



**LISTA DE IMÁGENES Y CONTENIDO DEL ROLLO-B  
DEL DÍA MUNDIAL DEL SIDA 2003  
EMBARGO HASTA LAS 14.00 HORAS GMT DEL 25 DE NOVIEMBRE DE 2003**

**GEORGIA** –El uso compartido de agujas entre drogadictos se ha relacionado con cerca del 70% de las infecciones por el VIH reconocidas en Georgia. Esta historia está contada por el primer receptor de terapia antirretrovírica gratuita financiada por el Estado en Georgia. Los antirretrovíricos (ARV) inhiben al VIH pero no lo curan. En el momento de la historia, en octubre de 2003, solamente cinco personas recibían ARV de forma gratuita, a cargo del Estado; por lo menos había 50 personas que los necesitaban. Alrededor de 500 personas que vivían con el VIH se inscribieron en el registro de casos del Gobierno. El total real de personas que viven con el VIH/SIDA podría triplicar esa cifra. Georgia ha recibido una subvención del Fondo Mundial de las Naciones Unidas por un valor de US\$ 12 millones durante cinco años, principalmente para luchar contra el VIH/SIDA.

00:01:00 – Secuencia de las montañas del Cáucaso (**titular de los derechos de autor**: Valery Odikadze).  
00:01:11 – Tbilisi; toma amplia  
00:01:14 – Edificio de apartamentos, exterior  
00:01:17 – “Sandro” – **NO ES SU NOMBRE REAL** – subiendo las escaleras, luego llenando un generador; secuencia  
00:01:40 – Sandro hablando, 3/4 partes de espaldas a la cámara, en la ventana  
00:01:49 – Personas de varias clases sociales, en su mayor parte varones jóvenes, en las calles de Tbilisi  
00:02:23 – Sandro hablando  
00:02:27 – Preparación de heroína en un coche y descarte de una jeringa; secuencia  
00:02:54 – Sandro hablando  
00:03:00 – Sandro andando; varias tomas (solamente se ve de las caderas para abajo)  
00:03:10 – Sandro cruzando un aparcamiento, su rostro no se ve; aparece una ambulancia  
00:03:13 – Sandro caminando por el pasillo del Centro del SIDA  
00:03:16 – Secuencia de análisis de sangre con enfermera, cartel del ONUSIDA; primer plano de tubo de ensayo llenándose de sangre  
00:03:36 – El Dr. Tengiz Tsertsvadze (MD), director del Centro del SIDA de Tbilisi, en el pasillo  
00:03:39 – El Dr. Tsertsvadze hablando

00:03:45 – Un empleado del Centro del SIDA abriendo un armario de medicamentos y dándole ARV a Sandro  
00:03:52 – Sandro sosteniendo unos comprimidos azules en la palma de la mano  
00:03:55 – El Dr. Tsertsvadze hablando  
00:03:59 – En una farmacia, una mujer subida a una escalera buscando en los estantes; dos tomas  
00:04:03 – Ciudadanos de Tbilisi en las calles de viejos barrios; varias vistas  
00:04:20 – Sandro hablando  
00:04:23 – Vela; Sandro encendiendo una vela y luego arrodillándose, en la pequeña capilla del Centro del SIDA  
00:04:41 – El Dr. Tsertsvadze hablando  
00:04:47 – Sandro acercándose con una mochila vacía a la ONG de rehabilitación de drogas de Georgia "SASOEBA"  
00:04:54 – Rótulo de "SASOEBA" en la pared (en georgiano e inglés, muy legible)  
00:04:57 – Sandro llenando la mochila con preservativos y jeringas, ayudado por una mujer; secuencia  
00:05:12 – Sandro saliendo a la calle con la mochila llena  
00:05:15 – Cubierta de un informe del Fondo Mundial (versión inglesa, con el rostro de una mujer en la cubierta)  
00:05:18 – El Dr. Tsertsvadze en su despacho, cogiendo un libro sobre el SIDA y abriéndolo; secuencia  
00:05:30 – Sandro andando por el camino que lleva al famoso monasterio situado sobre Mtskheta, antigua capital de Georgia; es un lugar fácilmente identificable de la región  
00:05:40 – Sandro hablando apoyado en la pared del monasterio, en lo alto de la famosa unión entre ríos  
00:05:47 – Sandro con su esposa junto a un gran ventanal soleado, en un edificio de Tbilisi  
00:05:55 – Un cachorro acercándose a su madre, fuera del ventanal  
00:06:01 – Sandro hablando junto a la pared del monasterio  
00:06:05 – Una muchacha comiendo un helado en un puesto de verduras  
00:06:11 – Muchachos jugando a fútbol en una calle del viejo Tbilisi  
00:06:19 – Un niño bajando corriendo por una colina; la toma se detiene en una jeringa azul abandonada entre la basura  
00:06:26 – Fin.

**00:01:18 – 00:01:38** - SANDRO – "Cuando te viene un deseo inaplazable de inyectarte heroína, no te importa de quien sea la jeringa. No puedes ir a la farmacia; simplemente coges la primera jeringa que encuentras, le pasas un poco de agua y la usas."

**00:01:40 – 00:02:27** - SANDRO – "Mi vida me llevó a la calle. Fui adicto durante cinco años, hasta que cumplí los 32. Nunca se me había ocurrido casarme o tener un hijo, pero entonces decidí que había llegado el momento de dejarlo. Sin embargo, me sentía muy mal sin la droga. Decidí ir al médico, o hablar con mi familia, con mi hermano."

**00:02:28 – 00:02:52** - SANDRO – "Con mis amigos, solíamos usar la misma jeringa y preparar la droga juntos. Del grupo de siete amigos, yo y otros dos cogimos el SIDA."

**00:02:57 – 00:03:35** - SANDRO – "Cuando me diagnosticaron el SIDA, el Centro no tenía medicamentos. Los recibí dos o tres días más tarde. Fui el primero que probó esos medicamentos. Eran gratuitos. El gobierno los pagó. Más tarde llegaron otras cuatro personas, y también recibieron medicamentos gratuitos, pero conocí a muchos pacientes que no tenían con que pagar el tratamiento."

**00:03:36 – 00:03:58** - DR.TENGIZ TSERTSVADZE– “Afortunadamente, no hemos tenido la misma explosión epidémica que en Rusia, Ucrania y Moldova. El consumo de drogas está considerado el factor de riesgo más importante para el SIDA, y la política nacional de Georgia tiene en cuenta este fenómeno.”

**00:03:59 – 00:04:39** - SANDRO - “Los medicamentos que estoy tomando cuestan US\$ 1.000 en la farmacia. Existe otro fármaco de la India por US\$ 150, pero muchas personas tampoco pueden permitírselo. Algunas de esas personas viven en aldeas y no tienen dinero para pagar el billete para ir a hacerse la prueba. Estamos tratando de ayudarnos entre nosotros. Yo tenía el mismo problema. Por la gracia de Dios, me dieron medicamentos gratuitos.”

**00:04:39 – 00:04:56** - DR. TSERTSVADZE - “De acuerdo con la legislación de Georgia, al igual que con la de otros países de la antigua Unión Soviética, el consumo de drogas está considerado un delito, de modo que es ilícito. Los drogadictos no se acercan fácilmente a nosotros. Es difícil trabajar con ellos.”

**00:04:57 – 00:05:15** - SANDRO - “Tomo las jeringas y las llevo adonde están los drogadictos. Esas personas no suelen reunirse a la vista de los demás, prefieren hacerlo en casa. Aconsejo a todos los drogadictos que si a pesar de todo se inyectan drogas, es mejor que utilicen su propia jeringa y vigilen la preparación de la droga.”

**00:05:15 – 00:05:29** - DR. TSERTSVADZE - “El componente más importante del proyecto es que las personas con SIDA se benefician no solamente de exámenes médicos y tratamiento gratuitos, sino también de terapia específica antirretrovírica.”

**00:05:33 – 00:06:25** - SANDRO - “Ahora me siento bien. Me medico desde hace ocho años. Mi intención es tener un hijo pero la medicina no puede probar (garantizar) que sería VIH-negativo (**06:12**). A los 11 o 12 años, a los niños los padres deberían explicarles la diferencia entre lo bueno y lo malo. No quiero que mi hijo sea como yo. Quiero que mi hijo me comprenda. Estoy convencido de que mi hijo me comprendería.”

**INDONESIA:** En Jakarta, los consumidores de drogas intravenosas se están infectando por el VIH a una velocidad mayor aún que la del crecimiento en el número de nuevos usuarios. El caserío de Kampung Bali, en Jakarta, es conocido localmente por su importante concentración de usuarios y vendedores de drogas. Pero para reducir la propagación del VIH entre los consumidores de drogas intravenosas con la mayor rapidez posible, una ONG está trabajando con el dispensario público local para tratar la drogadicción como una enfermedad y ofreciendo apoyo y materiales a un programa de extensión para la reducción del daño que incluye el intercambio periódico de agujas para los drogadictos inscritos. El intercambio de agujas es una iniciativa experimental en Indonesia, donde se aplica discretamente en tan sólo algunas zonas en las que se sabe que el VIH se está transmitiendo rápidamente entre consumidores de drogas intravenosas.

00:06:56 – Autopista de Jakarta e inmuebles de varios pisos

00:07:01 – Andén de la estación de tren, lector del periódico de Jakarta; varios hombres en la distancia

00:07:05 – Gente andando por un pasaje

00:07:08 – Rótulo de “Kampung Bali”; primer plano

00:07:10 – Signo con vehículos; toma amplia

00:07:14 – Cartel de prevención del “VIH” colgando en una calle  
00:07:17 – Cartel; primer plano  
00:07:21 – Calle y sede de la ONG Yayasan Pelita Ilmu (Instituto de Instrucción Científica, llamado YPI)  
00:07:27 – “ARI” – **NO ES SU NOMBRE REAL** –, trabajador de extensión del YPI, en la oficina del YPI  
00:07:31 – ARI y un colega empaquetando jeringas selladas de fábrica; secuencia  
00:07:43 – PUNKY DJOKO, gestor de programa del YPI  
00:07:54 – Rótulo de dispensario clínico público de la comunidad  
00:07:57 – Entrada del dispensario, con un signo; toma amplia  
00:08:01 – Rótulo verde de “Farmacia”; primer plano  
00:08:03 – Un colega del YPI entrando en la oficina del dispensario con un cliente  
00:08:06 – Plano medio del colega del YPI en su escritorio  
00:08:09 – El cliente devolviendo un sobre marrón con jeringas usadas; secuencia  
00:08:15 – Vertido de las jeringas en un contenedor; plano amplio  
00:08:16 – Tapa azul sellada (al principio el enfoque está un poco desajustado, pero luego es correcto)  
00:08:21 – Dr BAMBANG EKA, consultor del Ministerio de Salud para el dispensario de Kampung Bali  
00:08:27 – Personas en la zona de espera del dispensario; plano amplio  
00:08:29 – Secuencia de un niño de corta edad; dos tomas  
00:08:37 – El Dr. BAMBANG EKA trabajando en el dispensario  
00:08:40 – El Dr. BAMBANG EKA hablando  
00:08:50 – HAJI SISWANTO, administrador jefe del dispensario de Kampung Bali, hablando  
00:09:11 – Un hombre rodeado por miembros del YPI, hablando con el doctor y personal del dispensario  
00:09:20 – El Dr. BAMBANG EKA hablando  
00:09:24 – El Dr. BAMBANG EKA gesticulando en medio del círculo, con una jeringa en una mano  
00:09:36 – El Dr. BAMBANG EKA hablando  
00:09:50 – Giro de la cámara para toma panorámica del círculo en el YPI  
00:09:57 – Auxiliar clínica (con blusa blanca y negra) gesticulando frente al grupo  
00:10:00 – ARI; primer plano  
00:10:03 – Dr. BAMBANG EKA; plano medio  
00:10:06 – Dos miembros del YPI (con gorro rojo)  
00:10:10 – Los miembros del YPI con llaves  
00:10:14 – El Dr. BAMBANG EKA hablando  
00:10:17 – El Dr. y el personal en el dispensario, a través de la ventana  
00:10:23 – ARI; inclinación hacia abajo  
00:10:30 – ARI hablando  
00:10:34 – Un miembro del YPI apilando folletos en una mesa de la oficina del YPI  
00:10:39 – Miembros del YPI conversando en la mesa....  
00:10:42 – Un joven en el vestíbulo del dispensario, pasa una mujer y sale fuera por la puerta de entrada  
00:10:52 – Fin.

**00:07:23 – 00:07:41**

ARI – “La opinión de sus familiares, bueno, de sus padres, es que se acabó, dejémosle morir. Lo tratan como si ya estuviese muerto. Con más información, abrirían sus ojos y empezarían a comprender, volverían a la normalidad, lo acogerían de nuevo en la familia.”

**00:07:41 – 00:08:21**

PUNKY DJOKO - “Esto va contra la ley. Distribuimos jeringas con este desinfectante, y luego enseñamos a usarlos. Pero sigue siendo ilegal. Por tanto, aun cuando lo distribuimos en el dispensario médico público, lo empaquetamos aquí.

Todo gracias a nuestros valientes amigos que lo están haciendo. No solamente proporcionamos jeringas a los drogadictos inscritos en la lista, sino que también les enseñamos a ser concientes de los peligros de consumir drogas y a reducir las dosis a un riesgo menor.”

**00:08:22 – 00:08:49**

DR. BAMBANG EKA – “El principal objetivo del YPI respecto de esta comunidad es aumentar la conciencia acerca de la tasa acelerada de infección por el VIH. Después de todo, el YPI no existirá toda la vida. Así pues, reunimos en un corro especial (“jejari”) a los líderes de la comunidad, las administraciones de la aldea y municipales y la policía para responder al problema de los narcóticos y el VIH.”

**00:08:49 – 00:09:10**

HAJI SISWANTO – “Yo, aquí, intervengo como gestor del caserío. De hecho, existe una directiva del gobernador para contener la propagación del consumo de drogas. Este problema está estrechamente vinculado con el del SIDA.”

**00:09:10 – 00:09:16**

UN MIEMBRO DEL YPI – “ Si llevo encima una aguja porque me la han dado aquí (se disuelve la imagen)...”

**00:09:19 – 00:09:50**

DR. – “Naturalmente que hay obstáculos. Las fuerzas de policía, la administración y otras instituciones no pueden poner por escrito que apoyan este programa. Tienen que esperar a que cambie la política de alto nivel. Pero, en lugar de esperar a que ocurra esto, el VIH se está propagando más deprisa. Mire usted, siempre quieren empezar por las grandes ciudades. Es mejor que, antes de eso, lo apliquemos a una escala más pequeña, pero que sea más eficaz para ellos.”

**00:09:51 – 00:10:18**

DR. – “En Indonesia, el programa de reducción del daño no está aún legalizado. Estamos insistiendo para establecer un comité directivo con el objetivo de firmar un acuerdo (“MOU”) con las autoridades para que una persona que lleve encima una jeringa no sea juzgada, no se considere que vulnera la ley. Pero si esa persona está consumiendo drogas, obviamente se considerará delito.”

**00:10:20 – 00:10:26**

DR – “Esto es mejor que no hacer nada mientras esperamos a que se aplique una política desde arriba.”

**00:10:27 – 00:10:49**

ARI - “La esperanza que ha supuesto el programa de reducción del daño es muy importante. ¿Por qué? Quizá por sus consecuencias. Después de todo, es difícil poner freno a la distribución de drogas y sus efectos. Si ellos (las personas que consumen drogas) siguen sabiendo muy poco acerca del VIH, entonces, ¿cómo iba a poderse conseguir esto?”

**HAITÍ** – A final de los años 90, un dispensario médico local situado en la meseta central pobre de Haití, cofinanciado por el Dr. Paul Farmer, graduado universitario por la escuela de medicina de Harvard y antropólogo, y por otros asociados haitianos y de los Estados Unidos de América, empezó a ofrecer terapia antirretrovírica gratuita a los campesinos pobres como parte de la asistencia médica general prestada por el dispensario en la región. Los medicamentos se adquirían con el dinero de donantes privados. Desde entonces, los habitantes de una amplia zona alrededor de la colonia de Cange, donde se ubica el dispensario, han visto como muchas personas se recuperaban o conservaban su salud con ARV. El

dispensario ayuda a sus pacientes a mantenerse sanos en casa el máximo tiempo posible, con una red de agentes de extensión local que distribuyen diariamente los fármacos a todas las personas que lo requieren. El distanciamiento entre el SIDA y la muerte ha socavado, pues, el estigma y la discriminación presentes en todas partes de Haití, donde el acceso a ARV gratuitos es escaso o inexistente.

El éxito principal del dispensario, en la actualidad mundialmente reconocido, está en haberse opuesto a la creencia general de los expertos -y demostrar que estaba equivocada- de que proporcionar ARV a las personas pobres y analfabetas, en un entorno pobre, simplemente era algo que no podía hacerse. A pesar de que hoy día en el dispensario de Cange unas 600 personas reciben fármacos antirretrovíricos, cerca de 50.000 haitianos que viven con el VIH necesitan esos mismos medicamentos y en su mayor parte no pueden obtenerlos o adquirirlos.

00:11:23 – Toma amplia del tráfico en Puerto Príncipe, desde arriba, con giro de la cámara para vista panorámica; autobús con personas sentadas en el techo; otras personas andando por las calles llenas de gente (ÚLTIMA TOMA: **derechos de autor: Twin Cities Public Television, St. Paul, Minn. USA**)

00:11:33 – La Sra. Heureuse Charles caminando por los campos; secuencia

00:11:44 – Heureuse saludando a St. Ker François

00:11:49 – Heureuse hablando; primer plano

00:11:54 – Heureuse dñandole a St. Ker sus comprimidos

00:12:09 – Heureuse hablando; plano medio

00:12:13 – Heureuse ofreciendo pastillas a otras personas; secuencia

00:12:27 – Heureuse hablando

00:12:35 – St. Ker sin su sombrero, un niño en el ángulo de la toma

00:12:41 – Heureuse hablando

00:12:46 – El Dr. Fernet R. Léandre, director del proyecto VIH/TB en el dispensario «Bon Sauveur».

00:13:35 – Una mujer subiéndose a un caballo y yendo por un camino en malas condiciones; pasan dos camiones. (La gente recorre grandes distancias, a veces más de 60 kilómetros, por caminos muy malos para acudir al dispensario.)

00:13:44 – Rótulo del dispensario “Zanmi Lasante” (nombre de la ONG -“Asociados en salud”- que gestiona el dispensario)

00:13:47 – Entrada del dispensario, gente entrando y saliendo

00:13:51 – Personas haciendo cola para pesarse, con personal del hospital

00:13:57 – El Dr. Paul FARMER, cofundador y actual director médico del dispensario Bon Sauveur.

00:14:01 – El Dr. Farmer con un paciente, y el Dr. Pierre PAUL (de pie)

00:14:07 – El Dr. Farmer hablando; primer plano

00:14:52 – Reunión de agentes de extensión; plano amplio

00:14:55 – El Dr. Farmer sentándose frente a los reunidos

00:14:59 – Agente de extensión

00:15:02 – Respuesta de un campesino

00:15:04 – Muchacha observando

00:15:08 – Reunión; plano amplio

00:15:11 – La Sra. Adeline Merçon, educadora en el dispensario

00:15:23 – Adeline con un paciente y el Dr. Farmer en su despacho

00:15:27 – Adeline hablando

00:15:37 – Rótulo exterior del dispensario; giro en diagonal hacia el mercado, abajo, para toma panorámica

00:15:49 – Varias personas en el mercado

00:15:55 – El Sr. Saurel Beaujour, activista de People Living with HIV in Haiti, frente a una mesa; zoom lento hacia atrás

00:16:03 – Saurel Beaujour hablando (levanta la vista mucho)

00:16:27 – Fin.

**00:11:45 – 00:11:58** – La Sra. Heureuse CHARLES, trabajadora de extensión del dispensario Bon Sauveur – (en criollo):  
«Aunque el trabajo sea un poco difícil me gusta, porque me gusta ver a la gente viviendo con buena salud.»

**00:12:07 – 00:12:45** –Heureuse CHARLES – (en criollo):  
«Paso por aquí todas las mañanas para llevarle la medicina a St. Ker François, y vuelvo a pasar todas las tardes para llevarle la medicina, a veces incluso tres veces al día. Y cada mañana vengo para asegurarme de que ha tomado su medicina, porque es un caso muy grave.»

**00:12:48 – 00:13:33** – El Dr. Fernet R. LEANDRE (Léandre), director del proyecto VIH/TB en el dispensario Bon Sauveur – (en francés) :  
«En lo que se refiere a la estigmatización relacionada con el VIH, hay que mirar el problema retrospectivamente, cuando no había medicamentos. Sobre todo, cuál era la percepción que tenía la gente de este flagelo, al nivel de la meseta central. El ejemplo muy simple que se suele citar se circunscribe, por ejemplo, al nivel de la prevención de la transmisión maternoinfantil, cuando ofrecíamos a las mujeres la posibilidad de hacerse la prueba. Comparativamente, pues, hoy día el cien por cien de las mujeres aceptan someterse a la prueba porque saben que se beneficiarán de ello, que tendrán la posibilidad de tener acceso a los medicamentos, a los antirretrovíricos.»

**00:14:06 – 00:14:51** – El Dr. Paul FARMER, director médico del dispensario Bon Sauveur -(en francés):  
«Teníamos la fe o, lo que es lo mismo, la seguridad de que íbamos por buen camino. Teníamos que hacer algo muy en serio. Hacía falta aumentar la calidad del tratamiento aquí, en la zona rural de Haití, y luego, no encontramos ayuda. Nos dijeron que la estrategia no era rentable, o que no se utilizaba la tecnología apropiada, que no era apropiada para un entorno tan pobre, y que los campesinos no podían seguir un tratamiento así. En definitiva, un sinnúmero de excusas para no hacer lo que habíamos decidido hacer.»

**00:15:12 – 00:15:36** – Adeline Merçon (en criollo), educadora en el Centro Zanmi Lasante:  
«Empezaron a medicarme. No comía nada. Entonces empecé a comer y a beber. Estaba esquelética, y poco a poco fui cogiendo peso. Ahora ya no tengo ningún problema. El 29 de noviembre de 2003 hará tres años que me medico. Mis vecinos no saben nada de todo esto. Uno va al dispensario, pero la gente no sabe a qué va. Pero en casa no me han tratado mal ; al contrario, me han apoyado. Sin su apoyo estaría muerta. Me habría muerto de pena.»

**00:15:55 – 00:16:03** – El Sr. Saurel BEAUJOUR, activista de la Association de Solidarité Nationale (ASON) -(en francés):  
«Es el bicentenario de Haití. Creo que en este país tenemos mucha miseria, pero tenemos muchos amigos internacionales, y nosotros, la asociación de personas que viven con el VIH, hacemos un llamamiento a todas estas personas, y hemos insistido ante nuestro Gobierno para que permita que las personas que tienen el VIH tengan acceso a los medicamentos ARV.»

DATA for text voice-overs:
----------------------------

El problema del SIDA en Haití se ve exacerbado por su extrema pobreza. Solamente una tercera parte de los haitianos tiene un empleo remunerado. La incidencia del VIH en el país es la más elevada de las Américas. Haití recibirá del Fondo Mundial hasta US\$ 67 millones durante los próximos cinco años (**CHECK PLEASE!**). De acuerdo con la información obtenida en una visita de una misión del Fondo Mundial realizada en septiembre último, 1.314 personas están recibiendo gratuitamente ARV en el país.

“Zanmi Lasante” es el nombre criollo de Asociados en salud, la ONG que concentra la mayor parte de su trabajo en el dispensario Bon Sauveur, en la excepcionalmente pobre meseta central de Haití.

El Sr. **Saurel Beaujour** es miembro de la Association de Solidarité Nationale (ASON), compuesta por alrededor de 200 miembros.

**ISRAEL** – Inbal Gur-Arieh, activista del VIH/SIDA perteneciente al proyecto Jerusalem AIDS, contrajo el VIH a través de un amigo estable cuando tenía 19 años de edad. A sus 30 años, ahora visita periódicamente escuelas, bases del ejército, grupos de docentes, estudiantes universitarios y otros colectivos para hablarles sobre la realidad de vivir con el VIH y explicarles por qué la prevención es algo tan crucial y tan simple.

00:16:57 – Esquina del edificio del instituto “Ot High School”, con una bandera israelí meciéndose con la brisa.

00:17:00 – Mesas de picnic con adolescentes

00:17:04 – Los estudiantes más jóvenes entrando en el instituto; secuencia de dos tomas

00:17:11 – Toma de lazo rojo y el logotipo estampado en una camiseta

00:17:14 – Muchacha con el lazo rojo, con camiseta blanca

00:17:18 – Muchacha vestida de rosa profiriendo una pregunta

00:17:21 – Inbal, que aparece por primera vez,  $\frac{3}{4}$  de perfil; plano medio

00:17:28 – Público detrás de la cámara, de cara a Inbal y el maestro; plano amplio

00:17:31 – Muchacha vestida de verde con el lazo

00:17:34 – Muchachos y muchachas en fila con lazos

00:17:38 – Inbal hablando (en hebreo)

00:17:52 – Recorte del público

00:17:56 – Inbal hablando (continuación)

00:18:11 – Inbal recibiendo flores, muchachos aplaudiendo

00:18:23 – Inbal de pie en el parque (en inglés)

00:18:34 – Pareja joven saliendo del enfoque de la cámara en una calle de Jerusalem

00:18:38 – Inbal de pie (continuación)

00:18:45 – Otra pareja joven yéndose a pie por otra calle

00:18:51 – Inbal de pie (continuación)

00:19:02 – Una pareja cruzándose con Inbal en la calle

00:19:05 – Inbal de pie (continuación)

00:19:16 – Pareja con Inbal durante la selección de personas de la calle para entrevistarlas

00:19:21 – Inbal de pie (continuación)

00:19:26 – Muchacha con una camiseta negra, entre las personas seleccionadas para entrevistarlas, dándole la mano a Inbal

00:19:33 – Inbal de pie (continuación)

00:19:39 – Inbal en una conferencia de prensa

00:19:43 – Fotógrafo en la conferencia de prensa



00:19:49 – Zoom de Inbal; recortes de la conferencia de prensa, diversos reporteros  
00:20:02 – Inbal, plano medio del perfil, contando comprimidos en la conferencia de prensa  
00:20:08 – Primer plano de los comprimidos  
00:20:12 – Inbal de pie (continuación)  
00:20:23 – Fin.

### **Inbal Gur – Arieh**

#### **00:17:19 – 00:17:36**

“Me preguntan cómo es vivir con el SIDA, si tengo miedo de morir, si quiero tener un hijo. Me preguntan cómo pueden contraer el SIDA. Hacen muchas preguntas sobre los preservativos.”

#### **00:17:39 – 00:18:10** (en hebreo)

“Hoy estamos aquí con vosotros porque la mayoría de las personas que viven con el VIH en el mundo tienen más o menos vuestra edad. Es la edad en la que empiezan a tener relaciones sexuales y cambian de pareja. Las cosas más comunes que piensan son: eso no me va a ocurrir a mí; soy tan joven; soy tan fuerte; cómo es posible que pueda atrapar una enfermedad como esa. Se supone que las personas que padecen esta enfermedad deben guardar cama en el hospital. No es algo que pueda atrapar una persona que aparentemente se vea sana.”

#### **00:18:24 – 00:19:40**

“Cuando salí del hospital, no sabía que había otras personas que sabían que yo tenía el SIDA. Me fui a vivir a casa de mi abuela, y estaba muy deprimida. Un día, nos encontramos, vimos a un amigo mío, uno de mis novios. Era mi amigo del alma. Cuando me dirigí hacia él, se alejó corriendo hacia la otra acera de la calle, y me quedé muy consternada. Me di cuenta de que la gente sabía que era VIH-positiva. Y lloré mucho rato, muchas horas. Cuando terminé de llorar, decidí que le escribiría una carta. Así pues, le escribí una carta con muchas lágrimas en las letras. Y mientras escribía la carta y la ponía en su buzón...decidí que lucharía contra la enfermedad. Ese fue el momento en que decidí luchar contra la enfermedad. No me di cuenta entonces, pero sí ahora: aquél fue el momento en que decidí luchar contra la enfermedad.”

**00:19:41 – 00:19:50** (una parte de la frase en hebreo, solamente incidental para la conferencia de prensa; mantener para poder ofrecer un poco de sonido natural)

#### **00:20:50 – 00:20:19**

“No solamente les ocurre a las personas que son blancas o negras, o a los homosexuales. Puede ocurrirle a cualquiera, y no tiene nada que ver con las religiones. Confío en que se den cuenta de que el VIH está en todas partes. No miro muy lejos, miro el presente: el día de hoy y solamente ese día. Mañana será otro día. Y si sigo vivo otro día, pues mejor que mejor.”

**EGIPTO** – Para abrir la discusión y la sensibilización públicas sobre las cuestiones relacionadas con el VIH en los países de habla árabe, y para corregir los conceptos erróneos populares acerca del VIH, estrellas de cine y televisión y otras personalidades motivadas están dando impulso a una campaña para Romper el silencio sobre el VIH/SIDA. En el servicio de consulta telefónica directa sobre VIH/SIDA de El Cairo, la atención de los medios de comunicación prestada a la campaña ha propiciado un aumento espectacular en el número de llamadas. La estrella egipcia Mahmoud Kabil es uno de los participantes en la campaña.

00:20:43 – La luz del sol atravesando una pirámide  
00:20:52 – Jinetes cabalgando camellos sobre una duna  
00:20:59 – Una pareja joven en un parque  
00:21:03 – Algunas personas sentadas en bancos del parque (toma de lejos)  
00:21:06 – Vendedor de pretzels  
00:21:10 – Vista del Nilo desde el balcón de Mahmoud Kabil  
00:21:13 – Mahmoud KABIL, estrella egipcia, en el balcón; primer plano  
00:21:19 – Mahmoud Kabil, interior; inclinación hacia arriba  
00:21:28 – Mahmoud Kabil hablando  
00:21:54 – Varón joven y mujer discutiendo en una curva, con mucho tráfico detrás  
00:21:57 – Mujer joven fijando la mirada en los ojos de un joven  
00:22:01 – Dos muchachos andando y hablando  
00:22:05 – Familia joven intentando cruzar una carretera con dos niños pequeños  
00:22:09 – Dos varones de edad mediana jugando al *backgammon* en el exterior de un café  
00:22:13 – Un varón joven, una mujer mayor y dos muchachas en un banco  
00:22:17 – Dos mujeres jóvenes caminando hacia la cámara  
00:22:21 – Mahmoud Kabil hablando  
00:22:32 – Taxista gesticulando en medio del tráfico; toma desde dentro del coche  
00:22:36 – La mano del taxista, con un anillo de casado, ajustando la radio  
00:22:41 – Mahmoud Kabil hablando  
00:23:05 – Teléfono sonando en la oficina del servicio de consulta telefónica directa; un asesor contestando con un ¿Diga?  
00:23:13 – Varón en una cabina telefónica hablando (vuelta a la cámara)  
00:23:19 – El Dr. Mervat El GUENEIDY, del Servicio de consulta telefónica directa sobre el VIH/SIDA, hablando en posición sentada  
00:23:24 – Los dedos de una mujer marcando un número en un teléfono rojo; junto al aparato hay una tarjeta del Servicio de consulta telefónica directa  
00:23:27 – Asesora con un teléfono blanco; plano medio  
00:23:31 – Muchacha con un teléfono rojo hablando; primer plano  
00:23:34 – Asesora respondiendo  
00:23:37 – El Dr Gueneidy hablando  
00:24:17 – Aula con médicos/asosores impartiendo capacitación para responder al servicio de consulta telefónica; giro a la derecha para toma panorámica  
00:24:35 – Tres asesores  
00:24:39 – El Dr Gueneidy hablando en el aula  
00:24:42 – Asesor escribiendo en una presentación sobre caballete  
00:24:45 – Asesores (5; varones y mujeres, vestidos occidentales y tradicionales)  
00:24:48 – El Dr Gueneidy hablando en el aula (continuación)  
00:24:58 – El Dr Gueneidy hablando, en posición original (sentado)  
00:25:14 – Una familia mirando la televisión en casa  
00:25:17 – La televisión emite un programa popular  
00:25:19 – Un muchacho mirando el programa junto a su familia; primer plano  
00:25:23 – Varón y mujer usuarios de Internet; dos tomas  
00:25:30 – El Dr Gueneidy hablando  
00:25:34 – Fin.

**00:21:20 – 00:21:54**

MAHMOUD KABIL – “Mi amigo Hussein Fahmy (actor famoso y Embajador de buena voluntad del PNUD para los Estados árabes) y yo nos reunimos y discutimos sobre que ya era hora de hacer algo muy delicado para Oriente Medio con miras a afrontar los tabúes que rodean al SIDA, protegiendo al mismo tiempo a las generaciones futuras.”

**00:21:55 – 00:22:42**

MAHMOUD KABIL – “Las personas deberían aprender que el VIH no se transmite solamente a través de las relaciones sexuales, sino también de las transfusiones sanguíneas. Se transmite de la madre al hijo, y puede contagiarse a través de una relación sexual normal con una pareja que lo haya contraído de otras parejas. Lo que quiero decir es que el SIDA puede entrar en cualquier hogar, llamar en cualquier puerta sin avisar.”

**00:22:43 – 00:23:05**

MAHMOUD KABIL – “Como artistas acordamos que aprovecharíamos los programas de televisión y otros cauces de difusión para hablar sobre estas cuestiones, para romper el silencio. Saludo con agradecimiento a mi amigo Hussein Fahmy por todos sus esfuerzos.”

**00:23:14 – 00:24:16**

Dr. MERVAT EL GUENEIDY – “El Servicio de consulta telefónica directa sobre el VIH/SIDA fue creado en 1996, vaya, empezó a hacer posible que las personas estuvieran informadas sobre el SIDA y las ETS. El Servicio permite a las personas hablar libremente, y hay una seguridad del ciento por ciento de que lo que dicen se mantendrá confidencial. Es muy difícil para los jóvenes y otros que viven en comunidades cerradas hablar sobre sus relaciones sexuales y sobre cuestiones relacionadas con el SIDA.” (n.b.Dejamos la excelente y expresiva ceja para el final)

**00:24:17 – 00:24:57**

Dr. MERVAT EL GUENEIDY – “No hay dos médicos iguales. Cada uno de nosotros, aquí, tiene formación y experiencias distintas. Cada uno de nosotros tiene un carácter y sentimientos distintos, y cada uno de nosotros tiene una disposición de ánimo distinta. Pero para ser un buen médico hay que ser flexible, saber hablar con las personas que están afectadas por el SIDA.”

**00:24:58 – 00:25:34**

Dr. MERVAT EL GUENEIDY – “Somos una comunidad a la que le gusta mirar la televisión, de manera que tiene un gran efecto sobre la población egipcia, y sea ese efecto positivo o negativo tenemos que hacer uso de este medio. Una parte del éxito de la campaña fue que utilizamos la televisión para empezar a hablar sobre el servicio de consulta telefónica directa y sobre el SIDA. Desde el instante en que apareció en la pantalla el número de teléfono del servicio, las llamadas telefónicas aumentaron. Quizá recibimos cien, doscientas llamadas en una hora, y el teléfono estaba siempre ocupado.”

**LOGOS**

<b>00:25:37</b>	<b>Logo-English</b>
<b>00:25:49</b>	<b>Logo- French</b>
<b>00:26:01</b>	<b>Logo-Spanish</b>
<b>00:26:14</b>	<b>Logo- Russian</b>

#### **GRAPHICS-ENGLISH**

- 00:26:27** Adults and children estimated to be living with HIV/AIDS as of end 2003
- 00:26:38** Estimated number of adults and children newly infected with HIV during 2003

#### **GRAPHICS-FRENCH**

- 00:26:49** Adultes et enfants vivant avec le VIH/SIDA estimations à fin 2003
- 00:27:01** Nombre estimatif d'adultes et d'enfants infectés par le VIH en 2003

#### **GRAPHICS-SPANISH**

- 00:27:12** Número estimado de adultos y niños viviendo con el VIH/SIDA a fines de 2003
- 00:27:23** Número estimado de casos nuevos de infección por el VIH en adultos y niños en 2003

#### **GRAPHICS-RUSSIAN**

- 00:27:34** Расчетное число взрослых и детей с ВИЧ/СПИДом, по состоянию на конец 2003 г.
- 00:27:45** Расчетное число новых случаев ВИЧ-инфекции среди взрослых и детей в 2003 г.