational influence of social norms. *Journal of personality and social psychology, 64*, 104-112.

Rudman, L. A., & Glick, P. (2001). Prescriptive gender stereotypes and backlash toward agentic women. In Carli, L. L. & Eagly, A. H. (Eds.), *Journal of Social Issues, 57*, 743-762.

Schwartz, P. & Rutter, V. (1998). *The gender of sexuality*. Thousand Oaks, CA. Pine Forge Press.

Setel, P. (1996). Aids as a paradox of manhood and development in Kilimanjaro, Tanzania. *Social science and medicine, 43*, 1169-1178.

Thianthai C. (2004). Gender and class differences in young people's sexuality and HIV / AIDS risk-taking behaviours in Thailand. *Culture. Health and sexuality, 6*, 189-203.

Timmers, M., Fischer, A. H. & Manstead, A. S. R. (2003). Ability versus vulnerability: Beliefs about men's and women's emotional behavior. *Cognition and emotion, 17*, 41-63.

UNAIDS (2005) Operational Guide on Gender and HIV/AIDS. A rights-based approach. UNAIDS Interagency Task Team on Gender & HIV/AIDS, Amsterdam, The Netherlands.

Wiederman, M. W. (2005). The gendered nature of sexual scripts. *The family journal: counseling and therapy for couples and families, 13*, 496-502.

Wight, D. (1992). Impediments to safer heterosexual sex: A review of research with young people. *AIDS care, 4*, 11-23.

Anexo

Análisis cuantitativo de las 198 cuñas de VIHde América

Las 198 cuñas de VIHde América no representan todas las cuñas de prevención del VIH producidas en la Región, sino que es sólo una selección de algunas cuñas desarrolladas en un espacio de diez años. Aunque no se pueden generalizar los resultados, es significativo señalar que los elementos que refuerzan los roles tradicionales de género se repiten en gran parte de las cuñas incluidas en esta antología, como se muestra a continuación en este análisis más general de las 198 cuñas.

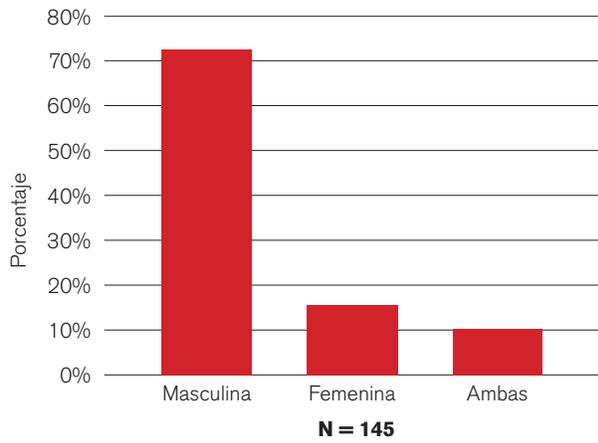
En relación a los espacios en los que aparecen los personajes, se observa que la mujer ocupa espacios privados en un mayor número de escenas (19%) que el hombre (14%) y hay un mayor porcentaje de escenas que representan a la mujer asociada a su rol materno (23%), en comparación con las escenas en las que el hombre se vincula a su rol paterno (16 %). A pesar de que estas diferencias de género no son muy marcadas, al tomar un indicador más sutil, aumentan. El género de la voz en off que transmite el mensaje final o los créditos de la cuña revela una diferencia importante, ya que en un 73 % de los casos se trata de un hombre, mientras que sólo en un 15 % de las veces la voz es femenina. Un 10 % de ellos utiliza conjuntamente una voz masculina y femenina. Por lo tanto se refuerza la asociación del hombre con la autoridad y la voz de la razón (cuadro 1).

El análisis de los guiones sexuales también enfatiza las diferencias de género y permite una reflexión profunda con respecto a la importancia de incorporar una perspectiva de género en la comunicación centrada en la prevención del VIH. Dentro de las cuñas en las que se presenta una interacción sexual, el hombre es el que toma mayormente la iniciativa (79 %), y sólo en un pequeño porcentaje se trata de ambos (20 %). En ninguna cuña es la mujer la que da el primer paso (cuadro 2). Sin embargo, ella es la principal encargada de proponer el uso del condón. En las cuñas que muestran escenas en las que se utilizan condones, las mujeres proponen su uso en un 63 % de las ocasiones, mientras que el hombre sólo en un 27 %. En un 9 % de los casos lo proponen ambos (cuadro 3).

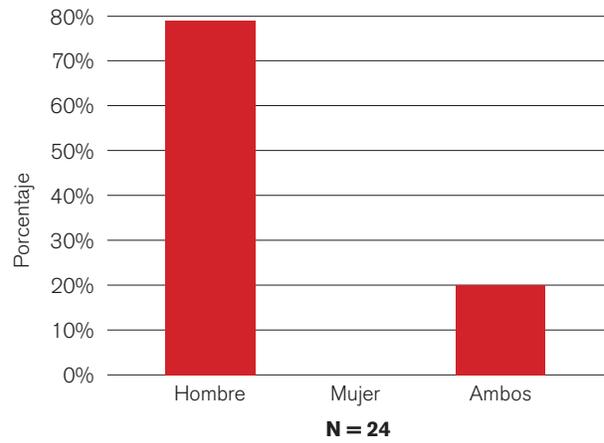
En cuanto a la fidelidad, en las diez cuñas en las que se toca el tema, el hombre es siempre el infiel (cuadro 4). Es relevante señalar que cuando el mensaje del uso del condón va dirigido a la mujer, se trata mayoritariamente de un mensaje de protección en sus relaciones estables o matrimoniales, mientras que cuando se dirige al hombre, se trata de un mensaje de protección en sus relaciones casuales o extramatrimoniales. Por lo tanto, se asume que el hombre es infiel y mujeriego por naturaleza y por eso se tiene que proteger.

Los estereotipos sexuales reflejan el control de la sexualidad femenina en un sistema patriarcal, en el que se mantiene el doble estándar que espera que la mujer sea fiel y que no tenga relaciones fuera del matrimonio o fuera de parejas estables, mientras se acepta que el hombre tenga relaciones fuera de su relación estable. En este sentido, resulta significativo que en ninguna de las 198 cuñas se sugiera infidelidad por parte de la mujer y que sea el hombre el que siempre tenga la iniciativa sexual, pero no sea casi nunca el responsable de proponer la protección.

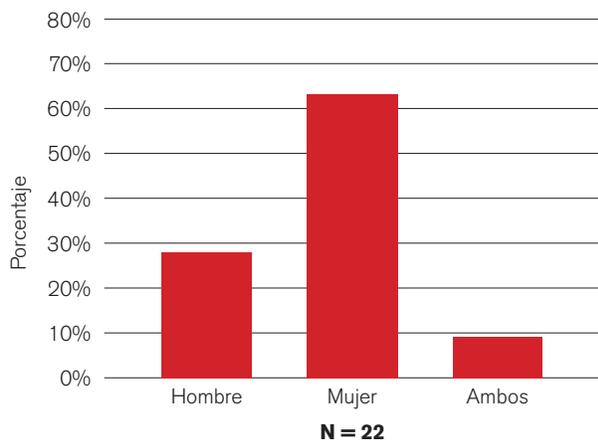
Cuadro 1. Voz en Off



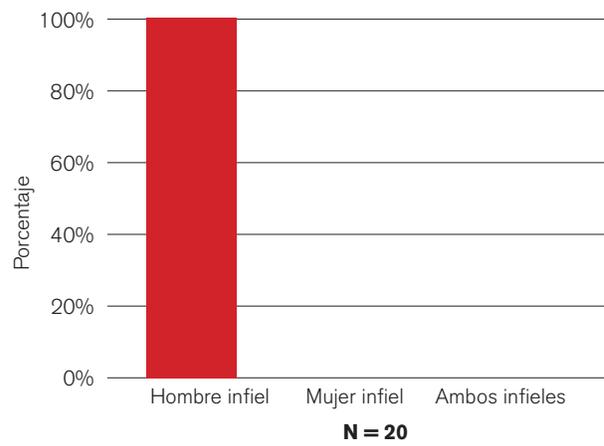
Cuadro 2. Sexo del indicador sexual



Cuadro 3. Sexo del indicador del uso de preservativo



Cuadro 4. Infidelidad





**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, DC 20037

www.paho.org

ISBN 978-92-75-33187-3

