

# Los niños y el sida en la prensa mexicana

---

Juan Vicente Eroca Heredia  
Facultad de Estudios Superiores Acatlán, UNAM

## Resumen

La prensa fue uno de los medios principales donde se presentó información sobre las personas con VIH; destaca por el uso de cifras y la presentación de testimonios para reforzar el discurso. A pesar de la existencia de múltiples análisis de dicha pandemia, un grupo rezagado por la investigación y también por la prensa de ese momento es la niñez. Este trabajo analiza los discursos desde la prensa mexicana entre 1987 y 2002 sobre las infancias diagnosticadas con dicho virus, tomando en cuenta la prensa general y especializada, a fin de entender la identidad cultural de estos sujetos. Se retoman las representaciones de otras identidades estigmatizadas por esta epidemia, como los hombres que tienen sexo con otros hombres, personas extranjeras y mujeres.

*Palabras clave:* identidad, sexualidad, VIH, sida, niñez, prensa.

## Abstract

The press was one of the primary media presenting information about people living with the Human Immunodeficiency Virus (HIV); it stands out for its use of numbers and the presentation of testimonies to reinforce the narrative. Despite the existence of multiple studies analyzing the HIV pandemic, one group of individuals was neglected by research and also by the press at the time: children. This paper analyzes mexican press discourse on children living with the virus from 1987-2002, taking into account both general and specialized press, in order to understand the cultural identity of these individuals. Representations of other stigmatized identities are resurfacing during the pandemic, such as men who have sex with men (MSM), foreigners, and women.

*Keywords:* identity, sexuality, HIV, aids, childhood, press.

## Introducción

La llegada del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) a territorio mexicano en la década de 1980, conocido por provocar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), marcó el cambio en la percepción de la sexualidad como

un aspecto público. Aunque existe el antecedente de la llamada *revolución sexual* de 1960-1970, es inevitable considerar dicho virus como un punto de ruptura, para la aceptación de otros modelos de sexualidad.

La pandemia de VIH y el sida ha sido estudiada desde diferentes ángulos, principalmente destacando la vulnerabilidad y representación de algunas poblaciones, como los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH),<sup>1</sup> las y los trabajadores sexuales y los usuarios de drogas intravenosas, esto debido a su calidad como sectores de riesgo, es decir, población con mayor probabilidad de adquirir el virus.<sup>2</sup>

No obstante, uno de los grupos olvidados por los medios de comunicación fue el de las infancias,<sup>3</sup> a quienes en un principio se les consideró como un sector alejado de la problemática. Sin embargo, en 1989, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)<sup>4</sup> hizo hincapié en las niñas y niños como sector vulnerable frente al sida, lo que llevó a distintos países, entre ellos México, a crear medidas para prevenir la transmisión a dicho sector.

A continuación analizo la representación social de las infancias que viven en México con VIH entre los años de 1987 y 2002, debido al crecimiento en el número de casos pediátricos y la respuesta de la sociedad civil y organismos gubernamentales, participación examinada desde la prensa especializada (revistas, suplementos y gacetas enfocadas al tema) y la publicación de algunos diarios de la época.

Algunos proyectos de investigación como "El sida y su imagen en México a partir de los carteles de prevención" de Ana Estrada Salgado, han enfocado su atención en distinguir la iconografía del sida, así como tomar en cuenta los sectores de riesgo. No obstante, carece de interés por la relación entre niñas y niños y la enfermedad, motivo por el cual este trabajo pretende dar apertura al tema desde las ciencias sociales y las humanidades.

Considero que la prensa y los materiales preventivos omitieron la mención de los niños como grupo vulnerable debido a los estigmas acarreados por el mismo virus. Asimismo, ante el creciente número de casos en edades tempranas se relegó a éstos a espacios confinados, debido a la insuficiencia del presupuesto destinado a la atención de personas seropositivas. Posteriormente, la

<sup>1</sup> Ésta es una categoría que engloba las prácticas de hombres homosexuales y bisexuales.

<sup>2</sup> A partir de la década de 1990, los informes médicos y los medios de comunicación modificaron el término sectores de riesgo por prácticas de riesgo, en razón de eliminar la estigmatización a esas poblaciones. No obstante, retomo el término debido su uso en la época. .

<sup>3</sup> Para este trabajo se considera la infancia desde la etapa de recién nacidos y hasta los 12 años de edad, considerando diferentes factores, tanto biológicos como sociales. (Robles y Abler, 2002: 241).

<sup>4</sup> Esto se destaca en la Declaración de París sobre la Mujer, el niño y el Sida, publicada en noviembre de 1989.

misma prensa generó discursos identitarios bajo representaciones deterioradas, es decir, bajo estereotipos que generaron controversia y desinformación.

El objetivo principal de esta investigación es identificar los principales discursos sobre las infancias que viven con VIH en la prensa mexicana de 1987-2000. Lo anterior se logra al exponer la situación del virus en México, distinguir los llamados grupos y prácticas de riesgo, haciendo énfasis en la representación de las mujeres como grupo vulnerable ante la transmisión de dicha enfermedad en la prensa mexicana y en los materiales profilácticos.

Señalo la existencia y causas de casos pediátricos en México entre 1987-2000 y la respuesta de diferentes organismos gubernamentales, internacionales y civiles para lograr la descomposición de los discursos sobre las infancias seropositivas en la prensa general y especializada.

Aunque podríamos destacar el estudio desde la historia de la ciencia, particularmente de la enfermedad, este texto precisa en utilizar conceptos propios de la historia cultural (Burke, 2012: 33),<sup>5</sup> en específico retomo la *representación e identidad*. Según Michel Foucault, la representación tiene como función la creación de costumbres, significados y discursos como parte de la creación del conocimiento social (Burke, 2012: 74; Hall, 1997: 17). Así, los discursos son ideas sobrecargadas de representaciones integradas por modelos de comportamiento o ideales de la realidad, con la finalidad de que otros individuos compartan dichos prototipos.

En fuentes como la prensa, la práctica discursiva está en constante movimiento, ya que es en los medios de comunicación donde podemos ver reflejados los principales modelos o ideales sociales que las y los lectores buscan con intriga (Van Dijk, 1990: 201). Una nota periodística siempre considera dos elementos: la representación del texto (RT), es decir, una sustracción textual superficial, donde se destaca el discurso periodístico, sin apresurar a dar todo el conocimiento —como puede llegar a ser un titular— (Van Dijk, 1990: 208), y el modelo situacional (MS), es decir, las imágenes ya constituidas, en este caso las representaciones en el discurso periodístico, donde el lector identifica sujetos involucrados, tiempo, espacio y otras condiciones a su alrededor.<sup>6</sup>

Ahora bien, la *Gaceta Médica de México* (1864-actualidad) y *Salud Pública de México* (1959-actualidad) son dos publicaciones arbitradas y con enfoque científico. Rescatan las principales investigaciones de médicos y personal de salud, a efecto de comprender las principales problemáticas de su actuali-

<sup>5</sup> A partir de la década de 1960, es tendencia la investigación de las culturas populares, o bien, de grupos marginados de la sociedad. Este nuevo paradigma es conocido como la Nueva Historia Cultural (NHC) que se destaca por investigadores como Burke (2012), Huizinga (1959) y Charrier *et al.* (1998).

<sup>6</sup> Esto puede ser usado para guiar en el contexto de las y los lectores, así como dar continuidad a una historia en días continuos (Van Dijk, 1990: 206).

dad, como puede ser la propagación de virus, hábitos cotidianos o discusiones de la comunidad médica. Su importancia en este trabajo recae en la ponderación de casos de VIH en edades tempranas, así como la terminología del mismo.

El suplemento<sup>7</sup> *Letra S* y la *Gaceta Conasida* tuvieron un papel destacado durante las décadas de 1980 y 1990, a causa de su apertura a todo tipo de información relacionada con la enfermedad, ya fuese expresiones culturales o avances científicos; ambos obtuvieron presencia como difusores de información.

En el primero de los casos, tras el cierre del Proyecto Sociedad y Sida (1990-1994), el Grupo de Intervención Social sobre Sida y la Defensa de los Derechos Humanos A.C., en conjunto con *El Nacional* de Monterrey, crearon *Letra S*.<sup>8</sup> Durante dos años (1994-1996), este suplemento reprochó la falta de interés de las instituciones federales y estatales, además de rescatar las investigaciones procedentes del extranjero, donde sí había interés y recursos para llevar a cabo esta labor (Ramos Olguín, 2002: 19-20).

Su transición al diario *La Jornada* tuvo como objetivo transmitir información sobre el sida a los lectores de dicho periódico, en su mayoría jóvenes,<sup>9</sup> dado que era el sector más vulnerable para la década de 1990. Este paso atrajo la atención a nivel nacional, compartiendo notas de tipo político y cultural, mostrando las caras sociales del sida. Actualmente continúa su publicación en el espacio digital bajo el enfoque de género.

Por el otro lado, *Gaceta Conasida* (1988-1991) fue un proyecto bimestral del entonces director del Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida (Conasida), Dr. Jaime Sepúlveda Amor, espacio dedicado a las noticias más destacadas a nivel internacional y nacional frente a la lucha contra la epidemia. En ella, se compartieron cifras, reflexiones y notas que convocan la empatía de sus lectores. En el Archivo Histórico "Rómulo Velasco Ceballos" de la Secretaría de Salud, donde se consultó dicha publicación, se encuentra una colección incompleta, por lo tanto, se desconoce su continuidad a partir de 1991.

Ahora bien, *El Informador* de Guadalajara es un diario independiente con más de 100 años de antigüedad. Este medio impreso mantuvo informada a la población tapatía sobre las acciones frente a la "enfermedad del siglo", con especial énfasis en la capital del país, el Distrito Federal. La riqueza de sus artículos recae en la exposición de cifras y casos de apoyo comunitario de organizaciones no gubernamentales (ONG).

<sup>7</sup> "Algunos periódicos editan suplementos especiales sobre temas culturales, políticos y financieros, tiras cómicas y entretenimientos" (Reed, 1998: 366).

<sup>8</sup> *El Nacional* a partir de 1987 empezó a enviarse por satélite a varios estados de la República, consagrándose como el primero en todo Latinoamérica en llegar a diferentes localidades por ese medio (Reed, 1998: 367).

<sup>9</sup> "Crítico especialmente agudo del sistema político mexicano a partir de su fundación el 19 de septiembre de 1984, *La Jornada* pertenece a las publicaciones de izquierda con aceptación, sobre todo en buen número de jóvenes" (Reed, 1998: 360).

Aunque se utilizan otras publicaciones, considero las anteriores como las de mayor impacto en la investigación.

## La atención mediática a los grupos de riesgo

A principios de la década de 1980 se identificaron los primeros casos de VIH a nivel mundial, identificándose dos variantes principales: el VIH-1 y VIH-2; la primera afectó a un número mayor de personas en todo el planeta, incluyendo nuestro país, mientras, la segunda tuvo mayor presencia en África y Medio Oriente (Daudel y Montaigner, 2005: 18).

El virus tiene cuatro formas de transmisión: vía sexual, uso de jeringas contaminadas, transmisión sanguínea y transmisión perinatal. En razón del aumento de casos por vía sexual, se considera al sida como consecuencia de la mala praxis;<sup>10</sup> al mismo tiempo, esas prácticas estaban relacionadas con ciertos grupos marginados —nombrados como “inmorales”—, entre ellos los HSH, lo que desencadenó la creación de estigmas sobre personas con el virus.

Para el caso mexicano, menciona Lagunes: “Las campañas de prevención se abocaron a los supuestos grupos de riesgo —prostitutas, homosexuales, y drogadictos—, lo cual provocó que las mujeres y los niños se consideren protegidos en un posible contagio” (Lagunes, 1996: 28).

Dichas campañas surgieron a partir del año 1987 con la creación del Programa Nacional para la Prevención y el Control del Sida y tenían como objetivos prevenir el aumento de casos al cambiar ciertas prácticas de riesgo, crear conciencia de la situación y desestigmatizar los grupos vulnerables.

Pese a ello, el rechazo social, médico y mediático fueron constantes a lo largo de la pandemia; las primeras campañas de prevención y control del sida mantuvieron el desconocimiento cauteloso al omitir el tema de la sexualidad y hacer uso de palabras como muerte, enfermedad, contagio. Víctor Hugo Olivares Rodríguez escribió en 1990 para la *Gaceta Conasida*, su controvertido artículo “Otra enfermedad: el Sina”, refiriéndose al *síndrome de la información no adquirida*. Más allá de una metáfora, el texto ofrece una crítica a los organismos por acarrear prejuicios, guiando a la población por una visión ilusoria de protección (Olivares, 1990: 14-15).

Del mismo modo, el Distrito Federal fue considerado como la capital del sida en nuestro país, es decir, el epicentro de la mayoría de casos, atrayendo la atención de las instituciones de salud y los medios de comunicación. De este

<sup>10</sup> Esto provoca que a lo largo de la pandemia de VIH y aún en nuestros días, se cuestione el papel de las instituciones por brindar educación sexual de calidad, pues en medios como la prensa, evaluaciones al sistema educativo escolar, televisión o libros, las encuestas demuestran un desconocimiento en temas de esta índole. Por otro lado, y como se menciona en el texto *Sida, estigma y discriminación*: “en el caso de la epidemia del VIH/sida se ha demostrado que la sola información no basta para cambiar comportamientos individuales de riesgo” (Brito, 2006: 11).

modo, las respuestas activas como materiales, campañas y movilizaciones estuvieron enfocadas al contexto capitalino.

La prensa fue uno de los espacios informativos más importantes en la época, sin embargo, menciona Ana Luisa Estrada Salgado que las páginas estaban repletas de señalamientos y prejuicios a las prácticas de los HSH y los usuarios de drogas (Estrada, 2014: 42). Por ejemplo, se retomó el término en inglés *GRID* o inmunodeficiencia asociada a la homosexualidad (peste gay) para hablar del virus y que era una característica específica de ese sector de la población.

Esta reacción de los medios se debía a:

[...] aquel silencio interpuesto durante años, y la categorización de una enfermedad de transmisión sexual que sólo podía ser visible en población marginada, que era calificada peyorativamente mediante términos como promiscuos... (Estrada, 2014: 43),

es decir, la prensa, como otros medios de comunicación, debía acarrear elementos de su realidad social para dar una representación asertiva a una sociedad que omitía hablar de esas prácticas y de esas personas.<sup>11</sup>

Carlos Monsiváis, reconocido periodista mexicano, relató que el VIH atrajo diversos prejuicios y acciones de la sociedad civil; en estados como Campeche, Veracruz, Monterrey y Yucatán se perseguía a los homosexuales y travestis por miedo a un posible contagio en la región; incluso, la misma policía de algunas zonas efectuaban detenciones sin órdenes judiciales por el mero hecho de “proteger” el orden público y moral (Monsiváis, 1988: 121).

En 1985, el diario *La Jornada*, misma casa editorial que albergó a *Letra S*, reportó casos de suicidio de personas con VIH debido a maltratos y actos de discriminación de institutos del Sector Salud, lo cual demostró la situación del sida como un punto oscuro en la sociedad mexicana, donde ni el mismo Estado podía alejarse de los prejuicios. Otros sujetos afectados por los estigmas emergentes con el virus fueron los extranjeros, a quienes se les dotó de principal responsabilidad. Este presupuesto surgió del aumento de casos en países como Estados Unidos, Haití y el continente europeo; una causa más podría ser la asociación homosexual-extranjero, puesto que los productos culturales mexicanos —música, cine y deportes— mostraban la figura del macho mexicano como un modelo de la masculinidad; por ello, una corrupción de esas tradiciones debía provenir de afuera.

<sup>11</sup> Recordemos que la gente consulta los medios para identificar modelos de su entorno, no obstante, en el caso de la sexualidad y de las identidades “subalternas”, se prefiere el uso de metáforas o señalizaciones que exageren sus características, lo cual puede ocasionar la creación de prejuicios y actos discriminatorios incentivados por el desconocimiento.

México no fue el único país con esta reacción; por ejemplo, en el número 2 de *Gaceta Conasida* de 1990 se publicó "El sida en los niños", tomado del boletín *Acción en sida* de 1989, mostrando el panorama internacional del virus. Se analizó un material de origen texano, donde se responsabilizaba a mujeres de origen hispano o de raza negra por dar a luz a niños "infectados" (Nicoll y Machera, 1990: 4).

"La idea de que el sida era un mal que provenía del exterior contribuyó a generar estigma sobre extranjeros y los mexicanos que habían tenido alguna relación con ellos", subraya Miguel García Murcia en su libro *Los efectos sociales del VIH y el sida en México. Cuatro décadas de pandemia* (García et al., 2022: 48). Por otro lado, Michelle Reynolds publicó en ese mismo espacio el texto "Los niños en la calle y el sida", en el cual cuestionaba la idea anterior; afirmaba que ni la homosexualidad o la raza fueran un causante directo de la enfermedad (Reynolds, 1990: 9), tendencia presente en la prensa especializada y en las campañas de prevención a partir de 1993,<sup>12</sup> enfocadas a erradicar la discriminación hacia personas infectadas con el virus.

## La mujer en tiempos de sida y su vínculo con el VIH pediátrico

Hasta ahora he mencionado a dos de los grupos de riesgo más relevantes, de los cuales se derivan los principales estigmas, materiales profilácticos y notas en medios de comunicación, sin embargo, se abre la pregunta: ¿qué ocurrió en el caso de las mujeres?;<sup>13</sup> para responder esa pregunta es fundamental reflexionar acerca de su omisión en los primeros años de la pandemia.

Por un lado, las formas de transmisión de VIH fueron un misterio hasta mediados de la década de 1980 en México; de hecho, la investigación para encontrar una cura o tratamiento contra el sida fue prácticamente nula y se prefirió dar continuidad a las campañas mediáticas. Por otro lado, en México, la sexualidad femenina era restringida; los símbolos identitarios eran establecidos comúnmente bajo valores morales y religiosos.

Se distinguían comportamientos adecuados como el recato, el matrimonio e incluso el embarazo como único propósito aceptable. Exponer interés por el placer u otro fin erótico se consideraba impropio de las buenas costumbres (Rivas, 1998: 144-146). Sumado a ello, los roles de género presentes en la

<sup>12</sup> Según la NOM-010-SSA2-1993 para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, el Estado se compromete a promover los derechos humanos de las personas infectadas.

<sup>13</sup> Según algunas cifras publicadas en *Salud Pública en México*, entre 1983 y 1995 se registraron más de 22 300 casos de sida en el país. El principal sector de la población afectado fueron el de los hombres jóvenes adultos, de ahí que las principales medidas se dirigieran a ellos. Asimismo, la proporción de mujeres con VIH era mucho menor, según destaca el mencionado artículo, pues por cada seis hombres con el virus había una mujer.

cotidianidad mexicana exponían a la mujer como un ser sumiso de la masculinidad, quienes poseían el control del cuerpo femenino.

Herrera (2010) ha propuesto que "la cultura de género dominante en amplios sectores de la población en América Latina establece que las mujeres no son dueñas de su cuerpo, sexualidad y reproducción, porque estos aspectos de su vida, así como muchos otros, deben ser tutelados por una autoridad que en general es masculina, pero a veces es ejercida por mujeres en representación de aquella" (Morales, 2019: 128).

La llegada del sida tuvo como consecuencia la repetición de conceptos de la semántica sexual, lo mismo podemos decir de la apertura escolar, donde se brindaban conocimientos de la fisiología humana. Si bien se conocían los anticonceptivos desde la década de 1960, el resultado de una mayor libertad en las decisiones de las nuevas generaciones atrajo el uso de términos de desprecio como "fáciles" o "promiscuas", mismos adjetivos empleados para describir a las trabajadoras sexuales.

Por ello, que una mujer fuese diagnosticada como portadora de VIH era sinónimo de promiscuidad o de actos impuros. No obstante, la realidad era muy diferente según reporta Patricia Uribe, directora de Conasida, quien a principios de la década de 1990 describió el incremento acelerado de casos en mujeres debido a transfusiones de sangre o el consumo de productos hemofílicos, como causa más común, y en segundo lugar la transmisión sexual (Uribe, 1988: 3).

Justamente, la falta de información para la prevención de la transmisión de sida, así como la falta de normativas de salud, fueron las causas del incremento de mujeres seropositivas al menos en los primeros años.<sup>14</sup> El sesgo de la sexualidad femenina influyó en el aumento de casos; de hecho, fue la principal atención de los medios de comunicación y de las instancias gubernamentales.

En México, 15% de los casos de VIH eran de mujeres con prácticas heterosexuales, provenientes esencialmente de Chiapas, Hidalgo, Tlaxcala y Puebla,<sup>15</sup> en donde prevalecían comunidades con una baja calidad educativa. En estos sitios, la sexualidad se regía por valores como el amor, la procreación y la fidelidad, rechazando símbolos transgresores de sus costumbres, como fue en su momento el condón (Herrera y Campero, 2002: 559).

<sup>14</sup> El artículo 43 de la Ley General de Salud en Materia de VIH establece la revisión de productos sanguíneos en los bancos de sangre con el propósito de detectar anticuerpos relacionados con el virus.

<sup>15</sup> En 1996, *Letra S* presentó un artículo titulado "Cortejo amoroso entre alegres magueyeras" escrito por Gabriela Rodríguez, donde se expone el caso de una comunidad en Puebla. En dicho texto se resalta el desconocimiento sobre el sida, siendo una problemática secundaria para los jóvenes que inician su vida sexual; se ven asimismo como inmunes mientras se vacunen y tomen píldoras anticonceptivas (Rodríguez, 1996: 7).

“[...] al hombre mexicano no le gusta usar el condón y resiste hacerlo”, refiere Ana Luisa Liguori en su artículo, “A diez años del sida. Una visión desde el feminismo”, que apareció en *Gaceta Conasida*, donde, además, reflexionaba sobre los triunfos de las medidas preventivas. No obstante, advierte los señalamientos hacia las mujeres, quienes exigían el uso del condón, a las que se les consideró como transgresoras por cuestionar la salud de sus parejas (Liguori, 1991: 10).

Estas prácticas de desestimación hablan de la desigualdad social entre mujeres y hombres, la fuerte influencia por las costumbres como forma de una educación sexual informal —lo que se aprende fuera de las escuelas—, cuestión que reprime las propuestas de científicos y educadores. Sobre ello, Alejandro Brito, actual director de *Letra S*, comentó sobre el papel de la educación sexual frente al sida en un artículo de 1997:

La educación sobre la sexualidad, sobre el VIH, o sobre ambas cosas, no contribuye a una mayor actividad sexual. De hecho, los programas de calidad ayudan a retrasar la primera relación sexual y protegen a los jóvenes sexualmente activos de las enfermedades de transmisión sexual; incluida la infección por el VIH y del embarazo (Brito, 1997: 7).

Esta publicación coincide con la transición del Programa educativo con vigencia desde 1993 y del Proyecto de Desarrollo Curricular 1997-2006, donde se promovía la planeación familiar y temas pertinentes de la educación sexual integral (Aguilar-Gil y Mayen, 1996: 24), por lo que es una llamada de atención a los lectores de *La Jornada* en hacer conciencia de los beneficios de los conocimientos aludidos.

De igual forma, excluir a las mujeres como personas vulnerables ante la transmisión del virus fue uno de los principales desaciertos de las instituciones de salud y de los medios de comunicación, causante del incremento de mujeres con VIH desde 1988, mismo que ocasionó la aparición de casos perinatales.<sup>16</sup> Acerca de las medidas institucionales, uno de los primeros materiales para la prevención enfocados a las mujeres fue el folleto “La mujer y el sida”, elaborado por Josefina Aguirre y distribuido por Conasida. En este material didáctico se utilizó un lenguaje en primera persona, bajo la premisa de ser hecho por mujeres y para ellas mismas, en donde se notificaba la preocupación ante el incremento de VIH en niños.

<sup>16</sup> El VIH perinatal se transmite de una madre portadora del virus a su hijo durante el embarazo, por transfusión sanguínea o bien, durante la labor de parto (Lagunes, 1996: 28).

Si bien, no se culpabiliza a las mujeres, recae la responsabilidad en ellas de cuidar a sus futuros hijos.<sup>17</sup> Me gustaría destacar algunos puntos de ese material profiláctico y el discurso que lo precede: 1) la mujer debía involucrarse en las decisiones sobre su sexualidad, al menos en el uso del condón, 2) es la mujer responsable del producto de sus relaciones sexuales, y 3) se reconoce la inexistencia de precedentes en abundancia sobre la prevención del VIH en la mujer; por ello, era necesario continuar alzando la voz en la lucha por las decisiones de la vida sexual propia.

En los espacios médicos la atención no era adecuada, victimizando a las mujeres por no intervenir en las decisiones junto a su pareja, o bien, permitir las prácticas sexuales impropias. En algunos casos, era hasta las primeras visitas al médico, durante el embarazo, cuando las pacientes conocían su condición; esto corresponde a lo mencionado por la American Medical Association Working Group: “la falta de cobertura de detección del VIH entre mujeres jóvenes es una forma encubierta de racionar los recursos de los servicios de salud, por lo que la mayoría de las mujeres embarazadas seropositivas no conocen los riesgos que corren [...]” (Lagunes, 1996: 28).

Podemos corroborar esto gracias al texto *Costos y gastos en atención médica del sida en México*,<sup>18</sup> que considera el costo de atención exageradamente alto, y al mismo tiempo, no existía una paridad entre el salario de hombres y mujeres;<sup>19</sup> también se reportaba una crisis por la estigmatización del virus, la desestimación de las personas seropositivas y la posible reacción negativa de familiares y conocidos, o bien, existía temor a la teratogenicidad —reacción química causante de malformaciones en los bebés— por el uso de fármacos como el AZT (Zidovudina) (Ortiz-Ibarra, 2006: 69).

## El VIH y los casos pediátricos en la prensa

Consecuente al aumento de casos de mujeres portadoras de VIH, también se incrementó el número de niños seropositivos, ya fuese por transmisión perinatal o por leche materna, alcanzando hasta 15% de la población mundial con el virus (Lagunes, 1996: 29). No es de extrañar la reacción de ONUSIDA por or-

<sup>17</sup> Al mismo tiempo se desprestigia a las mujeres que no se informan sobre el VIH antes de tener hijos; esto se lee bajo el lema “Depende de tu seguridad y tu vida”. Por otro lado, cuando el resultado de la práctica sexual es favorable (embarazo) es consecuencia de la praxis masculina, si es negativo se culpa a las mujeres por sus descuidos.

<sup>18</sup> Se describe que el costo anual individual de los pacientes de VIH en un hospital ascendía a 5 265.28 dólares anuales, equivalente a 41 362.46 pesos (Saavedra y Magis, 1998: 29); mientras el salario mínimo rondaba los 793.5 pesos mensuales, según datos de la Comisión Nacional de Salarios mínimos (Comisión Nacional de Salarios Mínimos, 1996).

<sup>19</sup> Cristina Herrera y Lourdes Campero denunciaban en *Salud Pública de México* que las mujeres con VIH enfrentaban dos vulnerabilidades: una biológica —por una mayor probabilidad de infección— y otra social, en la cual los roles de género —como la maternidad y la carencia de espacios de trabajo— impedían el acceso a servicios de salud adecuados (Herrera y Campero, 2002: 555).

ganizar una campaña en respuesta a dicha crisis, la cual entró en vigor al año siguiente bajo el lema "los niños y las niñas viviendo en un mundo con sida".<sup>20</sup>

En México, la situación no era muy diferente, incluso el país fue inscrito en el nuevo programa de objetivos planteado en el Día Mundial de la Lucha contra el Sida; la mayoría de ocasiones los medios de comunicación reportaron el caso de las infancias como una consecuencia futura y, por lo tanto, lejana e impalpable.

De cierto modo, las infancias seropositivas eran un problema olvidado, sin identidad, ni seguimiento durante la década de 1980, mismo que sufrió cambios a comienzos del siguiente decenio. El primer paso de las organizaciones estatales y no gubernamentales fue hacer notar la problemática. A diferencia de otras poblaciones afectadas por el virus, los niños no tenían espacios de expresión o manifestación; eran un grupo sin voz. No podemos hablar de un problema único del sida pediátrico debido a la suma de diferentes situaciones, como el abuso sexual, la falta de atención mediática y médica o la exclusión bajo el pretexto de su condición.

"Todavía no ha sido evidente para quien no lo quiere ver, que el sida tiene varias aristas que habrá que atender. Una de ellas está en las familias y más particularmente en los niños, quienes parecen no existir en realidad" (Cruz, 1997: 9). Por ello, es tan importante subrayar la importancia de *Letra S y Gaceta Conasida*, espacios donde se aprecia la recopilación de testimonios de niñas, niños y adolescentes seropositivos.

Por ejemplo, *Gaceta Conasida* del bimestre enero-febrero de 1990 presentó el caso de un joven de nombre Gabriel, quien compartió su experiencia al vivir con VIH. El autor mostró la exclusión reaccionaria de autoridades de su alrededor; su estado emocional decadente ante su propia situación, expresada bajo el siguiente cuestionamiento: "¿Tendrán razón mis papás y será un castigo de Dios?" (Gabriel, 1990: 10), lo cual permite la reflexión sobre el imaginario social de su entorno, envuelto en la estigmatización del virus.<sup>21</sup>

Esta declaración ayuda a comprender el desgaste psicológico de las personas que viven con VIH, situación concerniente a jóvenes y niños que también les afecta y puede llevarlos a un deterioro más acelerado (Valencia, 1989: 191-203). Esta situación se reflejó en la prensa de ese contexto, donde se atacó y señaló a los pacientes de manera indiscriminada, puesto que son sujetos de riesgo, por lo cual se sugieren separarle de sus comunidades.

<sup>20</sup> A nivel mundial se tienen registrados más de 400 000 casos en menores de 15 años. Esto se vuelve alarmante, puesto que "el sida pediátrico lleva a la muerte con particular rapidez [...]" (Brito, 1997: 6).

<sup>21</sup> Monseñor Prigione, representante de la Santa Sede en México, declaró: "El sida es un castigo divino por la corrupción de las costumbres". Esta declaración permitió la continuidad de actos discriminatorios hacia HSH y mujeres (Minello, 1990: 10).

Ante la ausencia de apoyo familiar se formaron diferentes espacios para acompañar a las niñas y niños, entre ellos se rescató el Programa de Atención a las Personas Inmunodeprimidas (Paipid), que se encargó de acompañar a las personas seropositivas para que así tuvieran una muerte con dignidad. En 1999 se reportó la atención de hasta 70 personas con sida, entre ellos 7 bebés y 21 niños.<sup>22</sup>

Por otro lado, la Casa de la Sal, A.C.,<sup>23</sup> con ubicación en la colonia Roma de la Ciudad de México, fue un albergue para niños y jóvenes en situación de calle que vivían con el virus (Heise, 1997: 11-12). Su origen se remonta al fallecimiento de un paciente con sida, quien donó su hogar y una suma económica para abrigar a niños seropositivos. Nuevamente, este caso resaltó por no brindar una cura médica; en cambio, el acompañamiento permitió apoyar a las infancias en sus últimos años de vida, incrementando su calidad de vida, con cuidados y tratamientos retrovirales. Algunas notas de *El Informador* (Ramos Pérez, 1998: 10) relataron la realidad de los niños seropositivos en situación de calle, enfatizando el desconocimiento de los menores sobre las razones de su exclusión.

Como se lee en los reportajes, las infancias ignoraban la existencia de estigmas y la discriminación, a pesar de ser víctimas de ello. Sus condiciones no formaban parte de la discusión nacional; eran más una preocupación por ser focos de infección; el contexto a su alrededor era insignificante a falta de materia legal, y por ello los medios evitaban hablar del tema.

Aunque es un tema con menor impacto mediático, el abuso sexual de infantes también es una problemática que suma al tema de la niñez seropositiva; algunas fuentes "oficiales mencionan que son apenas 8 casos por abuso" (Martínez-Aguilar *et al.*, 1995: 574). No obstante, emplear el recurso de estas cifras implica reducir el peso de dicha nota.

Considero necesario denunciar el aumento de casos de abuso sexual infantil a finales de la década de 1990, reportado por Alejandro Brito en "Currículum VIHtae".<sup>24</sup> Destaca la educación sexual como una herramienta para informar a los niños sobre su sexualidad y, en dado caso que algún adulto busque aprovecharse, reporten ese tipo de actividades: "Queremos que todos los niños sepan que su cuerpo es suyo, que nadie tiene derecho a su cuerpo y que si alguien juguetea con él deben decirselo a sus padres para que los protejan" (Brito, 1997: 7).

<sup>22</sup> Este sitio estuvo a cargo de sor Bertha López Chávez y los Misioneros de Cristo Resucitado (*El Informador*, 1999: 59).

<sup>23</sup> La Casa de la Sal recibe su nombre de la siguiente explicación: "sal es blanca y brillante, capaz de conservar con fidelidad aquello que guarda; no permite la corrupción, ni que perezca lo que a sus propiedades confiamos [...]" (Ramos Pérez, 1998: 4-5).

<sup>24</sup> El informe surge posterior a la Convención sobre los Derechos de los Niños 1989 y La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de 1979 donde los estados, incluidos el mexicano, atienden la problemática del abuso sexual en menores de 18 años.

Ana de Pablo fue una paciente de la Casa de la Sal quien adquirió el virus a través del abuso sexual por parte de un familiar. Su historia fue expuesta por *El Informador*, que evitaba llamar la atención de las autoridades, pero hizo hincapié en reafirmar la vulnerabilidad infantil y resaltar la imagen de la organización civil como un espacio de apoyo para quienes perdieron todo vínculo a consecuencia de su condición médica.

En el texto *Los efectos sociales del sida* se criticó el proyecto Fonsida de 1988, que dio oportunidad a mujeres y niños de consultar sobre su situación con personal especializado. Según este escrito, era innecesario atender a estos sectores de la población, pues al ser un número considerablemente reducido, no requerían de espacios de comunicación, como sí necesitaban los grupos de riesgo ya mencionados (García *et al.*, 2022: 54).

Ahí mismo, Miguel García Murcia, Alejandro Gutiérrez Ramírez e Ismael Espinosa García reflexionan sobre las críticas de algunos grupos organizados, y cómo este discurso restaba el acceso a la atención universal; lo cierto es que esta clase de proyectos permitía cubrir los gastos médicos elevados ante el tratamiento retroviral.

## El sida pediátrico en el siglo XXI

Si bien el presente texto se enfoca en la prensa y notas de finales del siglo XX sobre el sida pediátrico, es adecuado analizar los avances frente a la llamada "enfermedad del siglo pasado". En primer lugar, me gustaría destinar la reflexión hacia el cambio político que sufrió el país en el 2000, transición que avistaba la reducción presupuestal en la atención y promoción profiláctica en el país. No obstante, el sexenio de Vicente Fox reforzó los esfuerzos para combatir el sida, apropiándose de la identidad protectora y del Sector Salud a través del escudo nacional y el renombrado lema, "Gobierno de México".<sup>25</sup>

Asimismo, la perspectiva integral de la educación de la sexualidad innovó en la inclusión de los padres de familia, las necesidades del alumnado y la perspectiva de género; lo anterior es mencionado en la siguiente cita por el dirigente de la Unión de Padres de Familia, G. Bustamante, organización vinculada con la Iglesia y que mantuvo una constante confrontación con los promotores de ese tipo de conocimientos a lo largo del siglo XX: "El giro de 180 grados, pero positivo, es muy distinto, los padres somos los primeros responsables de la educación sexual de nuestros hijos, un secretario como el anterior ignoraba" (*El Universal*, 2007, citado por Rangel, 2015: 212).

En cuanto a las representaciones del binomio infancia-sida, en 2008 tuvo lugar la Bienal Internacional del Cartel en nuestro país, la cual contó con la participación especial de diseñadores universitarios de Japón. En colaboración con el Museo Franz Mayer se llevó a cabo la exposición "El sida y los niños",

<sup>25</sup> Véase *El sida y su imagen*.

enfocando la mirada del arte y diseño hacia esta población marginada sin voz (Santiago, 2008: 33).<sup>26</sup>

En el número 166 de *Letra S* de 2010 se publicó un número enfocado en el bullying a menores de edad por razones de género, mismo que abrió la oportunidad de escuchar a la generación de niños con VIH de la década de 1990. En ese entonces eran adolescentes y enfrentaban situaciones como las terapias retrovirales, el acoso escolar, el confinamiento, el inicio de su vida sexual y la planeación familiar.

Algunas de las juventudes señalaron el apoyo de organizaciones civiles como Amigos contra el VIH (Gavih), la Casa de la Sal o Ser humano,<sup>27</sup> que les brindaron cuidados que eran económicamente insostenibles para ellos.<sup>28</sup> Asimismo, la nota refiere a una distribución del problema alejado de la capital; el caso del joven Jacob, quién adquirió el virus a través de una transfusión de sangre, participante activo de congresos nacionales e internacionales sobre el sida bajo la justificación de acabar con la estigmatización de la población.

El mencionado reportaje realiza una reflexión pertinente con esta investigación, haciendo referencia a la actividad sexual y la consideración de embarazo: "Fue difícil que lo pudieran articular en palabras [mujeres jóvenes diagnosticadas con VIH], pero con sus actitudes, silenciosa, lo expresaron: en cambio, los chicos en ningún momento lo dudaron" (Medina, 2010: 7).

Sobre las cifras de casos de VIH infantil en nuestro país podemos divisar algunas notas importantes. Rescato los números de 2009, 2017 y 2025. En 2009, el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida) reportó 75 nacimientos de niñas y niños portadores del virus en nuestro país, sin embargo, un reportaje de *Letra S* desmintió dicha cifra, misma que ascendía a 250-300 casos según ONUSIDA (Medina, 2010: 6).<sup>29</sup>

Para el 2017, el mismo organismo mexicano reportó a través del texto *Las niñas, los niños y sus derechos humanos ante el VIH*, lo siguiente: entre 1983 y 2017 se registraron cerca de 5 078 casos de seropositivos y sida en menores

<sup>26</sup> Las ilustraciones presentan muñecas, barcos de papel rodeados de minas que simulan ser patógenos o un crayón rodeado por una silueta de condón, por poner algunos ejemplos de objetos vinculados a la infancia y la necesidad de reforzar los conocimientos de educación y la atención médica de casos de VIH en niños, niñas y adolescentes. También refiero el caso de un concurso de ilustración infantil de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en 2006 sobre la discriminación y el sida, el cual se puede consultar en el Centro Académico de la Memoria de Nuestra América (Cama) de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

<sup>27</sup> Además de esas ONG se menciona la existencia de la Clínica para Niños con Inmunodeficiencia Adquirida, dirigida por la Dra. Noris Pavía Ruz; dicha instalación continúa sus labores y se ubica en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" en la Ciudad de México.

<sup>28</sup> En algunos casos, el tratamiento era demasiado caro para las familias, por lo que habían optado por abandonarlos en esos albergues, o bien, los padres de familia habían fallecido en circunstancias varias.

<sup>29</sup> En ese sexenio se reportó el desvío de recursos en diferentes instancias gubernamentales (Rangel, 2015: 212), lo que lleva a suponer que el número oficial fue alterado para brindar una imagen de bienestar social.

de 14 años de edad, siendo la vía perinatal la más común en más de la mitad de casos; cabe aclarar que este mismo reporte es el primero del siglo XXI en dar seguimiento a los casos de transmisión por abuso sexual, reflejo del incremento en la violencia infantil en años recientes (Cervantes, 2018: 7).

Dicho libro enuncia recomendaciones directas de la Secretaría de Educación Pública para la atención de niños con VIH. Acentúa la capacitación docente, campañas para niños desde cada escuela, atención social en caso de situaciones socioeconómicas adversas y evitar la exposición de los niños seropositivos, ya que corren el riesgo de actos discriminatorios de sus compañeros. Aún desconocemos la efectividad de las campañas debido al gran silencio de la prensa actual sobre el tema.

En cuanto a la atención médica, actualmente las terapias antirretrovirales logran reducir el número de personas con VIH, desgastando el virus a niveles indetectables por pruebas de laboratorio, lo que se traduce en personas con vidas plenas y saludables. Pese a ello, la mayoría de estos programas están dirigidos a adultos, siendo que en infancias la agresividad del patógeno es mayor (Censida, 2024: 15).

Asimismo, los costos de atención médica siguen siendo elevados; como solución a ello, el gobierno implementó tratamientos accesibles para la población mexicana a través del Seguro Social para así resolver el problema de financiamiento; contrario a lo anterior:

En el marco de la firma del convenio para el acceso universal del tratamiento antirretroviral en niñas, niños y adolescentes viviendo con VIH en Chiapas: por una generación libre de sida en México, el titular del Insabi expuso que en 2021 “28 por ciento de la población fallecida no contaba con afiliación a una institución de salud, es decir, carecía de derecho audiencia o lo que se denomina seguridad social” (Instituto de Salud para el Bienestar, 2022).

Por último, en agosto de 2022, ONUSIDA, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) consolidaron la “Alianza Mundial para Poner fin al Sida en los Niños para 2030”. Sus objetivos principales son que, al final de esta década, todos los niños y niñas con VIH reciban tratamiento, así como prevenir nuevas infecciones del virus entre los recién nacidos.

Para alcanzar esas metas se impusieron como medidas brindar atención a mujeres embarazadas y disponer de los antirretrovirales y pruebas de VIH para recién nacidos, niños, jóvenes y adolescentes. Con ello se pretende el control médico de las personas seropositivas, acabando con el virus para las futuras generaciones (Sánchez, 2023). Pero para divisar los avances será necesario considerar

las cifras actuales comparadas al año 2022 y lo que depare el porvenir, sin bajar los brazos en la lucha frente al *virus de inmunodeficiencia humana*.

## Reflexiones finales

Este texto deja en evidencia que durante el periodo de la pandemia se establecieron diferentes medidas ante la problemática de una generación de madres y niños con VIH. Ciertamente, la prensa especializada, *Letra S* y *Gaceta Conasida* son órganos informativos que reflejan una imagen de preocupación por un sector que no tenía alguna vía de manifestación, salvo algunos testimonios aquí recuperados o en prácticas artísticas.<sup>30</sup>

En la prensa, la identidad de la infancia con VIH está ampliamente relacionada con las mujeres por su vínculo materno, lo cual provoca su estigmatización como “productos descuidados”. Los testimonios rescatados en algunas publicaciones muestran cómo su identidad es deteriorada por cuestiones médicas, pero también por su aislamiento social. El discurso alrededor de las infancias seropositivas rescata la inocencia como su principal característica, y busca imponer la empatía de los lectores para así generar cambios en el comportamiento cotidiano.

Debemos reflexionar sobre el tema aquí expuesto para entender la creación de diferentes medidas como los Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes, los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes e, incluso, sobre la impartición de temas relativos a la educación sexual, tópico que continúa en debate por sus implicaciones culturales.

Aun cuando hoy los avances científicos y tecnológicos permiten a las personas con VIH tener una vida plena y sana, es meritorio recapacitar sobre las situaciones sociales, culturales, políticas y económicas de ese sector de la población. Así como se ha descrito en el presente artículo, el trabajo de las instituciones debe complementarse con los esfuerzos de la sociedad civil para así alcanzar el bienestar de nuestra y de las futuras generaciones.

## Referencias bibliográficas

- Asociación de Editores de Estados, *El Informador*, 28 de julio de 1997, p. 11.
- Aguilar-Gil, José Ángel y Beatriz Mayen Hernández (comps.), 1996, *Hablemos de sexualidad (lecturas)*, 2ª ed., México, Consejo Nacional de la Población-Mexfam.
- Brito Lemus, Alejandro, 1997, “Curriculum VIHtae”, *Letra S, Sida, Cultura y Vida Cotidiana*, núm. 17, *La Jornada*, pp. 6-7.

<sup>30</sup> Por ejemplo, en la Casa de la Sal pintaron un mural una artista plástica y varios de los niños que ahí residían. (AEE, 1997: 11).

- Brito Lemus, Alejandro, 2006, *Sida, estigma y discriminación. Guía práctica de manejo de medios*, México, Letra S.
- Burke, Peter, 2012, *¿Qué es la historia cultural?*, 4ª reimp., trad. Pablo Hermita Lozano, España, Ediciones Paidós.
- Censida, 2024, *Boletín de Atención integral de personas con VIH. Día mundial del sida*, México.
- Cervantes Medina, Julio César, 2018, *Las niñas, los niños y sus derechos humanos ante el VIH*, México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Chartier, Roger, Michael Foucault, Michel de Certeau y Louis Marin, 1999, en Isabel Morant Deusa (ed.), *Escribir las prácticas: discurso, práctica, representación*, Valencia, Fundación Cañada-Blanch, recuperada de: <[https://buscaenbuja.ujaen.es/discovery/fulldisplay?docid=alma991001120109704994&context=L&vid=34CBUA\\_UJA:VU1&lang=es&search\\_scope=CATALOGO&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=Jaen&query=creator,exact,Chartier,%20Roger,AND&facet=creator,exact,Chartier,%20Roger&mode=advanced&offset=20](https://buscaenbuja.ujaen.es/discovery/fulldisplay?docid=alma991001120109704994&context=L&vid=34CBUA_UJA:VU1&lang=es&search_scope=CATALOGO&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=Jaen&query=creator,exact,Chartier,%20Roger,AND&facet=creator,exact,Chartier,%20Roger&mode=advanced&offset=20)>.
- Comisión Nacional de Salarios Mínimos, *Salarios mínimos vigentes a partir del 3 de diciembre de 1996*, Gobierno de México.
- Cruz, Ángeles, 1997, "Desamparo afectivo y vulnerabilidad infantil frente al VIH", *Letra S, Sida, Cultura y Vida Cotidiana*, núm., 17, *La Jornada*, pp. 8-9.
- Daudel, Raymond y Luc Montaigner, 2005, *El sida*, 6ª ed., trad. María Guadalupe Benítez Toriello, México, Siglo XXI Editores.
- Estrada Salgado, Ana Luisa, 2014, *El sida y su imagen en México a partir de carteles de prevención*, México, Universidad de Guadalajara.
- García Murcia, Miguel, Alejandro Gutiérrez Ramírez e Ismael Espinosa García, "La sociedad civil organizada y la lucha contra el sida en México, 1983-2004", en García Murcia, Miguel, Juan Carlos Mendoza-Pérez y Héctor Miguel Salinas Hernández, 2022, *Los efectos sociales del VIH y el sida en México. Cuatro décadas de pandemia*, México, Universidad Nacional Autónoma de México / Historiadores de las Ciencias y Humanidades, pp. 25-66.
- Gabriel, 1990, "Reflexiones de un seropositivo", *Gaceta Conasida*, año 3, núm. 1, enero-febrero, p. 5.
- Hall, Stuart, 1997, "El trabajo de la representación", en *Representación: representaciones culturales y prácticas significativas*, Londres, Sage Publications, pp. 13-74.
- Heise, Lori, 1997, "Niñas: abuso sexual y embarazos no deseados", *Letra S, Sida, Cultura y Vida Cotidiana*, núm., 17, *La Jornada*, p. 11.
- Herrera, Cristina y Lourdes Campero, 2002, "La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/sida: constantes y cambios en el tema", *Salud Pública en México*, vol. 44, núm. 6, noviembre-diciembre, pp. 554-564.
- Huizinga, Johan, 1959, "The task of cultural history", en *Men and Ideas*, Nueva York, Princeton University Press, pp. 16-17.

- Instituto de Salud para el Bienestar, 2022, *Insabi contribuye a sanar a la niñez y adolescencia en México que vive con VIH*, sitio web, Gobierno de México, recuperado de: <<https://www.gob.mx/insabi/prensa/045-insabi-contribuye-a-sanar-a-la-ninez-y-adolescencia-en-mexico-que-vive-con-vih>>.
- Lagunes, Lucía, 1996, "Alarmante aumento del sida pediátrico por desinformación de la madre", *FEM*, año 20, núm. 158, mayo, pp. 28-29.
- Liguori, Ana Luisa, 1991, "A diez años del sida. Una visión desde el feminismo", *Gaceta Conasida*, año 4, núm. 1, enero-febrero, pp. 9-10.
- Martínez-Aguilar, Gerardo, Rodrigo Vásquez de Kartzow, Margarita Nava-Frías y José Ignacio Santos Preciado, 1995, "Infección por VIH en niños mexicanos", *Salud Pública de México*, vol. 36, núm. 6, noviembre-diciembre, pp. 572-580.
- Medina, Antonio, 2010, "Ser adolescente y vivir con VIH", *Letra S, Sida, Cultura y Vida Cotidiana*, núm. 166, *La Jornada*, pp. 6-8.
- Minello Martini, Nelson, 1990, "Discriminación y sida", *Gaceta Conasida*, año 3, núm. 3, mayo-junio, pp. 9-11.
- Monsiváis, Carlos, 1988, "Las plagas y el amarillismo: notas sobre el sida en México", en *El sida en México: los efectos sociales*, México, UAM-Ediciones de Cultura Popular, pp. 117-132.
- Morales Celaya, Anadshiel, 2019, "Condición de VIH/sida como situación adicional para ejercer violencia obstétrica en mujeres que llevan a término el embarazo en América Latina, una revisión documental", *Revista de Estudios de Antropología Sexual*, núm. 1, pp. 124-140.
- Nicoll, A. y F. Machera, 1990, "El sida en los niños", *Gaceta Conasida*, año 3, núm. 2, marzo-abril, pp. 4-6.
- Olivares Rodríguez, Víctor Hugo, 1990, "Otra enfermedad: el SIDA", *Gaceta Conasida*, año 3, núm. 1, enero-febrero, pp. 14-15.
- Ortiz-Ibarra, Federico Javier, 2006, "Infección por el VIH/sida en el embarazo y la lactancia", *Gaceta Médica de México*, núm. 142, pp. 61-68.
- Ramos Olguín, Rebeca, 2002, "El sida en el suplemento 'Letra S' del diario *La Jornada* (un análisis temático)", tesis de licenciatura, UNAM-FCPYS, México.
- Ramos Pérez, Jorge, *El Informador*, 1 de septiembre de 1998, pp. 4-5.
- Rangel Flores, Yesica Yolanda, 2015, "Narrativas del riesgo respecto del VIH / sida en México. De letal a crónica y del estigma a los derechos humanos", *Revista del Colegio de San Luis*, núm. 9, pp. 200-219.
- Reed Torres, Luis Torres, 1998, "Los años recientes (1965-1994)", en Luis Reed Torres y María del Carmen Ruiz Castañeda, *El periodismo en México, 500 años de historia*, 2ª ed., México, Edamex-Lotería Nacional, pp. 357-367.
- Reynolds, Michelle, 1990, "Los niños en la calle y el sida", *Gaceta Conasida*, año 3, núm. 2, marzo-abril, p. 9.

- Rivas Zivy, Martha, 1998, "Valores, creencias y significaciones de la sexualidad femenina. Una reflexión indispensable para la comprensión de las prácticas sexuales" en Szasz, Ivonne y Susana Lerner (comps.), *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales*, México, El Colegio de México, pp. 137-154.
- Robles Vásquez, Héctor y Dave Abler, 2002, "Perfil laboral y educativo de los niños en México, 1984-2000", *Papeles de Población*, vol. 8, núm. 33, pp. 239-273.
- Rodríguez, Gabriela, 1996, "Cortejo amoroso entre alegres magueyeras", *Letra S, Sida, Cultura y Vida Cotidiana*, núm. 18, *El Nacional*, p. 7.
- Saavedra López, Jorge, Carlos Magis Rodríguez, Raúl Molina Salazar, Ma. Luisa Gontes Ballesteros, Carlos del Río Chiriboga y Mario Bronfman Pertzovsky, 1998, *Costos y gastos en atención médica del sida en México*, México, Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida.
- Sánchez, Rocío, 2023, "La niñez, vulnerable al VIH", *Letra Ese*, sitio web, México, recuperado de: <<https://letraese.org.mx/la-ninez-vulnerable-al-vih/>>.
- Santiago, Francisco, 2008, "México+Japón contra el VIH en los niños", *Cgdesign*, sitio web, pp. 26-33, recuperado de: <<http://www.cgdesign.com.mx/publications/images/%20a%2089.pdf>>.
- Servicio Universal de Noticias, *El Informador*, 14 de mayo de 1998, p. 10
- Szasz, Ivonne y Susana Lerner (comps.), 1998, *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales*, México, El Colegio de México.
- Uribe, Patricia, 1988, "¿Cómo se transmite el virus del sida de madre a hijo?", *Gaceta Conasida*, año 1, núm. 3, septiembre-octubre, pp. 3-4.
- Valencia, Alfredo, 1989, "Aspectos psicosociales y nexos psiquiátricos en pacientes con infección por VIH", en Sepúlveda, Jaime (ed.), *Sida, ciencia y sociedad en México*, México, FCE, pp. 191-203.
- Van Dijk, Teun A., 1990, "Comprensión de la noticia", en *La noticia como discurso*, España, Paidós Comunicación, pp. 199-248.
- Vergara Figueroa, Abilio, 2020, "Epistemologías de lo imaginario y de las representaciones sociales", *Cultura y Representaciones Sociales. Un espacio para diálogo interdisciplinario*, núm. 29, septiembre, pp. 153-175, recuperado de: <[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252002000300011](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252002000300011)>.
- Wunenburger, Jean-Jacques, 2003, *L'imaginaire*, París, Presses Universitaires de Francia.