



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Bellas Artes



Licenciatura en Artes Escénicas con Línea Terminal en Actuación

La Dramaturgia como método de concientización y prevención de la discriminación hacia las personas con VIH y SIDA en el estado de Querétaro.

TESIS COLECTIVA

Que como parte de los requisitos para obtener el título de Licenciado en Artes Escénicas con línea terminal en Actuación.

Presentan:

Nizarendi Ixchel Rodríguez Sánchez

José Emanuel Rangel Leyva

Dirigido por:

Dra. Pamela Soledad Jiménez Draguicevic

Centro Universitario
Querétaro, Qro.
Marzo 2018

RESUMEN

El Virus de Inmunodeficiencia humana (VIH) es un microorganismo que se desarrolla dentro del cuerpo humano y llega a ser letal en caso de que no se atienda de la manera adecuada y a tiempo, pues ataca al sistema inmunológico de las personas y, al momento en el que éste evoluciona, se transforma en el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). De tal manera que surge la necesidad de realizar este proyecto creando una obra teatral con fines didácticos que mostrarán las vivencias de una persona que adquirió esta condición de vida al momento de experimentar su sexualidad sin responsabilidad, incluyendo temas acerca de la prevención. En ella se dan a conocer las prácticas de riesgo en la sexualidad y tratamiento en caso de enfermedad para que permita la sana convivencia entre individuos; evitando así la discriminación hacia las personas que viven con el virus de VIH y el SIDA, y con el fin de crear conciencia a todos los lectores y, sobre todo, a la comunidad en general al momento en el que se realice la puesta en escena. A su vez, se busca tratar de reducir el número de personas que son afectadas por este virus. Para ello, se hace referencia a distintos teóricos teatrales que sustenten este objetivo ya que ellos han logrado transformar el pensamiento de la sociedad a través de su andar por el teatro. Para profundizar lo expuesto, se darán a conocer dos entrevistas con Josué Quino, fundador de una Teatro&Sida A.C. y Raúl Caporal, Coordinador de la Red de Jóvenes Positivos LAC, los cuales son elementos torales en esta investigación, pues son individuos cercanos y activos al tema del virus del VIH y el SIDA y comparten en esta investigación sus vivencias, experiencias, colaboraciones y aportaciones con sus testimonios e información.

Palabras clave: concientizar, VIH, SIDA, discriminación, responsabilidad y sexualidad.

DEDICATORIAS

Dedicatorias Nizarendi

Dedico esta investigación a mis padres que son parte fundamental de mi vida. Les estoy eternamente agradecida por el apoyo incondicional que me han brindado a lo largo de estos 4 años que no ha sido fácil, tanto para mí como para ellos, pero que, hoy con mucho orgullo y gracias a ustedes, he terminado una etapa más; siendo base fundamental de mi educación y de lo que soy ahora como persona. Gracias por la paciencia, la espera y sus esfuerzos hechos para otorgarme este maravilloso regalo, una carrera. Les estaré eternamente agradecida.

Dedico también esta tesis a mi compañero, cómplice y gran amigo Emanuel Leyva por la perseverancia, entrega y esfuerzo que hizo que, a pesar de las adversidades que pasamos mientras esto se hacía posible, cumplimos nuestra meta. Por el inmenso apoyo y ánimos que me dio en los momentos en que quería desistir y que con paciencia ambos avanzamos para llegar a la meta de ese camino que en algún momento fue difícil.

Los amo.

Dedicatorias Emanuel

La culminación de esta tesis la quiero dedicar a mi familia, quienes han estado en los momentos más importantes de mi vida. Es por eso que esta tesis es para ellos por toda su paciencia cuando uno estuvo en la escuela, las desveladas, los cambios de humor, los días difíciles en donde no encontraba una motivación para seguir y ustedes se convertían en esa motivación, en el empuje que necesitaba.

A Nizarendi, por su entrega, paciencia y sobre todo por su amistad. Niza gracias por todo tu esfuerzo, y sin más te digo “Vámonos para siempre”. Fue un camino muy largo pero lo logramos.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a cada uno de los integrantes de la familia de cada uno de nosotros por el infinito apoyo que nos otorgaron para seguir adelante con nuestros estudios así como a nuestra directora de tesis, Pamela Soledad Jiménez Draguicevic, por la confianza otorgada para la realización de esta investigación, por ser la guía y encaminarnos para llegar a nuestro objetivo, por su apoyo, aportes y tiempo que dedicó a esta tesis y que quedara en nuestra memoria todas sus enseñanzas y conocimientos brindados que, con pasión y entrega, nos ofreció desde el aula de clases hasta los conocimientos personales que pudimos aprehender de ella.

Estamos eternamente agradecidos con Josué Quino por compartirnos una parte de su vida privada ya que, sin esta información, no tendríamos las herramientas necesarias para difundir su historia y que sea utilizada como instrumento para concientizar a la sociedad y eliminar todos los tabúes que se crearon alrededor del VIH y Sida, así como para hacer posible esta investigación. También agradecemos a Raúl Caporal, que nos brindó un panorama actual sobre la problemática que gira en torno a dicho virus y enfermedad.

A nuestros lectores de tesis por la paciencia, la espera y por ser un pilar importante en esta investigación, haciéndonos ver objetivamente el tema.

ÍNDICE

RESUMEN	i
SUMMARY	ii
DEDICATORIAS	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE	v
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	3
METODOLOGÍA	4
CAPÍTULO 1: Marco Histórico, Conceptual y Contextual	6
1. A. 1 Vsévolod Meyerhold y la creación de la Biomecánica	6
1. A. 2 Bertolt Brecht y el teatro épico	9
1. A. 3. Augusto Boal y el teatro del oprimido	15
1. A. 4. Eugenio Barba y la extracotidianidad escénica	16
1. B. Marco Conceptual y Contextual	19
1. B. 1 Marco Conceptual	20
1. B. 2 Marco Contextual	21
CAPÍTULO 2: Marco Testimonial	26
CAPÍTULO 3: OBRA DE TEATRO “POSITIVO”	62
CONCLUSIÓN	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	90

1. INTRODUCCIÓN

El Virus de Inmunodeficiencia humana (VIH) es un microorganismo que se desarrolla dentro del cuerpo humano y llega a ser letal en caso de que no se atiende de la manera adecuada y a tiempo, pues ataca al sistema inmunológico de las personas y, al momento en el que este evoluciona y se transforma en el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), el cuerpo humano se vuelve más vulnerable a contraer diversas infecciones y enfermedades que pueden ser letales.

Desde que el virus se hizo presente en la historia de la humanidad, la segregación a este grupo de personas con esta condición aumentó de una manera significativa, debido a la desinformación e ignorancia que se tiene acerca del VIH y SIDA.

Es por este medio, que nos dimos a la tarea de concientizar e informar a la gente sobre qué es el VIH, su diferenciación con el SIDA y los métodos de prevención, detección temprana y tratamiento; para así poder prevenir la discriminación.

Para ello, hemos utilizado como medio la dramaturgia, pues consideramos que a través de la lectura, se puede transgredir el pensamiento de los receptores de una manera aparentemente pasiva. Es un método que puede ser didáctico y atractivo para el lector, con la posibilidad de que en un futuro sirva como una herramienta de montaje escénico. Es importante destacar que el Departamento de Vigilancia Epidemiológica de casos VIH/SIDA en México, informó que desde 1984 a 2016, han habido 64,106 casos notificados con VIH. Particularmente en el Estado de Querétaro se han dado 932 casos. Desde 1983 a 2016 han sido 186,655 los casos notificados con SIDA, recalando que, por cada 100,000 habitantes, fallecen 4,763 por SIDA.

El trabajo que hace falta, es lograr sensibilizar y concientizar a las próximas generaciones para que puedan llevar una vida sexual más sana y con mayores conocimientos, conseguir que los adolescentes se realicen la prueba de detección de VIH, dotar de información a la ciudadanía para que no haya tabúes y, como consecuencia, que se erradique la discriminación a las personas con esta condición.

Partiendo de este primer análisis y considerándolo un objeto de estudio, es que se presenta esta tesis, teniendo como producto resultante una obra teatral escrita que pueda ser utilizada como una herramienta didáctica para generar conciencia sobre la importancia de la prevención, tratamiento, detección temprana del VIH y SIDA y discriminación. Por medio de la lectura, se generan procesos que crean conocimiento, y que permiten un mayor conciencia de la realidad social, ya que ésta es una reacción en cadena que cada vez permea a un mayor número de población. Es en el entendimiento de esta realidad, donde afirmamos que la lectura y un posible montaje de la puesta en escena marcarán una diferencia.

Gracias a la información recabada, realizaremos una obra dirigida al sector específico de jóvenes de entre 15 y 25 años para poder generar conciencia y de esta manera evitar la discriminación y prevención del VIH y SIDA.

Esta tesis consta de dos capítulos, en el primero se llevará a cabo una indagación histórica, abarcando para ello: desde lo que es el VIH&Sida y lo que implica vivir con esta condición de vida, así como también se expondrán los planteamientos teóricos de varios autores teatrales fundamentando así la investigación.

El capítulo 2 consta de experiencias y documentaciones relacionados al VIH&Sida que son una aportación total de esta investigación.

Hipótesis

La hipótesis planteada en esta investigación es la siguiente: A través de esta obra teatral, los alumnos que reciban esta información podrán ser más conscientes de la prevención y tratamiento del VIH y SIDA y la no discriminación.

Mediante la tesis colectiva presentada, el lector podrá tener referentes más claros y actuales de lo que sucede en Querétaro en cuanto a este tema.

2. OBJETIVOS

Esta investigación cuenta con tres ejes para poder desarrollarse de una manera adecuada:

Primer Eje

Abordar los temas de prevención, tratamiento y discriminación del VIH y SIDA, mediante la realización de este proyecto.

Segundo Eje

Concientizar a la sociedad por medio de una lectura teatral, que sirva como herramienta de comunicación con el espectador, lo anterior con el fin de ampliar su visión de la vida y modificar substancialmente sus conductas del día a día generando una cultura de la prevención.

Tercer Eje

Dar a conocer las prácticas de riesgo en la sexualidad, y/o en caso de enfermedad, llevar un tratamiento de salud adecuado que permita la sana convivencia entre individuos; ya que en el año 2016 se habían registrado 9,257 casos de VIH Y SIDA (4,112 casos de SIDA y 5,145 casos de VIH) en la república mexicana. En Querétaro, según cifras arrojadas por la Secretaria de Salud en el 2016, existían 18 casos de SIDA en la entidad, para la Secretaria de Salud es una cifra alarmante porque Querétaro, con estas cifras, se encuentra colocado como Estado de riesgo, debido a que el virus puede propagarse con rapidez sino hay la prevención necesaria.

3. METODOLOGÍA

El tipo de investigación utilizada es la aplicada porque, a través de la obtención de información de teóricos teatrales y testimoniales, obtuvimos como producto una obra de teatro escrita enriquecida con la información obtenida, misma que esperamos que llegue al joven lector, logrando, de esta manera, una concientización sobre su sexualidad activa.

A su vez, esta investigación es descriptiva porque se detallan los diferentes pasos por los cuales obtuvimos el conocimiento sobre qué es el virus y su diferenciación con el síndrome, cómo se manifiestan y cuáles son sus métodos de prevención y tratamiento de ambos; y, sobre todo, cómo precaver una discriminación hacia las personas que viven con esta condición de vida. Lo anterior, se reflejará en las dos entrevistas desarrolladas en el capítulo II, debido a que se analizan desde dos perspectivas de tiempo: a) retrospectivamente, pues Josué Quino es una persona que lleva viviendo 30 años con esta condición de vida; y b) de manera transversal, pues Raúl Caporal Montes ofrece una perspectiva actual sobre las personas que viven con el virus y sobre las acciones que se están tomando para combatirlo.

Para lograr esta investigación, se realizó un enfoque mixto, ya que, 1) se utilizaron indicadores cuantitativos: analizando estadísticas, manuales y teóricos que pudieran informar y dar soporte a la idea planteada, 2) también se manejaron indicadores cualitativos, ya que se realizaron entrevistas a dos personas fundamentales para esta investigación (en el capítulo II se detalla al respecto), y que tienen, además, esta condición de vida.

CAPÍTULO I: Marco Histórico, Conceptual y Contextual

Este capítulo se divide en dos apartados. En el primer apartado se desarrolla el Marco Histórico. En el que hacemos mención de algunos grandes teóricos teatrales que marcaron un cambio con cada una de sus propuestas hechas al teatro, cada uno en diferentes épocas respondiendo a las necesidades que cada uno por su parte veía era necesario. Quisimos hacer referencia de solo estos ya que como es de saber no son los únicos teóricos que tocan la parte social mediante sus técnicas o propuestas, como bien lo mencionaremos en dicho capítulo cada uno abarca el teatro como un método de enseñanza y educación social, utilizando esta arte como un método de comunicación pero que en dos de ellos es o tiene un objetivo muy claro, Boal y Brecht tienen como objetivo dentro de sus técnicas crear consciencia y formar un criterio propio al espectador a partir de él haciéndolo participe, exactamente lo que buscamos con esta investigación y nos basamos con estos grandes teóricos que se ajustan a nuestras necesidades.

Desde épocas pasadas y, gracias a la historia, podemos saber que los teóricos teatrales, empezando con la visión de la antigua Grecia, que son los pioneros e iniciadores del Teatro, nos han invitado a crear una consciencia social, utilizando el teatro como herramienta de comunicación e incluso de educación. Siendo así y tomando en cuenta estos antecedentes que en las diferentes épocas de estos teóricos -tómese como ejemplo Konstantín Stanislavski, Vsévolod Meyerhold, Jerzy Grotowski, Eugenio Barba, Bertolt Brecht, Augusto Boal, entre otros-, fueron funcionales pero que han ido cambiando al pasar del tiempo, creemos que el Teatro es una buena herramienta de comunicación que puede integrar varias artes y que logra juntar todos los sentidos, aspecto esencial, ya que como seres humanos, todos somos distintos y aprendemos de maneras diferentes, algunos podemos ser visuales, auditivos y otros kinestésicos. Tomando en cuenta estos referentes, el teatro es un arte que complementa estos factores. Como seres humanos, somos entes pensantes y sociales que hemos ido evolucionando conforme los avances que se han descubierto, la moral, ideologías y educación que uno va tomando libremente y que van desarrollando nuestra consciencia, qué

es lo que nos hace actuar y movernos. Desde este punto, pretendemos llegar, por medio del Teatro, a una concientización que sensibilice al lector de esta investigación.

I. A. Marco Histórico

1. A. 1 Vsévolod Meyerhold y la creación de la Biomecánica

1. A. 2 Bertolt Brecht y el teatro épico

1. A. 3. Augusto Boal y el teatro del oprimido

1. A. 4. Eugenio Barba y la extracotidianidad escénica

1. A. 1 Vsévolod Meyerhold y la creación de la Biomecánica



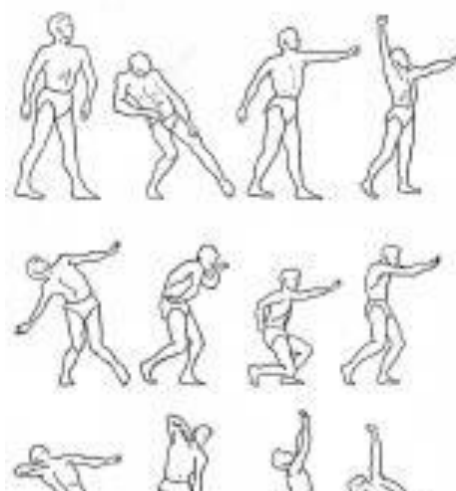
Meyerhold, 1922

Vsevolod Emílievich Meyerhold, (Penza, 1874 - Moscú, 1940) director y teórico teatral ruso que ahora es clave del teatro contemporáneo. Mediante su propuesta de interpretación que llamó Biomecánica, se enfrentó a la técnica vivencial teatral que en esos momentos era la plataforma teórica teatral de inicios del siglo XX, porque creía que la vivencialidad teatral no era capaz de adaptarse a una realidad. Para Meyerhold, se debe dejar de lado lo psicológico y trabajar con la expresión del cuerpo, porque el teatro debe ser diferente de la realidad cotidiana, pero todo lo que se represente debe tener la naturalidad de la misma ya que es un arte puramente convencional que, ayudado de otros elementos proponía problemas

más cercanos a la vida cotidiana con el objetivo de hacer de los personajes de tipos reales y complejos. Para ello, exponía de cerca los problemas existentes, haciendo que se enfrentaran cara a cara con la realidad. En 1917, Meyerhold se unió al Partido Comunista logrando con esto que el actor fuera visto como trabajador. Durante su vida y teniendo el teatro como herramienta, creó un método que hasta el día de hoy es utilizado para el desarrollo académico de los actores, dando un giro significativo a lo que en ese momento era representado en el teatro.

La Biomecánica es el auto entrenamiento del actor que le permite comprender las posibilidades ofrecidas por las interpretaciones a los movimientos expresivos. Para Meyerhold, todo el cuerpo es partícipe de cada uno de sus movimientos. Teniendo en cuenta que una de las cualidades del actor es la creación de formas plásticas en el espacio, este debe estudiar y ser un perfecto conocedor de la mecánica de su propio cuerpo, pues cualquier manifestación de fuerza está sujeta a las mismas leyes del movimiento y la interpretación del actor no es otra cosa que una manifestación de fuerza del cuerpo humano. La biomecánica es un entrenamiento físico exploratorio que busca equilibrio y movimientos ordenados y conscientes para lograr una organicidad que sirve al actor como medio de expresión de un personaje. Para ello, se utiliza una sucesión de 12 acciones complejas llenas de pre-acciones (pausas que anteceden a la acción en sí, y el contraimpulso, la acción anterior que niega la verdadera acción otorgándole más importancia a la segunda; dándole, de este modo, un mayor realce). Propuso la no necesidad de vivir el sentimiento en escena, sino expresarse mediante una acción física. La Biomecánica intenta enseñar lo que todo hombre debe aprender si quiere ser un elemento cualificado¹ de la sociedad,

Tiro con el arco: secuencia de un ejercicio de biomecánica



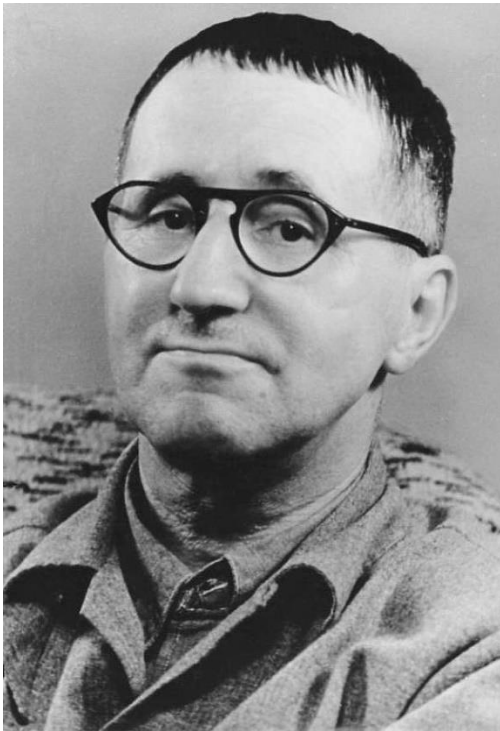
Meyerhold, 1922, según descripción de su alumno Erast Garín.

¹ <https://es.thefreedictionary.com/cualificado> Se hace referencia al individuo como una persona especializada y capaz de realizar dicho trabajo.

en ella se asiste al encuentro entre la organización en el arte y en la vida ya que, según mencionaba Meyerhold, un actor/artista es un ser pensante.

1. A. 2 Bertolt Brecht y el teatro épico

Eugen Bertolt Friedrich Brecht nació en Augsburgo, ciudad de Baviera, en 1898. Poeta, dramaturgo y director escénico. Brecht es otro de los grandes teóricos teatrales y para él, el hombre tiene una imagen del mundo y de la sociedad que, por diversas situaciones, le ha tocado vivir distorsionada y contradictoria. Por lo tanto, no puede dominar ni manejar la realidad ya que se encuentra dentro de un



Bertolt Brecht

orden establecido creyendo no poder modificarlo; aceptando lo dado socialmente sin discutirlo ni tratar de cambiarlo. Con respecto al teatro, en su momento llamado el “teatro aristotélico”, mostraba una realidad inmanente e intocable, no susceptible de cambios. Por ello: “Brecht trata de alcanzar un teatro que ofrezca una imagen del mundo y de la convivencia entre las personas que sea manejable y comprensible y que permita ser dominada y manejada por el pensamiento a lo que llama “teatro épico” (Muñoz, 2010).

En el teatro épico, la tensión dramática no se concentra en los sucesos que llevan hasta un desenlace, sino en cada suceso en particular manteniéndose consciente de que es teatro y no realidad provocando una **no identificación** como efecto, para que el espectador pueda llegar a ser alguien crítico. Lo anterior lo consigue gracias al “Efecto de distanciamiento”, el cual se logra por medio de la observación de la conducta humana y sucesos sin dar nada por hecho sino al contrario que todo sea una novedad. El teatro, para Brecht, tiene como tarea principal exponer, mediante una anécdota, su verdadero mensaje social: Para ello utilizó fundamentalmente dos herramientas: la primera es el “Efecto de distanciamiento”; esto es, el actor, en momentos anecdóticos clave y sobre todo cuando el público está a punto de identificarse y hacer una catarsis, se

sale del personaje para volverse, abiertamente, el actor que critica en tercera persona; así, el público observa el comportamiento humano y sus consecuencias con sentido crítico y constructivo, imaginando otros comportamientos posibles diferentes al presentado.

Otra de las cualidades del teatro épico es que Brecht trabaja con temas históricos, con la creencia de que el público que presta atención a sucesos del pasado y reflexiona sobre ellos, pueden traspolarlo al presente, haciendo que el espectador genere un pensamiento crítico, anteponiéndose así, a una conexión emocional con el personaje o la obra.

Reflexiones del texto Brechtiano *Pequeño Organón*

35.— Necesitamos un teatro que no sólo procure sensaciones, ideas e impulsos, facilitado por el correspondiente campo histórico de las relaciones humanas que tienen lugar en la acción, sino que aplique y produzca aquellos pensamientos y sentimientos que juegan un gran papel en la transformación del mismo campo.

(Brecht, 1948, pág. 7, punto 35)

Así como lo menciona Brecht en “El pequeño Organón para el teatro”, dentro de lo histórico debe encontrarse o tener como objetivo un teatro y representación que haga a seres pensantes capaces de ser críticos para generar un cambio social. Brecht se enfoca más en el teatro orientado a tocar temas sociales, temas que incluyen a todos y que son cercanos a nosotros pero, que a su vez, sus personajes son distanciados de una manera en que lo prioritario no sea una identificación, dando paso a la reflexión.

36. — Este campo de las relaciones humanas debe ser caracterizado en su relatividad histórica. Esto significa que hay que romper con el hábito de camuflar

las diferencias de las distintas estructuras sociales de las épocas pasadas, con el fin de que se parezcan a nuestra estructura, con lo que ésta resulta ser algo que ha existido siempre, esto es, eterno. Nosotros, en cambio, queremos tener presentes esas diferenciaciones, así como su carácter transitorio, con el fin de que también nuestra época pueda ser comprendida como transitoria. (En este punto, naturalmente, de nada sirve el colorismo y el folklore que nuestros teatros emplean, precisamente, para mostrar más acentuadamente las semejanzas en el comportamiento humano de las distintas épocas. Más adelante hablaremos de los medios teatrales) (Brecht, 1948, pág. 8, punto 36)

37. — Si movemos a los personajes en el escenario mediante fuerzas sociales, y distinguimos según las épocas, entonces dificultamos a los espectadores su tendencia a identificarse. Ya no se sentirán impelidos a pensar: “Así actuaría yo también, sino que, como máximo, dirían: “Si yo hubiese vivido en esas circunstancias...” Y cuando representemos obras de nuestro tiempo como obras históricas, también entonces las circunstancias en las que el mismo espectador se mueve, podrán aparecer con toda claridad, y esto será el principio de su actitud crítica. (Brecht, 1948, pág. 8, punto 37)

Brecht, al utilizar la historización abordando aspectos sociales y llegando al espectador mediante el distanciamiento para evitar la identificación del personaje con el actor, crea un nuevo camino para llegar a la crítica. Toma uno de estos caminos como un método para llegar al objetivo de crear un teatro que no solo sea espectáculo y entretenimiento, sino que mediante este, se formen críticas sociales dependiendo de la situación. Lo que en su momento, generará un cambio y ese cambio, una revolución como lo mencionaba Boal en su libro “teatro del oprimido”.

38.— Estas “condiciones históricas” no deben ser concebidas (ni representadas) como fuerzas oscuras (en trasfondo), sino entendidas como producto de los hombres, y mantenidas por ellos (y por ellos transformadas), es decir: surgidas de lo que va ocurriendo en la escena. (Brecht, 1948, pág. 9, punto 38)

Dentro de la vida, las decisiones son cambiantes y transformables, no hay absolutos, como seres humanos y como parte de nuestra formación, existe cabida al error; pero tenemos muchas opciones y variantes de donde escoger y es así que vamos por la vida: prueba y error; buscando y encontrando la decisión óptima que quizá en esos momentos nos funcione. Pasa lo mismo socialmente con los acontecimientos históricos, son los seres humanos los que lo crean y al ser ellos los iniciadores de doctrinas, ideologías, movimientos sociales, etc. que pasarán a la historia. Estos pueden ser transformables, moldeables ante un sentido crítico. Conforme pasa el tiempo, los humanos van adquiriendo más y nuevos conocimientos debido a todos los avances que a lo largo de la historia ha encontrado el teatro. Al momento de mostrar un acontecimiento pasado, ofrece la pauta para poder reflexionar ante ese suceso permitiendo al espectador ser consciente para poder generar una crítica y pensar como máximo, Brecht lo menciona: “Si yo hubiese vivido en esas circunstancias...” (Brecht, 1948, pág. 9, punto 37) porque el conocimiento y la experiencia con la que cuenta el espectador, no es la misma que tenía el personaje en aquel momento, ya sea porque lo desconocía o por alguna condicionante que pudiera padecer el personaje.

39.— Si el personaje responde históricamente de acuerdo con su época, ¿no es por antonomasia un hombre cualquiera? Desde luego. Porque cada cual responde según los tiempos y la clase a que pertenece. ¿Dónde está el hombre vivo incambiable, que precisamente no es en todo semejante a sus semejantes? Es evidente que la representación debe mostrarlo y esto será posible si se logra expresar esta contradicción en la representación. La imagen historificadora tendrá algo de los bocetos que, en torno a la figura elaborada, acusan las huellas de otros movimientos y otros brazos. O se puede pensar en un hombre que recite un discurso en un valle y que, al hablar, cambia de opinión, o que incluso dice frases que se contradicen, mientras el eco, por su parte, confronta lo que va diciendo. (Brecht, 1948, pág. 9, punto 39)

Brecht hace una toma de conciencia de lo que vive en su mundo actual y de la sensibilización de lo que él vivía por lo que utiliza herramientas como el distanciamiento y la historización. Es aquí donde se espera que la representación, aparte de tener un fin de entretenimiento, tenga todo un contenido social histórico que sea el que lleve al espectador a un pensamiento crítico, dando la libertad al mismo de crearlo con base en lo que observa; dicha representación está hecha de modo que haya una libertad de interpretación en cada situación, se dan circunstancias y esas circunstancias son cambiables o tienen variantes.

40.— Toda representación exige una formulación que permita libertad y movilidad al espíritu del espectador. Este tiene que poder efectuar continuamente montajes sobre la base de nuestra construcción, abstrayendo en el pensamiento las fuerzas sociales o sustituyéndolas por otras. Este procedimiento le da algo de no natural al comportamiento actual, con lo que las fuerzas pierden su naturalidad y se hacen manejables. (Brecht, 1948, pág. 9, punto 40)

Dichos acontecimientos deben de ser, utilizando un tema social pero que se aborda desde un tema histórico debido a que no aborda un tiempo presente.

Brecht dentro del teatro épico

Brecht, con su aporte al teatro, nos mostró la renovación y reflexión consecuente del arte de un teatro pensado por y para los hombres de nuestro tiempo.

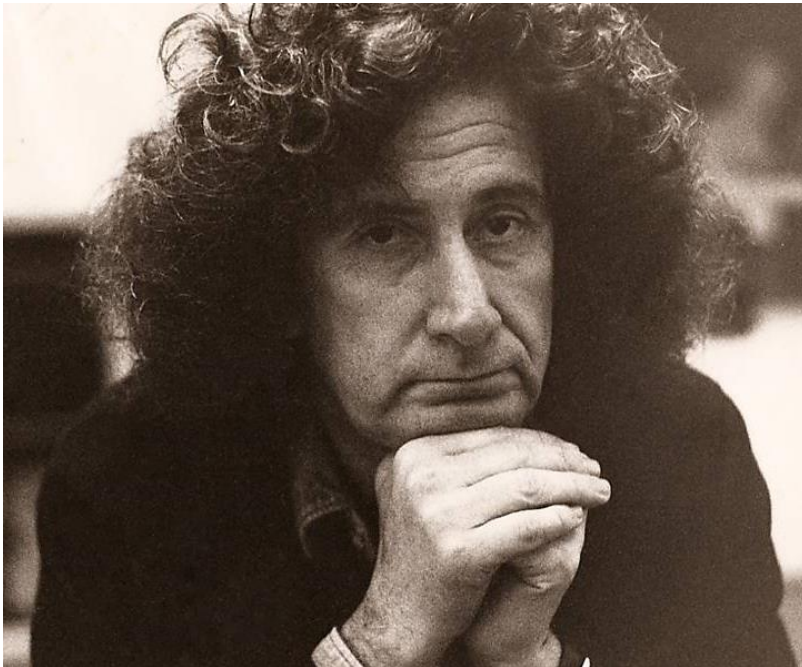
Por lo anteriormente explicado, Bertolt Brecht es un gran ejemplo de que se puede utilizar el teatro para crear conciencia, así como también como método de aprendizaje. El teatro de Brecht propone sutiles contradicciones, profundos análisis personales pero, sobre todo, una crítica social. Para ello, Brecht propuso el teatro "épico" el cual sería un teatro reflexivo, que diera tiempo para un criterio propio, llegando a la conciencia. Mediante el teatro que plantea, hace una

confrontación del espectador en donde no nada más juega un papel de observador si no que ahora reflexionará y tomará una decisión a favor o en contra de lo que ve, haciendo partícipe al espectador, al mismo tiempo que le crea un juicio, permitiéndole desarrollar un sentido crítico para llegar a sus propias soluciones. Brecht, al igual que Boal, visualiza el teatro como arte revolucionario, que apunta al despertar del sentimiento colectivo entre los integrantes. Brecht utiliza un contexto sociopolítico, coincidiendo así con Augusto Boal que expresa: "...los cambios sociales los hace el pueblo en su conjunto, y no solamente su vanguardia." (Boal, 1980, pág. 36).

Ambos comparten la ideología de que, para que se dé un cambio, es necesaria la mayoría y no la minoría, que el teatro debe ser revolucionario. Así, crearon un método que no es tan diferenciado el uno del otro, empezando por un estado crítico en los espectadores para las posibles soluciones existentes ante los problemas presentados. Para llegar a un estado de conciencia de la realidad en la que nos encontramos, y así crear un despertar de la misma. Será en ese momento donde el teatro alcance el punto álgido y esperado por ambos, llegando a la revolución del pensamiento.

1. A. 3. Augusto Boal y el teatro del oprimido

Augusto Boal menciona que el teatro tiene que ser político pero él da una definición diferente a la que podemos conocer coloquialmente, se refiere a éste como una actividad del hombre y como parte de estas actividades, se encuentra el teatro, quizá una de las actividades que no tenemos muy consciente pero que se puede hacer uso de ella como "...un arma. Un arma muy eficiente" así lo menciona Boal en su libro "Teatro del oprimido" (Boal, 1980, pág. 11) lo cual es factible, ya que el teatro es una poderosa herramienta de comunicación que se ha



Augusto Boal, 1983

utilizado desde periodos atrás pero que, con el pasar del tiempo, se ha ido modificando cada vez más, dependiendo de las necesidades del pueblo. Como prueba de ello, tenemos a los grandes maestros del teatro que lo utilizaban como método de enseñanza incluyendo el entretenimiento y divertimento. Eso es lo extraordinario de este

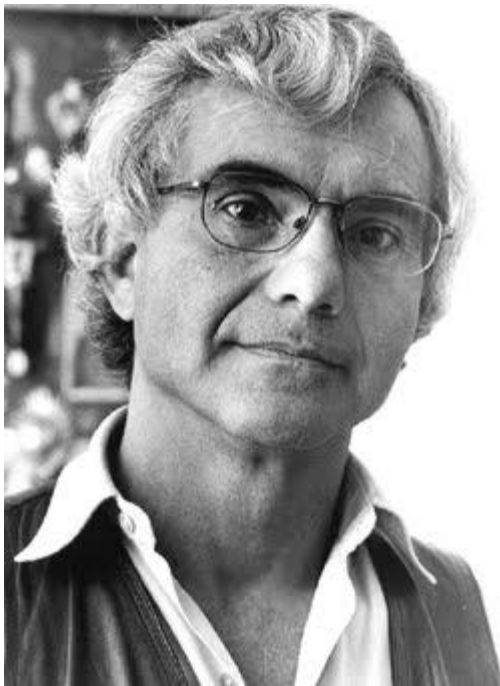
arte, el conocimiento a través de la investigación empírica, exploración, entretenimiento y divertimento. Como prueba de ello y respaldando lo anterior, daremos tres ejemplos de grandes eminencias del teatro que a lo largo de su vida y en constante investigación utilizaron el teatro como un método de enseñanza y medio de comunicación para expresar lo que en sus épocas sucedía, incluso tocando temas políticos pero distintos a lo que propone Augusto Boal. Todos ellos

con un objetivo en mente: hacer un cambio, utilizando el teatro como herramienta de comunicación.

1. A. 4. Eugenio Barba y la extracotidianidad escénica

Como último de nuestros ejemplos presentamos a Eugenio Barba quien es un autor, director y un investigador teatral. Es uno de los creadores del concepto de antropología teatral y fundador del ISTA (International School of Theatre Anthropology) dirigida a un grupo más amplio de personas, desde profesionales teatrales.

Eugenio Barba destacado del teatro contemporáneo creó "La Antropología Teatral" en dicho texto, el autor nos invita a viajar por su experiencia personal, hacia la



Eugenio Barba, 1980

creación de esta novedosa forma de hacer teatro que es el fundamento de su obra. Es, a través de ella, que podemos conocer la definición básica y composición de la técnica de Barba, la composición cultural de las formas de hacer teatro; fundamentado en los diferentes principios de acción en la vida cotidiana (como el peso, el equilibrio, los ejes, entre otros) para convertir la escena en un escenario lógico para el espectador, es pues, una base pre-expresiva que organiza al teatro y dota del sentido la escena. Lo que se busca enfatizar al exponer diferentes

aspectos de E. Barba es que fue uno de los pocos que consolidó concretamente su teoría

a tal punto de crear un espacio específico para este arte, para que las personas investigadoras e interesadas en el tema acudan para crecer y desarrollarse. Ha formado una escuela que prepara a investigadores teatrales y actores. Al mismo

tiempo, educa a través de una investigación empírica y exploratoria permitiéndoles a los integrantes aprender, disfrutar, aportar e innovar este arte. Reafirmando, de este modo, que el teatro es una herramienta de comunicación y un arte educativo que es multidisciplinario. Al hablar de investigación, tendemos a relacionar esta palabra inmediatamente con algo científico y nos preguntaremos ¿Qué relación tiene el arte y la ciencia? Es complicado conjuntarlas pero existe una conexión estrecha entre ambas; al indagar más a fondo, nos daremos cuenta de que se llegan a relacionar más de lo que pudiéramos pensar, en esto Augusto Boal afirma: “Para eso sirve el arte y sirve la ciencia: para, “recreando el principio creador” de las cosas, corregir a la naturaleza donde ésta haya fracasado.” (Boal, 1980, pág. 117).

Son disciplinas que van de la mano y que juntas ayudan, como lo menciona Boal, para “recrear”, pues no hay absolutos, todo es cambiante y al pasar del tiempo van surgiendo más necesidades y novedades en cada una de las cosas que ahora conocemos incluyendo nuestra genética y físico. Se mencionan estos dos porque el teatro sin actor no es nada y viceversa, por lo tanto este arte no puede quedarse atrás, rezagado, es entonces cuando, con ayuda de la ciencia, ambas disciplinas se juntan para recrear lo ya creado, e incluso, para mejorarlo, como lo afirma Boal: “Para eso sirven el arte y la ciencia: para corregir las fallas de la naturaleza, utilizando con ese fin las propias sugerencias de esta última.” (1980, pág. 118).

Boal, considerado también como un activista, quería hacer accesible para todos, el lenguaje teatral, mediante el cual se expresara una discusión sobre la ciudadanía, la cultura y sus varias formas de opresión para lograr una transformación de la realidad social. Pero existen varios lenguajes e incluso, han ido apareciendo más, dando la posibilidad de solo aprovechar muy pocos de la amplia gama con la que se cuenta pero, que al hacer la selección de algunos de estos, creyendo que es la mejor opción, se comete un gran error; para esto Boal menciona:

El dominio de un nuevo lenguaje, ofrece una nueva forma de conocer la realidad y de transmitir ese conocimiento a los demás. Cada lenguaje es absolutamente insustituible. Todos los lenguajes complementan en el más perfecto y amplio conocimiento de lo real. (Boal, 1980, pág. 16).

Y es con estos diferentes lenguajes con los que, a partir de un profundo análisis, busca dirigirse a la sociedad. En este caso, el lenguaje llamado teatro apoyado por la dramaturgia. Así, se pretende ofrecer un nuevo conocimiento o reforzar el que ya se tiene, haciéndolo ameno y digerible para que sea dirigido a todo el público sin excepción alguna ya que, como se menciona en el “teatro del oprimido”, debe dejarse de lado la burguesía que hay en el teatro y hacer partícipes a todas las personas sin excluirlos por el hecho de ser de un grupo social diferente. El teatro es para todos y debe dejar de ser exclusivo, al momento que esto pase es cuando en realidad será un arma eficaz, sabiendo guiarlo hacia un bien común y no utilizado como medio de manipulación mal guiada para comunicar, sabiendo que es una herramienta de comunicación, un arte que no trabaja solo, sino que se puede apoyar de otras disciplinas, ya que es un lenguaje que requiere de varios factores y que trabaja con otros tipos de expresiones en conjunto para crear un arte completo que puede ser revolucionario. Boal expresa: “Puede que el teatro no sea revolucionario en sí mismo, pero estas formas teatrales seguramente son un ensayo de la revolución.” (Boal, 1980, pág. 41).

No será a la primera, porque requiere de un constante aprendizaje, trabajo y entrega pero es un paso más hacia la meta, hacia el cambio que se quiere lograr, al hacer esta tesis, nuestro ideal sería lograr un cambio, pero somos conscientes de que todo este cambio debe de llevar un proceso y un arduo trabajo y que, por ahora, no lograremos un cambio radical o grande pero al menos será un comienzo, un pequeño o gran comienzo para el acto de cambio, un inicio a la revolución.

En el segundo apartado se presenta el Marco Teórico, el cual describe el contexto que se vive a nivel mundial actualmente en cuanto al Virus VIH y a la enfermedad SIDA.



Cedoc-Funarte Os experimentos do Teatro do Oprimido, Paris, 1975.

1. B. Marco Conceptual y Contextual

1. B. 1 Marco Conceptual

El VIH y SIDA, alrededor del mundo, se ha convertido en un problema de salud pública desde su aparición. Pero ¿Qué es el VIH y SIDA?

Para la Organización Mundial de la Salud: “El VIH o Virus de Inmunodeficiencia Humana es un microorganismo que ataca el sistema inmune de las personas, debilitándolo y haciéndolos vulnerables ante una serie de infecciones, algunas de las cuales pueden poner en peligro la vida.” (Organización Mundial de la Salud, 2017) Por ello, es que se plantearon una serie de objetivos especificados en el apartado de objetivos.

VIH y SIDA

“VIH significa virus de la inmunodeficiencia humana. Éste daña el sistema inmunitario mediante la destrucción de los glóbulos blancos que combaten las infecciones, poniendo en riesgo de contraer infecciones graves y ciertos tipos de cáncer. SIDA significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Es la etapa final de la infección con el VIH. No todas las personas con VIH desarrollan SIDA.” (Be&BeMAGANZINE)

“El VIH es transmisible a través de relaciones sexuales sin protección con una persona infectada. También puede propagarse por intercambio de agujas para inyectarse drogas o por contacto con la sangre de una persona infectada. Las mujeres pueden infectar a sus bebés durante el embarazo o el parto. Los primeros síntomas de la infección por VIH tienden a ser inflamación de los ganglios y síntomas parecidos a la gripe. Estos aparecen y desaparecen en un periodo de dos a cuatro semanas. Los síntomas graves pueden no aparecer hasta meses o años después.” (NIH, 2017)

“Ahora bien, la palabra SIDA proviene de las iniciales de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, que consiste en la incapacidad del sistema inmunitario para hacer frente a las infecciones y otros procesos patológicos. El SIDA no es consecuencia de un trastorno hereditario, sino resultado de la exposición a una infección por el VIH, que facilita el desarrollo de nuevas infecciones oportunistas, tumores y otros procesos. Este virus permanece latente y destruye un cierto tipo de linfocitos, células encargadas de la defensa del sistema inmunitario del organismo.” (aciprensa, 2016)

1. B. 2 Marco Contextual

Conferencia

Título: “Hablemos de VIH”

Conferencista: Raúl Caporal Montes

Presentación: 2 de Febrero del 2017

Lugar: Auditorio Fernando Díaz Ramírez, Universidad Autónoma de Querétaro

Estado: Querétaro, Qro.

La conferencia ofrecida por el Coordinador de la Red de Jóvenes Positivos LAC, desarrolló el tema “Hablemos de VIH” y todo lo que conlleva, pero en esta ocasión se enfocó más en el área de discriminación causada por la desinformación que se tiene ante dicha infección.

Como investigadores, teníamos antecedentes acerca del virus del VIH, cómo se desarrolla, sus consecuencias y cómo se lleva este proceso pero, él mencionó un tema muy importante que no habíamos tenido en cuenta y que, por lo mismo, no lo teníamos presente. Se enfocó en el tema de discriminación que se tiene hacia las personas con esta condición de vida que es dada por: a) la falta de información, b) el círculo de donde provienen, o c) a qué grupo social pertenecen las personas con diagnósticos positivos. Con base en esto, la Red pretende crear conciencia y hacer una reeducación social para evitar dicha discriminación. Para ello, presentó mediante gráficas, todos los casos de diagnósticos positivos y de discriminación que se han logrado capturar por medio de las Instituciones para informar a los ciudadanos con números exactos en cuanto al tema se refiere; dejando claro, al mismo tiempo, que no son números absolutos, ya que muchos casos suelen no ser registrados por diversos factores, ya sea, por la falta de atención médica, por falta de conocimiento en cuánto a qué instituciones acercarse y por temor, entre otros.

La conferencia fue una fuente de retroalimentación, pues gracias a ella, nos pudimos enfocar más al tema de la investigación a realizar y fue una plataforma importante para la construcción dramática de la obra teatral, ya que se sensibiliza

al lector con respecto a lo terrible que es la discriminación para el que se siente vulnerable y, seguramente, con mucho miedo ante lo desconocido.

Película

Título: Holding the man

Autor/Guión: Tommy Murphy

Director: Neil Armfield

Año de estreno: 2 de junio de 2015 ([Alemania](#))

En los años 70, dos hombres adolescentes [Timothy Conigrave](#) y John Caleo, estudiantes del Colegio Xavier en Melbourne, Australia, comparten una amistad mediante amigos en común. Dos adolescentes que exploran su orientación sexual entre ellos, terminan por enamorarse y deciden tener una relación que por el año en que se dan los hechos es el auge de la comunidad LGTB. Gracias a la liberación de estas comunidades, deciden tener libertad sexual mediante una relación abierta. Como toda relación, tiene sus altas y sus bajas, pero vencen todos los obstáculos por el amor que se hay entre ambos. Es una relación que dura 15 años a pesar de sus dificultades, hasta que una nueva crisis los golpea. Tim entrevista a un paciente con VIH llamado Richard por una obra que está escribiendo. Más tarde, Tim y John van al médico para una prueba de VIH. A John se le da un resultado negativo, pero a Tim se le da un resultado positivo. Su médico luego revela que hubo un error de archivo y que ambos son VIH positivos. La condición de John empeora y él está frecuentemente en el hospital. Tim comienza a notar que él se está deteriorando lentamente y se derrumba un día mientras cuida de John en el hospital. La familia de John esconde el diagnóstico de su hijo, para ellos es difícil aceptar su orientación sexual y optan por ocultar el diagnóstico real, diciendo a la gente que John tiene cáncer, no SIDA. John tiene varias recaídas y tiene que ser re-admitido en el hospital. John muere y la película vuelve al principio. Vemos la nota de antes dice "John estaba a tu lado". Mientras que en sus viajes en Italia, Tim narra el capítulo de cierre de sus memorias, que es su última carta a John. La película dice a la audiencia: "Tim completó sus memorias (Holding the Man), en octubre de 1994 y sucumbió a su SIDA diez días más tarde a la edad de 34 años".

En un bono de post-créditos, se muestra un fragmento de una entrevista del real Tim Conigrave poco antes de su muerte, al mismo tiempo aparece una imagen de John y Tim como adolescentes.

Esta película destaca que esta enfermedad se encuentra en todo el mundo y cómo la desinformación y la discriminación existentes, provocan que se vuelvan más complicados los tratamientos. Enmarcando su contexto, la película comienza con

los inicios del virus (los noventas), terminándose en 2005. Esto nos lleva a la reflexión de que, décadas posteriores, los cambios hayan sido deficientes. En la obra, esta visión es la que sirvió de base para el análisis temporal: cómo a pesar de las décadas de diferencia en que se plantea la misma, los avances han sido mínimos.

Festival

Tipo de evento: Festival

Título: El Día Internacional de la Acción contra el Sida

Participantes: Diferentes ONG's

Presentación: 1 de Diciembre del 2016

Lugar: Plaza Constitución, Centro Histórico

Estado: Querétaro, Qro.

Durante la celebración de dicho festival, acompañamos a la ONG con la que estamos colaborando: Teatro&Sida para la investigación, gracias a una invitación de su parte para asistir al festival ya que consideraron conveniente la asistencia a dicho evento y así estar más de cerca con el proceso, al mismo tiempo que adquiriríamos nuevos conocimientos acerca del virus del VIH y Sida pues no solo sería un análisis teórico sino más dinámico

Asistimos, y a cada uno de nosotros, integrantes de esta ONG en particular y lo mencionamos porque al evento asisten varias ONG's e Instituciones, nos haríamos cargo y fueron ellos mismos quienes nos acompañaron mientras realizábamos las actividades encomendadas, resolviéndonos dudas y apoyándonos.

Pudimos conocer el proceso que se lleva para realizar las pruebas de detección del VIH y es bastante sencillo. Explicaremos de manera básica para aquellos lectores de esta investigación que quieran realizarse una prueba pero que hay alguna razón que los detiene o incluso miedo por la desinformación que se tiene en cómo es que se realizan dichas pruebas, ya que es más fácil de lo que nosotros pudiéramos pensar. Recordemos que todo es voluntario y nada obligado

así que a las personas que se acercaban y querían realizarse una prueba gratuita para la detección del VIH se les realiza:

1. Una entrevista con preguntas personales que es anónima
2. Después se dirigen a otro espacio y ahí se les da una plática informativa que toca los temas acerca del VIH y Sida, diferencia entre ambas, riesgos y formas de contagio, esta plática toma solo los puntos más importantes ya que el tema es muy extenso y hablar tan solo un poco de ello llevaría mucho tiempo.
3. Una vez que termina la plática se es llamado uno por uno para la realización de la prueba, que se realiza en un espacio más privado, una vez dentro se les explica cómo es que se realiza y cómo actúan los químicos para arrojar un resultado y en caso de tener un diagnóstico positivo, se les da un acompañamiento psicológico y los datos de la ONG y otras instituciones para que puedan acercarse a ellas y puedan hacer servicio de ellas así como también para informarse más al respecto.
4. En lo que esperan breves-minutos para conocer-el resultado, les hacen preguntas suponiendo que salieran positivo. Se les entrega el resultado y dependiendo de ello pasan a lo que corresponde.

Es un proceso bastante sencillo que, a nuestro parecer, debe realizarse aunque creamos que no hemos estado en riesgo; recordemos que hay diferentes formas de contagio y no solo se contagia mediante la relación sexual. Para nosotros, asistir al festival fue una nueva experiencia ya que ninguno de los dos había estado tan de cerca, solo éramos espectadores por lo que para ambos fue un ejercicio que nos ha retroalimentado y que nos ha dejado un gran conocimiento. Para la investigación, nos parece una actividad que viene a reforzar más lo que día con día vamos investigando e incluso nos dimos cuenta que muchas personas solo son espectadores; a su vez, pudimos notar que había quienes querían acercarse pero que algo se los impedía, quizá la pena o el miedo a ser juzgados, aunque no podemos dejar que la ignorancia permeé en nuestra salud.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO TESTIMONIAL

La razón por las cuales fueron escogidos estos dos entrevistados, fue con la finalidad de que su información pudiera servir como herramienta en la prevención del virus del VIH; para que, a través de historias reales y cercanas, se llegara al público como forma de lograr una concientización.

Josué Quino, primer entrevistado y persona que tiene esta condición de vida², que ha estado desde los inicios de la aparición del virus del VIH (30 años), y que lo ha vivido de cerca. Es el autor del libro: “Lo positivo de ser positivo”, el cual se utilizó como guía para la creación de la obra “Positivo”, ya que al darnos cuenta de todo lo que él, como protagonista de su propio libro, había pasado, nos dejó un claro un ejemplo: las dificultades que conlleva el vivir con este virus. Aunado a esto, es el creador de una Asociación Civil, permitiendo que se profundizara acerca del tema. Para nosotros, como investigadores, es enriquecedor tener información histórica de alguien que lo ha vivido y vive de cerca.

Nuestro segundo entrevistado, Raúl Caporal, es un joven de veinticinco años, que también tiene esta condición de vida y que es Coordinador de una Red Latinoamericana con el cual nos pudimos enfocar y acercar más a datos exactos y actuales de toda la región, hablar acerca del tema de la discriminación, y de los casos que existen. También se especifica la relación que tiene con el virus del VIH, puesto que es una persona menor que el primer entrevistado y, por ende, pertenece a una época distinta. Es importante su punto de vista ya que, a pesar de ser muy joven, tiene un conocimiento bastante amplio acerca del virus: cómo es que éste ha ido evolucionando y los avances médicos, científicos y sociales que se han gestado desde la aparición del VIH.

El tener a ambas personas de distintas edades y diferentes épocas nos da una perspectiva más amplia acerca de los avances y evolución de virus, ya que ambos comparten la misma condición de vida pero de distintas maneras. Gracias a sus entrevistas y testimonios, se pueden observar los avances que se han ido

² Individuo que está infectado del virus del VIH

obteniendo con respecto al virus. Ambos, son personas colaboradoras en pro del acompañamiento a quienes tienen un diagnostico positivo, estando muy de cerca en todo lo que se refiere al virus.

ENTREVISTA REALIZADA A JOSUE QUINO

Entrevista a Josué Quino, Fundador de la ONG: Teatro& SIDA de México

Lugar: Centro cultural Josué Quino

FECHA: 15 de marzo de 2017

ENTREVISTADOR: Buenas tardes, mi nombre es Emanuel Rangel, mi interés de llevar a cabo la entrevista es para saber la evolución del virus VIH SIDA, y la reacción de la sociedad queretana ante personas que sufren alguna de estas dos enfermedades. Para ello, se va a realizar una entrevista con alguien sumamente cercano a esta situación. Nos encontramos esta tarde con el Fundador de la ONG: *Teatro&SIDA* de México.

ENTREVISTADO: Josué Quino, nací el 23 de Agosto de 1958 en la ciudad de Veracruz. Después nos fuimos a vivir a la ciudad de México, regresamos a Veracruz, regresé solo a estudiar teatro en la ciudad de México y desde hace casi 5 años radico en Querétaro.

ENTREVISTADOR: ¿Qué te llamo la atención del entrar al mundo del teatro?, ¿y por qué tu interés al respecto?

ENTREVISTADO: No me gustaba mi vida, no me gustaba mi familia, no me gustaba lo que hacía. Entonces comencé a leer y la primera novela que leí fue "Robinson Crusoe" y me imaginaba viviendo en esa Isla y vivir todas esas aventuras y situaciones. Desde ahí seguí leyendo. A los 11 años que entré a la secundaria en Veracruz había un letrero que decía que se habían abierto las inscripciones para el taller de teatro, entonces me inscribí, de hecho comencé a estudiar teatro antes que tomar una clase en la secundaria. Ahí me di cuenta que podía vivir muchas vidas, que podía ser una piedra o un planeta, que podía ser un doctor, un ingeniero o un traga fuegos, podría ser alguien bueno o alguien malo, podía decir mentira y podía decir verdades, vivir mil y un vidas, eso me hacía sentir muy bien porque dejaba de lado mi vida que me desagradaba y comenzaba a vivir otras vidas.

ENTREVISTADOR: Hablando de vivir otras vidas, hubo un momento de tu vida en el que te dedicaste a hacer una ONG...

ENTREVISTADO: Sí, mira, estudio teatro, la licenciatura, comienzo a trabajar con grupos independientes. Justo trabajo en una iglesia con jesuitas, con padres jesuitas, fue mi primer grupo de teatro, escribo, dirijo y produzco mi primera obra original y entró a concurso con mi grupo de la Colonia Guerrero en la Ciudad de México y ganamos el primer lugar a nivel nacional por una pastorela que como te dije, la escribí, la dirigí, la produje y fue algo muy agradable. Entonces dije: entré con el pie derecho. Y continué trabajando con ellos y poco después, en 1986, me enteré de que vivía con VIH. Entonces pues... toda esta línea de ascendencia se detuvo. Pero no quise dejar de hacer teatro, de hecho, era lo único que podía yo hacer, lo que mi mente y mi corazón me permitían hacer, también trabajaba pero era como autómatas, hacía las cosas que me pedían que hiciera en la oficina pero yo sentía no hacer nada. Toda mi mente, mi corazón, mi espiritualidad está con el teatro. Entonces yo continué haciendo teatro pero ya sabiéndome infectado. Hago cualquier cantidad de obras y a los 5 años, se suponía, que yo me tenía que morir porque me había infectado y pues no, nada que me morí y seguí.

ENTREVISTADOR: ¿Hace cuánto tiempo que vives con el virus?

ENTREVISTADO: En Junio del año pasado del 2016 se cumplieron 30 años de informarme acerca de que estoy infectado.

ENTREVISTADOR: ¿Hace 30 años te informaron que te habías infectado?

ENTREVISTADO: Con VIH

ENTREVISTADOR: Pero, ¿sabes si ya lo tenías desde antes?

ENTREVISTADO: No, no lo sé y no lo sabré. Te decía, en 5 años tenía que morir y luego los científicos dicen: "bueno pues, no a los 5 años a los 10 años."

ENTREVISTADOR: ¿De ese tiempo?

ENTREVISTADO: Sí, de ese tiempo. En 1986 me informan que vivo con VIH, llego al 1991 y no pasa nada, luego en 1996 los mismos científicos que decían que en 5 años me moría dijeron: “bueno ahora sí se muere, porque ya son 10 años, ya es mucho tiempo”. Esta vez sí lo creí porque muchos amigos que se habían infectado, allá en los 80’s, ya habían muerto, no tienes idea de cuántos.

De hecho éramos muy pocos los que continuábamos con vida. Cuando yo me entero que vivo con VIH, mi vida cambia de una manera radical porque en aquel entonces mi sexualidad era compartida, no solo con mi pareja sino con quienes se nos antojaba. Nosotros teníamos un acuerdo que era: “si hay alguien que te guste lo invitas con nosotros dos”, si hay alguien que me guste lo invito con nosotros dos; así estuvimos casi dos años, hasta que me informan que vivo con VIH. Mi pareja va y se realiza la prueba y entro reactiva la prueba, a partir de ese momento incorporamos el uso del condón en nuestra sexualidad y cerramos la relación. No éramos precisamente una pareja abierta sino una pareja que compartía invitados sexuales, así que cerramos esa posibilidad, nos convertimos en una pareja monógama, cerrada, con esta cuestión de cero otras personas y así vivimos los siguientes 11 años juntos.

A lo largo de todo este tiempo, pasa lo anterior, se cumplen mis 10 años en que se supone que me tenía que morir, pero hay algo en mí que me dice: “tienes que ir y pedir perdones, dar abrazos de despedida, despedirte”. Entonces voy a Veracruz, me despido de toda mi familia, obviamente a nadie le conté mi condición serológica y pues finalmente regreso a la Ciudad de México, me acuesto, me duermo y digo: “ahora sí Señor, cuando quieras, llévame”. Dije: “¡no espérate! No me puedo ir sin haber hecho algo para evitar que mis sobrinos, que estaban chiquitos, vivieran una sexualidad abierta, libre, como yo la viví”. Porque la verdad es que yo viví una sexualidad muy abierta. Era muy padre porque tenías relaciones con quien se te antojara, las veces que quisieras, hasta que el cuerpo aguantara. En aquel tiempo no existía el viagra, seguramente si hubiera existido lo hubiera tomado.

Viví una sexualidad muy padre, muy pleno, placentero al máximo, de verdad. Hasta que esto vino a frenar esa parte y bajamos solo a nosotros dos. Las

relaciones sexuales sí fueron padres pero pues según los cálculos científicos nos íbamos a morir y fue cuando esa noche que regrese de Veracruz hablé con Dios y le dije: “Dios ayúdame a hacer algo en contra de esto, solo que tú sabes que lo único que yo sé hacer es teatro”. Y Dios, ni tonto, ni perezoso, me dijo: “si es lo único que sabes hacer, entonces utiliza el teatro para luchar contra esto”. Esa noche ya no dormí, me paré, estuve dando vueltas. A la mañana siguiente le hablé a mi compadre le dije “Compadre, bueno quiero decirte que me acaban de decir que pues moriré porque hace 10 años me detectaron VIH”.

Mi compadre era un hombre gigante, robusto, de esos heterosexuales que ves en la calle y te haces a un lado para que pase, al escuchar esto, se quiebra y se pone a llorar, me sorprendí y entonces nunca volví a decirle a la gente de esa manera mi estado serológico. Una vez que se pudo controlar, me dijo: “bueno y ¿qué puedo hacer?” Le platiqué todo este proceso, le dije: “Pues quiero hacer algo, invitar a los estudiantes, a las escuelas a que vean una obra de teatro o algo que pueda decir qué es el VIH, qué es el SIDA y que se cuiden” y me dice “¿qué quieres que hagamos?, ¿una obra de teatro?”. Y le dije “Mira, se me ocurre algo más amplio, invita a tus amigos teatreros a que escriban, monten, hagan obras con el tema del VIH y yo voy buscando espacio, voy viendo lo de las escuelas”. Y pusimos manos a la obra, en 1996 en el mes de Septiembre, realizamos el primer festival de Teatro&SIDA en la Ciudad de México, fueron 6 días en el centro cultural “Tecolote”.

Presentamos no solo obras de teatro, porque se corrió la voz y los teatreros le dijeron a sus amigos músicos y los músicos a los bailarines, los bailarines a los fotógrafos, los fotógrafos a los escritores, los escritores a los pintores y así sucesivamente y toda la actual comunidad artística independiente de México armamos este maravilloso festival de Teatro&SIDA de la Ciudad de México. Fueron 6 días donde presentamos por lo menos una obra de teatro cada día, un montaje de danza, tuvimos fotografía, pintura y escultura permanente en el centro cultural y también tuvimos la participación de muchas voces que en aquel tiempo estaban comenzando a descubrir lo que pasaba con el VIH y SIDA, cómo iba la situación en México, qué había que hacer.

Fue maravilloso ver cómo llegaban los camiones con niños de escuelas e inundaban el foro teatral del centro cultural “Tecolote”, veían obras de teatro, de danza y composición musical. Seis días maravillosos, terminando esos días, clausuramos el festival. Tanto en la inauguración como en la clausura, estuvo con nosotros Carlos Monsiváis y fue muy emocionante pero lo que a mí me terminó de decidir para hacer esto o tener idea de cómo hacerlo fue que mi artista favorita desde 1972 es Liza Minnelli, entonces Liza produjo y regaló todo lo que generara la venta de una canción llamada “The day after that”, (El día después), grabada en inglés, francés y español. Ella lo obsequió para la investigación, para la cura del SIDA, entonces yo dije: “cómo es que tú, que yo te amo y no sabes que existo, ¿estás haciendo algo en favor mío?, estás regalando tu dinero para mi cura y yo no estoy haciendo nada”.

Es una canción maravillosa, espléndida, “The day after that” que es la canción tema principal de una obra de Broadway que se llama “El beso de la mujer araña”, ella la monta con el coro gay de San Francisco, es una obra monumental, una canción maravillosa en inglés, en francés y en español. De ahí sale la cuestión de qué hacer y cómo hacerlo.

Entonces se junta todo esto, armamos el festival, corren estos seis días de festival. La presencia del maestro Monsiváis a mí me llena de gusto, de placer, de orgullo y le agradezco el que haya asistido. Terminan estos seis días y en el séptimo, así como dicen que “Dios hizo la Tierra o al Hombre o no sé qué hizo al séptimo día”, no sé... lo tomo para descansar, algo hizo. Yo dije “ahora sí señor listo estoy, ya puse mi grano de arena gracias a la ayuda de mis amigos y llévame cuando quieras”. Y nada que me muero y así nace una organización, que así le llamaron Teatro&SIDA, entonces comienzan a buscarme de otras organizaciones, de las escuelas para que vaya a dar una charla, una entrevista, cara a cara como una persona que vive con VIH, sobre mi historia de vida.

ENTREVISTADOR: Yo en lo personal te conozco bastante, pero tú ¿cómo te sientes al estar platicando con chavos que tienen 15, 16, 17 años que apenas están experimentando en el ámbito sexual? y ¿cuál es tu sentimiento al estar

frente a ellos explicándoles que si no se cuidan o si no tienen una protección adecuada, pueden llegar a tener una enfermedad?

ENTREVISTADO: Una infección sexual entre las cuales se encuentra el VIH y no te preocupes por equivocarte, yo viviendo con VIH seguía diciendo enfermedades de transmisión sexual, o sea es una cuestión con la que uno tiene que estar duro y dale, si uno no sabe bien las palabras correctas no hay porqué preocuparse, porque a todos nos sucede y además son términos que van cambiando. Primero eran enfermedades venéreas, después fueron enfermedades de transmisión sexual y desde hace algunos años para acá ya son infecciones de transmisión sexual.

¿Cómo me siento yo frente a estos chavos? La verdad es que me siento muy motivado, muy esperanzado, me siento con una gran responsabilidad porque necesito ganarme su confianza que crean que no les estoy mintiendo, que soy una persona que vive con VIH, que por haber tenido relaciones sexuales sin protección, me infecte. El hecho de que me vean bien, no quiere decir que no deban cuidarse y más ahora porque ya hay medicamentos. Los medicamentos te dan vuelta la vida, te atrofian todo y tienes entonces que tener una serie de cuidados extras y estar medicándote todos los días de tu vida, que en mi caso pues no me importa mientras esté vivo y esté sano, porque normalmente tengo buena salud pero fue un largo camino. He cambiado el medicamento cuatro veces, porque llega un momento donde estos generan toxicidad en tu organismo, imagínate tanta y tanta química en tu cuerpo pues te puedes morir por la gran cantidad de toxinas que generan estas medicinas y entonces hay que cambiar y este cambio genera otro ajuste en tu organismo que te pone mal, mal.

En estos ajustes es que muchos de mis amigos se han ido quedando en el camino porque han decidido no tolerarlos, no sufrir con esto, se dejan ir y deciden fallecer. Algunos deciden suicidarse cosa que también apoyo y comparto, yo estoy convencido de que tu vida es tuya y de nadie más, que no nos digan que Dios, que la iglesia, que tu mamá, que tu papá, que tu hermana, es tu vida y si tú por algún motivo decides concluir la, adelante. El punto es: siempre vas a lastimar a la

gente que está alrededor tuyo y procuramos pensar en no hacer eso, no ha sido mi caso ahorita, yo no sé, en diez años a lo mejor digo: ya estoy hartito, ya no quiero y entonces pido eutanasia, no lo sé; pero ahorita en 30 años vamos bien, gracias a Dios, seguimos adelante.

Cuando estoy frente a estos niños, frente a estas niñas, tengo que crearles empatía para que ellos y ellas entiendan qué es lo que les quiero decir, no es un regañito y no los quiero asustar, simplemente es como decir: “miren pasa esto, me pasó esto por no hacer esto; eso quiero decir, que a ustedes también les puede pasar;” esa fue como la primera etapa.

Después vimos que las conferencias, charlas, pláticas ya no funcionaban mucho. Porque de repente, ya por todos lados, los chavos están bombardeados de información “usa condón, usa condón”. Yo, estaría hartito de que me estuvieran regañando. Fue cuando comencé a trabajar yo con mi compadre. Comencé a escribir obras de teatro con el tema del VIH y el SIDA; estos montajes los presentábamos en secundaria y preparatoria. Al final de cada función, dábamos una breve explicación, a partir de las dudas que generaba la obra, las consultábamos con ellas y con ellos, a partir de sus dudas ampliábamos la información y esto es algo que nos ha ido funcionando a lo largo de 20 años.

El año pasado se creó esta asociación civil Teatro&SIDA; ya legalmente constituidos. Hemos creado un tipo de proyecto educativo que es lo que nosotros presentamos en las escuelas, ya que no solo es la obra de teatro, sino que damos talleres para maestros y maestras, para madres y padres, para las alumnas y alumnos. Todo teniendo como eje central VIH y SIDA también las demás infecciones de transmisión sexual, ¿por qué?, porque ahorita se sabe mucho sobre VIH y SIDA, los chavos ya saben que tienen que utilizar el condón, aunque continúan creyendo que este virus inicia en el sector gay, que sigue perteneciendo solo al sector gay y no es así, el número de mujeres infectadas por VIH ha ido creciendo a lo largo de estos 32 años desde que apareció el virus aquí en México. Poco a poco se ha ido generando la cuestión de la protección y la información de que no solo es VIH de lo que te tienes que proteger, sino de otras infecciones de

transmisión sexual como la gonorrea, la clamidia, el virus del papiloma humano, entre otras.

Hoy por hoy tenemos que estar repuntando, por ejemplo los embarazos no planificados de niñas menores de 19 años. Y creo que es el momento de poder juntar ambas informaciones de prevención, porque van para lo mismo: el uso correcto y adecuado de los condones.

ENTREVISTADOR: Ahora tú nos comentas que ha habido exceso de información, más de la necesaria. Obviamente, ha habido nuevos descubrimientos de la ciencia hacia la prevención, hacia la erradicación del virus, a los neonatales que ya pueden nacer sin el virus, un gran avance de la ciencia. Entonces, ahora hay, incluso, demasiadas advertencias; y la pregunta es: ¿tú contabas con toda esa información en tus tiempos?

ENTREVISTADO: No, de hecho cuando a mí me dijeron que yo tenía el bicho. El bicho ni siquiera tenía un nombre correcto, adecuado o ajustado; se hablaba del HB3943LRN y uno se preguntaba ¿qué es eso?, bueno poco a poco se fue arreglando, cambiando y ajustando. Hasta que llega a: VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA que es el virus y después el síndrome SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA que es el sida, poco a poco se fueron ajustando estas letras y números, hasta que llega VIH y sida.

ENTREVISTADOR: ¿Tú no contabas con nada de la información?

ENTREVISTADO: No, bueno, sí...

ENTREVISTADOR: Pero, ¿no la necesaria?

ENTREVISTADO: Sí, si contábamos con la información, la información que teníamos era que, había salido en Estados Unidos, “el cáncer de los putos”, que acababa de surgir la enfermedad, que era el castigo de Dios, porque los homosexuales existían, ese era el tipo de información que teníamos, pero entonces yo decía: bueno, “yo no vivo en Estados Unidos, yo no he tenido

relaciones sexuales con ningún extranjero, entonces a mí no me pasa nada”, pues no, claro que sí. Son de esas cosas que no puedes controlar, se expande y pues tan equivocado estaba que, en 1986 me informan que vivo con el virus.

ENTREVISTADOR: A mí me surgió, así, una curiosidad a partir de lo que dijiste, cuando me estabas platicando lo de la asociación me dijiste: “cuando estaba apenas naciendo en tu cabeza que tenías que hacer algo, me la pase toda la noche pensando”, ¿qué pensabas?

ENTREVISTADO: Ah, mmmm... Que, qué iba a pasar con mi familia; que, qué iba a decir mi familia; que, cómo iba a reaccionar mi familia; que, cómo iban a agarrar dinero para mi entierro. Sí, esas cosas, o sea, yo pensaba que me iba a morir, porque –eso era lo que te habían dicho- exactamente eso era. Viví en aquella época en los 80's, vivir con VIH era sinónimo de muerte, digo: siglo XX, hoy siglo XXI, estamos en el año 17 del siglo XXI; pues hoy por hoy es un “gracias a Dios” pues nada que ver. La gente que hoy muere por sida es gente que no lo sabe, que no lo ha querido saber o que lo sabe pero decide no tener un tratamiento adecuado, solamente esas tres posibles o claro, hay una cuarta que pues por desgaste, porque ya tiene muchos años o por complicaciones a pesar de que estés tomando tus medicamentos puedes morir, pero, muchísima gente que hoy vive con VIH, muere de cualquier cosa menos por sida que eso es lo maravilloso y creo que, a ese punto tenemos que llegar todos.

El problema, que es lo que es uno de los slogans de teatro y sida, el problema no es vivir con VIH, el problema es ignorar, ignorar que vives con VIH, ¿por qué? porque sí tú ignoras que vives con VIH, sigues transmitiendo el virus por todos lados y tú, te puedes reinfectar; contrariamente sí sabes que vives con VIH, entonces te atiendes, vas con los doctores adecuados, tomas tu medicamento y te cuidas un poquito más que antes, porque claro, puedes seguir tomándote alguna chelita, puedes seguir fumando un poquito, puedes seguir desvelándote de repente un fin de semana, dos fines de semana al mes, ¿no?, sin abusar, ni llegar a los excesos y ya, ¿no?, y no infectas a nadie y no te reinfectas y usas de manera permanente el condón.

Ahora está ocurriendo, algo también con lo que hay que tener cuidado, que es esto. Hay un medicamento que se llama Truvada que tú la tomas y entonces, por ejemplo, en mi caso, yo vivo con VIH, estoy tomando Truvada desde hace 10 años y ya no puedo yo infectar a otra persona, sí tengo yo relaciones sexuales sin protección, pero, creo que no es ese el caso, no tenemos que llegar a arriesgarnos porque, ok, yo no me infecto de VIH pero, yo no sé, sí esa persona me puede infectar de hepatitis, me puede infectar de gonorrea, me puede infectar cualquier otra ITS, ¿no?, no lo sé.

ENTREVISTADOR: Que esto te puede llegar a ocasionar problemas en tu salud.

ENTREVISTADO: Por supuesto, y en la salud de todos, entonces, es mejor no arriesgarse, digo, saber que yo ya estoy indetectable desde hace 6 años gracias a Dios, me hace sentir un hombre nuevo, feliz, sano pero, eso no me hace perder la noción de lo que realmente es mi estado serológico, entonces, tampoco tengo que estar jugando ni con mi salud ni con la de las demás personas.

ENTREVISTADOR: Le comentabas a tu compadre que no sabía que tú eras positivo, y supongo que no era el único que no lo sabía en aquel momento.

ENTREVISTADO: Pues no lo sabía nadie, solamente mi doctor, el doctor Ángel Guerra que durante trece años ha sido mi Ángel en esta guerra; mi pareja y yo, y solamente nosotros tres lo supimos durante diez años.

ENTREVISTADOR: Nadie más lo sabía, aparte de ustedes.

ENTREVISTADO: No.

ENTREVISTADOR: ¿Por qué no se lo contabas a alguien más, no te sentías con la seguridad, no era necesario informarle a alguien?

ENTREVISTADO: Mira, ¡ah! hace veinte años de esto las cosas no estaban como aún muy claras por la cuestión del VIH y hace treinta años que yo me enteré que yo vivía con el virus pues mucho menos, o sea, era un estigma, de hecho, yo solito me encarcelé. Porque en aquel tiempo se decía que si tú saludabas de mano a

alguien o de beso o tomabas del mismo vaso o usabas la misma cuchara o el mismo baño infectabas a la persona, entonces yo iba de mi casa a mi trabajo, de mi trabajo a mi casa a mis ensayos y de mis ensayos a mi casa, jamás saludaba a nadie de beso, jamás iba a un baño, jamás iba a las reuniones de mi familias o de mis amigos porque pues ir a las fiestas; de repente te dan vasos desechables, pero pues por lo regular no, porque son reuniones familiares, reuniones de amigos de toda la vida; reuniones que son más pequeñas y el baño es uno, entonces si yo tomo refresco o como algo, pues mira por lo menos del *uno* voy a tener ganas de hacer, no?, entonces, yo no quería convertirme en asesino de mis amigos o de mi familia, por lo tanto, decidí recluirme en mi casa, con mi pareja a cuidar de mi enfermedad.

ENTREVISTADOR: Y ¿cuánto tiempo pasó más o menos después de este encierro que tuviste? ¿Cuánto tiempo tuvo que pasar para que se hiciera el descubrimiento, o qué te dijera alguien, un médico, “no, eso no pasa”?

ENTREVISTADO: Como quince años, muchísimo tiempo, pero mira estoy vivo, o sea, pasé todo ese proceso ya me había acostumbrado a no ir a la fiestas, pero ya sentía menos presión, menos angustia por ir a las fiestas y hacer del uno, porque o si me daban, tomar ya sentía menos presión y aun así, sentía, este procuraba no ir al baño, por si se habían equivocado. Entonces, imagínate; Si yo persona, que vivía con VIH con quince años, no?, que va dándole seguimiento a toda la información tenía toda esa actitud esa sensación, a pesar de estar informado, pues es natural que la gente que lo ignora, nos haga a un lado, nos tenga miedo, nos apedree, no quiera que vayamos, no quiera que los toquemos, ¿por qué? porque no tienen la información adecuada y esto también es parte del trabajo, que nosotros hemos estado realizando a lo largo de estos veinte años y poco a poco yo he ido también aprendiendo y tirando estas viejas ideas, estas cosas que se decía y qué era y hacía el sida.

Poco a poco hemos ido desechando estas leyendas urbanas que se habían ido generando al respecto y, día a día yo lo he ido descubriendo y agradeciendo día a día al Señor, que me permita continuar vivo y realizando este trabajo, para

ustedes, para los jóvenes. Pero también para los adultos que aún no tienen la información y que temen, que sienten temor hacia estas personas, que como yo, vivimos con VIH.

También continuamos con este trabajo a través del teatro con las y los adolescentes y jóvenes para decirles: “mira, puede pasar esto y entonces ya”, no es como una conferencia que quien tiene dudas se balconeas, sino: “a tal personaje le pasó esto, ¿por qué?, tal personaje no hizo aquello ¿por qué no lo hizo?” Entonces, ya no tienen la duda, no. El teatro sirve para eso, para informar.

ENTREVISTADOR: Es un medio de comunicación.

ENTREVISTADO: Exactamente un medio de comunicación maravilloso, porque además te informa, te divierte, te entretiene y aprendes; yo estoy en contra de lo que le llaman las obras de pastelazo, pero por mi formación, pues procuro....

ENTREVISTADOR: Evitar.

ENTREVISTADO: Sí, sí. Porque pues creo que el teatro y así lo he trabajado yo, sirve para decir cosas.

ENTREVISTADOR: Es más que un pastelazo.

ENTREVISTADO: ¡Claro!

ENTREVISTADOR: Y ahora ya son 30 años viviendo con el virus, tú has visto pasar a mucha gente desde que los detectan con el virus hasta las últimas. ¿Tú, cómo consideras los avances en materia social, cómo has visto la sociedad?; por decir, yo sé que en este momento tú trabajas con personas muy jóvenes, yo sé que tú eres sensible y no puedes dar seguimiento, porque te quiebras, pero siempre estás al pendiente. Entonces, ¿tú cómo has visto desde que empezaste este trabajo de la organización, cómo has visto que ha cambiado la sociedad al respecto? pues como dices: antes no se tenía mucha información, ahora sí se tiene, ¿tú, cómo percibes ese avance en materia social, familiar, amigos?

ENTREVISTADO: La sociedad ha cambiado pero no porque ella lo haya querido por las buenas, sino por las malas. ¿Por qué por las malas? Cuando nosotros comenzamos a hacer teatro con el tema del VIH, hace 20 años que nos presentábamos en los teatros de 800 butacas, tú preguntabas ¿alguien de ustedes, conoce a alguien que viva con VIH? Y entonces, así muy discretamente paraban una mano o dos, tres manos, cinco en un teatro de 800 butacas. Con el paso del tiempo llegamos a dar funciones en auditorios de cien butacas y 80 levantaban la mano.

La sociedad, desafortunadamente se tuvo que educar a la fuerza, a los golpes ¿cómo? Porque poco a poco esa persona que vivía con VIH o que tenía sida dejó de ser el primo del amigo de la tía del vecino del padrino y se fue acercando, se fue acercando hasta que entro en tu círculo inmediato, tu círculo más próximo, entonces, era el padrino, era el tío y poco a poco se convirtió en el hermano, en el hijo, en el papá, en la mamá y entonces, no había manera de rechazar a esa gente que tú amabas. Por supuesto, que se dan casos, pero ya no era tan fácil decir, sí, claro porque era tal por cual, ¿no? el primo del sobrino del vecino. No, ¿cómo le dices eso a tu hijo o a tu papá o a tu tío o a tu padrino o a tu sobrino que sabes que es una persona buena onda que tú quieres con la que has convivido durante muchos años y que sabes que esa persona no es merecedora de una maldición?, ¿no?, que no es merecedora de que viva una enfermedad de la manera en que se había estado viviendo, te das cuenta que las personas en general necesitamos que nos apoyen, que nos ayuden, necesitamos que se informen para que no nos tengan asco, no nos tengan miedo y nos sigan abrazando e invitando un café o un plato de sopa.

Porque se han dado los casos, hay un caso que es extremo pero que siempre recuerdo uno de nuestros amigos, teatreros también. Se infectó y no le iba bien económicamente, así que una amiga y yo comenzamos a pedir dinero para comprarle los medicamentos porque nosotros tampoco teníamos, hicimos funciones, hicimos colecta, juntamos bastante dinero, compramos en Estados Unidos, le mandamos a comprar los medicamentos que fue algo bien complicado

porque no los dejaban pasar, entonces, traficamos medicamentos así, para que te lo dieran en corto, entonces, llenamos el buró de nuestro amigo de medicamentos y nos fuimos, seguimos con cosas, lo fuimos a ver y los medicamentos seguían ahí, nosotros le dijimos ¿por qué no te has tomado los medicamentos? Y entonces, él nos dijo: porque la receta dice que me las tengo que tomar antes de comer, después de comer o con las comidas o dos horas después de comer y no tengo para la comida, no como, entonces, ¿cómo me tomo las medicinas sino puedo comer?

Entonces, por ejemplo, ahí fue cuando yo dije “no es tan sencillo como *tener las medicinas para tomártelas*” es una cuestión que tiene que ver con todo, es como un marco social donde los doctores y los medicamentos son importantes pero en verdad creo que es más importante la cuestión emotiva y afectiva y por otro lado, la cuestión tan concreta como la alimentación, de verdad aunque sean huevos revueltos, aunque sean tortas del chavo, aunque sean plátanos, manzanas un poco de leche, té, no sé lo más que se pueda.

Entonces, los parientes, la familia cercana, los amigos también pueden cooperar con eso, gracias a Dios y a los científicos y a sus investigaciones y al trabajo conjunto de la ciudadanía LGBTiana todos los gays nos organizamos por tener acceso universal a los medicamentos. Aún no se consigue pero vamos en el camino. Todo ese conjunto de elementos, la suma de todas estos esfuerzos es que hoy por hoy, nos permiten estar más tranquilos, tener más amabilidad en el sentido de “Bueno, sí vivo con VIH, pero tengo que comer, y para comer tengo que trabajar, me tengo que cuidar para poder ir a trabajar ¿no?”. Ya se está dando el caminito adecuado, aun así sigue el estigma, sigue la discriminación, continua el temor de informarlo, el temor de tener alguien cerca; pero todo eso va a concluir, gracias a los esfuerzos que hacemos todos y todas en dar información correcta; no pasa nada si tú y yo nos abrazamos, no pasa nada si yo beso a mi novio en la boca.

ENTREVISTADOR: Porque además se tienen mucho esas creencias, hay mucha gente que lo ignora.

ENTREVISTADO: Ese es el punto, no es que sean malas personas.

ENTREVISTADOR: No es porque sea que los estén estigmatizando a ustedes, simplemente lo ignoran

ENTREVISTADO: Tienen temor porque no hay una información adecuada, o sea, la gente no es mala. Y entonces, todos y todas tenemos que cooperar para difundir esta información y que la gente sepa que no pasa nada, si yo estoy contigo platicando no pasa nada y que al contrario, si tú me das un abrazo, a veces va a ser mucho mejor que una de las pastillas que me estoy tomando y más en estos casos donde se suma el aspecto de la negación de la familia a aceptar la homosexualidad de un pariente y le sumas la cuestión del VIH y entonces están fritos los pobres. Tenemos que dar a entender, y a conocer y a saber y a difundir la información correcta, no pasa nada. Y el que una persona tenga una orientación diferente a la que estamos acostumbrados a vivir, tampoco es motivo de burla, de rechazo, de discriminación o de violencia, por supuesto que no.

ENTREVISTADOR: Y creo que no sé, tú eres el que ha visto más, tú eres la persona más grande en esta mesa (risas) entonces, tú pláticame, yo creo que la lucha de los derechos de las personas homosexuales y la lucha de los derechos a la salud para las personas que tienen VIH, yo creo que han sido de la mano, han caminado casi siempre, porque yo he visto a muchas organizaciones que se dedican a esto, ¿no?, a la prevención de VIH que muchos en su mayoría, la mayoría son homosexuales, entonces, es lo que yo me he percatado, que muchos van por el mismo camino.

ENTREVISTADO: Te voy a explicar rápidamente como es el asunto, el primer caso de VIH, bueno de SIDA que se da es un homosexual, se hace una investigación por las características de la enfermedad que tenía sarcomecaposi que es un tipo de cáncer de piel porque tenía diarreas imparables, porque había perdido peso y entonces se dan cuenta que este tipo de características de esta enfermedad o lo que fuera la habían tenido también otros homosexuales, entonces

también por eso se dice que al principio es la enfermedad de los homosexuales, porque es donde se genera.

Afortunadamente se generó en esta comunidad de homosexuales porque estamos listo para pelear. Aquí pasa algo, con anterioridad se está llevando a cabo una lucha en favor de los derechos humanos por la comunidad homosexual del mundo, y vamos, vamos, vamos *pa'riba* y de repente viene el VIH y rompe todo eso, la mitad continúa con el rollo de la lucha en favor de los derechos LGBT y la otra mitad se va con el rollo del VIH, homosexuales todos y todas, homosexuales y lesbianas. Pero bueno en los hombres homosexuales es donde se da esta ruptura, entonces, ya no había tanta fuerza allá y no había tanta fuerza acá, se dividió, pues claro. Todas estas actitudes de segregar, lastimar, violentar de humillar de discriminar, fueron más fuertes porque ya no estábamos todos unidos, entonces, atacaron a un lado y atacaron al otro, pero con el tiempo volvimos a reunirnos de manera natural porque a los gays nos atacaba el VIH, entonces continuamos nuestra lucha trabajando juntos, no con la misma fuerza ¿por qué? Porque el ochenta por ciento de los estábamos aquí y acá habían fallecido y desafortunadamente ese ochenta por ciento eran los más inteligentes, eran los que tenían más fuerza, eran los que tenían más información.

ENTREVISTADOR: Y por decir, ¿qué has visto ahora? Dices: “ya ahora nada más queda el veinte por ciento, del ochenta”.

ENTREVISTADO: Los viejos, quedamos los viejos

ENTREVISTADOR: Y ahora, tú como persona mayor ¿Qué has notado en los cambios en estas generaciones en particular?

ENTREVISTADO: Pues, es algo no muy agradable, he notado que a los chavos les despreocupa, no les importa infectarse ¿Por qué? porque ya hay medicinas, porque ya no te mueres por VIH o sea ya no te mueres y entonces han relajado esta cuestión, sin saber que estar tomando un medicamento durante mucho tiempo le da en la torre a tu hígado, a los riñones, que va asociado el VIH con los pulmones, que todo está mezclado, que no es tan fácil como tomarse una pastilla

al día, no, no, no. Va mucho más allá de eso, paralelamente se están burlando de las nuevas infecciones de transmisión sexual, esa es la parte que estos chavos no terminan de entender o de saber pero que una vez más, para eso estamos nosotros. Para informar, para decir “oye, *perate* mira que te cuesta, mejor usa un condón a estar toda tu vida medicándote y echándote a perder gran parte de tu organismo o que puedes adquirir otras infecciones de transmisión sexual” por ejemplo; ahorita hay una nueva sepa del VIH que es muy fuerte, se habla de una nueva sepa de la gonorrea y que esta cañona y como ese, bueno pues hay muchas cosas, ah, los chavos de ahora están como más relajados, por un lado esta padre porque no nos tienen miedo, ni nos tienen asco y por otro lado esta padre también porque no cuestionan nuestra homosexualidad, las nuevas generaciones son mucho más abiertos. ¿Eres gay? Que chido, ¿Eres lesbiana? ¡Que padre!, ¿Eres heterosexual? Ah, órale. Ellos no tienen bronca con eso, vives con VIH, ¡Uy! ni modo, ¿tienes gonorrea? Pues ve con el doctor. Ya, ya no tiene como esta carga tan fuerte que tenía antes, porque pues todo se decía que: iba encaminado hacia la muerte.

ENTREVISTADOR: Y por decir en cuestión de los derechos humanos a pesar de que hay toda esta apertura, ¿se lograron los objetivos desde un principio o se han logrado, cuántos se han logrado o ninguno se han logrado?

ENTREVISTADO: Mira, esto ocurre en todo el mundo, hay una serie de derechos humanos que se tienen que respetar y que no se respetan pero que concretamente como del VIH se pasan de largo, como que no les importa, como que si hay medicina qué bueno y si no hay pues espérense y si no, pues ni modo, u obligan a algunas personas a que se realicen la prueba de detección de VIH porque si tienen VIH no te contratan. Cosa que, sabemos que están incurriendo en una indisciplina legal pero bueno la gente no lo sabe, entonces, una vez más tenemos que informar ¿Para qué? Para que no se dejen engañar, no se dejen sorprender. Si tu jefe te manda a hacer o te quiere mandar a hacer, vas con derechos humanos y le dices: “oye pasa esto y esto”. Entonces, Derechos Humanos hace toda una investigación y les dice: “a ver, estás incurriendo en una

falta en cuestión laboral, tú no puedes ni correrlo porque tenga VIH, tú no puedes obligarlo a que se haga una prueba para ver si tiene VIH o no. Tú lo que tienes que hacer es respetarle su trabajo y darle su servicio de seguridad social, ya sea el ISSSTE o ya sea el Seguro Social, el IMSS y si no, al CAPACITS a Sector Salud". El CAPACITS en Querétaro ha pasado por diferentes etapas, ahora yo la información que tengo es que se han tumbado algunos empleos porque se disminuyó el dinero, que estaba destinado a la cuestión de salud de prevención del presupuesto y han desaparecido algunos puestos, algunos trabajadores y trabajadoras, entonces digo: pues si tienes poca gente, haces poco trabajo.

Sin embargo, el doctor que está al frente, el Doctor Javier es una persona muy neta³, muy trabajadora, honesta y que dice: "mira, lo que tengo es esto, si lo necesitas, te apoyo, si necesitas te ayudo, pero esto es lo que tengo, y no tengo condones o tengo tantos condones, ¿te puedo ayudar en qué? O ¿Qué necesitas?" Eso es lo que el CAPACITS está haciendo ahora y lo está haciendo de una manera, considero yo, adecuada.

ENTREVISTADOR: ¿Consideras que el gobierno podría invertir más?

ENTREVISTADO: Por supuesto, o sea, el gobierno gasta en cosas tan absurdas, como en ese avión.

ENTREVISTADOR: Como en campañas ELECTORERAS.

ENTREVISTADO: Las campañas electorales... has mencionado algo impresionante y muy importante, millones de millones de millones de pesos tirados a la basura porque la gente no cree ya en los partidos, no cree en los candidatos por eso es que están surgiendo las candidaturas independientes ¿no?, que tenemos al chavo este de Jalisco Kumamoto, con 180 mil pesos hizo su campaña y ganó una candidatura independiente.

Por ahí está el asunto, tiene que haber de verdad un interés político de que haya suficientes medicamentos, que haya dinero suficiente para hacer el trabajo de

³ Neta: <https://es.thefreedictionary.com/neta>

prevención y de información porque finalmente el CAPACITS de Querétaro está trabajando con el dinero que le dan porque tampoco puede poner de su bolsa.

Digo las ONG deberíamos de tener de verdad, al comprobar nuestro trabajo, una fuente de financiamiento más permanente porque también estamos haciendo un trabajo increíble, entramos a las convocatorias pero...

Pero eso es lo más padre, como ONG a pesar de que no reciben el apoyo que deberían de recibir, han logrado cosas increíbles.

Pero no se vale, digo, la gente que estamos en esto, lo hacemos de verdad de corazón, el punto es que 1. No nos dejen solos y pues apóyennos y 2. Den dinero a quienes hay que dar, o sea, sector salud. Pelea tu presupuesto para que el IMSS, el ISSSTE y", en este caso, el CAPACITS tenga medicamento suficiente, doctores adecuados y capacitados, y servicios de calidad; porque si no esto va a seguir creciendo y al rato vamos a estar otra vez como en los 80's y lo que estamos poco a poco descubriendo es que los ex directores de PEMEX ganan más que el presidente de la Republica por ejemplo, los ex presidentes de la República todo el dinero que ganan sale de nuestros impuestos, ¿por qué tenemos que estar manteniendo gente que no hace nada?, ese dinero se tiene que ir por lo menos a salud y educación, que es lo que necesitamos ya que estamos flojos en México.

ENTREVISTADOR: Por último, ¿lo consideras una pandemia, en este momento?

ENTREVISTADO: Pues sigue registrado como pandemia, sí lo es, sin embargo yo siento que a diferencia de los 80's incluso de los 90's, ya no es tan fuerte porque ya no está el estigma de la muerte, eso ha ayudado muchísimo porque ya se está viendo como otra enfermedad más, sí, una enfermedad más señalada pero ya no con la fuerza de los 80's de los 90's, con la discriminación absoluta, te siguen discriminando pero, te digo, cada vez menos porque ya hay un tío, un primo, un vecino querido en tu familia que hace que ya le bajes de volumen a la actitud.

ENTREVISTADOR: Bueno, pues, muchas gracias Josué

ENTREVISTADO: Muchas de nada, al contrario, gracias a ti y a tu equipo de trabajo, por este trabajo, porque es justo lo que he estado diciendo desde hace 15 minutos, es el trabajo que tenemos que hacer, difundir, informar, quitar miedos, brindar información para que la gente de verdad sepa que es el VIH, sepa qué es una persona gay, sepa que no somos criminales, ni enfermos, ni estamos poseídos por demonios bíblicos, no, no es por ahí, el punto es somos unas personas como cualquier otro, que también apoyamos y necesitamos que nos apoyen, que tenemos, sí, una orientación sexual diferente a la cotidiana que es la heterosexual, sí tenemos una enfermedad, que ni siquiera está considerada como enfermedad le decimos una condición de vida ¿no? porque pues, una enfermedad es así como que te estás muriendo, entonces, todo eso hay que saberlo, todo eso tenemos que entenderlo y el trabajo que están haciendo, insisto tú y tu equipo es loable, muchas gracias, gracias de verdad, muchas gracias, felicidades y sigamos trabajando juntos.

ENTREVISTADOR: Muchas gracias a ti por hablarnos de una parte de tu vida, yo sé que a lo mejor has vivido muchas cosas y pues muchísimas gracias por todo y por toda la información que nos acabas de proporcionar.

ENTREVISTADO: Gracias Emanuel y equipo.

ENTREVISTA REALIZADA A RAÚL CAPORAL

Entrevista a Raúl Caporal, Coordinador de la Red de Jóvenes Positivos LAC

Medio por la que se tuvo la entrevista: Virtual

FECHA: 19 de Julio del 2017

ENTREVISTADOR: ¿Cuál es tu cargo dentro de la Red de Jóvenes Positivos LAC?

ENTREVISTADO: Mi nombre es Raúl Caporal y soy Coordinador Regional. Mi función es dar acompañamiento a redes Nacionales que conformamos desde el 2015 más o menos, a lo largo de la región Latinoamericana y del Caribe Hispano. Estas redes nacionales se encargan de dar acompañamiento entre pares a otros jóvenes que también viven con VIH, y hacer agendas políticas que articulen con los programas de salud, instituciones de juventud, programas de salud sexual reproductiva de cada uno de los países, abastecimiento de medicamento y tratamiento antirretroviral entre otras cosas. De eso es lo que se encarga cada una de las Redes Nacionales. Y en la Red Regional que es la Red Latinoamericana, donde estoy yo coordinando, nos encargamos de articular políticamente otras agendas de lo mismo pero en asuntos donde se comprometan los Estados a contribuir o la Asamblea de Naciones Unidas, todo ese rollo.

ENTREVISTADOR: Raúl la vez que asistimos a la Conferencia, te enfocaste un poco más al tema de la discriminación, mi pregunta es ¿tú por qué crees que se sigue dando la discriminación en México hacia las personas que son VIH positivas o que tienen SIDA?

ENTREVISTADO: Ok, te explico dentro de la pandemia del VIH y dentro de las respuestas epidemiológicas que se le han brindado, justo han encontrado o se sabe que curiosamente el número de incidencias de casos de VIH se dan en un grupo de poblaciones, ese grupo de poblaciones se le han denominado como

poblaciones clave, ¿Cuáles son esas poblaciones clave? Bueno, son trabajadoras y trabajadores sexuales, son personas indígenas, homosexuales, usuarias o usuarios de drogas, entonces históricamente en el desarrollo social se han visto a este grupo poblacional como un grupo que ha sido excluido por el hecho de ser trabajador o trabajadora sexual, por el hecho de ser mujer transexual, por el hecho de ser homosexual entonces, esa misma discriminación cuando vemos que epidemiológicamente el número de incidencias de casos nuevos de VIH positivo se dan en estas mismas poblaciones entonces la sociedad llega a segregar, a discriminar, no realmente por un virus. No es realmente porque yo viva con el virus dentro de mi cuerpo si no es más por aquello de a qué población yo pertenezco. Soy homosexual, soy usuario de drogas entonces realmente se discrimina o se tiende a estigmatizar a las personas usuaria de drogas o a la persona homosexual a que seguramente tiene VIH y cuando realmente tienen VIH pues seguramente es por ser homosexual o por ser trabajador o trabajadora sexual o ser usuario de drogas, entonces en realidad no es tanto que se discrimine al virus porque si discrimináramos precisamente al virus desde una vista científica también discriminaríamos a personas con hepatitis ¿cierto?, sin embargo ¿por qué no tiene el mismo peso vivir con hepatitis a vivir con VIH? Justo se da mucho esta parte de donde proviene o de donde se dan los primeros casos por allá de los 80's, de personas homosexuales del Sur y Sureste de Estados Unidos. Desde este momento se cataloga como una persona homosexual que seguro vive con VIH... es realmente eso, el peso social que se carga a partir de que población eres. Por ejemplo si encuentras una mujer ama de casa, madre de hijos que tiene un diagnostico con VIH seguramente no va a ser tan discriminada como una mujer transexual, a eso es a lo que quiero llegar; o sea ¿por qué seguimos viviendo discriminación hoy día? Pues principalmente porque todavía no hemos tenido una cultura de reeducación que nos permita conocer sobre diversidad sexual, identidad de género, sobre derechos laborales de las personas trabajadoras sexuales o la descriminalización de las y los usuarios de droga porque se sigue descriminalizando a quienes usan droga más allá de quien promueve o quien vende la droga, o sea el usuario de droga es al que se le discrimina y se le

cataloga como una persona enferma, no competente para la sociedad y es ahí cuando entra la discriminación.

ENTREVISTADOR: Nosotros ya tenemos un contexto porque previamente ya hemos entrevistado a Josué Quino y él nos comentaba muchas cosas que pasó pero en la década de los 80's, que fue cuando comenzó todo esto. Ahora, tú ¿qué avance has notado a nivel científico, nivel médico, métodos de terapia y a nivel social?

ENTREVISTADO: En tema científico, te puedo decir que se han avanzado mucho en la elaboración de los medicamentos antiretrovirales, cada vez tienen un menor grado toxicidad y eso se traduce a menos efectos secundarios y una mayor adherencia por lo tanto, las personas que vivimos con VIH solemos a dejar o abandonar el medicamento a partir de los efectos secundarios. A lo largo del tiempo estos medicamentos han mejorado bastante, como te decía de principio reduciendo la toxicidad de los mismos. Ya contamos con esquemas de tratamiento que son súper integrales, que están actualizados, que tienen poca toxicidad por lo tanto menos efectos secundarios. Existe hoy día mayores avances científicos desde el momento que se descubre que una persona vive con VIH y está en tratamiento, logra detectar del virus y entonces la posibilidad de transmitirlo a otras personas ahora es de mínima a nula, entonces puedo decirte que estos avances como científicos son con los que contamos ahora. Existen nuevos tratamientos que no necesitas tomarlos todos los días si no cada 6 meses por medio de una inyección, esos son los avances científicos.

A nivel social, yo creo que aquí tendríamos que plantearnos una perspectiva mucho más integrada porque así como hemos avanzado, por ejemplo, en temas de recuperación o apropiación de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, hablese de diversidad sexual por ejemplo, digamos, punto específico matrimonio igualitario, si en México se aprueba el matrimonio igualitario entonces naturalmente comenzamos una reeducación social y comenzamos nuevamente a esta parte de regresar o incluir a las personas o las familias homoparentales. Si tú lo ves dirías: ¿qué tiene que ver con VIH? Finalmente al momento de que una de

estas poblaciones clave son personas que tienen sexo hombre con hombre; comienza la reeducación y al momento que se conoce a la población se reduce la discriminación asociada llámese VIH, llámese a personas homosexuales. En realidad yo creo que el avance de una perspectiva progresista es lo que ha ayudado mucho a que también se reduzca la invisibilidad que se tenía del VIH porque anteriormente las personas ocultaban su diagnóstico todo el tiempo por miedo al rechazo, hoy día podemos encontrar cada vez hay un número mayor de personas que viven con VIH y revelan su diagnóstico públicamente, sin embargo, todavía nos vamos a encontrar por ahí casos puntuales en donde exista una discriminación laboral, que no te quieran contratar por el hecho que vives con VIH, una discriminación más social desde el momento en que le dices a tu pareja sexual o afectiva que vives con VIH y bueno todavía te puedes encontrar casos así, desde mi punto de vista se ha avanzado bastante a partir de la visibilización de las personas que viven con VIH.

ENTREVISTADOR: Creemos que se ha estado dando a partir de lo que menciona Josué Quino que ya no era algo tan lejano, ya no se dice que es el primo de un amigo del vecino. Ahora dicen “es mi hermano, mi tío o mi vecino” ¿no crees?

ENTREVISTADO: Sí, así es, sobre todo las nuevas generaciones, yo creo que si hemos tenido un buen resultado no solamente la Red de Jóvenes Positivos sino que las Redes Nacionales nace un conjunto de acciones que se han llevado desde la sociedad civil, que han puesto el VIH sobre la mesa en discusión. Desde el momento en que haces una agenda política en el que buscas que tu Estado responda a las necesidades de sus poblaciones -por ejemplo el Estado mexicano responde para la necesidad de una persona que vive con VIH que también pertenece a un grupo vulnerable, una mujer transexual y a partir de ahí esa misma respuesta o ese mismo respaldo que te da tu Estado te permite a ti hacer validos tus derechos-, desde el momento que conoces tus Derechos y que tu Estado te lo permita hacer, entonces también vas perdiendo ese miedo constante que tenías de revelar o no tu diagnóstico. Hoy día la mayoría de personas que viven con VIH saben perfectamente que si no se les es contratado en alguna empresa pues tiene

herramientas jurídicas que le permitirían responder a eso o sabe perfectamente que si va a atenderse y recibe su tratamiento antirretroviral en una clínica de salud, en el CAPASITS o en el Seguro Social y no le dan el tratamiento por desabasto sabe perfectamente que existen herramientas que le permitirían exigir su tratamiento antirretroviral. Esos son los avances a los que me refiero cuando hablamos de políticas públicas entonces va por ese sentido, podemos ver en aplicaciones de encuentro sexual como *Grinder* y todo esto, principalmente son utilizadas por poblaciones homosexuales vemos que la misma aplicación te permite saber si vives o no con VIH o cuando fue tu última prueba test que te realizaste para saber si vives con VIH. El punto es ir perdiendo el miedo al diagnóstico como tal y por lo tanto irlo sociabilizando también, yo creo que se puede prevenir más fácilmente cuando se pone en la mesa que cuando se mantiene en la clandestinidad. Parte de ello fue que el grupo más afectado fueron los homosexuales, hombres que tienen sexo con otros hombres, siendo el grupo más afectado a nivel mundial responde mucho justo a esta parte de la clandestinidad a la cual se les obligaba a vivir su sexualidad porque no podían revelar que eran homosexuales porque seguramente iban a ser tachados y discriminados por su orientación sexual. Al momento de vivir una sexualidad de manera clandestina, naturalmente te aleja de los servicios de salud y de toda información que pudiera prevenir o adquirir VIH, es un efecto cascada.

ENTREVISTADOR: Hablando en cuestión gubernamental ¿Qué tanto aporta el gobierno en este tipo de intervenciones de prevención y detección del VIH?

ENTREVISTADO: La agenda presupuestal que tiene México es de 0.9%. El 0.9% de todo su presupuesto anual de Gobierno Federal va destinado a la atención médica de VIH, tratamiento antirretroviral, tratamientos de prevención, desafortunadamente la gran parte o la mayoría de este porcentaje de la etiqueta presupuestal va destinada a la compra de medicamento retrovirales. Poco se hace en el tema de acciones de prevención y también hay algunas estrategias del gobierno, hablando específicamente por México, busca prevenir a partir del miedo, es decir, “te vas a contagiar” para empezar con la terminología en lugar de decir

“puedes adquirir VIH” o “puedes transmitir VIH”. Hablan del contagio y es una palabra muy fuerte desde mi punto de vista porque genera una carga social importante porque hablamos de culpabilidad. Hay todavía estrategias que buscan la prevención acá en México que siguen utilizando terminologías cerradas y son pocas las estrategias pero las que hay pueden ser así y sobre todo que México en realidad, en términos generales, llámese de prevención o de cualquier cosa, es muy baja; casi todo el dinero se va en tratamientos, llámese VIH, diabetes, obesidad, tabaquismo y todo eso se va en atender a las personas en cuestiones de salud más allá de haber invertido en prevención.

ENTREVISTADOR: Y hablando en cuestión social, ¿De qué manera se puede ayudar o contribuir a esta situación?

ENTREVISTADO: Yo creo que la prevención puede empezar desde la cama, si tú hablas con la pareja llámese sexual, parejas sexuales, afectiva, de una noche, de ligue, de un día para otro, un encuentro sexual o una pareja donde se han establecido términos más formales, podríamos decir que la prevención se puede empezar desde uno mismo a partir de la reeducación; es decir, tú puedes hablar con tu pareja aunque no vivas con VIH. Hablar de la pareja en cuales son los métodos de prevención, cuales son los acuerdos porque también se vale decir: “¿sabes qué?, no quiero utilizar condón”, también tendría que ser válido si la otra persona estuviese de acuerdo, entonces a partir de ahí, ¿cuáles son otras estrategias de prevención como: estrategias físicas o tecnológicas que existen y poderlas aplicar al momento de tener una relación sexual?, yo creo que esa es parte de la contribución. La otra parte es hablarlo y seguir poniendo el tema de VIH sobre la mesa puede ser desde casa o a nivel laboral dependiendo de donde estés, si tú trabajas, por ejemplo en Recursos Humanos de una empresa yo creo que no estaría bien que dieran de baja o no aceptar a una persona simplemente por su diagnóstico. Te estoy hablando o con ejemplos quizá fuera de una Asociación Civil, fuera de una Fundación, fuera del Gobierno, fuera de alguna Red o sea desde fuera, creo que se puede también estar.

ENTREVISTADOR: ¿Es enfermedad, virus o infección? A tu percepción en estos momentos, en el presente.

ENTREVISTADO: No podemos llamarle enfermedad, de hecho existe un documento llamado “Terminologías adecuadas para abordar el VIH” por parte de CONUSIDA y en este documento que es un consenso al cual se llega de cuáles son las terminologías adecuadas, ¿Por qué? la palabra o las palabras tienen un peso social bien, cabrón, entonces aprender a hablar correctamente va a contribuir radicalmente a la reducción del estigma, por lo tanto a la reducción o eliminación de la discriminación. Una enfermedad no puede ser porque una enfermedad es cuando tienes sintomatización, si tú no tienes síntomas no puedes denominar a lo que tengas como una enfermedad, por ejemplo, si nosotros que vivimos con VIH y entonces yo me estoy tomando mi tratamiento todos los días y no he desarrollado la fase de SIDA entonces no podría decir yo que estoy en una enfermedad, yo tengo un diagnóstico y/o simplemente vivo con VIH. Incluso los que vivimos con VIH no es adecuado decirles pacientes, porque no somos pacientes, somos usuarios de servicios de salud como es el CAPACITS por ejemplo y donde yo recibo mi medicación, el día en que yo llegara a una fase de SIDA desarrollaría una fase de enfermedad oportunista, un Sarcoma de Kaposi, entre otros ejemplos, pero estamos hablando de que tienes enfermedades oportunistas, tienes las enfermedades oportunistas a partir de que tienes un Sistema Inmunológico comprometido y por lo tanto sí estás enfermo, pero antes de ello no tienes sintomatización, entonces no pueden llamarlo o decir que estoy enfermo; simplemente soy una persona que vive con VIH y no define mi estilo o mi forma de vida.

ENTREVISTADOR: Ok, entonces podríamos llamarlo virus, por lo tanto ¿te vuelves portador de virus?

ENTREVISTADO: En realidad no, tampoco podríamos denominarlo como “portador” simplemente como una condición de vida podría ser.

ENTREVISTADOR: Y ¿Qué aprendizaje ha dejado a nivel social el virus del VIH y el SIDA?

ENTREVISTADO: Hay un libro que es buenísimo, se llama “Cómo el SIDA cambió el mundo” aquí se aborda las estrategias a nivel global hablando desde la parte epidemiológica. Lograron avanzar tanto para atender y resolver otras situaciones que pudiese enfrentar la humanidad. Por ejemplo, ahora recientemente que hubo el caso del Ébola, todas las estrategias de cerco y de respuesta que se hizo a nivel mundial a partir de que se hizo la noticia afamada del Ébola, que andaba por todos lados, son exactamente las mismas que la humanidad aprendió cuando surgieron los primeros casos de VIH, las estrategias epidemiológicas y contención de la pandemia son exactamente las mismas, los programas de salud y en cómo estaban diferenciadas para poder responder adecuadamente al Ébola, son exactamente los mismos que utilizaron para VIH y así te puedo hablar de otros efectos epidemiológicos en los cuales la humanidad ha aprendido mucho a partir de que llega el VIH o el SIDA a la humanidad.

ENTREVISTADOR: ¿De qué manera podemos contribuir a la Red de Jóvenes Positivos LAC?

ENTREVISTADO: Nosotros tenemos algunos canales de comunicación que son externos y nos manejamos principalmente por redes sociales porque justo reconocemos que las herramientas tecnológicas hoy día juegan un papel muy importante en el desarrollo social y, finalmente, buscamos llegar a jóvenes y adolescentes que viven con VIH, no tanto porque no nos importen las personas adultas sino porque creemos que en el intercambio o en el cambio generacional que pueda haber, existe la posibilidad de cambiar las cosas, entonces nosotros buscamos llegar a esta población que son jóvenes, por eso es que buscamos o utilizamos mayormente redes sociales, tenemos una página que se llama “Alianza LAC” en la cual constantemente estamos publicando información pero desde lo que compartimos nosotros: personas que vivimos con VIH. Está la fan page en Facebook en la Red de Jóvenes Positivos LAC, están otros canales como la página de internet y yo creo que al momento de compartirlo o de poder conocer a

una persona con VIH y acercarla, dicen que no hay mejor acompañamiento que el de un par es decir; otra persona que está igual a ti, en el vas a poder compartir una reeducación entre pares a partir de las experiencias personales de cada uno, de cada una y eso te va ayudar bastante en digerir tu proceso personal por el cual estás pasando para readaptarse a tu nuevo estilo de vida que tienes que llevar saludable o cómo poder tener herramientas en caso de discriminación.

ENTREVISTADOR: ¿Qué lugar ocupa México en cuestión de discriminación a las personas con VIH y SIDA a nivel Latinoamérica y Caribe?

ENTREVISTADO: Esa pregunta me llamó mucho la atención porque en realidad es súper difícil tener una exactitud sobre que hay o qué onda con la perspectiva de la población en general acerca de las personas que viven con VIH. Yo te puedo decir que 5 de cada 10 personas dicen que no compartirían una vivienda con una persona que vive con VIH; sin embargo; los datos exactos de las denuncias que ha habido por parte de las personas que viven con VIH a Instituciones Gubernamentales, esos los podríamos encontrar en la Comisión Nacional de Derechos Humanos por medio del maestro Ricardo Hernández Forcada quien trabaja el programa Nacional de VIH en la misma Comisión y a él le llegan todos los casos, tiene algunas estadísticas aproximadas o por lo menos una noción de cómo está la perspectiva de vivir con VIH en México comparado con América Latina y el Caribe. Te puedo decir que no es de las más altas, hay un avance específicamente en ese punto comparado, por ejemplo, con Perú en donde todavía 8 o 9 personas, exactamente no sé, dicen que no compartirían una vivienda con una persona que vive con VIH, pero si también vemos otras estadísticas con Perú, podemos darnos cuenta de que las poblaciones vulnerables que mencionamos al inicio de la entrevista sigue habiendo un total desconocimiento de lo que es identidad de género, orientación sexual, trabajo sexual, de drogas. Curiosamente si nos vamos a un país como Perú, nos vamos a dar cuenta de que su índice de discriminación es mucho más alto, por lo tanto, el vivir con VIH también lo va a ser versus México que ha avanzado en el reconocimiento de los Derechos sexuales y reproductivos de las personas; al

momento que va avanzando en ello también a avanzando en el estigma que existe en medio del VIH.

ENTREVISTADOR: ¿Qué lugar ocupa Querétaro a nivel de contagio y discriminación?

ENTREVISTADO: En cuestión de discriminación sí. Yo sé que Veracruz es de los estados con mayor índice de discriminación y uno de los estados donde la atención medica sigue siendo inexistente. Ahora, para hablar puntualmente de los Estados donde hay mayor transmisión de VIH sería importante revisar la página de CENSIDA, en ella viene una estadística que realiza cada bimestre con datos más específicos.

ENTREVISTADOR: ¿Qué avances o cambios consideras que ha habido en cuestión de Derechos Humanos en la última década aquí en México?

ENTREVISTADO: Bueno, México es en realidad muy complejo para poder hablar acerca de los avances de Derechos Humanos porque es un problema que tenemos que indagar a fondo y nosotros vemos la armonización de las Leyes de Identidad de Género en los Estados a partir de que la Suprema Corte de Justicia dictaminó que era derecho de cada persona poderse identificar con el género que mejor o con el cual se viviera, podríamos ver que los avances son pocos; que el día de ayer Nayarit fue 3er Estado en aprobar y contemplar una ley de identidad de género. Si nos vamos a un grupo poblacional como indigenismo, podemos ver que la esclavitud hoy día todavía existe a pesar que en teoría en México, desde el Porfiriato, se estableció que en el país no habría más esclavitud; sin embargo, hoy vemos esclavitudes modernistas: desde la trata del indigenismo como una mano de obra barata. En tema de homosexuales, podemos ver que el matrimonio igualitario por la Suprema Corte de Justicia ya se ha establecido; que hay algunos estados en los cuales no necesitan ningún tipo de deparo y te puedes casar; hoy encontramos muchos estados de la República Mexicana con una resistencia increíble para que se logre la armonización de los Derechos, no puede ser posible que yo en un Estado tenga un derecho y me voy al otro y en el otro no tenga los

mismos Derechos que yo pudiese tener en Querétaro o en Ciudad de México. Yo creo que la respuesta social ha sido fortalecida bastante, creo que está más articulada que nunca y eso también ha permitido tener una incidencia sobre quién toma las decisiones a nivel gubernamental y que han podido y se ha avanzado en muchos puntos pero hasta ahí es en realidad lo que yo podría decirte qué tan avanzado está México, pero también te puedo decir que en espacios regionales de América Latina o El Caribe o espacios globales como la Asamblea de las Naciones Unidas, México junto con Argentina suelen ser los países con una discursiva más progresista, es decir, pone a la mesa el tema del aborto, la interrupción legal del embarazo, la discusión de las familias homoparentales, la adopción, tema de identidad y orientación sexual pone también la agenda de VIH. Te puedo decir que México a partir de quienes están al frente o el compromiso de tomar decisiones a nivel global con otros gobiernos, siempre ha estado como avanzado pero ya al momento y a la hora de aplicar a nivel estatal nos encontramos con muchas trabas por parte de conservadurismo o de derecha que todavía nos sigue impidiendo seguir avanzando.

ENTREVISTADOR: ¿Cuáles son las metas actuales que se ha fijado la Red de Jóvenes Positivos LAC a un pequeño, mediano y largo plazo?

ENTREVISTADO: A pequeño plazo nos hemos concentrado en la visibilización de la situación política social que vive en este momento el Estado de Venezuela con el tema de la violación de los Derechos Humanos y específicamente con el tema del abastecimiento de tratamiento antirretroviral en el cual ahora los compañeros de Venezuela no cuentan con médicos que puedan responder a las necesidades como personas con VIH. Tenemos un posicionamiento público que lo sacamos la semana pasada y también a corto plazo tenemos la próxima consulta regional sobre jóvenes que vivimos con VIH que se va a realizar en Perú en el cual nos va a dar un resultado producto que va a ser un documento con el cual nosotros vamos a poder regresar a nuestros países a presentarnos a las Instituciones de

Representación Internacional para que vayan avanzando y presionando en las políticas locales.

A largo plazo sigue siendo el fortalecimiento de las áreas nacionales, el crecimiento de las mismas que cada vez los jóvenes se sientan menos solos con un diagnóstico y que puedan integrarse a alguna Red Nacional que les permita la reeducación entre pares. Nosotros trabajamos de una manera muy dinámica: si somos jóvenes, tenemos que responder como tal, principalmente armamos estrategias de comunicación que permite llevar información precisa, por ejemplo, hace 2 semanas empezamos con una campaña que se llama “Una pajarita me contó” justo como aludiendo esta parte de que los pajaritos llevan mensajes, esta campaña es una campaña digital que hemos estado finalizando en redes sociales que empezó desde el Caribe y en estos momentos ya vamos por Colombia en el cual vamos dando datos estadísticos más específicos sobre las condiciones y contextos reales de las personas jóvenes que viven con VIH en cada uno de sus países.

ENTREVISTADOR: Y para finalizar ¿Cómo crees que la sociedad pueda vivir con la presencia de este virus y su forma de asimilarlo en un futuro? Hablando no solo de las personas que son portadoras si no del virus ¿Cómo crees que la sociedad lo vería?

ENTREVISTADO: Yo creo que más adelante nuestro ideal es que exista cero casos de discriminación asociadas con VIH, yo creo que sí se puede eliminar siempre y cuando cada individuo pueda responder o pueda aceptar la información que existe, desde el hecho de que no se transmite a partir de saludar a una persona, ni por compartir una vivienda, o a partir de compartir un espacio laboral, conocer todos esos detalles pero sobre todo y lo más importante, es conocer el cuerpo, o sea, si nosotros entiéramos que el VIH en sí no es tan fácil de transmitirse. Puede ser a partir de todos los factores que pudieran existir para que se llevara a cabo una transmisión. Pareciera que justo esos son los que adoptamos en nuestra vida sexual diaria, como la penetración sin el uso del condón, como la eyaculación interna, el tema de no conocer que si estás

indetectable, la posibilidad de transmitir el virus es baja, si nosotros conociéramos toda esa información y se sostuviera constantemente y no solamente se preparara para un 1ro de Diciembre que es cuando hay más información de VIH a nivel mundial, que realmente sí fueran campañas sostenidas a lo largo del año, podríamos realmente hablar de una reeducación social. El día de mañana si lo lográramos yo creo que podríamos ver al virus y a las personas que viven con VIH simplemente como una condición crónico-degenerativa al igual que una diabetes por ejemplo.

ENTREVISTADOR: Bueno pues la verdad es muy interesante y cada que hablamos con alguien diferente es ver otra perspectiva de la situación y te agradecemos muchísimo que nos hayas tomado la llamada, la entrevista y sobre todo porque nosotros queremos aportar y dejar un granito de arena.

ENTREVISTADO: Sí, yo creo que por esta estrategia, como el generar espacios de reflexión por medio de las Artes Escénicas en este caso el Teatro, es una muy buena. Finalmente, las personas solemos ser visuales, entonces al ver tangible una experiencia de alguien que vive con VIH te das cuenta de que no es nada del otro mundo, que todos pasamos exactamente por las mismas situaciones en otros casos, que dejemos de satanizar tanto el tema de vivir con VIH. Yo, después de 9 años créeme que a veces olvido por completo mi diagnóstico, me tomo mi medicamento de forma automatizada y ya. Llega un punto donde para mí no es lo primordial en mi vida, ya no es importante o no es parte de mi historia porque simplemente lo pasas a un segundo término una vez que se aprende a vivir con los procesos; se aprende a afrontar las situaciones. Yo en mi caso no necesito precisamente revelar que vivo con VIH cada que se me antoja tener una relación sexual, porque en realidad es abordar un tema que no tiene sentido, es como si anduviéramos hablando por el mundo que tenemos alguna otra infección o alguna enfermedad crónico degenerativa, pues pasa en segundo término. Yo creo que cada uno es dueño de su cuerpo y sabe cómo mejor manejar su diagnóstico aunque yo estoy a favor de visibilizarlo para que concientice a otras personas y sobre todo, para que se reduzca el estigma que hay rodeado a través de esto.

Algo que me faltó agregar es porque hay tanto tabú o tanto rechazo al momento de una práctica sexual con alguien que vive con VIH, pues yo creo que va de la mano, en realidad nunca hablamos de sexualidad, difícilmente lo hablamos con las parejas entonces imagínate si lo hablamos con otra personas. Para mí, la sexualidad es un canal de comunicación muy importante que históricamente ha sido creado en el desarrollo de la humanidad, estamos hablando de que fue nuestro primer canal de comunicación antes de que existiera la palabra y creo que la sexualidad es súper compleja, a veces tan difícil de comprender y más si le agregas un diagnóstico con VIH pues naturalmente la comprensión de las otras personas puede ser más difícil.

ENTREVISTADOR: Muchas gracias Raúl, de verdad agradecemos tu tiempo y el que hayas aceptado la llamada así como la información que nos otorgaste, muchas gracias por tu aportación a nuestro trabajo.

CAPÍTULO III: OBRA DE TEATRO “POSITIVO”

Este capítulo desarrolla una obra resultante de la investigación, misma que está planteada a finales de los años ochenta debido a la aparición del virus VIH y de la enfermedad SIDA, y todo el desconocimiento que había en torno a estos. El problema, es que treinta años después, sigue existiendo ignorancia, prejuicios y casos de discriminación. Aunque en la actualidad, la generación acuñada como “millennial”⁴ ha tenido una gran ventaja sobre otras generaciones, gracias al poder hacer uso de información de manera instantánea, el mal uso de la misma los ha llevado, en gran medida, a ser irresponsables con la información obtenida. De manera que si hace una comparativa con los años ochenta y la actualidad, los casos de VIH y SIDA, van exponencialmente en aumento. Se busca que la obra la puedan leer los jóvenes y que en un futuro pueda ser herramienta para un montaje escénico.

⁴ La generación Y, también conocida como generación milenial, del milenio o milénica- del inglés millennial generation-, es la cohorte demográfica que sigue a la generación X.
https://es.wikipedia.org/wiki/Generación_Y

Positivo

Por Nizarendi Rodríguez y Emanuel Leyva.

Positivo es una adaptación de un pequeño libro de autoayuda escrito por Josué Quino a quien agradecemos todo el apoyo brindado para la realización de esta obra de teatro.

Personajes

Jos

Matías

Doctor Ángel

Psicólogo

Cerdo

Escena 1

Oscuro. Escenario totalmente vacío, una luz cenital deja ver a una persona que poco a poco se va desvaneciendo hasta llegar al suelo. Abril de 1987.

La historia se desarrolla en una ciudad.

Recámara en la mañana, Jos se despierta tosiendo. Matías se levanta molesto.

Matías: Hola ¿Qué no vas a ir a trabajar? Ya es tarde, ya levántate.

Jos: mmmmm... déjame dormir

Matías: No, ya son las 8:30.

Jos: ¿8:30?(se levanta muy rápidamente de la cama) ¡No manches Matías es bien tarde! ¿Por qué no me despertaste antes?

Matías: Por eso te estoy despertando

Jos: Ahora si me van a correr, estoy seguro. Ya escucho a mi jefe diciendo (imitándolo con voz graciosa) “¿Otra vez tarde Josué?” (Empieza a toser) Pero no te debí de escuchar ayer, hubiera dejado que te durmieras con las ganas (Tosiendo con más intensidad).

Matías: ¿Otra vez?

Jos: Ni que siempre te dejara con ganas

Matías: No, la tos.

Jos: Pues no la puedo controlar.

Matías: Pero cada vez es más seguido, y más cuando estas nervioso o enojado.

Jos: ¿Pero no estoy enojado?

Jos sigue tosiendo.

Matías: Jos, en verdad ya debes de calmar esa tos.

Jos: Ya te dije que es normal, tengo anginas.

Matías: Toma, creo que te puede servir *(le entrega una tarjeta de un doctor)*, la verdad no me molesta tu tos, solo me preocupa. Creo que no es normal.

Jos: ¿Qué es esto?

Matías: Un doctor, ve. Igual no está de más.

Jos: No tengo tiempo, tengo mucho trabajo.

Matías: Por favor Jos, no me gustaría verte mal. Con todas las enfermedades que están saliendo. ¿Qué tal que toda tu vida has estado enfermo? Bueno que eso confirmaría mis teorías...

Jos: ¿Qué teorías?

Matías: Que si estás mal de la cabeza.

Jos: JA JA JA

Matías: Ya, en serio. Tienes que ir.

Jos: Pero ya te dije...

Matías: Por favor.

Jos hace un berrinche gracioso y guarda la tarjeta en su bolsillo.

Jos: Está bien pero voy a ir cuando tenga tiempo.

Matías: Promételo.

Jos: Te lo prometo, pero ya me voy. Se me hace tarde.

Matías: ¡Oye! Ayer conocí un chavo que tal vez a ti también te pueda gustar.

Jos: Pues invítalo, confío en tu buen gusto.

Jos sale de escena rumbo hacia el trabajo.

Matías: ¡Te amo!

Escena 2

Jos entra a su recámara, va regresando del trabajo y comienza a quitarse los zapatos, le da un ataque de tos e intenta disimularlo.

Matías: ¿Fuiste?

Jos: Claro, *(irónico)* pues ¿qué no viste que me fui en chinga al trabajo?

Matías: No hablo del trabajo. Sabes muy bien a dónde.

Jos: ¿A dónde?

Matías: ¿Josué?, ¿Es en serio?

Jos: Perdón, tuve mucho trabajo.

Matías: Lo prometiste Josué

Jos: Ya te dije que tengo mucho trabajo caray, no tuve chance.

Josué trata de arreglar el problema con caricias y besos.

Matías: No Josué, de verdad, quítate, no quiero. Es en serio.

Josué se abalanza sobre él.

Matías: ¡Que no estoy jugando carajo!

Jos: Bueno ya ¿no? No es para tanto. No es para que te pongas así.

Matías: ¿Cómo quieres que me ponga? Si yo me preocupo por ti. No puedo creer que después de que me prometiste que ibas a ir, no fuiste.

Jos: Bueno discúlpame. Te lo prometo. No, no, no... Te juro que mañana si voy.

Matías: Es que siempre es lo mismo Josué, tú prometes, juras y perjuras que harás las cosas. A ver por ejemplo, ¿no ibas a pintar el estudio?

Jos: ¡Ya vas a empezar!

Matías: Sí, ya voy a empezar ¿No ibas a escoger los libros que íbamos a donar? También te dijiste que te encargarías de la plaga que tiene el árbol. Y bueno eso no me molesta, lo que no entiendo es cómo no puedes ni hacerte cargo de ti mismo. ¡Josué pareces niño chiquito! Y créeme que puedo serlo todo menos tu mamá para decirte qué es lo que tienes que hacer, imagínate, te pasa algo y todo lo que hemos hecho juntos se va para abajo.

Jos: Mira, si me vas a sermonear la verdad no tengo ganas de escuchar, tuve mucho trabajo y estoy cansado.

Matías se acerca poco a poco a Josué.

Matías: No es sermón. Amor, te lo digo porque te amo. Porque estoy preocupado por ti. Porque si te llegara a pasar algo no sé qué es lo que haría. Josué, eres mi mejor amigo, mi pareja y si no lo vas a hacer por ti, por lo menos hazlo por mí.

Jos: Lo siento, *(lo besa)* tuve un mal día. Mañana saliendo voy a ir.

Matías: Gracias, te amo. Bueno ¿Quieres que llame para que te agenden una cita? Digo, así ya no vas a perder tiempo. *(Le sonrío y río)*

Jos: Está bien *(lo besa)*. Solo que no sea este viernes, porque recuerda que los viernes son de nosotros.

Jos lo toma por la cintura y lo acerca hacia él, comienzan un juego de caricias y besos

Jos: *(hablando entre besos)* ¿Y el chavo que conociste? ¿No lo invitaste?

Matías: Va a venir mañana.

Los besos y las caricias culminan en el acto sexual.

Escena 3

Jos entra tosiendo a escena. El escenario se conforma de un escritorio, dos sillas y un perchero.

Doctor: Tome asiento por favor. Mi nombre es Ángel Guerra.

Jos: Gracias, mucho gusto.

Doctor: ¿Me podría decir su nombre?

Jos: Josué Quino, Quino con “q” de queso.

Doctor: ¿Edad?

Jos: 25

Doctor: Bueno Josué, cuénteme ¿qué lo trae por acá?

Jos: Bueno doctor, deje le explico: la tos ha formado parte de mi vida desde los cuatro años, cuando me extirparon las anginas, desde ese momento ella y yo somos uno mismo. Los primeros años batallé bastante, podría decirle que probé tantos remedios caseros contra la tos que me volví un experto, es más podría escribir un libro. Hasta este momento que vivo con mi pareja, pues le resulta un poco incómodo y pues me gustaría desaparecer la tos.

Doctor: Perfecto, entonces vamos a pasar a checarlo.

El Doctor hace un chequeo rutinario y no nota nada fuera de lo normal.

Doctor: Josué, me parece que todo está en perfectas condiciones pero vamos a mandar a hacer unos análisis de sangre, porque desde luego toser tanto no es común y así verificaremos que no sea nada grave, y lo veo en 15 días.

Pasados los quince días regresa Jos. Entra Tosiendo.

Doctor: Tome asiento por favor. Lamento decirle que la enfermera revolvió las etiquetas de las diferentes muestras de sangre. Le ofrezco una disculpa, tendremos que tomar nuevamente una muestra de sangre. Pase por favor al laboratorio y regrese dentro de quince días y siga con el tratamiento, nuevamente le ofrezco una disculpa.

Jos: ¿Cómo que se revolvieron?

Doctor: Sí, lo que pasa es que la enfermera es nueva y, por los resultados que arrojaron los estudios, llegué a la conclusión de que no son de usted. Pero no volverá a suceder.

Jos: ¿Y voy a tener que pagar por un error de su enfermera otra vez?

Doctor: No, para nada, fue un error de nuestra parte.

Jos: Está bien, a ver si no se vuelven a revolver.

Doctor: Muchas gracias de verdad lamentamos este hecho ocurrido nunca fue nuestra intención, de verdad nosotros trabajamos con mucha seriedad y los estudios que usted necesita nuevamente van a correr por nuestra cuenta.

Agradezco mucho su paciencia, acompáñeme por este lado.

Jos sale de escena. Nuevamente transcurren los quince días que el doctor había marcado en el calendario. Jos entra a escena.

Doctor: Me apena mucho esta situación, aun no tenemos los resultados de sus análisis debido a que el enfermero que se encarga de llevar las muestras, tropezó y los tubos de ensayo terminaron revueltos. Mil disculpas por la molestia vamos a tener que tomar otra muestra de sangre. Le prometo que no volverá a pasar esta ocasión yo me encargaré de llevarlos personalmente, siga con el tratamiento, espero aquí dentro de tres semanas.

El doctor evidentemente nervioso intentando disimular una sospecha.

Jos: *(suspira)* ¿En serio? Esto parece una mala broma. ¡Dígame donde está la cámara! No puedo creerlo, se supone que me los recomendaron porque son “los mejores”. De verdad no puedo creerlo.

Doctor: Josué de verdad lo lamento mucho el hacerlo venir hasta acá para darle estas noticias pero no va a volver a pasar. Va a ser la última vez que esto ocurra. Por favor necesitamos que se haga los análisis por una última vez.

Jos: Mire doctor, va a ser la última vez que yo me haga estos análisis. ¿Supongo que tengo que ir al laboratorio y regresar en quince días? Mi relación se está tambaleando porque mi pareja piensa que no he venido al doctor y todo esto que está sucediendo son mentiras, que lo estoy inventando.

Doctor: Se lo prometo, no volverá a suceder. Una y mil disculpas de mi parte. Pero antes de que se vaya me gustaría hacerle un par de preguntas. ¿Ha sufrido de insomnio?, ¿Ha tenido pérdida de peso inexplicable?

Jos: Pues no he dormido como quisiera y pues tiene algo que no me peso, así que no podría decirle.

Doctor: perfecto vamos a pasar a hacer los análisis, por aquí por favor.

Escena simultánea donde se ve al doctor recibiendo los últimos análisis, se va a su escritorio y compara los tres análisis y se ve reflexionando. Por otro lado se ve a Jos impaciente como si estuviese esperando los resultados por mucho tiempo.

Empieza tosiendo de una manera normal hasta seguir tosiendo ya desmejorado de salud que representan los quince días de espera. Los últimos momentos antes de entrar al consultorio Jos tose y se ve como si expulsara una flema con sangre.

Doctor: Josué, tome asiento por favor.

Jos toma asiento

Doctor: Tenemos los resultados de los análisis. Pero antes me gustaría hacerle unas cuantas preguntas.

Jos: Está bien.

Doctor: Bueno, ¿A usted recibido una transfusión sanguínea?

Jos: No.

Doctor: ¿Es usted adicto a la heroína o alguna droga que sea inyectable?

Jos: No.

Doctor: ¿Ha tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo?

Jos: Sí

Doctor: ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en los últimos seis meses?

Jos: Pues la verdad, no es como que los cuente, vivo con mi novio y tenemos una relación abierta.

Doctor: ¿Ha tenido relaciones sexuales de riesgo?

Jos: ¿De riesgo?

Doctor: Sí, a lo que me refiero es ¿Qué si implementa el uso del condón cuando tiene relaciones sexuales?

Jos: No, bueno a veces. ¿Pero por qué las preguntas?

Doctor: Josué, lamento tener que darle esta noticia... Usted es portador Del virus HB3943LRN.

Jos: ¿Del qué?

Doctor: También lo llaman “el bicho” no sé si usted haya escuchado de él.

Jos: No, no lo había escuchado.

Doctor: También es denominado muy vulgarmente el “cáncer de los putos”

Jos: ¿O sea que solo nos da a los gais?

Doctor: Lo que la gente no sabe es que todos estamos expuestos a este virus si se practican relaciones sexuales de riesgo y no es exclusivamente de los homosexuales. También tengo que decirle que le queda muy poco tiempo de vida.

Jos: ¿Cuánto tiempo?

Doctor: Su pronóstico de vida es de un año, si **su** salud no se va deteriorando conforme vaya desarrollándose la enfermedad en su cuerpo.

Jos: Entonces, si yo estoy infectado... ¿Mi pareja?

Doctor: Lo más seguro, pero no me quiero adelantar.

La cara de Jos se descompone poco a poco.

Doctor: ¿Jos?

Jos: Sí, perdón. Me fugué

Doctor: Lo lamento mucho.

Jos: Esta bien, no se preocupe.

Jos se va levantando de la silla incorporándose lentamente.

Jos: ¿Le puedo pedir algo doctor?

Doctor: ¿Si?

Jos: No le vaya a decir a nadie, en especial a Matías.

Doctor: No se preocupe tenga por seguro que de este consultorio no saldrá nada.
Pero le comentó que usted puede acudir a...

Jos: No, ahora no.

Oscuro

Escena 4

Matías está buscando un documento en una caja.

Jos: Siéntate, tengo que decirte algo.

Matías: ¿Qué onda?, ¿Qué te dijeron?

Jos: Nada, aun no me entregan los análisis.

Matías: ¿De verdad? ¿Después de que te hicieron esos pinches análisis dos veces? Voy a llamar, ¿Qué les pasa? ¡Están jugando no solo con tu tiempo, con tu dinero Josué!

Jos: No, me dijeron que mañana los iban a tener, tú por eso no te preocupes. Yo lo arreglo.

Matías: Dime la verdad ¿Fuiste al doctor o me estás mintiendo?

Jos: ¡Que sí! Yo lo arreglo carajo. Son mis cosas, ¿no que no querías ser mi mamá? Déjame arreglarlo a mí.

Matías: Como quieras.

Jos, asienta con la cabeza y sonríe desmejorado.

Bueno pues vamos a comer. ¿No?

Jos: Sí

Matías: ¿Estás bien?

Jos: Sí

Matías: ¿Seguro?

Jos: Sí

Matías: ¡Dime que te pasa chingada madre!, ¿No me vas a contar nada?, ¿Qué te pasa? ¿Estás saliendo con alguien más?

Jos: Tengo problemas y ya.

Matías: ¿Qué pasa? Confía en mí. ¿Hay algo mal? ¿Hice algo mal?

Jos: No, nada. No pasa nada.

Matías: Entonces ¿qué te pasa?

Jos: ¡Que no carajo! No tengo nada, no pasa nada. Tengo mucho frío, no puedo, no hay salida. Siento que me oprime aquí. Estoy mal, estamos mal.

Matías: ¿Dime que pasa? No me dejes así.

Jos: Creo que te hice daño. *(Pausa)* Estoy enfermo.

Matías: ¿De qué hablas?

Matías se aleja.

Jos: Tengo el bicho.

Matías: ¿Qué? ¿Cómo?

Jos: ¡Lo que escuchaste!

Matías: Pero ¿qué es eso?

Jos: Nos vamos a morir

Matías lo abraza.

Matías: Ven aquí, trato de entenderlo, es algo muy fuerte. No tienes que sentirte así. No te voy a dejar ¿Te quedó claro? Yo te amo. No te voy a dejar solo. Estamos juntos en esto.

Jos: Tengo mucho miedo, no quiero perderte. No quiero irme, no sé qué hacer; No puedo ni mirarte a la cara. Te lo juro que nunca quise hacerte daño. Perdóname por favor, perdón. ¿Qué van a decir? ¿Cómo lo voy a explicar en el trabajo? ¿Mis amigos? ¿Mi familia?

Matías: Estamos juntos en esto ¿quedó claro? Te amo y nunca te dejaré de amar pase lo que pase. Algo salió mal, es normal.

Jos: Pero no quiero que te pase nada a ti.

Matías: No te preocupes.

Jos: Fue mi culpa yo te dije que tuviéramos una relación abierta, que invitáramos a quienes quisiéramos. Perdóname, todo fue mi culpa, yo nunca te quise hacer daño.

Matías: ¿Sabes una cosa? Cada vez que creo que no hay salida te veo a los ojos y sé que pronto pasará, todo va a estar bien.

Jos niega con la cabeza. Oscuro.

Escena 5

Habitación de Matías y Jos a diferencia de la primera escena, en esta ocasión la habitación está repleta de artículos, medicamentos, revistas, e información sobre el VIH y SIDA.

Matías: ¿Por qué no estás listo aún?

Jos: Matías he probado tantas cosas que ya estoy cansado, son solo falsas ilusiones las que me hago, tantos productos probados y tanto tiempo perdido, ya no puedo.

Matías: Entiendo cómo te debes de sentir, pero solo te pido que hagas otro pequeño esfuerzo, quizá esta vez funcione

Jos: ¿No lo entiendes? ¡No hay cura para esto!

Matías: Quizá debemos buscar otro tipo de ayuda, ¿por qué no vas con un psicólogo?

El escenario se convierte en un consultorio psicológico. Están el psicólogo y Jos sentados

Psicólogo: ¿Cómo le explico? Todo tiene un orden, es como la pérdida de una persona, y digamos que usted se encuentra perdido y para volverse a encontrar hay ciertas etapas por las que se tienen que pasar, ya que está enfrentando un duelo.

Jos: ¿Cómo? ¿Qué eso no es para la gente que sufrió la pérdida de algún ser querido?

Psicólogo: Al igual que en otras circunstancias, y no solo en la pérdida de alguna persona, el duelo es un proceso de adaptación emocional que sigue a cualquier pérdida ya sea pérdida de un empleo, pérdida de un ser querido, pérdida de una relación, el duelo también tiene una dimensión física, cognitiva, filosófica y de la conducta que es vital en el comportamiento humano y que ha sido muy estudiado a lo largo de la historia. Tiene diferentes fases, las cuales es común que vaya a experimentar. Debe de tener en claro que no debe reprimir ninguna emoción.

Jos: Es que no sé cómo sentirme, no sé qué sentir. Paso todos los días con ansiedad, todas las noches cuando estoy a punto de dormir me pregunto si mañana voy a despertar. Quisiera que alguien me ayudara a salir, que alguien me extendiera la mano, siento que soy como una pequeña bomba de tiempo que en algún momento va a explotar.

Psicólogo: Para eso estoy aquí, si tiene ganas de llorar, hágalo no importa si es por dolor, tristeza, impotencia, etc. sea cual sea el motivo deje que fluya, por supuesto, si no tiene ganas de hacerlo está en todo su derecho. Esto no se trata de nada más que de paciencia para llegar a la última fase que es la aceptación.

Jos: ¿Y cómo me puede ayudar? No sabe que es lo que siente ir por la calle y sentir las miradas. Usted no ha escuchado esas palabras que te rompen, que te destruyen “tiene VIH” ¿sabe lo que es vivir con esto? Tengo un nudo de dolor (*señala su pecho*). Usted no ha vivido el miedo cada vez que quiere amar a su pareja. La ignorancia con la que se vive, el sentir el miedo de poder perder su trabajo. No se dan cuenta que ellos pueden estar en mi lugar. El hombre discrimina, el virus no.

Psicólogo: Yo sé que tener una enfermedad como el VIH es doloroso, es difícil.

Jos: No sé qué sentir, no sé cómo vivir. A veces siento que estoy peleando por una vida que no tengo tiempo de vivir.

Oscuro.

Escena 6

Exterior, calle sombría. Jos entra caminando hasta encontrarse con un individuo que va a tener una máscara de un cerdo.

Jos: ¿La tienes?

Cerdo: Claro, pues que esperabas carnal. (*El cerdo le entrega unas pastillas a Jos*) ¿Traes el dinero?

Jos: Sí, pero no lo tengo completo (*Jos le toca el hombro*) ¿Crees que nos podamos arreglar?

Cerdo: ¿Otra vez cuerpomatic? A pelo, si no, nada.

Jos: Por mí mejor.

Jos y el cerdo salen de escena. Oscuro

Escena 7

Matías se encuentra en la habitación hablando por teléfono.

Matías: ¿No lo has visto? Espera creo que ya llegó, te marco después. *(Jos entra a escena drogado, no puede ni caminar.)* ¿Dónde estabas?

Jos: ¡Que te importa!

Matías: Pues sí me importa, ¡Óyeme! Estoy buscándote por todos lados y nadie sabe decirme nada de ti. ¿Estás ebrio?

Jos: No, ya vete y déjame en paz.

Matías: Jos, mírame. ¿Estás drogado?

Jos: ¡Que me dejes chingada madre! Yo hago lo que quiera con mi pinche cuerpo. Yo decido qué me meto y qué no. Y lo más importante con quién me meto y con quién no. Al final de cuentas tengo que aprovechar lo que me queda de vida. Me voy a morir ¿Me escuchaste? Me voy a morir.

Matías: ¿Quién eres?

Jos: *(Jos le propina un golpe a Matías y lo tira al piso)* ¡Ya cállate! estoy hasta la madre que quieras solucionar lo que no tiene solución. Entiéndeme, yo ya estoy muerto.

Matías: ¿Y tú crees que yo no vivo con miedo? Jos, tú y yo cogimos sin protección. ¿Crees que en mi cabeza no está la espinita de que en cualquier momento pueda llegar a tener el pinche bicho? *(reincorporándose poco a poco)* Eres un pinche egoísta, siempre lo fuiste. No te interesa más que tu bienestar y yo

como un pendejo esperando a que me hagas caso, esperando tus migajas. Esperando que el señor se sienta de buen humor para poder hablar de sus problemas. No cabe duda que he sido un pendejo todo este tiempo, estando aquí cuidándote ¿Sabes por qué cabrón? Porque te amo y puedo jurarlo por todo esto que construimos y que pensé en algún momento que fuera real.

Jos: ¿Crees que a los muertos les interesan los miedos de los demás? Pues no. Y ¿adivina qué? Yo ya estoy en otro mundo. Ya no siento, ya no escucho, la vida ya no me sabe, ya no puedo percibir el aroma de una flor de la misma manera sin pensar antes que así olerá mi funeral y lo más importante, no veo la salida. Estoy en un pozo sin fondo y por más que trato de salir no puedo, (*rompe en llanto*) no puedo.

Matías: Josué eres un egoísta, no sabes hacer otra cosa más que pensar en ti. Cuando tú fuiste el que nos puso en riesgo a los dos, por tu culpa estamos metidos en esto. Querías demostrarles a tus amigos que también estábamos a “la moda” porque ambos podíamos meternos con cualquiera. Y sí, estás en un pozo sin darte cuenta que cuando te metiste en él, me metiste contigo. ¿Tú crees que yo no tengo sueños? Tengo 25 años y me voy a morir en un año. ¡Por tu culpa!

Jos: ¿Por mi culpa? Nadie te obligó.

Matías: Lo hice por ti.

Jos: ¿Por mí? Pero no pensabas en mí cuando lo hacías.

Matías: Eres un hijo de... (Pausa) ¡Te di todo! Mi tiempo, mis alegrías, mis tristezas, mi amor pero ahora ni una pinche lágrima te voy a dar. Y te vas a quedar solo porque ya no te aguanto.

Jos: Perdón, no...

Matías: ¿Perdón?, que fácil es querer arreglar lo imposible con una palabra ¿no?

Jos: No fue mi intención

Matías: Nunca es tu intención y nunca fue la mía cuidar a un adolescente.

Jos: ¡Espera! No me puedes dejar solo, prometo no volver a tomar, ni a meterme a madres, ni a volverte a tocar de esa manera. Soy un pendejo, un total y estúpido pendejo. Por favor perdóname.

Matías: Josué, no es la primera vez que ocurre y ya no quiero esto en mi vida, me rindo. Ya no puedo más.

Jos: Vete, a la mierda ¿Quién te necesita? ¡Vete! ¡Lárgate! Pinche Joto.

Matías: ¡Vete al carajo!

Oscuro

Escena 8

Oficina del jefe, entra a escena su jefe que es una persona de 50 años y detrás de él entra Jos.

Jefe: Pásale necesito hablar contigo

Jos: Dígame ¿qué pasa?

Jefe: Jos te he notado un poco aislado y en ciertos momentos tus compañeros me comentan que eres un tanto, como decirlo, agresivo. Y de verdad que son varios compañeros que se han quejado de ti. Por ejemplo ayer Pedro me dijo que no encontraba una taza donde servirse su café y tomó la tuya; y que en cuanto de diste cuenta corriste y le tiraste la taza al piso. ¿Todo está bien Jos?

Jos: No sé, qué es lo que quiera saber.

Jefe: ¿Hay algo que necesites decir? ¿Todo va bien con tu familia? ¿Necesitas dinero?

Jos se queda sin responder

Jefe: Perfecto, si no tienes nada que decir, tendré...

Jos: Sí. Jefe la verdad es que tengo VIH.

Jos sale de la oficina.

Voz en off Jos: La mayoría no lo conoce, unos cuantos han oído hablar de él, otros más solo lo han visto en libros. Esa noche yo lo vi, parado en las escaleras esperando por mí. Nadie dijo nada, ambos lo vimos pero yo corrí hacia él y mi miedo hizo que me aferrara. Ya había dormido a varios amigos, miles en todo el mundo y nadie hacía nada pues los niños no corrían riesgo, porque eran los marginados a los que los inducía a un sueño perpetuo, destruyendo, castillos, linajes, haciendo que el cielo se tornara negro y luz de la vida tomara un tono sangre. Estaba seguro que yo era el que quería que durmiera en su regazo, sintiéndome el más importante, sin tomar en cuenta que había más a mi alrededor. Pero yo seguía aterrado, logré voltear de nuevo hacia atrás y lo vi con esa mirada que me decía adiós. En ese momento recordé todo lo que teníamos juntos, lo orgulloso que estaba de él, los planes que teníamos, pero ya no está. (Pausa) Todo se fue. Y desde ese día, gracias al miedo ahora duermo profundamente con los ojos abiertos, lejos del regazo que yo añoré.

Oscuro.

Escena 9

Exterior calle. Matías entra del lado izquierdo del escenario, mientras que Jos entra del lado derecho. Llevan muchos meses sin verse y se encuentran.

Matías: mmm... Hola

Jos: (con la cabeza a gachas) Hola, ¿Cómo estás?

Matías: Bien ¿y tú? Me enteré que vas a terapia ¿cómo te va?

Jos: Bien, me está ayudando, de hecho vengo de allá. Hoy entendí y acepté que el tiempo tiene que pasar ya sea mucho o poco, el que sea necesario. Creo que estoy listo para lo que venga. ¿Sabes? Quiero checarme y hacer algo por mí.

Matías: ¿Es en serio? Me alegro que por fin hayas decidido a hacer algo por ti.

Jos: Matías, regresa a la casa, no sabes cuánto te extraño. Te necesito, me haces falta. Sé que la regué y muy cabrón pero créeme, te amo.

Matías: No lo sé, tengo mucho que pensar.

Jos: Piénsalo, te doy el tiempo que necesites.

Matías: (risa sarcástica)

Jos: ¿Cómo estás?

Matías: Ahora te interesa saber cómo estoy.

Jos: Sí, de verdad.

Matías: Te mentiría si digo que todo está en orden pero la verdad es que no, hace unos meses me diagnosticaron con SIDA.

Jos: Lo siento mucho, en verdad no lo sabía.

Matías: En las noches no puedo dormir, solo pienso “Dios perdóname, ya no quiero sufrir llévame contigo”. Cada noche es interminable para mí, solo escucho el segundero del reloj y me doy cuenta que estoy viviendo un infierno aquí. El saber que ya no puedo estar con nadie por el miedo a contagiarlos. Porque no quiero que pasen lo mismo que yo.

¿Cómo me siento? Me siento solo porque cada día veo en el periódico que gays, drogadictos y prostitutas mueren a causa de este virus. Sabiendo que me voy a morir solo. Y darme cuenta que nunca quise irme de tu lado.

Oscuro

Escena 10

En el consultorio

Doctor: Los resultados de los últimos análisis arrojan que es momento de la medicación Jos

Jos: ¿Empastillarme? No lo creo. No me gustan las pastillas. Me niego a tomarlas.

Doctor: Jos debes de ser consciente de que es necesario el tratamiento para una mejor calidad de vida, mira déjame explicarte. El medicamento que vas a tomar es un triple viral...

Jos: No quiero que me explique, mi decisión está tomada y es no.

Doctor: Te tengo una propuesta Jos, ¿Por qué no visitas a un colega mío? Él se especializa en la psicoterapia. Hablas con él y si al final tu decisión sigue siendo la misma, yo la respetaré. ¿Qué te parece?

Jos: No lo sé, ¿Cuál es el fin?

Sale Jos y Ángel recoge sus cosas y se va.

Escena 11

Entran al escenario Jos y Ángel conversando acerca de los efectos secundarios que puede tener con el medicamento.

Ángel: Los efectos secundarios pueden ser mareos, náuseas, desmayos (*escribe receta*), no todos los cuerpos reaccionan igual Jos, puede ser que no tengas ningún efecto, tengas todos o presentes alguno. Te recuerdo que este tratamiento es muy fuerte debes de ser muy paciente y muy constante para que el virus no evolucione. Vas a tener muchas náuseas y vomito. Son muchas pastillas así que

ahora debes de regular tu forma de beber alcohol, no te digo que no puedes tomar, sino que ya no puedes tomar como antes. Procura no desvelarte eso le trae a tu cuerpo irregularidad y de esta manera no tengas efectos que puedan afectarte. ¿Tienes alguna duda?

Jos: Ninguna.

Ángel: Bueno, aquí está tu receta y los medicamentos, cualquier cosa sabes dónde encontrarme.

Escena 12

Jos sale y hay un oscuro. Se encienden luces y el escenario es ahora la habitación de Matías y Jos. Jos está tirado en el piso.

Jos: Matías, me siento mal.

Voz en off Matías: Tranquilo aquí estoy.

FIN.

CONCLUSIÓN

En la actualidad se posee bastante información sobre el VIH y Sida, sin embargo estamos en una época donde a pesar de tener mucha documentación acerca de esto, pareciera que es insuficiente a pesar de toda la exposición del tema que arrojan por los medios de comunicación. De esta manera las dependencias de salud gubernamentales dan por hecho que es más que suficiente, cuando la realidad es otra. Porque haciendo esta investigación nos dimos cuenta que el número de personas que adquieren esta condición de vida va aumentando año con año, al igual que el número de decesos. En esta investigación pudimos percatarnos que desconocíamos demasiado del tema a pesar de que teníamos una educación sexual que se nos imparte desde la educación media y media superior. Eso nos llevó a la reflexión; ¿Qué pasa con las personas que no tienen acceso a ella? La información con la que se cuenta no se proporciona de una manera indicada e incluso no llega a los lugares en los que pueden presentarse más casos con diagnósticos positivos llámese con anterioridad como “grupos vulnerables”.

Hoy en día vemos campañas por parte del gobierno que están mal dirigidas por que se basan en sembrar el miedo y con esto se logra que seamos parte de la discriminación porque el mensaje llega incompleto: tales como comerciales radiofónicos y televisores que por el poco tiempo con el que pueden llegar a contar, sintetizan la información de una manera que no es clara ni funcional, así como los anuncios en espacios públicos y que en muchas ocasiones son ignorados por la gente y que solo nos dicen que si tenemos relaciones sexuales con una persona con esta condición de vida es sinónimo de muerte, pero no nos dicen que hay un tratamiento. De esta manera, si asociamos al VIH con la muerte, habrá un sector de la población que rechazará la posibilidad de realizarse una prueba de detección. Cuando en la actualidad podríamos decir que es solo un prejuicio ya que hay medicamentos con los que una persona con VIH sigue teniendo esta condición de vida pero ya no puede transmitir el virus. A su vez, hay campañas por parte de grupos religiosos que llaman a la sociedad a tener

relaciones sexuales sin preservativo porque su deidad se los prohíbe, como la católica, cristiana y testigos de Jehová por mencionar algunas; aunado a esto, Querétaro es una de las ciudades del país más conservadoras y con más adeptos a la iglesia católica y son estos los que llaman a tener relaciones sexuales sin protección sin pensar en las ITS y en las consecuencias que pueden ocasionar este tipo de campañas.

El gobierno tiene que redoblar esfuerzos para que las acciones de detección lleguen a toda la población y que de esta manera las personas que son portadoras y no lo sabían tengan una mayor conciencia de su vida sexual activa. A través de esta investigación, nos postulamos como un vehículo para poder erradicar los tabúes que la sociedad ha implantado hacia las personas con esta condición de vida, y ser una manera atractiva de llamar la atención de los jóvenes ya que ellos son un objetivo para que las personas que viven con esta condición de vida ya no sean víctimas de la discriminación y lograr una sociedad incluyente.

Esta investigación ofrece una obra teatral basada en hechos reales “sostenida” con estadísticas actuales obtenidas de las Instituciones encargadas de la prevención y tratamiento del VIH y Sida, cumpliendo, de este modo, los tres ejes que se plantean en los objetivos al inicio de la investigación. La lectura como medio de comunicación que utilizamos a través del teatro con una obra teatral escrita llega a producir una reflexión en el lector, que traerá como resultado una conciencia personal.

Se reforzó la hipótesis planteada al principio de la investigación, pues se buscó hacer conciencia de la realidad, mediante datos reales y con cifras exactas recabadas durante la investigación que se obtuvieron por medio de instituciones gubernamentales y organizaciones civiles. Las cifras arrojan resultados alarmantes que pueden ir disminuyendo con dicha conciencia.

En el transcurso de la investigación hubo cambios, mientras investigábamos, y por toda la información que se contaba, decidimos hacer algo más concreto y objetivo, por lo que decidimos desertar en el montaje y solo presentar una obra teatral

escrita. Llegando a la conclusión de permitirle al lector ser libre e ingeniárselas al momento de realizar la puesta en escena, en donde el lector o la persona que decida hacer el montaje, seleccione desde qué punto llegar al espectador una vez puesta en el escenario y escoger la población a la que quiere dirigirse. Para nosotros, es más gratificante que el lector permita darse a la tarea de investigar, imaginar y crear escena por escena y no que trabaje a partir de algo montado o tenga que cumplir ciertas expectativas. Desarrollando así sus capacidades y consciencia que, junto con otros factores, lo harán a su vez un ser más sensible y pensante que podrá transmitir al espectador. Como consecuencia, traerá los objetivos que nosotros planteamos con esta investigación y arduo esfuerzo que quisimos dejar para retribuir la sociedad.

Creemos que no basta con lo poco que nos muestran o nos dicen los medios de comunicación, desde nuestro punto de vista nos conformamos solo con lo que se enseña y no existe esa curiosidad por saber más, que como consecuencia trae consigo el volvernos más ignorantes agregando a ello otros factores que se dan como consecuencia de la ignorancia como la discriminación, falta de saber, etc.

Reflexionando el tema, nos consideramos ignorantes debido a toda la información que circula en torno al virus y las constantes actualizaciones sobre este. Nos fue sorprendente que por azares del destino nos ha tocado conocer gente muy cercana al tema, incluso que tienen esta condición de vida. Para ambos ha sido impactante porque hay veces que no prestamos atención a nuestro alrededor, a nuestro entorno y dejamos de lado todo lo que no es de nuestro interés, lo que no nos es cercano, pero todo cambia cuando la situación es inmediata a nosotros. Y muchas veces radica en el tipo de educación que nos implantan desde pequeños ya que es una moda el modelo educativo por competencias en donde solo importa el desarrollo del individuo, no de la sociedad, esto nos lleva a una enajenación en donde primero se anteponen las prioridades personales, en donde solo se forma al individuo por si solo y no formamos una comunidad, solemos actuar dependiendo de nuestra situación que nos acontece y si no es algo de nuestro interés, nos desinteresamos de lo que no es cercano o familiar e incluso de los demás,

haciéndonos personas individualistas que solo velan por su interés, pero siendo seres sociales nuestro deber es contribuir en la sensibilidad a nuestro alrededor y con nuestros semejantes.

Los avances tecnológicos también han mermado el crecimiento social debido a la creación de redes sociales, ya que estas pueden funcionar como un arma de dos filos.

Por un lado ayudan a conectar a individuos que se encuentran a una gran distancia pero a su vez pueden funcionar como un medio de comunicación ya que, en su haber contienen una gran baraja de información, y esta se puede encaminar desde la interpretación personal, dejando de lado lo objetivo y así llevar a la sociedad a una desinformación colectiva o en masa.

Sentimos una gran impotencia al conocer gente que vive con esta condición de vida, que afortunadamente para ellos el virus no ha evolucionado, y nosotros como sociedad no hacemos algo para aportar o incluso tratar de pararlo. La impotencia se siente al ver cómo la gente que tiene este estilo de vida aún tiene que lidiar con personas que ignoran todo lo que respecta al VIH y SIDA pues hay veces que solemos ser muy descalificativos para referirnos a ellos. Es por eso que con esta investigación la gente podrá crear una empatía con personas positivas, aunado a esto, buscamos que la información esté al alcance de la mano.

Como sociedad teatral creemos que necesitamos una reeducación para tratar temas de salud sexual que aun en escuelas, casas o familias son temas tratados con delicadeza.

A nuestro parecer no solo deben haber avances científicos, de infraestructura, derechos, etc. si no también de cultura, de educación, de manera de pensar, de valores, de tolerancia, paciencia y respeto ante cualquier ideal, identidad y orientación sexual, religión entre otras; esto nos daría una amplia gama de conocimientos y diferentes pensamientos y creencias. Además de existir más empatía entre las personas, lo que trae consigo hacernos más sensibles para llegar a una concientización.

De esta manera podemos decir que hasta este momento se han cumplido dos de los tres objetivos que se tenían planteados aunque el restante se cumplirá al momento en el que se presente esta tesis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cortés T., Benjamín. (2016). *Las células sociales que operan con dos centavos como laboratorio experimental del espacio escénico como épico con base en las teorías desarrolladas por Bertolt Brecht*, (Tesis doctoral). Guanajuato: Universidad de Guanajuato.
- **Jiménez D., Pamela. (2011). Tres grandes vertientes del entrenamiento actoral: Stanislavski, Meyerhold, Grotowski, México: UAQ, Serie Bellas Artes.**
- **Jiménez D., Pamela. (2014). La extracotidianidad en el proceso escénico: reflexiones a partir de apuntes sobre el Odin Teatret.** México: co-edición: Fontamara-UAQ.
- **Quino, Josué. (2009). Lo positivo de ser Positivo. (1ra ed.). México, D.F.: SEDESOL.**
- Stanislavski, Constantin. (1994). *Ética y disciplina*. Edgar Ceballos México: Editorial Gaceta, S. A.
- “Vigilancia Epidemiologica de casos de VIH/SIDA en México Registro Nacional de Casos de SIDA”.
SUIVE/DGE/SS.SistemadeVigilanciaEpidemiologicodeVIH/SIDA.
Recuperado el 19/07/2017, a las 18:37 hrs.
- <https://arditiesp.files.wordpress.com/2015/04/boal-augusto-teatro-del-oprimido.pdf> .Recuperado el 20/07/2017, a las 12:15 hrs.
- <https://es.scribd.com/doc/24993807/Brecht-Bertolt-Pequeno-organon-para-el-teatro-completo-1948#> .Recuperado el 19/09/2017, a las 21:50 hrs.
- <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/todaslasartes/tea/tea3a.htm> .Recuperado el 15/09/2017, a las 22:20 hrs.
- <http://www.nexoteatro.com/Bertolt%20Brecht.htm> .Recuperado el 14/08/2017, a las 16:00 hrs.
- https://es.wikipedia.org/wiki/Teatro_%C3%A9pico .Recuperado el 16/08/2017, a las 11:00 hrs.

- <http://www.excelsior.com.mx/expresiones/2016/08/13/1110717> .Recuperado el 03/10/2017, a las 15:22 hrs.
- https://es.wikipedia.org/wiki/Vs%C3%A9volod_Meyerhold .Recuperado el 04/09/2017, a las 08:00 hrs.
- <http://tactuacion.blogspot.mx/2011/12/la-biomecanica-de-meyerhold.html> .Recuperado el 15/09/2017, a las 19:00 hrs.
- <https://www.biografiasyvidas.com/biografia/m/meyerhold.htm> .Recuperado el 03/09/2017, a las 11:00 hrs.
- <https://www.elteatrocomooportunidad.com/2012/08/31/meyerhold-y-la-biomecanica/> .Recuperado el 16/08/2017, a las 20:00 hrs.
- https://es.wikipedia.org/wiki/Eugenio_Barba .Recuperado el 04/09/2017, a las 10:00 hrs.
- <http://www.nexoteatro.com/Eugenio%20Barba.htm> .Recuperado el 03/09/2017, a las 09:15 hrs.
- https://www.clarin.com/revista-enie/escenarios/eugenio-barba-sagrado-teatro-oficio_0_rkHtyczhx.html .Recuperado el 14/08/2017, a las 17:30 hrs.

REFERENCIAS VIDEOGRÁFICAS

- Murphy, T. (2015). *Holding the man*. [Alemania](#). Screen Australia.
(Director: Neil Armfield)

DATOS DE ENTREVISTAS

- Yo dije “ahora sí señor listo estoy, ya puse mi grano de arena gracias a la ayuda de mis amigos y llévame cuando quieras”. (J. Quino, comunicación personal. 15 de Marzo de 2017)
- R. Caporal, (2017, Julio, 19). “Entrevista a Raúl Caporal por E. Leyva y N. Rodríguez”, Virtual.