

**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)**



José Luis Terrón (director)
Elina María Cruz

Un proyecto de



Observatori de Comunicació i Salut

Institut de la Comunicació
Universitat Autònoma de Barcelona

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)

Equipo de investigación:

José Luis Terrón (director)
Elina María Cruz (coordinadora en República Dominicana)
Edel Aguasanta
Jenny Almonte
Leonela Taveras
Ramon G Sedó

Centro de Investigación de la Comunicación de la Fundación Global Democracia y Desarrollo (FUNGLODE)
<http://www.funplode.org/centros-de-estudios/>

Observatorio de Comunicación y Salud del Instituto de la Comunicación de la Universidad Autónoma de Barcelona
<http://incom.uab.cat/ocs>

Bellaterra (Cerdanyola del Vallés) - Barcelona
Santo Domingo



Noviembre, 2013

Estudio encargado y financiado por:

Centro de Investigación de la Comunicación de la Fundación Global Democracia y Desarrollo (FUNGLODE)
<http://www.funplode.org/centros-de-estudios/>



Índice

Presentación	4
1. Metodología de la investigación	7
2. Presentación de los resultados	10
2.1. Informaciones en torno al VIH/sida en la muestra	10
2.2. La tematización	18
2.3. Autoría de las informaciones	22
2.4. Macrogéneros periodísticos	25
2.5. Registros lingüísticos	28
2.6. Contenido	28
2.6.1. Temática	29
2.6.2. Tratamiento	33
2.6.3. Ámbito geográfico	45
2.6.4. Fuentes de la información	51
2.6.5. De quiénes hablan	56
2.6.6. Las palabras	62
3. Una mirada de género	66
4. A modo de cierre	72
5. Conclusiones	77
Bibliografía para saber más sobre medios y VIH/sida	83
 Anexos	 99
Anexo 1. Listado de piezas analizadas	99
Anexo 2. Conclusiones del Informe <i>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)</i>	104
Anexo 3. Estigma y VIH/sida	112
Anexo 4. Resumen de la terminología preferida y de los errores más importantes que conviene evitar (ONUSIDA)	114
Anexo 5. Guía de estilo de CESIDA	115
Anexo 6. Vacunas preventivas contra el VIH	116

Presentación

La investigación *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)* ha sido realizada por el Observatorio de Comunicación y Salud¹ del Instituto de la Comunicación de la Universidad Autónoma de Barcelona (OCS del InCom-UAB) en colaboración con el Centro de Investigación de la Comunicación de la Fundación Global Democracia y Desarrollo² (FUNGLODE) de la República Dominicana.

El estudio, metodológicamente, se inscribe en el análisis de contenido y, en síntesis, pretende averiguar de qué se hablaba cuando supuestamente se escribe sobre vih-sida, cuándo se informa, de quiénes se habla, qué fuentes se utilizan (¿los miembros de la comunidad vih-sida se utilizan como fuente?), cómo se informa (haciendo un especial hincapié en la transmisión correcta o incorrecta de mensajes científicos), con qué carácter, qué características tienen esas informaciones (género, sección, edición, autoría, etc.) y si estigmatizan. Y como nos extenderemos líneas más abajo, tiene el precedente de investigaciones similares realizadas en España desde el año 2005.

La investigación ha sido realizada por un equipo formado por seis personas de Barcelona (OCS InCom-UAB) y Santo Domingo (FUNGLODE) entre enero de 2012 y finales de 2013, bajo la dirección del Dr. José Luis Terrón, director del Observatorio de Comunicación y Salud InCom-UAB y del InCom-UAB y la coordinación en República Dominicana de Elina María Cruz.

Previamente a la fase de análisis se realizó un trabajo de diseño de la investigación – adecuándola a la realidad dominicana-, de formación para el grupo de investigación de República Dominicana y de extensión de los propósitos de la misma, lo que supuso una serie de charlas, seminarios y encuentros en Santo Domingo.

Como escribíamos más arriba la investigación es un monitoreo de medios que tiene como objetivo saber qué y cómo escriben los periódicos del VIH/sida y como finalidad la intervención social en los propios medios para poder incidir en su agenda y en sus encuadres a partir del trabajo colaborativo entre periodistas, instituciones y ONG.

Queremos hacer hincapié en este aspecto, pues nos parece de suma trascendencia: los resultados de la investigación no sólo deben servir para conocer el tratamiento de los medios dominicanos del VIH/sida, sino que han de ser la base de un trabajo posterior sin el cual el estudio carecería de sentido.

La experiencia que hemos ido acumulando en España nos permite decir que nuestras investigaciones han servido para fomentar el trabajo cooperativo entre periodistas y ONG desde unas bases objetivas, a la par que el diseño de las mismas responde a criterios científicos y a las expectativas de esos mismos sujetos (véase el apartado dedicado a la metodología). De ahí que digamos que nuestra investigación es

¹ El OCS InCom-UAB tiene como finalidad el estudio de la comunicación en relación con la salud respecto a tres ejes: la comunicación entre sujetos, la comunicación entre instituciones y sujetos y el análisis de la información sociosanitaria que transmiten los medios de comunicación. Junto a la investigación, el OCS InCom-UAB del InCom-UAB también tiene como objetivos la divulgación, la formación y la organización de eventos en el ámbito de la comunicación y la salud.

² Funglode es una institución privada sin fines de lucro dedicada a:

a) Formular propuestas innovadoras de naturaleza estratégica y coyuntural sobre temas relevantes para la República Dominicana.

b) Analizar y establecer la influencia de los fenómenos globales en el desarrollo nacional.

c) Contribuir a la elaboración de políticas públicas cruciales para la gobernabilidad democrática y el desarrollo sostenible de la República Dominicana.

instrumental, o sea, se pone al servicio de unos propósitos, lo que nada tiene que ver con el dirigismo.

Ahora bien, estos propósitos han de ser el resultado del encuentro entre sociedad civil, periodistas e instituciones dominicanas, quienes los han de definir, promover y realizar. La investigación, su equipo, se pone desde este momento al servicio de esa finalidad, como facilitadores y, si cabe, como posteriores evaluadores.

Como apuntábamos más arriba, esta investigación tiene su origen en otras que se vienen realizando en España desde 2005, en un principio encargadas por el Observatorio de Derechos Humanos de la Red2002 (hoy RedVIH) y que ahora se realizan de manera cooperativa con esta ONG (que a su vez es una coordinadora de ONG). En un principio, la ONG nos solicitó un estudio para ver si los medios de comunicación estigmatizaban a las personas con VIH, pero nos dimos cuenta que la estigmatización explícita era totalmente episódica y que deberíamos buscar otras informaciones. De esta manera, surgen las variables que sirven de base a nuestras investigaciones (de nuevo, véase el apartado que dedicamos a la metodología) y a la par tomamos conciencia de que la finalidad no debe de ser la investigación en sí y que la única manera de que los medios traten de forma distinta el VIH/sida es a partir de un trabajo cooperativo entre periodistas y ONG que beneficie a las dos partes tras crear un clima de comprensión y confianza (pues poco tienen que ver los funcionamientos y los propósitos de los medios y de las ONG). Así, las ONG, sin renunciar a los medios propios, se proponen influir sobre la agenda de los medios y el tratamiento de la información sobre VIH/sida y para ello utilizan las investigaciones del OCS como argumento fundamental, a la vez que asumen la necesidad de ofrecer información acorde a unas rutinas de producción y a las características textuales de las piezas periodísticas e institucionalizarse como fuente.

Por otro lado, y valgan estos dos ejemplos, como resultado de las relaciones con los periodistas y sus demandas, se crea *Mediosysida*, sitio online que ofrece a los periodistas fuentes de información, testimonios y documentación para elaborar sus textos informativos y, al mismo tiempo, es una herramienta a disposición de las ONG para que éstas difundan sus mensajes, actividades y reivindicaciones y puedan entrar en contacto con periodistas y medios, a la par que se formen y se comuniquen entre ellas y la producción y puesta en línea del *Manual de medios para asociaciones civiles: Estrategias de comunicación en VIH/SIDA*, cuya finalidad es la de ofrecer un material de autoaprendizaje para ser empleado por las ONG o los activistas de la comunidad VIH y en el que se explica cómo funcionan los medios, con qué lógicas, como relacionarse con ellos y como redactar notas de prensa.

Y fruto de ese encuentro entre ONG y periodistas hemos podido comprobar como las ONG se consolidan como fuentes (creíbles, estables y que son capaces de generar agenda). En la última investigación un 17,5% del total de fuentes usadas por los periodistas correspondían a ONG y muy mayoritariamente las ONG de la comunidad VIH. Por otro lado, crece ostensiblemente el que los propios afectados se conviertan en fuentes (12,5% -2010-; 3,39% en la investigación de 2006). Argumentábamos entonces que su voz quedaba subsumida por la de las ONG y denotaba, en gran medida, el miedo al estigma social que tienen las personas que viven con VIH. También debemos subrayar que, en estos momentos en los medios españoles analizados, las ONG son sujetos informativos en más del 20% de las piezas informativas.

En definitiva, ¿para qué sirve el informe que resulta de cada una de las investigaciones? Para conocer, por un lado, el estado de la cuestión; además, cada investigación ofrece más información, que supondrá la incorporación consensuada de

variables nuevas. Por otro lado, para subrayar aquellos aspectos de interés para la intervención de las ONG. A la par, como hemos escrito, como un instrumento argumentativo en el diálogo entre ONG y periodistas y, en cierta medida, como un instrumento que sirve para evaluar las acciones emprendidas por la propia RedVIH en su relación con los medios o con la comunidad VIH. Consideramos que aunque los interlocutores sean otros, en República Dominicana no debemos renunciar a unos propósitos más allá de los documentales, pues la práctica nos demuestra que son posibles.

Mantenemos, por ende, que el valor de las investigaciones que venimos realizando se sustenta, de manera breve, en:

- Su continuidad en el tiempo. Es la única investigación de medios que trabaja con tantas variables en unas series tan largas.
- Dicha continuidad nos permite realizar análisis comparativos, y, con el tiempo, dibujar un mapa de tendencias que sea algo más que el reflejo de unas impresiones o el resultado de trabajar con una muestra reducida, o el hacerse eco de investigaciones foráneas.
- La cantidad de piezas analizadas.
- El que la investigación, su diseño y su finalidad, resulte del trabajo cooperativo con el demandante de la misma.
- El que su finalidad sea instrumental.

Debemos añadir que en España realizamos la investigación cada dos años con dos propósitos: por un lado, es posible realizar análisis comparativos, y, con el tiempo, dibujar un mapa de tendencias que sea algo más que el reflejo de unas impresiones o el resultado de trabajar con una muestra reducida, o el hacerse eco de investigaciones foráneas. Y, por otro, y más importante, poder evaluar los posibles cambios que se produzcan en el tratamiento del VIH/sida por parte de los medios y, a la par, tener instrumentos para evaluar las políticas que conllevan las finalidades (propósitos) de la investigación. Manifestamos nuestro deseo por que esa periodicidad, dados los frutos que se obtienen, también puede llevarse a cabo en República Dominicana.

Añadir, que en estos momentos estamos realizando una investigación semejante que considera a los medios mexicanos; nuestro deseo es que con el tiempo cada una de las investigaciones *locales* confluyan en unos resultados analíticos y prácticos (intercambio de experiencias) que trasciendan a las zonas estudiadas y que puedan ser útiles a otros agentes y países.

Ya casi al final de esta presentación, decirles que junto a los resultados de la investigación aparecen una serie de apéndices que pueden servir para entender mejor a las conclusiones a los que hemos llegado. En uno de los apéndices se reproduce los resultados a los que llegamos tras seis años de investigación en España; nos parece que puede ser útil para el lector por varios motivos: informa, contextualiza y pone en valor. Pero dejaremos que el interés y la curiosidad de los lectores motiven su lectura y sirvan para que les suscite reflexiones.

Por último, manifestar nuestro agradecimiento a FUNGLODE, entidad que ha financiado esta investigación, que la ha propiciado y que, a la vez, ha hecho posible el encuentro de investigadores y sociedad civil dominicana, entendiendo desde un inicio los propósitos que nos mueven.

1. Metodología de la investigación

Esta investigación tiene su precedente en las que se vienen realizando en España desde 2005 cada dos años, por lo que se trata de una metodología ya contrastada. Como en el caso de estos estudios, el objetivo principal que nos proponemos es averiguar qué tratamiento hacen los medios impresos dominicanos del VIH/sida, y si este tratamiento conlleva algún tipo de estigmatización³, implícita o explícita.

La muestra la componen los diarios los matutinos *Diario Libre*, *El Caribe*, *El Día*, *Hoy* y *Listín Diario*, y el vespertino *El Nacional*. Se trata de los diarios con más difusión en la República Dominicana, con líneas editoriales diferenciadas y todos cuentan con buscadores testados, lo que nos permitirá el poder analizar todas las piezas que traten sobre el VIH/sida del periodo escogido.

El periodo de análisis es de octubre de 2012 a marzo de 2013, ambos meses incluidos. Estos seis meses nos parece tiempo suficiente para obtener una muestra pertinente, y esto por dos razones: por un lado, porque nos suministra un número significativo de piezas (en este caso 181), sin que este convierta el análisis, por exceso, en inmanejable (lo que supondría tender que simplificarlo, o sea, trabajar con menos variables) y, por otro, al trabajar con seis meses consecutivos nos permite ver cómo se producen los flujos informativos, si éstos caminan en paralelo en los cinco diarios y la importancia o no de los eventos a la hora de configurar la agenda periodística (de ahí que nos interesara especialmente que el día **1 de diciembre** apareciera como una fecha incluida en el periodo de la muestra).

Las piezas periodísticas las buscamos a partir de tres variables: sida, VIH y sida-VIH. En esto seguimos el mismo procedimiento que ya venimos haciendo en las investigaciones españolas, a sabiendas que con esas tres variables llegaremos a la práctica totalidad del universo que deseamos estudiar. Como se comprobará, la mayoría de las piezas se han obtenido a partir de la acepción sida, a pesar de lo cual, también hemos incorporado piezas a partir de las otras dos variables. Este resultado no es singular de la República Dominicana, como comprobaremos más adelante: el término sida es una sinécdoque de todo lo que tenga que ver con el VIH y con el propio sida –como es natural-, o las enfermedades oportunistas.

En los buscadores de los diarios hemos usado, en lo posible, un grado de relevancia que nos permitiera excluir las informaciones que pudieran aparecer en las secciones *agenda*, *farmacia*, *al día*, *consultorios*, *cartas al director*, etc. En caso de que no se pudiera hacer automáticamente, se han excluido manualmente. Recordemos que hablamos de piezas periodísticas, por lo que, por ejemplo, no se analizan las intervenciones de los lectores (en forma de carta al director, comentarios a las noticias, chats, etc.), aunque somos conscientes que bien merecería una investigación en sí misma. Sospechamos que de su estudio se puede inferir el grado real de conocimiento y de percepción que del VIH y del sida tiene la población.

³ “Entendemos que la estigmatización puede ser el resultado de un uso particular del lenguaje verbal, pero no perdiendo de vista que esa estigmatización también puede derivar de la selección de las informaciones o del tratamiento que se haga de ellas (punto de vista, empleo de fuentes, uso correcto del lenguaje biomédico, etc.). Tales afirmaciones nos obligan, por tanto, a no fijarnos tan sólo en un análisis del contenido de los textos seleccionados, sino también en los procesos productivos de los mencionados textos informativos, a sabiendas que sólo la observación participante nos permitiría responder a algunas de las preguntas que nos planteamos a lo largo de la investigación, pero somos conscientes de que se trata de una metodología que no podemos usar debido a la complejidad y costes que entrañaría. (...) Pensamos que la estigmatización puede estar incorporada a las rutinas de producción y ser el resultado de los procesos de exclusión-inclusión de los textos (agenda o frame), y que las piezas, analizadas como un todo, son susceptibles de aportarnos información de qué y cómo se produce”. (Terrón, J.L.; García, R.; Martínez, L. (2010b). p. 6).

Debemos advertir, y como tendencia global, que cada vez hay mayor diferencia entre lo que un diario publica en su edición en papel y lo que aparece en su edición digital (un mayor volumen informativo); a la vez, que las informaciones digitalizadas pueden no permanecer en el tiempo o, al menos, pierden visibilidad para el lector (aquello que no es leído, desaparece del diario electrónico). En esta investigación trabajamos con los buscadores de los diarios, lo que presupone que vamos a trabajar con las piezas digitalizadas; estas, en ocasiones, pueden no ser idénticas a las de su versión analógica e, incluso, no aparecer en la misma. En todo caso, estamos en condiciones de asegurar que con los buscadores llegaremos a un universo de análisis mayor.

El trabajar con las ediciones digitalizadas hace que pierda sentido ciertas variables que se suelen trabajar en la edición impresa y que derivan de la disposición espacial de la pieza periodística dentro del diario y dentro de la página.

Puntualicemos, que hablamos de piezas (o de informaciones) y no de noticias para no confundir la unidad de análisis con un tipo de género informativo. Por tanto, piezas será el genérico y noticia el género periodístico noticia.

La base de datos con la que trabajamos es a la vez la adaptación y la renovación de la que venimos usando en las investigaciones españolas. Nos explicamos: desde la primera investigación (que en España denominamos oleada, dada su continuidad metodológica y de objetivos) hemos venido incorporando variables nuevas sin abandonar las que ya estaban incorporadas en la oleada anterior (y, así, poder trabajar con series y establecer comparaciones temporales, que, en algunos casos cumplen la función de evaluación).

En la segunda oleada (octubre 2007-marzo 2008) incorporamos un nuevo apartado, que se dedicó a estudiar desde una perspectiva de género las piezas de la muestra. En su momento justificamos esta decisión al comprobar que expertos y autoridades sanitarias hablaban cada vez más de *feminización del sida*, lo que nos llevó a plantearnos si los periódicos también lo hacían, y de hacerlo, en qué medida. Este apartado lo basamos en las investigaciones que vienen realizando el Global Media Monitoring Project⁴. Consideramos que dada la prevalencia del VIH entre la población femenina dominicana, este apartado resulta aún más pertinente.

En la tercera oleada (octubre 2009-marzo 2010) incorporamos variables nuevas para profundizar en el papel de las ONG en las piezas (¿se citan, en qué grado, cuáles, con qué rol,...?). Como nuestra investigación la realizamos junto al Observatorio de Derechos Humanos y VIH/sida de la RedVIH de España (red de ONG de la comunidad VIH), pensamos que incorporar estas variables podían servir para que las ONG supieran cómo, cuánto y de qué manera aparecían en las informaciones y, a partir de estos datos, que estas pudieran realizar estrategias que desembocaran en un trabajo colaborativo con los periodistas.

En la presente investigación incidimos más (o sea, incorporamos más variables) en la relación entre VIH y sida y otras enfermedades y, más específicamente la tuberculosis, enfermedad oportunista con una incidencia grande y grave entre las personas que viven con VIH o que han desarrollado en sida: ¿los medios están reflejando esta realidad, nos están alertando de la misma?

Como puede deducirse de lo escrito, así como esta investigación se nutre de las investigaciones anteriores, las que hagamos en el tiempo a partir de esta, se

⁴ www.whomakesthenews.org : ¿Quién figura en las noticias?
http://www.whomakesthenews.org/images/stories/website/gmmp_reports/2010/global/gmmp_global_report_es.pdf

alimentarán de esta e incorporarán las variables que aquí usamos por primera vez (cosa que ya estamos realizando en una investigación semejante que se centra en México).

Por último, debemos hablar de adaptación, pues se trata de trabajar con una base de datos (con unas variables) que tengan el epicentro en República Dominicana.

Junto a la base de datos, y para contextualizar los resultados que podamos obtener, usamos datos epidemiológicos que se extraen de los distintos informes de ONUSIDA y, a la par, empleamos *Google Trends*⁵ como herramienta que nos sirve para ver y comprobar si ciertas tendencias informativas son propias de la República Dominicana o si tienen su parangón en el resto del mundo (por ejemplo, comprobar si la agenda viene marcada por el acontecimiento; adelantamos que es una tendencia universal).

En algunos casos, las conclusiones que hemos obtenido en España también nos servirán como elemento contextualizador o explicativo, pero sin caer en la comparación sistemática, dado que se tratan de realidades diferenciadas. No obstante, como la el funcionamiento de la agenda y de los encuadres, por un lado, y el profesionalismo, por otro, son transversales a todos los medios del mundo, podremos observar que muchas de las conclusiones a las que llegamos tanto sirven para España como para la República Dominicana.

Para el apartado dedicado al uso correcto del lenguaje (desde los puntos de vista científico y no estigmatizador) nos hemos basado en tres guías de buenas prácticas, de las que ofrecemos unos extractos en los apéndices de esta investigación: *Orientaciones terminológicas de ONUSIDA, CESIDA. Guía de estilo sobre VIH/sida y NIH. InfoSIDA: Vacunas preventivas contra el VIH.*

En este estudio, aunque aparezcan datos segregados por diario, no pretendemos hacer un ranking de buenas prácticas o, dicho con otras palabras, nuestro objetivo no es señalar qué diario lo hace mejor o cuál es el peor. Cada lector podrá leer los resultados segregados, pero recordemos que para poder establecer comparaciones concluyentes entre periódicos estos deberían contar con condiciones productivas si no iguales al menos muy semejantes.

Y, para finalizar, subrayar que estamos hablando de una investigación en la que se selecciona una muestra que se analiza en un periodo de tiempo dado. No debemos caer en el error de afirmar que la prensa dominicana (o los medios dominicanos) informa de esta o de otra manera: las conclusiones a las que llegamos las debemos extrapolar con suma prudencia. Por otro lado, cabe preguntarse porqué analizamos prensa y no tenemos en cuenta la radio y la televisión: investigaciones anteriores nos han mostrado que el esfuerzo que hay que realizar para tener en cuenta estos medios no se corresponde con los resultados que se obtienen, por lo que, en aras de la optimización de recursos, hemos preferido centrarnos en la prensa escrita.

⁵ <http://www.google.es/trends/>

2. Presentación de los resultados

2.1. Informaciones en torno al VIH/sida en la muestra

No estamos en condiciones de concluir si en la República Dominicana se escribe más o menos sobre el VIH/sida o si los datos que se desprenden de la lectura segregada por diario son episódicos o una tendencia que se sostiene en el tiempo: carecemos de series datos para poder hacer comparaciones.

Ahora bien, lo más probable (pero considérese únicamente como hipótesis) es que el número de informaciones hayan disminuido, ya que esta es una tendencia que se está dando en más países. Entre otras razones, por lo que los expertos llaman agotamiento del tema, ya que atendiendo a las rutinas de producción de los medios todo parece haber sido dicho y la gran noticia, la consecución de una vacuna, no acaba de llegar.

Si atendemos a lo observado en España, veremos que en una primera oleada (2006) se consignaron 469 piezas y en la cuarta (2012), 320. El descenso es evidente. Pero dado que en la tercera oleada (2010) el número de piezas fue 427, el descenso pronunciado coincide con una crisis que llega a los medios y que hacen que estos reestructuren sus contenidos, por lo que no sabemos hasta qué punto esta disminución es característica del VIH/sida como tematización o, por el contrario, se da por igual en otros hechos noticiosos semejantes, por ejemplo, en el ámbito de la salud.

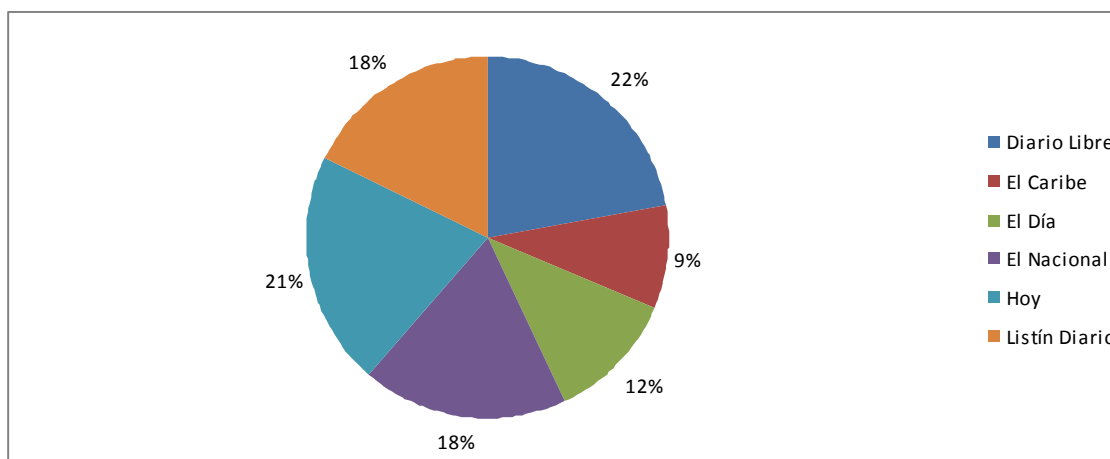
Sea como sea, lo que ha venido en llamarse *cronificación del sida* ha conllevado que en Occidente se trate menos el VIH/sida como noticia; ahora bien, consideramos que los repuntes en el número de infectados parece que vuelva a situarlo en la agenda de los medios (percepción que deberá de ser comprobada).

De los datos obtenidos en nuestra investigación sólo estamos en condición de subrayar que no todos los diarios le dedican el mismo espacio y que entre el que más lo trata y el que menos hay una diferencia de un 12,71%. Sírvanos, en todo caso, para retenerlos y poder compararlos en posteriores investigaciones.

Tabla 1. Informaciones en torno al VIH/sida en la muestra

	Piezas	%
Diario Libre	40	22,10
El Caribe	17	9,39
El Día	21	11,60
El Nacional	33	18,23
Hoy	38	20,99
Listín Diario	32	17,68
Total	181	100,00

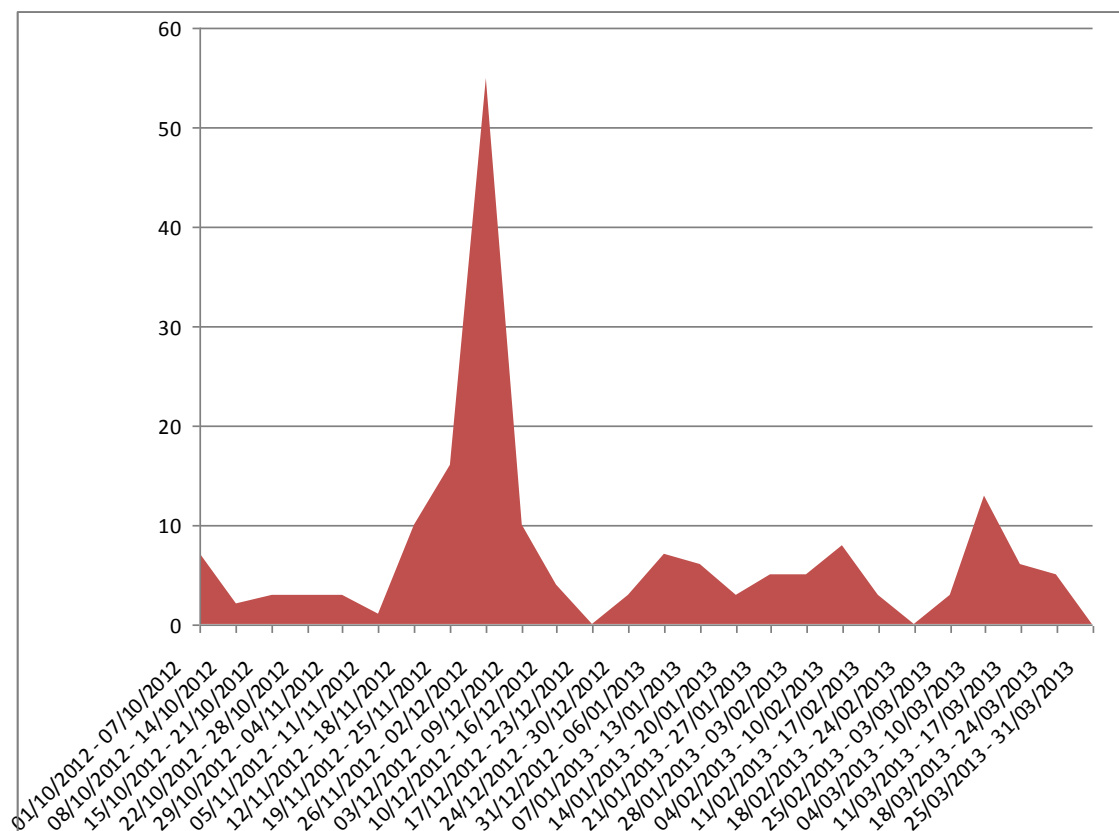
Gráfico 1. Informaciones en torno al VIH/sida en la muestra



Listado 1. Piezas por semana

Semana	Piezas
01/10/2012 - 07/10/2012	7
08/10/2012 - 14/10/2012	2
15/10/2012 - 21/10/2012	3
22/10/2012 - 28/10/2012	3
29/10/2012 - 04/11/2012	3
05/11/2012 - 11/11/2012	1
12/11/2012 - 18/11/2012	10
19/11/2012 - 25/11/2012	16
26/11/2012 - 02/12/2012	55
03/12/2012 - 09/12/2012	10
10/12/2012 - 16/12/2012	4
17/12/2012 - 23/12/2012	0
24/12/2012 - 30/12/2012	3
31/12/2012 - 06/01/2013	7
07/01/2013 - 13/01/2013	6
14/01/2013 - 20/01/2013	3
21/01/2013 - 27/01/2013	5
28/01/2013 - 03/02/2013	5
04/02/2013 - 10/02/2013	8
11/02/2013 - 17/02/2013	3
18/02/2013 - 24/02/2013	0
25/02/2013 - 03/03/2013	3
04/03/2013 - 10/03/2013	13
11/03/2013 - 17/03/2013	6
18/03/2013 - 24/03/2013	5
25/03/2013 - 31/03/2013	0
Total	181

Gráfico 2. Piezas por semana



Los datos que se desprenden tanto del listado como del Gráfico 2 nos muestran con claridad que se da una estacionalidad en las informaciones y que la agenda marca la inclusión o exclusión de las informaciones en torno al VIH/sida.

Podemos ver como el pico del Gráfico 2 se corresponde con la semana del 26 del 11 al 2 del 12. O sea, que se incluye al día 1 de diciembre, Día Internacional del Sida. Con la ayuda de *Google Trends* veremos que esta es una tendencia que se da en todo el mundo y que salvo crestas puntuales derivadas de acontecimientos locales o avances científicos, el número de informaciones está en su apogeo alrededor del 1 de diciembre; el otro momento, aunque el volumen es menor, es la semana en la que se desarrolla la conferencia anual sobre el sida, que suele coincidir con los meses de verano.

Debemos adelantar, que este fenómeno no es positivo dado que se concentra en unos pocos días el mayor volumen de información (unas se discuten el espacio a otras y el lector puede acabar por no leerlas dado que le parece excesivo que se hable tanto sobre el mismo tema) dándose en pocas jornadas un agotamiento del tema. En nuestro caso, alrededor del 31% de las informaciones sobre VIH/sida se concentran en una semana (55 piezas). Suele ocurrir, además, que cuanto menor es el número de informaciones el tanto por ciento de concentración aumenta, pues alrededor del 1 de diciembre no se deja de escribir sobre el VIH/sida.

Tabla 2. Tópicos Informe Quiral

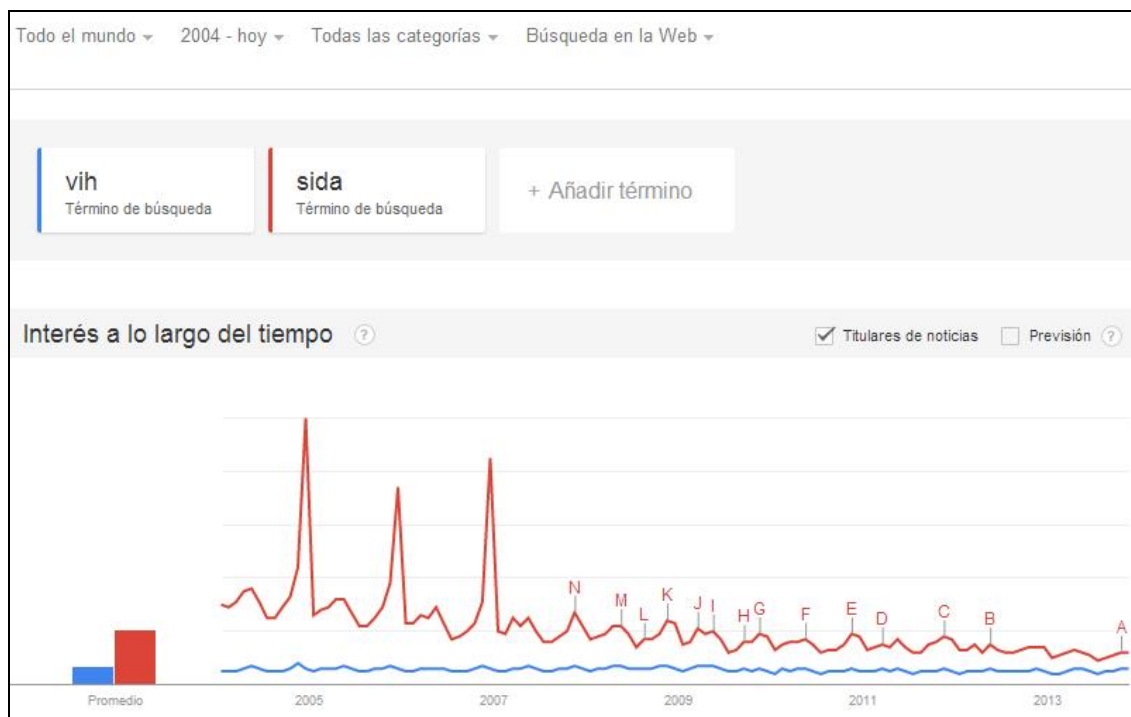
		Info. c/sida	Info. salud	Tema más tratado
2008	234	(16-19)	13.215,00	aborto
2007	217	(18-20)	12.048,00	aborto
2006	349	(5-20)	11.406,00	gripe aviaria
2005	277	(12-31)	10.913,00	tabaco
2004	413	(4-30)	11.022,00	política sanitaria
2003	444	(7-29)	12.822,00	SARS
2002	733	(4-21)	15.037,00	atención sanitaria
2001	313	(8-16)	11.199,00	vacas locas
2000	342	(5-13)	11.945,00	vacas locas
1999	395	(2-17)	11.137,00	dioxinas+Coca-Cola
1998	434	(3-13)	8.706,00	medicamentazo
1997	126	(2-20)	5.984,00	tabaco

Fuente: elaboración propia a partir de los Informes Quiral.

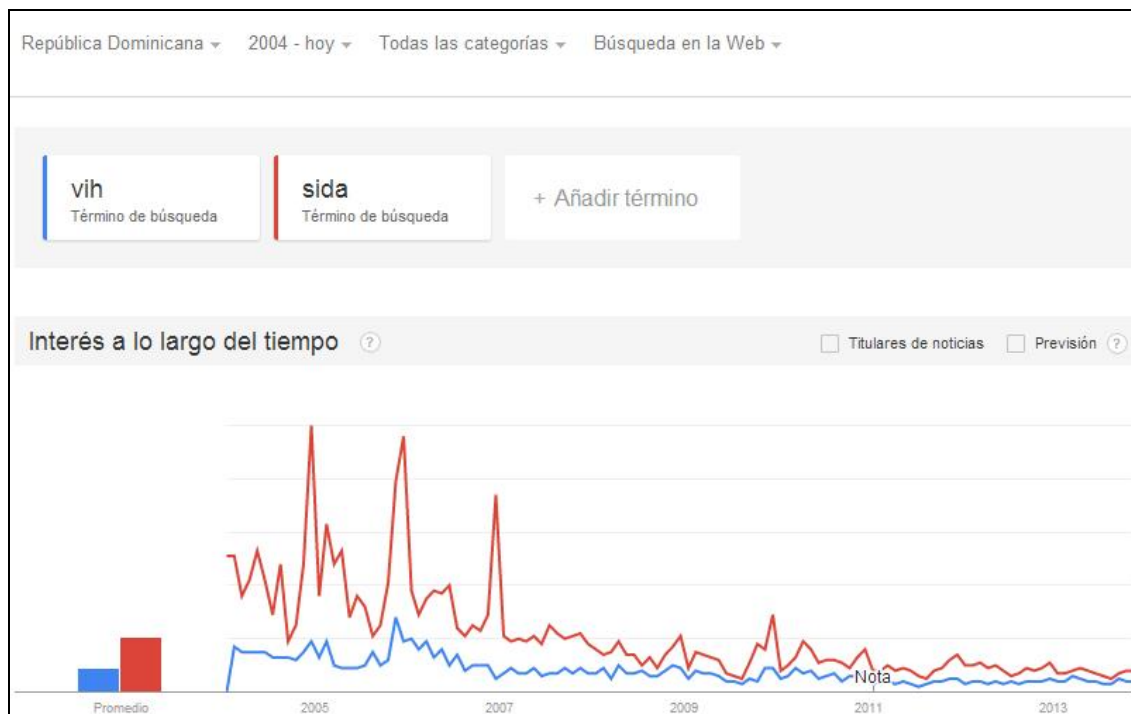
En España, el *Informe Quiral*, durante años, ha sido un referente para saber qué y cómo trataba la prensa escrita las informaciones sobre salud. El informe, tal como lo conocíamos ha cambiado, y en la actualidad es monográfico, o sea, se dedica a un tema en concreto, por lo que la serie de datos se ha roto. No obstante, de la Tabla 2 cabe extraer varias reflexiones:

- El VIH/sida nunca ha sido el tópico más tratado.
- Mientras que el número de informaciones biomédica aumenta, el número de informaciones sobre VIH/sida disminuye. Como ya hemos apuntado, cabe preguntarse si no se está dando un agotamiento informativo del tema, del que sólo podría salir a raíz de un acontecimiento impactante (logro biomédico, por ejemplo) o con un tratamiento desde enfoques periodísticos nuevos –situar a la persona en el centro de la información, pongamos por caso-.
- De entre los tópicos más recurrentes –obsérvese el paréntesis- el VIH/sida va descendiendo en la lista –el tópico más tratado es el segundo número y el primero se corresponde con el lugar que ocupa el VIH/sida en relación a la totalidad de temas destacados-.
- Durante 2008 aumenta de forma evidente el número de informaciones biomédicas; el incremento es de un 8,83%. Los expertos venían hablando del interés creciente de la audiencia por los temas relacionados con la salud; este aumento quizás sea la respuesta a ese interés, que en el caso de las ediciones de los diarios iba parejo a la inserción de un mayor número de anuncios de las industrias de la salud. Por lo tanto, se daba una creciente retroalimentación demanda-oferta, oferta-demanda sustentada en un aumento de la publicidad: coincidían negocio y ganas de saber. La crisis ha hecho que muchos suplementos dedicados a la salud hayan desaparecido y que el espacio dedicado a la salud sea menor; por otro lado, las inserciones publicitarias han descendido hasta casi desaparecer. Tomemos nota de este fenómeno, porque causas externas (crisis) hace que la tematización pueda variar de manera harto elocuente, y en este caso no por agotamiento si no por falta de sostenibilidad económica.

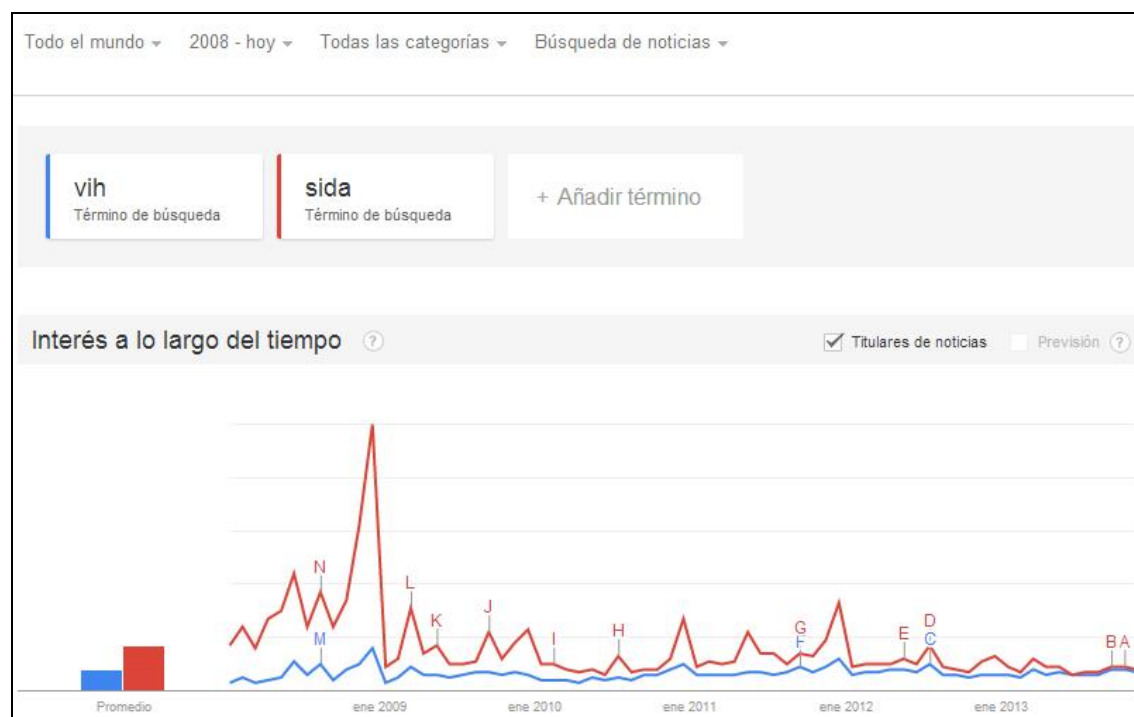
Pantalla 1. Mundo, vih, sida, Búsqueda en la web



Pantalla 2. República Dominicana, vih, sida, Búsqueda en la web



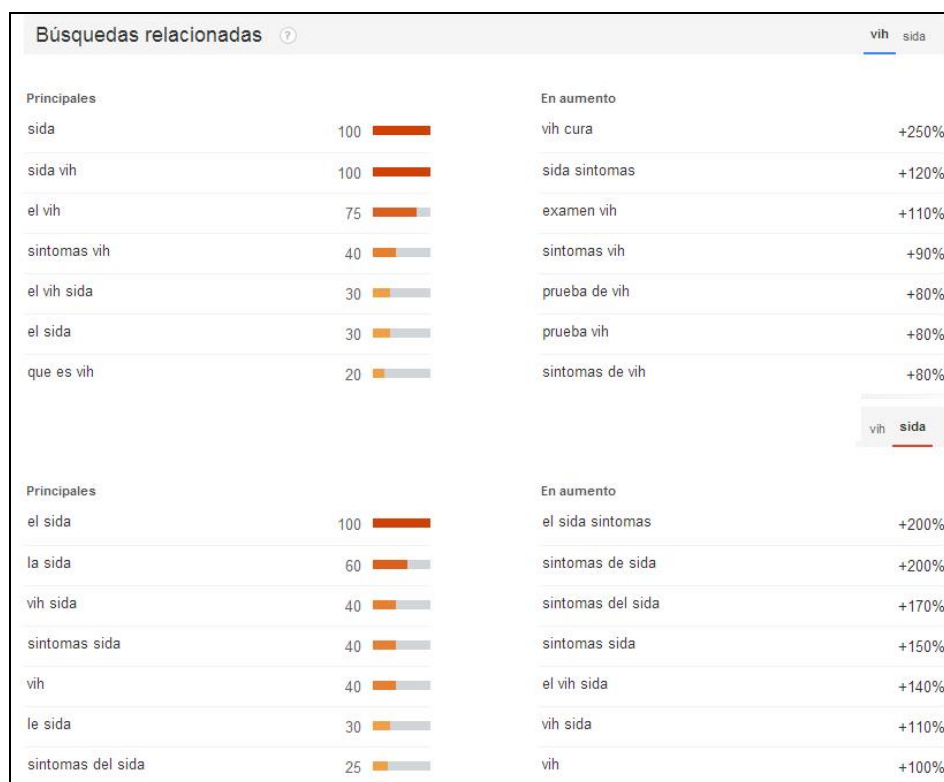
Pantalla 3. Mundo, vih, sida, Búsqueda noticias



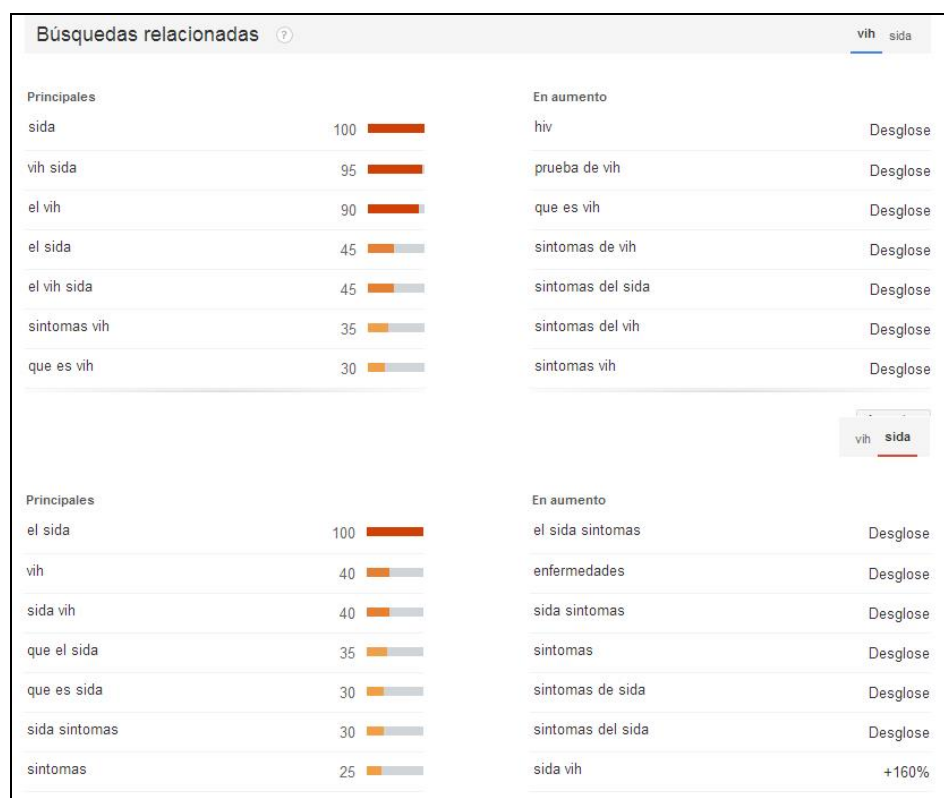
Pantalla 4. República Dominicana, vih, sida, Búsqueda noticias



Pantalla 5. Mundo, Búsquedas relacionadas, Búsqueda web



Pantalla 6. República Dominicana, Búsquedas relacionadas, Búsqueda web



Pantalla 7. República Dominicana, Búsqueda web, Tabla Interés geográfico



Cabe precisar que *Google Trends* nos permite, mediante búsquedas con palabras clave, conocer los flujos de consulta y los flujos informativos en una zona geográfica dada y en un periodo de tiempo. Eso sí, el volumen de tráfico en la zona escogida ha de ser lo suficientemente elevado como para que la herramienta lo consigne. Para nuestra consulta hemos introducido las mismas palabras claves que para la consulta en los buscadores de los diarios (VIH, sida y VIH/sida). *VIH/sida* no es admitida por esta herramienta (su uso no se ha extendido entre los ciudadanos), de ahí que no se recoja en las distintas gráficas.

A. En primer lugar cabe reseñar que las informaciones o consultas son superiores con el término sida que con la entrada VIH. Como veremos a lo largo de la investigación, este es un considerando que deberemos tener en cuenta, si se escribe más sobre sida que sobre VIH o que sobre VIH/sida. El fenómeno descrito se da tanto en la búsqueda *Mundo* como en la búsqueda *República Dominicana*.

Eso sí, en *Mundo*, que es donde se puede apreciar, la proporción vih-sida en búsquedas web es de 5 a 20 y en búsquedas noticias es de 7 a 16. Con otras palabras, que cuando se busca noticias se tiene más en cuenta la diferencia entre VIH y sida, quizás porque el hecho de buscar entre las noticias suponga ya, en muchos casos, un estar informado previamente de esa diferencia.

B. Vemos que tanto en *Mundo* como en *República Dominicana*, y en todos los casos, las consultas crecen en torno al día 1 de diciembre; en definitiva, se corrobora esa estacionalidad que deriva del criterio de selección del evento previsto.

C. También podemos observar que otra cresta que se va repitiendo a mediados de año: se corresponde con las conferencias mundiales sobre el sida. Añadamos dos consideraciones: primera, el aumento, de nuevo, de información a partir del evento previsible; segunda, la Conferencia 2010 (celebrada en Viena) parece haber despertado un mayor interés.

E. En todas las pantallas podemos ver como el descenso en las búsquedas es notorio (En República Dominicana la búsqueda de noticias no es lo suficientemente relevante para que la herramienta nos ofrezca datos legibles). Y mucho más en las búsquedas de noticias. Cabe que como comunicadores reflexionemos sobre este extremo: ¿cada vez interesa menos lo que publicamos?

F. Las búsquedas en la web son superiores a las búsquedas de noticias. Creemos que, entre otras razones, porque se busca no estar informado sobre la actualidad si no estar informado sobre el VIH y sobre el sida, sobre qué son, cuáles son sus síntomas y cuáles sus tratamientos.

G. De las pantallas de *Búsquedas Relacionadas* querríamos subrayar lo siguiente:

- En la variable *Mundo* y si la búsqueda es con el término VIH, entre las más numerosas destacan el qué es (confundiendo VIH y sida), la cura y la vacuna (preocupación, en ambos casos, por la salud). Mientras que junto a cura y vacuna aparece SINTOMAS.
- Si en la misma variable lo hacemos a partir de la búsqueda sida, observamos como crece ostensiblemente qué es el sida (o la preocupación, quizás, de qué es el sida). Y vuelven a repetirse vacuna, cura y síntomas.
- En República Dominicana, en síntesis, y para no repetirnos, las búsquedas a partir del término síntomas es aún mayor.
- Junto a síntoma, otro término que hay que reseñar como creciente es la de la prueba del VIH (búsqueda en *Mundo* a partir del término VIH). Lo que presupone que muchas de las personas que realizan la búsqueda saben distinguir entre si se trata de una prueba para detectar el VIH o para detectar el sida.

Consideramos que el que aparezca tanto los términos síntomas y prueba (junto a saber qué es el sida y el VIH) denota que, por un lado, que las personas no están tan informadas como piensan las administraciones y, por otro, que se busca la información tras la práctica de riesgo y que las campañas de prevención son menos efectivas de lo deseado (o que se realizan mal), pues los individuos realizan búsquedas ante el temor de que algo les está ocurriendo o les puede ocurrir en relación a su salud. Este extremo debería de ser de gran interés a la hora de realizar políticas públicas de salud.

H. Se puede ver como el mayor número de búsquedas se corresponden con las dos ciudades más habitadas de República Dominicana y con uno de los focos turísticos más importantes de la isla.

2.2. La tematización

En este apartado mostraremos de qué hablan los diarios dominicanos al tratar el tema del VIH/sida y, hasta cierto punto, si existe una coincidencia a la hora de tratar esos temas. Para ello hemos escogido las piezas que tienen como argumento central (*eje central*) el VIH/sida, o sea, 159, el 87,85% del total. Hemos desestimado el resto ya que los resultados desvirtuarían nuestro propósito: los temas son otros, y el VIH/sida es o un subtema o un argumento para hablar de otras cosas; las palabras claves, en definitiva, poco o nada tendrían que ver con nuestro deseo de saber de qué se habla cuando se trata el tema del VIH/sida. A cada una de las piezas le podíamos otorgar de una a tres palabras claves, nunca más, para evitar así la dispersión y obligarnos a subrayar sólo los subtemas (enfoques) más importantes.

Listado 2. Palabras claves

Palabra clave	Repeticiones	Palabra clave	Repeticiones
Campaña	39	Gobierno dominicano	6
Antirretrovirales	35	Informe ONUSIDA	6
Tratamiento	34	Laboratorio	6
Prevención	23	Legislación	6
Discriminación	21	Taller educativo	6
Científicos	20	Concurso	5
Prueba VIH	19	Mujeres	5
Nacidos seropositivos	18	Música	5
Educación	15	Prueba sífilis	5
Embarazadas	15	África	4
Preservativos	15	ARS privadas	4
Transmisión materno-infantil	14	Donación	4
Fondo Mundial	13	Jóvenes	4
Investigación	13	Neumococo	4
Estadísticas epidemiológicas	12	Pobreza	4
Inversión	12	Prevalencia VIH	4
ITS	11	USAID	4
Prueba oral	11	Vulnerabilidad	4
Recursos	11	ADOZONA	3
Cooperación	10	Contagio	3
Cura	10	Deportes	3
Derechos	10	Día de la Mujer	3
Estados Unidos	10	Día Mundial del Sida	3
Feminización	10	ENDESA	3
Hospitales	10	Falta de recursos	3
Mercado dominicano	10	Haití	3
Sexo inseguro	10	Leucemia	3
Vacuna	10	Marcha	3
CONAVIHSIDA	8	Personajes	3
Desafío	8	Proyecto	3
Muerte	8	Sífilis	3
Acuerdo	7	América Latina	2
Cáncer	7	Cámara de Diputados	2
Denuncia	7	Carnaval	2
Experimento	7	Células	2
Niños	7	China	2
Reducción nacidos seropositivos	7	Cibao	2
Solidaridad	7	Circuncisión	2
Animales	6	Control viral	2
Drogadictos	6	Cosméticos	2

Palabra clave	Repeticiones	Palabra clave	Repeticiones
Drogas	2	España	1
Educación sexual	2	Estigmatización	1
Encuesta	2	Excluidos	1
Estudio poblacional	2	Farmacias populares	1
Fondos	2	Festividades fin de año	1
Francia	2	Fundación	1
Homosexuales	2	Gratis	1
Innovación	2	Guatemala	1
Japón	2	Haitianas	1
Médico pediatra	2	Huérfano	1
Negocio	2	Iglesia Católica	1
Objeción a uso	2	Infarto	1
Población en riesgo	2	Infidelidad	1
Portadores ignorantes	2	Jeringas	1
Prehistoria	2	La Romana	1
Prostitutas	2	Latinos	1
Proyección	2	Médico dominicano	1
Puerto Plata	2	Metadona	1
Reclamo	2	Ministerio de la Juventud	1
Seguridad social	2	Ministerio de Salud Pública	1
Semana Santa	2	Objetivos del Milenio	1
Supervisión	2	Operativo	1
Trabajadores	2	Organización Mundial de la Salud /OMS	1
Violencia contra la mujer	2	Orientación	1
Voluntarios seropositivos	2	Patente	1
Activistas	1	Políticas públicas	1
Alcohol	1	Premio	1
Bandas juveniles	1	Protesta	1
Bolivia	1	Proyecto educativo	1
Cámara Junior Internacional	1	Recaudación de fondos	1
Cárceles	1	Redovih	1
Centros educativos	1	Reducción antirretrovirales	1
Colombia	1	Reducción fondos	1
Conversatorio	1	Sanción	1
Cuba	1	Trabajo sexual	1
Desconocimiento	1	Tuberculosis	1
Editorial	1	Turismo	1
Emisoras comunitarias	1	Unicef	1
Empresa privada	1	Violación	1
Epidemia	1	Violencia	1

Dado el número de palabras clave, consideramos oportuno, en primer lugar, fijarnos en la que se repiten 10 o más veces, en total 28. De hecho, si repasamos en ellas veremos de qué se ha hablado en el periodo analizado. Querríamos destacar que hay asuntos puntuales, como el de la prueba oral, que viene determinado por un hecho noticioso episódico, pero que, en la mayoría de los casos se aprecian tendencias.

Nos interesa remarcar la invisibilidad de los sujetos, excepto en el caso de las madres, de los niños y de la transmisión vertical. También hemos de subrayar que aparece el término *feminización* –recordemos que según el informe de ONUSIDA de 2012, en República Dominicana viven con VIH unas 44.0000 personas, de las que unas 24.000 son mujeres-. La consideración de la *feminización* como subtema (enfoque) deberá acabarse de valor cuando leamos los resultados del apartado *Una mirada de género*.

En definitiva, la mayoría de las palabras claves (si excluimos los hechos noticiosos puntuales o localistas) podrían servirnos para tematizar en otros lugares del mundo, por ejemplo, España. Tan sólo una agrupación de palabras (simplificando, transmisión vertical) se corresponden con la prevalencia de la infección en República Dominicana y responde, a la vez, al esfuerzo de las políticas sanitarias locales para paliar este problema.

Nos extraña, eso sí, que prostitución (el 5% de las profesionales del sexo viven con el VIH en República Dominicana) y homosexualidad (el 6% vive con VIH) aparezca tan pocas veces; cabría preguntarse a qué se debe y si detrás de estas ausencias no cunde la desaprobación y la ocultación (o sea, que haya una exclusión temática moral y política). Pensemos que en República Dominicana la prevalencia del VIH en profesionales del sexo alcanza el 4,7% en comparación a la prevalencia nacional, que se sitúa en el 0.8%. En definitiva, deberíamos preguntarnos porqué no están en la agenda de los medios.

A lo largo de esta investigación volveremos sobre algunos de estas palabras claves; permítasenos ahora que, para facilitar la lectura del listado realicemos una serie de agrupaciones de palabras claves que mantienen evidentes relaciones entre ellas. Es cierto que estamos trabajando bajo presupuestos aproximativos y que las combinaciones de agrupaciones podrían ser otras, pero los resultados de las agrupaciones que proponemos nos parecen harto elocuentes. A las agrupaciones las denominaremos ejes y transcribimos aquellos que nos dan un valor de 10 o más (o sea, de 10 palabras claves o más). Son los siguientes:

1. Eje de la prevención: 176 (palabras claves)
2. Eje de los tratamientos y de los cuidados médicos: 111
3. Eje de la investigación: 77
4. Eje de los derechos de los ciudadanos (y su contraria, la discriminación y la estigmatización): 72
5. Eje de los recursos económicos: 59
6. Eje de los niños infectados por VIH (y de la transmisión vertical): 52
7. Eje de las instituciones: 40
8. Eje de la epidemiología: 38
9. Eje de las enfermedades: 30
10. Eje de las localizaciones espaciales: 29
11. Eje de la mujer: 26
12. Eje de la toxicomanía: 11

Resulta significativo, aunque más adelante lo debemos cruzar con otros datos, la gran relevancia que tienen la prevención y los tratamientos. Y acto seguido aparece investigación y derechos (o su conculcación). Debemos explicar que hemos querido

diferenciar las palabras claves en torno a la *mujer* de aquellas que guardan una relación con la transmisión vertical, a sabiendas que en muchos casos también hablamos de mujeres. Lo hemos hecho para ver hasta qué punto se habla de la mujer fuera de una circunstancia concreta –transmisión vertical- (otra podría ser la de profesionales del sexo, una agrupación con sólo seis palabras claves) dada la prevalencia del VIH entre ellas.

Nos podríamos preguntar de qué se habla en otros países y así saber si la tematización que mostramos es propia o no de la República Dominicana. Sólo contamos con los datos de dos investigaciones que nos pueden servir para este propósito y las dos se refieren a España, pero dado sus resultados merece la pena que las reseñemos.

La primera se ha presentado este año (2013) y aunque la metodología de recogida de información es distinta, cabe reparar en los resultados:

Tabla 3 . Informe Quiral⁶: Muestra diarios 2012, grupos temáticos

Categoría temática	Nº textos según categoría
Apoyo y solidaridad	108
Investigación	100
Recortes	75
Prevención	65
Desigualdades	54
Discriminación	40
Epidemiología	28
Controversias	23

Es fácil apreciar que, aunque la información que se desprende de la Tabla 3 es más concisa, la mayoría de los términos coinciden con lo que nosotros hemos venido a llamar ejes. La diferencia más marcada viene dada por la categoría que denominan ‘Apoyo y solidaridad’ y que, a buen seguro, deriva de que se agrupan términos de manera diferente. Por tanto, estamos en condiciones de afirmar que el grado de coincidencia es alto.

Por otro lado, en el *Informe* que presentamos en 2010 concluíamos que de lo que más se había escrito era sobre la necesidad de hacerse la prueba del VIH para saber si se está infectado, y que esta prueba se puede hacer de manera rápida y cómoda y, así, a partir de los resultados, poder recibir un tratamiento cuanto antes mejor.

Evidentemente, se trata de una enunciación que construimos a partir de las palabras claves que más se repetían. Esta enunciación, ¿difiriera de los resultados que extraemos analizando las palabras claves de este estudio?

Si nos fijamos, este enunciado no está lejos que lo que se desprende de lo publicado por los medios dominicanos y a estas cuestiones (prevención –y sus derivadas- , prueba –y sus derivadas- y tratamiento –y sus derivadas-) le dedican un gran porcentaje de la información que construyen.

⁶ Revuelta, G et al (2013). La comunicación pública en torno al sida el VIH. Informe Quiral2012. Barcelona: Fundació Vila Casas; Universitat Pompeu Fabra. Observatorio de la Comunicación Científica
<http://www.occ.upf.edu/img/imatges/cms/Informequiral2012.pdf>

Estamos, por tanto, en condiciones de concluir que gran parte de la tematización es idéntica a la que puede darse en otro país y que las diferencias (menores) surgen de una realidad específica (transmisión vertical y feminización), por lo que, lejos de ser criticable, debemos hablar de una información que refleja la proximidad.

2.3. Autoría de las informaciones

Este apartado está dedicado a saber qué cantidad de información aparece firmada, y de ser así, por quién. Contemplamos tres presupuestos: que la pieza esté firmada por una persona (o por una persona y una agencia), que lo estuviera por una o varias agencias o que apareciera bajo el tópico *redacción*.

Nos gustaría saber qué cantidad de información está firmada (lo que presupone una mayor elaboración, una posible especialización en periodismo en salud -o en periodismo científico- y ganar en información de proximidad y, por ende, en una mayor identificación para con el medio por parte del lector) y cuánta información está elaborada fuera de la redacción (lógicamente, cuanto mayor es el medio, cuantos más recursos tiene, menos debería depender de las agencias).

Pero como en todos nuestros informes, debemos hacer unas advertencias previas:

1. La información que hemos obtenido es aproximativa. Por ejemplo, en el tópico *redacción*, en muchas ocasiones, se oculta que el grueso de la pieza está elaborada por una o varias agencias.
2. Cada medio de comunicación, a partir de sus rutinas productivas (no siempre recogidas en los libros de estilo), tiende a ser más laxo o estricto a la hora de citar con precisión la autoría de la pieza.
3. Hemos detectado que en numerosas ocasiones se utilizan como fuentes de información las notas de prensa enviadas por publicaciones o instituciones (científicas), a, sin que se citen, y b, siendo el grueso de la información la que aporta esa nota de prensa, sin apenas elaboración en la redacción. El caso contrario es cuando esos datos se trabajan, por ejemplo, bajo el criterio de proximidad: se da cuenta de la información que transmite la nota y se contextualiza con datos, fuentes o realidades más cercanas al lector.
4. Hemos de tener en cuenta que nombre propio no es igual a periodista especializado en salud.
5. En ocasiones tras una nota firmada sólo hay una información de agencia levemente modificada.
6. La única manera de verificar la autoría de cada una de las piezas sería mediante la *observación participante*, método imposible de aplicar, a todas luces, en una investigación de estas características.

Tabla 4. Autoría de las informaciones

	Piezas	Agencia	Redacción	Nombre propio
Diario Libre	40	13	17	10
El Caribe	17	3	4	7
El Día	21	5	14	4
El Nacional	33	12	8	20
Hoy	38	11	17	17
Listín Diario	32	11	10	12
Total	181	55	56	70

De la lectura de la Tabla 4 ⁷se desprende que la mayoría de las piezas informativas no están elaboradas en las redacciones. Sólo el 38,7% de las informaciones vienen firmadas. Con otras palabras, existe una gran dependencia del exterior para cubrir este tipo de hecho noticioso y las informaciones que llegan de agencias y otros medios no se trabajan con la suficiente profundidad como para que estas se conviertan en una fuente más (teniendo en cuenta los presupuestos que enunciamos en el punto 3 del inicio del apartado). A la vez, debemos constatar que la diferencia entre los diarios estudiados es muy alta, así en *El Nacional* están firmadas el 60,1% de las piezas, mientras que, pongamos por caso, en *El Día* sólo el 19%.

Listado 3. Nombres propios que publican por género

Diario Libre

Lisania Batista	2
Manauri Jorge	2
Nikauri Arias	2
Socorro Arias	1
Cornelio Batista	1
Yohanna Hilario	1
Raul Izaguirre	1

El Caribe

Jhonatan Liriano	2
Miguel Ponce	2
Yanet Beltré	2
Evelin Peguero	1

El Día

Dayana Acosta	3
Dominga Ramírez García	1

El Nacional

José Rafael Sosa	8
Liliam Fondeur	3
María Elena Navas	1
José Antonio Torres	1
José Pimentel	1
Juan Sánchez	1
Lidia Mora	1
Manuel Antonio Ozoria	1
Oscar Batres	1
Sudelka García	1

Hoy

Altagracia Ortíz	3
Cristal Acevedo	2
Kerry Sheridan	1
Brigitte Dusseau	1
Cynthia Abreu	1
Enrique Pimentel Abreu	1
Kennedy Varga	1
Lily Luciano	1
Miguel Martínez	1
Raysa Corporán	1
Sorange Batista	1
Tahira Vargas García	1
Tania Hidalgo	1

Listín Diario

Doris Pantaleón	6
Bethania Apolinar	1
Fernando Puchol	1
Katheryn Luna	1
Leoncio Peralta	1
Ramón Pérez Reyes	1
Viviano de León	1
Yaclín Campos	1

⁷ El número es superior a 181 dado que varias piezas están firmadas por un redactor y por una agencia.

Algo semejante ocurre con las piezas que aparecen bajo el tópico *Redacción*, que suponen otro 30,9% y que, curiosamente, es ligeramente superior a las informaciones que vienen firmadas con toda claridad por alguna agencia: el 30,4%.

Debemos concluir, por tanto, que junto a la dependencia exterior para escribir sobre el VIH/sida –aunque no se distribuya por igual en todos los diarios- no se consigna con claridad la autoría de muchas piezas.

En el listado 3 vemos la relación de los autores que firman las piezas en cada uno de los diarios. Con negritas aparecen las autoras. Sólo 12 autores (sobre 45) firman más de dos piezas y como aparece en el listado siguiente, sólo 5 firman 3 o más informaciones (y únicamente 2 más de tres piezas).

Listado 4. Nombres propios que publican 3 o más piezas por género

El Día	El Nacional	Hoy
Dayana Acosta 3	José Rafael Sosa 8	Altagracia Ortiz 3
	Liliam Fondeur 3	
Listín Diario		
Doris Pantaleón 6		

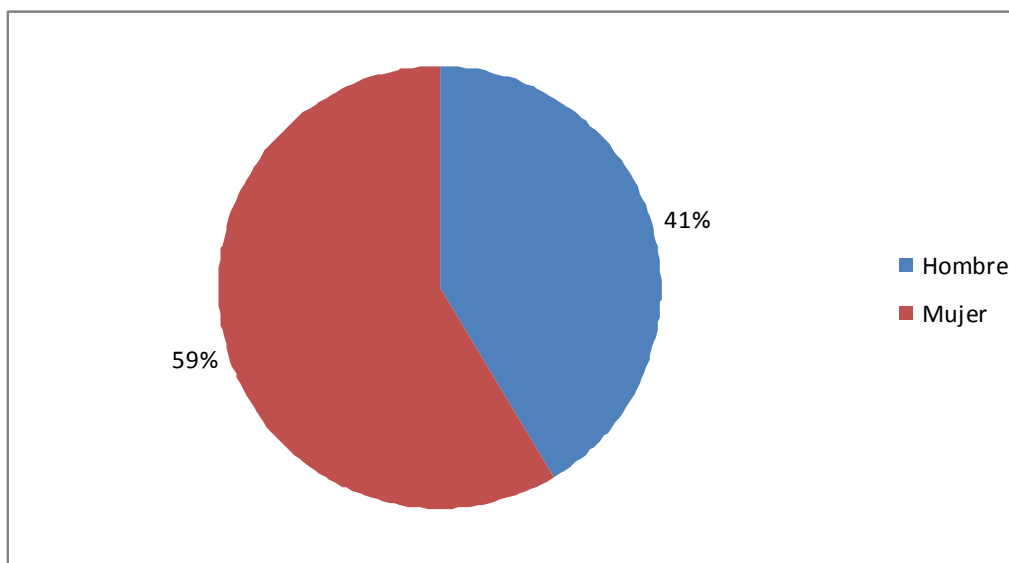
De estos datos se desprende que la cantidad de periodistas especializados en periodismo de salud es baja y que, en el caso del VIH/sida, muy pocos profesionales escriben con cierta asiduidad sobre este tema (por tanto, cabe deducir que la especialización en el tópico es aún menor). Doris Pantaleón (*Listín Diario*), Dayana Acosta (*El Día*) y Altagracia Ortiz (*Hoy*) son periodistas que se ocupan de los temas de salud en sus respectivos periódicos. Liliam Fondeur es una médica ginecóloga que colabora con el diario *El Nacional* con un artículo semanal. José Rafael Sosa (*El Nacional*) escribe sobre cultura, temas ambientales y se interesa de manera particular por el tema VIH/sida, por lo que produce con frecuencia piezas vinculadas al tópico.

Como podemos comprobar, de los cinco redactores cuatro son mujeres. Abundemos en este asunto.

Tabla 5. Autoría por género

	Hombres	Mujeres	Total
Diario Libre	4	6	10
El Caribe	4	3	7
El Día	0	4	4
El Nacional	13	6	19
Hoy	4	13	17
Listín Diario	4	9	13

Gráfico 3. Autoría por género



Como se desprende del Gráfico 3, podemos decir que el 58,6% de las piezas escritas por un autor están firmadas por mujeres. Con lo que se confirma un dato que viene repitiendo en todos sus estudios mundiales el WACC⁸, que en las noticias de *sociedad* y, específicamente, en aquellas que tienen que ver con salud, en la mayoría de los países hay más redactoras que redactores. Los números de *El Nacional* no deben confundirnos; si existe una desviación tan marcada hacia la autoría masculina es porque en este diario José Rafael Sosa escribió 8 piezas (recordemos que es al autor que más piezas publicó sobre VIH/sida en el periodo analizado).

Estos datos se contrastarán con otras variables en nuestro último apartado, dedicado a examinar las piezas desde una perspectiva de género. Pasemos ahora a prestar atención a la autoría por agencias.

Tabla 6. Las agencias de noticias en relación a los diarios

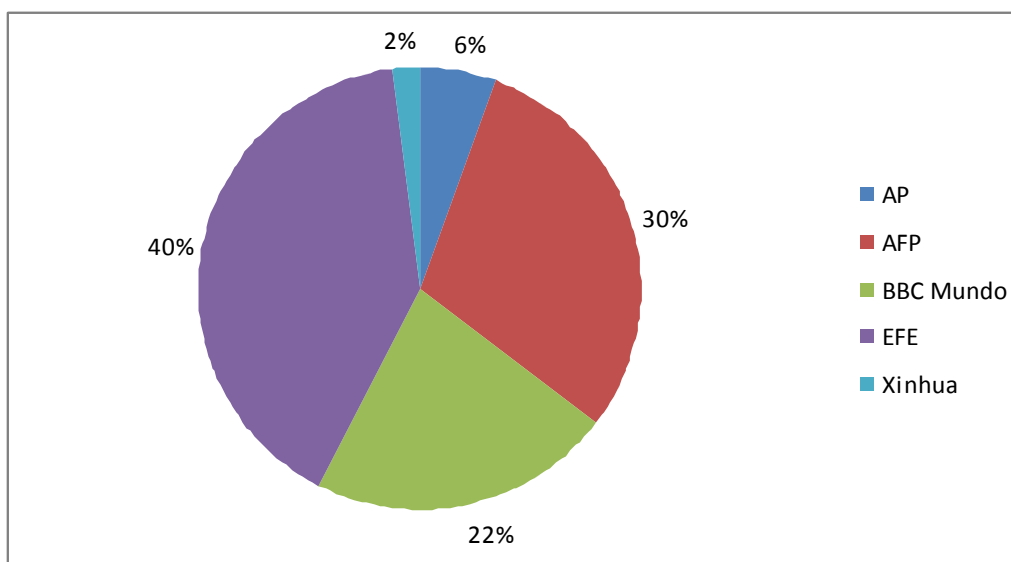
	Diario Libre	El Caribe	El Día	El Nacional	Hoy	Listín Diario	
Agencias							
AP	1	3	1				5
AFP			2	6	5	2	15
BBC Mundo			1	5	6		12
EFE	12			1		9	23
Xinhua			1				1

La agencia EFE resulta la más citada, pero debemos puntualizar que lo es por el uso que de ella hacen dos diarios: *Diario Libre* y *Listín Diario*. Pero es AFP, la segunda más citada, la que es utilizada por más diarios, cuatro. En definitiva, las agencias latinas son usadas con más profusión que las anglosajonas; cabe preguntarse si porque resultan más cercanas y con una agenda más próxima a los intereses de los diarios dominicanos o si se debe a rutinas de producción internas. Hagamos notar que

⁸ <http://www.whomakesthenews.org/>

ningún periódico usa la fórmula *Agencia*, sin citarla (o citarlas), lo que es, desde nuestro punto de vista, una buena práctica periodística.

Gráfico 4. Las agencias de noticias



2.4. Macrogéneros periodísticos

Para desarrollar este apartado usamos la misma taxonomía que empleara el *Informe Quiral*. Con esta clasificación pretendemos conocer el grado de elaboración de las piezas y la finalidad comunicativa de las mismas, pero como no se trata de realizar un trabajo de periodística y en aras de la simplificación y de la legibilidad, pensamos que con esta división en macrogéneros es suficiente. Por otro lado, la frontera entre géneros en ocasiones es muy difusa; es más, idénticas estructuras narrativas reciben nombres distintos según los países.

Consideramos tres macrogéneros:

1. **Informativo:** breve y noticia
2. **Interpretativo:** crónica, reportaje, entrevista y artículo
3. **Opinión:** columna, editorial y comentario

Hemos de destacar que el 95,6% de las piezas son informativas. En el extremo opuesto, remarcar que *Hoy* inserta un editorial (macrogénero de opinión). Estos números están en consonancia con los que hemos extraído de sobre la autoría de las piezas; el lector debe de recordar que sólo el 38,7% de las mismas estaban firmadas.

Tabla 7. Macrogéneros periodísticos

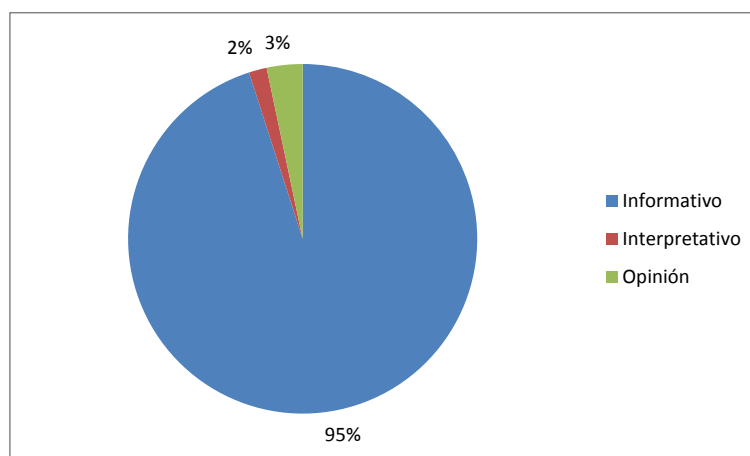
	Informativo	Interpretativo	De opinión
Diario Libre	39	0	1
El Caribe	17	0	0
El Día	21	0	0
El Nacional	27	3	3
Hoy	36	0	2
Listín Diario	32	0	0
Total	172	3	6

Manifestábamos en el informe que realizamos en España en 2010 que los macrogéneros interpretativos presupondrían una mayor elaboración, dedicación y conocimiento del tema tratado y, dada su disposición y tamaño como pieza, subrayaría el interés que pueda tener el medio por un determinado tópico informativo (en este caso el VIH/sida). Ahora bien, sin dejar de estar de acuerdo con estas apreciaciones, hemos de considerar que el escribir una buena noticia es en ocasiones al menos tan complicado como hacer una buena pieza interpretativa. Pero, por contra, la noticia es muchas veces el simple continente de la nota de prensa. Por otro lado, el macrogénero de opinión tiene otra finalidad comunicativa y su inserción nos puede indicar hasta qué punto se subraya la importancia de un tema; parecería lógico que su proporción fuera menor respecto a los otros dos macrogéneros.

Leyendo los datos de la tabla nos encontramos con que la gran mayoría de las piezas se inscriben en el macrogénero informativo y dada la escasez de piezas 'interpretativas' hay más del macrogénero opinión. Estos resultados nos hablan de la necesidad de insertar más piezas interpretativas, con enfoques más poliédricos y profundos y capaces de permitir el tratar el tema del VIH/sida desde enfoques nuevos o distintos.

Cabe añadir que todas las piezas de los macrogéneros interpretativos y de opinión tienen como argumento central (lo que denominaremos eje central) al VIH/sida, lo cual es un principio de coherencia narrativa.

Gráfico 5. Macrogéneros periodísticos



2.5. Registros lingüísticos

Tabla 8. Registros lingüísticos

	Divulgativo	Informativo	Científico
Diario Libre	2	38	0
El Caribe	0	17	0
El Día	0	21	0
El Nacional	0	33	0
Hoy	0	38	0
Listín Diario	1	31	0
Total	3	178	0

Al considerar estas variables hay una que debería ser la más numerosa, el registro divulgativo. En consonancia con la autoría y con los macrogéneros no sólo es así, sino que lo es hasta el punto de que el 98% de las piezas se corresponden con este registro lingüístico. Tenemos que tener en cuenta que dadas las características de las publicaciones (son diarios, no revistas científicas o de divulgación científica) es normal que ninguna pieza tenga un registro científico.

Siempre hemos sostenido que el número tan bajo de piezas divulgativas no es un buen dato, pues, de alguna manera nos viene a decir que el interés por el explicar decrece, es bajo o no se es capaz de hacerlo (falta de formación especializada).

Hemos de considerar, por un lado, que a los lectores se les debe seguir explicando con claridad pero con profundidad y profusión (ni todo está dicho, ni todo está comprendido) y, por otro, que la calidad periodística dependen en gran medida del uso de registros que sobrepasen a los registros informativos (sin despreciarlo, por supuesto y en coherencia con lo que se debe o puede explicar).

Debemos subrayar el registro divulgativo no tiene que estar ligado a los temas biomédicos.

Eso sí, también hemos de considerar los procesos productivos de los diarios (recursos y tiempos) y sus formatos (por ejemplo, la digitalización ha hecho que los periodistas trabajen con plantillas diseñadas para escribir piezas poco extensas y, así, es imposible trabajar la divulgación).

Pensemos, por último, que la divulgación es esencial para la asunción de hábitos que supongan menos riesgo o vulnerabilidad para infectarse de VIH, la adherencia a los tratamientos, la realización de pruebas o el saber convivir con personas que viven con VIH.

2.6. Contenido

Dedicaremos este apartado a fijarnos de qué hablan las piezas (por tanto, las conclusiones que extraigamos deberán relacionarse con las que obtuvimos en el apartado dedicado a la tematización) y cómo lo hacen.

2.6.1. Temática

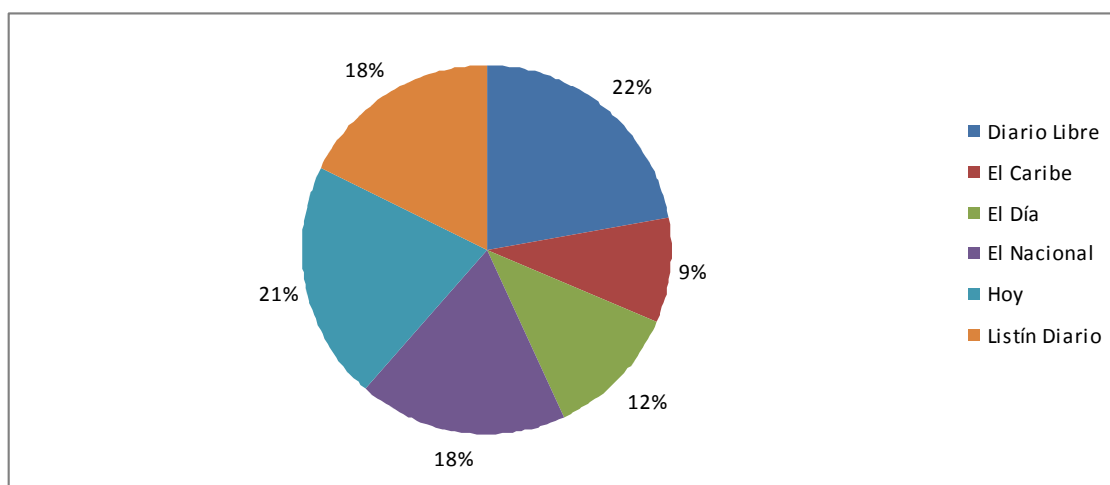
Es indudable que necesitábamos saber la cantidad de piezas insertas por medio y que esos datos pueden permitirnos conocer, en alguna medida, si se habla o no y cuánto del VIH/sida. Pero ese número puede ser engañoso; desde nuestro punto de vista no sólo se trata de que se hable, se trata de que se hable bien (o mejor) y de que el VIH/sida no sea la excusa para hablar de otras cuestiones (o poner calificativos a personas o países. Por ejemplo, antes del mundial de fútbol de Sudáfrica muchos diarios del mundo hablaban de la incapacidad de este país para organizarlo y esos puntos de vista se acompañaban –e incluso basaban- en algunos datos que nos fueron repitiendo incansablemente: la inseguridad y la prevalencia del VIH).

Por eso vamos a prestar nuestra atención, en primera instancia, a si el argumento central de las piezas de la muestra es el VIH/sida (*Eje central*) o si se están tratando otros temas que dan pie a que se haga alguna referencia al VIH/sida. Como es fácilmente deducible, lo importante, en este caso, es que el mayor número de piezas tenga como *Eje central* al VIH/sida.

Tabla 9. Eje central

	Piezas	Eje central
Diario Libre	40	32
El Caribe	17	15
El Día	21	19
El Nacional	33	29
Hoy	38	33
Listín Diario	32	31
Total	181	159

Gráfico 6. No eje central



La muestra analizada nos depara una grata sorpresa: el 88,9% de las piezas tienen como eje central al VIH/sida. O con otras palabras: en la mayoría de las piezas sí se está hablando del VIH/sida, no es un mero argumento narrativo. Y en números relativos los resultados son bastante homogéneos en todos los diarios.

Como dato comparativo, tengamos presente que, como se desprende del informe 2010 de España, sólo el 49.18% de las piezas tenía como argumento central el VIH/sida. Bien es cierto que en ese caso se trabajaba con una muestra de 427 piezas y que en paralelo al aumento en el número de piezas es más probable que disminuya en algo el que el VIH/sida sea el argumento central (eje central), pero aún así, la diferencia entre resultados es tal que esta posible desviación no es considerable.

Dada la importancia que le concedemos a los resultados que nos depara la variable *Eje central*, los iremos cruzando con los suministrados por otras variables para, así, afinar los resultados de estas.

Pasaremos ahora a fijar nuestra atención a si se habla de VIH, de sida o de VIH/sida. Pero antes de analizar los resultados cabe entrar en algunos considerandos.

Como es lógico, la subjetividad lingüística (el punto de vista desde el que escribe el enunciador) está marcada, entre otras cuestiones, por el uso de unos u otros términos, más allá de que sean o no erróneos. Usar unas u otras palabras hace que los mensajes, sus sentidos cambien.

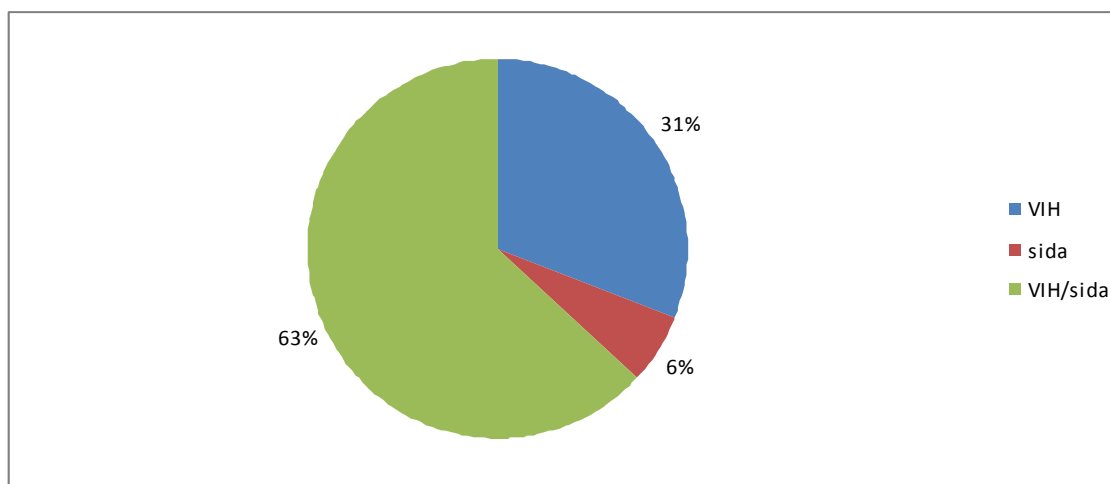
Ya en la interpretación de los datos en nuestra primera investigación llegamos a concluir que:

1. Cuando se habla de sida se puede estar hablado de VIH/sida o, simplemente, de VIH.
2. Cuando se habla de VIH se hace una diferencia trascendente y clarificadora entre VIH y sida.
3. Cuando se habla de VIH y de sida en numerosos ocasiones sólo se debería hablar de VIH.

Tabla 10. VIH, sida, VIH/sida

	VIH	sida	VIH/sida
Diario Libre	11	2	27
El Caribe	5	0	12
El Día	11	0	10
El Nacional	9	5	19
Hoy	12	2	24
Listín Diario	8	2	22
Total	56	11	114

Gráfico 7. VIH, sida, VIH/sida



Vemos con claridad que sobre todo se habla de VIH/sida (prácticamente en todos los diarios) y que su proporción es muy superior a la de sida. Estos datos son, en principio, positivos, dado que subyace una distinción entre VIH y sida; ahora bien, el uso de VIH/sida⁹ puede servir para que de manera breve nos podamos referir tanto al VIH como al sida (sin ir más lejos, la utilización que hacemos en esta investigación), pero su empleo también se ha convertido en un comodín lingüístico que puede conllevar el miedo a la incorrección política o el desconocimiento de que término se debe usar. Por tanto, bien que no se hable de sida cuando seguramente queremos hablar de VIH, pero hemos de evitar emplear una fórmula fácil que puede vaciar de precisión a nuestra piezas.

Nos llama la atención que *El Día* y *El Caribe* no centren su argumentario en el sida y que en ambos casos se distinga entre VIH y sida y que cuando se hable de sida se emplee VIH/sida. Lejos de las consideraciones que apuntábamos en el párrafo anterior, pero sin obviarlas, cabe subrayar que se puede hablar mucho del VIH sin tener que hacerlo del sida.

Estos resultados deben complementarse con otros que presentamos a continuación: el uso de la sinécdoque; en definitiva, hasta qué punto se utiliza la parte por el todo, sida por VIH o por VIH/sida.

La tabla nos muestra que sólo el 39,6% de las piezas hace uso de la sinécdoque (que no deja de ser un error). Ahora bien, también se desprende que mientras en *Diario Libre* ocurre en el 52,5% de los casos, en *El Día* sólo se llega al 23,8%. Con otras palabras, los resultados no son uniformes.

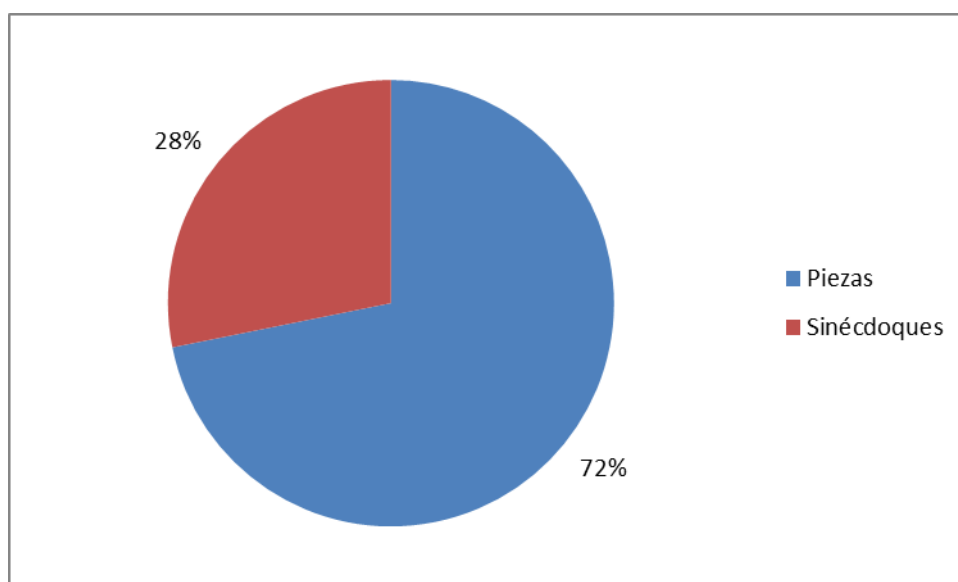
Por establecer otra comparación, en nuestro estudio de 2010 se llegaba a unos totales semejantes, el 36,6% y la fluctuación en los resultados entre diarios también era muy pronunciada. Nos hemos percatado de que el uso de la sinécdoque ha ido disminuyendo con el paso de los años y que el término sida, más allá de su uso correcto, también se emplea para llamar la atención en los titulares, calificar (descalificar) o dramatizar.

⁹ A veces el uso de VIH/sida es un cajón de sastre con el que cubrir cualquier necesidad de nominalización.

Tabla 11. Sinécdoques

	Piezas	Sinécdoques
Diario Libre	40	21
El Caribe	17	4
El Día	21	5
El Nacional	33	17
Hoy	38	11
Listín Diario	32	13
Total	181	71

Gráfico 8. Sinécdoques, totales



Llegados a este punto, deseamos reproducir una nota (27 de noviembre de 2009) de la Fundación del Español Urgente, cuyos destinatarios son los periodistas. Como podemos comprobar por la fecha, justo en la semana en que más se habla del VIH y del sida:

“La Fundación del Español Urgente (Fundéu), ante las informaciones que habrá que preparar sobre el Día Mundial de la Lucha contra el Sida, recomienda que se escriba sida en minúsculas y que no se confunda este término con la sigla VIH. La palabra sida se formó como acrónimo de “síndrome de inmunodeficiencia adquirida” y, debido al uso, ya se ha convertido en un sustantivo común, por lo que la Fundéu BBVA aconseja que se escriba con minúsculas, y no SIDA, en los medios de comunicación en español. Así, en ejemplos como “Los enfermos de SIDA reclaman confidencialidad y menos rechazo” o “Todos contra el SIDA este 1 de diciembre”, sería más adecuado escribir “Los enfermos de sida reclaman confidencialidad y menos rechazo” y “Todos contra el sida este 1 de diciembre”. Asimismo, la Fundéu recuerda que no debe emplearse sida como sinónimo de VIH, pues sida es el nombre de la

enfermedad, y la sigla VIH (virus de inmunodeficiencia humana) designa al virus que la causa¹⁰".

A la nota cabría hacerle una ligera matización: debemos hablar de enfermedades oportunistas no del sida como enfermedad (aunque también sea de un uso muy común entre médicos y científicos).

2.6.2. Tratamiento

También nos interesa conocer hasta qué punto subyace un enfoque optimista, pesimista o neutro en las piezas. Una advertencia: el punto de vista subyacente no tiene porque guardar una relación directa con lo que se está escribiendo, con el tema, pero sí con la intencionalidad comunicativa. Evidentemente, sería deseable que hubiera una coherencia entre enfoque y tema.

Tabla 12. Optimista, pesimista, neutro (por diario y totales)

	Optimista	Pesimista	Neutro
Diario Libre	9	5	26
El Caribe	3	2	12
El Día	4	3	14
El Nacional	3	5	25
Hoy	8	7	23
Listín Diario	10	5	17
Total	37	27	117

Si hablamos de periodismo bien hecho, el enfoque preponderante debería de ser el neutro. En este caso el 64,6% de las piezas (o sea, dos de cada tres) tiene un enfoque neutro. La preponderancia de este enfoque es el resultado habitual en todas las investigaciones.

Ahora bien, con el transcurrir de los años o derivado de hechos noticiosos de gran trascendencia, la proporción del enfoque pesimista respecto del enfoque optimista cambia. En nuestro caso, es el optimista (20,5% de las piezas) frente al pesimista (14,9%).

En todos los diarios el enfoque preponderante es el neutro y pesa algo más el optimista que el pesimista. Genéricamente, enfoque optimista se suele ligar a avance biomédico o actitud positiva de las personas con VIH. En el caso dominicano consideramos que también al resultado de las políticas de salud, por ejemplo, a que el 80% de las personas que lo necesitan reciban tratamiento con antirretrovirales y a que se espera que ese tanto por ciento aumente sensiblemente hasta llegar en poco tiempo a su universalización.

Pasaremos ahora a ver cuántas piezas relacionan el VIH/sida con la muerte. Cabe recordar dos cuestiones: primera, lo que puede conllevar de estigmatización subrayar innecesariamente esta relación; segunda, que no se debe obviar que numerosas

¹⁰<http://www.fundeu.es/Recomendaciones.aspx?frmOpcion=RECOMENDACION&frmFontSize=2&frmIdRecomendacion=527>

personas siguen muriendo por enfermedades oportunistas. Con otras palabras, que debemos hablar de muerte cuando sea necesario, sin caer en la ocultación bien intencionada, pero, como veremos, que podemos hablar de VIH/sida sin hablar de muerte.

Tabla 13. Relación con muerte

	Piezas	Rel. Con muerte
Diario Libre	40	6
El Caribe	17	1
El Día	21	1
El Nacional	33	3
Hoy	38	1
Listín Diario	32	6
Total	181	18

Los resultados nos parecen sumamente interesantes: sólo en el 9,94% de las piezas se habla de muerte. O sea, y como apuntábamos líneas más arriba, se puede y se debe hablar de VIH/sida sin tener que hablar de muerte. Nos parece interesante traer hasta aquí los datos de varias investigaciones que hemos realizado en España respecto a este tema: a partir de ellas podemos ver como se ha pasado de un 28,3% en 2006 a un 18,1% en 2008 y a un 13,8% en 2010. Con otras palabras, en este caso, como disponemos de una serie de datos, podemos apreciar que con el paso de los años se relaciona cada vez menos sida y muerte. Evidentemente, hay una explicación, lo que en Occidente se denomina *la cronificación del sida* (el sida como un mal crónico) a raíz de la efectividad de los tratamientos y su universalización.

Ahora bien, y como veremos más adelante, esta realidad que debería alegrarnos también tiene un reverso: el descenso de la prevención al percibir que el sida ya no es igual a muerte.

Tabla 14. Relación con muerte y Optimista, Pesimista y Neutro

	Optimista	Pesimista	Neutro
Diario Libre	1	2	3
El Caribe	0	1	0
El Día	0	1	0
El Nacional	0	2	1
Hoy	0	1	0
Listín Diario	2	2	2
Total	3	9	6

Como cabría suponer, cuando se habla de muerte prevalece un enfoque pesimista. Ahora bien, y como escribíamos líneas arriba, hablar de muerte no tiene porque conllevar este enfoque (desde la posición de enunciador). Por ejemplo, se habla de

disminución de la morbilidad o se están ofreciendo datos epidemiológicos. Otra cosa es que la interpretación o la lectura de esos datos propicien una lectura, una percepción pesimista.

Pasemos a la correlación *Relación con muerte y Eje central*.

Tabla 15. Eje central y muerte

	Eje central	Rel. Con muerte
Diario Libre	32	5
El Caribe	15	1
El Día	19	1
El Nacional	29	3
Hoy	33	1
Listín Diario	31	6
Total	159	17

De la Tabla 14 se desprende que el 94,44% de las piezas que tratan el tópico muerte lo hacen (como era de esperar) cuando el argumento central es el VIH/sida.

Avanzando en este apartado, reparemos en si las piezas analizadas hablan de prevención, extremo esta gran importancia.

Tabla 16. Prevención

	Piezas	Prevención	%
Diario Libre	40	16	40
El Caribe	17	8	47
El Día	21	8	38
El Nacional	33	7	21,2
Hoy	38	11	28,9
Listín Diario	32	16	50
Total	181	66	36,46

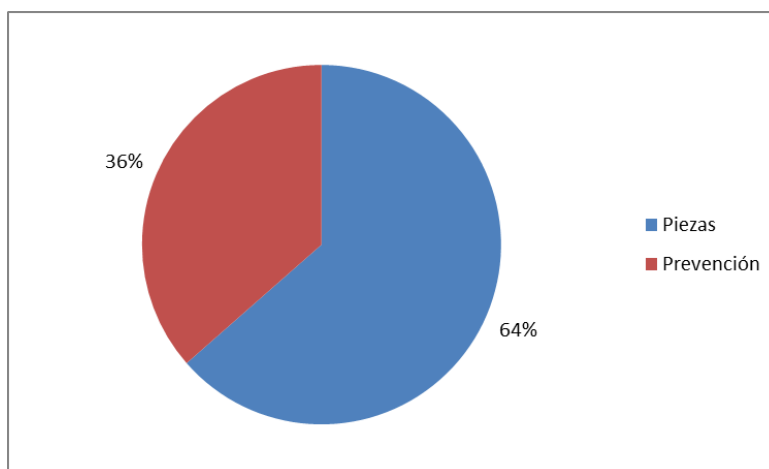
Como podemos ver, el 36,5% de las piezas hablan de prevención (una de cada tres). Eso sí, de nuevo, los resultados son muy dispares por diario.

¿Se trata de una cantidad óptima?

En España se ha pasado de un 38,38 % en 2006 a sólo un 17,33% en 2010. Pareciera que en paralelo a la comentada *cronificación*¹¹ disminuye el interés por escribir sobre prevención. Aunque la realidad nos muestra (con el repunte de infecciones) que vuelve a ser tan o más necesario que hace unos años.

¹¹ "Se ha extendido la idea de que es una infección de bajo riesgo (la famosa idea de la "cronicidad". Emilio de Benito, periodista de El País, en La Conferencia "VIH en España 2009: Juntos para un diagnóstico precoz". <http://www.vih2009.es/>

Gráfico 9 . Prevención



En cualquier caso, consideramos que escribir sobre prevención nos parece deseable por necesario. Ahora bien, ¿en que cantidad? Es cierto que no siempre que se habla de VIH/sida se puede hablar de prevención; como también lo es que, desde nuestro punto de vista, que no podemos convertir al periodista en agente de salud.

Pensemos de nuevo en los datos que se desprenden de las búsquedas en *Google Trends* y en la profusión de búsquedas a partir del tópico síntoma. Es evidente que algo no funciona cuando ningún término de búsqueda es prevención y abundan los de síntomas (y sus derivadas). Consideramos que estas reflexiones deben ir dirigidas más a las administraciones que a los periodistas, pero que ellos deben de ser consciente de esta realidad.

En cuanto a la variable que hemos denominado 'cifras' los datos son los siguientes:

Tabla 17. Cifras

	Piezas	Cifras
Diario Libre	40	20
El Caribe	17	10
El Día	21	11
El Nacional	33	16
Hoy	38	22
Listín Diario	32	20
Total	181	99

El lector puede ver como 54,5% de las piezas incluyen cifras en su narración¹². Tal cantidad nos sugiere, de nuevo, que sería bueno ampliar la agenda de los medios dominicanos para, así, tratar otros temas y desde otras perspectivas (y, como

¹² En la investigación de 2010 en España la cifra fue del 23%.

veremos, para que las personas tengan más protagonismo en los relatos periodísticos).

Desearíamos hacer una serie de reflexiones sobre las cifras basándonos en la experiencia que hemos ido acumulando a partir de investigaciones anteriores.

Para empezar, las cifras son, en la mayoría de los casos, números que derivan de estadísticas epidemiológicas. Datos que suelen ubicarse en un territorio y que sirven para argumentar, explícita o implícitamente. Así, en las piezas fechadas en Occidente, mientras tratan de su entorno próximo las cifras son más frías y objetivos, pero cuando hablan de los países en desarrollo adjetivizan más y se emplean con demasiada frecuencia para subrayar la idea de drama cuando no de tragedia.

Como acabamos de escribir, en muchos casos las cifras son el relato epidemiológico de los medios. De ahí que aumenten ostensiblemente las piezas que las incluyen cuando aparecen informes sobre la pandemia, por ejemplo, el de ONUSIDA, siempre en proximidad con el 1 de diciembre; momento que muchas administraciones aprovechan para dar datos locales o hacer una lectura de los que ofrecen ONUSIDA, por lo que se produce un efecto multiplicador y, de esta manera, así como gran cantidad de piezas se concentran alrededor del 1 de diciembre, ese es el momento álgido, también, para que aparezcan informaciones con cifras.

Como en el caso del tópico *muerte*, mantenemos que su uso debe ceñirse a cuando *son noticia* o a cuando ayudan a comprender la información. Sería un grave error, una grave irresponsabilidad, el pedir que no incluyeran en el relato periodístico. Ahora bien, el análisis de los datos de la primera investigación que hicimos (Terrón, J.L.; García, R.; Gorozpe, M.J.; Martínez, L. (2006)) nos sugirieron las siguientes reflexiones:

“¿A qué se debe este fenómeno? ¿De repente los periodistas se han vuelto epidemiólogos? Planteamos varias hipótesis:

- 1. Que se sustente la novedad, lo noticiable, en los últimos números que llegan a la redacción.*
- 2. Que para el redactor sean conceptos más manejables que ciertas complejidades biomédicas.*
- 3. Que sean metáforas.*
- 4. Que prevalezca una tendencia a incrustar números en aquellos temas de salud en los que pueda haber una relación más alta con la muerte*
- 5. Que los números conlleven una suerte de calmante*
- 6. Que los números adjetivicen”*

Y escribimos en la segunda oleada (Terrón, J.L.; García, R.; Martínez, L. (2008)): “(...) cabría añadir que los números -de forma consciente o no- pueden significar menos implicación al periodista y que para algunos periodistas manejarse con números es sinónimo de capacidad profesional (lo cual, connotaciones aparte, compartimos). Por otro lado, debemos recordar que esos números, muchas veces, ya vienen destacados y trabajados por las fuentes”, por lo que facilitaría el trabajo de elaboración de la pieza.

Cabe tener presente que para muchos activistas de la comunidad VIH los números son una cosificación que invisibilizan a las personas y, por tanto, son muy críticos con su uso, al que muchas veces califican de excesivo cuando no de indiscriminado. Con la profusión de las infografías y del periodismo de datos las cifras ganan en presencia y ocupan, aún más, el espacio central de la información. Bien es cierto que su buen uso puede garantizar la comprensión y la atención del lector, pero ni hemos de

soslayar el relato argumentativo ni a las personas o caeríamos en el simplismo cuando no en la criticada cosificación.

Y para finalizar una última consideración: trabajar con números, más concretamente con estadísticas, presupone una habilidad por parte del redactor que muchas veces no tiene, y acaba, por tanto, transmitiendo lecturas aberrantes de dichas estadísticas. Páginas atrás citábamos a Emilio de Benito, periodista especializado en salud del diario *El País*. Cuando se le pregunta qué debe saber un periodista que cubra los temas de salud, siempre responde que hay dos conocimientos básicos y transversales: los epidemiológicos y los estadísticos.

Deparemos ahora en otra variable, que guarda una estrecha relación con la variable prevención y que es sumamente importante en esta investigación: prácticas de riesgo.

Tabla 18. Prácticas de riesgo

	Piezas	P. de riesgo
Diario Libre	40	23
El Caribe	17	12
El Día	21	10
El Nacional	33	20
Hoy	38	19
Listín Diario	32	18
Total	181	102

El 56,35% de las piezas incluyen alguna mención a prácticas de riesgo. Esta cifra es superior a la de piezas que tratan de prevención; recordemos que es de un 36,4%. Evidentemente, se puede escribir de prácticas de riesgo sin escribir sobre prevención, aunque difícilmente se puede escribir sobre prevención sin hacerlo sobre prácticas de riesgo. No dejamos de preguntarnos si esta diferencia en los resultados (que también aparece en otras investigaciones) implica un mal tratamiento informativo.

Hemos comprobado durante todos estos años que cuando más lejana es la ubicación para el periodista del hecho noticioso más se habla de prácticas de riesgo y menos de prevención habla más de las consecuencias de las prácticas de riesgo y menos de cómo prevenirlas; si esta percepción fuera cierta, el periodista al tratar sobre prevención estaría asumiendo, hasta cierto punto, el rol de agente de salud.

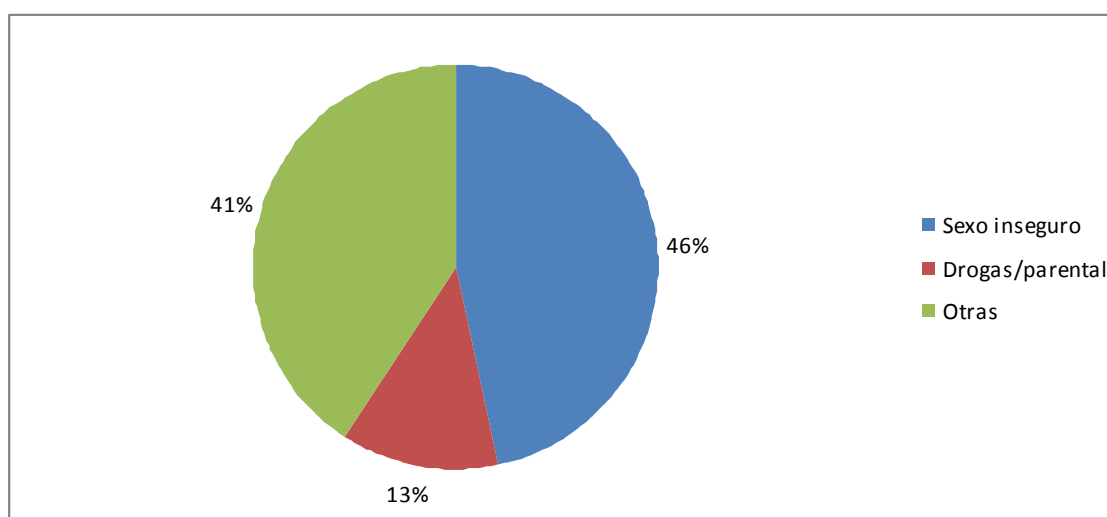
Ahora bien, también podría ocurrir que algunos periodistas consideraran que escribiendo sobre prácticas de riesgo ya lo hacen implícitamente sobre prevención. Quizás esto funcione desde el punto de vista del enunciador, pero no es efectivo si pensamos en el destinatario, al que le suponemos una capacidad de descodificación e interpretación del lector atento y avezado.

Fijémonos ahora en las prácticas de riesgo de las que estamos hablando:

Tabla 19. Tipología de prácticas de riesgo

	Sexo inseguro	Drogas/parental	Otras	Totales
Diario Libre	18	8	12	38
El Caribe	6	0	7	13
El Día	4	2	7	13
El Nacional	11	0	10	21
Hoy	13	2	11	26
Listín Diario	11	5	8	24
Total	63	17	55	135

Gráfico 10. Tipología de prácticas de riesgo



Debemos hacer una consideración previa a la interpretación de la Tabla 18. Como pueden comprobar, la suma de prácticas de riesgo es superior al de las piezas en la que se habla de dichas prácticas. Esto es así dado que en muchas piezas se habla a la vez de varias prácticas de riesgo.

Y como era previsible, las prácticas más citadas son las que tienen que ver con lo que genéricamente denominamos 'sexo inseguro', alrededor del 46% de los casos. Y como en otros casos, las diferencias por diario son notables a la hora de hablar más o menos sobre ellas.

Somos de la opinión de que cuanto más claramente se hable de la práctica más fácil es desarrollar luego estrategias de prevención o con más determinación se pone en alerta al lector. Pensamos que en relación a las prácticas sexuales, los escritos suelen ser en exceso pacatos, moralistas o alambicados, y se mencionan de manera genérica, sustrayendo, de esta manera, información al lector.

También era previsible que se hablara menos de la práctica que deriva de compartir jeringuillas. Por un lado, es una práctica de riesgo que se da menos y el número de infectados es menor, pero también es cierto que hay cierto olvido, cuando no ocultación, sobre esta práctica de riesgo y sobre las personas que viven con VIH infectadas a raíz de la misma. Tengamos en cuenta que muchas veces coinciden con los sectores más marginados de la población o con los internos de las instituciones penitenciarias (seguramente doblemente marginados) y que se trata de sujetos con poca, cuando no nula capacidad para influir en la agenda mediática.

Tenemos que destacar que dos diarios, *El Caribe* y *El Nacional* no hacen ninguna mención de esta práctica de riesgo.

Y tras referirnos a las prácticas de riesgo toca ahora fijarnos en si las piezas analizadas incorporan o no contenidos biomédicos.

En numerosas ocasiones la comunidad VIH se ha quejado porque considera que se habla en demasía de contenidos biomédicos en detrimento de un tratamiento más holístico, en el que la persona sea el centro y se tengan en cuenta los determinantes sociales y los efectos sicosociales de vivir con VIH. Si se nos permite la simplificación, en el otro extremo se sitúan muchos periodistas y divulgadores que piensan que el eje central de sus piezas, el criterio de selección de las mismas han de ser los contenidos biomédicos. Deparemos en qué datos nos ofrece nuestro estudio.

Tabla 20. Contenidos biomédicos

	Contenidos biomédicos
Diario Libre	6
El Caribe	4
El Día	5
El Nacional	15
Hoy	13
Listín Diario	11
Total	54

Una de cada cuatro piezas incluye contenidos biomédicos, concretamente el 29,8%. Desde luego, este porcentaje no creo que debiera preocupar a la comunidad VIH dominicana. Al contrario, quizás sea excesivamente bajo si tenemos en cuenta que la mayoría de las piezas son informativas.

Al respecto de estos datos quisiéramos hacer dos considerandos:

La baja especialización de muchos de los periodistas puede ser la causa de que los contenidos biomédicos sean tan bajos (y que hay menos piezas divulgativas). Lo que nos lleva a sostener que para insertar este tipo de informaciones hay una gran dependencia de fuentes externas (agencias, notas de prensa, revistas científicas,...).

Algunos diarios, en todo el mundo, soslayan el tener que tratar la agenda sicosocial del VIH hablando mucho (y puede que bien) de biomedicina. Suele coincidir con periódicos con líneas editoriales conservadoras.

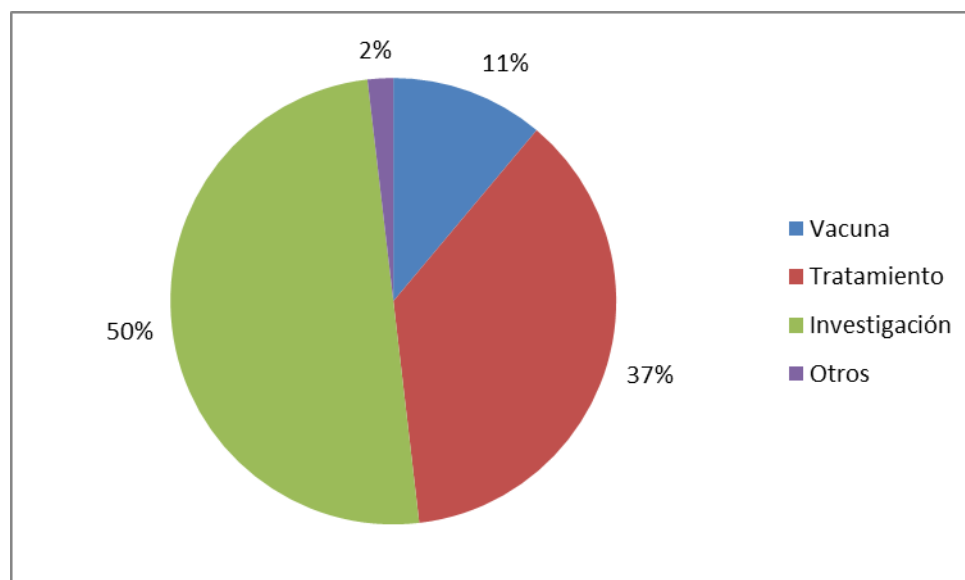
Ahora bien, y avanzando en la investigación, ¿de qué contenidos biomédicos estamos hablando?

Tabla 21. Contenidos médicos: desglose

	Vacuna	Tratamiento	Investigación	Otros	Totales
Diario Libre	1	2	2	1	6
El Caribe	1	2	1	0	4
El Día	0	2	3	0	5
El Nacional	2	5	8	0	15
Hoy	0	5	8	0	13
Listín Diario	2	4	5	0	11
Total	6	20	27	1	54
%	11,11	37,04	50,00	1,85	100,00

Como era de esperar, de *investigación*, seguido de *tratamiento* y *vacuna*. Aunque es bien cierto que los tres supuestos están muy interrelacionados. No nos parece extraño que tratamiento ocupe el segundo lugar, dado que es un tópico que está en la agenda de los medios dominicanos. Ahora bien, estos datos pueden variar de manera ostensible dependiendo de los hechos noticiosos. Pongamos un ejemplo, un avance en una posible vacuna harían que este tópico ocupara un espacio central en la agenda de los medios de todo el mundo y, por ende, los resultados cuantitativos de estas tres variables serían muy diferentes.

Gráfico 11. Total de contenidos biomédicos



Muy relacionados con los datos anteriores son los que presentamos a continuación, que hacen referencia a la citación de laboratorios o patentes.

Listado 5. Laboratorios

Gema Dominicana	7
Laboratorio Nacional Dr. Defilló	3
Pfizer	3
Laboratorio de Biología Estructural	2
InnaVirVax	1

Tabla 22. Laboratorios

	Piezas	Patentes	Otros	Suma	%
Diario Libre	40	0	2	2	1,10
El Caribe	17	0	2	2	1,10
El Día	21	0	2	2	1,10
El Nacional	33	1	2	3	1,66
Hoy	38	0	5	5	2,76
Listín Diario	32	0	2	2	1,10
Total	181	1	15	16	8,84

Las informaciones alrededor de los laboratorios se refieren sobre todo al tratamiento y al suministro de antirretrovirales. La cuestión de las patentes ha quedado, informativamente, como algo anecdótico. En todo caso, no se aprecia en la agenda mediática una crítica o enfrentamiento con los laboratorios.

Y tras analizar lo concerniente a la variable Laboratorios, pasaremos a centrarnos en ver si los periódicos recogen denuncias por discriminaciones. Recordemos que el eje temático de los derechos de los ciudadanos (y su contraria, la discriminación y la estigmatización) es el cuarto en importancia por número de citaciones de palabras clave (72). Evidentemente, es la parte negativa del contenido del eje. Ha de quedar claro que con estos datos queremos apuntar a denuncias por discriminación concretas, más allá del genérico 'están discriminados'.

Tabla 23. Denuncias de discriminaciones por piezas periodísticas

	Piezas	Qué	Quién	A quién
Diario Libre	40	3	3	3
El Caribe	17	1	1	1
El Día	21	1	1	1
El Nacional	33	2	2	2
Hoy	38	2	2	2
Listín Diario	32	1	1	1
Total	181	10	10	10

Como se puede leer en la Tabla 22, buscamos quién discrimina a quién, y de qué manera. Los seis diarios recogen algún caso y *Diario Libre*, en concreto, tres. La cantidad no es elevada y a buen seguro que no es el reflejo, ni mucho menos, de las discriminaciones que soportan las personas que viven con VIH. Pero para contextualizar un tanto las magnitudes, téngase en cuenta que en nuestra investigación de 2010, sobre 427 piezas sólo se enunciaban discriminaciones concretas en 17, lo que en números relativos es una cantidad aún menor.

¿Por qué no topamos con cantidades tan bajas? ¿Por qué los medios no han incorporado esta cuestión en sus agendas, tal como reclaman las ONG? Como siempre, pensamos que las razones son múltiples: presupone periodismo de investigación (el periodismo más caro y complejo); significa, en muchos casos, que el medio tendrá que ser capaz de soportar las presiones de entidades, sujetos y administraciones –en ocasiones, económicas–; y que los afectados por la discriminación o bien denuncien o bien sean capaces de asumir el rol de fuente o testimonio (algo sumamente difícil, y esta dificultad es una medida de la estigmatización que perciben).

En las tres Tablas siguientes podemos leer quién denuncia, a quién y el tipo de denuncia.

Tabla 24. Denuncias de discriminaciones. Quienes denuncian

	Diario Libre	El Caribe	El Día	El Nacional	Hoy	Listín Diario	Totales
Fundación Lluvia de Bendiciones	1	1	1	1	1	1	6
Act Up Filadelfia	1						1
Act Up NY	1						1
Health Global Access Group	1						1
Queerocracy	1						1
OMS	1						1
Allegado de niño con VIH				1			1
REDOVIH					1		1

Tabla 25. Denuncias de discriminaciones. Tipos de denuncias

	Piezas	Denuncias	Laboral	Educación	Médica	Ocio	Info	Otras
Diario Libre	40	3	1		2			
El Caribe	17	1			1			
El Día	21	1			1			
El Nacional	33	2		1	1			
Hoy	39	2			2			
Listín Diario	32	1			1			

Tabla 26. Denuncias de discriminaciones. A quienes denuncian

	Piezas	A quién	Gubernamentales	Religiosas	Educativas	Sanitarias	Supranacionales	Medios	Otros
Diario Libre	40	3	1			1			1
El Caribe	17	1				1			
El Día	21	1				1			
El Nacional	33	2			1	1			
Hoy	39	2	1			1			
Listín Diario	32	1				1			

En concomitancia con lo que hemos escrito, sólo hay un caso en el que el denunciante es un particular y sobresalen el número de denuncias hechas por ONG. Y como suele ocurrir en estos supuestos, la médica es la más citada y, en consecuencia, las instituciones médicas son las más denunciadas. Cabe decir que en ningún caso se denuncia a una información a un medio de comunicación, lo cual es para nosotros una satisfacción (siempre que los medios no hayan ocultado denuncias autoprotegiéndose, claro está; debemos de manifestar que en lo que llevamos de investigaciones nunca hemos visto que se haya denunciado a un medio de comunicación).

A continuación deberíamos incrustar una tabla bajo el epígrafe *Rivalidades*. Entendemos como tales a la actitud de algunos actores de las políticas de salud que, en la defensa de su especialidad, denuncian la cantidad de recursos o la atención que se dedican a otras especialidades que no son las suyas. En este caso, los periodistas suelen ser meros portavoces de opiniones que pueden no compartir. La actitud que criticamos, tengámoslo presente, también podría venir de parte del ámbito del VIH/sida, o sea, producirse en sentido inverso. En las piezas que hemos analizado no aparece ningún caso, de ahí que no tenga sentido el que incluyamos la Tabla (y nos felicitamos por ello).

Tabla 27. Las ONG como sujeto informativo

	Contenido ONGs
Diario Libre	5
El Caribe	2
El Día	8
El Nacional	5
Hoy	11
Listín Diario	5
Total	36

Pasaremos a prestar atención a si en si las ONG forman parte del contenido de las piezas que hemos analizado. Más adelante nos centraremos en si son fuentes de información. Tengamos en cuenta que no es lo mismo ser sujeto informativo que proporcionar información, aunque en algunos casos coinciden ambos roles.

Comencemos por ver en cuántas piezas se habla de ONG. Esas 35 piezas informativas suponen un 19,9% del total. Y una vez más, se aprecia una gran diferencia según el diario; en el extremo positivo, o sea, mayor número de inclusiones, está *Hoy* y el periódico que menos espacio dedica a las ONG es *El Caribe*.

Pero estas cifras deben completarse con el listado que ofrecemos a continuación:

Listado 6. ONG que aparecen como argumento central por diario

Diario Libre	7
Red de personas que viven con el VIH/SIDA (REDOVIH)	1
Fundación Lluvia de Bendiciones	1
Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA)	1
Health Global Access Group	1
Queerocracy	1
Act Up NY	1
Act Up Filadelfia	1
El Caribe	1
Fundación Lluvia de Bendiciones	1
El Día	2
Fundación Lluvia de Bendiciones	1
Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA)	1
El Nacional	0
Hoy	2
Fundación Lluvia de Bendiciones	1
Red de personas que viven con el VIH/SIDA (REDOVIH)	1
Listín Diario	4
Fundación Lluvia de Bendiciones	1
Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA)	1
Clínica de Familia La Romana, Inc.	1
Red de personas que viven con el VIH/SIDA (REDOVIH)	1

Listado 7. Ordenadas por frecuencia de citación

Fundación Lluvia de Bendiciones	3
Red de personas que viven con el VIH/SIDA (REDOVIH)	3
Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA)	2
Act Up Filadelfia	1
Act Up NY	1
Clínica de Familia La Romana, Inc.	1
Health Global Access Group	1
Queerocracy	1

De nuevo tenemos que puntualizar que los números pueden no ser coincidentes con los que aparecen en la Tabla anterior dado que en una pieza pueden aparecer citada más de una ONG. Este listado tiene la peculiaridad de que surge de aquellas piezas en las que las ONG no sólo son citadas sino que además constituye un argumento central en la información. Es preciso subrayar que el periódico *El Nacional* no lo hace en ninguna de sus piezas. Como veremos más adelante, este listado y estos números serán contrastados cuando nos detengamos en las ONG como fuente. De ahí que, de momento, no dediquemos más líneas al asunto de las ONG.

Y ya casi finalizando este apartado vamos a poner atención a si hemos localizado alguna pieza que podamos calificar de alarmista.

Tabla 28. Piezas alarmistas

	Piezas	Alarmistas
Diario Libre	40	1
El Caribe	17	0
El Día	21	0
El Nacional	33	0
Hoy	38	0
Listín Diario	32	0
Total	181	1

Los resultados son positivos en tanto que sólo una información cabría calificarla como alarmista: "Mueren más personas por hepatitis B en un día que por Sida en un año" (*Diario Libre*). Aunque los datos fuesen ciertos, la construcción del titular, acentuando el tópico muerte, que además se asocia a sida, dibuja un panorama apocalíptico amplificado por las comparaciones temporales.

En otro orden de cosas, señalar que en esta investigación incluimos una serie de variables que no habíamos incluido en investigaciones precedentes. Las primeras las dedicamos a la tuberculosis en relación al VIH/sida, o sea, si en las piezas en que se habla de VIH/sida también se habla de tuberculosis (o viceversa). ¿A qué se debe el que prestemos atención a esta asociación? Veamos que nos dice la OMS¹³:

- La infección por VIH y la TB están tan íntimamente relacionadas que a menudo se habla de "coepidemia", "epidemia dual", TB/VIH o VIH/TB.
- Muchas personas infectadas por el VIH en los países en desarrollo presentan TB como primera manifestación del sida.
- Al menos un tercio de los 38,6 millones de personas que hay en el mundo infectadas por el VIH también están infectadas por el bacilo de la TB, y corren un riesgo mucho mayor de padecer TB activa.
- El VIH debilita el sistema inmunitario, lo cual aumenta la probabilidad de que la infección latente por tuberculosis progrese hacia la enfermedad activa. Los pacientes infectados por el VIH tienen una probabilidad hasta 50 veces mayor de sufrir TB a lo largo de su vida, en comparación con los no infectados.

¹³ http://www.who.int/tb/challenges/hiv/talking_points/es/index3.html

- El VIH también aumenta la probabilidad de recidiva en pacientes tratados anteriormente de TB.
- La TB es la principal causa de enfermedad y muerte en personas infectadas por el VIH en África y una de las principales causas de muerte en personas infectadas por el VIH de otras zonas del mundo. En algunos entornos, la TB causa la muerte de hasta la mitad de los personas con sida.
- Sin tratamiento apropiado, aproximadamente un 90% de los pacientes infectados por el VIH mueren 2 a 3 meses después de haber contraído la TB.
- Los pacientes infectados por el VIH con TB activa mueren antes que aquellos sin TB, aunque estén recibiendo tratamiento antirretroviral.
- Un 12% de las muertes mundiales por TB corresponden a personas infectadas por el VIH.

Los datos obtenidos del análisis de la muestra no se corresponden con la incidencia y la gravedad de la TB en relación al VIH de la que nos habla la OMS. Sólo en 1 una pieza en cada uno de los diarios se habla de TB (prácticamente se trata de un mismo hecho noticioso, a partir de una denuncia de discriminación sufrida por un paciente) y sólo en un diario, *El Nacional*, aparece vinculadas en un titular: *Alertan incremento cados sida y tuberculosis*.

Y ya, para finalizar el apartado, le dedicamos un espacio a consignar de qué enfermedades se habla cuando las piezas informativas tratan el VIH/sida

Tabla 29. Relación de enfermedades

	Diario Libre	El Caribe	El Día	El Nacional	Hoy	Listín Diario
Listado de enfermedades						
Alcoholismo (1)					1	1
Derrame cerebral (1)				1		
Diabetes (2)	1					1
Drogadicción (9)	3		1		2	3
Hipertensión arterial (2)	1					1
Infarto al miocardio (1)				1		
ITS (2)	1					1
Meningitis (3)		1			1	1
Neumococo (4)		1	1		1	1
Neumonía (3)		1			1	1
Otitis media (3)		1			1	1
Sífilis (9)	3		2	1	1	2
Sífilis congénita (1)		1				

Nos gustaría remarcar que en las dos más citadas pueden subyacer prácticas de riesgo. Por un lado, tenemos drogadicción con nueve entradas (más de 1 de alcoholismo) y por otro las ITS (12 citaciones en total). Recuérdese que ITS era una de las palabras claves más citadas. Al respecto de estas últimas un comentario: la falta de prevención, la relajación en la prevención en las relaciones sexuales está haciendo que aumente la prevalencia de las ITS (algo que también se denuncia respecto al

VIH). Dada que una vía de infección del VIH coincide con la de las ITS (y en muchos casos la persona está polinfectado) y en las informaciones, lógicamente, se agrupan, cabe el riesgo de que los lectores piensen que el VIH es una ITS más. Este reduccionismo, creemos, puede ser peligroso si cala entre la población y como resultado será más complicado realizar campañas de prevención.

2.6.3. Ámbito geográfico

Nos disponemos a analizar un campo que guarda relación con los contenidos: el ámbito geográfico al que se refieren las piezas analizadas. Antes del desarrollo del apartado cabe hacer algunas precisiones respecto a las variables que usamos en esta tabla.

En la variable *Mundial* se recogen todas aquellas piezas en las que no hay una referencia geográfica concreta y que su temática incumbe por igual a cualquier región del planeta. En esta variable se insertan las piezas que hacen referencia a las estadísticas epidemiológicas globales.

Y, evidentemente, dado que *República Dominicana* tiene una entrada propia, se excluye de las informaciones de la variable *América Latina y El Caribe*.

Tabla 30. Ámbito geográfico por zonas

		Diario Libre	El Caribe	El Día	El Nacional	Hoy	Listín Diario
República Dominicana	117	25	13	17	15	26	21
Mundial	19	7	0	1	6	2	3
Norteamérica	15	4	2	2	3	4	0
Asia	3	0	0	0	0	2	1
Africa	2	0	0	0	2	0	0
América Latina y el Caribe	9	2	1	0	3	1	2
Europa	16	2	1	1	4	3	5
Piezas por diario		40	17	21	33	38	32

Los resultados son bastante homogéneos en todos los diarios. Destaca, como era de esperar, la variable *República Dominicana*, pero, debemos decirlo, no esperábamos que lo hiciera en tal proporción: el 64,6% de las piezas (o si se prefiere, en dos tercios de la piezas estudiadas). En los estudios hechos en España, la variable *España* nunca ha superado el 48%. Por otro lado, destacan las variables *Mundial*, *Norteamérica* (EE.UU. en este caso) y *Europa* por concentrarse en estos tópicos las estadísticas globales y muchos de los avances o investigaciones científicas. Nos sorprende, por el contrario, que la zona geográfica más próxima, *América Latina y El Caribe*, suscite tan poco interés informativo.

La información que hemos obtenido hemos deseado concretarla más y ver que países eran los citados en las informaciones. Obviamente, la suma es superior a 181 dado en una información puede citarse a más de un país (o a ninguno).

Listado 8. Ámbito geográfico por países

País	Piezas
República Dominicana	117
Estados Unidos	22
Francia	8
Inglaterra	8
México	6
Perú	6
Brasil	5
China	5
Rusia	5
España	4
Guatemala	4
Haití	4
Argentina	3
Belice	3
Bolivia	3
Cuba	3
El Salvador	3
Jamaica	3
Japón	3
Nicaragua	3
Panamá	3
Bahamas	2
Camboya	2
Chile	2
Ecuador	2
Guyana	2
La India	2
Paraguay	2
Saint Kitts y Nevis	2
Suiza	2
Tailandia	2
Venezuela	2
Botsuana	1
Colombia	1
Costa Rica	1
Honduras	1
Kenia	1
Malawi	1
Namibia	1
Puerto Rico	1
República del Congo	1
Swazilandia	1
Zambia	1
Zimbabue	1
	237

En este listado se aprecian, simplificándolo y de más a menos, cuatro agrupaciones: República Dominicana, países occidentales (investigación), países geográficamente próximos y resto del mundo. Ahora bien, dada la cantidad de informaciones referidas a

República Dominicana, hemos querido saber –cuando se concretaba la localización o no era una referencia genérica al país- que regiones o localidades eran las más tratadas.

Listado 9. Ámbito geográfico por regiones

Azua	1		Santo Domingo
Barahona	2		Región Norte
Distrito Nacional	2		Región Sur
Duarte	1		Región Este
Hato Mayor	1		
La Altagracia	2		
La Romana	1		
María Trinidad Sánchez	1		
Moca	2		
Monseñor Nouel	1		
Peravia	1		
Puerto Plata	5		
Salcedo	2		
Samaná	6		
San Francisco de Macorís	2		
San Juan	1		
San Pedro de Macorís	4		
Santiago	9		
Santiago Rodríguez	1		
Santo Domingo	8		
Santo Domingo Este	1		
Valverde	1		
	55		

Resumiendo, la Región Norte con 25 entradas -con menciones específicas de 10 provincias-, la Región Este con 14, Santo Domingo con 11 y las Región Sur con 5. La provincia de Santiago es la que mayor número de menciones registra, seguida de la provincia de Santo Domingo. En un tercer lugar se sitúa Samaná. Santiago y Santo Domingo son los dos principales centros productivos del país, mientras que Samaná es, como sabemos, un importante destino turístico.

La cantidad de entradas referidas a la Región Este deriva de la repercusión mediática que tuvo la muerte de cuatro personas con VIH que fueron presuntamente discriminadas en un hospital de Samaná.

Según el más reciente Censo de Población y Vivienda, de 2010, el 51.1% de la población de la República Dominicana reside en el 11.3% del territorio nacional (Distrito Nacional, Santo Domingo, Santiago y San Cristóbal). La mayor cantidad de habitantes se concentra en los centros urbanos.

En gran medida, las piezas que se originan en una provincia o región no se circunscriben a ese ámbito geográfico. La zona cañera de las provincias Independencia, Bahoruco y Barahona es donde se registran mayores casos de personas infectadas por VIH, según estadísticas ofrecidas por el doctor Víctor Manuel Terrero, director del Consejo Nacional para el VIH y el SIDA (CONAVIHSIDA).

Tengamos en cuenta que la prevalencia en la República Dominicana se estima en 0,8 (unos 43.000 dominicanos); en la región del Suroeste la prevalencia aumenta hasta el 0.9. Los datos oficiales indican que en la población de los bateyes de las provincias Independencia, Bahoruco y Barahona, ubicados en la región Sur, hay una prevalencia de VIH de 3.2 por ciento.

2.6.4. Fuentes de la información

Prestemos, ahora, atención a las fuentes de información. Sólo contabilizamos las que se citan de manera explícita en el cuerpo de la pieza. La suma total es diferente a 181 porque en una pieza se puede desde no citar a ninguna fuente a citar a varias.

Resumiendo los resultados por bloques, vemos que los *Expertos científicos* son las fuentes más citadas (41,7%), seguidos de las *Agencias gubernamentales*, con 22,6%. A partir de estas dos agrupaciones de fuentes ninguna llega al 10%, aunque las *Organismos internacionales* lo rozan, el 9,9%. Le siguen los *Expertos no científicos* (9,4%), los *Centros de investigación* (7,4%), las ONG (5,8%) y *Otros* (5%). Por debajo del 5% se encuentran los *Medios de comunicación* (3,7%), las *Publicaciones científicas* (3%), los *Laboratorios* (1,8%), las *Asociaciones profesionales* (0,9%) y los *Afectados* (0,5%). No tienen ninguna citación como fuente las *Agencias* y las *Asociaciones de pacientes*.

Consideramos que hay datos previsibles, por ejemplo, el uso y la cantidad que se hace de las *Agencias gubernamentales* y de las *Organizaciones internacionales*. Otros que no dejan de sorprendernos, pues no esperábamos que fuesen tan elevados; es el caso de *Expertos científicos*, lo que ya da una idea de qué se habla en las piezas informativas. A los expertos les debemos sumar los *no científicos* y los *centros de investigación*, lo que configura el otro gran bloque junto a las fuentes institucionales.

Por contra, debemos destacar que *afectados* y *asociaciones de pacientes* nos ofrecen resultados residuales: las informaciones no se centran en las personas (ni los géneros informativos lo propician), se invisibilizan y las asociaciones de pacientes dominicanas aún no tienen la fuerza de las europeas o de la anglosajonas. Se habla del VIH/sida, pero no hablan quienes lo viven. Detengámonos en este extremo.

Como hemos apuntado, de qué se trata y el género periodístico escogido determinan el que se usen o sea propicio utilizar unas fuentes u otras. Por tanto, es preciso hacer otro tipo de periodismo para situar a las personas como protagonistas. A sabiendas, y no hay que olvidarlo, que las personas que viven con VIH temen ser fuentes (miedo al estigma). De ahí que las ONG no sólo sean, como fuente, la voz de las organizaciones sino también la voz indirecta de las personas que viven con VIH. No obstante, las ONG suman un escaso 5,8 %.

Tabla 31. Fuentes de información

	Piezas	Exp. Cient.	Exp. No cient.	Pub. Cient.	Agencias
Diario Libre	40	25	9	1	0
El Caribe	17	15	4	0	0
El Día	21	17	3	1	0
El Nacional	33	25	8	4	0
Hoy	38	25	12	3	0
Listín Diario	32	23	5	4	0
Total	181	130	41	13	0
%	100,00	71,82	22,65	7,18	0,00

	ONGs	Afectados	Medios	As. Profes.
Diario Libre	5	0	4	2
El Caribe	2	0	0	0
El Día	2	0	1	0
El Nacional	4	0	3	0
Hoy	8	1	6	1
Listín Diario	4	1	2	1
Total	25	2	16	4
%	13,81	1,10	8,84	2,21

	As. Enfermos	Agencias Gub.	Laboratorios	Org. Intern.
Diario Libre	0	24	1	12
El Caribe	0	14	1	0
El Día	0	12	1	5
El Nacional	0	16	3	9
Hoy	0	17	2	7
Listín Diario	0	15	0	10
Total	0	98	8	43
%	0,00	54,14	4,42	23,76

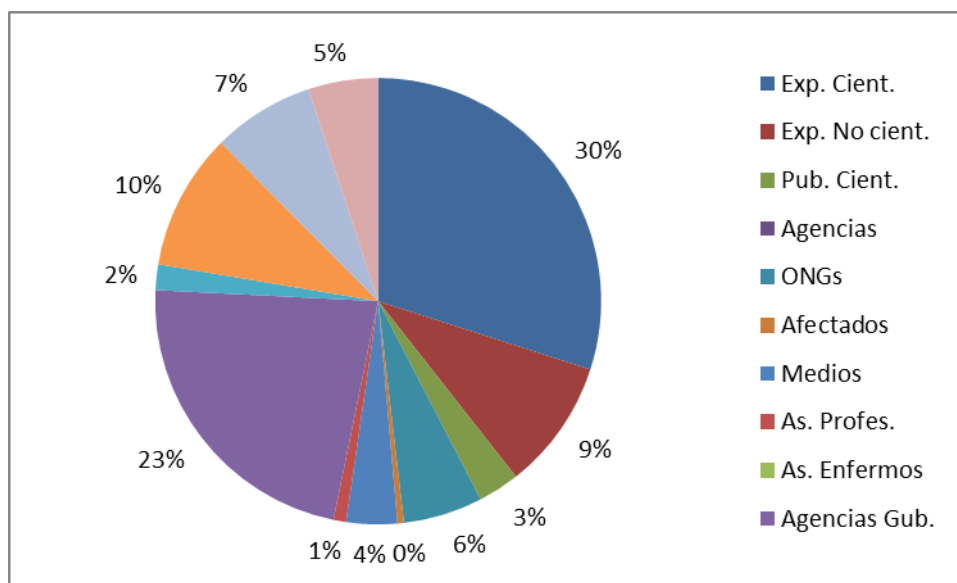
	Centros Invest.	Otros
Diario Libre	3	4
El Caribe	2	3
El Día	4	1
El Nacional	7	5
Hoy	9	6
Listín Diario	7	3
Total	32	22
%	17,68	12,15

Que las Agencias no aparezcan como fuente no debe llevarnos a equívocos, pues como vimos, 55 piezas, como mínimo, son totalmente de agencia. Lo que podemos presuponer es que el despacho que llega de agencia no se emplea para contratar con otras fuentes y construir unidades periodísticas más complejas.

El rol de los laboratorios como fuente (aunque sea un 1,8%) contrasta con el que desean jugar en muchos países occidentales, en los que prefieren no ser citados a no ser que sean los agentes de algún descubrimiento científico o de su deriva, un nuevo

fármaco. Su desprestigio entre la sociedad civil les hace ser muy cautos a la hora de aparecer en los medios de comunicación¹⁴.

Gráfico 13. Fuentes de información



Que las Agencias no aparezcan como fuente no debe llevarnos a equívocos, pues como vimos, 55 piezas, como mínimo, son totalmente de agencia. Lo que podemos presuponer es que el despacho que llega de agencia no se emplea para contratar con otras fuentes y construir unidades periodísticas más complejas.

El rol de los laboratorios como fuente (aunque sea un 1,8%) contrasta con el que desean jugar en muchos países occidentales, en los que prefieren no ser citados a no ser que sean los agentes de algún descubrimiento científico o de su deriva, un nuevo fármaco. Su desprestigio entre la sociedad civil les hace ser muy cautos a la hora de aparecer en los medios de comunicación¹⁵.

Pero les proponemos que nos centremos con más detenimiento en dos fuentes: las ONG y las revistas científicas. Comencemos con estas últimas. Su uso como fuente vendría a certificar una especialización periodística, un tratamiento más exhaustivo y una tematización (biomédica) más actual y diversa.

¹⁴ En relación a los laboratorios, a su relación con los medios y los periodistas, les reenviamos a la nota 19, que encontrarán en el apartado *Una mirada de género*.

¹⁵ En relación a los laboratorios, a su relación con los medios y los periodistas, les reenviamos a la nota 19, que encontrarán en el apartado *Una mirada de género*.

Tabla 32. Revistas científicas citadas

	Piezas	Rev. Cient. Cit.
Diario Libre	40	1
El Caribe	17	0
El Día	21	1
El Nacional	33	4
Hoy	38	3
Listín Diario	32	4
Total	181	13

Listado 10. Revistas científicas y número de citaciones

Nature Nanotechnology	4
Revista "Plos Pathogens"	4
Revista Clinical Infectious Diseases	3
Journal of the American Medical Association (JAMA)	1
Revista Cell Stem Cell	1

Ya hemos escrito que las revistas científicas suponen un 3% de las fuentes utilizadas, una cifra evidentemente pequeña. Pero dado que el macrogénero informativo es el más utilizado, se hace muy difícil que estas puedan tener espacio en las piezas informativas. Si se fijan, todas son revistas científicas anglosajonas. No debemos minusvalorarlas, por su puesto, pero debemos advertir de la falta de pluralismo en la construcción del panorama científico global. Se trata de publicaciones de referencia capaces de marcar la agenda científica, y eso no debemos olvidarlo.

Añadir que en la última investigación realizada en España (en la que también destacan la publicaciones anglosajonas) sólo llegan a un 4,4% como fuente. Evidentemente, la proporción sigue siendo baja. Ahora bien, cabe advertir que las publicaciones científicas de primer orden, cada vez más, se están convirtiendo en suministradores de información -gabinetes de comunicación- para los diarios y sus notas de prensa (sobre artículos que parecerán en pocos días) cada vez ganan más espacio en los periódicos (aunque no citen en más de un caso que se trata de una nota de prensa y no de pieza elaborada en la redacción). Y es cada vez más frecuente, que esas notas se reelaboren con alguna fuente de proximidad que contextualice los datos. Por cierto, en ocasiones, como en el caso de las notas de agencia, no se les cita.

Y cerramos este apartado haciendo referencia a las ONG como fuentes, que como hemos visto supone un 5,8% del total. A continuación podrán leer de qué ONG se tratan.

Listado 11. ONG citadas como fuentes por diario

Diario Libre	9
Red de personas que viven con el VIH/SIDA (REDOVIH)	1
ONG SIDA	1
Fundación Lluvia de Bendiciones	1
Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA)	1
Centro de Orientación Integral (COIN)	1
Health Global Access Group	1
Queerocracy	1
Act Up NY	1
Act Up Filadelfia	1
El Caribe	2
Fundación Lluvia de Bendiciones	1
Red de personas que viven con el VIH/SIDA (REDOVIH)	1
El Día	3
Fundación Lluvia de Bendiciones	1
Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA)	1
amFAR, la Fundación de Investigación del Sida	1
El Nacional	4
Fundación Lluvia de Bendiciones	1
Fundación Huésped	1
Cancer Research UK	1
Fundación Nacional del Sida en Reino Unido	1
Hoy	8
Fundación Lluvia de Bendiciones	1
Centro de Orientación Integral (COIN)	1
Red de personas que viven con el VIH/SIDA (REDOVIH)	3
Cancer Research UK	1
amfAR (Fundación para la investigación del SIDA)	1
Fundación Nacional del Sida en Reino Unido	1
Listín Diario	4
Fundación Lluvia de Bendiciones	1
Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA)	1
Clínica de Familia La Romana, Inc.	1
Red de personas que viven con el VIH/SIDA (REDOVIH)	1

Como manifestamos en la *Presentación* de este estudio, defendemos el trabajo colaborativo entre instituciones, ONG y periodistas. El clima de confianza que se pueda generar entre ellos (por ejemplo, que las ONG devengan en fuentes estables) influirá en la agenda y en los encuadres de los medios.

Listado 12. ONG como fuentes por frecuencia de citación

Red de personas que viven con el VIH/SIDA (REDOVIH)	6
Fundación Lluvia de Bendiciones	6
Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA)	3
amfAR (Fundación para la investigación del SIDA)	2
Cancer Research UK	2
Centro de Orientación Integral (COIN)	2
Fundación Nacional del Sida en Reino Unido	2
Act Up Filadelfia	1
Act Up NY	1
Clínica de Familia La Romana, Inc.	1
Fundación Huésped	1
Health Global Access Group	1
ONG SIDA	1
Queerocracy	1

El caso español nos muestra como las ONG pasaron de ser empleadas como fuentes en cerca de un 5% (2006) a un 12,5% en 2010. Este aumento, tan significativo, es fruto del encuentro entre ONG y periodistas, del beneficio que ambas partes encuentran extraen del mismo. Pero, y quizá más importante que ese aumento de citaciones, es que el trabajo conjunto ha supuesto:

- Que las personas con VIH ganen espacio en las informaciones.
- Que los periodistas puedan contar con más personas con VIH como fuentes.
- Que las ONG se hayan convertido en fuentes estables, o sea, creíbles.
- Que las ONG que trabajan específicamente con la comunidad VIH sean las más citas.
- Que la ONG hayan adquirido conciencia de qué pueden decir y cómo lo deben hacer.
- Que las ONG conozcan y comprendan los procesos productivos de los medios.

Pensamos que la experiencia española es extrapolable a la República Dominicana y que puede favorecer un periodismo de mayor calidad, de interés tanto para los medios como para los lectores y las personas que viven con VIH.

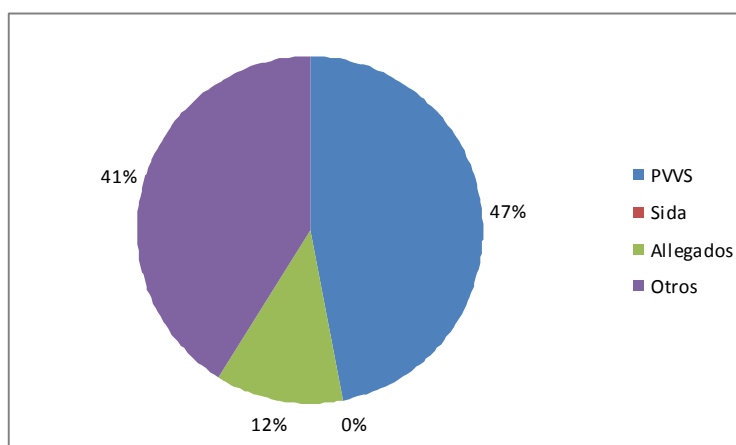
2.6.5. De quiénes hablan

Pasamos ahora a reflejar de quiénes se hablan en la muestra que estamos analizando. Líneas arriba decíamos que a las personas que viven con VIH apenas se les da la palabra como fuentes. Veamos qué nos dicen los siguientes datos.

Tabla 33. Testimonios

	Piezas	Testimonios	%	PVVS	Sida	Allegados	Otros
Diario Libre	40	4	2,21	0	0	1	3
El Caribe	17	3	1,66	1	0	0	2
El Día	21	1	0,55	1	0	0	0
El Nacional	33	3	1,66	2	0	1	0
Hoy	38	2	1,10	2	0	0	0
Listín Diario	32	4	2,21	2	0	0	2
Total	181	17	9,39	8	0	2	7

Gráfico 14. Testimonios



Creemos que estos datos corroboran lo que ya venimos apuntando: la escasa presencia de los sujetos en las informaciones. Sólo en 17 piezas (un 9,4% del total) se incluyen testimonios. De nuevo debemos repetir que también es efecto de que el macrogénero informativo (con mucho) sea el más empleado. Si nos fijamos en la Tabla 32 deduciremos que sólo en un 4,4% de las piezas incluyen como testimonios a personas que viven con VIH. Eso sí, en ningún caso, y nos parece altamente positivo, se identifican con personas que viven con sida (el aspecto negativo de este dato, que somos incapaces de corroborar pero en el que tenemos que pensar, es que las personas que han desarrollado el sida no quieren aparecer como testimonio o que no desean que se les identifique con ese estadio de su dolencia; lo que supondría una estigmatización implícita).

Nos preocupa que la mayoría de los testimonio aparezcan cuando el enfoque de la información es pesimista. Este dato debe dar que pensar a los redactores: ¿es así

porque la realidad es esa y no otra; es así porque es la realidad que construimos; es así porque es la realidad que percibimos? ¿Hay otras realidades; podemos escribir sobre ellas? Si la respuesta a esta última pregunta es afirmativa, estaríamos contribuyendo a construir un nuevo relato sobre el VIH/sida.

Tabla 34. Testimonios/optimista, pesimista, neutro

	Piezas	Testimonios	%	Optimista	Pesimista	Neutro
Diario Libre	40	4	2,21	1	1	2
El Caribe	17	3	1,66	1	1	1
El Día	21	1	0,55	0	1	0
El Nacional	33	3	1,66	0	2	1
Hoy	38	2	1,10	0	1	1
Listín Diario	32	4	2,21	2	1	1
Total	181	17	9,39	4	7	6

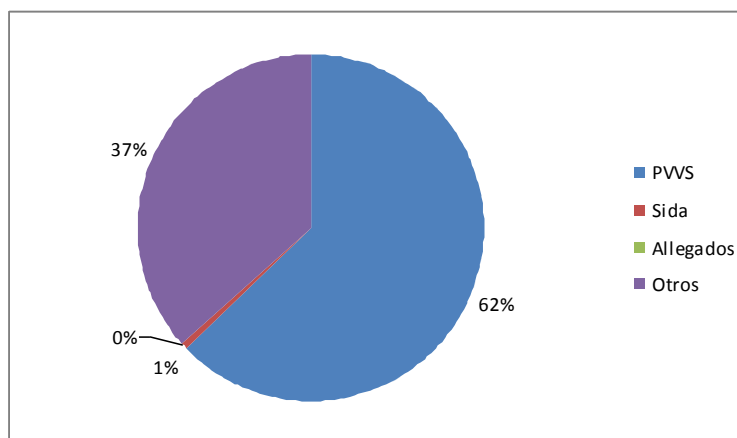
Tabla 35. De quiénes hablan (sujetos)

	Piezas	Sujetos	%	PVVS	Sida	Allegados	Otros
Diario Libre	40	40	22,10	25	0	0	15
El Caribe	17	17	9,39	12	0	0	5
El Día	21	21	11,60	12	0	0	9
El Nacional	33	33	18,23	19	1	0	13
Hoy	38	38	20,99	21	0	0	17
Listín Diario	32	31	17,13	24	0	0	7
Total	181	180	99,45	113	1	0	66

Antes de analizar los datos que nos suministra la última Tabla, tenemos que explicar que no son contradictorios con los que hemos ofrecido en la Tabla anterior: se habla de..., aunque de los que se hablen no se les de voz (testimonios). Nos estamos fijando en *de quiénes se hablan* (y estos pueden aparecer explícita o implícitamente en las piezas).

Podemos apreciar como la agrupación mayor es la de personas que viven con VIH. Personas con sida nos ofrece unos resultados residuales pero significativos, precisamente por su escasa presencia. Si la relacionamos estos datos con los que ofrece la Tabla sobre sinécdoques podemos concluir que en las piezas, cuando hay referencias a personas, se distingue con más precisión entre VIH y sida.

Gráfico 15. De quiénes hablan (sujetos)



Lo primero que debemos destacar es que, a grandes rasgos, estos resultados conforman a los que llegábamos cuando tratábamos la tematización. Nos gustaría, eso sí, dedicarles algunas líneas.

Como es natural, el tópico *PVVS* (o sea, personas que viven VIH) es el que registra un porcentaje más alto. Nos interesa destacar que en segundo lugar aparezca el tópico *Mujeres*, lo cual nos parece pertinente dado la prevalencia de infectadas dominicanas. Ahora bien, consideramos que no puede desligarse de los tópicos que le siguen en la lista: *Embarazadas* y *Niños*. Y es que, en gran medida, subyace una tematización que ya hemos señalado: la transmisión vertical del VIH y, en su caso, el tratamiento con antirretrovirales. Por otro lado, no debemos obviar que cuando se habla de jóvenes y de adolescentes en muchos casos se está haciendo de jóvenes y adolescentes de sexo femenino.

Coincidiendo de nuevo con los comentarios que hacíamos al tratar la tematización, vemos que nos hay una relación directa entre prevalencia y notoriedad informativa. Así, *HSH* y *Trabajadoras del sexo* están, hasta cierto punto, invisibilizados (por cierto, de facto cabría sumar los resultados de *Transexuales*, dado que son tratadas en tanto que trabajadoras sexuales).

Si nos fijamos en el colectivo de los *Toxicómanos* llegamos a parecidas conclusiones (de nuevo, y en muchos casos, podría agregársele los resultados del tópico *Presos*, dado que son noticia en tanto que toxicómanos).

Atendiendo a los determinantes sociales, nos preocupa que el tópico *Pobreza* no sea muy considerado. Por último, hemos incluido *Personal sanitario* dado que periódicamente se son objeto o sujeto de controversias; no es este el caso.

Volviendo al tema de la invisibilidad, nos preguntamos hasta qué punto se es consciente este *olvido* de sectores de la población. Y esa pregunta la podemos hacer extensible al tópico *Inmigrantes*. Eso sí, no sólo se trata de hablar de, también hay que tener en cuanto cómo se habla de.

De la lectura por diarios (que debemos considerar con mucha prudencia) si que deseamos destacar un caso que llama nuestra atención. Se trata del diario *El Caribe*, que en una serie de tópicos el resultado es 0. Veamos de qué tópicos se trata: *HSH*,

MSM, Transexuales, Prostitutas y Toxicómanos (y Personal sanitario). El valor es 1 en los siguientes tópicos: *Inmigrantes y Presos.*

La siguiente Tabla se dedicada a los personajes famosos, dado que hemos venido observando que aparecen en numerosas piezas que tratan el VIH/sida.

Tabla 36. De quiénes de habla

	Piezas	PVSS	HSH	Immigrantes	P. sanitario
Diario Libre	40	27	6	4	0
El Caribe	17	13	0	1	0
El Día	21	13	2	2	1
El Nacional	33	21	3	1	1
Hoy	38	23	2	1	1
Listín Diario	32	26	6	2	0
Total	181	123	19	11	3
%	539 citaciones	22,82	3,52	2,04	0,55

	MSM	Transex.	Prostitutas	Jóvenes
Diario Libre	0	1	6	5
El Caribe	0	0	0	3
El Día	0	1	2	1
El Nacional	1	3	1	6
Hoy	0	0	5	7
Listín Diario	1	3	5	5
Total	2	8	19	27
%	1,10	1,48	3,52	5,00

	Pobres	Mujeres	Toxicómanos	Presos
Diario Libre	7	17	7	1
El Caribe	2	6	0	1
El Día	5	7	2	1
El Nacional	3	13	1	1
Hoy	6	12	5	2
Listín Diario	6	13	5	2
Total	29	68	20	8
%	5,38	12,61	3,71	1,48

	Adolescentes	Embarazadas	Niños	Otros
Diario Libre	4	11	14	13
El Caribe	4	5	5	4
El Día	1	7	9	8
El Nacional	2	8	12	14
Hoy	3	10	13	14
Listín Diario	7	8	10	12
Total	21	49	63	65
%	3,89	9,09	11,68	12,05

Listado 13. De quiénes se habla (sin incluir *Otros*)

- PVSS: 123 (22,82%)
- Mujeres: 68 (12,61%)
- Niños: 63 (11,68%)
- Embarazadas: 49 (9,09%)
- Pobres: 29 (5,38%)
- Jóvenes: 27 (5%)
- Adolescentes: 21 (3,89%)
- Toxicómanos: 20 (3,71%)
- HSH: 19 (3,52%)
- Prostitutas: 19 (3,52%)
- Inmigrantes: 11 (2,04%)
- Presos: 11 (1,48%)
- Transexuales: 11 (1,48%)
- Personal sanitario: 3 (0,55%)
- MSM: 1 (0,37%)

Es preciso recordar que en el inicio de la pandemia fue fundamental la actitud de muchos personajes, solidarizándose con los infectados o publicitando que también lo eran, para desenmascarar la discriminación y desarmar la estigmatización.

Ahora bien, también debemos tener en cuenta, como venimos sosteniendo desde el inicio de nuestras investigaciones, que los personajes famosos pueden servir para llamar la atención de los medios, pero que el VIH/sida puede utilizarse para crear una imagen del famoso ante esos mismos medios. Y que, incluso, esas dos representaciones pueden darse a la vez.

Desde nuestro punto de vista, y tras la lectura de cientos de piezas, creemos estar en condiciones de afirmar que *famoso* se proyecta en gran parte de los casos como solidaridad y se puede leer como beneficencia.

Tabla 37. Personajes famosos

	Piezas	Personajes famosos	%
Diario Libre	40	1	0,55
El Caribe	17	1	0,55
El Día	21	0	0,00
El Nacional	33	0	0,00
Hoy	38	1	0,55
Listín Diario	32	0	0,00
Total	181	3	1,66

Listado 14. Personajes

Diario Libre

Bono

El Caribe

Ricky Martín

Hoy

Nicki Minaj
Ricky Martin
Elton John

La Tabla y el Listado nos sugieren los siguientes comentarios:

- El número tan bajo. En la investigación de 2010 en España se llega al 14% (frente a sólo tres piezas en república Dominicana).
- Ninguno es dominicano.
- Todos músicos.
- Y dos son homosexuales.

Debemos reconocer nuestra desconfianza para con muchos famosos y sus campañas de solidaridad, que se nos antojan como márketing personal. Pero nos sorprende que se hayan referenciado tan pocos *famosos* (los citados muy comprometidos con la comunidad VIH) y que no aparezca ninguno dominicano.

2.6.6. Las palabras

Este apartado lo dedicamos a los usos incorrectos del lenguaje a la hora de escribir sobre el VIH/sida. Para poder cuantificarlos utilizamos los que se mencionan en de guías y documentos de buenas prácticas periodísticas que adjuntamos como anexos (de CESIDA y de ONUSIDA).

Tabla 38. Usos incorrectos

	Usos incorrectos	% de piezas incorrectas
Diario Libre	26	65
El Caribe	10	58,82
El Día	8	38,09
El Nacional	24	72,72
Hoy	23	60,52
Listín Diario	20	62,5
Total	111	61,32

La Tabla nos dice que casi dos de cada tres piezas contienen algún error. De nuevo vemos como los tantos por ciento se reparten de manera desigual en los diarios. Tenemos que aclarar que, a grandes rasgos, consignamos dos tipos de errores: los biomédicos (infectado de sida, por ejemplo) y los que pueden inducir a la estigmatización (padecen, pongamos por caso). Algunos de estos podrían aplicarse a otras dolencias y no son exclusivos del VIH/sida; ocurre, sin embargo, que unos enfermos están más estigmatizados que otros y esto es algo que no podemos olvidar.

Al no contar con series de datos no estamos en condiciones de poder decir si se escribe o no mejor que hace n años. Si comparamos estos datos con la última investigación en España, en la que hablábamos del 38,4% en 2008 y de un 26% en 2010, si que podemos escribir que hay un evidente margen de mejora.

En todas las investigaciones que hemos realizado hemos observado una diferencia en cuanto a los resultados por diario. En relación a este estudio es preciso no olvidar que sólo 70 piezas estaban firmadas; por tanto, mucho de los errores se producen en redacciones exógenas. Pero no cabe duda de que se deben revisar y corregir las notas de prensa.

Tabla 39. Usos incorrectos, desglose

	Piezas	Contagio	Grupo riesgo	Virus del sida	Portador
Diario Libre	40	1	0	3	0
El Caribe	17	1	0	1	0
El Día	21	1	0	2	0
El Nacional	33	3	0	5	0
Hoy	38	8	0	3	0
Listín Diario	32	1	0	7	0
Total	181	15	0	21	0
%	100,00	8,29	0,00	11,60	0,00

	Padecen	Contraer	Infectado de sida	Morir de sida
Diario Libre	0	3	8	5
El Caribe	0	0	8	1
El Día	0	0	2	2
El Nacional	2	0	11	3
Hoy	3	0	8	2
Listín Diario	2	1	6	4
Total	7	4	43	17
%	3,87	2,21	23,76	9,39

	Prueba de sida	cos contra el sida	Otros
Diario Libre	0	0	15
El Caribe	0	0	0
El Día	0	0	3
El Nacional	0	0	8
Hoy	0	0	9
Listín Diario	0	0	5
Total	0	0	40
%	0,00	0,00	22,10

Los errores que hemos señalado se concentran en la mitad de las posibilidades previstas; hay, por tanto, una gran concentración, concretamente, en cuatro posibilidades previstas: *infectado de sida* (43), *virus del sida* (21), *morir de sida* (17) y *contagio* (15). Los cuatro errores los podemos calificar de biomédicos, por lo que nos parece sencillo el poder incurrir menos en ellos: basta con un poco de formación (o de cambio en los modos productivos).

Es cierto, y esto se debe tener en cuenta, que algunos errores están en boca de fuentes o protagonistas. En estos casos, ¿deben corregirse? Es más, algunos de los enunciatarios son médicos o científicos que, seguramente, emplean una terminología que consideran más cercana a la calle y por tanto comprensible (aunque sea errónea).

Y una curiosidad. Los errores (aunque su número sea menor) más detectados en otras investigaciones y de más a menos fueron virus del VIH, contagio e infectado de sida, seguidos de prueba del sida y morir de sida. O sea, prácticamente los mismos.

De los 107 errores, 36 tenían como autor a alguna agencia, 32 a la 'redacción' y 58 los hemos detectado en piezas firmadas. En este último supuesto tanto en números absolutos como en números relativos es donde la proporción es mayor, lo que nos reafirma en la bondad de la formación y la posibilidad de mejora.

Nos gustaría entresacar varios ejemplos que hemos consignado en *Otros*; algunos los acompañamos de pequeños comentarios. En otros casos no lo consideramos necesario. La lista no es exhaustiva, pues muchos de estos errores con pequeñas variaciones se van repitiendo en las distintas piezas.

-“Lucha contra...” (enfermedad, virus, VIH, sida,...)

Son muchas las voces que critican la emulación que hace el lenguaje el biomédico del bélico; estas metáforas han acabado por incorporarse en la lengua de todos nosotros y será muy difícil erradicarlas. Para profundizar en este tema es recomendable leer la obra de Susan Sontag (1996), *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*¹⁶.

-“Devastadora enfermedad”

Ni se trata de una enfermedad ni debemos permitirnos ese tipo de adjetivos.

-“Enfermedad” y todas sus variantes (recuérdese que el VIH no es una enfermedad y que las personas mueren de enfermedades oportunistas).

-“Vacuna contra el sida”. Al respecto, léase el Anexo VI.

-“Apresan uno pegó sida”

-“Contaminado por”

¹⁶ “No bien se habla de cáncer, las metáforas maestras no provienen de la economía sino del vocabulario de la guerra: no hay médico, ni paciente atento, que no sea versado en esta terminología militar, o que por lo menos la conozca” (Sontag: 1996, 66).

Torrón, J.L.; García, R.; Martínez, L. (2010b, 55): “Décadas después de que Sontag escribiera estas palabras en relación al cáncer y la tuberculosis, se hace necesario el traerlas a colación en esta investigación. Desde nuestro punto de vista, las mismas, las palabras de Sontag podrían referirse a cualquier trastorno o enfermedad, y el lenguaje que se usa en el ámbito de la salud está repleto de expresiones o metáforas de origen bélico. No vamos a repetir las reflexiones que en su día hizo esta autora en referencia a esta terminología. Lo que deseamos es constatar el uso constante de la misma en los textos analizados. En los titulares y entrecuillados seleccionados aparecen algunos ejemplos; ahora vamos a entresacar, a destacar dos términos: combate y lucha.

En decenas de ocasiones se emplean ambas palabras, y se hace hablando del VIH/sida, de los infectados, de las políticas sanitarias, de las investigaciones, de los tratamientos, de los allegados, de las organizaciones de apoyo,...Unos combates y luchas que provocan, como en toda batalla, estragos (secuelas), o sea, víctimas, que padecen y sufren. Muchas de ellas morirán.

No debemos olvidar que la primera definición que encontramos de víctima en el Diccionario de la Real Academia es la de “persona o animal sacrificado o destinado al sacrificio” (por lo tanto, que padece, sufre y muere o, en todo caso, tiene secuelas”).

-“Transmisión del VIH y del sida”

-“El VIH/Sida es una enfermedad mortal”

-“La transmisión vertical es una realidad dramática”. De nuevo tenemos que hacer hincapié en cuidar el uso de los adjetivos, una buena práctica periodística que debe extenderse a todos los temas y a todos los géneros.

-“Personas que viven con Sida”

-“Portadores sanos de Sida”

-“Contagio con el VIH/sida”

Y una buena noticia, no se habla de grupos de riesgos a la par que hemos observado el uso de la expresión *personas que viven con VIH* en sustitución de *seropositivos* o de *personas que sufren, padecen...sida*¹⁷.

Nos hubiera gustado cruzar los datos de los usos incorrectos del lenguaje con las variables registros lingüísticos y macrogéneros, pero carece de todo sentido ya que las conclusiones que obtendríamos serían ya sabidas dado que fuera del registro y del macrogénero informativo sólo hay excepciones poco significativas numéricamente.

¹⁷ Pero cabe tener en cuenta lo que nos narra Corporal (2009): “Michael Tan, columnista del diario filipino en inglés *Philippine Daily Inquirer* y presidente del departamento de antropología de la Universidad de Filipinas, también se refirió a la interpretación que hacen los medios de la pandemia. “El problema ya no es el uso de un vocabulario adecuado. Los periodistas saben cómo ser políticamente correctos estos días, pero siguen utilizando la misma mentalidad moralista”, señaló, en referencia específica al caso de Filipinas”. ¿También al seleccionar las informaciones y darles un enfoque u otro?, nos preguntamos.

3. Una mirada de género

Como decíamos páginas atrás, cuando los expertos empezaron a hablar de feminización del sida pensamos que teníamos que analizar las piezas usando nuevas variables. Pero antes que incluir una sola, feminización, preferimos intentar saber hasta qué punto había un enfoque de género en las informaciones. La prevalencia del VIH entre las dominicanas hace aún más pertinente ese intento, este apartado.

Tabla 40. Total redactoras respecto a Nombre propio

	Nombre propio	Redactoras	%
Diario Libre	40	6	3,31
El Caribe	17	3	1,66
El Día	21	4	2,21
El Nacional	33	6	3,31
Hoy	38	13	7,18
Listín Diario	32	9	4,97
Total	181	41	22,65

Para facilitar la lectura, insertamos de nuevo la Tabla 5, en la que aparece el total de redactoras que firman piezas. Cabe recordar que sobre un total de 70, o sea, que son un 58,6%.

En 2008, la asociación ANIS¹⁸ (Asociación Nacional de Informadores de la Salud) realizó con 400 periodistas e informadores de salud (gabinetes de comunicación) la I Encuesta Nacional de Periodismo de Salud¹⁹. Por razones que desconocemos, a esta encuesta no le ha seguido ninguna otra, por lo que ha quedado como una referencia 'indicativa'.

Uno de los resultados²⁰ nos indica que en el caso de los medios la presencia de las mujeres dedicadas a la salud es un 60%, mientras que en los gabinetes subía hasta el 76,1%. Y añadía que esas redactoras ganaban de promedio menos que sus compañeros.

¹⁸ <http://www.anisalud.com/>

¹⁹ <http://www.anisalud.com/sites/default/files/noticias/35357.pdf>

²⁰ Dado el interés que puede suscitar la encuesta entre nuestros lectores periodistas, pasamos a resumir algunos de sus resultados:

. La edad media está en torno a los 38 años y alrededor 14,7 años de experiencia profesional acumulada, aunque no necesariamente en el terreno de la salud.

. El 33,1% lleva cinco años o menos en el sector de la información sobre salud, el 30% entre cinco y diez años y el 10% 20 o más años.

. El 40,8% de los encuestados reconoce que cubre información en algún otro campo periodístico, la mayoría en *sociedad*, incluyendo temas como ciencia y medio ambiente.

. El 98,5% de los encuestados tiene formación universitaria, y el 44,4% tiene también estudios de postgrado.

. El 72,1% apuesta por escribir las informaciones sobre salud, ya sea en medios, agencias o gabinetes, procurando ser precisos con el lenguaje científico, a pesar incluso de correr el riesgo de resultar menos interesante para el público, frente a un 15,5% que aboga por hacer la noticia interesante aunque haya que valerse de cierto sensacionalismo.

. Fuentes que nutren de información a los medios de comunicación: laboratorios 19,3%, dirigentes del medio 18,5% y administraciones públicas 11,9%.

. A la pregunta de cuáles son las fuentes de información más consultadas para elaborar una información, la mayoría de las respuestas abiertas aportadas coinciden en citar sobre todo a las agencias de noticias y de comunicación, las revistas científicas internacionales, los especialistas, los portales de medios especializados, las sociedades científicas y los gabinetes de prensa de hospitales y administraciones, sin olvidar los sindicatos, las asociaciones de pacientes y las estadísticas oficiales, entre otras.

Si se fijan, ese 60% es ligeramente superior del 58,6% al que llegamos en este estudio.

Comencemos esta serie de Tablas observando si las piezas tratan sobre la feminización del VIH/sida.

Tabla 41. Feminización del VIH

	Piezas	Feminización
Diario Libre	40	1
El Caribe	17	1
El Día	21	1
El Nacional	33	2
Hoy	38	4
Listín Diario	32	1
Total	181	10

Vemos que en sólo 10, o sea, en el 5,5 % de las piezas. Destaca el diario *Hoy* con cuatro inserciones, y un 10,5% en su caso. En España nunca se ha sobrepasado el 1,8% y preguntadas algunas periodistas sobre este extremo siempre nos han contestado que eso de la feminización era propio de otras latitudes y aquí allí no interesaba. No deseamos valorar la respuesta, pero cabe tenerla presente al interrelacionar estos datos con los de *autoría*: ¿de las 10 piezas, cuántas fueron escritas por mujeres?

Tabla 42. Feminización/Autoría mujer

	Feminización	Autoría mujer
Diario Libre	1	0
El Caribe	1	0
El Día	1	0
El Nacional	2	1
Hoy	4	2
Listín Diario	1	1
Total	10	4

Vemos que sólo cuatro piezas; de las otras 6, una fue redactada por un hombre y cinco aparecen bajo el epígrafe *Redacción*.

En las piezas puede no hablarse de feminización, pero las protagonistas, el argumento central pueden ser las mujeres. Vemos que esto ocurre en un 7,74% de los casos; eso sí, la distribución es más equilibrada entre los diarios.

Tabla 43. Foco central mujer

	Foco central mujer	Autoría mujer
Diario Libre	3	1
El Caribe	3	0
El Día	1	0
El Nacional	3	2
Hoy	4	0
Listín Diario	2	1
Total	16	4

Pero fijémonos en la columna de la derecha. De esas 16 piezas sólo 4 (que tengamos constancia) fueron firmadas por mujeres. O sea, una de cada cuatro piezas.

Pero en las piezas, aunque la mujer no fuera la protagonista, como tal puede tener un rol reconocible e individualizado.

Tabla 44. Roles mujer

	Roles mujer	Eje central
Diario Libre	3	2
El Caribe	3	3
El Día	1	1
El Nacional	3	3
Hoy	5	5
Listín Diario	2	2
Total	17	16

En este caso la proporción sube muy ligeramente, mucho menos de lo que esperábamos, pues indica la poca visibilidad de la mujer en las informaciones. Hablamos de un 9,4% (se estima que en República Dominicana en 2013 hay 5.141.399 mujeres sobre un total de 10.257.724 habitantes). En el último estudio en España tan sólo se rozaba el 25%.

Y dos apreciaciones más: prácticamente coinciden las piezas en las que la mujer como argumento central con las que incluyen roles, o si se prefiere, la mujer como sujeto activo e individualizado. Y en segundo lugar, prácticamente todas las (a excepción de una) hablan de VIH/sida (eje central).

Observamos que el rol preponderante es el de *actora* (protagonista) de la información. Véase que bajo es el índice del rol *experta*; sobran los comentarios. En cuanto a los datos que se desprenden de *testimonio*, aunque bajos, en consonancia con la poca presencia de las voces de los sujetos.

Tabla 45. Roles de las mujeres por piezas

	Piezas	Rol	Testimonio	Experta	Actora	Otro
Diario Libre	40	3	1	0	2	0
El Caribe	17	3	1	0	2	0
El Día	21	1	0	0	1	0
El Nacional	33	5	0	2	3	0
Hoy	38	5	1	1	3	0
Listín Diario	32	2	1	0	1	0
Total	181	19	4	3	12	0

Tabla 46. Roles mujer/Autoría mujer

	Rol	Autoría mujer
Diario Libre	3	1
El Caribe	3	0
El Día	1	0
El Nacional	3	2
Hoy	5	1
Listín Diario	2	1
Total	17	5

Pero quizás les resulten más llamativos estos resultados, pues sólo 5 de las 17 piezas estaban firmadas por mujeres.

Tabla 47. Denuncia de trato desigual

	Piezas	Trato desigual
Diario Libre	40	0
El Caribe	17	1
El Día	21	1
El Nacional	33	1
Hoy	38	1
Listín Diario	32	0
Total	181	4

Queríamos saber si en las piezas se denunciaba un trato desigual para con las mujeres²¹. Vemos que es un dato residual, totalmente anecdótico: en cuatro piezas, ni tan siquiera una pieza por diario. Y de esas cuatro piezas tan sólo una está escrita por una mujer.

²¹ En el extremo de ese trato desigual está la violencia de género; en el informe ONUSIDA 2012 se recoge que un 12% de dominicanas dicen sufrirlo.

Tabla 48. Trato desigual/Autoría mujer

	Trato desigual	Autoría mujer
Diario Libre	0	0
El Caribe	1	0
El Día	1	0
El Nacional	1	1
Hoy	1	0
Listín Diario	0	0
Total	4	1

Como escribíamos en la *Introducción*, para realizar este apartado nos basamos en El Proyecto de Monitoreo Global de los Medios (GMMP)²².

Pasamos a comparar algunas de las conclusiones a las que se llega en ese estudio y a las que, más modestamente, podemos perfilar en el nuestro. Para lo cual, transcribiremos las principales conclusiones a las que se llega en el GMMP:

- 1.- Las voces y puntos de vista de las mujeres están marginadas en los medios de comunicación del mundo (**coincidencia**).
- 2.- Los hombres dominan como fuentes y expertos (**coincidencia**).
- 3.- Es poco probable que las mujeres sean el foco central de una noticia (**coincidencia**).
- 4.- La (des)igualdad de género no es considerada como de interés noticioso (**coincidencia**).
- 5.- Las noticias tienden más bien a reforzar que a desafiar los estereotipos de género (**en nuestro análisis queda claro que no se desafían los estereotipos de género, pero no estamos en condiciones de compartir la primera parte de la premisa**).
- 6.- Todavía las noticias son reporteadas y presentadas principalmente por hombres (**en nuestro caso, la mayor parte de las piezas firmadas están escritas por mujeres**).
- 7.- Es más probable que las reporteras cubran noticias 'suaves' (es un supuesto que **no es objeto de este estudio**).
- 8.- Se encuentran más sujetos noticiosos femeninos en notas escritas por periodistas mujeres (como acabamos de comprobar, **en nuestro caso no se puede afirmar que sea así**).
- 9.- Las mujeres son presentadas como víctimas en una relación de dos a uno (**en nuestro caso no se puede afirmar que sea así**; los sujetos si son presentados como víctimas lo son con independencia del género).

²² Proyecto de Monitoreo Global de Medios 2010 (esta investigación global se desarrolla cada cinco años, por tanto, la de 2010 es la última).
http://www.whomakesthenews.org/images/stories/website/gmmp_reports/2010/global/gmmp_global_report_es.pdf

10.- Es más probable que las reporteras cuestionen o no refuercen estereotipos de género (**en nuestro caso no se puede afirmar que sea así**).

A este listado de coincidencias y desencuentros querríamos, y tras su lectura, hacer varios comentarios:

Como puede apreciarse y a grandes rasgos las coincidencias vienen dadas cuando hay referencias a la invisibilidad de la mujer pero no cuando se presupone que la mujer como periodista influye para que invisibilidad se troque en visibilidad. En nuestros estudios en España llegamos a parecidas conclusiones.

No creemos que las informaciones sobre el VIH/sida puedan considerarse como noticias blandas (suaves). Consideramos que es una división (noticias duras o blandas) que debería abandonarse²³. En todo caso, resaltar que la mayoría de las piezas sobre VIH/sida están escritas por redactoras.

²³ Tuchman, Gaye (1983). *La producción de la noticia. Estudio sobre la construcción de la realidad*. Barcelona: GG Mass Media.

4. A modo de cierre

Escribíamos en 2006 (Terrón, J.L.; García, R.; Gorozpe, M.J.; Martínez, L.) que los titulares “atraen la atención de lector y actúan como anclaje del texto; el titular condensa la esencia del relato. Hay estilos de titulares; los periódicos también se diferencian por su manera de titular. La necesidad de que sean breves, llamativos e informativos hacen de su redacción un ejercicio de profesionalidad”. Y añadíamos que “un análisis correcto del titular no debe dejar de lado su composición gráfica, y ha de fijarse en el juego de interrelaciones que se establece entre lo que se dice y cómo se presenta. Como también ha de tener presente el diálogo entre antetítulo, título y subtítulo, en caso de que los hubiere”. Los titulares son ejercicios de estilo significativos y dan sentido al cuerpo de la noticia.

A continuación vamos a transcribir algunos titulares que pueden servirnos como ejemplo de lo que hemos venido escribiendo, sobre todo en referencia al uso del lenguaje. Nuestra intención es ilustrativa: ni es un ejercicio exhaustivo ni pretende señalar a nadie. En el Anexo 1 el lector podrá ver los titulares de las 181 piezas analizadas y, si lo cree oportuno, puede realizar su propio análisis.

Tres cuestiones previas:

- En la mayoría de los titulares sólo subrayamos aquellas expresiones que merecen una reflexión.
- En algunos casos, los menos, acompañamos al titular de un breve comentario. No nos parece que tenga que ocurrir en todos los supuestos pues se trata de asuntos ya tratados a lo largo de la investigación.
- Las características del titular, que sea breve y llame la atención, propicia el uso de expresiones inexactas, que luego, a veces, no se recogen en el cuerpo de la pieza. Con los ladillos ocurre algo semejante. Por otro lado, en ocasiones son los editores y no los redactores los que elaboran titulares y ladillos. Consideramos que el lector ha de tener en cuenta estas advertencias antes de hacer cualquier tipo de valoración.

Diario Libre

01/10/2012 Preocupa situación medicinas VIH/Sida
(O el uso incorrecto por querer ser correcto)

3/10/2012 Mueren cuatro personas con VIH por falta de atención médica en Samaná *

(Aparece cerrado con un asterisco. Titulares de otros diarios recogen este mismo hecho noticioso; esos titulares están marcados con un asterisco. El lector podrá comprobar como se puede construir mensajes y sentidos bien distintos enlazando unas palabras y no otras).

19/10/2012 "Mueren más personas por hepatitis B en un día que por Sida en un año"
(Recuérdese que lo destacábamos como titular alarmista)

20/11/2012 El récord de enfermos de Sida son salvados gracias a terapia antirretroviral

23/11/2012 CONAVIHSIDA destina RD\$107 millones a favor de los infectados
(En principio escribir infectados es correcto; definir, distinguir a un grupo de personas como infectados no nos parece del todo adecuado).

26/11/2012 El 80% de los enfermos de Sida en Cuba desde 1986 está con vida

29/11/2012 Estados Unidos presenta una nueva hoja de ruta para "una generación libre de Sida"

01/12/2012 Una generación libre de VIH/SIDA
(Fue el director ejecutivo de ONUSIDA, Michel Sidibé el que, en su discurso en la XIX Conferencia Internacional del Sida, habló de "una generación libre de sida"; la expresión ha sido reproducida por medios y personalidades de todo el mundo. Obsérvese de nuevo como el segundo titular intenta jugar con la corrección, desvirtuando, en este caso, la intencionalidad comunicativa de M. Sibidé).

01/12/2012 Las nuevas infecciones de sida bajan más del 25% en Haití

01/12/2012 Imparten talleres sobre respeto a las personas con Sida

03/12/2012 La prueba del VIH/Sida, ahora íntima y en casa

06/12/2012 ¿Un gel que neutraliza el virus del sida?

01/03/2013 Orientan deportistas sobre Sida
(Un ejemplo de sinécdoque, como hay muchos otros).

El Caribe

03/10/2012 Denuncian cuatro mueres por Sida por falta de atención médica *

14/11/2012 Salud Pública vacunará contra neumococo a niños con sida **
(Como en el caso anterior, compárense los titulares que, de un mismo hecho noticioso, hacen los diarios).

24/12/2012 Crece contagio de VIH en fin de año, dice experto en salubridad

20/03/2013 Reportan 14 mil contagiados con VIH-Sida en región Norte

El Día

03/10/2012 Mueren cuatro personas con VIH por falta de atención en Samaná *

13/11/2012 Menores con VIH serán vacunados **

- 20/11/2012 Prostitutas y homosexuales, los más azotados por el SIDA en América Latina
- 12/12/2012 Curan la leucemia a una niña de 7 años, gracias al virus del Sida modificado
- 18/01/2013 Director CONAVIHSIDA llama población sumarse a prevención y promoción del VIH

El Nacional

- 03/10/2012 Denuncian mueren cuatro de Sida por falta atención *
- 20/11/2012 EEUU: 20% de nacidos con VIH lo ignoran antes de primera relación sexual
(Este es un titular de agencia, que reprodujeron centenares de medios sin reparar en que ni era claro ni era preciso. Si leemos el primer párrafo del cuerpo de la noticia entendemos el sentido de lo que nos quieren decir: "Cerca de 20% de los jóvenes nacidos seropositivos en Estados Unidos lo ignoran al momento de su primera relación sexual, según un estudio financiado por los Institutos Nacionales de la Salud (NIH). Agencia". Consideramos que las redacciones de los medios no deben reproducir mecánicamente las notas que les llegan).
- 24/11/2012 Dan 80 millones programas de Sida
- 30/11/2012 Primeros resultados positivos para vacuna terapéutica contra SIDA
- 01/12/2012 África: región más avanzada contra sida
- 02/12/2012 Apresan uno pegó sida a 50 mujeres
- 12/12/2012 Curan leucemia en niña de 7 años en EEUU gracias a virus del sida modificado
- 03/01/2013 Científicos españoles descubren una vacuna que controla el virus del Sida temporalmente
- 04/03/2013 Sida: tener VIH aumenta 50% el riesgo de infarto
- 16/03/2013 Franceses avanzan cura contra el virus del sida

Hoy

- 28/10/2012 Investigadores dicen poder detectar cáncer y el VIH a simple vista
- 29/10/2012 Nueva prueba de colores que detecta el VIH
(Esta información fue reproducida por medios de todo el mundo. ¿Con estos titulares? Esperemos que no, pues son, como mínimo confusos. Fijémonos en un párrafo de la nota de prensa: "Investigadores británicas indicaron el domingo haber diseñado un test muy sencillo, más sensible y barato que los actualmente existentes, usando nanopartículas de oro para detectar enfermedades o infecciones, como el cáncer o el VIH, observando a simple vista un poco de suero sanguíneo". Ahora sí podemos entender el sentido de la información).

13/11/2012 Niños que viven con VIH/SIDA tendrán cobertura a la vacuna contra el neumococo **

01/12/2012 Cada hora un guatemalteco se contagia de VIH, según la ONU

02/12/2012 La realidad del SIDA en el país

02/04/2013 Más de 7,000 con Sida en PP
(En este caso está hablando de personas que viven con VIH).

Listín Diario

03/10/2012 Denuncian la muerte de cuatro personas con VIH por falta de atención en Samaná *

20/11/2012 ONU: récord de enfermos de sida salvados gracias a terapia antirretroviral

02/12/2012 Nuevos casos de Sida bajan del 25% en Haití

03/01/2013 Científicos españoles descubren una vacuna que controla el virus del Sida temporalmente

25/01/2013 RD reduce la transmisión vertical del virus Sida

El mismo ejercicio que con los titulares deseamos hacerlo con algunas expresiones o frases que contienen las piezas analizadas y que, desde nuestro punto de vista, favorecen la estigmatización o desenfocan el VIH/sida.

Diario Libre

. “La prevalencia de trabajadoras sexuales con Sida es muy alta en el país y es la que estimula la enfermedad ”.

(Se refiere a la República Dominicana. No creemos que Ana María Navarro se identifique con estas palabras, tal como las recoge este diario y otros medios dominicanos. Es cierto que la prevalencia es alta; pero, ¿son las que “estimulan”, no hay clientes? ¿Es la única causa, es la única práctica de riesgo que puede suponer una infección? ¿En quién recae la ‘culpa’?).

. Gravísima epidemia

(Sí, la epidemia es grave, no es necesario enfatizar; debemos tener cuidado con el uso de los adjetivos).

. Prevenir el flagelo en jóvenes deportistas.

. Padecen de la terrible enfermedad

(Si se nos permite, *tres en uno*; también lo podemos leer en una nota de **Hoy** y en **Listín Diario**).

. Devastadora enfermedad

. Terrible enfermedad

. Naciones africanas plagadas con el mal; síntomas del mal.

(Esta misma información es reproducida por **El Caribe**, y por numerosos diarios de todo el continente. Viene firmada por AP. De nuevo nos encontramos con un ejemplo en el que se reproduce sin revisar. Por otro lado, fijémonos como el VIH pasa a llamarse 'el mal').

El Día

. Son los colectivos más azotados por el SIDA.

(También se reproduce en **Hoy**)

El Nacional

. Personas contaminadas

Hoy

. Una exclusión terrible

(Toda exclusión es *terrible*)

. 72.400 personas con el mal

(Esta manera de designar nos recuerda, por ejemplo, al caso del cáncer (larga enfermedad, terrible enfermedad,...) y son propias de las dolencias graves y estigmatizantes. Se usan eufemismos para nombrarla –o no decirla-. Por otro lado, reparemos en que el término mal resulta enfático y calificador).

. Mortal virus; "ese mal sea erradicado"

Listín Diario

. Gravísima epidemia

5. Conclusiones

1.- No estamos en condiciones de poder decir si los diarios dominicanos informan más o menos sobre VIH/sida. Carecemos de las series de datos en la que sustentar una conclusión. Sólo la continuidad en el tiempo de esta investigación podría ofrecernos resultados fiables.

2.- No obstante, y teniendo en cuenta lo que sucede en otros países y la información que podemos extraer de *Google Trends*, es plausible que el número de informaciones haya disminuido.

3.- En caso de que fuera así, caben tres consideraciones:

- a) Puede ser más importante qué se informa y de qué manera que cuántas veces se informa.
- b) Se habla de un agotamiento informativo del tema y se viene diciendo que sólo un acontecimiento impactante y con proyección el tiempo (logro biomédico, por ejemplo) haría que se hablara más del VIH/sida. Mantenemos que el usar nuevos enfoques periodísticos permitiría que el VIH/sida pudiera seguir en la agenda de los medios. Enfoques que suponen usar nuevas estructuras narrativas a la par que nuevos encuadres.
- c) Es preciso que las personas ganen protagonismo en las informaciones; de esta manera los relatos periodísticos se renovarían y se despertaría un mayor interés entre los lectores.

4.- Los diarios estudiados no le dedican al VIH/sida el mismo espacio, ni lo tratan de idéntica forma. Téngase en cuenta, por ejemplo, que en el mismo periodo de tiempo *Diario Libre* le dedica 40 piezas, el que más, mientras que *El Caribe* 17, el que menos.

5.- La agenda marca la inclusión o exclusión de las informaciones en torno al VIH/sida. El 31% de las informaciones sobre VIH/sida se concentran en la semana que concluye con el 1 de diciembre, Día internacional del sida, tras la cual se produce un *agotamiento* del tema. Los repuntes tan marcados en los flujos informativos llevan a la sobresaturación de los medios y de los destinatarios.

6.- Se debería intentar no estar tan supeditados a la agenda para, de esta manera, mantener un interés constante en el tema.

7.- La supeditación de la información a la agenda es una tendencia mundial, tal como nos muestra *Google Trends*.

8.- Esta herramienta también nos indica que:

- a) Las consultas y las búsquedas son superiores con el tópico sida que con el tópico VIH.
- b) Las *pantallas* nos han mostrado como el descenso en las búsquedas es notorio, pero este descenso es mucho acusado en la búsqueda de noticias. Cabe que, como comunicadores, reflexionemos sobre este extremo (si nos

centramos en República Dominicana debemos advertir que la búsqueda de noticias no es lo suficientemente relevante para que la herramienta nos ofrezca datos legibles).

- c) Consideramos que se busca más en la web que noticias, entre otras razones, porque no se desea tanto estar informado sobre la actualidad como estarlo sobre el VIH y sobre el sida, sobre qué son, cuáles son sus síntomas y cuáles sus tratamientos.
- d) El término de búsqueda que más se repite es síntoma. Consideramos que es una información que debería suscitar más de una reflexión a las autoridades sanitarias y que debería despertar el interés de los periodistas.
- e) Junto a síntoma, otro término que hay que reseñar como creciente es la de la prueba del VIH (búsqueda en *Mundo* a partir del término VIH).
- f) *Google Trends* nos muestra que las búsquedas se concentran en las dos ciudades más habitadas de República Dominicana y en uno de sus focos turísticos más importantes, Samaná.

9.- El estudio de las palabras claves nos ha dado como resultado apreciar de qué se habla, a grandes rasgos, en los diarios analizados. A la agrupación de palabras claves les hemos denominado ejes. Estos son los resultados más significativos:

- 9.1.- Eje de la prevención: 176 (palabras claves)
- 9.2.- Eje de los tratamientos y de los cuidados médicos: 111
- 9.3.- Eje de la investigación: 77
- 9.4.- Eje de los derechos de los ciudadanos (y su contraria, la discriminación y la estigmatización): 72
- 9.5.- Eje de los recursos económicos: 59
- 9.6.- Eje de los niños infectados por VIH (y de la transmisión vertical): 52
- 9.7.- Eje de las instituciones: 40
- 9.8.- Eje de la epidemiología: 38
- 9.9.- Eje de las enfermedades: 30
- 9.10.- Eje de las localizaciones espaciales: 29
- 9.11.- Eje de la mujer: 26
- 9.12.- Eje de la toxicomanía: 11

10. Estamos en condiciones de afirmar que gran parte de la tematización es idéntica a la que puede darse en otro país y que las diferencias (menores) surgen de una realidad específica (transmisión vertical y feminización) O sea, reflejan la realidad del territorio y son un ejercicio de proximidad temática, geográfica y empática.

11.- Sólo el 38,7% de las informaciones vienen firmadas. Con otras palabras, existe una gran dependencia del exterior para cubrir este tipo de hecho noticioso y las informaciones que llegan de agencias y otros medios no se trabajan con la suficiente profundidad como para que sean instrumentos para configurar piezas originales.

12.- Pero se da una gran diferencia entre diarios. Así, en *El Nacional* están firmadas el 60,1% de las piezas, mientras que en *El Día* sólo el 19%.

13.- Las piezas que vienen firmadas como Redacción suponen un 30,9% y las que aparecen firmadas como Agencia el 30,4%.

14.- Consideramos que en estos datos subyace el que en numerosas ocasiones no se consigna con rigor la autoría

15.- La agencia EFE resulta la más citada (en 23 piezas), pero debemos puntualizar que es por el uso que de ella hacen dos diarios: *Diario Libre* y *Listín Diario*. La AFP, la segunda más citada –con 15 piezas–, es que utilizan más diarios, cuatro. Se usan más las agencias latinas que las anglosajonas.

16.- Sólo 12 autores (sobre 45) firman más de dos piezas y únicamente 5 firman 3 o más informaciones. Estos datos denotan una baja especialización periodística en el tema.

17.- El 95,6% de las piezas se corresponden al macrogénero informativo. Hay una evidente escasez de piezas interpretativas (3), hasta el extremo que le superan las de opinión (6).

18.- Estos resultados hablan de la necesidad de insertar más piezas interpretativas, con enfoques más poliédricos y profundos y capaces de permitir el tratar el tema del VIH/sida desde enfoques nuevos y distintos.

19.- El 98% de las piezas se corresponde con el registro lingüístico informativo, en consonancia con los tantos por ciento en las autorías y en los macrogéneros.

20.- Un número tan bajo de piezas divulgativas no es un buen dato, pues, de alguna manera nos viene a decir que el interés por el explicar decrece, es bajo o no se es capaz de hacerlo (quizás por falta de formación especializada). Pero esta interpretación cobra su valor si la contextualizamos en el proceso productivo de cada medio.

21.- El 88,9% de las piezas tienen como eje central al VIH/sida. Con otras palabras: en la mayoría de las piezas sí se está hablando del VIH/sida. En números relativos estos resultados son bastante homogéneos en todos los diarios.

22.- Las piezas nos hablan mayoritariamente del VIH/sida; su proporción es muy superior a la de sida. Estos datos son, en principio, positivos, dado que subyace una distinción entre VIH y sida.

23.- Ahora bien, el uso de VIH/sida también se ha convertido en un comodín lingüístico que puede conllevar el miedo a la incorrección política o el desconocimiento de que término se debe usar.

24.- Nos llama la atención que *El Día* y *El Caribe* no centren su argumentario en el sida y que en ambos casos se distinga entre VIH y sida y que cuando se hable de sida se emplee VIH/sida.

25.- Queda demostrado que se puede hablar del VIH sin tener que hacerlo del sida.

26.- Sólo el 39,6% de las piezas hace uso de la sinécdoque (que no deja de ser un error). Ahora bien, también se desprende que mientras en *Diario Libre* ocurre en el 52,5% de los casos, en *El Día* sólo se llega al 23,8%. Con otras palabras, los resultados no son uniformes.

27.- Sólo en el 9,94% de las piezas se habla de muerte. O sea, se puede y se debe hablar de VIH/sida sin tener que hablar de muerte.

28.- Lo que no es óbice para que se tenga que hablar de muerte cuando sea necesario, sin caer en la ocultación, por bien intencionada que sea.

29.- Como cabría suponer, cuando se habla de muerte prevalece un enfoque pesimista.

30.- Otro dato positivo: el 94,44% de las piezas que tratan el tópico muerte lo hacen cuando el argumento central es el VIH/sida.

31.- El 36,5% de las piezas hablan de prevención (una de cada tres). De nuevo los resultados son muy dispares por diario.

32.- El 54,5% de las piezas incluyen cifras en su narración.

33.- En muchos casos las cifras son el relato epidemiológico de los medios. De ahí que aumenten ostensiblemente las piezas que las incluyen cuando aparecen informes sobre la pandemia.

34.- El 56,35% de las piezas incluyen alguna mención a prácticas de riesgo. Esta cifra es superior a la de piezas que tratan de prevención; recordemos que es de un 36,4%. Evidentemente, se puede escribir de prácticas de riesgo sin escribir sobre prevención, aunque difícilmente se puede escribir sobre prevención sin hacer sobre prácticas de riesgo.

35.- La práctica de riesgo más citada es la de 'sexo inseguro', en alrededor del 46% de los casos. Eso sí, no todos los diarios lo hacen en la misma proporción.

36.- Consideramos que cuanto más claramente se hable de una práctica de riesgo más fácil es desarrollar luego estrategias de prevención o con más determinación se pone en alerta al lector. Pensamos que en relación a las prácticas sexuales, los escritos suelen ser en exceso pacatos, moralistas o alambicados.

37.- Era previsible que se escribiera menos de la práctica que deriva de compartir jeringuillas (17 piezas). Por un lado, es una práctica menos frecuente y, a la par, el número de infectados, sobre el total, es menor, pero también hay que considerar que hay cierto olvido, cuando no ocultación, sobre esta práctica de riesgo y sobre las personas que viven con VIH infectadas a raíz de la misma. Tengamos en cuenta que muchas veces coinciden con los sectores más marginales (y marginados) de la sociedad.

38.- Una de cada cuatro piezas incluye contenidos biomédicos, concretamente el 29,8%. Nos parece una proporción algo baja si consideramos que la mayoría de las piezas son informativas. Quizás una de las razones sea la baja especialización de los periodistas. Si esto fuera así, para insertar este tipo de informaciones habría una gran dependencia de fuentes externas.

39.- Entre los contenidos biomédicos destacan los referidos a *investigación*, seguidos de *tratamiento* y *vacuna*. Aunque es bien cierto que los tres supuestos están muy interrelacionados. No nos parece extraño que tratamiento ocupe el segundo lugar, dado que es un tópico que está en la agenda de los medios dominicanos.

40.- Las informaciones alrededor de los laboratorios se refieren sobre todo al tratamiento y al suministro de antirretrovirales. En todo caso, no se aprecia en la agenda mediática una crítica o un enfrentamiento con los laboratorios. No se habla de patentes.

41.- Los seis diarios recogen algún caso de discriminación y *Diario Libre*, en concreto, tres. La cantidad no es elevada y a buen seguro que no es el reflejo, ni mucho menos, de las discriminaciones que soportan las personas que viven con VIH.

42.- Este asunto, su concreción en casos, aún no ha llegado a la agenda de los medios.

43.- Sólo en un caso en el que el denunciante es un particular y sobresalen el número de denuncias hechas por ONG. Y como suele ocurrir en estos casos, la discriminación médica es la más citada y, en consecuencia, las instituciones médicas son las más denunciadas. Cabe decir que en ningún caso se denuncia a una información a un medio informativo.

44.- Otra buena noticia: No aparece ningún caso de lo que hemos denominado *Rivalidades*. Entendemos como tales a la actitud de algunos actores de las políticas de salud que, en la defensa de su especialidad, denuncian la cantidad de recursos o la atención que se dedican a otras especialidades que no son las suyas.

45.- En 35 piezas se habla de ONG, lo que suponen un 19,9% del total. Y una vez más, se aprecia una gran diferencia según el diario; en el extremo positivo, o sea, mayor número de inclusiones, está *Hoy* y el periódico que menos espacio dedica a las ONG es *El Caribe*.

46.- Sólo a una información cabría calificarla como alarmista: *Mueren más personas por hepatitis B en un día que por Sida en un año*.

47.- Sólo una pieza en cada uno de los diarios habla de TB (prácticamente se trata de un mismo hecho noticioso, a partir de una denuncia de discriminación sufrida por un paciente) y sólo en un diario, *El Nacional*, aparece vinculados en un titular: *Alertan incremento casos sida y tuberculosis*.

48.- Los datos obtenidos del análisis de la muestra no se corresponden con la incidencia y la gravedad del VIH/TB. Cabe, pues, que sea considerado por la agenda de los medios.

49.- Las dos enfermedades (o grupos) con las que se suele relacionar el VIH es, por un lado, las adicciones y, por otro, las ITS.

50.- Debe evitarse el confundir o incitar a que confundan VIH e ITS, por considerar al VIH como una ITS más.

51.- En cuanto a las zonas geográficas de las que sea habla, decir, en primer lugar, que los resultados son bastante homogéneos en todos los diarios. Y señalar, en segundo, como era de esperar, que la variable *República Dominicana* es la preponderante, pues aparece en un 64,6% de las piezas. Junto a esta, pero con magnitudes mucho más pequeñas, destacan las variables *Mundial*, *Norteamérica* (EE.UU. en este caso) y *Europa* por concentrarse en estos tópicos las estadísticas globales y muchos de los avances o investigaciones científicas. Nos sorprende, por el contrario, que la zona geográfica más próxima, *América Latina* y *El Caribe*, suscite tan poco interés informativo.

52.- Simplificando los datos que nos ofrecen las variables *dónde*, podemos establecer, de más a menos casos cuatro agrupaciones: República Dominicana, países occidentales (investigación), países geográficamente próximos y resto del mundo.

53.- Nos parece que se debería escribir más sobre países geográficamente próximos y sobre el resto del mundo y que esto no vendría en detrimento de una información de proximidad.

54.- En relación a República Dominicana se escribe sobre todo de la Región Norte con 25 entradas -con menciones específicas de 10 provincias-, la Región Este con 14, Santo Domingo con 11 y las Región Sur con 5. La provincia de Santiago es la que mayor número de menciones registra, seguida de la provincia de Santo Domingo. En un tercer lugar se sitúa Samaná.

55.- Estos resultados no se corresponden del todo con los de prevalencia del VIH por regiones o provincias.

56.- Los Expertos científicos son las fuentes más citadas (41,7%), seguidos de las Agencias gubernamentales, con 22,6%. A partir de estas dos agrupaciones de fuentes ninguna otra llega al 10%, aunque las Organismos internacionales lo rozan, el 9,9%. Le siguen los expertos no científicos (9,4%), los Centros de investigación (7,4%), las ONG (5,8%) y Otros (5%). Por debajo del 5% se encuentran los Medios de comunicación (3,7%), las Publicaciones científicas (3%), los Laboratorios (1,8%), las Asociaciones profesionales (0,9%) y Afectados (0,5%). No tienen ninguna citación como fuente las Agencias y las Asociaciones de pacientes.

57.- Como hemos apuntado, de qué se escribe y el género periodístico escogido determinan el que se usen o sea propicio utilizar unas fuentes u otras. Por tanto, se precisa hacer otro tipo de periodismo para situar a las personas como protagonistas.

58.- Las ONG no sólo son, como fuente, la voz de las organizaciones sino también la voz indirecta de las personas que viven con VIH. No obstante, las ONG suman un escaso 5,8 %.

59.- Que las Agencias no aparezcan como fuente no debe llevarnos a equívocos, pues como vimos, 55 piezas, como mínimo, son totalmente de agencia. Lo que podemos presuponer es que el despacho que llega de agencia no se emplea para contratar con otras fuentes y construir unidades periodísticas más complejas.

60.- Las revistas científicas suponen un 3% de las fuentes utilizadas, una cifra evidentemente pequeña. Pero dado que el macrogénero informativo es el más utilizado, se hace muy difícil que estas puedan tener espacio en las piezas informativas. Todas son revistas científicas anglosajonas lo que supone una falta de pluralismo en la construcción del panorama científico global.

61.- Sólo en un 4,4% de las piezas incluyen como testimonios a personas que viven con VIH. Nos preocupa que la mayoría de los testimonio aparezcan cuando el enfoque de la información es pesimista.

62.- En cuanto a de quiénes se habla, reproducimos los resultados:

- PVSS: 123 (22,82%)
- Mujeres: 68 (12,61%)
- Niños: 63 (11,68%)
- Embarazadas: 49 (9,09%)
- Pobres: 29 (5,38%)
- Jóvenes: 27 (5%)
- Adolescentes: 21 (3,89%)
- Toxicómanos: 20 (3,71%)

- HSH: 19 (3,52%)
- Prostitutas: 19 (3,52%)
- Inmigrantes: 11 (2,04%)
- Presos: 11 (1,48%)
- Transexuales: 11 (1,48%)
- Personal sanitario: 3(0,55%)
- MSM: 1 (0,37%)

63.- El tópico *PVVS* (o sea, personas que viven VIH) es el que registra un porcentaje más alto. Nos interesa destacar que en segundo lugar aparezca el tópico *Mujeres*, lo cual nos parece pertinente dado la prevalencia de infectadas dominicanas. Ahora bien, consideramos que no puede desligarse de los tópicos que le siguen en la lista: *Embarazadas* y *Niños*. Y es que, en gran medida, subyace una tematización que ya hemos señalado: la transmisión vertical del VIH y, en su caso, el tratamiento con antirretrovirales. Por otro lado, no debemos obviar que cuando se habla de jóvenes y de adolescentes en muchos casos se está haciendo de jóvenes y adolescentes de sexo femenino.

64.- *HSH* y *Trabajadoras del sexo* están, hasta cierto punto, invisibilizados (por cierto, a esta variable cabría sumar de facto los resultados de *Transexuales*, dado que son tratadas en tanto que trabajadoras sexuales).

65.- Atendiendo a los determinantes sociales, nos preocupa que el tópico *Pobreza* no sea muy considerado.

66.- De la lectura por diarios (que debemos considerar con mucha prudencia) si que deseamos destacar un caso que llama nuestra atención. Se trata del diario *El Caribe*, que en una serie de tópicos el resultado es 0: *HSH*, *MSM*, *Transexuales*, *Prostitutas* y *Toxicómanos* (y *Personal sanitario*). Y 1 en los siguientes: *Inmigrantes* y *Presos*.

67.- El número de piezas en las que aparecen personajes famosos es muy bajo, 3. Ninguno es dominicano, todos son músicos, sólo hay una mujer y dos son homosexuales (de los 3 hombres que se consignan).

68.- Dos de cada tres piezas contiene algún error lingüístico. De nuevo vemos como los tantos por ciento se reparten de manera desigual por diario. Tenemos que aclarar que, a grandes rasgos, consignamos dos tipos de errores: los biomédicos y los que pueden inducir a la estigmatización.

69.- Al no contar con series de datos no estamos en condiciones de poder decir si se escribe o no mejor que hace *n* años. Si comparamos estos datos con la última investigación en España, en la que hablábamos del 38,4% en 2008 y de un 26% en 2010, si que podemos escribir que hay un evidente margen de mejora.

70.- Los errores que hemos visto se concentran en cuatro de las posibilidades previstas: *infectado de sida* (43), *virus del sida* (21), *morir de sida* (17) y *contagio* (15). Estos errores los podemos calificar de biomédicos, por lo que nos parece sencillo no incurrir en ellos.

71.- De las 107 piezas con errores, 36 tenían como autor a alguna agencia, 32 a la 'redacción' y 58 los hemos detectado en piezas firmadas. En este último supuesto tanto en números absolutos como en números relativos es donde la proporción es mayor, lo que nos reafirma en la bondad de la formación y la posibilidad de mejora.

- 72.- En ninguna pieza se habla de grupos de riesgos.
- 73.- De las 70 piezas firmadas en 41 casos lo hace una mujer.
- 74. En 10 piezas se escribirse sobre feminización del VIH/sida. Destaca el diario *Hoy* con cuatro inserciones,
- 75. Las voces y puntos de vista de las mujeres son menores que las de los hombres.
- 76. La (des)igualdad de género no es considerada como de interés noticioso.
- 77. El género de la autoría no conlleva una mayor o menor presencia de la mujer.
- 78. En 16 piezas la mujer es el argumento central del relato (un 7,74% del total).
- 79.- Podemos concluir que no se da una visión de género.
- 80.- No hemos encontrado ninguna pieza con ánimo de estigmatización.
- 81.- Si en algún caso, alguna palabra (sobre todo adjetivos) estigmatizan o pueden inducir a la estigmatización se debe más a un error o a una mala praxis periodística que a un acto intencionado.

Bibliografía para saber más sobre medios y VIH/sida

Acosta, D. (2009). SIDA-CUBA: comunicación en blanco o negro. *IPS*.
<http://www.iberarte.com/content/view/3753/339/>

Acosta, D. (2009). Periodismo y VIH/sida: Del condón al estigma. *Red Internacional de Periodistas con Visión de Género*.
<http://periodistasdegenero.org/2009/11/19/periodismo-yvihsida-del-condon-al-estigma/>

Aggleton; Parker (2002). *Estigma y discriminación relacionados con el VIH/sida: un marco conceptual e implicaciones para la acción*. México: Documentos de Trabajo, El Colegio de México.

Agha, S. (2003). The impact of a mass media campaign on personal risk perception, perceived self-efficacy and on other behavioural predictors. *AIDS Care*, nº 5, pp. 749–762.

Agüero, Ch. (2010). *La presencia del sida en los diarios tapatíos: Análisis de contenido en El Informador, Público-Milenio y Mural a propósito de la XVII Conferencia Internacional sobre el Sida*. Maestría en comunicación, Guadalajara: Universidad Jesuita de Guadalajara, ITESO.

Airhihenbuwa, C; Obregón, R. (2000). A Critical Assessment of Theories/Models Used in Health Communication for HIV/AIDS. *Journal of Health Communication*, nº 5, pp. 5-15.

Airhihenbuwa, C; Makinwa, B.; MAKINWA, B., Obregón, R. (2000). Toward a New Communications Framework for HIV/AIDS. *Journal of Health Communication*, nº 5, PP.101-111.

Alcalay, R.; Mendoza, C.T. (2000). *Proyecto COMSALUD: Un estudio comparativo de mensajes relacionados con salud en los medios masivos latinoamericanos*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.

Ampuero, J. (2006). *Estudio de Medios: Cómo los medios de comunicación informan sobre el VIH y cómo lo pueden hacer mejor*. Lima: Calandria.

Amstrong, S. (2006). *Transmitir mensajes: los medios de comunicación y la respuesta al SIDA*. Ginebra: ONUSIDA.

Anabitarte, H. (1992). Sida y medios de comunicación: espejo, prejuicios y contradicciones. En *Sida, sociedad y derechos humanos*. Madrid: Cruz Roja Española, pp. 75-100.

Apfelbaum, L. et al. (1993). El sida y los medios de comunicación. *Topía*, nº 8, pp. 26-33.

Arredondo; Coronado (1990). Opinión y medios de comunicación. En Nájera (Ed) *Sida, de la medicina a la Sociedad*. Madrid: Eudema.

Apezteguia, F. (2006): *Ahora que te tengo*. Madrid: Fundación Wellcome España.
Asturias L. (1999): El papel de los medios de comunicación en la problemática del VIH/SIDA en Guatemala. *SIDA Ahora*, nº 2, pp. 24-26.

Barker, A.J. (1986): The Portrayal of AIDS in the Media: An Analysis of Articles in the New York Times. En Feldman, D.A.; Johnson, Th.M. (Ed). *The social dimensions of AIDS*. Nueva York: Praeger.

Belenguer Jané, M. (2003). Información y divulgación científica: dos conceptos paralelos y complementarios en el periodismo científico. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*,. nº 9, pp. 43-53.

Bernard-Steindecker, C.; Chevallier-Schwartz, M. (1996). Le traitement du sida dans la presse populaire (1983-1990), en Conseil National du Sida. *Éthique, sida et société: rapport d'activité du CNS*, París: La Documentation Française, pp. 255-289.

Bertrand, J. T., & Anhang, R. (2006). The effectiveness of mass media in changing HIV=AIDS-related behaviour among young people in developing countries. *World Health Organization Technical Report Series*, nº 938, pp 205–241.

Bertrand, J. T., O'Reilly, K., Denison, J., Anhang, R., & Sweat, M. (2006). Systematic review of the effectiveness of mass communication programs to change HIV=AIDS-related behaviors in developing countries. *Health Education Research*, nº 21, pp 567–597.

Bizzo, M.L.G. (2002). Difusão científica, comunicação e saúde. *Cad. Saúde Pública*, nº 18(1), pp. 307-314.

Blanco, J.A., et al (1995). *La imagen del sida en la prensa española*. Valladolid: Universidad de Valladolid.

Brashers, Dale E. et al. (2000). Communication in the management of uncertainty: the case of persons living with HIV or AIDS. *Communication Monographs*, vol. 67, pp 63-84.

Brito, A. (2007). *SIDA, estigma y discriminación. Guía práctica de manejo de medios*. México: Letra S, suplemento de *La Jornada*.

Bueno, J.R.; Madrigal, A.Y.; Mestre, F.J. (2005). El SIDA como enfermedad social: análisis de su presencia e investigación. *Cuadernos de Trabajo Social*, nº 18, pp. 33-55.

Bueno, J. R.; Madrigal, A. Y. (2000). La nueva imagen de los infectados por el VIH/sida. Un análisis cualitativo de las noticias producidas por la prensa española. En Yubero; Larrañaga (coord.). *Sida: una visión multidisciplinar*. Cuenca: Universidad de Castilla-La Mancha.

Bueno, J. R.; Madrigal, A. Y. (1998). Presencia y representación del sida en la prensa escrita: acercamiento a un estudio intercultural entre España y Nicaragua. *Intervención psicosocial*, vol. 7, nº 2 (1998), pp. 239-253.

Cáceres, C. (1992). El sida social y los medios de comunicación: los logros del 91. *Vía libre*, Año 3, nº 7-8, pp. 10-12.

Camargo, B. V. (1997). *Communication et prévention du sida*. Tesis de doctorado en psicología social, París: EHESS.

Cantero, B. (2007). Lo que dice la prensa sobre las conferencias internacionales de sida. En J. R. Bueno Abad y M. Estellés (eds.): *Actas sobre el Encuentro FIPSE sobre investigación de la perspectiva social del VIH/sida*. Valencia: Universidad de Valencia (CD-ROM).

Cantero, B.; García, P. (2005). ¿Qué dice la prensa sobre el sida? Sociedad y contenidos científicos. *Enseñanza de las ciencias*. Nº extraordinario, 6 pp.

Caro Murillo, A.M. et al. (2007). VIH y migración en la prensa europea: caracterización de las noticias y su relación con la discriminación de los migrantes. Póster presentado en el *X Congreso nacional sobre sida*, San Sebastián, 2007.

Casabona, J. (2009). El sida, ¿una epidemia secuestrada? *El Periódico de Catalunya*. <http://www.colegaweb.org/index.php/opinioticias-113/2601-el-sida-iuna-epidemiasecuestrada>

Casabona, J. (2010). La cuestión no es sida o no sida. *El Periódico de Catalunya*. 16 de julio de 2010.

Chatterjee, N. (1999). AIDS-related information exposure in the mass media and discussion within social networks among married women in Bombay, India. *AIDS Care*, vol. 11, nº 4, pp. 443–446.

COESIDA (2000). Evaluación de la campaña estatal para la prevención de VIH/Sida en medios masivos de comunicación, en *Inventario de investigaciones sobre VIH/Sida/ETS en Jalisco, México, 1997-1999*. Guadalajara: Secretaría de Salud del Gobierno del estado de Jalisco.

Collignon Goribar, M.M. (1997). Como el Efecto Pigmalión: De la Construcción y Deconstrucción Simbólica del SIDA en Guadalajara. *Razón y Palabra*. Edición Julio. <http://www.razonypalabra.org.mx/mcluhan/pigma.htm>

Collins, H. (2002). Respuesta de los medios de comunicación internacionales hacia el HIV durante los últimos 20 años. *QUARK*, nº 24. <http://www.prbb.org/quark/24/Default.htm>

Contreras; Brito; Figueroa (2004). *Estigma y Discriminación asociado al VIH/sida. El papel de los medios*. México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Corporal, L.L. (2010). El sida no tiene quien le escriba. *IPS*. <http://ipsnoticias.net/print.asp?idnews=92993>

Cuberli, M. (2011). Información, lenguaje y contenidos: prevención y asistencia en VIH/SIDA. *Hologramática*, vol 2, 14, pp. 67-91.

Curioso, Walter H.; Ann E. Kurth (2007). Access, use and perceptions regarding Internet, cell phones and PDAs as a means for health promotion for people living with HIV in Peru. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, vol. 7, p 24.

Darmon, L. (2005). Que se passe-t-il après l'info? *Le journal du sida*, nº, 177, pp. 16-18.

Dixie Edith, D. (2009). ¿El sida se pone de moda? *Cuba Profunda*.
<http://cubaprofunda.org/artdixie.php?ID=150>

Donnars, O. (2005) Le virus de la médiatisation. *Le journal du sida*, nº, 177, pp. 14-16.

Downs, A. (1972): "Up and Down with ecology: the issue attention cycle", *The Public Interest*, 28 (Spring, 1972), pp. 38-50, reproducido en Protess, D. y McCombs, M. (eds.) (1991): *Agendasetting: readings on media public opinion, and policymaking*. N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.

Edgar, T; Noar, SM; Freimuth, V (Eds.) (2008). *Communication perspectives on HIV=AIDS for the 21st century*. New York: Lawrence Erlbaum.

Edgart, T.; Fitzpatrick, M.A.; Freimuth, V.S. (1992). *AIDS a communication perspective*. Hillsdale, NJ: LEA.

Eldridge J. (ed) (1993). *Getting the message. News truth and power*. Londres, Nueva York: Routledge.

Enria, G.; Fleitas, M.; Staffolani, C. (2010). Programas de salud y género. Mujeres con VIH/SIDA. *Estudios Sociales*, vol 18, nº 35, pp. 275-292.

Estébanez, P. (1996). Mujeres y sida: análisis de la representación que los medios de comunicación hacen de esta relación. *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria de Sida*. Vol. 7, nº 8, pp. 493-494.

Fan, D. (1996). Impact of the Mass-Media on Calls to the CDC National AIDS Hotline. *International Journal of bio-medical computing*, vol. 41, nº 3, pp. 207-216.

Farr, A. C., Witte, K., Jarato, K., & Menard, T. (2005). The effectiveness of media use in health education: Evaluation of an HIV=AIDS television campaign in Ethiopia. *Journal of Health Communication*, nº 10, 225–235.

Feijoo Agesta, M. R. (1989). *Contribución al estudio de los problemas de información sanitaria: el caso singular del SIDA*. Tesis Doctoral, Fac. de Medicina. Universidad de Zaragoza.

Ferrero, R. et al. (1995). El sida y los medios de comunicación. *Topía*, nº 7, pp. 8-14.

FIP (2006). *HIV/AIDS research report and media guide*. Dakar: FIJ, Bureau Régional Afrique.

Feldman, D.A.; Johnson, T.M. (ed) (1986). *The social dimension of AIDS method and theory*. Nueva York: Praeger.

Fischer, H. (2005). Sida à la une! *Le journal du sida*, nº, 177, pp. 11-13.

Flaysakier, J.-D. (1997). Santé publique et responsabilité des médias. *Hermès cognition, communication, politique*, nº 21, pp. 135-143.

Garabato González, S (2003). La prevención del VIH/sida en los medios de comunicación social escritos: análisis cuantitativo de una muestra de diarios. *Trabajo social y salud*, nº 45, pp. 139-154.

- Garcés Rosell, S. et al. (1992). Tratamiento periodístico de las drogas legales e ilegales y del sida: análisis de artículos y un modelo para su archivo. *Informació psicològica*, nº 49, pp. 36-45.
- Geunther-Grey; Schnell; Fisbein (1995). Sources of HIV/AIDS information among female sex traders. *Health Education Research*, vol. nº 3, pp. 385-390.
- Giddens, A. (2000). *Sociología*. Madrid: Alianza Editorial, Madrid.
- Goffman, E. (1963). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Gonçalves, E. H.; Varandas, R. (2005). O papel da mídia na prevenção do HIV/AIDS e a representação da mulher no contexto da epidemia. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 10, nº 1, pp. 229-235.
- González, L. (1994). El sida en los medios de comunicación: la palabra contagiosa. *Mujeres convensidas*: boletín de la Red de mujeres VIH de Argentina, nº 4, pp. 6-8.
- González Domínguez, A.E. (2005). *El VIH/sida y su divulgación a través de los matutinos El Periódico, Prensa Libre y Nuestro Diario; durante el periodo Octubre 2004 a Enero 2005*. Trabajo de investigación. Guatemala: USAC.
http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/16/16_0254.pdf
- González Rosario, R. E. (2002). Investigación de la comunicación. El ciclo de atención a las cuestiones. Su reflejo en los medios de comunicación. *Revista Latina de Comunicación Social*, nº 48.
http://www.ull.es/publicaciones/latina/2002/latina48marzo/4811gonzalez.htm#_ftnref2
- Grmek, M. (1994). Naissance et propagation d'un virus médiatique. *La revue administrative*, vol. 47, nº 281, pp. 488-492.
- Guzmán, L. (1988). Campaña contra el sida: El papel de los medios de comunicación. *Gaceta Conasida*, Año I, nº 4, pp. 3-15.
- Herzlich, C.; Pierret, J. (1988a). *Une maladie médiatisée: le sida dans six quotidiens français*. París: CERMES-CNRS/INSERM/EHESS
- Herzlich, C.; Pierret, J. (1988b). Une maladie dans l'espace public: le sida dans six quotidiens français. *Annales ESC*, nº 5, pp. 1109-1134.
- Herrero, M. (2006). *Cobertura ética del VIH y del SIDA*. Costa Rica: CIPAC.
- Hillaire-Marcel, C. et al (1996). Women and AIDS - An Analysis of Media Misrepresentations. *Social Science & Medicine*, vol 42, nº 1, pp.59-73.
- Hirose, H., Nakaune, N., Nishizuka, T., Tsuchida, S., y Takanashi, Y. (1998). A Study on the Role of AIDS Mass-Communication - How Do the Mass-Media Affect HIV Testing Behavior. *Japanese Psychological Research*, vol 40, nº 4, pp. 246-255.

Hutchinson, PL; Mahlalela, X; Yukich, J. (2007). Mass media, stigma, and disclosure of HIV test results: multilevel analysis in the eastern cape, South Africa. *AIDS Educ Prev*, vol. 19, nº 6, pp. 489–510.

Hirose; Nakaune; Nishizuka; Tsuchida; Takanashi (1998). A Study on the Role of AIDS Mass-Communication - How Do the Mass-Media Affect HIV Testing Behavior. *Japanese Psychological Research*, vol 40, nº 4, pp. 246-255.

infoSIDA (2012). *Glosario de infoSIDA*. HHS
http://infosida.nih.gov/ContentFiles/SpanishGlossary_sp.PDF

Instituto Panos (2003). *¿Se ha captado el mensaje? 20 años aprendiendo del VIH/SIDA*.
Londres: The Panos Institute.

Jiménez Ortega, M. (2012). *El homosexual en tiempos del sida: imaginarios, subjetividades y políticas públicas en Cartagena de Indias 1981-1989*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.

Jodelet, D. et al. (1994). Représentations de la contagion et sida. *ANRS, Connaissances, représentations, comportements: sciences sociales et prévention du sida*, (Sciences sociales et sida), pp. 87-97.

Junco Anós, E. et al. (2008). Salud sexual y reproductiva a través de internet. Análisis de una web dirigida a jóvenes y adolescentes. *Progresos de obstetricia y ginecología*, vol. 51, nº 8, pp.445-52.
http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pidet_articulo=13123535&pidet_usuario=0&pcontactid=&pidet_revista=151&ty=140&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=151v51n08a13123535pdf001.pdf

Kalichman, Seth C. et al. (2006). Health information on the Internet and people living with HIV/AIDS: information evaluation and coping styles. *Health Psychology*, vol. 25, nº 2, pp. 205-210.

Knaeber, H. (coord.) (2008): *VIH/SIDA: Guía para la cobertura periodística, América Latina*. Montevideo: UNESCO.
<http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001780/178043s.pdf>

Kornblit, A.L. et al. (2003). *El sida en la prensa escrita argentina*. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA.

Kornblit; Petracci (2000). Influencias mediáticas y personales sobre la decisión de protegerse del VIH/SIDA. *Zer*. Nº 8. <http://www.ehu.es/zer/zer8/8lia2.html>

Kuscinsky, B. (2002). Jornalismo e saúde na era neoliberal. *Saude e Sociedade*, vol.11, nº 1, pp. 95-103.

Lacalle, CH. (2005). Educar a través de la televisión: la representación del enfermo de sida en los formatos televisivos de ficción. *DeSignis*, nº 7-8, pp. 31-39.

Lara y Mateos, R.M. (2006). La llegada del VIH/Sida al puerto de Veracruz: la visión de los medios informativos locales. En Guadarrama Rico, et.al. *Comunicación y salud. Coordinadas juveniles y familiares*. México: Universidad Cristobal Colón FOMECOM, pp. 59-76.

Larraya, J.M. (1987). Responsabilidad de los medios de comunicación. En *El SIDA. Un desafío global*, Madrid : ACHNA, pp. 103-105.

Lazar, J. (1999). Le silence: autre forme de Communications. *Revue européenne des sciences sociales*, vol. 37, nº 114, pp. 191-202.

Llule, J. (2005). AIDS and the news media: 1980-2005. *Critical studies in media Communications*, vol. 22, nº 3, pp. 256-257

Madrigal Vílchez, A.Y. (2000). *Presencia y repercusión del SIDA en la prensa escrita. Acercamiento a un estudio intercultural entre Nicaragua y España*. Tesis Doctoral, Universidad de Valencia.

Márquez Valderrama, J. (2008). *Ciencia, riesgos colectivos y prensa escrita: el caso del sida en Colombia*. Medellín : La Carreta : Universidad Nacional, Facultad de Ciencias Humanas y Económicas.
<http://www.saudecoletiva.ufsc.br/valderrama.pdf>

Martín Hernández, R. (2009). El sida ante la opinión pública: el papel de la prensa y de las campañas de prevención estatales en la representación social del sida en España. *STIDIUM. Revista del Humanidades*, nº 15, pp. 237-268.

Martín Llaguno, M. (2002). *La función de recuerdo de los medios de difusión*. Alicante: Universidad de Alicante.

Martín Llaguno, M. (2000). De la detección al recuerdo: una historia periodística del sida. *Zer*. Nº 8. <http://www.ehu.es/zer/zer8/8martin3.html>

Martínez García, M.; Godoy Rodríguez, J.; Bautista Lobón, J.A. (1990). El sida en los medios de comunicación. *Psicología social y sociedad del bienestar*, Vol 3, pp. 93-103.

Martínez Nicolás, M. (2007). Epidemia y media. La construcción simbólica del SIDA en el discurso periodístico. En J. R. Bueno Abad y M. Estellés (eds.): *Actas sobre el Encuentro FIPSE de Investigación de la Perspectiva Social del VIH/SIDA*. Valencia: Universidad de Valencia (CD-ROM).

Martínez Nicolás, M. (1996a). Celebridades de los medios de comunicación y salud pública : respuestas al descubrimiento del VIH de Magic Johnson y su impacto sobre el riesgo de sida y de los comportamientos de alto riesgo. *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria de Sida*, vol 7, nº 5, pp.315-316.

Martínez Nicolás, M. (1996b). Los medios de comunicación pueden suponer más que un impacto impersonal: el caso de las percepciones de riesgo y comportamiento del sida. *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria de Sida*, vol 7, nº 2, pp. 92-93.

Martínez Nicolás, M (1995). *La construcción de la crisis del SIDA en la información periodística. Análisis del discurso informativo sobre SIDA en Cambio 16, Tiempo de Hoy e Interviú (1982-1992)*. Tesis Doctoral, Bellaterra: Universidad Autónoma de Barcelona.

Martínez Nicolás, M. (1994). La información periodística en la crisis del Sida. Algunos temas de interés para la investigación comunicativa. *Anàlisi*, nº 16, pp. 89-105.

Mauriac, N. (1990). *Le malentendu, le sida et les médias*. París: Plon.

Macpherson, A.(1993). Evolución sexual a través del sida en los medios de comunicación. *Papers*, septiembre 1993, pp.19-24. Barcelona: Fundación "la Caixa".

Mercado Martínez, F.J.; Robles Silva, L.; Moreno Leal, N.; Franco Almazan; C. (2001). Inconsistent journalism: The coverage of chronic diseases in the Mexican press. *Journal of Health Communication*, vol. 6, nº 3, pp. 235-247.

Mercado, M. (2000): Las enfermedades crónicas de la prensa Mexicana: estudio a partir de un boletín de información periodística. *Comunicación y sociedad*, nº 37, enero-junio, pp. 43-51.

Ministerio de la Salud República del Brasil; ONUSIDA (2000). Information, éducation, communication: l'usage des médias dans le combat contre le sida, en: *La réponse brésilienne au VIH-sida*, Brasilia, M. S. B.-UNAIDS, pp. 71-91.

Mira, A. (1993). Esta noche sida : comentarios a algunos tratamientos del sida en la prensa y la televisión, en: Aliga; Cortés (eds.). *De amor y rabia: acerca del arte y el sida*. Valencia: UPV, pp. 167-179.

Medina Carrasco, G (2006). Juventud, cultura sexual y respuesta social al VIH/sida en Centroamérica y el Caribe. Santo Domingo: Fondo de Población de las Naciones Unidas.
http://lac.unfpa.org/webdav/site/lac/shared/DOCUMENTS/2006/juventud_respuesta.pdf

Monsiváis, C. (1988). Las plagas y el amarillismo. Notas sobre el Sida en México. En Galván Díaz, Francisco (Coord.). *El sida en México. Los efectos sociales*. México: UAM. pp. 117-129.

Morley, D.; Robins, K. (1995). *Spaces of identity. Global Media, Electronic Landscapes and Cultural Boundaries*. Londres: Routledge.

Mosquera, J.; Mateus, J.C. (2003). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, VIH-SIDA y el uso de los medios de comunicación en jóvenes. *Colombia Médica*, vol. 34, nº 4, pp. 206-212.

Murray, D.; Schwartz; J.; Lichter, R. (2001). *It Ain't Necessarily So: How Media Make and Unmake the Scientific Picture of Reality*. New York: Rowman & Littlefield Publishers, Inc.

Nanda, S.; Pramanik, A. (2009). HIV/AIDS in India: stigmatization as a process of communication and social relationship. *Cuadernos de Información*. Nº 25, pp. 105-111.

Netter, T. W. (1993). Los Medios de Comunicación y el SIDA: una Perspectiva Mundial. En Sepúlveda, J.; Fineberg, H.; Mann, J., *SIDA. Su Prevención a través de la Educación: una Perspectiva Actual*. México. Editorial El Manual Moderno.

Nishino; Schuck (1997). Single Thai Womens Interpersonal-Communication and Mass-Media Reception on AIDS. *Aids Education and Prevention*, vol 9, nº 2, pp. 181-200.

Noar, Seth M. (2011). Computer technology-based interventions in HIV prevention: state of the evidence and future directions for research. *AIDS Care*, vol. 23, nº 5, p. 525.

Noar, Seth M. et al. (2009). A 10-Year Systematic Review of HIV/AIDS Mass Communication Campaigns: Have We Made Progress? *Journal of Health Communication*, vol. 14, nº 1, pp. 15 – 42.
<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10810730802592239>

Noar, S. M.; Clark, A.; Cole, C.; Lustria, M. (2006). Review of interactive safer sex websites: Practice and potential. *Health Communication*, vol. 20 (3), pp. 233–241.

Noblía, M.V. (2013). El sida quince años después: representaciones discursivas de la enfermedad y el rol de las campañas de prevención. *Discurso y Sociedad*, vol (7) 1, pp. 26- 48
<http://www.dissoc.org/ediciones/v07n01/DS7%281%29Noblia.pdf>

Nureña, CR (2011). Información e incertidumbre en la trayectoria de vida con VIH: estudio etnográfico con personas con VIH de Lima, Perú. *Información, cultura y sociedad*, nº 25.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S185117402011000200006&script=sci_arttext

Obregón, R. (2005). HIV/AIDS, Soap Operas and young viewers: exploring the intersection of media effects and reception analysis and its implications for health Communications. *Investigación y Desarrollo*, vol 13, nº 2, pp. 250-279.

Ogden, J.; Nyblade, L. (2005). *Common at its core: HIV and AIDS-related stigma across contexts*. Washington, DC: International Center for Research on Women.

Oliveira, D. C. de et al (2006). Analise da produção de conhecimento sobre o HIV/AIDS em resumos de artigos em periódicos braileiros de enfermagem, no período de 1980 a 2005. *Texto & Contexto Enfermagem*, vol. 15, nº 4, pp. 654-662.
http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/Resources/FeatureStories/archive/2007/20070117_DVD_PAHO.asp

ONUSIDA (2012). Informe ONUSIDA sobre la epidemia mundial de sida 2012. Ginebra: ONUSIDA
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/20121120_UNAIDS_Global_Report_2012_with_annexes_es.pdf

ONUSIDA (2011a). *Orientaciones terminológicas de ONUSIDA*. Ginebra: ONUSIDA.
<http://www.onusidalatina.org/images/DOCUMENTOS/regional/Orientaciones%20Terminologicas.pdf>

ONUSIDA (2011b). Igualdad de género y VIH en la República Dominicana. Santo Domingo: Fondo de Población de las Naciones Unidas.
http://countryoffice.unfpa.org/filemanager/files/dominicanrepublic/igualdad_de_genero_y_vih_en_rd.pdf

ONUSIDA (2011c). Declaración política sobre el VIH y el SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el SIDA, Ginebra: ONUSIDA.
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2011/06/20110610_un_a-res-65-277_es.pdf,

ONUSIDA (2006). *Transmitir el mensaje: los medios de comunicación y la respuesta al sida*. Ginebra: ONUSIDA.

http://data.unaids.org/publications/irc-pub07/JC1094-MassMediaSA_es.pdf

Pamplona, F. (1989). El Sida en la prensa de México: análisis del discurso Periodístico. En Sepúlveda Amor, J. et. al. *Sida, ciencia y sociedad en México*. México: SSA y FCE, pp. 391-411.

Pardo Alarcón, V. (1995). Estudiando el sida con ayuda de la prensa. *Comunicar*, nº 5, pp. 80-83.

<http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/732/b15345865.pdf;jsessionid=AB9319A06E35AAD4B66DC3F43358FA34?sequence=1>

Pérez, F. (2002). *Una propuesta didáctica sobre la narración*. Barcelona: Cuadernos de Educación, Ice-Horsori.

Petracci, M.; Muraro, H. (2002). Circuitos comunicacionales de información sobre los modos de contagio y de prevención del VIH/SIDA. En Cimadevilla, G. (comp.). *Comunicación, tecnología y desarrollo*. Argentina: Universidad Nacional de Río Cuarto.

Petracci; Quecedo; Vacchieri (2000). Los modelos comunicativos del cólera y del sida en la Argentina. *Zer*. Nº 4. <http://www.ehu.es/zer/zer4/petracci9.html>

Petracci, M.; Vacchieri, A. (1997). La tematización del SIDA en la prensa escrita de Buenos Aires. 1991-1993. En Kornblit, A. *SIDA y Sociedad*, Buenos Aires: Espacio Editorial.

Pialoux, G. (1993). Sida et médias: ¿La presse et le grand public, obstacle ou relais pour la santé publique? *Santé publique*, nº 3, pp. 63-67.

Plaza Molina, G. (2006). Información y desinformación en el sida. *Agenda de acción*. Nº octubre, pp. 4-7.

Ramos W, et al (2009). Características sociodemográficas, fuentes de información y percepción del riesgo de VIH y SIDA de mujeres en edad fértil. *Revista Peruana de Epidemiología*, vol 13, nº 3, [7] pp.

Rengel, D. (2005). La construcción social del 'otro'. Estigma, prejuicio e identidad en drogodependientes y enfermos de sida. *Gazeta de Antropología*, nº 21, pp. 21-25.

Perales Albert, A. (1989). El sida y los heroinómanos en los medios de comunicación: la forza del destino. Actas del *Simposio Científico sobre Drogas y Sociedad*, Madrid: UIMP, pp. 255-262.

Pinto Coelho, M.Z.S. (2010). VISH/SUDA nos jornais portugueses: construções visuais e linguísticas, discursos e género. *Discurso & Sociedad*, vol 4, 2, pp. 332-354
<http://www.dissoc.org/ediciones/v04n02/DS4%282%29Coelho.pdf>

Ponte, C. (2005). A cobertura de epidemias na imprensa portuguesa. O caso da sida. Actas dos *III SOPCOM, IV LUSOCOM e II Ibérico*, vol. 4, pp. 53-60 .
<http://www.livroslabcom.ubi.pt/pdfs/ACTAS%20VOL%204.pdf>

Ponte, C. (2004). *Notícias e Silêncios: A Cobertura da Sida no Diário de Notícias e Correio da Manhã (1981-2000)*, Porto: Porto Editora.

Population Reference Bureau (2001). *Inquietudes femeninas: cobertura periodística sobre las mujeres y el VIH/Sida*. Washington: Measure Communication.

PRSalud (2006). 'Hemos dejado de preocuparnos, pero el SIDA sigue ahí'. *PRSalud*. <http://www.prnoticias.com/index.php/component/content/article/46/26612-hemos-dejado-preocuparnos-pero-el-sida-sigue-ahi>

Revuelta, G et al (2013). La comunicación pública en torno al sida el VIH. Informe Quiral2012. Barcelona: Fundació Vila Casas; Universitat Pompeu Fabra. Observatorio de la Comunicación Científica
<http://www.occ.upf.edu/img/imatges/cms/Informequiral2012.pdf>

Revuelta, G.; de Semir, V.; Minelli de Oliveira, J. (2008). *Medicina y salud en la prensa diaria : informe Quiral 1997-2006*. Barcelona: Observatorio de la Comunicación Científica, Universitat Pompeu Fabra: Fundació Vila Casas.

Revuelta, G.; Pérez, N.; Almeida, E.; de Semir, V. (2002). El SIDA en los medios de comunicación: análisis comparativo de El País, La Vanguardia y The New York Times (1981- 2001), *QUARK*, nº 24.
<http://www.raco.cat/index.php/Quark/article/viewFile/54937/66084>

Roca, A. R. (2003). Cuerpo y medios de comunicación. Viejas obsesiones y nuevas tecnologías: el cuerpo en revistas femeninas argentinas. *Cuadernos de Antropología Social*, vol 17, nº 1.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1850-275X2003000100008&script=sci_arttext

Rodríguez Marín, J. (comp) (1990). *Aspectos psicosociales de la salud y de la comunidad*. Barcelona: PPU.

Rogers, E.; Dearing, J.; Chang, S. (1991). AIDS in the 1980s: the agenda setting process for a public issue. *Journalism Monographs*, nº 126.

Rogers, E.; Dearing, J.; Chang, S.; Rosenberg CH.E. (1989), What is an epidemic? AIDS in Historical Perspective. *Daedalus*, vol 118, nº 2, pp. 1-17.

Ruiz Álvarez Cienfuegos, L. (1993). El sida y los medios de comunicación: momento clave. *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria de Sida*, vol. 4, nº 3, p. 142.

Santos, A. (2009). As Mulheres no discurso jornalístico sobre o VIH/Sida: um estudo preliminar sobre a reprodução de estereótipos. Lisboa: Actas 6º Congresso SOPCOM, pp. 4580-4595.

Sastre Espada, J. et al. (1994). Medios de comunicación y actitudes negativas hacia los enfermos de sida. *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria de Sida*, vol. 5, nº 3, pp. 201-202.

Sayagues. M.; Liang. L. (2009). *Guia para reportagens sobre HIV e sida*. [S.l.] : PlusNews: IRIN.

Schwartz, J.; Murray, D. (1996). AIDS and the Media. *Public Interest*, nº 125, pp. 57-71.

Soldevilla, L.C. (1994). Utilización potencial de los medios de comunicación para hacer llegar mensajes de prevención del sida a los adictos urbanos a drogas por vía intravenosa. *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria de Sida*, Vol. 5, nº 6, pp. 380-381.

Sontag, S. (1996). *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*. Madrid: Taurus.

Soares, R. de L. (1998). AIDS e imprensa: escritos do jornal Folha de São Paulo. *Interface – Com, Saúde, Educ*, vol. 2, nº 2 (Fevereiro 1998), pp. 47-76.
<http://www.interface.org.br/revista2/ensaio3.pdf>

Strazulla, J. (1993). *Le sida*. París: La documentation Française.

Tallis, V. (2002). *Género y VIH/SIDA. Informe General*. Bridge.
<http://www.bridge.ids.ac.uk/reports/hiv-or-spanish.pdf>

Terrón, JL (2012). El VIH/sida en los medios impresos españoles, *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, Suplemento, vol 14 pp. 57-59.

Terrón, J.L. (2012). El tratamiento del VIH/sida en los periódicos españoles, investigar para propiciar nuevos relatos periodísticos. *Revista Comunicação e Sociedade: especial "Mediatização jornalística no campo da saúde"*, pp. 57-68.

Terrón, J.L. (2011). El tratamiento del VIH/sida en los periódicos españoles, una investigación colaborativa. *Revista de Comunicación y Salud*, vol. 1, nº 1, pp. 4-17,
<http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD11587.pdf>

Terrón, J.L. (2010). El tratamiento del VIH-sida en los periódicos españoles, conocer para propiciar el cambio. Málaga: Actas AE-IC 2010.
<http://www.aeic2010malaga.org/upload/ok/82.pdf>

Terrón, J.L.; García, R.; Martínez, L. (2010a). El tratamiento del VIH/sida en la prensa española. *Fronteiras*, vol 12, nº 1, pp. 2-13.

Terrón, J.L.; García, R.; Martínez, L. (2010b). *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)*. Barcelona: InCom.
http://www.portalcomunicacion.com/ocs/entrega/informe_vihside_2010_ok.pdf

Terrón, JL. (2009). El tratamiento del VIH/SIDA en los periódicos españoles (2006-2008). Lisboa: Actas 6º Congresso SOPCOM, pp. 4838-4856.

Terrón, J.L.; García, R.; Martínez, L. (2008). *El tratamiento del VIH/sida en los medios de comunicación escritos españoles: ABC, El Mundo, El País, El Periódico, La Vanguardia (Octubre 2007-Marzo 2008)*. Barcelona: InCom.
http://www.portalcomunicacion.com/ocs/down/2008_inves_vihside.pdf

Terrón, J.L.; García, R.; Gorozpe, M.J.; Martínez, L. (2006). *El tratamiento del VIH/SIDA en los medios de comunicación escritos españoles: ABC, El Mundo, El País, El Periódico y La Vanguardia (octubre 2005-marzo 2006)*. Barcelona: InCom.
http://www.portalcomunicacion.com/ocs/down/20061110_inves_VIHsida.pdf

Tufte, T. (2006). Stigma: the key challenge for HIV/AIDS Communications. *Glocal Times*, nº 4.
<http://www.glocaltimes.k3.mah.se/viewarticle.aspx?articleID=64&issueID=6>

Tuñón, A. (1994). El Sida, como factor noticiable, en la construcción del acontecimiento cultural en cuatro diarios de calidad: *El País, La Vanguardia, Le Monde y The Times*. *Anàlisi*, nº 16, pp. 57-87.

UNESCO (2005). *Entre jóvenes. Comunicación y VIH. Herramientas periodísticas para crear campañas comunitarias de prevención de VIH/sida*. Buenos Aires: Las otras voces.

VV.AA. (2011). *PONER FIN AL ESTIGMA Y A LA DISCRIMINACIÓN RELACIONADOS CON VIH-Sida. Cuaderno metodológico para sensibilización y capacitación*. Quito: UNESCO.
http://www.formadores.org/Documentos/EDS/GUIA%20ESTIGMA%20DISCRIMINACION%20VIH_UIO.pdf

VVAA (2010). *Guía para el abordaje del VIH en los medios de comunicación*. Nicaragua: Comunicación UNICEF.
<https://www.box.com/shared/650oegy68>

VV.AA. (2008). *Guía para la Cobertura del VIH/SIDA*. Buenos Aires: Fundación Henry J. Kaiser Family y Fundación Huésped.

VV.AA. (2005). *Entre jóvenes. Comunicación y VIH. Herramientas periodísticas para crear campañas comunitarias de prevención de VIH/SIDA*. Buenos Aires: Las otras voces.

VV.AA.. (2004). *Consideracions ètiques entorn de la informació sanitària*, Barcelona: Comité de Bioética de Catalunya-Generalitat de Catalunya, Departament de Salut.

VV. AA. (2002). *Hacia la Formación de Periodistas en Salud. Propuesta de Bases Curriculares para América Latina*. Washington-Lima: OPS/OMS.

Walshchilders; Treise; Swain; Dai (1997). Finding Health and AIDS Information in the Mass-Media - An Exploratory-Study Among Chinese College-Students. *Aids Education and Prevention*, vol 9, nº 6, pp. 564-584.

Welbourn, A. (2008). HIV/Aids: a war on women. *Open Democracy*.
http://www.opendemocracy.net/article/5050/international_womens_day/hiv_aids

White, Pope, R.; Malow, R. (Eds.) (2009). *HIV=AIDS: Stories of a global epidemic*. New York: Routledge.

Zimmerman, R.S. et al. (2007). Effects of a televised two-city safer sex mass media campaign targeting high sensation-seeking and impulsive decision-making young adults. *Health Education & Behavior*, nº 34, pp. 810-826.

Zubia, I.; Arrillaga, A.; Menoyo, C.; Zulaika, D. (1999). Aspectos actuales de la infección VIH. Informando sobre el sida. *JANO*, nº 57, pp. 72-75.

ANEXOS

Anexo 1

Listado de piezas analizadas

Diario Libre

01/10/2012	Preocupa situación medicinas VIH/Sida
03/10/2012	Mueren cuatro personas con VIH por falta de atención en Samaná
16/10/2012	Buscan crear más consciencia sobre el VIH entre latinos en EE.UU.
19/10/2012	"Mueren más personas por hepatitis B en un día que por Sida en un año"
13/11/2012	Profamilia realizará pruebas de detección de VIH y sífilis gratis
13/11/2012	Bono se reúne con el vicepresidente de EE. UU. En la Casa Blanca
16/11/2012	Anuncian concurso de canciones
17/11/2012	El proyecto de Zona Rosa provoca un gran rechazo
20/11/2012	El récord de enfermos de Sida son salvados gracias a terapia antirretroviral
23/11/2012	CONAVIHSIDA destina RD\$107 millones a favor de los infectados
26/11/2012	Hoteles Accor celebrarán Día contra el Sida con concurso de música
26/11/2012	El 80% de los enfermos de Sida en Cuba desde 1986 está con vida
26/11/2012	Previenen el Sida en los deportistas
27/11/2012	Activistas desnudos irrumpen en despacho de líder republicano en el Congreso
28/11/2012	Cruzada nacional para evitar que los niños nazcan con VIH
28/11/2012	Solo un tercio de los niños que necesitan tratamiento contra VIH lo reciben
29/11/2012	Estados Unidos presenta una nueva hoja de ruta para "una generación libre de Sida"
29/11/2012	Salud Pública lanza campaña "hazte las pruebas de VIH y Sífilis"
29/11/2012	La OMS denuncia discriminación en el acceso al tratamiento contra el VIH
30/11/2012	Introducen al mercado prueba rápida para detectar VIH
30/11/2012	El sida sigue siendo una grave epidemia pese a la reducción de la mortalidad
30/11/2012	RD está en números rojos con los niños que nacen con VIH y sífilis
01/12/2012	Las nuevas infecciones de sida bajan más del 25% en Haití
01/12/2012	Imparten talleres sobre respeto a las personas con Sida
01/12/2012	Marcha SPM para que no nazca un sólo niño con VIH
01/12/2012	Una generación libre de VIH/SIDA
03/12/2012	La prueba del VIH/Sida, ahora íntima y en casa
06/12/2012	¿Un gel que neutraliza el virus del sida?
24/01/2013	En 14 años la transmisión de VIH a niños se ha reducido un 76%
07/02/2013	Una vacuna contra el Sida se va a experimentar con humanos en Marsella

08/02/2013	Uso drogas aumenta el riesgo de contraer VIH
11/02/2013	Copresida cree aumenta el consumo de droga en la RD
12/02/2013	Recabarán datos sobre los cambios en la epidemia de VIH en el país
01/03/2013	Orientan deportistas sobre Sida
03/03/2013	Científicos dicen que bebé con VIH se ha curado
05/03/2013	Víctor Terrero opuesto que las ARS vendan los antirretrovirales
07/03/2007	En República Dominicana hay más mujeres que hombres con VIH
14/03/2013	En el Cibao residen 14 mil personas con VIH
22/03/2013	Conavihsida reclama fondos para los tratamientos
25/03/2013	Conavihsida hará jornada preventiva en Semana Santa

El Caribe

03/10/2012	Denuncian cuatro muertes por Sida por falta de atención médica
14/11/2012	Salud Pública vacunará contra neumococo a niños con sida
23/11/2012	Destinan 107 millones de pesos para el fortalecimiento de la Respuesta Nacional
29/11/2012	Poder Ejecutivo dispone RD\$134 millones para el VIH
30/11/2012	El 2013 será un año ajetreado para Ricky Martin
30/11/2012	En centros de atención VIH-SIDA haitianas superan dominicanas
01/12/2012	Llega al país una prueba rápida para detectar VIH
06/12/2012	Empleado de El Caribe gana premio de música
06/12/2012	Tratarán de evitar madres pasen VIH a hijos
24/12/2012	Crece contagio de VIH en fin de año, dice experto en salubridad
08/01/2013	Crean vacuna que reduce la carga del virus del sida
02/02/2013	Bolivia regalará un millón de condones en Carnaval
26/02/2013	Entregan fondos para encuesta sobre el VIH
04/03/2013	Bebé con VIH parece estar curado, tras agresivo tratamiento
05/03/2013	"La vida de personas con VIH no puede ser un negocio de las ARS"
08/03/2013	En República Dominicana hay más mujeres que hombres con VIH
20/03/2013	Reportan 14 mil contagiados con VIH-Sida en región Norte

El Día

03/10/2012	Mueren cuatro personas con VIH por falta de atención en Samaná
21/10/2012	Adictos no van a hospitales por la discriminación
26/10/2012	Fondo Mundial realiza visita de seguimiento al programa de VIH en República Dominicana
29/10/2012	Desarrollan nueva prueba que detecta el VIH
11/11/2012	Gobierno dispone fondos pacientes con VIH/SIDA
13/11/2012	Menores con VIH serán vacunados
20/11/2012	Prostitutas y homosexuales, los más azotados por el SIDA en América Latina
23/11/2012	Destinan 107 millones a lucha contra el Sida en República Dominicana
29/11/2012	Salud Pública lanza campaña "Hazte las pruebas de VIH y Sífilis"
30/11/2012	Llega al país prueba casera para detectar el VIH
05/12/2012	El 6% de los infantes tendrá VIH en 2013
06/12/2012	PROFAMILIA realiza jornada de pruebas de detección de VIH y sífilis
12/12/2012	Curan la leucemia a una niña de 7 años, gracias al virus del Sida modificado
01/01/2013	Dicen nacimientos de niños con VIH disminuyen en Maternidad de Los Mina

15/01/2013	Los hoteles Accor organizan un concierto
18/01/2013	Director CONAVIHSIDA llama población sumarse a prevención y promoción del VIH
24/01/2013	RD reduce en un 76% transmisión-infantil de VIH
17/02/2013	Encuesta para saber sobre el VIH y Sida
04/03/2013	Bebé que nació infectado con VIH parece estar curado
07/03/2013	"Mujeres deben pedir a sus parejas usar el condón"
12/03/2013	Entidades ejecutan programas contra VIH

El Nacional

03/10/2012	Denuncian mueren cuatro de Sida por falta atención
20/11/2012	EEUU: 20% de nacidos con VIH lo ignoran antes de primera relación sexual
15/11/2012	Pide una mayor educación para mujeres sobre VIH
22/11/2012	Ginecología actualizada
24/11/2012	Dan 80 millones programas de Sida
25/11/2012	Fondo Mundial aporta 107 MM a lucha del SIDA
27/11/2012	"OraQuick" la prueba oral para detectar VIH
28/11/2012	Gobierno dispone 79 millones de pesos para compra de medicamentos antirretrovirales
29/11/2012	Lanzan campaña "Hazte la prueba de VIH y Sífilis"
30/11/2012	Primera prueba rápida para detectar VIH
30/11/2012	Primeros resultados positivos para vacuna terapéutica contra SIDA
30/11/2012	Los niños: el rostro más dramático del VIH/Sida
01/12/2012	África: región más avanzada contra sida
01/12/2012	Marchan SPM por Día Sida
01/12/2012	Alertan incremento casos sida y tuberculosis
01/12/2012	Día Mundial del Sida, la circuncisión toma vigencia
01/12/2012	Ginecología actualizada
01/12/2012	El Sida no es un juego
02/12/2012	Apresan uno pegó sida a 50 mujeres
08/12/2012	Cada niño que nace con VIH es un fracaso de la salud
12/12/2012	Curan leucemia en niña de 7 años en EEUU gracias a virus del sida modificado
13/12/2012	Ginecología actualizada
29/12/2012	La lucha contra el Sida en el Congo, en peligro por falta de financiación
03/01/2013	Científicos españoles descubren una vacuna que controla el virus del Sida temporalmente
04/01/2013	Proponen venta de condones en PROMESE
05/01/2013	Crean células contra VIH y el cáncer
13/01/2013	Revela que la circuncisión reduce transmisión VIH e incrementa placer sexual
17/01/2013	Proponen vender condones en escuelas
29/01/2013	Dicen sida existía en la prehistoria
04/03/2013	Sida: tener VIH aumenta 50% el riesgo de infarto
08/03/2013	Mujeres deben exigir el condón
16/03/2013	Franceses avanzan cura contra el virus del sida
23/03/2013	Campaña contra el sida provoca ira religiosa en África

Hoy

02/10/2012	Denuncian niegan atención paciente con VIH
12/10/2012	Las bandas juveniles y su potencial de empoderamiento social: el caso de Guachupita
14/10/2012	Estudio establece alta prevalencia de VIH entre excluidos
27/10/2012	Fondo Mundial realiza visita de seguimiento al programa de VIH en RD
28/10/2012	Investigadores dicen poder detectar cáncer y el VIH a simple vista
29/10/2012	Nueva prueba de colores que detecta el VIH
13/11/2012	Niños que viven con VIH/SIDA tendrán cobertura a la vacuna contra el neumococo
20/11/2012	Prostitutas y homosexuales son los más azotados por el SIDA en América Latina
23/11/2012	China: hospitales que no atiendan a pacientes con VIH/SIDA serán sancionados
23/11/2012	Controlar pandemia de VIH sigue siendo desafío para autoridades
24/11/2012	Donan 107 millones para combatir el VIH
26/11/2012	Fedomede y Comisión del Sida firman acuerdo de prevención
28/11/2012	Gobierno dispone de 134 MM para medicamentos VIH/SIDA
30/11/2012	De las palabras a los hechos
30/11/2012	Por primera vez en el país se podrá realizar prueba casera para detectar el VIH
30/11/2012	Experto no recomienda uso de prueba casera para detectar VIH; advierte población no está preparada para resultados desfavorables
01/12/2012	Día del Sida se conmemora con quejas por discriminación
01/12/2012	San Pedro de Macorís se suma a la campaña "Que no nazca un niño más con VIH"
01/12/2012	Cada hora un guatemalteco se contagia de VIH, según la ONU
02/12/2012	Entidades buscan sensibilizar a las comunidades sobre derechos laborales de las personas con VIH/Sida
02/12/2012	La realidad del SIDA en el país
02/12/2012	Presentan prueba casera para detectar el VIH con la saliva
05/12/2012	Estiman más de 25 mil mujeres serán portadoras de VIH para el 2013
12/12/2012	Curan leucemia en niña de 7 años en EE UU gracias al virus del Sida modificado
04/01/2013	Mayoría casos VIH se registran entre 15 y 40 años
04/01/2013	Crean células que atacan el cáncer y el VIH
11/01/2013	Adozona está comprometida a prevenir el VIH en el país
24/01/2013	El país redujo la transmisión vertical de VIH en infantes
25/01/2013	Descubren que el virus del SIDA existió en la Prehistoria
02/02/2013	Entidades impartirán talleres a jóvenes y adultos contra VIH
02/04/2013	Más de 7,000 con Sida en PP
08/02/2013	Pide Gobierno asuma compra retrovirales para pacientes sida
08/02/2013	Estudio revela uso de drogas incrementa contagio de VIH
04/03/2013	Curan a bebé infectado por virus del VIH con tratamiento normal de fármacos
07/03/2012	Hace llamado a las mujeres para que exijan a sus parejas usar el condón
11/03/2013	Nicki Minaj, maquillaje por una buena causa
14/03/2013	Diversos casos de curación "casi completa" de VIH abren vía a avances contra Sida
15/03/2013	Logran "cura funcional" del VIH

Listín Diario

03/10/2012	Denuncian la muerte de cuatro personas con VIH por falta de atención en Samaná
29/10/2012	Investigadores británicos dicen poder detectar cáncer o VIH a simple vista
13/11/2012	Anuncia inclusión de niños con VIH/SIDA en cobertura de vacuna contra neumococo
14/11/2012	Realizarán pruebas de VIH gratis
19/11/2012	El Conavihsida llama a concurso de canciones para prevenir VIH/sida
20/11/2012	ONU: récord de enfermos de sida salvados gracias a terapia antirretroviral
24/11/2012	Destinan RD\$107 millones para fortalecer diferentes programas contra el VIH/SIDA
28/11/2012	Vicepresidenta entrega 288 tarjetas Solidaridad a personas con VIH/SIDA
29/11/2012	Dedicarán RD\$134 MM para antirretrovirales
29/11/2012	Sólo un tercio de los niños que necesitan tratamiento contra VIH lo reciben
30/11/2012	El 6% de casos de VIH en RD es por transmisión materno-infantil
30/11/2012	VIH y uso de drogas
01/12/2012	El Sida sigue siendo una grave epidemia pese a la reducción de la mortalidad
01/12/2012	La conmovedora historia de un joven afectado de VIH
02/12/2012	Llaman a evitar la discriminación por VIH
02/12/2012	Nuevos casos de Sida bajan del 25% en Haití
05/12/2012	Cerca del 6% de los niños que nacerán en RD en 2013 tendrán el virus del VIH
06/12/2012	Científicos crean un gel con capacidad para neutralizar el virus del sida
30/12/2012	Stephen Nicholas
03/01/2013	Científicos españoles descubren una vacuna que controla el virus del Sida temporalmente
07/01/2013	Expertos dicen haber creado linfocitos T con células iPS
08/01/2013	Dice empresas en el país discriminan a personas con el virus del Sida
11/01/2013	Adozona asume política de salud
25/01/2013	RD reduce la transmisión vertical del virus Sida
29/01/2013	En humanos se experimentará vacuna contra el Sida
31/01/2013	Gobierno brasileño repartirá 68,6 millones de preservativos en el carnaval
05/02/2013	La OMS pone a España como ejemplo de cómo controlar las infecciones de VIH
06/02/2013	Personas que viven con VIH/Sida reclaman cobertura de medicamentos antirretrovirales
08/02/2013	Mayoría de usuarios de drogas en RD se iniciaron en la niñez
08/03/2013	El VIH/Sida aumenta entre las mujeres
08/03/2013	Experto sugiere CNSS cubra VIH
24/03/2013	CONAVIHSIDA anuncia distribuirá preservativos y material de educación sexual en Semana Santa

Anexo 2

Conclusiones del Informe 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)²⁴.

1.- Los diarios estudiados no le dedican al VIH/sida el mismo espacio, ni lo tratan de idéntica forma.

2.- Mientras el número de informaciones biomédicas aumenta (según el *Informe Quiral* un 8,83% en 2008), las que se refieren al VIH/sida se estancan. En nuestro estudio se contabilizan 8 piezas menos (en el *Informe Quiral* de 2008 asciende ligeramente). Según *Google Trends* los flujos informativos, tanto globalmente como en España, tras la caída de 2007, aumenta en 2008 y se mantiene en 2009.

3.- Los expertos consultados, y nosotros mismos, augurábamos que se daría un descenso considerable en el número de informaciones, pero no ha sido así.

4.- Esos mismos expertos nos hablan de un agotamiento informativo del tema. Para muchos de ellos, sólo un acontecimiento impactante y con proyección el tiempo (logro biomédico, por ejemplo) haría que se hablara más del VIH/sida. Creemos que cabe aún tratarlo con enfoques periodísticos nuevos.

3.- Nos reafirmamos en la opinión sostenida en la oleada anterior: quizás sea más importante que nos fijemos en qué y en cómo se informa y no en cuántas veces.

4.- Según el *Informe Quiral*, durante 2008 *El Mundo* publicó 3141 piezas biomédicas, *ABC* 2912, *El País* 2823, *La Vanguardia* 2466 y *El Periódico* 1873. A tenor de estos datos, de que todas las piezas sobre el VIH/sida no tienen que tener un enfoque biomédico y a los datos que ofrecemos en nuestro estudio, los dos diarios barceloneses aún dedican menos espacio al VIH/sida de lo que se desprende de nuestro análisis.

5.- El *acontecimiento* marca la agenda; en nuestro caso el día 1 de diciembre (Día mundial de la lucha contra el sida). Conclusión a la que ya llegábamos en las pasadas oleadas.

6.- La concentración de noticias alrededor del evento es aún mayor en el último periodo estudiado. Durante la semana de 1 de diciembre se insertaron 86 piezas, o sea un 20,14% del total; en la oleada anterior sólo del 16% de las piezas.

7. Esta concentración también puede comprobarse con *Google Trends* (con el que comprobamos que es un fenómeno global) y con *Google Insights for Search* (entre las búsquedas más frecuentes con la palabra clave sida aparece el propio día 1).

8. Otro acontecimiento en torno al cual se concentran las informaciones son las conferencias mundiales sobre el sida, que suelen celebrarse en verano. La de 2010

²⁴ Terrón, J.L.; García, R.; Martínez, L. (2010b). Consideramos de interés el que se puedan comparar, con todas las prevenciones posibles, los resultados a los que hemos llegado en el presente estudio con las conclusiones que elaboramos para el último publicado en España que, a su vez, recogía los resultados de dos investigaciones anteriores. En el ánimo de este anexo subyace la intención de facilitar la lectura y la comprensión de los datos que hemos obtenido en República Dominicana.

parece haber despertado mayor interés que las anteriores. También en la búsqueda de información, pero no en España.

9. *Google Trends* nos muestra que mientras el flujo de información se mantiene, el de búsqueda va descendiendo en todo el mundo; en España lo hace de una manera más brusca. Tal disociación es un fenómeno del que no se habla pero, a todas luces, hartó preocupante.

10. Tanto *Google Trends* como *Google Insights for Search* nos señalan que en las consultas se eplea más sida que VIH, en una proporción aún mayor en España.

11. Los repuntes tan marcados en los flujos informativos llevan a la sobresaturación de los medios y de los destinatarios.

12. Cabe preguntarse por qué el número de consultas ha caído en picado el día 1 si no se informa menos. Es necesario reflexionar sobre la capacidad de los medios convencionales para despertar la conciencia de sus audiencias y sobre si su mediación es la más efectiva.

13. Según *Google Insights for Search* el término de búsqueda en España que más se repite con la entrada sida es síntoma (que también aparece con la entrada VIH). Consideramos que es una información que debería suscitar más de una reflexión.

14. Una búsqueda que en España ha aumentado ostensiblemente es 'prueba de VIH' (y variaciones formales: prueba del sida, test del sida, test rápido,...). Como hemos visto, el tema de la prueba del VIH es el que más han tratado los medios en la oleada que estudiamos.

15. Hay una evidente concentración macrotemática –se habla de unos temas y no de otros- aunque la coincidencia en tratar los mismo hechos noticiosos no sea alta.

16. Los diarios que insertan menos piezas sobre el VIH/sida son los que tienen un índice de tematización común mayor.

17. Las palabras claves y sus correlaciones nos mostrarían de qué se ha escrito sobre todo en esta oleada: sobre la necesidad de hacerse la prueba del VIH para saber si se está infectado, y que esta prueba se puede hacer de manera rápida y cómoda y, a partir de los resultados, poder recibir un tratamiento cuanto antes mejor.

18. Este mensaje suele apoyarse en datos epidemiológicos y se enuncia, sobre todo, a partir de expertos o de responsables de las políticas sanitarias.

19. En ocasiones este mensaje –completo o fragmentado- va unido a consideraciones morales (políticas), que podemos resumir en un *no sólo pienses en ti, piensa en no infectar a otros*.

20. Subyace, por tanto, la responsabilidad individual sobre los determinantes sociales, como empieza a ser común entre las políticas sanitarias más liberales.

21. Las estadísticas epidemiológicas suelen ser un argumento en el que apoyar otro mensaje: necesidad de prueba, número de infecciones en un territorio dado (en esta oleada, casi siempre remarcando que disminuye), necesidad de saber el número de infectados y necesidad de prevención (siempre unido a un segmento de la población: jóvenes, homosexuales, inmigrantes,...).

22. Se escribe menos de prevención de lo que cabría esperar.
23. No cabe presuponer que cuando se habla de prácticas de riesgo se está hablando de prevención.
24. Tanto a partir de las palabras clave como a partir de otras variables de la presente investigación, se observa cómo se habla más de HSH, generalmente en relación con cierta relajación en la prevención (que conllevaría un aumento de infectados).
25. Una de las palabra clave que más se repite es *Solidaridad*. Esta tiene mucho que ver con la notoriedad del sujeto informativo (uno de los criterios de selección de las informaciones) tal como veremos al tratar la variable 'personajes famosos'.
26. A través de las palabras claves y de otras variables, hemos apreciado otra forma concentración informativa a partir del acontecimiento, en este caso el Mundial de Fútbol, que se celebraría en Sudáfrica y que va a restar protagonismo a otras informaciones procedentes del continente.
27. El VIH/sida, los datos epidemiológicos, las políticas sanitarias del país, serán argumentos muy comunes en un intento de desprestigiar a Sudáfrica como organizadora del Mundial de Fútbol. Se llega a recurrir al miedo: acudir al mundial es peligroso, entre otras cosas, por la amenaza del sida.
28. La mayoría de las piezas están firmadas (68,07%), lo que tendría que suponer una mayor elaboración. El número de piezas firmadas ha ido creciendo en las distintas oleadas; así, se pasó de de un 50, 31% en la primera oleada a un 59, 42% en la segunda.
29. Observamos, por el contrario, que no se ha progresado en que hay un número mayor de periodistas especializados en salud.
30. Como en las dos oleadas anteriores, los medios analizados, al menos en lo que corresponde a salud, concentran sus fuentes de información en muy pocas agencias. La más citada es EFE, y en segundo lugar, Europa Press – agencia que dispone de periodistas especializados en salud-. Las dos son españolas. AFP, la segunda más citada en la oleada anterior, no es citada en ninguna ocasión en esta.
31. El *Informe Quiral* nos dice que EFE es también la agencia más citada en el conjunto de las informaciones biomédicas.
32. A tenor de la importancia de las agencias como suministradoras de información sobre el VIH/sida, dado que consideramos que su empleo es superior al que dan cuenta los periódicos, seguimos recomendando que cualquier acción de sensibilización e, incluso, de formación de los periodistas han de intentar contemplar a los redactores de agencia.
33. Cómo escribíamos en la primera oleada, “piénsese, además, que el peso en los diarios de menor potencial y estructura es aún mayor, por lo que, en gran medida, la responsabilidad de que en el tratamiento informativo no se incurra en la estigmatización recaerá sobre ellos”.
34. Los gabinetes de prensa no aparecen citados como fuentes informativas. Podemos hablar de autorías encubiertas.

35. Hemos detectado que en algunos casos también ocurre con las notas de prensa redactadas por las revistas científicas.

36. En relación a los resultados de las investigaciones de las oleadas precedentes, cabe destacar el descenso del macrogénero informativo y el aumento considerable del interpretativo; el macrogénero opinión vuelve a datos parecidos al de la primera oleada.

37. Del cruce entre macrogéneros y *Eje central* se deducen conclusiones interesantes. La primera: sólo una de cada cinco piezas de opinión tiene como argumento central el VIH/sida; por lo tanto, cabe decir que su impacto numérico queda mitigado y con él la importancia que se le puede conceder al VIH/sida en las publicaciones. La segunda: creemos que los resultados de este cruce con el macrogénero informativo (56,1%) no es un buen dato. La tercera: valoramos relativamente bien que una de cada dos piezas interpretativas tenga como eje central al VIH/sida.

38. Como en las investigaciones anteriores, prevalece el registro informativo. Ahora bien, desciende profusamente el interpretativo. El científico, como es lógico, dada la tipología de publicaciones, no es empleado en ningún caso.

39. Desde nuestro punto de vista, el número tan bajo de piezas divulgativas (19) no es un buen dato, pues, de alguna manera nos viene a decir que el interés por el explicar decrece o es bajo, quizás porque se considere que sobre el VIH/sida ya se ha dicho todo o por pensar que el registro divulgativo sólo merezca la pena emplearlo cuando se tratan temas biomédicos.

40. Una de cada dos piezas tiene como argumento central al VIH/sida. Aunque bien se podría escribir que sólo una de cada dos piezas tiene como argumento central el VIH/sida. El resultado es prácticamente idéntico que en la oleada anterior, pero podemos asegurar que en la actual oleada hay un mayor equilibrio entre los resultados de los diarios.

41. En cuanto a si se habla de VIH, de sida o VIH/sida, se hace de sida en un 46%, de VIH en un 28% y de VIH/sida en un 26%, pero con diferencias muy notables entre diarios.

42. En comparación con los resultados de las otras oleadas, observamos que cada vez se hace una distinción mayor entre VIH y sida y que aumenta cuantiosamente las citaciones de VIH (en paralelo al descenso del VIH/sida, que, quizás, fuera, un cajón de sastre con el que cubrir cualquier necesidad de nominalización). Al respecto, cabe apuntar que en esta tercera oleada hemos observado como se ha hecho usual la expresión *personas que viven con VIH* en sustitución de *seropositivo*, *portadores* o de *personas que sufren, padecen...sida*.

43. Destacamos las recomendaciones dirigidas a los periodistas por la Fundación Español Urgente, en las que se insiste en distinguir entre VIH y sida.

44. En relación a la sinécdoque, los resultados también son positivos, pues se produce un descenso acusado en relación a la anterior oleada (se ha pasado del 48, 31% al 36,53%), pero con grandes diferencias en los resultados segregados por diarios.

45. Volvemos a lanzar un aviso: el mal uso del término sida se localiza en demasiadas ocasiones en titulares, entradas o ladillos, en definitiva, en las partes más legibles de la pieza y en las que en muchos casos interviene muy relativamente su redactor. En algún diario esa amplificación del error viene dado por el uso de las negritas. Parece

que el término sida se considera más atractivo *periodísticamente*, y por tanto más eficiente, con independencia de si se emplea con propiedad.

46. Prevalece el enfoque neutro, siendo el optimista el que menos se da. Los resultados son muy semejantes a los de las oleadas precedentes. Una vez más, el enfoque pesimista suele ir ligado a drama, tragedia, muerte, devastación, pobreza, exclusión y subdesarrollo. El enfoque optimista en muchos casos se liga a avance biomédico o actitud positiva de las personas con VIH.

47. Vuelve a hablarse menos de muerte. Se produce otro descenso en relación a la oleada pasada y respecto a la primera se baja en un 14,54%, o sea, que en unos cinco años se reduce a la mitad el número de piezas que relacionan VIH/sida con muerte.

48. Creemos que estos datos vienen motivados en gran medida porque ha aumentado el número de informaciones ubicadas en España, donde, con el tiempo, se relaciona menos VIH/sida y muerte.

49. Cada vez se habla menos de prevención: se ha pasado del 38,38% de la oleada de 2006 al 17,33% de la actual.

50. El 27,86 % de las piezas incluyen alguna mención a prácticas de riesgo. Esta cifra es superior a la de piezas que tratan de prevención, tal como ya ocurriera en la oleada anterior. El porcentaje aumenta cuando son piezas cuyo argumento central es el VIH/sida. Se llega al 39,52%. La práctica de riesgo más citada es la de sexo inseguro; en la variable *Drogas/parenteral* continúa el descenso.

51. No creemos que hablar de prácticas de riesgo suponga automáticamente hacerlo de prevención.

52. Pensamos que en relación a las prácticas sexuales, los escritos suelen ser en exceso pacatos, moralistas o alambicados, y se ignoran gran parte de ellas.

53. El 22,95% de las piezas incluyen cifras, pero no todos los diarios las insertan en sus piezas con la misma profusión. La inserción de cifras desciende respecto a oleadas anteriores.

54. En la mayoría de los casos, las cifras son datos que derivan de estadísticas epidemiológicas, que suelen territorializarse y servir como argumentación. En las piezas fechadas en España u Occidente son más fríos y objetivos, mientras que en las fechadas en los países en desarrollo adjetivizan más y suelen utilizarse para subrayar la idea de drama cuando no de tragedia.

55. Las cifras suelen emplearse como una llamada de atención en los titulares y se acumulan en torno a los eventos.

56. Los contenidos biomédicos se concentran en las piezas en las que su argumento central es el VIH/sida, con un 36,19%, frente a las que no, con sólo el 24,12%. Lo que significa que cuando el argumento central es el VIH/sida una de cada tres piezas tienen contenidos biomédicos. Respecto a las oleadas precedentes, sigue descendiendo.

57. Relacionamos el descenso de los contenidos biomédicos divulgativos con la poca especialización en periodismo de salud.

58. Los laboratorios apenas si son citados (10 piezas). Hace dos años, los resultados eran semejantes, aunque algo superiores, ya que *Laboratorios* fue consignado en 14 ocasiones. Las polémicas en relación a las patentes no están en la agenda de los medios.

59. Sólo en 17 piezas se recoge de manera explícita una denuncia por discriminación. *El Periódico* no publica ninguna (como en la oleada anterior); *El Mundo* vuelve a ser quien más inserta. La cifra es inferior a la de la oleada 2008, pues se ha pasado del 6,90% al actual 3,98%. Escribíamos en 2008 que sus resultados resultarían bajos para ONG's y activistas. Vemos esa reducción prácticamente a la mitad como preocupante.

60. Quienes más denuncian son las organizaciones o individuos del ámbito VIH/sida y organizaciones o individuos que defienden los derechos de los homosexuales, y lo hacen, sobre todo a instituciones gubernamentales. Sobresalen las discriminaciones médicas y laborales. Los medios de comunicación no son denunciados.

61. En cuanto a lo que hemos denominado como *Rivalidades*, en esta oleada su uso es casi anecdótico, lo que consideramos un buen dato.

62. En esta oleada hemos incluido la variable *Alarmismo*. Los resultados son bajos, pero nos sorprende que algunos de los diarios estudiados no sean más ponderados.

63. En 2010 continúa la concentración geográfica en cuanto a la ubicación de las informaciones. Y al igual que en la oleada de 2008, el orden, decreciente, es *España*, *Mundo*, *Occidente* y *África*; el resto de las ubicaciones geográficas, a excepción de *Asia* y *Latinoamérica*, nos cuasi inexisten. Y como escribíamos en 2008, hemos de tener en cuenta que la variable *Mundo* en gran medida es *Occidente*, por lo que se puede afirmar que fuera de *Occidente* (e incluimos la variable *España*) sólo tiene cierta entidad *África*, que en esta oleada no sólo es sinónimo de pandemia-tragedia, también lo es de fútbol. De nuevo, los relatos periodísticos apenas si tienen en cuenta *Latinoamérica* y, en menor grado, a *Asia*.

64. Aumenta progresivamente el número de noticias que guardan relación con *España*. A excepción del ligero repunte de *Latinoamérica* en esta última oleada y los datos anecdóticos de la variable *Subsahariana*, todos son descensos; los relatos periodísticos se concentran en *España*.

65. La relación entre muerte y ubicación geográfica se ciñe, sobre todo, a las variables *África* y *Mundo* (como en 2006): *África* como sinónimo de drama y en *Mundo* dado que se incorporan datos epidemiológicos globales. En la variable *España* la relación es muy baja. Consideramos que estos datos no sólo resultan de una realidad objetiva, sino que también son una manera de construir una realidad a partir de un punto de vista temático.

66. Los países en los que se ubican más de 10 noticias son, en orden decreciente, *España*, Estados Unidos, Gran Bretaña y Sudáfrica.

67. En cuanto a las fuentes, si nos fijamos en los totales, observaremos el siguiente orden: agencias gubernamentales (17,11% Ministerio de Sanidad y Consumo y Agencias Autonómicas, sobre todo), expertos científicos (13,55%), ONG's (12,48%), centros de investigación (9,45%) y organizaciones internacionales (6,06%). En la oleada anterior el orden fue agencias gubernamentales, ONG's, expertos científicos, publicaciones científicas y centros de investigación. El cambio no viene dado por el ascenso porcentual de las organizaciones internacionales sino por el descenso marcado en las publicaciones científicas.

68. 67 piezas no indican fuente alguna, y que esto supone un 15,69% sobre el total.

69. Las ONG's se han consolidado como fuentes de información. Las ONG's Vih/sida son las más usadas. Además, 1 de cada 5 piezas incluyen a las ONG's entre sus contenidos (a pesar de que sólo 1 de cada 2 tenga como argumento central al VIH/sida).

70. Los afectados no se usan como fuente (sólo en un 3,39% de las piezas). Exponíamos en oleadas anteriores que parecía que la voz de los afectados quedaba subsumida en las de las ONG's. El uso o no de afectados como fuentes influye en la tematización.

71. Desciende el uso de las revistas científicas como fuentes, incluso respecto a la primera oleada. Se citan en un 4,44% de las piezas. Nos da la impresión que un descenso tan pronunciado tiene que ver con dos fenómenos, el de la baja especialización periodística y que se profundice menos en los (un ejemplo es esa disminución en el registro divulgativo).

72. Las 12 publicaciones son anglosajonas; sólo *The Lancet Oncology* se cita tres veces.

73. El sujeto vuelve a estar presente en la mayoría de las piezas, exactamente en un 85,71% de ellas. Se produce un ascenso respecto a la oleada anterior: se habla de VIH/sida y de las personas con VIH/sida.

74. En cuanto a de quiénes se habla, entresacamos que con mucha diferencia, los más citados son los PVSS y los HSH. Le siguen *Mujeres*, *Drogadictos*, *Pobres*, *Niños* y *Embarazadas*. Las demás variables están por debajo de las 30 citaciones (ONG's, la consignamos por primera vez este año y cuenta con 29 entradas).

1. *HSH* aumenta, en esta tercera oleada prácticamente se doblan los resultados en relación a la anterior.
2. *PVVS*, traes caer ligeramente en la oleada anterior, sube ostensiblemente en el número de citaciones.
3. *Prostitutas* y *Jóvenes* siguen cayendo, y de forma más pronunciada en esta tercera oleada.
4. *Mujeres* se recupera, y casi llega al número de citaciones de la primera oleada; con *Embarazadas* se da un fenómeno similar.
5. Mientras que *Presos* baja en número de citaciones, aumenta el de *Drogadictos*.
6. La variable *Niños* aumenta, al igual que la de *Inmigrante*, pero muy ligeramente.
7. La variable *Pobres* también desciende.

75. Ha aumentado el número de piezas en las que se habla de personajes famosos (de 52 en la oleada 2008 a las 60 de la oleada 2010). Ahora bien, el porcentaje cae del 14,05% al 4,22% cuando el argumento central es el VIH/sida. Este dato nos confirma que más que el personaje esté al servicio de la causa, es la causa, en todo caso así se presenta, la que está al servicio del personaje.

76. En 111 piezas aparecen uno o más usos incorrectos del lenguaje. Esto supone un 25,99% del número total de piezas. Ahora bien, la proporción desciende de forma considerable cuando la establecemos respecto a las piezas que tienen como argumento central el VIH/sida, y se pasa a 11,47%.

77. Sólo tres variables se repiten en más de 10 ocasiones. Por este orden, virus del VIH, contagio e infectado de sida. Y sólo dos en más de cinco ocasiones: prueba del sida y morir de sida. Consideramos que los errores se deben, una vez más y groso modo, a no distinguir con precisión entre VIH y sida, por un lado, y por otro, a la sinécdoque tantas veces comentada, sida por VIH. Y si se nos permite, a un desconocimiento biomédico elemental

78. Dado que el número de la variable *Otros* es tan elevado, transcribiremos aquellos errores que se dan con más frecuencia: enfermos de sida (8), pruebas rápidas del sida (4), enfermedad del VIH (3), vacuna contra el sida (3), contagios por transmisión sexual (2), virus del sida (2), transmisión homosexual (2).

79. Se ha producido un descenso en relación a la oleada precedente. Las variables que se repiten más, con ligeras variaciones, son las mismas que las de la oleada anterior, pero si las comparamos con las de la primera, observamos como sube perceptiblemente prueba de sida y desciende fármacos contra el sida y morir de sida. Este fenómeno lo entroncamos con la tematización.

80. La mujer tiene más presencia cuando el argumento central es el VIH/sida (así, se pasa de un 23,41% a un 30,47%).

81. En la muestra analizada hay más redactoras que redactores especializadas en salud.

82. Hay más piezas que tratan a la mujer como eje central de la información (se ha pasado de un 5,98% al actual 8,2%), aunque en relación al conjunto de piezas sigue siendo una proporción baja.

83. Observamos que el rol primordial es el de *Actora* (en el hecho noticioso), seguido del de *Experta* y de *Testimonio*. De estos datos cabe valorar como lo más positivo que el porcentaje de *Experta* sea superior al de *Testimonio* (recuérdese que entre las fuentes *Afectados* era de una las variables más baja), dado que cualifica a la mujer (cada vez más, los testimonios son las voces que justifican el mensaje del relato y no los que aportan datos).

84. Sigue sin escribirse de feminización del VIH/sida.

85. Las voces y puntos de vista de las mujeres son menores que las de los hombres.

86. La (des)igualdad de género no es considerada como de interés noticioso.

87. El género de la autoría no conlleva una mayor o menor presencia de la mujer.

88. Nos preocupa que se banalice la información en torno al VIH/sida.

Anexo 3

Estigma y VIH/sida²⁵

Con el paso del tiempo las palabras van perdiendo o transformando su significado original. Sus usos van cambiando tanto que a veces parecen estar muy lejos de aquello a lo que daban sentido cuando se crearon. Sin embargo, hay palabras que parecen haber dado la vuelta y regresar, o acercarse tanto como su uso les permite, a aquello que le daban y siguen dando significado.

Las palabras son acciones. Hablar, decir, es *hacer* y por eso la importancia de ser conscientes de las palabras que usamos para designar las cosas que nos rodean. El lenguaje que usamos construye el mundo en que vivimos.

Una de las palabras que parece haber conservado su significado original (sin ignorar la mediación que siglos de historia la ha afectado) y que, además, es la palabra que en esta investigación tiene la mayor importancia es la de *estigma*. Este término fue creado por los griegos para exhibir a las personas, mediante señales o signos corporales que consideraban fuera de la normalidad y de lo aceptado. Esta exhibición hacía evidente el rechazo social, y lo hacía de manera pública. Con el paso de los años, este término se fue adaptando a los usos que la época le daba. "...durante el cristianismo, se agregaron al término (estigma) dos significados metafóricos: el primero hacía alusión a signos corporales de la gracia divina, que tomaba la forma de brotes eruptivos en la piel; el segundo, referencia médica indirecta de esta alusión religiosa, a los signos corporales de perturbación física²⁶".

Actualmente, la palabra estigma se usa más para referirse al 'mal' en sí mismo que a las marcas o signos corporales, y al hacerlo así, va directamente sobre la o las personas portadoras de ese 'mal'.

Diversos autores han estudiado el tema del estigma. Desde el origen del término, su construcción social o sus aplicaciones; otros, hablan de diferentes tipos o clases de estigmas. En este caso, y a partir de algunos textos de referencia, nos interesa exponer lo que entendemos en este trabajo por estigma, y sobre todo su relación con el VIH/sida y con grupos de personas determinados.

Entendemos el estigma como un mecanismo que categoriza, excluye y marca a una persona o grupo de personas que tienen una condición determinada que los hace diferentes al resto del grupo. Estas diferencias sirven al que estigmatiza para excluirlos y estereotiparlos. La condición determinada que provoca su exclusión puede tener diversas características, pero en todos los casos es vista de forma negativa. Como dice Goffman, "el estigma hace referencia a un atributo profundamente desacreditador". El que una persona o grupo de personas sean diferentes resulta una obviedad, todos nos diferenciamos (y semejamos) entre nosotros de mil maneras y todo el tiempo, pero cuando una de estas diferencias es resaltada de manera negativa

²⁵ Este anexo forma parte de la presentación del primer informe que realizáramos en España en 2006 -Terrón, J.L.; García, R.; Gorozpe, M.J.; Martínez, L. (2006)-. Consideramos que, dado su carácter, es un texto que no ha perdido vigencia y que viene a complementar y contextualizar los resultados del presente estudio.

²⁶ Goffman Irving: *Estigma. La identidad deteriorada*, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1963, p. 11

podemos empezar a percibir el estigma. “Un estigma es, pues, una clase especial de relación entre atributo y estereotipo²⁷”.

El estigma afecta no sólo la percepción de quienes estigmatizan, afecta también, y profundamente, la percepción que tienen de sí mismos aquellos que sufren la estigmatización. Generalmente, el estigma se asocia a las prácticas sociales que no son aceptadas. Se asocia a conductas y prácticas mal vistas por la sociedad y que, en muchas ocasiones, se relacionan íntimamente con grupos de personas ya excluidos y estereotipados por otras causas.

Así como los griegos exhibían y marcaban físicamente a las personas que consideraban deshonoradas, actualmente se exhibe y marca (aunque no físicamente, pero de otras formas) a personas cuya condición de ‘diferente’ parece ser razón suficiente para excluir y discriminar. “El sida es un ejemplo de enfermedad que se convierte en estigma, característica por la que un individuo o grupo quedan al margen de la mayoría de la población y despiertan sospechas u hostilidad²⁸”. Uno de los elementos que está asociado de manera latente en el proceso de estigmatización es la identidad, esa “identidad atrofiada” de la que habla Goffman²⁹.

Para este análisis se entiende la identidad como la definen David Morley y Kevin Robins en *Spaces of identity*³⁰ a partir de la idea de que **no está considerada como algo sino como un sistema de relaciones y representaciones... Identidad es verse como un agente dinámico, emergente y de aspecto de acción colectiva**. En el sujeto, el proceso de identidad es un anclaje permanente entre el yo y el otro.

Se entiende, por tanto, que el estigma se construye por representaciones del VIH/sida, se construye un discurso sobre la epidemia y sobre quienes la padecen. La representación del VIH/sida, entendiendo la representación en términos de Stuart Hall³¹ como la producción en nuestra mente del pensamiento y de los conceptos a través del lenguaje, se produce desde el discurso, en nuestro caso desde el discurso producido por los medios de comunicación.

En el proceso de estigmatización de las personas que viven con VIH/sida están en constante flujo dos fuerzas, complementarias y discordantes entre sí: la esfera identitaria individual y la colectiva. Lo que yo quiero que vean de mí y lo que los demás quieren ver.

El consumo de representaciones estigmatizadas da lugar a reflexiones fáciles, da lugar a un horizonte estrecho, no deja lugar a otros posibles significados. De lo anterior viene la importancia de realizar análisis sobre cómo se elabora el discurso de los medios de comunicación, como facilitadores de información de los sujetos. Está claro que es un problema de visibilidad, es un problema de los usos del lenguaje, un problema social. El resultado para las personas con VIH estigmatizadas son periodos largos y dolorosos de aceptación y vergüenza que afecta no sólo a la persona sino a su contexto mediato, a la familia y amigos. El uso de las palabras con las cuales nos relacionamos y describimos el mundo no es gratuito, tiene consecuencias. Saber emplear el lenguaje apropiado puede evitar (en alguna medida) la estigmatización y la discriminación.

²⁷ Ibid., p. 14

²⁸ Anthony Giddens: *Sociología*, Madrid: Alianza Editorial, 2000, p.174.

²⁹ Idem; p. 14

³⁰ Morley, Robins: *Spaces of identity. Global Media, Electronic Landscapes and cultural Boundaries*, Londres: Routledge, 1995, p.90

³¹ Hall Stuart: *Representation. Cultural representations and signifying practices*, Londres: Sage Publications, 1997, p. 16

Anexo 4

Resumen de la terminología preferida y de los errores más importantes que conviene evitar (ONUSIDA³²)

Resumen de la terminología preferida y de los errores más importantes que conviene evitar

Uso incorrecto o desaconsejado	Uso correcto o preferible
VIH/sida; VIH y sida	Utilícese el término más específico y apropiado en cada contexto para evitar la confusión entre VIH (referido al virus) y sida (referido al síndrome clínico). Algunos ejemplos: «personas que viven con el VIH», «prevalencia del VIH», «prevención del VIH», «pruebas del VIH», «enfermedad asociada al VIH», «diagnóstico de sida», «niños huérfanos por el sida», «respuesta al sida», «programa nacional para la reducción del sida», «organización de servicios sobre el sida». Puede decirse tanto «epidemia de VIH» como «epidemia de sida», si bien el primer término es más inclusivo.
virus del sida	No existe un «virus del sida». El virus asociado con el sida se denomina «virus de la inmunodeficiencia humana», o «VIH». Nótese que la expresión «el virus del VIH» es redundante. Utilícese simplemente «VIH».
infectado por el sida	Nadie puede infectarse por el sida porque no es un agente infeccioso. El sida define un síndrome de infecciones y enfermedades oportunistas que pueden desarrollarse cuando se acentúa la inmunodepresión y se desencadena el proceso continuo de la infección por el VIH, desde la infección primaria hasta la muerte. Evítese el término «infectado». Utilícese «persona que vive con el VIH» o «persona VIH-positiva» (si se conoce el estado serológico).
prueba del sida	No existe una prueba para el sida. Utilícese «prueba de anticuerpos contra el VIH» o «pruebas del VIH». En el diagnóstico precoz infantil, utilícese «prueba de anticuerpos contra el VIH».
victima del sida	La palabra «víctima» evoca un sentimiento negativo. Utilícese «persona que vive con el VIH». El término «sida» solamente debe usarse para referirse a una persona con diagnóstico clínico de sida.
paciente de sida	El término «paciente» solamente debe utilizarse en el contexto de un establecimiento clínico. Utilícese preferiblemente «paciente con enfermedad relacionada con el VIH», ya que este término cubre todo el espectro de los cuadros clínicos asociados al VIH.
riesgo de sida	Utilícese «riesgo de infección por el VIH» o «riesgo de exposición al VIH» (salvo que se refiera a comportamientos o situaciones que aumenten el riesgo de desarrollo de la enfermedad en una persona VIH-positiva).
grupos de alto o mayor riesgo; grupos vulnerables	Utilícese «poblaciones clave de mayor riesgo» (clave tanto para la dinámica de la epidemia como para la respuesta a la epidemia). Las poblaciones clave son distintas de las poblaciones vulnerables, las cuales están supeditadas a presiones de índole social o circunstancias sociales que las hacen más vulnerables a la exposición a las infecciones; entre ellas, el VIH.
trabajo sexual comercial	Este término resulta redundante. Los términos preferidos son «trabajo sexual», «sexo comercial» o «venta de servicios sexuales».
prostituta o prostitución	Evítese el uso de estos términos. Cuando se refiera a la población adulta, utilícense términos como «trabajo sexual», «trabajador sexual», «sexo comercial», «sexo transaccional» o «venta de servicios sexuales». Para referirse a la prostitución infantil, utilícese «explotación sexual de los niños».
usuario de drogas intravenosas	Las drogas pueden inyectarse por vía subcutánea, intramuscular o intravenosa. Utilícese «persona que se inyecta la droga». Aunque aún se sigue utilizando «usuario de drogas inyectables», es preferible poner más énfasis en la persona. En algunos casos, también es posible utilizar «persona que usa o consume drogas» en contextos más generales.
compartir (agujas, jeringas)	Evítese el uso de «compartir» y en su lugar utilícese «uso de equipo de inyección no esterilizado» si se hace referencia al riesgo de exposición al VIH, y «uso de equipo de inyección contaminado» si se tiene conocimiento de que el equipo contiene el VIH o, durante su uso, se ha transmitido el VIH de persona a persona.
lucha contra el sida	Utilícese «respuesta al sida».
basado en pruebas o en la evidencia	Utilícese «fundamentado en pruebas» al reconocer cualquier otro aporte de información en el proceso de toma de decisiones.
tasa de prevalencia del VIH	Utilícese simplemente «prevalencia del VIH». La palabra «tasa» implica que ha pasado un determinado período de tiempo, por lo que no debería utilizarse para prevalencia. Sin embargo, puede utilizarse para referirse a la incidencia a lo largo del tiempo, p. ej., una tasa de prevalencia de 6 de cada 100 personas-años.

³² Orientaciones terminológicas de ONUSIDA
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2118_terminology-guidelines_es.pdf

Anexo 5

Guía de estilo de CESIDA³³

Guía de estilo sobre VIH/sida

Recomendamos evitar titulares como:	¿Por qué?
¿Cuántos africanos han muerto y van a morir de sida ?	Muerte relacionada con el sida Una persona muere a causa de infecciones oportunistas relacionadas con el sida. Por ejemplo, una bronquitis provocada por un sistema inmunitario deficiente a consecuencia de una infección por VIH.
"...que ha rodeado a los costosos medicamentos para el sida en los países en vías de desarrollo..."	fármacos relacionados con el sida No existen fármacos contra el sida. Por un lado hay fármacos que se recetan para hacer frente al VIH (antirretrovirales) y por otro, hay fármacos para combatir o prevenir enfermedades oportunistas (que son aquellas que determinan que una persona ha desarrollado sida).
"Las farmacias de Barcelona realizan gratis la prueba del sida "	Prueba del VIH Lo que se realiza es un test de sangre o saliva para determinar la presencia de anticuerpos del VIH. No detecta el sida , sino la existencia de VIH en el organismo.
"... ha cobrado protagonismo en los últimos días debido a su propuesta de 'tatuarse' a las personas que padecen sida para que estén identificadas..."	VIH-positivo, infectado/a con VIH, persona con VIH/sida. A veces se utiliza mal la palabra sida englobando a todas las personas con VIH.
"El riesgo de contraer sida vía sexo oral aumenta si hay cortaduras en los labios o su alrededor".	Infectarse por VIH El sida no se contrae. El VIH se transmite de forma no casual y el sida representa el estadio final de la infección por VIH.
Portador/a del sida "El 57% de los gays con VIH ignoran que son portadores "	Persona con VIH/ VIH- positivo. Se entiende que una persona infectada es portadora del VIH y puede desarrollar sida. El sida es el estado en el cual el sistema inmunitario se encuentra afectado por el VIH y predispone a infecciones oportunistas.

³³ CESIDA. Guía de estilo sobre VIH/sida
<http://www.felgtb.org/rs/343/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/e8a/filename/2011-cesida-guia-estilo-vih-sida.pdf>

Recomendamos evitar titulares como:	¿Por qué?
"... la prueba del sida entre un amplio sector de la población que, sin pertenecer necesariamente a los llamados grupos de riesgo (toxicómanos, homosexuales...)"	Conducta de riesgo El riesgo se determina en función de la conducta (más o menos preventiva) de una persona, no del grupo. Una vez casi desaparecido el concepto de grupo de riesgo, tampoco es recomendable el de grupo de transmisión, porque puede conducir a pensar que existen sólo algunos grupos de personas que pueden ser infectadas por el VIH, cuando realmente el VIH puede afectar a toda la población por igual dependiendo de las prácticas de riesgo.
"Con tratamiento una embarazada no transmite la enfermedad a su descendencia"	No se transmite la enfermedad, lo que se transmite es el VIH.
"Salud proyecta que las farmacias venden antirretrovirales a los enfermos de sida."	Las farmacias sólo podrían, en este caso, dispensarlos, ya que los tratamientos antirretrovirales que prescriben los médicos a las personas con VIH que los requieren, son financiados íntegramente por la Seguridad Social y gratuitos para los receptores.
"Expertos denuncian la dificultad de los seropositivos para acceder a un empleo"	Se recomienda: personas con VIH En ocasiones se utiliza también afectados, pero este término también se usa para los allegados.
"Colegades realizará las pruebas rápidas para la detección del sida "	Detección del VIH Es importante diferenciar entre sida y VIH. Recalamos que el VIH es el virus de la Inmuno-deficiencia Humana.

Guía de estilo sobre VIH/sida

Recomendamos evitar titulares como:	¿Por qué?
“Una vacuna contra el VIH logra el control de la infección sin medicación. El ensayo ha conseguido que 17 personas afectadas lleven dos años sin tomar antivirales” “La investigación de una posible vacuna terapéutica...” “Detectada una nueva cepa del VIH que resiste a los medicamentos” “La sufre un paciente estadounidense” “Científicos de EEUU crean la primera vacuna que actúa contra las múltiples cepas del VIH” “Se probará en humanos dentro de dos años.”	Es recomendable evitar este tipo de titulares contundentes que dan a conocer posibles avances científicos en un ensayo minoritario, cuya tendencia siempre es hacia la curación o la mejora y que carecen de valor científico contrastado en este tipo de noticias. Este tipo de noticias puede producir inquietud en los afectados por VIH, incluso se estima que también la provoca en el resto de la población produciendo una relajación en las prácticas preventivas o un rechazo hacia el colectivo.
“... puntualizó que un paciente que se encuentra en tratamiento de sida, representa un menor riesgo de contagio tanto a familiares, amigos...”	Los tratamientos son contra el VIH, con el fin de frenar o detener su desarrollo y proliferación en el organismo, por lo tanto no son contra el sida. Una persona que toma medicación antirretroviral no tiene por qué haber desarrollado sida, ya que el objetivo de la toma de tratamiento médico es precisamente que no llegue o que retrase la llegada a la fase de sida.

Más información en el Glosario de Términos (pag. 37)

Anexo 6

Vacunas preventivas contra el VIH³⁴



Un servicio del Departamento de Salud y
Servicios Humanos de los Estados Unidos

Vacunas preventivas contra el VIH

¿Qué es una vacuna?

Una vacuna es un producto médico destinado a estimular el sistema inmunitario del cuerpo con el fin de prevenir o controlar una infección. Una vacuna preventiva eficaz adiestra al sistema inmunitario para luchar contra un **microorganismo** particular para que no pueda ocasionar una infección grave o hacer que usted se enferme.

¿Cuál es la diferencia entre una vacuna preventiva y una vacuna terapéutica contra el VIH?

Las **vacunas terapéuticas** se emplean para controlar la infección por el VIH en las personas que ya son seropositivas (véase [Hoja de datos sobre las vacunas terapéuticas contra el VIH](#)). Las **vacunas preventivas** se emplean para proteger a las personas VIH-negativas contra la infección o la enfermedad. Esta hoja de datos se concentra en las vacunas preventivas contra el VIH.

Aunque en la actualidad no hay una vacuna que prevenga la infección por el VIH, los investigadores preparan y someten a prueba vacunas experimentales contra ese virus. La meta es preparar una vacuna que proteja a las personas contra la infección por el VIH o, por lo menos, reduzca las posibilidades de contraer la infección por el VIH o el SIDA en caso de que una persona esté expuesta al virus.

¿Cómo obra una vacuna preventiva?

Cuando el cuerpo encuentra un microorganismo, el sistema inmunitario prepara un ataque contra el invasor. Después de vencer al microorganismo, el sistema inmunitario "recuerda" permanentemente la forma de vencer con rapidez al invasor en caso de que trate de infectarlo a usted de nuevo.

Una vacuna se prepara de forma similar a un microorganismo real. La vacuna adiestra al sistema

Términos utilizados en esta hoja de datos:

Anticuerpo: una proteína producida por el sistema inmunitario del cuerpo que reconoce a los organismos infecciosos y a otras sustancias extrañas que entran al cuerpo y lucha contra ellos. Cada anticuerpo es específico de una parte particular de un microorganismo infeccioso o de otras sustancias extrañas.

Ensayo clínico: un estudio científicamente diseñado para probar la inocuidad y eficacia de un medicamento o de otro tratamiento en voluntarios humanos.

Gen: un segmento corto de ADN o de ARN que sirve de modelo para la construcción de una proteína específica.

Ingeniería genética: una técnica de laboratorio que permite producir proteínas hechas según especificaciones, para uso como medicamentos y vacunas.

Microorganismos: pequeñas formas de vida, incluso bacterias, protozoarios, virus y hongos, visibles solamente con un microscopio.

Vector: un virus o una bacteria inofensivos empleados como portadores de una vacuna para llevar partes de un microorganismo causante de enfermedad (como el VIH) a las células del cuerpo.

inmunitario para reconocer y atacar al microorganismo real en caso de que usted lo encuentre alguna vez. Si ha recibido una vacuna eficaz, el sistema inmunitario "recordará" con qué rapidez debe atacar para vencer a un microorganismo particular por muchos años.

¿Es posible que una vacuna contra el VIH me cause una infección por ese virus o el SIDA?

Las vacunas experimentales contra el VIH en estudio actualmente en **ensayos clínicos** no contienen ningún VIH "real" y, por lo tanto, no pueden causar infección por ese virus ni el SIDA. Sin embargo, algunas vacunas estudiadas en ensayos pueden estimular al cuerpo para que produzca **anticuerpos** contra el VIH. Esos anticuerpos contra el VIH podrían hacer que usted

Página 1 de 3
Revisión
mayo del 2006

³⁴ NIH. InfoSIDA: Vacunas preventivas contra el VIH
http://infosida.nih.gov/contentfiles/VacunaspreventivascontraVIH_FS_sp.pdf



Un servicio del Departamento de Salud y
Servicios Humanos de los Estados Unidos

Vacunas preventivas contra el VIH

Vacunas preventivas contra el VIH

presente resultados "positivos" en una prueba normal de detección del VIH, aun cuando en realidad no tenga la infección por ese virus. Otras pruebas están disponibles para distinguir a las personas que han sido vacunadas y a las infectadas por el VIH. Para más información sobre este tema, sírvase visitar el siguiente enlace: <http://www.hvtm.org/spanish/science/volunteerfaq.html> (haga clic en "¿Me saldrá positivo en el examen del VIH como resultado de la vacuna?")

¿Cuáles son los diferentes tipos de vacunas?

Hay tres tipos principales de vacunas objeto de estudio para prevenir la infección por el VIH y el SIDA:

- **Vacunas de subunidades**, también conocidas como vacunas de "componentes" o de "proteína", contienen solamente partes individuales del VIH, y no el virus entero. En lugar de recolectar esas partes del virus propiamente dicho, las subunidades del VIH se elaboran en el laboratorio con técnicas de **ingeniería genética**. Estas subunidades sintéticas solas—sin el resto del virus—pueden estimular al cuerpo para que produzca una respuesta inmunitaria contra el VIH, aunque esa respuesta puede ser demasiado débil para conferir verdadera protección contra una futura infección por el VIH.
- **Vacunas de vectores recombinantes** utilizan a los virus diferentes del VIH que no causan enfermedad al ser humano o que se han debilitado deliberadamente para evitar que causen enfermedad. Estos virus debilitados (atenuados) se usan como **vectores**, o portadores, para introducir copias de los **genes** del VIH en las células del cuerpo. Una vez dentro de estas últimas, el cuerpo usa las instrucciones transportadas en las copias de los genes del VIH para producir proteínas de ese virus. Como sucede con las vacunas de subunidades, estas proteínas del VIH pueden estimular una respuesta inmunitaria contra ese virus. En su mayoría, las vacunas de vectores recombinantes contra el VIH transportan varios genes de ese virus (pero no el conjunto completo) y, por lo tanto, pueden producir una respuesta inmunitaria más fuerte.

Algunos de los vectores víricos objeto de estudio para las vacunas contra el VIH son ALVAC (un virus de la viruela del canario), el MVA (un tipo del virus de la vaccinia), el VEE (un virus que suele infectar a los caballos) y el adenovirus-5 (un virus humano que no suele causar enfermedad grave).

- Las **vacunas de ADN** también introducen genes del VIH al cuerpo. A diferencia de las vacunas de vectores, las de ADN no dependen de un vector vírico. Más bien, se inyecta directamente al cuerpo ADN básico no ligado a otras moléculas o substancias que contiene genes del VIH directamente al cuerpo. Las células absorben este ADN y lo usan para producir proteínas del VIH. Como ocurre con las vacunas de subunidades y de vectores recombinantes, las proteínas del VIH estimulan al cuerpo para que produzca una respuesta inmunitaria contra el VIH.

Cabe recalcar que ninguna de estas vacunas contienen el VIH real ni nada más que podría causar una infección por el VIH o el SIDA.

¿Qué es una estrategia de vacunación mediante sensibilización y refuerzo?

Un tipo de vacuna contra el VIH puede emplearse solo o junto con otro tipo de vacuna contra ese virus. Un método de vacunación conjunta contra el VIH recibe el nombre de *estrategia de sensibilización y refuerzo*. En este método, la administración de un tipo de vacuna contra el VIH (como la vacuna de ADN) va seguida de la administración posterior de un segundo tipo de vacuna contra el VIH (como una vacuna de vectores recombinantes). La meta de este enfoque es estimular diferentes partes del sistema inmunitario y mejorar la respuesta inmunitaria general del cuerpo al VIH.



Un servicio del Departamento de Salud y
Servicios Humanos de los Estados Unidos

Vacunas preventivas contra el VIH

Vacunas preventivas contra el VIH

¿Puedo participar en un ensayo clínico de una vacuna?

Los voluntarios que participan en ensayos clínicos son de suma importancia en la actividad de preparación de una vacuna preventiva contra el VIH. Para encontrar una vacuna contra el VIH cerca de su lugar de residencia o de trabajo, llame gratis a *infoSIDA* al 1-800-448-0440 y marque el número 2 para hablar con un especialista en información bilingüe, quien le ayudará a buscar ensayos en su zona. Usted puede buscar sitios de investigación en la página web de *infoSIDA* sobre la vacuna: <http://aidsinfo.nih.gov/Vaccines/Default.es.aspx?MenuItem=Vaccines>.

La inscripción en un ensayo clínico no es la única forma de ayudar a las actividades de promoción de la vacuna contra el VIH; hay otras formas de participación. Considere la posibilidad de ser parte de una Mesa Concejal Comunitaria sobre la vacuna contra el VIH. Participe en los programas de alcance y educación realizados en la comunidad. Pida a sus representantes políticos que apoyen las actividades de investigación y desarrollo relativas a la preparación de una vacuna contra el VIH. Sirva de voluntario en otras actividades de prevención y tratamiento del VIH/SIDA y de apoyo pertinentes; todas son valiosas formas de contribuir.

Página 3 de 3
Revisión
mayo del 2006