

Informe Técnico del Observatorio de la Discriminación en los

Número: OD-0002/21.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires,
26 de enero de 2021

Referencia: Noticias sobre el VIH-sida

I. Introducción

El Observatorio contra la Discriminación en los Medios, a solicitud del área de VIH de la Dirección de Políticas y Prácticas contra la Discriminación del INADI –quien acerbó material relativo a distintos medios y recomendaciones–, realizó un informe sobre cómo es el abordaje de noticias sobre VIH publicadas en la versión digital de medios gráficos argentinos y portales de medios televisivos. El objetivo ha sido analizar cómo tratan los medios de comunicación las informaciones sobre el VIH-sida –más concretamente para averiguar hasta qué punto pueden en sus discursos estigmatizar– y de qué maneras podría aparecer dicho fenómeno. La finalidad de esta publicación es que sus conclusiones deriven en una serie de recomendaciones para los periodistas en forma de guía de buenas prácticas y talleres de sensibilización.

Unos de los principales problemas que enfrentan las personas que viven con VIH es la estigmatización, entendiéndola por ella una manera de categorizar, excluir y marcar a una persona o grupo de personas basada en una serie de prejuicios y estereotipos arraigados socialmente. La situación determinada que provoca su exclusión puede tener diversas características, pero en todos los casos es vista de forma negativa. El hecho de que una persona o grupo de personas sean diferentes resulta una obviedad, todos nos diferenciamos (y asemejamos) entre nosotros de mil maneras y todo el tiempo, pero cuando una de estas diferencias es resaltada de manera negativa podemos empezar a percibir la presencia del estigma.

El estigma afecta no solo la percepción de quienes estigmatizan, afecta profundamente, también, la percepción que tienen de sí aquellas personas que sufren la estigmatización. Se va constituyendo de esta forma un discurso sobre la epidemia y sobre quienes la padecen, amplificado y reproducido muchas veces desde los medios de comunicación.

II. Algunas consideraciones conceptuales

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es un virus que afecta principalmente las células del sistema inmune, que nos defienden de las infecciones. Por su parte, tal como lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS):

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH. (OMS, s/f).

Los primeros casos de personas afectadas por el VIH se conocieron en 1981. Recién en 1985 estuvieron disponibles las pruebas para detectar el virus en la sangre. En la actualidad, se investiga la obtención de una vacuna que ponga freno al virus (INADI, 2018).

En la Argentina, según la estimación realizada conjuntamente por el Ministerio de Salud y ONUSIDA, en 2015, en el país viven alrededor de 126.000 personas con VIH. Al respecto, se calcula que anualmente se producen alrededor de 6.000 nuevas infecciones, 6.500 diagnósticos y 1.400 muertes a causa del sida. De igual forma, el mencionado estudio concluye que cuatro de cada 1.000 personas jóvenes y adultas tienen VIH. Según el *Boletín sobre el VIH, sida e ITS en la Argentina* N° 36 (2019) la prevalencia de VIH en la población de mujeres trans es del 34 % (MS, 2019).

En este marco, es importante reiterar que las personas con VIH sufren diariamente situaciones de estigmatización y discriminación que se traducen en una vulneración de sus derechos fundamentales. Las personas con VIH son estigmatizadas y discriminadas a través de actitudes y comportamientos, que pueden ser sutiles o abiertamente agresivos, en los diversos espacios en los cuales desarrollan sus vidas. Sufren el aislamiento, la distancia afectiva, la evitación física y la violación de la confidencialidad, entre otras prácticas discriminatorias que suponen la vulneración de derechos humanos fundamentales, como el acceso a la salud, la educación y el trabajo (INADI, 2018). Las situaciones de discriminación y la falta de reconocimiento de derechos vulneran el proceso de salud de las personas con VIH y la posibilidad de encontrar respuestas. De igual forma, las prácticas discriminatorias ponen al descubierto procesos

de vulnerabilidad relacionados con la situación socioeconómica, el género y la edad, entre otros factores.

Finalmente, es importante señalar que el espacio laboral constituye el ámbito de mayor vulneración de derechos para el colectivo de personas viviendo con VIH-sida. Esto no solo se evidencia durante el proceso de búsqueda y selección laboral, sino en el transcurso y la finalización o desvinculación del trabajo (INADI, 2018).

III. El VIH en los medios de comunicación

Es fundamental que los medios de comunicación cumplan un rol protagónico tanto en el trabajo de prevención del VIH como en la desarticulación de las prácticas discriminatorias que sufren las personas viviendo con VIH. En múltiples ocasiones, se advierten abordajes periodísticos que utilizan un lenguaje inapropiado sobre la temática. Esto deriva en la reproducción de estereotipos y en la estigmatización de las personas viviendo con VIH.

A continuación, presentaremos una serie de ejemplos de abordajes no inclusivos relacionados con el VIH. Estos surgen de un relevamiento de medios digitales a través del buscador Google. En las imágenes N.º 1, 2 y 3 es posible visualizar uno de los principales errores que se cometen al momento de desarrollar noticias sobre el VIH: utilizar el término “sida” cuando, en realidad, se quiere informar acerca del VIH. Como señalamos anteriormente, el sida comprende un espectro de situaciones que se dan cuando el sistema inmunológico del organismo se ve gravemente dañado a causa de la infección por el VIH. La condición de persona viviendo con VIH no implica forzosamente que se tenga sida, ni que la enfermedad se vaya a desarrollar.

Imagen N° 1:



Imagen N° 2:



Imagen N° 3:



Algo similar ocurre en la nota que se puede observar en la imagen N.º 4. El medio utiliza el término “sida” en el título y en la bajada mencionan “la enfermedad”. En este aspecto, también es importante advertir que el sida es un síndrome que ocasiona la disminución de las defensas del cuerpo, lo que hace que este sea vulnerable a una variada gama de enfermedades que se denominan “oportunistas”. Nuevamente, el diario debería utilizar el término “VIH”.

Imagen N.º 4:



Justicia

Un Tribunal anuló un matrimonio porque el hombre no le informó a su pareja que tenía sida

El Tribunal falló a favor de la mujer, que acusó a su pareja de ocultarle deliberadamente su enfermedad hasta después de su matrimonio, celebrado en junio pasado.

Por otra parte, tal como se puede ver en la imagen N.º 5, en el desarrollo de la nota citada anteriormente se advierte que el medio utiliza la palabra “padecía” para referirse a la persona viviendo con VIH. En este sentido, es importante señalar que actualmente los tratamientos antirretrovirales no curan el VIH, pero sí impiden la reproducción del virus, imposibilitando así la destrucción de las defensas y el desarrollo de enfermedades oportunistas. De este modo, quien vive con VIH tiene una infección crónica, y si realiza el tratamiento en forma apropiada puede disfrutar de una buena calidad de vida. El diario no exhibe elementos que den cuenta de un desarrollo de la enfermedad. Incluso, a partir de los sucesos vividos por la pareja y expuestos en la nota, se puede inferir que la persona que está viviendo con VIH tiene una buena calidad de vida.

Imagen N.º 5:



De igual forma, en las imágenes N.º 6 y 7 (extraídas de *Telefe Noticias Santa Fe* y de *Infobae*) los medios señalan casos de “pacientes curados del virus del sida”. A lo señalado anteriormente, cabe agregar que referirse al “virus del sida” es inexacto. Lo correcto es hablar del VIH, es decir, del virus de la inmunodeficiencia humana, que puede ocasionar el sida. Tampoco es apropiado designar “virus del VIH” porque es redundante.

Imagen N.º 6:

Portada | 30 septiembre 2020


A los 54 años murió de cáncer el primer hombre curado de sida

El estadounidense Timothy Ray Brown, conocido como el "paciente de Berlín" tras convertirse en 2008 en el primero en curarse de la infección del virus del sida, falleció de cáncer a los 54 años, indicó el miércoles la Sociedad Internacional de Sida (IAS).

Imagen N.º 7:

infobae

Jueves 28 de Enero de 2021 COLOMBIA AMÉRICA MÉXICO ARGENTINA TENDENCIAS DEPORTES

Últimas Noticias Elecciones en Estados Unidos Crisis en Venezuela Estadísticas del coronavirus Especiales América  Regístrate a nuestro Newsletter

AGENCIAS

Segundo caso mundial de curación de un paciente con el virus del sida

IV. Consideraciones finales

El INADI promueve el acceso y la protección de los derechos, y trabaja en pos de dismantelar las prácticas discriminatorias que implican un trato desigual hacia los distintos grupos vulnerados de la sociedad. Como fuera advertido en el Mapa Nacional de la Discriminación (INADI, 2013), las personas con VIH son percibidas como uno de los grupos o colectivos más discriminados. Son estigmatizadas, marginadas y les son negados sus derechos, especialmente en los ámbitos de la salud y del trabajo (INADI, 2018). En este contexto, resulta prioritario que los medios de comunicación produzcan contenidos con enfoque de derechos y una perspectiva libre de discriminación en el abordaje de noticias sobre VIH-sida.

V. Recomendaciones

A continuación, presentaremos recomendaciones para las buenas prácticas en la comunicación (INADI, 2010; AHF & RAPC, 2019).

VIH no es lo mismo que sida

Es una confusión muy común. El VIH es el virus que puede provocar el sida. No son sinónimos. El sida refiere a una situación de enfermedad a causa de un sistema inmunológico gravemente dañado por el VIH. La condición de persona viviendo con VIH no implica que tenga sida ni que la enfermedad necesariamente se vaya a desarrollar. Una persona conoce que tiene VIH a partir de una prueba que detecta la presencia de anticuerpos en la sangre: esto no significa que la persona tenga sida. Ejemplos de títulos con un error de concepto: “Expertos prueban nueva vacuna contra el sida”. En su lugar, debería decir: “Expertos prueban nueva vacuna contra el VIH”.

La expresión correcta es “el VIH se transmite”, no “se contagia”

Aunque en los diccionarios “transmisión” y “contagio” aparecen como sinónimos, hay no obstante una diferencia. Se habla de contagio cuando el agente infeccioso (virus o bacteria) puede sobrevivir fuera del cuerpo (agua, aire, alimentos, superficies, etc.) durante períodos prolongados, y cumple parte de su ciclo vital fuera del cuerpo. Es el caso del virus de la gripe, del sarampión, de la hepatitis A, o de las bacterias que causan neumonía, meningitis y muchas otras infecciones. Pero el VIH –como sucede con otros agentes infecciosos- nace, crece y se reproduce dentro del

cuerpo, y sobrevive muy pocos minutos fuera de él, lo que hace prácticamente imposible que se produzca una infección desde el medioambiente. Para su transmisión, requiere de una vía específica, como sangre o fluidos genitales (RAPCS, 2019). Ejemplos de títulos con un error de concepto: “Disminuye el contagio del VIH”. En su lugar, debería decir: “Disminuye la transmisión del VIH”.

El VIH es una infección crónica

Actualmente, los tratamientos antirretrovirales no curan el VIH, pero evitan la reproducción del virus, impidiendo así la destrucción de las defensas y el desarrollo de enfermedades oportunistas. De este modo, quien vive con VIH tiene una infección crónica, y si realiza el tratamiento en forma adecuada puede tener una buena calidad de vida.

Las personas no mueren de sida

El sida es un síndrome que causa la disminución de las defensas del cuerpo, lo que permite que este sea propenso a una variada gama de enfermedades que se llaman “oportunistas”. Cuando una persona a la que se le ha diagnosticado sida muere, técnicamente la muerte es causada por una enfermedad relacionada con el sida, por causas relacionadas con el VIH o por una enfermedad causada por el VIH.

No utilizar “grupo de riesgo”

Esta frase implica que pertenecer a un grupo determinado es el factor decisivo para la transmisión del VIH cuando, en realidad, se trata de un determinado comportamiento o práctica. Esta frase puede dar lugar a una falsa impresión de seguridad a quienes no se identifican con el grupo de riesgo. La transmisión del VIH no obedece a grupos, sino a comportamientos de riesgo, como las prácticas sexuales no seguras o las agujas compartidas.

Debe utilizarse la sigla de “VIH”, no la expresión “virus del sida”

Referirse al “virus del sida” es inexacto. Lo adecuado es hablar del VIH, es decir del virus de la inmunodeficiencia humana, que puede causar el sida. Tampoco es apropiado nombrarlo “virus del VIH” porque es redundante.

Debe usarse la expresión “personas con VIH”, no “portadoras”

Se considera estigmatizadora y ofensiva la expresión “portador/a de VIH o sida”, ya que culturalmente alude a la carga que una persona lleva y puede depositar en otros/as. También favorece la discriminación al remitir a la idea de que podemos reconocer a quien tiene VIH debido a que “porta” determinados rasgos físicos o pertenece a cierto grupo social. Cualquier persona puede tener VIH y este solo se detecta mediante un análisis de sangre. Es preferible usar el término “persona con VIH”. Ejemplos de títulos con un error de concepto: “Hay 1.500 portadores de VIH en la provincia”. En su lugar, debería decir: “1500 personas con VIH en la provincia”.

Personas afectadas por el VIH

El término “personas afectadas por el VIH” engloba a los miembros de la familia y a otras personas dependientes que puedan intervenir en la prestación de cuidados o que se vean afectadas por la condición VIH-positiva de alguien que vive con VIH. No se deben utilizar calificativos estigmatizantes como “seropositivo/a”, “sidótico/a”, “sidoso/a”, “infectado/a” que, además, reducen a las personas a un aspecto puntual vinculado a su estado de salud.

Utilizar “sangre”, “semen”, “fluidos vaginales”, “leche materna”. No utilizar: “fluidos corporales”

La confusión acerca de los fluidos corporales que pueden transmitir el VIH suele causar temor y dar lugar a ideas erróneas acerca del VIH, lo que sigue siendo motivo de discriminación hacia quienes viven con VIH o sida. Es conveniente explicar qué fluidos corporales contienen una concentración suficiente de VIH como para intervenir en la transmisión. El VIH no se transmite por fluidos corporales, tales como la saliva, el sudor, las lágrimas o la orina.

Utilizar “persona usuaria de sustancias” o “persona usuaria de drogas” o “persona usuaria de drogas inyectables”

No utilizar: “yonki”, “drogata” o “drogadicta/o”, “adicta/o”, “falopera/o”, “drogón/a”. El uso de sustancia, ya sea por vía intravenosa o no, es solo una parte de la vida de las personas en cuestión. Estos términos vehiculizan una imagen estereotipada, que además es inexacta.

No son víctimas, son personas con derechos

Asociadas a las personas con VIH, es común encontrar expresiones como “personas que sufren sida”, “afectadas por el VIH” o “víctimas”. Estos términos llevan implícita una idea de sometimiento o incapacidad que contribuye a cimentar una visión discriminatoria. Es preferible hablar de “personas con VIH” y reconocerlas como sujetos de derecho con total capacidad de llevar adelante una vida plena.

No usar la expresión “víctimas inocentes”

Es una expresión muy frecuente en noticias que se refieren a niños, niñas o adultos que adquirieron el VIH en situaciones relacionadas con prácticas médicas (de madre a hijo, por transfusiones, etc.), e implícita erróneamente que las personas infectadas por otras vías –especialmente la sexual– son culpables, lo que fomenta la discriminación; motivo por el cual debe evitarse.

Evitar la palabra “paciente”

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

Es preferible no usar los términos bélicos o militares

Palabras como “lucha”, “batalla” o “guerra” cuando hablamos del VIH o el sida pueden generar una comprensión inexacta de la epidemia. Es mucho más eficiente y preciso, desde el punto de vista de lo que se busca comunicar, el uso de terminología afín a la salud pública, como “respuesta al VIH”, “tratamiento”, “prevención del VIH”. La frase “lucha contra el VIH” puede confundirse e interpretarse como una lucha contra las personas con el virus y terminar transmitiendo la idea incorrecta de que es una realidad en la que hay ganadores/as y perdedores/as.

Sobre las estadísticas y el VIH

Encontrar e interpretar estadísticas puede resultar difícil en el caso del VIH. Sucede que muchos de los datos son estimaciones, dado que parte de la población que vive con VIH todavía no está diagnosticada y se debe calcular a partir de un modelo estadístico cuántas son las personas que viven con el virus. A veces, cambia el modo de hacer las estimaciones, se incorpora nueva información y varían los números.

El VIH no es una problemática, es una epidemia

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

La cobertura más allá del Día Mundial en Respuesta al VIH

Si bien el Día Mundial en Respuesta al VIH (1 de diciembre) constituye una excelente ocasión para realizar notas e informes sobre el tema, es fundamental que este siga en agenda durante todo el año. Aun cuando, gracias a los avances científicos, el VIH se ha convertido en una infección crónica, sigue siendo un gran desafío y un tema importante para la salud pública. Por lo tanto, recomendamos buscar diferentes ángulos para darle continuidad al tema.

Romper la asociación entre VIH y muerte

La muerte constituye un tema tabú en nuestra sociedad. Reproducir esa asociación limita el abordaje del VIH desde la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento. El diagnóstico no se “confiesa”: no es delito. Suele ocurrir que cuando alguien dice ser seropositivo, eso sea comunicado con términos como “reconoció”, “confesó” o “admitió”, lo que da a la información un sentido negativo, como si se tratara de una infracción o de una falta. Se sugiere usar términos como “contó”, “reveló” o “dio a conocer”, y siempre respetar la intimidad de las personas.

El caso sirve, pero siempre en contexto

Es necesario entender que las personas con VIH que podemos entrevistar no son casos aislados, sino que hay muchas otras personas que están atravesando situaciones similares y que su condición tiene repercusiones sociales en diversos espacios. Por eso se recomienda presentar el contexto en el cual se está viviendo, la cultura, situación política o cualquier otro elemento que esté causando un impacto en la manera de vivir de las personas con VIH, su familia y comunidad.

Información para prevenir y no para alarmar

La información debe servir para desarrollar en la población una cultura de solidaridad y respeto, así como de prevención. Si la información está cargada de mensajes de miedo, las personas pueden entrar en pánico y tener actitudes negativas hacia quienes tienen VIH, o temor a hacerse el test. Tiene mayor mérito periodístico quien, además de presentar el problema, muestra posibles soluciones y ejemplos en los cuales se han superado dificultades, se han cumplido las leyes y se obtienen avances en la prevención.

Informar evitando los estereotipos

Las personas con VIH representan un grupo diverso y la información periodística debe reflejar esa característica. Por ello, es importante no utilizar palabras que estereotipen o estigmaticen a las personas con VIH, ni palabras que acentúen los mitos o que contengan juicios de valor. La discriminación, el prejuicio y el estigma causan mucho daño, y los/las periodistas no deben alimentarlos. Elegir correctamente las palabras para hablar o escribir sobre el VIH puede marcar la diferencia entre contribuir a prevenir el incremento de la pandemia o alimentar el rechazo hacia las personas con el virus.

Pobreza, prejuicios y VIH: para estar atentos

Si bien la situación de pobreza incrementa la vulnerabilidad ante el VIH, el abordaje periodístico del vínculo entre la pobreza y la infección debe manejarse con mucho cuidado. El VIH afecta a personas de todas las condiciones económicas y sociales.

REFERENCIAS

- AHF & RAPC.(2019). *Buenas prácticas en comunicación sobre VIH y sida*. <https://radpc.org/wp-content/uploads/2019/10/Guia-Como-Comunicar-VIH-final.pdf>
- Campillay Campillay, M. & Monárdez Monárdez, M. (2019). Estigma y discriminación en personas con VIH/sida, un desafío ético para los profesionales sanitarios. *Revista Bioética y Derecho*, 47. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872019000300008
- Fundación Huésped (s/f). *Guía de Buenas Prácticas ético legales en VIH/sida*. http://www.msal.gov.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000666cnt-2015-04_guia-de-buenas-practicas-etico-legales-en-VIH-sida.pdf
- INADI, 2010. Informe sobre VIH-sida y discriminación. En *Buenas prácticas en la comunicación pública*. (Buenos Aires: Autor).
- INADI, 2013. *Mapa Nacional de la Discriminación*. (Buenos Aires: Autor).
- INADI, 2018. *Guía de información y buenas prácticas sobre VIH-sida*. (Buenos Aires: Autor).
- Ministerio de Salud de la Nación. (2019). *Boletín sobre el VIH, sida e ITS en la Argentina*, 36. https://www.aahitc.org.ar/wp-content/uploads/2019/12/0000001754cnt-boletin-epidemiologico-2019_vih-sida-its.pdf
- Organización de Naciones Unidas (ONU/sida), *Manual sobre el VIH y los Derechos Humanos para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos*, 2007, Ginebra, Suiza.