

## VIH en los medios. Investigación sobre el cubrimiento al VIH y sida en medios online de América Latina, el Caribe y España

*Diego Mora Bello*

Comunicador social con especialización en Derechos Humanos y maestría en nuevos periodismos, comunicación política y sociedad del conocimiento de la Universidad de Valencia, España. Graduado del programa Next Generation Leaders de la Universidad de Arizona en Estados Unidos. Investigador y conferencista sobre el uso del lenguaje en torno al VIH y su impacto en el estigma y la discriminación. Ha trabajado por más de 10 años en la defensa de los derechos humanos, específicamente con población LGBTI, mujeres, niñas, personas usuarias de drogas y derechos digitales. Especialista de Incidencia Política y Comunicaciones de Médicos del Mundo Francia en Colombia.

[diegoleo18@gmail.com](mailto:diegoleo18@gmail.com)

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7313-8535>

### Resumen

Este artículo expone el diseño, resultados y conclusiones de la investigación sobre el cubrimiento del VIH y el sida en medios de comunicación online de habla hispana de América Latina, el Caribe y España. En primer lugar, se da a conocer un contexto sobre la necesidad del estudio, su pertinencia en términos de eliminación de barreras generadas por el estigma y la discriminación, la importancia de la responsabilidad social de los medios de comunicación, así como el reconocimiento de trabajos anteriores sobre la temática. La metodología de la investigación tiene su base en el análisis de contenido, con un listado amplio de variables con el fin de obtener datos cuantitativos que sirvan como apoyo fundamental para responder al uso adecuado e inadecuado de lenguaje en la cobertura periodística del VIH y el sida. El análisis incluye 20 países, 19 de América Latina de habla hispana: Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, Uruguay y Venezuela y uno de Europa: España. Los resultados están compuestos por el análisis de 1.726 noticias de 110 medios de comunicación online, teniendo como eje del estudio, las 5.480 menciones encontradas al VIH o al sida. Estos datos concluyen que el VIH es protagonista del contenido analizado, donde temas como tratamiento, la prevención o el diagnóstico tienen los mayores niveles de visibilización, al igual que las poblaciones de niñas/os, mujeres y jóvenes. También se pueden establecer conexiones entre la cobertura del VIH o el sida con la de la tuberculosis, la hepatitis o la sífilis, y poco interés en hacer relaciones entre el VIH o el sida con el uso de drogas. El estudio demuestra que los medios y sus periodistas están generando contenido con mayor uso de palabras adecuadas, según las guías para periodistas y medios, aunque cercano a este nivel encontramos el uso de lenguaje incorrecto. El estudio revela la diferencia de cobertura por países y establece que debe haber un mayor esfuerzo por la capacitación de medios y periodistas para la mejora continua en la redacción y por consiguiente en la posible eliminación del estigma y la discriminación generado por el uso inadecuado del lenguaje al momento de hacer referencia al VIH o sida.

Palabras clave: VIH , Sida , Medios de comunicación , Lenguaje , Investigación.

## **HIV in the media. Research on the coverage of HIV and AIDS in Spanish-speaking online media in Latin America, the Caribbean and Spain**

### **Abstract**

This article presents the design, results and conclusions of the research on the coverage of HIV and AIDS in Spanish-speaking online media in Latin America, the Caribbean and Spain. In the first place, a context is revealed about the need for the study, its relevance in terms of eliminating barriers generated by stigma and discrimination, the importance of the social responsibility of the media, as well as the recognition of works previous on the subject. The research methodology is based on content analysis, with a wide list of variables in order to obtain quantitative data that serve as fundamental support to respond to the appropriate and inappropriate use of language in journalistic coverage of HIV and AIDS. The analysis includes 20 countries, 19 from Spanish-speaking Latin America: Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Mexico, Nicaragua, Panama, Paraguay, Peru, Puerto Rico, Republic Dominican Republic, Uruguay and Venezuela and one from Europe: Spain. The results are made up of the analysis of 1,726 news items from 110 online media, having as the focus of the study, the 5,480 mentions found to HIV or AIDS. These data conclude that HIV is the protagonist of the analyzed content, where topics such as treatment, prevention or diagnosis have the highest levels of visibility, as do the populations of children, women and young people. Connections can also be made between coverage of HIV or AIDS with that of tuberculosis, hepatitis or syphilis, and little interest in linking HIV or AIDS to drug use. The study shows that the media and their journalists are generating content with a greater use of appropriate words, according to the guides for journalists and media, although close to this level we find the use of incorrect language. The study reveals the difference in coverage by country and establishes that there should be a greater effort to train the media and journalists for continuous improvement in writing and therefore in the possible elimination of stigma and discrimination generated by the inappropriate use of language when referring to HIV or AIDS.

Keywords: HIV, AIDS, Media , Language , Research

## 1. Introducción

### **Virus de inmunodeficiencia humana**

La epidemia del VIH cumple en 2021, cuatro décadas desde su descubrimiento y para dar respuesta a la infección en 1994 se creó el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida –ONUSIDA- que, con el apoyo del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, Tuberculosis y Malaria, busca cumplir objetivos claros en la reducción de la infección, la eficacia del tratamiento y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con VIH.

En la actualidad, según datos de ONUSIDA (2020), más de 38 millones de personas viven con el virus, de las cuales apenas un poco más de 25 millones se encuentran en tratamiento, lo que indica que alrededor de 12 millones de personas no cuentan con acceso, poniendo en peligro a estas personas debido al avance de la infección y posible afección por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o sida.

El riesgo de contraer VIH para las personas que ejercen el trabajo sexual es 30 veces mayor, 29 para las personas que se inyectan drogas, 26 para los hombres gay o que tienen sexo con otros hombres y 13 para las personas transgénero (ONUSIDA, 2020).

Para que esto no suceda, la respuesta mundial, en un trabajo mancomunado entre los programas de las Naciones Unidas, las instituciones de apoyo como el Fondo Mundial, los gobiernos nacionales y la sociedad civil, se han propuesto una serie de compromisos enmarcados en la estrategia 90-90-90, que establece que el 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH, el 90% de las personas diagnosticadas con el VIH reciban terapia antirretrovírica continuada y el 90% de las personas que reciben terapia antirretrovírica tengan supresión viral, definido como tener menos de 200 copias de VIH por mililitro de sangre (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

DIEGO MORA BELLO

Estas metas fueron establecidas, en comienzo, para el año 2020. Ahora se ha extendido este plazo hasta el 2030, motivado por la falta de apoyo para la consecución de los objetivos planteados, incluyendo el apoyo económico que se ha visto reducido por intereses en otras temáticas o por situaciones adversas como lo ha sido durante este año, el COVID-19, pero también para unirse a una campaña global en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

### **Estigma y discriminación**

La problemática de la epidemia no solo radica en la respuesta que se está generando para ponerle fin, si no que el estigma y la discriminación hacia las personas con VIH genera barreras que afectan el acceso a servicios de salud amigables, al acceso y adherencia al tratamiento, a diagnósticos tempranos, incluso, a servicios de educación o empleo.

Bajo la premisa de la realización de la investigación en el entorno latinoamericano y español, vale traer a colación los estudios de Arellano (2008) quién haciendo referencia exclusivamente a México, relata una realidad que no solo puede afectar al país azteca, sino que también es un punto de partida para entender la problemática del estigma y la discriminación ligada al VIH en los países de América Latina y, en menor medida, en España.

“... el principio discriminador sostenido por la sociedad mexicana en torno de quienes viven con VIH sida no apareció con la epidemia: esta nación fue fundada en premisas que enseñaron a su población a observar las diferencias ahí donde hay variedad; fomentaron monólogos ahí donde debía alentarse el diálogo; instrumentaron un solo idioma y religión ahí donde había pluralidad etnográfica y diversidad de credos; y estandarizaron una única forma de ser, parecer y hacer, precisamente sobre la riqueza cultural de su propia historia, cimiento de las manifestaciones y opciones múltiples que tiene cada persona para existir. Así se construyó este país.” (Arellano, 2008)

DIEGO MORA BELLO

ONUSIDA reconoce las barreras generadas por el estigma y la discriminación hacia las personas con VIH. Los temores irracionales a la infección por el VIH, así como las actitudes y juicios negativos hacia las personas que viven con el VIH persisten a pesar de décadas de campañas de información pública y otros esfuerzos de sensibilización. Las poblaciones con mayor riesgo de infección por el VIH enfrentan altos niveles de estigma debido, entre otros aspectos, a su género, orientación sexual, identidad de género, uso de drogas o comercio sexual. El estigma hacia las personas que viven con el VIH, o corren el riesgo de contraerlo, provoca actos de discriminación en todos los sectores de la sociedad, desde los funcionarios públicos, los agentes de policía y los trabajadores de la salud hasta el lugar de trabajo, las escuelas y las comunidades. En muchos países, las leyes y políticas discriminatorias refuerzan un entorno de violencia y marginación. Este estigma y discriminación desaniman a la gente a acceder a los servicios de atención sanitaria, incluidos los métodos de prevención del VIH, conocer su estado serológico respecto del VIH, inscribirse en la atención médica y seguir un tratamiento. (ONUSIDA, 2017)

Si hablamos de España, el Grupo de trabajo sobre tratamientos del VIH junto con CESIDA (2015), afirma que el VIH está completamente vinculado a prácticas vista como inmorales, relacionadas con la homosexualidad, el trabajo sexual, varias parejas sexuales o el uso de drogas inyectables. También se puede hablar de la evolución de la infección con el auge de los procesos migratorios, lo que influiría en un aumento considerable de dobles procesos discriminatorios que pueden incluir la violencia, la falta de acceso a servicios o la exclusión social.

### **Los medios de comunicación**

Desde el comienzo de la epidemia, los medios de comunicación han jugado un rol protagonista, por su capacidad de informar y proporcionar contenidos a la sociedad en general. Tal y como lo describe Izuzquiza (1997): «Los medios no sólo han transmitido información sobre el sida. Han creado una imagen –muchas veces diabólica- de la enfermedad y de cuanto le rodea. Y al hacerlo, han elaborado miedos, rechazos, intolerancias, junto con grandes componentes positivos y una extraordinaria sensibilidad –positiva y negativa- hacia la enfermedad y los sujetos». Es así como desde el conocimiento del primer caso, las posteriores investigaciones, las celebridades que informaron sobre su diagnóstico, los avances y otros temas, los medios masivos han sido responsables de la construcción

DIEGO MORA BELLO

lingüística y difusión de las palabras asociadas al VIH, incluso, se han convertido también en duplicadores de la información generada por científicos, servidores de salud y organizaciones sociales.

Sin embargo, el manejo del lenguaje en la temática del VIH no ha sido siempre el más adecuado (Mora Bello, 2017). Desafortunadamente, el virus ha tenido un cubrimiento inadecuado por casi 40 años, ligándolo en tono despectivo, discriminatorio y estigmatizante con la muerte, gays, trans, personas que ejercen el trabajo sexual y aquellas que son usuarias de drogas inyectables. Se ha centralizado la información durante estos años en el señalamiento, en el miedo, en la generación de rechazo hacia el VIH y por consiguiente hacia las personas que viven con él.

Los medios de comunicación tienen una función social, lo cual no es algo nuevo. Ya Laswell (1948) hablaba de la vigilancia del entorno, la correlación y la transmisión del legado cultural. Wright (1960) incluyó el entretenimiento, que incluye la reducción de la tensión social, lo cual se podría ver directamente conectado a la forma como se habla de VIH y a las consecuencias que esto puede traer para las personas viviendo con el virus, pero también para la sociedad que es receptora de estas informaciones, por ejemplo, cuando los medios de comunicación hacen referencia al VIH por galas o eventos benéficos con asistencia de celebridades. Manuel Castells (2008) expone cómo la comunicación es una fuente de poder, de dominación y de cambio social. «La forma en como la gente piensa determina el destino de las normas y valores sobre los que se construyen las sociedades». De ahí que la función social de los medios debería estar ligada a la ética y la responsabilidad en el uso del lenguaje, construyendo una realidad menos estigmatizante.

La movilización social, que también forma parte de las funciones de los medios de comunicación (Wright, 1960), da ese valor a la necesidad de tener desde los medios, objetivos sociales, que en este caso podrían cumplir la función (siguiendo el inventario funcionalista) de movilizar a la sociedad a través de un uso adecuado del lenguaje en el tema del VIH.

## **2. Antecedentes y propósitos**

Durante varios años han surgido distintas estrategias para mejorar la forma como se aborda el VIH y a las personas que viven con el virus en los medios de comunicación. Entre esas estrategias podemos encontrar las guías para periodistas y medios (ver Tabla 1), las cuales, incluyen gran cantidad de información para hacer un uso ético del lenguaje cuando se habla de VIH, con la posibilidad de comunicar sin generar estigma o discriminación, o sin victimizar a las personas afectadas, con datos relevantes de la epidemia para que puedan dar contexto a sus noticias, con glosarios y con palabras que pueden utilizar y cambiar por algunas de uso más común pero que incentivan el estigma. Son trabajos realizados por expertos y que se han convertido en referente para iniciar el proceso de cambio en la forma en que el lenguaje contribuye a la respuesta de una problemática pública.

**Tabla 1. Listado de guías sobre uso de lenguaje adecuado por año.**

<b>Año</b>	<b>Guía</b>	<b>Autor</b>	<b>Páginas</b>
2019	Guía Buenas prácticas en comunicación sobre VIH y sida: recomendaciones y fuentes de consulta	AHF y la Red de periodismo científico argentina	36
2016	Cómo comunicar sobre VIH y sida: guía de recomendaciones y fuentes de consulta	Ministerio de Salud de Argentina	46
2015	Orientaciones terminológicas de ONUSIDA	ONUSIDA	60
2014	Guía de referencia para Corresponsales Clave	International HIV/aids Alliance	42
2012	Guía para comunicadores sobre VIH y sida	IMLAS	32
	Guía para el abordaje del VIH en los medios de comunicación	Ministerio de Salud Pública de Ecuador	8

2010	Guía para el abordaje del VIH en los medios de comunicación	UNICEF	65
2009	Cobertura del VIH/sida	IMLAS	132
2008	Responder al VIH con más y mejor comunicación: propuestas comunicativas de Calandria	Calandria	11
	VIH/sida: guía para la cobertura periodística en América Latina: debates para la reflexión	UNESCO	184
	Cobertura del VIH/sida	Kaiser Foundation	Family 124
	Orientaciones terminológicas de ONUSIDA	ONUSIDA	19
2007	Guía para el abordaje del VIH en los medios de comunicación	Red de comunicadores para el abordaje del VIH y el sida	23
2006	Salud y medios de comunicación: VIH/sida guía de estilo	CESIDA	44
	Sida, estigma y discriminación. Guía práctica de manejo de medios	Letra S	110
2004	VIH/sida: recursos para periodistas y comunicadores	UNESCO	115
2000	Marco de comunicaciones sobre el VIH/sida: una nueva orientación	ONUSIDA	112
1999	Para conocer e informar: manual sobre el VIH y sida para comunicadores sociales	Red Sida Perú	36
1995	Ayudando a comunicar sobre sida: guía práctica para comunicadores sociales	CASCO	13

Fuente: Elaboración propia

En España, México y República Dominicana, los estudios realizados por José Luis Terrón, se han convertido en una pieza clave para quienes queremos entender el manejo del lenguaje relacionado con la cobertura de la temática del VIH y sida. Él y su equipo tienen estudios en medios españoles, pero, además, tiene otros dos estudios, *El tratamiento del VIH/sida en los medios de comunicación escritos dominicanos: Diario Libre, El Caribe, El Día, Hoy, Listín Diario y El Nacional* (2013) y *Estigmatización y usos léxicos en el tratamiento informativo del VIH/sida en cinco diarios mexicanos de 2012 a 2013* (2016).

En sus investigaciones, Terrón (2010; 2011) relata los resultados enmarcados en la cantidad de información emitida respecto al VIH y el sida y cómo ha cambiado en el tiempo, la disparidad de conocimiento entre los términos VIH y sida y su confusión constante en los medios de comunicación, hace un análisis de las fuentes más citadas, relaciona los temas más mencionados, las poblaciones y expone en términos cuantitativos el uso de palabras inadecuadas para hacer referencia al virus. Este análisis es el más representativo para la investigación por tener particulares cualidades que pueden exponer cambios de procesos de cobertura periodística en el tiempo. Terrón realiza el análisis en cinco medios españoles. Entre los principales resultados de la investigación que incluye datos de 2006 y 2008, sobresale el hecho de que exista un menor número de publicaciones referente al VIH, al comparar la información analizada de 2008, con la de 2006. Además, es posible entender que la cobertura hacia la temática está relacionada con el acontecimiento, poniendo de ejemplo el Día mundial de la respuesta al VIH, el 1 de diciembre. El uso inadecuado de lenguaje tiene un leve incremento en la comparación entre los dos años, en 2006 fue de 37,31% y en 2008 sube a 38,39% (Terrón, 2011).

En otros análisis, Maldonado, Terrón y Lozano (2016) hacen una aproximación del estudio realizado por Terrón en España en 2011, y clasifican a la estigmatización asociada al VIH y al sida de dos formas: la externa, en la que se tiene una percepción negativa de una persona a partir de características tangibles o intangibles que le son atribuidas para apartarla de un orden social local; y la interna, en la que las construcciones externas alrededor del VIH y sida son interiorizadas por las personas que viven con VIH y que repercuten en su propia valoración y en su forma de tratar y expresar la enfermedad. En esta investigación se hace un recuento específico de las palabras o términos que se utilizan incorrectamente, como pueden ser “portador”, “padecimiento” y “enfermo”.

Si hablamos de América Latina podemos tener como referencia a Alejandro Brito, editor de Letra S, quien ha trabajado durante varios años en la generación de artículos que hablan específicamente de la necesidad de un uso adecuado del lenguaje en los medios de comunicación cuando se hace referencia al VIH y sida, señalando que “por su gran alcance, los medios masivos de comunicación son el vehículo irremplazable para hacer llegar al conjunto de la población los mensajes preventivos y de autocuidado para evitar infecciones. En este sentido, dichos medios cumplen un rol complementario a las campañas públicas de prevención” (Brito, 2007)

En su artículo, Brito hace un claro llamado a la acción de los medios de comunicación para que se conviertan en aliados en la respuesta al VIH a través de la entrega de información que genere una opinión pública favorable para aumentar los resultados de políticas públicas, sensibilice a la sociedad como estrategia para la mejora de la calidad de vida de las personas con VIH y fomente el respeto de los derechos de estas a través del establecimiento de una agenda pública liderada por los gobiernos.

Otras investigaciones han tenido a la presencia del VIH en los medios de comunicación como su referente para dar respuesta a distintas preguntas. Por ejemplo, un análisis realizado por varias personas investigadoras en la Kaiser Family Foundation (2003) centró su esfuerzo en conocer el incremento en la cantidad de artículos sobre VIH publicados en Estados Unidos entre 1981 y 2002, evaluando cómo las historias tienen un componente educativo sobre la transmisión, prevención y tratamiento, sentando precedentes en la función social de los medios en la búsqueda de la eliminación del estigma y la discriminación. También es posible observar una calificación de *optimismo – pesimismo* dentro de las variables, lo cual podría indicar cambios sustanciales en la manera que el VIH es visto por la sociedad norteamericana.

En otras experiencias, la investigación *Medios masivos y VIH en China* (Rotheram-Borus et al., 2009) establece como las personas de un mercado, enfrentan la relación entre el comportamiento y las actitudes estigmatizantes dependiendo de la fuente de información, exponiendo que el 49.1% de las personas dice tener conocimiento sobre el VIH a través de los medios impresos, lo cual se relacionó significativamente con el conocimiento del VIH y una

DIEGO MORA BELLO

actitud menos estigmatizante. Esto indica el poder que se tiene desde la posición de periodista, entendiendo que el uso del lenguaje puede afectar de manera directa en la sociedad reproduce o no estereotipos ligados a la discriminación.

En trabajos anteriores propios (Mora Bello, 2017), analicé 2.194 artículos de 19 países de América Latina y el Caribe de habla hispana. Los resultados hacen énfasis en el uso inadecuado del lenguaje y se da a conocer que una de cada tres declaraciones que se ven en los medios de comunicación sobre VIH tienen en su contenido palabras como “enfermedad”, “contagio”, “portador” y “enfermedades de transmisión sexual”, consideradas de uso erróneo. En su estudio incluye en su estudio una relación de las infecciones o enfermedades que más se relacionan con el VIH, siendo en orden de mayor a menor: hepatitis, tuberculosis, malaria, sífilis, Ébola y VPH, entre otras. Este estudio fue presentado recientemente en la Conferencia Mundial de sida que se desarrolló en julio de 2020.

Esta es una de las razones de esta investigación, continuar en la búsqueda de esas alianzas con los medios de comunicación y periodistas con el fin de cambiar la forma cómo se reporta del VIH, ajustándose al uso de lenguaje adecuado, lo cual podrá reducir la brecha generada por el estigma y la discriminación ligada al tratamiento lingüístico. Reducir el uso de palabras inadecuadas, evitar el amarillismo y el sensacionalismo, no victimizar a las personas con VIH, generar historias con base en los derechos humanos, evitar ligar el virus con la muerte y poner en el centro de las historias a las personas, forma parte de esos cambios que se establecen para la reducción de barreras.

Vale acotar que esta investigación podría considerarse una nueva fase del primer estudio realizado (Mora Bello, 2017), con algunos parámetros diferenciadores como la inclusión de España, lo cual aumenta a 20 el número de países analizados y el análisis del 1 de diciembre de 2019, Día mundial de la respuesta al VIH, que quedó fuera en el primer análisis.

Para conocer la base de la presente investigación, es necesario remitirnos a la guía *Cómo comunicar sobre VIH y sida* (2016) del Ministerio de Salud de Argentina:

DIEGO MORA BELLO

*Lo primero que se debe conocer es que VIH no es lo mismo que sida. Es una confusión muy común. El VIH es el virus que puede provocar el sida. No son sinónimos. El sida es la etapa avanzada de la infección causada por el VIH. Una persona conoce que tiene VIH a partir de una prueba que detecta la presencia de anticuerpos en la sangre: esto no significa que la persona tenga sida.*

*El VIH se transmite, no se contagia. Aunque en los diccionarios figuran los términos “transmisión” y “contagio” como sinónimos, no se trata de lo mismo. Hay una diferencia entre las enfermedades contagiosas (por ejemplo, tuberculosis y gripe) y aquellas que se adquieren por transmisión y requieren de una vía específica o medio (como la sangre o los fluidos genitales) para pasar de una persona a otra. Este último es el caso del VIH, la sífilis o la hepatitis. También es la razón por lo que no se le debe denominar enfermedad y sí infección.*

*Las personas no mueren de sida. El sida es un síndrome que puede expresarse en una gran cantidad de enfermedades. No hay una sola enfermedad que podamos llamar sida. Cuando una persona a la que se le ha diagnosticado sida muere, técnicamente es más acertado decir que murió a causa de una enfermedad relacionada con el sida, por causas relacionadas con el VIH o por una enfermedad causada por el VIH.*

*Personas con VIH, no portadoras. Se sugiere no utilizar el término “portador de sida” porque es incorrecto, estigmatizador y ofensivo para muchas personas con VIH. Alude a una carga que una persona lleva y puede depositar en otros y otras. También, favorece la discriminación al remitir a la idea de que podemos reconocer a quien tiene VIH debido a que “porta” determinados rasgos físicos o pertenece a cierto grupo social. Cualquier persona puede tener VIH y este solo se detecta mediante un análisis de sangre. Es preferible usar el término “persona con VIH”.*

*Evitar la palabra paciente. “Paciente” remite a alguien pasivo/a, receptivo/a, que debe aceptar pacientemente lo que el/la médico/a le indique. Y, antes que nada, es una persona, con derecho a decidir activamente sobre cuestiones vinculadas a su salud como, por ejemplo, si inicia un tratamiento, cuándo y cómo. Por eso, es preferible usar “persona” en lugar de “paciente” (“persona en tratamiento”, “persona que consulta”, etc.).*

*El VIH no es una problemática, es una epidemia. El uso de este término puede propiciar que las personas con VIH sean vistas como un problema. Lo recomendable es presentar a las personas con VIH como una parte fundamental en la prevención de la transmisión del VIH, no el problema. Lo correcto sería hablar de pandemia (una epidemia de alcance mundial), tal como está reconocida la enfermedad epidemiológicamente.*

*Romper la asociación entre VIH y muerte. La muerte constituye un tema tabú en nuestra sociedad. Reproducir esa asociación limita el abordaje del VIH desde la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento.*

En la guía se pueden encontrar muchas más herramientas que sirven para hacer un cubrimiento de calidad sobre el VIH y sida. Para la investigación el enfoque fue netamente en el lenguaje.

### 3. Metodología

Para este estudio, se seleccionó como metodología de investigación, el análisis de contenido de los artículos donde las palabras VIH o sida estén presentes. Según Igartua y Humanes (2004) de este modo, el análisis de contenido se puede utilizar para diseccionar cualquier producto de la comunicación de masas, para conocerlo por dentro, para saber cómo está hecho, para inferir su funcionamiento y predecir su mecanismo de influencia.

El muestreo establecido para el análisis comprende del 1 de octubre al 1 de diciembre de 2019, ambos días inclusive, en 110 medios de comunicación online de 19 países de América Latina y el Caribe de habla hispana y España. Los medios analizados fueron establecidos por su relevancia nacional, los de mayor audiencia fueron seleccionados, según el Estudio General de Medios en los países que se encontraron públicamente, mientras que en los otros países se realizó una investigación previa de reconocimiento de los medios con mayor audiencia.

La recogida de información tiene la característica de ser sistemática y ordenada con el fin de contar con datos que puedan ser fácilmente analizados de forma cuantitativa y donde la presencia de palabras, en términos numéricos, puedan dar luces del cubrimiento al VIH en medios de comunicación. Para el monitoreo se buscó la ayuda de Buho Media, empresa colombiana de análisis y medición de comunicaciones, quienes a través de su software propio Clarity™ brinda una plataforma para el análisis de las oraciones, párrafos o artículos donde se mencionen las palabras monitoreadas, VIH y sida. Buho Media fue partner técnico de la primera parte de la investigación también (Mora Bello, 2017).

Con los resultados de la investigación se busca establecer la forma de representación de los medios de comunicación sobre el VIH y su incidencia en palabras, principalmente inadecuadas, que pueden incentivar el estigma y la discriminación. Para esto, se tiene como base de lenguaje la guía *Cómo comunicar sobre VIH y sida, guía de recomendaciones y fuentes de consulta* (2016) del Ministerio de Salud de la Nación de Argentina.

El análisis de datos se realiza en cada mención a “VIH” o “sida”, verificando en su contexto qué otras palabras se hacen presentes. Para la selección de las variables se tuvo en cuenta la primera fase de la investigación, la guía mencionada y el apoyo de organizaciones de la sociedad civil con trabajo en VIH como la Corporación Red Somos de Colombia y el Comité Ciudadano Antisida de Valencia de España, además del académico con José Luis Terrón de la Universidad Autónoma de Barcelona y Fernando Piraquive de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas de Bogotá.

Como la investigación no cuenta con análisis automatizado de texto, este se ha realizado por cada uno de los 1.726 artículos de la muestra, de la cual se obtuvieron 5480 menciones a VIH o sida. Las variables (ver Tabla 2) están divididas por grupos para poder realizar cruces en la búsqueda de resultados. El estudio comprende el análisis de 20 países de los cuales se logran monitorear 110 medios (ver Tabla 3), teniendo Colombia y España la mayor distribución de medios analizados por país (Tabla 4).

El análisis de las variables está definido en gran mayoría por la aparición de la palabra dentro del texto, a excepción de los temas, donde a través del análisis del discurso se puede llegar a reconocer actitudes estigmatizantes (aquellas que referencian negativamente al VIH o a las personas con VIH) y discriminatorias (cuando se puede deducir que existe algún grado de discriminación por vivir con el virus). También se debe hacer la aclaración entre investigación y avances, teniendo en cuenta que la primera hace referencia al VIH en procesos científicos o sociales y la segunda a la posibilidad de mejora en la calidad de vida de las personas con VIH. Las categorías de VIH o sida, dan conocimiento de la cantidad de veces en la que una u otra es la protagonista de la mención.

La redacción de este artículo ha tenido especial atención en el uso de lenguaje incluyente, no discriminatorio ni estigmatizante, al igual que basa su funcionalidad y posibles avances en el cuidado de los datos.

## **Tabla 2. Listado de variables.**

Tipo de variable	Variable
Tipo de artículo	Blog
	Breve
	Columna de opinión
	Editorial
	Entrevista
	Nota
	Reportaje
Temas	Avances
	Celebridades
	Diagnóstico
	Discriminación
	Estigma
	Investigación
	Prevención
	Sida
	Tratamiento
	VIH
Población	Bisexual
	Gay / HSH
	Hombres
	Indígenas

	Jóvenes
	Lesbianas
	Mujeres
	Niños
	Trabajadores/as sexuales
	Transgénero
	Usuarios de drogas
	Migrantes
	Mayores
Palabras de uso adecuado	Epidemia
	ITS
	Infección
	Nuevos casos
	Transmisión
	Vive con / Con
	Contagio
	Cura
Palabras de uso inadecuado	ETS
	Enfermedad
	Enfermo
	Muertes

---

	Paciente
	Portadores
	Sida como VIH
	Venéreas
Enfermedades o infecciones asociadas	Ébola
	Gonorrea
	Hepatitis
	Influenza
	Malaria
	Sífilis
	Tuberculosis
	VPH
Uso de drogas	Cocaína
	Éxtasis
	Heroína
	LSD
	Marihuana
	Crack
	MDMA
	GHB
	Slamming
	Chemsex

Otros temas	Apoyo		
	Donación		
	Materno Infantil		
	Mito		
	PreP (Profilaxis Pre Exposición)		
	World Aids Day		
	Indetectable = Intransmisible		
	Prácticas para infección		
	PeP (Profilaxis Post Exposición)		
	Mención		
Tipo de mención	<table border="1"> <tr> <td>Protagonista</td> </tr> <tr> <td>Referencia</td> </tr> </table>	Protagonista	Referencia
Protagonista			
Referencia			

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. Listado de medios y países analizados.

País	# de medio	$\Sigma$ # de medios	Medio
Argentina	1	1	<i>Ámbito</i>

	2	2	<i>Clarín</i>
	3	3	<i>Diario UNO</i>
	4	4	<i>Infobae</i>
	5	5	<i>La Nación</i>
	6	6	<i>La voz del interior</i>
	7	7	<i>Los Andes</i>
	8	8	<i>Página 12</i>
	9	9	<i>Río Negro</i>
	10	10	<i>TN</i>
Bolivia	1	11	<i>La Razón</i>
	2	12	<i>Los Tiempos</i>
Chile	1	13	<i>24 Horas</i>
	2	14	<i>ADN Radio Chile</i>
	3	15	<i>Bio Bio</i>
	4	16	<i>Cooperativa</i>
	5	17	<i>El Ciudadano</i>
	6	18	<i>El Mostrador</i>
	7	19	<i>Soy Chile</i>
Colombia	1	20	<i>Blu Radio</i>
	2	21	<i>Canal Caracol</i>
	3	22	<i>Dinero</i>
	4	23	<i>El Colombiano</i>

	5	24	<i>El Espectador</i>
	6	25	<i>El Heraldo</i>
	7	26	<i>El País</i>
	8	27	<i>El Tiempo</i>
	9	28	<i>El Universal</i>
	10	29	<i>La República</i>
	11	30	<i>Canal RCN</i>
	12	31	<i>Radio Caracol</i>
	13	32	<i>RCN Radio</i>
	14	33	<i>Semana</i>
	15	34	<i>Vanguardia Liberal</i>
	16	35	<i>W Radio</i>
Costa Rica	1	36	<i>Costa Rica Hoy</i>
	2	37	<i>Estrategia &amp; Negocio</i>
	3	38	<i>Extra</i>
	4	39	<i>Nación</i>
Cuba	1	40	<i>Cuba Debate</i>
	2	41	<i>Cuba Si</i>
	3	42	<i>Prensa Latina</i>
	4	43	<i>Radio Habana</i>
Ecuador	1	44	<i>El Comercio</i>

	2	45	<i>Ecuavisa</i>
	3	46	<i>El Telégrafo</i>
	4	47	<i>El Tiempo</i>
	5	48	<i>El Universo</i>
	6	49	<i>La Hora</i>
	7	50	<i>Teleamazonas</i>
El Salvador	1	51	<i>El Salvador.com</i>
	2	52	<i>La Página</i>
	3	53	<i>La Prensa Gráfica</i>
España	1	54	<i>Abc</i>
	2	55	<i>Antena 3</i>
	3	56	<i>AS</i>
	4	57	<i>Canal Sur TV</i>
	5	58	<i>El Mundo</i>
	6	59	<i>El País</i>
	7	60	<i>La Razón</i>
	8	61	<i>La Sexta</i>
	9	62	<i>Las Provincias</i>
	10	63	<i>La Vanguardia</i>
	11	64	<i>Levante</i>
	12	65	<i>Marca</i>
	13	66	<i>RTVE</i>

Guatemala	1	67	<i>El Periódico</i>
	2	68	<i>Prensa Libre</i>
Honduras	1	69	<i>El Heraldo</i>
	2	70	<i>La Prensa</i>
México	1	71	<i>El Universal</i>
	2	72	<i>Excélsior</i>
	3	73	<i>Forbes México</i>
	4	74	<i>La Jornada</i>
	5	75	<i>Milenio</i>
	6	76	<i>Reforma</i>
	7	77	<i>Sin Embargo</i>
	8	78	<i>Televisa</i>
	9	79	<i>Vanguardia</i>
Nicaragua	1	80	<i>La Prensa</i>
	2	81	<i>Viva Nicaragua</i>
Panamá	1	82	<i>El Siglo Digital</i>
	2	83	<i>La Prensa</i>
	3	84	<i>Panamá América</i>
	4	85	<i>TVN</i>
Paraguay	1	86	<i>La Nación</i>
	2	87	<i>Paraguay.com</i>
	3	88	<i>Última Hora</i>

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Distribución de medios por país.

País	# de medios	$\Sigma$ # de medios	% de medios	$\Sigma$ % de medios
Argentina	10	10	9,09	9,09
Bolivia	2	12	1,82	10,91
Chile	7	19	6,36	17,27
Colombia	16	35	14,54	31,81
Costa Rica	4	39	3,65	35,46
Cuba	4	43	3,65	39,11
Ecuador	7	50	6,36	45,47
El Salvador	3	53	2,72	48,19
España	13	66	11,81	60,00
Guatemala	2	68	1,82	61,82
Honduras	2	70	1,82	63,64
México	9	79	8,18	71,82
Nicaragua	2	81	1,82	73,64
Panamá	4	85	3,65	77,29
Paraguay	3	88	2,72	80,01
Perú	6	94	5,45	85,46
Puerto Rico	2	96	1,82	87,28
República	5	101	4,54	91,82

Dominicana				
Uruguay	2	103	1,82	93,64
Venezuela	7	110	6,36	100,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia.

En los resultados se podrá observar una calificación clasificada en Adecuado (+), Inadecuado (-) e Informativo. Esta clasificación hace referencia exclusivamente a las variables clasificadas como de uso adecuado e inadecuado (ver Tabla 2). Es decir, palabras que se encuentra en el tipo de variable de uso adecuado serán calificadas de forma positiva, mientras que las palabras que se encuentran en el tipo de variable de uso inadecuado serán calificadas de forma negativa. En algunos casos, se pueden encontrar fragmentos analizados donde no se establecen palabras de uso adecuado o inadecuado, pero si otras variables, estos serán calificados como informativos.

## 4. Resultados

### La cobertura periodística

La información analizada durante el periodo comprendido entre el 1 de octubre y el 1 de diciembre de 2019, ambos inclusive, comprende 5480 menciones de VIH o sida en 1726 artículos de 20 países de América Latina, el Caribe y España. El cubrimiento muestra claramente una intención de publicación mientras más se acerca el 1 de diciembre, Día Mundial de la Respuesta al VIH, lo cual se reclama desde las organizaciones sociales que trabajan en la temática para que no sea este día el pico de información, sino que desde los medios se tengan agendas establecidas para generar contenido constantemente sobre VIH de la mano de las organizaciones, también como una forma de visibilización de su trabajo y de su labor.

DIEGO MORA BELLO

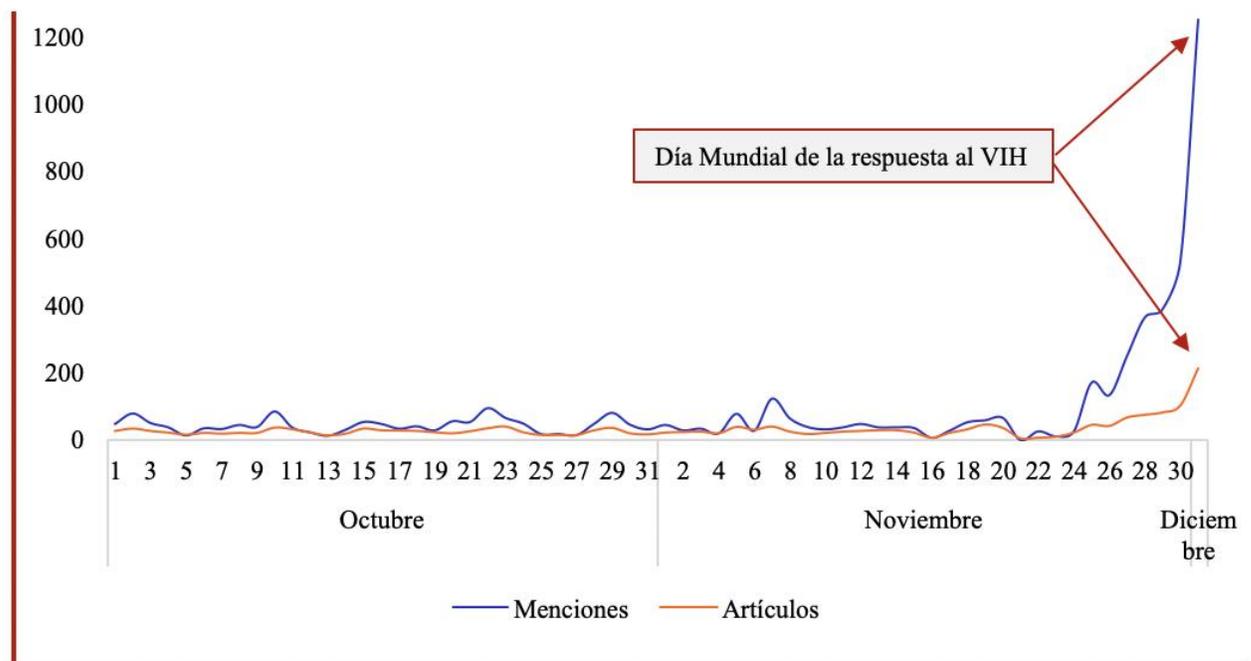
Para conocer los resultados de esta investigación se ha segmentado en distintos intereses la información. En primer lugar, se dará a conocer la cobertura general de los medios analizados al VIH o sida, se reconocerá el protagonismo del VIH, es decir, cuando en los artículos es posible identificar que el centro de la noticia es el virus y no una aparición espontánea por relación con otra noticia diferente, junto con sus temas y con una diferencia marcada entre la información generada entre el 1 de octubre y el 30 de noviembre versus el 1 de octubre y el 1 de diciembre.

Se expondrán resultados sobre la cobertura temática en el tiempo y la importancia de la generación de contenidos ligados al estigma y la discriminación, así como el comportamiento de las poblaciones en la cobertura periodística junto con el uso de lenguaje adecuado e inadecuado. Las enfermedades e infecciones asociadas al VIH o sida tienen una relevancia especial en el análisis, al igual que la relación entre el virus y el uso de drogas.

Por último, se conocerá el panorama general del uso de lenguaje adecuado e inadecuado, el cual podrá exponer los retos a los que nos enfrentamos en la búsqueda de la mejora en la cobertura periodística y cierra una presentación de estos resultados por país.

El cubrimiento de los medios de comunicación al VIH es lineal con algunos picos de información espontáneos desde octubre hasta el 24 de noviembre. Después de esta fecha, la cercanía con el Día Mundial de la respuesta al VIH incide en que haya una mayor presencia de noticias relacionadas (ver Gráfico 1).

Gráfico 1. Línea de tiempo del cubrimiento a noticias sobre VIH o sida. Octubre 1 a diciembre 1.



Fuente: Elaboración propia.

### El protagonismo del VIH

La exposición del VIH y sida en los medios de comunicación implica la búsqueda de información e investigación previa, si es que el objetivo es comunicar de manera concreta sobre la temática. En otros casos, el VIH

solo es tenido en cuenta como una referencia para traer a colación otro tema y en otros es simplemente la mención al virus lo que lo hace visible en los medios de comunicación.

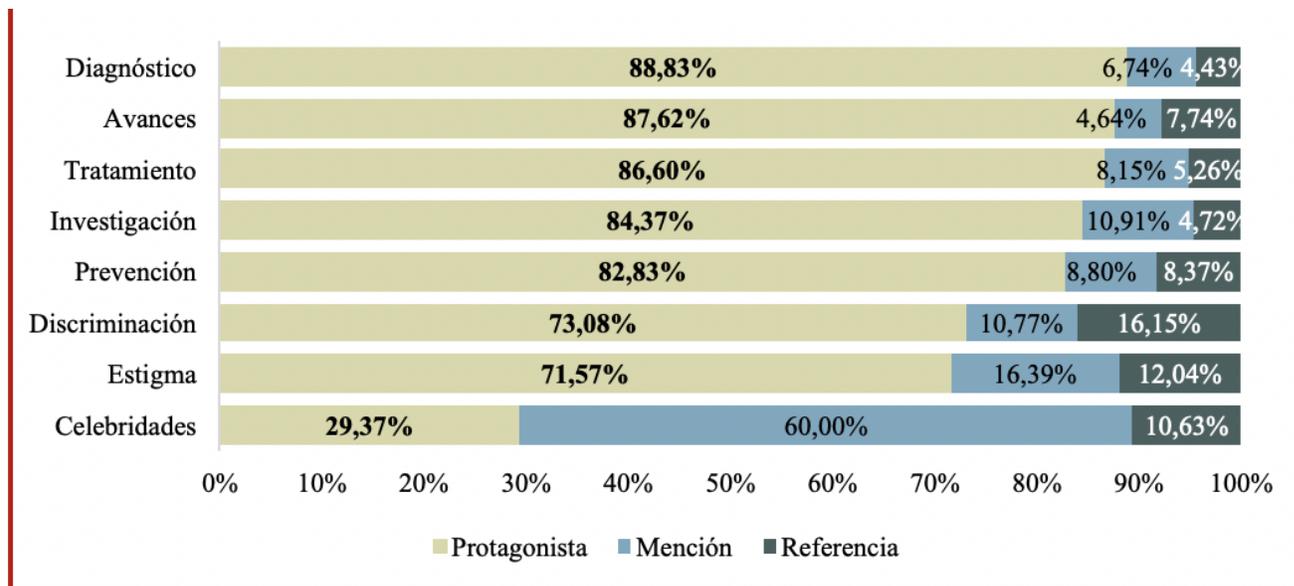
En el análisis se puede establecer que algunos temas como tratamiento, prevención y diagnóstico merecen el protagonismo por estar completamente ligados al desarrollo del virus (ver Tabla 5), mientras que otro, específicamente Celebridades, se convierten en contenido generado en forma de mención, sin ninguna profundidad sobre la temática (ver Gráfico 2). Esto puede ser una problemática para la visibilización del VIH, pero también es una oportunidad para las organizaciones sociales, entendiendo que, si logran generar alianzas con las celebridades, su mensaje podrá tener mayor impacto en los medios de comunicación, al ser estos unas grandes fuentes de generación de contenido.

**Tabla 5. Presencia de temas en la cobertura.**

Tema	Protagonista	Mención	Referencia
Tratamiento	659	62	40
Prevención	574	61	58
Diagnóstico	501	38	25
Investigación	286	37	16
Avances	283	15	25
Estigma	214	49	36
Discriminación	190	28	42
Celebridades	116	237	42

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2. Protagonismo del VIH o sida por temas.



Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, los casos donde se pueden evidenciar las barreras generadas por el estigma y la discriminación hacia las personas con VIH son poco publicadas en medios de comunicación, lo que invita a la realización de un mayor esfuerzo en la búsqueda de visibilización de estas prácticas con componentes educativos que puedan ser beneficiosos para la eliminación progresiva de estas barreras. Si bien, lo que se busca no es victimizar a las personas

DIEGO MORA BELLO

con VIH, exponer los casos de estigma y discriminación puede ser positivos cuando se hace con respeto a sus derechos, con la intención de informar y generar conocimiento, entendiendo que algunos de estas acciones se dan exclusivamente por el desconocimiento sobre el VIH y por la construcción cultural ligada al miedo, que se tiene del mismo durante las últimas décadas.

En términos generales, el VIH o el sida, están siendo protagonistas de la información que se publica y donde se pueden ver menciones a estos dos términos (ver Tabla 6), solo el 21% de las noticias analizadas tienen al VIH o el sida como un tema adherido, pero donde el centro de atención no es precisamente hablar sobre eso, un ejemplo de esto son las noticias donde aparecen celebridades en galas o situaciones de apoyo.

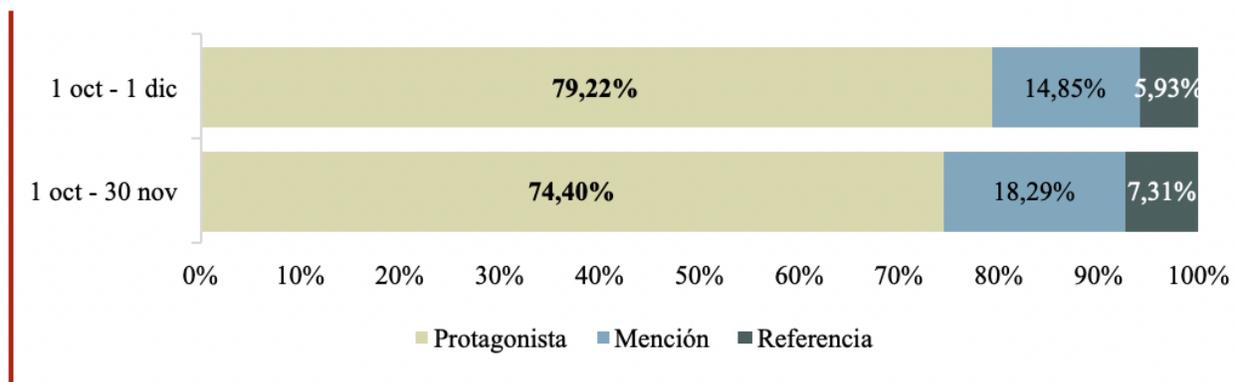
**Tabla 6. Tipo de mención al VIH o sida en la cobertura.**

Tipo de mención	Menciones	Porcentaje
Protagonista	4341	79,22%
Mención	814	14,85%
Referencia	325	5,93%
Total	5480	100,00%

Fuente: Elaboración propia.

A través de los datos, es posible establecer una clara diferencia entre el cubrimiento cuando se tiene en cuenta o no el Día Mundial de la respuesta al VIH, el 1 de diciembre. (Ver gráfico 3). Se puede observar que el protagonismo del VIH o el sida, como debería suceder, aumenta con el ingreso del 1 de diciembre en la muestra en un 4,82% y reduciendo las menciones y las referencias, lo cual es productivo para el objetivo de poner en la opinión pública la temática con el fin de generar conciencia frente al VIH.

Gráfico 3. Protagonismo del VIH o sida en el cubrimiento del 1 de octubre al 1 de diciembre y del 1 de octubre al 30 de noviembre.



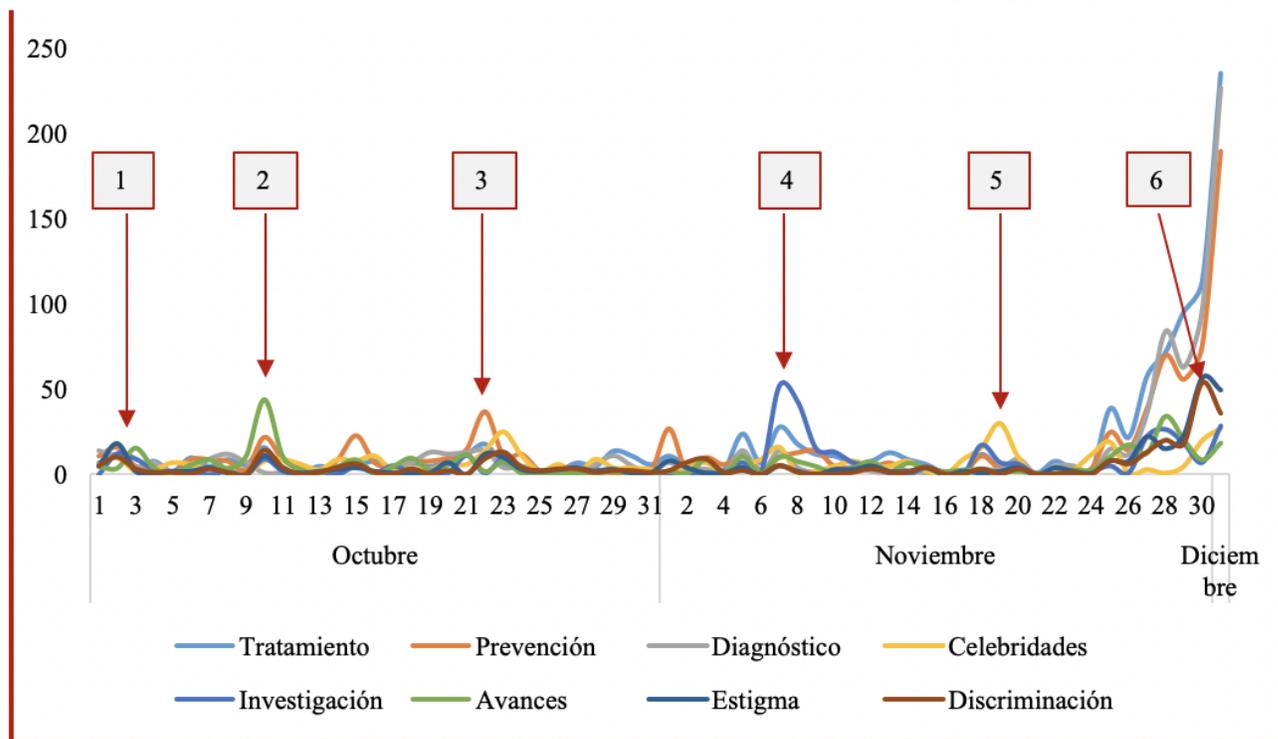
Fuente: Elaboración propia.

### El interés en los temas

Es notable que los temas de mayor presencia en los medios de comunicación están relacionados con el tratamiento, prevención y diagnóstico (ver Gráfico 4), lo cual también explica la gran cantidad de información donde el VIH es protagonista. Sin embargo, durante días diferentes al 1 de diciembre, se pueden observar algunos picos de información de otras características.

Gráfico 4. Cubrimiento al VIH o sida por temas del 1 de octubre al 1 de diciembre.

DIEGO MORA BELLO



Fuente: Elaboración propia.

Si nos fijamos en la anterior gráfica, podemos encontrar unos picos diferentes (ver Tabla 7) en fechas diferentes al 1 de diciembre donde la cobertura está especialmente potenciada. En octubre hubo un gran movimiento en la difusión de la Profilaxis pre exposición como método de prevención combinada, resultado del ingreso a la salud de países como Perú y España. Se conoce que, en fechas cercanas al 1 de diciembre, se suelen realizar eventos en búsqueda de recursos para organizaciones sociales o entregas de premios como reconocimiento al apoyo al VIH, lo cual explica el protagonismo de las celebridades a finales de noviembre.

Tabla 7. Principales picos de cubrimiento en fechas diferentes al 1 de diciembre.

#	Fecha	Tema	Característica
1	2 de octubre	Estigma	Artículos ligados a las poblaciones Trans, Gay y

Migrantes.

2	10 de octubre	Avances	Artículos ligados a PreP y Apoyo para la respuesta al VIH.
3	22 de octubre	Prevención	Artículos donde se nombra PreP, Infección e ITS.
4	7 de noviembre	Investigación	Artículos ligados a las poblaciones de Niños y Mujeres.
5	19 de noviembre	Celebridades	Artículos ligados al Apoyo y las Donaciones.
6	30 de noviembre	Discriminación	Artículos ligados a Personas con VIH, Gay y Pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

El estigma y la discriminación, como se dijo anteriormente, no son protagonistas del cubrimiento mediático, pero, cuando se hace evidente en las publicaciones, está mayoritariamente ligado a las poblaciones más afectadas por la epidemia. Según estos picos de información, las poblaciones Trans, Gay, Migrantes, Personas con VIH y pacientes son las que más presencia tienen en las historias relacionadas al estigma y la discriminación, lo cual va en relación directa con las poblaciones más visibles en el análisis.

### Las poblaciones protagonistas del cubrimiento

Como se relacionaba en la introducción de esta investigación, las poblaciones más afectadas por la epidemia se concentran en el trabajo sexual, las drogas inyectables y el sexo entre hombres. En el análisis, las poblaciones presentes son otras (ver Tabla 8).

Tabla 8. Menciones de poblaciones en el cubrimiento de VIH o sida.

Población	Menciones	Porcentaje
Niños	333	16,46%
Mujeres	299	14,78%
Jóvenes	252	12,46%
Gay / HSH	247	12,21%
Migrantes	186	9,19%
Personas Transgénero	147	7,27%
Hombres	127	6,28%
Personas Usuarías de drogas	92	4,55%
Adultos Mayores	91	4,50%
Trabajo Sexual	81	4,00%
Bisexuales	70	3,46%
Lesbianas	70	3,46%
Indígenas	28	1,38%
Total	2023	100%

Fuente: Elaboración propia.

Las transmisiones verticales o aquellas donde la madre puede transmitir el virus del VIH al hijo por nacer, han desencadenado que los niños y las mujeres estén más presentes en los medios de comunicación cuando se habla del VIH o sida, solo entre estas dos poblaciones se alcanza casi un tercio del total de participación. Los temas de

DIEGO MORA BELLO

prevención, sobre todo en temas relacionados con la educación sexual y con la afectación de la epidemia, ponen en tercer lugar a las y los jóvenes.

Esto implica que, aunque el virus está centralizado en unas poblaciones, en los medios de comunicación pasa de forma distinta, lo que puede indicar una relación de la agenda de los medios con las noticias generadas por los gobiernos, en este caso, la reducción de niveles de infección materno infantil. Es una oportunidad única para lograr la reducción del estigma y la discriminación hacia poblaciones que se han visto afectadas por el cubrimiento periodístico de los medios de comunicación por décadas, sobre todo, la población gay o de hombres que tienen sexo con otros hombres.

Por el contrario, las poblaciones que se encuentran al final de la tabla, y hablando específicamente de la población indígena, se convierte en un desafío, más ahora que se ha visto incrementos de la infección en distintas comunidades de Panamá y Sur América, información conocida durante el análisis. Las lesbianas continúan en bajo interés para los medios por su casi nula posibilidad de infección.

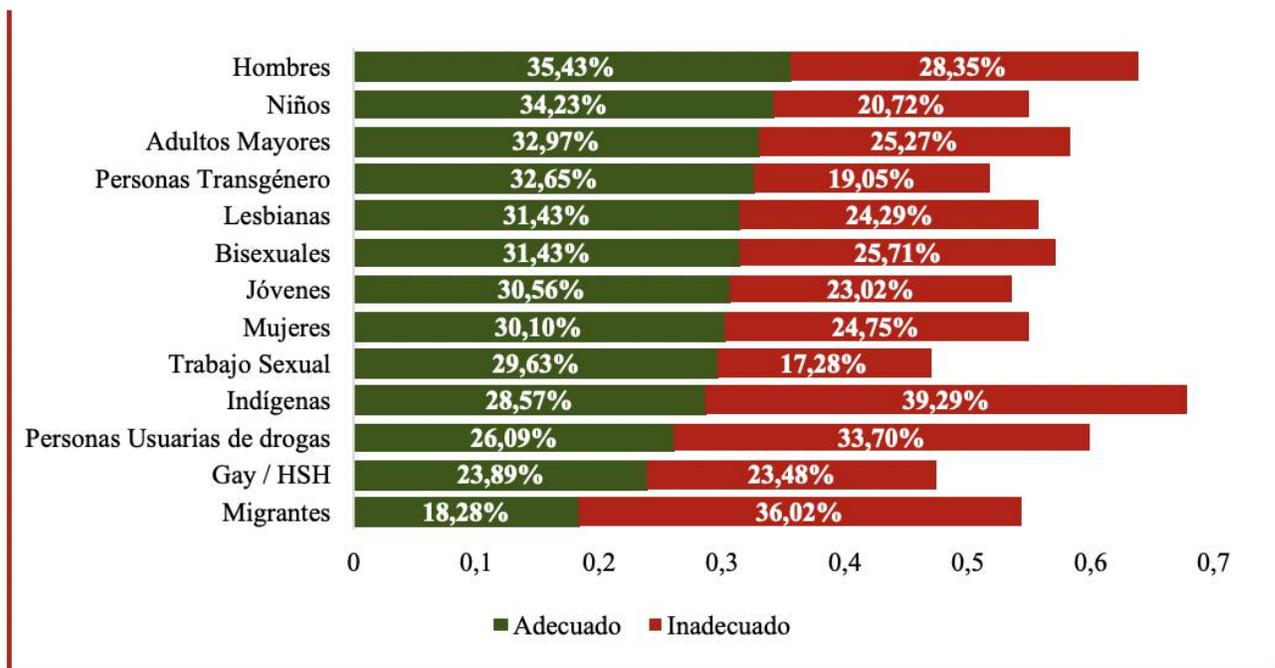
Es de acotar que la población referente a las personas mayores está tomando cada vez más protagonismo, resultado del incremento de quienes que contraen el virus a una edad avanzada, pero también, a aquellas que ya viven con el virus desde hace algunos años y que ahora por la efectividad de los tratamientos están envejeciendo (Brañas y Serra, 2009)

Otra población que ahora tiene especial atención por los medios de comunicación son las personas migrantes, especialmente en Colombia y España. En Colombia relacionada a la respuesta al VIH en la población venezolana que está ingresando al país por la falta de medicación y diagnóstico en el suyo y en España porque los medios especifican el porcentaje de nuevos casos que son de personas que han llegado al país proveniente de otros lugares, especialmente de Latinoamérica.

DIEGO MORA BELLO

El uso de lenguaje adecuado o inadecuado, calificado como positivo o negativo para efectos del análisis, muestra que la cobertura a poblaciones combinada con el uso correcto está más ligado a los hombres, niños y personas mayores, mientras que indígenas, migrantes y personas usuarias de drogas son las que están más ligadas a la generación de contenido con lenguaje inadecuado (ver Gráfico 5).

Gráfico 5. Cubrimiento de VIH o sida en poblaciones por uso de lenguaje adecuado o inadecuado.



Fuente: Elaboración propia.

Respecto al tono y su uso al momento de referenciar a las poblaciones analizadas, es fácil identificar que Migrantes e Indígenas son los que tienen las diferencias más marcadas, -17,74% y -10,71% respectivamente con un alto uso de palabras inadecuadas y por el contrario, un uso menor de lenguaje adecuado, lo que afecta de manera directa en la generación de barreras por estigma y discriminación, sumadas a otras que ya tienen por ser poblaciones con múltiples problemáticas que se acentúan cuando se multiplican los procesos discriminatorios.

DIEGO MORA BELLO

En la otra línea tenemos a las personas Transgénero y Niños, quienes tienen la mayor diferencia a favor en el uso del lenguaje, 13,61% y 13,51%, muy por encima de la media general en todas las poblaciones que se encuentra en 4,60% (ver Tabla 9). También es posible observarlo en valor numérico (ver Tabla 10).

Tabla 9. Tono de menciones y diferencia en porcentaje en el cubrimiento al VIH o sida por poblaciones.

Población	Tono de menciones en %			Diferencia (- entre + y -)
	Informativo	Adecuado (+)	Inadecuado (-)	
Migrantes	45,70%	18,28%	36,02%	-17,74%
Gay / HSH	52,63%	23,89%	23,48%	0,40%
Personas Usuarías de drogas	40,22%	26,09%	33,70%	-7,61%
Indígenas	32,14%	28,57%	39,29%	-10,71%
Trabajo Sexual	53,09%	29,63%	17,28%	12,35%
Mujeres	45,15%	30,10%	24,75%	5,35%
Jóvenes	46,43%	30,56%	23,02%	7,54%
Bisexuales	42,86%	31,43%	25,71%	5,71%
Lesbianas	44,29%	31,43%	24,29%	7,14%
Personas Transgénero	48,30%	32,65%	19,05%	13,61%
Adultos Mayores	41,76%	32,97%	25,27%	7,69%
Niños	45,05%	34,23%	20,72%	13,51%
Hombres	36,22%	35,43%	28,35%	7,09%
Todas las	45,58%	24,91%	29,51%	4,60%

poblaciones

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 10. Tono de menciones en número en el cubrimiento al VIH o sida por poblaciones\*.

Población	Tono en número de menciones		
	Informativo	Adecuado (+)	Inadecuado (-)
Migrantes	85	67	34
Gay / HSH	130	58	59
Personas Usuarias de drogas	37	31	24
Indígenas	9	11	8
Trabajo Sexual	43	14	24
Mujeres	135	74	90
Jóvenes	117	58	77
Bisexuales	30	18	22
Lesbianas	31	17	22
Personas Transgénero	71	28	48
Adultos Mayores	38	23	30
Niños	150	69	114
Hombres	46	36	45
<b>Total</b>	<b>922</b>	<b>504</b>	<b>597</b>

Fuente: Elaboración propia. \* En una mención pueden encontrarse una, varias o ninguna población. La suma de estas es indiferente con el número total de menciones del estudio.

### Relación con otras infecciones o enfermedades

Cuando se habla de VIH en los medios de comunicación, muchas veces se toma como referencia para el tratamiento de otras infecciones o enfermedades, también para el diagnóstico o para hacer un paralelismo en los apoyos de los gobiernos. Muchas de estas noticias están ligadas a la función del Fondo Mundial de lucha contra el VIH, Tuberculosis y Malaria, de ahí que estas infecciones estén presentes en varios de los artículos. Sin embargo, es la Hepatitis la que puede tener un mayor impacto por su alta presencia en medios de comunicación, ligado a la posibilidad de generar co-infección con el VIH y por su alto índice de transmisión (ver Tabla 11).

Tabla 11. Menciones a enfermedades o infecciones diferentes al VIH o sida.

Infección	Menciones	Porcentaje
Tuberculosis	149	30,72%
Hepatitis	113	23,30%
Sífilis	89	18,35%
Malaria	73	15,05%
Gonorrea	26	5,36%
Influenza	21	4,33%
VPH	12	2,47%
Ébola	2	0,41%
<b>Total</b>	<b>485</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

La Sífilis se ha puesto también en la parte alta de la tabla, relacionada con la incursión de la Profilaxis Pre-Exposición o PreP, método de prevención que protege de la infección de VIH, pero no de otras Infecciones de

DIEGO MORA BELLO

Transmisión Sexual. La problemática radica en que cada vez son más las personas que no hacen uso de prevención combinada de PreP y condón, por lo que se están teniendo relaciones sexuales sin el uso del preservativo, lo que está incrementando los niveles de infección por Sífilis. De igual forma está sucediendo con la Gonorrea.

La vacunación para la gripe ha traído la relación al VIH, al ser esta última población una de las primeras beneficiarias de su uso, principalmente en México.

### Las drogas y el VIH

La infección por VIH tiene desde hace algún tiempo un estigma, el consumo de sustancias ligadas al sexo. Esta relación se da por el aumento en el uso de drogas para el momento de tener relaciones sexuales. El Comité Ciudadano Antisida de Valencia (s.f.) define el *chemsex* como el consumo de sustancias para prolongar el tiempo e intensidad de las relaciones sexuales entre hombres que tienen sexo con otros hombres. Y es que las fiestas sexuales se han convertido en una realidad latente entre esta población, donde el uso del condón es mínimo, en parte también por el incremento en el acceso a PreP, sobre todo en países como España.

Es casi sorprendente ver que los medios de comunicación no tienen interés en publicar noticias que hagan referencia a las drogas o prácticas en torno al VIH (ver Tabla 12), lo cual puede ser beneficioso para la eliminación del estigma y la discriminación, pero va en contra de los procesos educativos que pueden ser preventivos. Otras drogas, aunque se tenían presentes para el estudio, no aparecieron en ninguna de las menciones. Estas son Éxtasis, Heroína, LSD, Crack, MDMA y Slamming.

Tabla 12. Menciones a drogas en el cubrimiento al VIH o sida.

Práctica	Menciones	Porcentaje
----------	-----------	------------

---

Chemsex	7	53,85%
Marihuana	4	30,77%
Cocaína	1	7,69%
GHB	1	7,69%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

### **El uso del lenguaje**

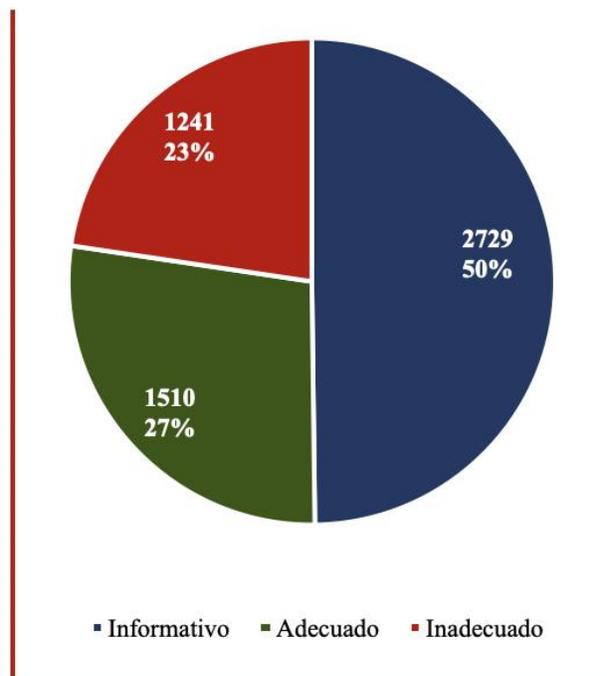
Parte del interés de esta investigación, es reconocer la realidad del cubrimiento periodístico al VIH y su impacto en el uso del lenguaje. Si se transmiten los mensajes de manera correcta, habrá mayores posibilidades de generar cambios positivos para las personas que viven con el virus. Cambios que se pueden dar desde la forma cómo se sienten ellas, pero también cambios más específicos como el proceso de atención por parte de las y los servidores de salud. Es más, podrá ser un proceso educativo para toda la sociedad que ha visto como durante las últimas casi cuatro décadas, se ha hablado del VIH en forma negativa y estigmatizante.

El uso inadecuado del lenguaje en torno al VIH impacta de manera negativa en la vida de quienes viven con el virus porque establece barreras generadas por el estigma y la discriminación. Y, aunque se piense que el lenguaje no es una de las razones, sí que lo es, al ser una fuente de generación de conocimiento y de saberes que puede incentivar posiciones violentas hacia estas personas.

Es importante reconocer que, según los datos, la tasa de lenguaje adecuado que se está utilizando en los medios analizados es más alta respecto al uso de palabras incorrectas (ver Gráfico 6) lo que favorece la construcción de una realidad libre de prejuicios y señalamientos. Sin embargo, el porcentaje de lenguaje inadecuado que se está

utilizando sigue siendo alto, un poco más de 2 menciones al VIH o sida de cada diez, hacen uso de estas palabras que deberían eliminarse (ver tabla 13).

Gráfico 6. Tono de las menciones en el cubrimiento al VIH o sida.



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 13. Tono de las menciones en el cubrimiento al VIH o sida.

Tono	Menciones	Porcentaje
Informativo	2729	49,80%
Inadecuado	1241	22,65%

Adecuado	1510	27,55%
<b>Total</b>	<b>5480</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia.

### Las palabras de uso adecuado e inadecuado

Del uso de estas palabras depende en gran parte la posibilidad de eliminar barreras generadas por estigma y discriminación. En el estudio, se puede observar como palabras de uso adecuado son las que se encuentran en las dos primeras posiciones en número de menciones, Infección y Vive con, (ver Tabla 14), ambas de gran valor para la cobertura. Es la posibilidad de hacer cambios frente a palabras de uso inadecuado como Enfermedad para referirse al VIH o sida, aunque sea la tercera en la lista, o Paciente, Portador o Enfermo para hacer referencia a la persona que vive con VIH.

Tabla 14. Palabras de uso adecuado e inadecuado en la cobertura a VIH o sida.

Palabra adecuada	Menciones	Porcentaje
Infección	837	35,14%
Vive con	589	24,73%
Transmisión	338	14,19%
Nuevos casos	294	12,34%
ITS	189	7,93%
Epidemia	135	5,67%

<b>Palabra inadecuada</b>	<b>Menciones</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Total</b>	2382	100%
Enfermedad	495	25,03%
Paciente	334	16,89%
Muerte	331	16,73%
Sida como VIH	243	12,29%
Contagio	200	10,11%
Portadores	167	8,44%
Enfermo	81	4,10%
ETS	75	3,79%
Cura	47	2,38%
Venéreas	5	0,25%
<b>Total</b>	1978	100%

Fuente: Elaboración propia.

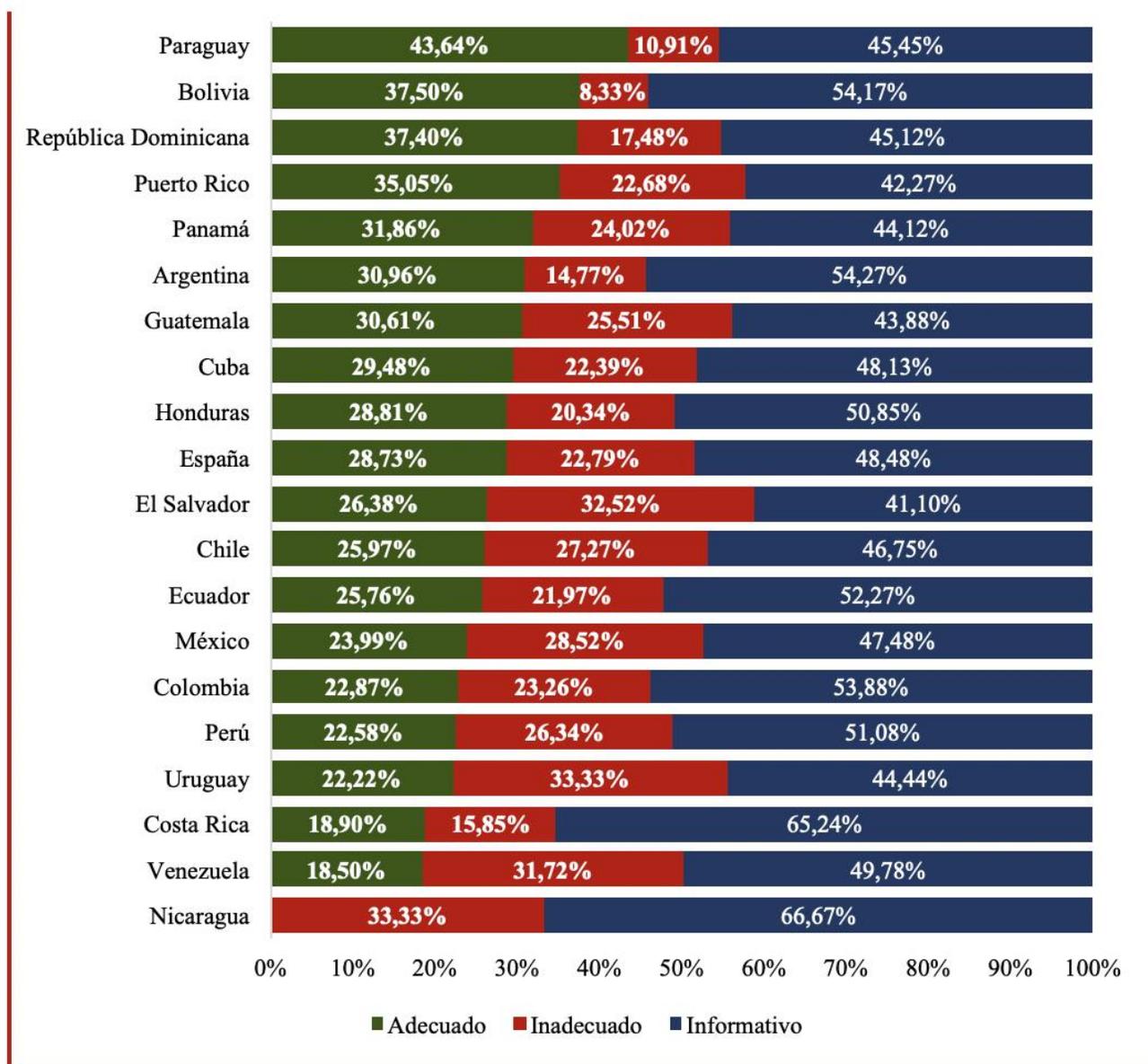
Es de celebrar que la palabra Enfermedad no sea la de mayor presencia en los medios de comunicación, y que, por el contrario, sea Infección, la manera correcta, la que más se puede obtener. Cada vez es menos común ver en los medios de los 20 países analizados, el uso de palabras como Contagio o Portadores, que tienen una carga inmensa en contra de la eliminación del estigma y la discriminación.

### Situación por países

DIEGO MORA BELLO

Los medios de comunicación y sus periodistas tienen distintas formas de hacer la cobertura al VIH o sida, dependiendo de su cultura, educación, procesos creativos, etc. que pueden incentivar el uso o no de lenguaje adecuado. Para tener un panorama más claro se presentan los resultados de uso de lenguaje por país (ver Gráfico 7).

**Gráfico 7. Tono de menciones en la cobertura al VIH o sida en los países analizados.**



Fuente: Elaboración propia.

Paraguay, Bolivia y República Dominicana no solo tienen los mejores niveles de uso adecuado del lenguaje en la cobertura periodística al VIH, también son los que cuentan con una mayor diferencia entre las menciones positivas versus las negativas, con 32,73%, 29,17% y 19,92% respectivamente. Es importante recalcar la importancia del uso del lenguaje para la generación de nuevos procesos educativos que puedan cambiar la forma como la sociedad ve al VIH y sida, teniendo en cuenta que la misma sociedad replica la información entregada por los medios y se convierte en su forma habitual de referencia.

DIEGO MORA BELLO

Nicaragua, por el contrario, no logra tener una mención en tono positivo, resultado de la falta de un mayor número de menciones a VIH o sida para analizar en los medios de este país, apenas se obtuvieron 15 menciones para el estudio, lo que indica también un desinterés de los medios del país por generar contenido sobre la temática. Sin embargo, no le resta la posibilidad de impacto que pueda tener este contenido de tono negativo. Nicaragua no solo es el país con mayor porcentaje de menciones con uso de lenguaje inadecuado, sino que, al no tener menciones de tono positivo, la diferencia es la más grande con un -33%, seguido por Venezuela con -13,22% y Uruguay con -11,11%. (Ver Tabla 15 y 16).

Tabla 15. Tono de menciones y diferencia en porcentaje al cubrimiento de VIH o sida por país.

País	Tono de menciones en %			Diferencia entre + y -
	Adecuado (+)	Inadecuado (-)	Informativo	
Nicaragua	0,00%	33,33%	66,67%	-33,33%
Venezuela	18,50%	31,72%	49,78%	-13,22%
Costa Rica	18,90%	15,85%	65,24%	3,05%
Uruguay	22,22%	33,33%	44,44%	-11,11%
Perú	22,58%	26,34%	51,08%	-3,76%
Colombia	22,87%	23,26%	53,88%	-0,39%
México	23,99%	28,52%	47,48%	-4,53%
Ecuador	25,76%	21,97%	52,27%	3,79%
Chile	25,97%	27,27%	46,75%	-1,30%
El Salvador	26,38%	32,52%	41,10%	-6,13%
España	28,73%	22,79%	48,48%	5,95%
Honduras	28,81%	20,34%	50,85%	8,47%
Cuba	29,48%	22,39%	48,13%	7,09%

DIEGO MORA BELLO

Guatemala	30,61%	25,51%	43,88%	5,10%
Argentina	30,96%	14,77%	54,27%	16,19%
Panamá	31,86%	24,02%	44,12%	7,84%
Puerto Rico	35,05%	22,68%	42,27%	12,37%
República Dominicana	37,40%	17,48%	45,12%	19,92%
Bolivia	37,50%	8,33%	54,17%	29,17%
Paraguay	43,64%	10,91%	45,45%	32,73%
<b>Total todos los países</b>	<b>22,65%</b>	<b>27,55%</b>	<b>49,80%</b>	<b>4,91%</b>

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 16. Tono de menciones en número en el cubrimiento de VIH o sida por país.

País	Tono en número de menciones		
	Adecuado	Inadecuado	Informativo
Nicaragua	10	5	0
Venezuela	113	72	42
Costa Rica	107	26	31
Uruguay	16	12	8
Perú	95	49	42
Colombia	278	120	118
México	283	170	143
Ecuador	138	58	68
Chile	72	42	40

DIEGO MORA BELLO

El Salvador	67	53	43
España	636	299	377
Honduras	30	12	17
Cuba	129	60	79
Guatemala	43	25	30
Argentina	419	114	239
Panamá	90	49	65
Puerto Rico	41	22	34
República Dominicana	111	43	92
Bolivia	26	4	18
Paraguay	25	6	24
<b>Total todos los países</b>	<b>2729</b>	<b>1241</b>	<b>1510</b>

Fuente: Elaboración propia.

## 5. Discusión y conclusiones

Es necesario reconocer el trabajo y el valor que tienen las guías para mejorar la cobertura periodística respecto al VIH y sida. Sin embargo, muchas de estas guías son generadas con contenidos demasiado extensos que no han tenido el éxito esperado por el propio ejercicio del periodismo, cada vez más inmediato y con menos posibilidades de informarse con profundidad, como en el uso del lenguaje, lo que puede llevar a equivocaciones en uso de palabras, no solo en la temática del VIH, también en otras como la migración, la racialidad o las mujeres, por poner ejemplos.

DIEGO MORA BELLO

El clickbait se convierte en una barrera para que las y los periodistas tengan en sus manos la posibilidad de hacer uso adecuado del lenguaje, puesto que se puede estar sometido a la necesidad de generar clics y el editor puede modificar los textos y los titulares, incluyendo de manera equívoca, palabras inadecuadas. Las estrategias virales están estrechamente vinculadas a una modalidad de titulación conocida como clickbait, en referencia a la acción de pinchar –hacer clic– sobre el gancho de un titular digital. Medios como Upworthy han logrado millones de vistas con este anzuelo que, a diferencia del titular informativo, apela a la curiosidad desde el humor, la emotividad o cebos clásicos como el sexo (Palau-Sampaio, 2015).

Es posible establecer a través de los datos de este estudio, que existe un gran aumento en la generación de contenido donde el VIH es el protagonista de la noticia y que este protagonismo, se agudiza aún más durante el Día Mundial de la respuesta a la epidemia, el 1 de diciembre, tal y como lo da a conocer también Terrón (2011) en su estudio, afirmando que el evento marca la agenda, en este caso principalmente el primero de diciembre, Día Mundial del Sida. Se puede ver como las menciones donde el VIH no es protagonista, se reducen, lo cual es beneficioso. Si no se tuviera en cuenta al VIH y sida como temas, las celebridades son las que más presencia tienen en menciones hacia el virus, con un 45%.

Es importante reconocer que el VIH está tomando otro rumbo, ya no son las noticias de hace algunos años hablando de muerte y sexo desenfrenado, estigmatizando y discriminando. De esta forma, la persona -marcada con el VIH- es víctima del desprestigio social, asociado al carácter de la enfermedad y su aparente relación con el sexo desenfrenado, la orientación sexual, la promiscuidad y la adicción a sustancias ilícitas. Estos representan comportamientos y conductas censuradas socialmente, lo cual conlleva en la vida cotidiana a ser sujetos de discriminación y exclusión (Quesada & Villegas, 2009).

Ahora, el VIH se ha convertido en una infección que tiene una población nueva, la de adultos mayores, y es importante recalcar que aunque se ubique a media tabla entre las poblaciones más mencionadas en el estudio, los medios de comunicación están teniendo especial interés por publicar sobre este tema, en algunos casos relacionados con las relaciones sexuales sin protección que están teniendo las personas mayores y en otros, con un proceso de

DIEGO MORA BELLO

envejecimiento de personas con VIH, producto de los avances científicos en tratamiento y diagnóstico, cosa que no era imaginable hace algunos años.

Según los resultados, es necesario establecer nuevas estrategias para los medios y periodistas, donde se les entreguen herramientas para tener una mayor conciencia social al momento de realizar cobertura periodística del VIH donde se relacione con personas migrantes o indígenas. Existe una gran brecha de conocimiento específico que se hace visible en la diferencia tan alta de estas dos poblaciones afectadas respecto a otras dentro del estudio.

Los medios de comunicación y sus periodistas prestan especial atención a informar sobre VIH o sida en temáticas como la prevención, el diagnóstico o el tratamiento, lo cual es educativo y de gran valor social. Sin embargo, temas que visibilizan los hechos de estigma o discriminación hacia las personas que viven con el virus, no son especialmente publicados. Pero más allá de la publicación de este tipo de noticias, se busca que otras instituciones se unan a la erradicación del estigma y la discriminación, tal y como lo afirma Arellano (2008) Al revisar por qué se estigmatizó el VIH sida la responsabilidad no sólo cae en los medios de comunicación; deben incluirse también los funcionarios públicos que titubearon en el ámbito de sus responsabilidades y omitieron desplegar programas permanentes de divulgación e información científica.

Respecto al uso de palabras adecuadas e inadecuadas, lo que se puede entender como positivo y negativo para los efectos del análisis, y teniendo en cuenta una fase previa del estudio realizada en los meses de octubre y noviembre de 2016, es posible suponer que las acciones surgidas desde los resultados del estudio, relacionadas al impacto mediático de la investigación, las conferencias, talleres y sesiones a periodistas y estudiantes, así como las alianzas con organizaciones de la sociedad civil, universidades, medios y distintas plataformas, y el trabajo de las organizaciones que iniciaron un proceso educativo en la misma vía, ha tenido sus frutos. En el estudio de 2017 se hablaba de Informativo: 69%, Inadecuado: 26% y Adecuado: 5%, mientras que ahora el Informativo es de 50%, Inadecuado: 23% y Adecuado: 27%.

DIEGO MORA BELLO

Estos resultados indican que los medios de comunicación y periodistas tienen un conocimiento más amplio sobre el uso de lenguaje en la cobertura periodística al VIH o sida. Sin embargo, el nivel de uso inadecuado de palabras inadecuadas sigue siendo algo elevado, aunque se haya reducido si lo comparamos con esa fase previa. Es necesario incurrir en más acciones y estrategias para que se pueda eliminar este contenido de forma paulatina y generar mayor conciencia social en la importancia de la comunicación en derechos humanos.

Mientras exista la relación del VIH con otras infecciones o enfermedades, deberán existir programas que busquen que la reducción de barreras generadas por el estigma y la discriminación, estén dirigidas a todas las infecciones y enfermedades, y los medios de comunicación deben saber hacer uso del lenguaje cuando se hable de esta relación, así se tendrá la posibilidad de reducir esta brecha que impacta de manera negativa a las personas que viven con el VIH. La investigación de Rodrigues (2010) afirma que una de las causas del abandono del tratamiento de personas diagnosticadas con la co infección de VIH y tuberculosis es el estigma y la discriminación a la que se ven sometidos.

La presencia de noticias donde se haga referencia al consumo de drogas y el VIH es casi nula, aun cuando en la actualidad las prácticas de sexo y drogas recreativas son recurrentes. El *chemsex*, es una actividad que tiene alta presencia en la comunidad de hombres que tienen sexo con otros hombres y donde la posibilidad de infección de VIH es alta si se tiene en cuenta los riesgos que supone el consumo con prácticas sexuales de riesgo. Valencia (2018) en su investigación, expone los resultados de una encuesta realizada a 666 hombres durante el Orgullo Gay de Madrid en 2016, y una de las conclusiones es que el consumo de drogas recreativas es alto entre los varones encuestados, variando el patrón, frecuencia y tipo de droga usada de acuerdo con la orientación sexual. La frecuencia de consumo de drogas asociadas con Chemsex es más frecuente en hombres gays que en los hombres que se identificaron como HTX (heterosexuales) y BSX (bisexuales) seronegativos al VIH, y además está asociada a una mayor percepción y prácticas sexuales de alto riesgo, más ITS previas, policonsumo y a mayores consecuencias psicosociales. Los medios podrían incentivar los procesos educativos en el consumo de drogas y las prácticas de riesgo relacionadas al sexo sin protección como parte de su función social, generando que las nuevas generaciones, que están siendo las más afectadas por la epidemia, cuenten con mayor y mejor información para la toma de decisiones.

DIEGO MORA BELLO

Respecto a la situación de la cobertura a temas de VIH o sida por países, se reconoce el trabajo que se realiza en medios paraguayos, quienes han tenido el uso más correcto de lenguaje, pero también es indiscutible que las situaciones sociales, económicas o políticas de los países pueden tener una repercusión en el lenguaje. Nicaragua y Venezuela, desafortunadamente países con serios problemas internos en la actualidad, son los que tienen el menor uso de lenguaje correcto. Colombia y México, países que son pioneros en la respuesta al VIH en la región, también son contrariamente a lo que podría pensarse, incorrectos en el uso del lenguaje.

El Diario Uno de Mendoza (2017), titulaba una entrevista sobre el estudio de 2017: “Cambiano sólo diez palabras los medios podrían referirse al VIH correctamente”, sobre la primera fase de la investigación VIH en los medios, donde expone la problemática del uso de lenguaje inadecuado en los medios de América Latina y la necesidad de constante capacitación para eliminar estos errores que pueden surgir por el desconocimiento.

En la entrevista, como su titular lo indica, habla del cambio o modificación de diez términos para escribir de manera correcta sobre la temática, en este análisis tenemos 6 palabras de uso adecuado y, efectivamente, 10 de uso inadecuado. Ahora más que nunca se necesita trabajar en pro de la eliminación de estas palabras, por eso, esta investigación tiene un alto poder de cambio, esperamos continuar con las alianzas con organizaciones y las universidades, para que, en un futuro estudio, podamos reconocer que la cobertura periodística hacia el VIH o sida no contiene lenguaje que pueda incentivar el estigma y la discriminación.

## Referencias

Arellano, L. M. (2008). Estigma y discriminación a personas con VIH. CONAPRED. [http://www.conapred.org.mx/documentos\\_cedoc/C-05-A.pdf](http://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/C-05-A.pdf)

Brañas, F. & Serra, J. A. (2009) Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en el anciano. Revista Española de Geriátría y Gerontología. ELSEVIER. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-infeccion-por-el-virus-inmunodeficiencia-S0211139X09000328>

Brito, A. (2007). El VIH/SIDA a través de los medios. SIDASTUDI. <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD9356.pdf>

DIEGO MORA BELLO

Castells, M. (2008). Comunicación, poder y contrapoder en la sociedad red (I) Los medios y la política. PSIAUDIOVISUALES. [http://www.psaudiovisuales.com.ar/wp-content/uploads/Castells\\_Comunicacion-poder-y-contrapoder-en-la-sociedad-red.pdf](http://www.psaudiovisuales.com.ar/wp-content/uploads/Castells_Comunicacion-poder-y-contrapoder-en-la-sociedad-red.pdf)

Centers for Disease Control and Prevention. (2020). HIV Treatment as Prevention. CDC. <https://www.cdc.gov/hiv/risk/art/index.html>

Comité Ciudadano Antisida de Valencia. (s.f.) Chemsex. COMITÉANTISIDA VALENCIA. <https://comiteantisidavalencia.org/chemsex/>

Diario Uno Mendoza. (2017). Cambiando sólo diez palabras los medios podrían referirse al VIH correctamente. DIARIOUNO. [https://www.diariouno.com.ar/a-fondo/cambiando-solo-diez-palabras-los-medios-podrian-referirse-al-vih-correctamente-07022017\\_SJ79XDNn1Q](https://www.diariouno.com.ar/a-fondo/cambiando-solo-diez-palabras-los-medios-podrian-referirse-al-vih-correctamente-07022017_SJ79XDNn1Q)

Dirección de Sida y ETS. Ministerio de Salud de la Nación de Argentina. (2016). Cómo comunicar sobre VIH y sida, guía de recomendaciones y fuentes de consulta. SIDASTUDI. <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD31243.pdf>

Igartua, J. y Humanes, M. (2004). Teoría e investigación en comunicación social.

Izuzquiza, I. (1997). Los gritos del silencio: Sida y medios de comunicación. UNIRIOJA. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2901244>

Koerting, A., Hernández, J., Valor, D., Ramiro, M. A., Ramírez, P., & Escudero, R. (2015). VIH, discriminación y derechos. Guía para personas que viven con el VIH. CESIDA. [https://www.cesida.org/wp-content/uploads/2015/12/Guia\\_ESTIGMA\\_nov2015.pdf](https://www.cesida.org/wp-content/uploads/2015/12/Guia_ESTIGMA_nov2015.pdf)

Kaiser Family Foundation. (2004). AIDS at 21: Media Coverage of the HIV Epidemic 1981-2002. KFF. <https://www.kff.org/wp-content/uploads/2013/01/aids-at-21-media-coverage-of-the-hiv-epidemic-1981-2002-supplement-to-the-march-april-2004-issue-of-cjr.pdf>

Lasswell, H. D. (1948). Power and Personality.

Li, L. Rotheram-Borus, M J. Lu, Y. Wu, Z. Lin, C. Guan, J. (2009). Mass Media and HIV/AIDS in China. NCBI. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2743950/>

McQuail, D. (2000). Introducción a la teoría de comunicación de masas. Tercera edición. <https://locucionucvcohortelvi.files.wordpress.com/2012/06/introduccion-a-la-teoria-de-la-comunicacion-de-masas-mcquail-denis.pdf>

Mora Bello, D. (2017). VIH en los medios. Investigación sobre el cubrimiento al VIH/sida en medios de comunicación online de América Latina y el Caribe de habla hispana. MEDIUM. <https://medium.com/@diegoleonardomora/vih-en-los-medios-ficha-técnica-bff0b8f139f8>

ONUSIDA. (2020). Hoja informativa. Estadísticas mundiales sobre el VIH. UNAIDS. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_FactSheet\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf)

ONUSIDA. (2017). Hacer frente a la discriminación. Superar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH en centros de atención de la salud y más allá. UNAIDS. <https://www.unaids.org/es/resources/documents/2017/confronting-discrimination>

Palau-Sampaio, D. (2015). Metamorfosis de la prensa de referencia en el contexto digital: clickbait y estrategias de tabloide en Elpais.com. UNAV. <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/41898/1/04.pdf>

Rodrigues, I., Monteiro, L., Barros, R., Silva, S. (2010). Abandono do tratamento de tuberculose em co-infectados TB/HIV. SCIELO. <https://www.scielo.br/pdf/reensp/v44n2/20.pdf>

Quesada, L. & Villegas, S. (2009). Implicaciones del significado social del VIH/SIDA en el acceso y permanencia al trabajo a partir de la experiencia de las y los usuarios de la Clínica de SIDA del Hospital San Juan de Dios, en el período de enero a diciembre del 2008. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Costa Rica Sede de Occidente, Costa Rica. <http://www.ts.ucr.ac.cr/>

Sánchez Maldonado, M. Terrón, J L. Lozano, J C. (2016). Estigmatización y usos léxicos en el tratamiento informativo del VIH/sida en cinco diarios mexicanos de 2012 a 2013. SCIELO. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-252X2016000100004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-252X2016000100004)

Terrón, J L. (2010). El tratamiento del VIH/sida en los medios de comunicación escritos españoles: ABC, El Mundo, El País, El Periódico, La Vanguardia (octubre 2009-marzo 2010). SIDASTUDI. <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD11174.pdf>

DIEGO MORA BELLO

Terrón Blanco, J L. (2011). El tratamiento del VIH-sida en los periódicos españoles, una investigación colaborativa. SIDASTUDI. <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD11587.pdf>

Terrón Blanco, J L. Y Cruz, E. (2013). El tratamiento del VIH/sida en los medios de comunicación escritos dominicanos: Diario Libre, El Caribe, El Día, Hoy, Listín Diario y El Nacional (octubre 2012-marzo 2013). FUNGLODE. [https://www.funglode.org/wp-content/uploads/2014/03/2014\\_vihsidea\\_RD.pdf](https://www.funglode.org/wp-content/uploads/2014/03/2014_vihsidea_RD.pdf)

UNAIDS. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/confronting-discrimination\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/confronting-discrimination_es.pdf)

UNAIDS. (2020). Seizing the moment. Tackling entrenched inequalities to end epidemics. Global Aids Update 2020. UNAIDS. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2020\\_global-aids-report\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_global-aids-report_en.pdf)

UNAIDS. (s. f.). 90-90-90: Tratamiento para todos. UNAIDS. <https://www.unaids.org/es/resources/909090>

Valencia, J., Gutiérrez, J., Troya, J., González, A., Dolengevich, H., Cuevas, G., Ryan, P. (2018). Consumo de drogas recreativas y sexualizadas en varones seronegativos: datos desde un screening comunitario de VIH. RESEARCH GATE. [https://www.researchgate.net/publication/325392692\\_Consumption\\_of\\_sexualized\\_and\\_recreational\\_drugs\\_in\\_HIV\\_negative\\_males\\_survey\\_of\\_a\\_community\\_HIV\\_screening\\_ABSTRACT](https://www.researchgate.net/publication/325392692_Consumption_of_sexualized_and_recreational_drugs_in_HIV_negative_males_survey_of_a_community_HIV_screening_ABSTRACT)

Wright, C. (1960) Análisis funcional y comunicación de masas en Miquel de Moragas (ed.) Sociología de la comunicación de masas, vol. 2.