


# Comunicación biomédica y campañas contra el VIH/sida

Maria Vittoria Calvi  
Università degli Studi di Milano (Italia) ✉ 

<https://dx.doi.org/10.5209/clac.100081>

Enviado: 15 de noviembre de 2024 • Aceptado: 29 de diciembre de 2024

**ES Resumen:** Este artículo analiza la evolución de las campañas informativas del Ministerio de Sanidad de España sobre el VIH/sida, desde el punto de vista del marco cognitivo y de los géneros discursivos utilizados para difundir la información relevante e influir en el comportamiento. Tras esbozar un modelo de clasificación de los géneros propios de la comunicación biomédica, se examinarán algunas de las modalidades de divulgación del conocimiento científico (Engberg 2023) y de las estrategias persuasivas empleadas en las campañas, que tienen en la multimodalidad (Kress y van Leuwen 2021) uno de los principales resortes. Los resultados muestran una clara evolución desde el marco del riesgo al tema de la lucha contra el estigma social asociado al VIH/sida, desde el lenguaje del sufrimiento a la empatía. Sin embargo, se echa en falta un mayor compromiso por parte de las instituciones en el ámbito de los géneros digitales y de las redes sociales. **Palabras clave:** macrogénero; sistema de géneros; discurso persuasivo; debate sobre la salud.

## ENG Biomedical Communication and Campaigns Against HIV/AIDS

**Abstract:** This article analyzes the evolution of the Spanish Ministry of Health's HIV/AIDS information campaigns through the lens of cognitive framing and the discourse genres used to disseminate relevant information and influence behavior. After outlining a model for classifying the genres of biomedical communication, the article examines some of the modalities for disseminating scientific knowledge (Engberg 2023) and the persuasive strategies employed in the campaigns, which rely heavily on multimodality (Kress and van Leeuwen 2021) as a key tool. The findings reveal a clear progression from a framework focused on risk to one centered on combating the social stigma associated with HIV/AIDS. There is also a shift from a language of suffering to one of empathy. However, the study highlights a lack of greater institutional commitment to the use of digital genres and social networks.

**Keywords:** Macrogenre; System of Genres; Persuasive Discourse; Health Debate.

**Sumario:** Introducción. 2. Los géneros de la comunicación biomédica. 3. Las campañas informativas sobre el VIH/SIDA. 3.1. Información y promoción. 3.2. La lucha contra el estigma y el Pacto Social VIH. 3.3. Las campañas de 2023: "Prevención con mucho Orgullo" y "Ante el VIH #BESOSyMÁSBESES". 3.4. La recontextualización en las redes sociales. 4. Conclusiones. Agradecimientos. Referencias bibliográficas.

**Cómo citar:** Calvi, M. V. (2025). Comunicación biomédica y campañas contra el VIH/sida, Rodríguez Ramalle, T. (coord.): Lengua, discurso y comunicación: 25 años de la revista *Círculo de Lingüística Aplicada a la Comunicación*. *Círculo de Lingüística Aplicada a la Comunicación* 101 (2025): 215-229. <https://dx.doi.org/10.5209/clac.100081>

## 1. Introducción

El presente estudio se plantea esbozar un modelo de clasificación de los géneros propios de la comunicación biomédica y sanitaria, en el marco de las transformaciones recientes, y analizar el caso de las campañas informativas contra el VIH/sida promovidas por el Ministerio de Sanidad de España. En particular, se hará hincapié en la relación entre géneros informativos y géneros persuasivos, y en la evolución de los marcos cognitivos adoptados en las campañas.

Uno de los principales motores de la evolución ha sido la difusión de internet, que ha determinado una democratización del saber científico (Parker y Thorson 2009; Bigi y Rossi 2023; Luzón y Albero-Posac 2023). En particular, el acceso a la información médica ha favorecido el empoderamiento del paciente y su participación en el debate sobre la salud (Bañón-Hernández 2018). En las redes sociales, por otra parte, han surgido nuevas prácticas y se han habilitado nuevos roles, tal como ocurre, por ejemplo, en los foros de salud –de

pacientes o de pacientes y profesionales–, que diversifican las formas tradicionales de interacción médico-paciente (Mapelli 2015; Zummo 2015). También han aparecido nuevos actores sociales, como los médicos *influencer*, que divulgan sus conocimientos en las redes y generan afiliación entre sus seguidores (Castro-Higueras, Torres-Martín, Carballeda-Camacho y Aguilera-Moyano 2021; Mapelli 2024); o como los pacientes expertos, es decir, ciudadanos que han ganado credibilidad sobre un determinado tema sanitario gracias a la experiencia personal, y que divulgan sus conocimientos a través de las redes (De Cock y Figueras Bates 2023).

En este panorama, el discurso biomédico ha absorbido los cambios propios de la comunicación digital, con especial referencia a la multimodalidad (Kress y van Leeuwen 2021; Luzón y Albero-Posac 2023; Tan y K.L.E. 2023; Placencia y Parini 2024). En la red, por otra parte, el sector médico comparte la tendencia general a la *marketización* (Fairclough 1993), que imprime un carácter promocional a géneros que tradicionalmente no lo poseían, debido a la ampliación de la audiencia y a la necesidad de ganar visibilidad en el universo digital (Wu 2017; Mapelli 2024).

Además, la irrupción de la pandemia ha imprimido una fuerte aceleración a estos fenómenos, ante la centralidad del tema biomédico que, por lo menos a lo largo de 2020, ocupó todos los espacios informativos y discursivos (Kelly 2020): el término *infodemia*, acuñado por la OMS, es sintomático de esta sobrecarga informativa. Sin embargo, la difusión sin precedentes de información médica ha permitido que pacientes con alto grado de experticia participen en la construcción del saber médico, es decir, en la *citizen science* propiamente dicha (Engberg 2023). Es el caso de la revista científica *Patient-Generated Hypotheses Journal*, que se propone poner en valor la experiencia vivida de la enfermedad en la generación de hipótesis sobre enfermedades todavía poco conocidas, como ocurre con la COVID persistente o *long covid* (McCorkell, Assafa, Davisa, Weia, y Akrami 2021; Patient-Led Research Collaborative 2023). Este fenómeno, en sí minoritario, es coherente con la proliferación de colectivos sociales y profesionales, integrados por médicos, profesionales de la salud y pacientes, que comparten información y promueven iniciativas de apoyo en el ámbito de una determinada enfermedad. La participación de estos *mesoactores* (Bañón Hernández 2018: 86) en el debate público sobre la salud ha favorecido tanto la investigación como la lucha contra el estigma asociado a ciertas enfermedades.

A continuación, tras esbozar una propuesta de clasificación de los géneros biomédicos (§ 2), se analizará el macrogénero de la campaña informativa sobre el VIH/sida (§ 3), con especial referencia a la combinación entre géneros informativos y promocionales (§ 3.1), al tema de la lucha contra el estigma (§ 3.2) y a la difusión en las redes sociales (§ 3.3). Finalmente, se estudiarán algunos de los aspectos innovadores de las campañas de 2023 (§ 4).

## 2. Los géneros de la comunicación biomédica

A partir de las teorizaciones de Bajtín, el concepto de *género discursivo*, procedente de la retórica clásica, ha sido aplicado a las múltiples manifestaciones textuales y discursivas de las distintas esferas de la actividad humana, y ha sido perfilado desde las más diversas perspectivas disciplinares, como la socio-comunicativa, la sistémico-funcional, la interaccionista y las que se fundan en la noción de práctica social (Shiro, Charaudeau y Granato 2012). Por lo general, se han superado las aproximaciones más formalistas, que conciben los géneros como dispositivos puramente retóricos e inherentes a la lengua, para integrar en el análisis las condiciones sociales, políticas y económicas de producción y recepción de los textos (Hanks 1987; Carranza 2012; Bhatia 2015). También se ha subrayado que los géneros combinan rasgos convencionales, que crean horizontes de expectativa, con elementos innovadores, que producen continuas transformaciones e hibridaciones.

Más allá de los enfoques teóricos, se manejan distintas clasificaciones y agrupaciones basadas en criterios funcionales y pragmáticos (por ejemplo, géneros informativos, persuasivos, prescriptivos, etc.) o temáticos (por ejemplo, géneros médicos, jurídicos, turísticos, etc.), y en el medio de transmisión, como en el caso de los géneros digitales.

La complejidad de los géneros discursivos, que se encadenan de forma dinámica en familias, colonias (Bhatia 2002) o sistemas (Bazerman 1994), se ha visto acrecentada por la difusión de internet, donde se han reconfigurado los géneros tradicionales y han surgido otros nuevos, marcados por una creciente *marketización* (Fairclough 1993) y por el uso de la multimodalidad (Kress 2015 [2010]); Tan, S. y K.L.E. 2023; Placencia y Parini 2024), que repercute en su impacto social. En particular, en una era en la que la comunicación pública se vale sistemáticamente de todos los instrumentos disponibles (Vázquez-Herrero, Silva-Rodríguez, Negreira-Rey, Toural-Bran y López-García 2022), los recursos multimodales deben integrarse de forma sistemática en el análisis del género, puesto que contribuyen no menos que las palabras a la creación de significado: “Meaning is made with different semiotic resources, each offering distinct potentialities and limitations” (Jewitt, Bezemer, y O’Halloran 2016: 3).

En el ámbito médico-sanitario, existe una amplia galaxia de géneros interconectados, desde el nivel de la comunicación científica y académica entre expertos a la práctica clínica y a la divulgación (García Izquierdo 2009), que, en los últimos años, ha sufrido importantes transformaciones debido tanto a fenómenos de carácter general como a otros más propios del campo. En particular, como ya se ha dicho, la pandemia ha generado un interés sin precedentes por las temáticas científicas, así como frecuentes polarizaciones ideológicas, acelerando los procesos en curso (Calvi 2022: 938-940).

Por lo que se refiere a los géneros nuevos (o reconfigurados de forma sustancial tras la difusión en la red), los foros de salud figuran entre los más estudiados (Mapelli 2015; Zummo 2015; Castro-Higueras, Torres-Martín, Carballeda-Camacho y Aguilera-Moyano 2021; De Cock y Figueras Bates 2023; Figueras Bates 2023). También se han abordado otros géneros como el *pódcast* informativo (Colantonio 2024), el video informativo

(Valeiras-Jurado y Ruiz-Madrid 2023) y las interacciones en las redes sociales (Mapelli 2024), en las que predomina la necesidad afiliativa o *in-group bonding* (Yus Ramos 2003). En paralelo, las investigaciones sobre los géneros no digitales, tanto orales (por ejemplo, las interacciones médico-paciente) como escritos (por ejemplo, el consentimiento informado, Zurita Campos y Martínez López 2024), que acompañan el proceso terapéutico, recalcan la importancia de conciliar la información con la comprensibilidad y la empatía (Montalt y García Izquierdo 2016).

El enfoque basado en el género discursivo brinda un marco teórico comúnmente utilizado en los estudios sobre el discurso médico. Sin embargo, escasean trabajos que ofrezcan un panorama más amplio y tengan en cuenta las relaciones dinámicas entre los distintos géneros propios de un determinado ámbito. La exhaustiva clasificación propuesta en García Izquierdo (2009), que distingue entre géneros clínicos, divulgativos, pedagógicos, publicitarios y de investigación, establece un inventario muy amplio, pero no incluye los géneros digitales. Por su parte, Bañón Hernández (2018: 134-154) identifica tres diferentes niveles, es decir, macrogéneros, mesogéneros y microgéneros, teniendo en cuenta fundamentalmente la secuencia de las acciones discursivas, las interacciones comunicativas y el tipo de actores implicados en cada proceso comunicativo.

Proponemos a continuación un modelo multidimensional, inspirado en el árbol de géneros elaborado por el grupo GENTT (García Izquierdo 2009) y aplicado, entre otros ejemplos, a la lengua del turismo (Calvi 2010), con vistas a trazar un panorama de los géneros de la comunicación biomédica en el que tengan cabida también las nuevas prácticas discursivas. Más en particular:

- a) Las *familias de géneros* son agrupaciones de géneros que se definen por el campo (*domain*) y los actores sociales responsables. Las principales familias propias del campo médico comprenden los géneros *académicos* o *de investigación* (artículo de investigación, tesis doctoral, etc.); los géneros *clínicos*, catalogados detalladamente en García Izquierdo (2009) y relacionados con la práctica médica y el proceso terapéutico (consentimiento informado, prospecto de medicamento, historial clínico, interacción médico-paciente, etc.); los géneros *institucionales*, producidos por instituciones públicas (ministerios, sociedades científicas, etc.), así como por colectivos sociales y profesionales, con finalidad informativa y divulgativa; los géneros *periodísticos*, propios de la divulgación periodística (como la noticia científica o el artículo divulgativo); y los géneros *informales*, es decir, los producidos por individuos, en particular, en las redes sociales. Entre estos microactores, se destacan los médicos y profesionales de la salud que se convierten en divulgadores científicos por cuenta propia o *medinfluencer* (Castro-Higueras, Torres-Martín, Carballada-Camacho y Aguilera-Moyano 2021).
- b) Los *macrogéneros* son conjuntos de géneros reconocibles y unitarios, como puede ser una página web (de un ministerio, de un periódico, de una sociedad científica, etc.) o una red social específica (Facebook, Instagram, X, etc.). El soporte propio de un determinado macrogénero repercute en la caracterización de los géneros que incluye: por ejemplo, la noticia periodística adopta rasgos formales, estructurales y comunicativos diferentes según se difunda en la web de un periódico o en las redes sociales (Calvi 2022). También son relevantes, como veremos en el § 3, las relaciones dinámicas entre los distintos géneros que componen un macrogénero.
- c) Los *géneros* comprenden una amplia gama de géneros tradicionales, como los ya mencionados en el apartado a), y otros propios de la comunicación digital, como el *foro de salud* o *foro médico* (Mapelli 2015; Zummo 2015), el *reel informativo*, propio de las redes sociales (Mapelli y Satti 2024), el *video informativo* (Valeiras-Jurado y Ruiz-Madrid 2023) y el *video testimonial* (Chierichetti, Fernández Melendres y Garofalo 2024). Otra línea emergente comprende los géneros peculiares de la medicina gráfica, como la *infografía*, la *patografía gráfica* y el *cómic informativo* (Cobos López 2021). Algunos géneros aparecen en distintas familias, es decir, pueden ser producidos por varios actores: por ejemplo, informes, videos y folletos informativos pueden ser elaborados tanto por actores institucionales como por mesoactores. Asimismo, el macrogénero en el que están insertos, como ya se ha observado, actúa en la caracterización del género. Muy frecuentes, además, son las contaminaciones entre distintos géneros, como en el caso de los géneros informativos y los promocionales.
- d) Los *sub-géneros* son manifestaciones concretas de los distintos géneros, como pueden ser las preguntas o las respuestas en un foro.

Esta clasificación permite situar los distintos géneros de la comunicación biomédica dentro del contexto de producción y recepción, teniendo en cuenta el tipo de actores implicados (instituciones, científicos, periodistas, profesionales, etc.), el marco sociocomunicativo (tipo de destinatarios) y el soporte empleado, así como los aspectos formales de las manifestaciones textuales. A continuación, se presentarán las campañas informativas sobre el VIH/sida del Ministerio de Sanidad como ejemplo de macrogénero, haciendo hincapié en las relaciones dinámicas entre los géneros incluidos. El marco teórico comprende, entre otras referencias, la teoría de la argumentación (Fuentes Rodríguez y Alcaide Lara 2002), la teoría de la valoración (Martin y White 2005), el análisis del discurso multimodal (Kress y van Leuwen 2021), los estudios sobre el discurso especializado (Engberg 2023) y la teoría del *frame* (Goffman 1974; Entman 1993), e integra también algunos conceptos procedentes de la psicología social (Páez, Mayordomo, Igartua, Ubillos, Alonso y Martínez 2001).

### 3. Las campañas informativas sobre el VIH/sida

En el marco de la clasificación ya esbozada, este trabajo se centra en las campañas informativas sobre el VIH/sida promovidas por el Ministerio de Sanidad de España, con el objetivo de analizar su evolución, por lo

que se refiere tanto a los géneros discursivos utilizados como a los contenidos informativos y a las modalidades comunicativas. El análisis se basa en los materiales disponibles en la web del ministerio (<https://www.sanidad.gob.es/>), que proporciona información de salud para la ciudadanía y para los profesionales. Sus secciones principales son: Ministerio, que informa sobre sus funciones y sobre el sistema nacional de salud; Áreas, que ofrece información sobre algunos temas específicos; Prensa y comunicación, que contiene noticias y materiales de las campañas informativas; Sanidad en datos, que recoge estadísticas, encuestas e informes sobre distintos temas, realizados en colaboración con las Comunidades Autónomas; Servicios a la Ciudadanía, que proporciona información administrativa al ciudadano; Participación Pública, que promueve la participación del ciudadano en el procedimiento de elaboración de normas. En definitiva, la web del Ministerio de Sanidad se configura como un macrogénero, perteneciente a la familia institucional, que reúne un amplio conjunto de géneros informativos y promocionales, está conectado con distintos canales de difusión (por ejemplo, YouTube) y se proyecta, mediante enlaces a otras webs y redes sociales, hacia actores más cercanos a las necesidades del ciudadano (por ejemplo, asociaciones de pacientes y profesionales).

Los documentos relativos a las campañas informativas se encuentran, como se ha dicho, en la sección Prensa y comunicación de esta web. En una perspectiva más amplia, que abarca la recontextualización de estos materiales en otros soportes, así como las acciones e interacciones externas a esta web institucional, la campaña informativa en sí puede verse como un macrogénero, entendido como macrodiscurso en torno a un tema sanitario, que se desarrolla entre las instituciones y la ciudadanía (Bañón Hernández 2018: 136); o, desde otra perspectiva, como un *sistema de géneros* (Bazerman 1994), es decir, como una secuencia de acciones discursivas encadenadas. Poner en marcha una campaña de sensibilización supone coordinar la gestión de la información, desarrollar iniciativas para su difusión, promover un diálogo en la dinámica social y construir esquemas cognitivos que contribuyan a la interpretación de un fenómeno y empujen a la acción (Bolívar 2012: 221). A efectos del presente trabajo, el análisis se centrará en los géneros presentes en la web del ministerio, en las relaciones entre ellos y en su expansión polifónica hacia las voces de otros actores sociales.

El sintagma *campaña informativa*, cabe subrayar, combina el aspecto promocional de la *campaña* ('Conjunto de actos o esfuerzos de índole diversa que se aplican a conseguir un fin determinado', según el *Diccionario de la Lengua Española* de la Real Academia) con el contenido informativo. Al fin y al cabo, todas las campañas institucionales, sobre temas de salud u otros, tienen un propósito persuasivo y se apoyan en tres dimensiones relevantes desde el punto de vista de la conducta social: la cognición (proporcionar información fidedigna y actualizada), el afecto (favorecer la adhesión emocional del destinatario) y la intención de conducta (promover comportamientos adecuados) (Páez, Mayordomo, Igartua, Ubillós, Alonso y Martínez 2001). Cada uno de los géneros que forman parte de las campañas desarrolla en mayor o menor medida estas dimensiones; solo por poner un ejemplo, la vertiente afectiva predomina en los videos promocionales, en los que el contenido informativo es mínimo, aunque puede tener un papel clave.

A las campañas informativas sobre distintos temas de salud (drogadicción, tabaquismo, vacunas, etc.) está dedicada una subsección de la sección Prensa y comunicación de la web del ministerio (<https://www.sanidad.gob.es/campannas/portada/home.htm>), que recoge los materiales relativos a las campañas realizadas desde 2005 (y en algunos casos de las anteriores), aunque no todos están disponibles en la actualidad (en particular, no lo están varios videos); a algunas de ellas también se puede acceder desde las áreas temáticas. En el caso del VIH/sida, buena parte de las campañas están asociadas al Día Mundial del Sida, que, desde 1988, se celebra el 1 de diciembre; otras están orientadas hacia un público específico (por ejemplo, los hombres que tienen sexo con otros hombres); otro grupo se dirige a los jóvenes, con vistas a la prevención, más en general, de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS); algunas de las últimas, además, se difundieron con ocasión del Día del Orgullo LGTBQI+. En la tabla 1 se encuentra el listado completo de las campañas mencionadas.

Con la excepción de algunos años, en los que no se propuso ninguna campaña nueva (como ocurrió, por ejemplo, en 2012 y en 2020), se observa una continua renovación de lemas y materiales (a pesar de algunas reposiciones), así como una progresiva diversificación de los géneros textuales implicados. En general, prevalecen géneros informativos y, como es propio de las campañas, géneros persuasivos y promocionales. Entre los principales, se destacan:

- la presentación de la campaña, que hace hincapié en sus objetivos;
- el cartel, es decir, el anuncio promocional, que contiene el lema y un conjunto de elementos verbales, gráficos e icónicos con carácter persuasivo. El anuncio suele presentar variantes como el *banner* u otros formatos aptos para la difusión, por ejemplo, mediante WhatsApp;
- la cuña radiofónica y el spot, que desde 2015 ha sido suplantado por el video promocional, difundido a través del canal de YouTube del Ministerio y en redes sociales;
- hojas informativas e infografías;
- folletos informativos e instruccionales;
- informes y encuestas de mayor extensión y alcance;
- ocasionalmente, se encuentran también preguntas frecuentes y cómics.

No todas las campañas disponen de todos estos géneros. Desde 2015, algunos de los materiales promocionales están traducidos también a las lenguas cooficiales (y, a veces, al inglés y al francés). También cabe precisar que, sobre todo con ocasión del Día Mundial del Sida, se utilizan materiales de las campañas internacionales –en particular, las de la ONUSIDA (Organización de las Naciones Unidas para el SIDA)– adaptados al español, mientras que algunas tienen carácter nacional. En cuanto a los canales de difusión, desde 2015 se produce un cambio sustancial, ya que las campañas se irradian casi exclusivamente a través de las redes.

Tabla 1. Campañas informativas del Ministerio de Sanidad sobre VIH/sida (último acceso: 30/11/2024)

<b>Año</b>	<b>Campañas</b>
1999	Por ti. Por mí. El preservativo evita la transmisión del SIDA
2000	El SIDA puede cruzarse en tu camino. Protégete
2001	El SIDA puede cruzarse en tu camino. Protégete
2002	Protégete Día mundial del Sida 2004. Vive y deja vivir
2003	A todos nos puede llegar el virus del SIDA Día mundial del Sida 2003. Vive y deja vivir
2004	Por ti y por todos, úsalo Día mundial del Sida 2004. ¡Ahora escúchame!
2005	Por ti y por todos, úsalo Día mundial del Sida 2005. No le des la espalda al SIDA. Detén el SIDA. Haz la promesa
2006	Si no tomas precauciones, ¿sabes quién actúa? Nosotros disfrutamos seguros. Tú decides. Día mundial del Sida 2006. Detén el SIDA. Tú puedes
2007	Si no tomas precauciones, ¿sabes quién actúa? Entre nosotros. Usa preservativo Día mundial del Sida 2007. Detén el SIDA. Unidos podemos
2008	Por Ti, por Mí, Hazte la prueba Día mundial del Sida 2008. Detén el SIDA. Unidos podemos
2009	Frente al VIH, no bajes la guardia No dejes que el VIH se fije en ti Día mundial del Sida 2009. Si me besas, te transmitiré ternura
2010	¿HABLAMOS?, Infórmate y comparte lo que sabes sobre el VIH Y tú, ¿cómo te proteges frente al VIH? Ponte una medalla Día mundial del Sida 2010. Quiérete. Usa preservativo. Hazte la prueba del VIH
2011	De hombre a hombre, habla del VIH. Porque el silencio no puede ser un síntoma más. Día Mundial del Sida 2011. 30 años de logros, 30 años de retos
2013	Día Mundial del Sida 2013. Hazte la prueba
2014	El Sida NO es algo del pasado, tenlo presente. Si tienes dudas hazte la prueba
2015	El VIH, y otras ITS, también te pueden afectar a ti Día Mundial del Sida 2015. SIN ESTIGMAS
2016	Día Mundial del Sida 2016. Levantemos las manos por la prevención VIH
2017	Sin condón no hay vuelta atrás Con las Infecciones de Transmisión Sexual tú decides lo que compartes Día Mundial del Sida 2017 #TransmiteRespeto
2018	Día Mundial del Sida 2018. #TransmiteRespeto
2019	Prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual está en tu mano. #SiemprePreservativo Día Mundial del Sida 2019. #TransmiteRespeto
2021	Día Mundial del Sida 2021. #ViveEnPositivo
2022	SI a la prevención, DA resultado Sal como quieras, pero no salgas sin condones Día Mundial del Sida 2022. #ViveEnPositivo
2023	Prevención con mucho Orgullo Día Mundial del Sida 2023. Ante el VIH #BESOSyMÁSBESOS
2024	Yo soy del Sexo Seguro Cuidar nuestro SEXO es cuidar el Orgullo

### 3.1. Información y promoción

En las primeras campañas, los contenidos informativos eran limitados, y prevalecían los materiales promocionales, centrados en mensajes claros y sencillos (lucha contra el virus, prevención, uso del preservativo); en las más recientes, sobre todo a partir de 2017, aumenta la gama de los géneros utilizados, así como la riqueza informativa. Se encuentran tanto documentos específicos sobre el tema de la campaña como enlaces internos a varios apartados explicativos (por ejemplo, sobre el uso del preservativo, las infecciones de transmisión sexual, etc.) que se alojan en otra sección de la misma web, la División de control VIH, Infecciones de Transmisión Sexual, Hepatitis virales y Tuberculosis. Como veremos en el § 4, en las últimas campañas (2023) se introducen también nuevos conceptos biomédicos.

Los géneros informativos proporcionan, además de información práctica (por ejemplo, mapa de centros donde se puede realizar la prueba del VIH), varias formas de divulgación del conocimiento científico. A este respecto, Engberg (2023: 165-166) señala distintas modalidades, que comprenden: *infotainment* (en el que la diversión predomina sobre la construcción de conocimiento), *dissemination* (que se centra en la transmisión del conocimiento relevante), *popularisation* (encaminada a la creación tanto de conocimiento como de lazos emocionales entre el experto y el no-experto), *pedagogic communication* (que, a diferencia de la popularización, tiene un marco institucional y no excluye la coerción) y *citizen science* (que pretende promover estructuras de conocimiento similares a las del experto). Siguiendo este esquema, la acción informativa de las campañas oscila entre *infotainment* y *dissemination*, con un carácter fundamentalmente *estratégico*, es decir, se pretende influir en el comportamiento del destinatario; el objetivo es *comunicativo*, en cambio, cuando se aspira a la construcción de conocimiento compartido (Engberg 2023: 161-163).

En los materiales promocionales, la construcción del conocimiento relevante se combina con la dimensión afectiva, cuya eficacia persuasiva depende de distintos factores, como la calidad del mensaje y el tipo de destinatario. Páez, Mayordomo, Igartua, Ubillos, Alonso y Martínez (2001), en un estudio experimental sobre las variables mediadoras en la prevención del VIH/sida, destacan la eficacia de los instrumentos de educación-entretenimiento como los cortos de ficción de buena calidad y con predominio de argumentos positivos sobre los negativos, aunque la percepción del riesgo también tiene un papel importante en la respuesta conductual, siempre que la conducta preventiva se perciba como realizable. Bretón-López y Buela-Casal (2005), al evaluar el efecto de las campañas de prevención en adolescentes, registran un impacto persuasivo mayor en las mujeres. López Villafranca (2019) subraya que la reducción, desde 2006, de la mortalidad y de la difusión de infecciones ha determinado una disminución de las inversiones en campañas de comunicación. Además, pone en evidencia algunas diferencias significativas relacionadas con la orientación política: por ejemplo, el público diana de las campañas suele ser genérico en la etapa del Partido Popular, mientras que cuando el PSOE está en el ejecutivo se encuentran más campañas para destinatarios específicos, como las dirigidas a jóvenes y a hombres que tienen sexo con hombres.

Figura 1. Cartel de la campaña “El SIDA puede cruzarse en tu camino” (2000 y 2001) (Fuente: Ministerio de Sanidad)



Por lo que atañe a la evolución de los contenidos en los géneros promocionales, en las primeras campañas prevalecían mensajes claros y sencillos, centrados en el marco (*frame*) (Goffman 1974; Entman 1993) del riesgo y en la necesidad de protegerse contra una amenaza gracias a la barrera física del preservativo. Por ejemplo, en uno de los carteles utilizados en las campañas de 2000 y 2001 (Figura 1), el marco del riesgo y del dolor se construye mediante elementos verbales (“El SIDA puede cruzarse en tu camino”) y no verbales: la imagen contundente de los cristales rotos bajo los pies desnudos –es decir, sin protección–, que ocupa la parte central del cartel. Este ensamblaje multimodal orienta la percepción del destinatario hacia el peligro de enfermarse de gravedad. Obsérvese también que se emplea el término que define la enfermedad, SIDA, y no el referido al virus, VIH.

En la campaña de 2005, “Por ti y por todos, úsalo”, la pieza principal está representada por un video con animaciones, en las que se ven jóvenes de distinto sexo en situaciones cotidianas enmarcadas en una amplia red de relaciones interpersonales. Mediante esta secuencia de imágenes se construye de forma narrativa el *significado ideacional* (Kress y van Leuwen 2021), centrado en la promiscuidad como vector de la transmisión del virus, mientras que la voz en *off* diseña el marco del riesgo asociado a la libertad sexual:

Con cada nueva relación sexual corres el riesgo de contraer la sida y otras enfermedades. Protégete. Usa el preservativo (Fuente: Ministerio de Sanidad).

Tanto en este video como en el cartel de los cristales, la exhortación coincide: protégete mediante el preservativo. El mismo esquema argumentativo se aplica a los folletos, como el de la campaña “Detén el sida. Unidos podemos” (Día Mundial del Sida 2007), que se focaliza en tres claros mandatos conductuales (“Respetar a las personas con VIH”, “Usa preservativo” y “Hazte la prueba del VIH”), enmarcados en el esquema del riesgo. En el primero, sin embargo, también se hace hincapié en la conveniencia social y sanitaria del respeto, implicando directamente al interlocutor en este compromiso (“tú puedes contribuir a detener el sida respetando los derechos”):

Respetar a las personas con VIH

La respuesta al VIH es responsabilidad de todos y tú puedes contribuir a detener el sida respetando los derechos y no discriminando a las personas con VIH.

Usa preservativo

El preservativo, cuando se usa correctamente, constituye una protección eficaz contra la transmisión del VIH, otras ITS y los embarazos no deseados.

Hazte la prueba del VIH

Es importante realizarse la prueba del VIH si las prácticas sexuales no han sido seguras o si quieres dejar de usar el preservativo con tu pareja (Fuente: Ministerio de Sanidad)

Asimismo, se informa sobre el avance en los tratamientos y la importancia de la prevención, aportando también los datos epidemiológicos, utilizados en función persuasiva (Luque Martín, López Doblas, March Cerdà y Danet 2014: 14), además de informativa. Como se ve en el fragmento siguiente, este tipo de información constituye el argumento factual básico de la campaña de 2009 “Frente al VIH, no bajas la guardia”, que se resume en una exhortación –dirigida, en este caso, a un colectivo específico– a realizar una acción determinada, es decir, acudir a un centro sanitario para hacer la prueba del VIH:

En España, el VIH está produciendo una oleada de nuevas infecciones en hombres que tienen sexo con otros hombres.

Uno de cada tres diagnósticos de VIH en España se debe a prácticas sexuales entre hombres.

En los estudios realizados, más del 10% de los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, están infectados por el VIH.

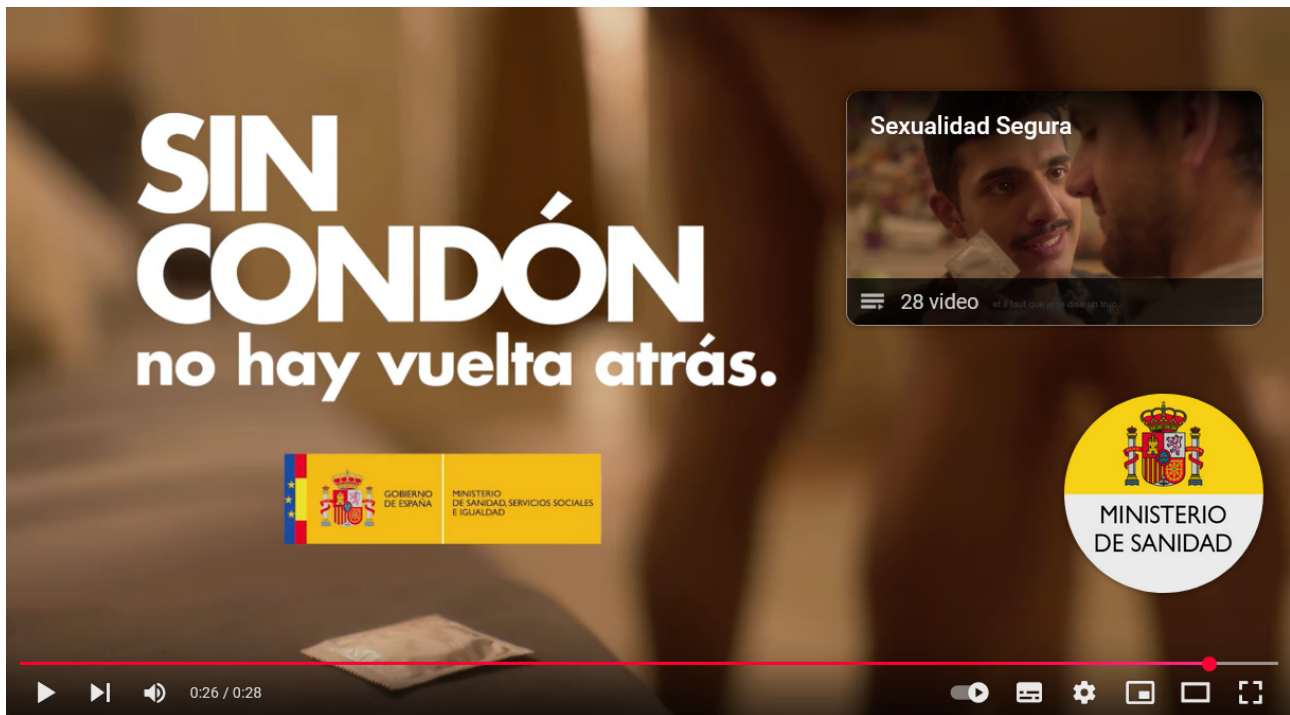
Si has tenido una práctica de riesgo no esperes, *hazte la prueba*.

*Acude* a tu médico, centro sanitario u ONG especializada. Allí valorarán tu caso y te dirán si has de repetirla y cuándo (Fuente: Ministerio de Sanidad; las cursivas son mías).

En videos y carteles suelen aparecer figuras humanas de ambos sexos, aunque algunas campañas están protagonizadas por hombres, y entre ellos unos personajes famosos (López Villafranca 2019: 33). Entre los objetos inanimados, predomina el preservativo, a veces representado como una especie de talismán que se debe llevar siempre consigo (por ejemplo, en el bolsillo del pantalón). También se ve con frecuencia el símbolo internacional del lazo rojo, que se exhibe en el Día Mundial del Sida, invitando a la empatía con los afectados.

Entre los videos promocionales, se destaca por el alto grado de implicación afectiva el de la campaña de 2017 “Sin condón no hay vuelta atrás”. El video desarrolla una estructura narrativa y pone en escena el encuentro entre dos jóvenes, en una atmósfera de intimidad, en la que la proximidad, los gestos y las palabras evocan una experiencia placentera, que, sin embargo, se hace tensa cuando uno de los jóvenes se dispone a desvelar al otro su seropositividad: “Estuve el otro día en el médico y tengo algo que decirte”. A partir de este momento, la conversación deja el paso al silencio y al final solo se ve un condón lanzado a la cama (Figura 2). Esta estrategia de la microhistoria, con personajes comunes y cercanos a la sensibilidad del interlocutor, constituye un ejemplo de *infotainment*, que, como se ha dicho, se ha revelado ser un instrumento muy eficaz para influir en la intención de conducta. El éxito de este video puede medirse por el número muy elevado de visualizaciones en YouTube (3.383.826 el 23/12/2024): aunque el factor numérico requeriría un tratamiento específico, este dato no deja de ser significativo.

Figura 2. Captura de pantalla del video de la campaña “Sin condón no hay vuelta atrás” (2017) (Fuente: Ministerio de Sanidad)



### 3.2. La lucha contra el estigma y el Pacto Social VIH

Como ya se ha visto en la campaña de 2007, que invita a la unión y al respeto, la lucha contra la discriminación representa un elemento clave de los mensajes promocionales: además del beneficio social, la eliminación del estigma previene la difusión del virus, al animar a las personas a hacerse las pruebas. Inicialmente, en los anuncios sobresale el sufrimiento provocado en las personas por el estigma, que causa exclusión de la vida social. Por ejemplo, en la campaña para el Día Mundial del Sida 2003, “Vive y deja vivir”, se representa un collage de fotos de personas de ambos sexos, y de distintas edades y procedencias, junto con unos fragmentos conversacionales representativos de situaciones de rechazo, separación y ruptura de lazos sentimentales y familiares: «Yo creía que nos querías», «Tendrás que irte de la aldea», «No me dejan que hable contigo», «No vuelvas jamás», «Aléjate de mí», «Vete de aquí», «Me repugnas», «Te voy a dejar», «Has deshonrado a la familia», «Papá te va a matar», «¿Eres un peligro?», «Eres una desgracia» etc. Junto con el lema “Vive y deja vivir”, en la parte central de la imagen se lee: “Estos son algunos de los síntomas más dolorosos del VIH y el SIDA. Ayúdanos a luchar contra el miedo, la vergüenza, la ignorancia y la injusticia en todo el mundo” (Fuente: Ministerio de Sanidad). El cartel posee una dimensión narrativa y coral, tanto en lo visual (el collage de las caras humanas) como en lo verbal: los múltiples personajes representados aportan el testimonio de su historia personal, invitando al observador a solidarizarse. En definitiva, el cartel presenta también una función interactiva (Kress y van Leuwen 2021).

Más adelante, el lenguaje del sufrimiento deja el paso a mensajes más positivos, como en el caso de la campaña del Día mundial Sida 2009, cuyo lema fue “Si me besas, te transmitiré ternura”, acompañado por la imagen de dos bocas besándose, para subrayar la ineficacia del beso en la transmisión del virus. El tema no es nuevo: ya en 1988, se difundió la campaña de dibujos animados “Si-Da, No-Da” (actualmente disponible en YouTube), en la que unos personajes enseñaban, de forma divertida, qué acciones podían transmitir el VIH y cuáles no. Hasta 2015, sin embargo, en las campañas prevalece el marco cognitivo de la protección del riesgo, que, en todo caso, se mantiene también en campañas sucesivas, como en el video narrativo de 2017, ya comentado, “Sin condón no hay vuelta atrás”.

Con ocasión del Día Mundial del Sida 2015, el Ministerio de Sanidad decide implementar la campaña “SIN ESTIGMAS”, dirigida a la población general, para incrementar los conocimientos sobre el VIH y otras ITS. Tal como se declara en la presentación, la campaña tiene también el objetivo de promover la igualdad de trato y la no discriminación, y empoderar a las personas afectadas que se vean víctimas de discriminación (<https://www.sanidad.gob.es/campanas/campanas15/DiaSida.htm>). En adelante, la lucha contra el estigma se continúa en el tema clave: tanto los elementos lingüísticos como los icónicos contribuyen a crear un esquema cognitivo en el que prevención y respeto van de la mano. Asimismo, ya desde la campaña de 2014, se pide al ciudadano que colabore activamente en la difusión de los materiales de la campaña: de esta manera, sin que se pueda hablar de comunicación horizontal propiamente dicha, el emisor institucional potencia la función interpersonal buscando la complicidad del interlocutor, como medio para estimular su compromiso y su respuesta positiva.

También dirigida a la población general, la campaña para el Día Mundial del Sida 2017 “#TransmiteRespeto” (repuesta en 2018 y 2019) se propone diseminar conocimiento relevante sobre la infección y las modalidades de transmisión –y, sobre todo, de no transmisión. En el cartel reproducido en la Figura 3 sobresalen en primer plano las palabras “Besar Comprender Amar Disfrutar Tocar Convivir no transmite el VIH”, seguidas por el



*hashtag #TransmiteRespeto*". Mediante estos recursos lingüísticos, el emisor adopta una postura de fuerte compromiso, que se asienta en las fuentes científicas acreditadas, al negar (*disclaim*, Martin y White 2005: 97) posiciones contrarias, basadas en falsas creencias sobre la transmisión del virus. Detrás de las palabras, se vislumbran dos figuras humanas, un hombre (con barba) y, supuestamente, una mujer (con pelo largo), próximos a besarse y en un gesto de ternura (la mano de la mujer que se acerca a la cara del hombre): esta acendrada sensorialidad crea una conexión entre el conocimiento que se pretende comunicar (acciones no peligrosas para la transmisión del virus) y la dimensión narrativa e interactiva (la historia de una pareja). En otras palabras, el proceso cognitivo está *encarnado* en la multisensorialidad de la imagen (Kress 2015: 91-92), que refuerza la adhesión emotiva, y se completa con la invitación, dirigida a la ciudadanía, a realizar dos acciones encadenadas, informarse y hacerse parte activa en la lucha contra el estigma:

Las personas con infección por VIH continúan expuestas a situaciones de discriminación. Con información, tú puedes evitarlo. Infórmate sobre el VIH y transmite respeto.

Figura 3. Cartel de la campaña "#TransmiteRespeto" (2017, 2018 y 2019) (Fuente: Ministerio de Sanidad)














A partir de 2021, se registra un cambio decisivo, puesto que la campaña "Vive en Positivo", difundida con ocasión del Día Mundial del Sida, se enmarca en el Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH, impulsado por el Ministerio de Sanidad desde 2018, con el objetivo de emprender de forma más sistemática acciones contra el estigma. El Pacto Social VIH abarca una red de instituciones, sociedades científicas, organizaciones, administraciones públicas, ONGs, asociaciones y entidades privadas que tienen en común el propósito de promover la inclusión social de las personas afectadas: en definitiva, comprende tanto actores institucionales como mesoactores. Además, el Pacto se propone generar conocimiento (mediante la elaboración de estudios e informes, guías de buenas prácticas, etc.) y actitudes críticas en la ciudadanía hacia el estigma, lo cual supone, a largo plazo, un impulso hacia la *citizen science* (Engberg 2023). En la web del Ministerio se encuentra una sección específica, que reúne documentos y videos informativos sobre el Pacto Social VIH, además del enlace a su web (<https://pactosocialvih.es/>). La inclusión de esta red dentro de las campañas abre camino a las acciones discursivas emprendidas por diferentes actores, en el marco de un más amplio debate sobre la salud. Asimismo, se integra el enlace a la web en español de la Organización de las Naciones Unidas para el SIDA (ONUSIDA) (<https://www.sanidad.gob.es/campanas/campanas21/DiaMundialSida2021.htm>), que proyecta las campañas hacia una dimensión supranacional. Estos enlaces externos potencian la polifonía, al dar voz a otros actores sociales implicados en la lucha contra el sida y, al mismo tiempo, contra el estigma social asociado a esta enfermedad.

### 3.3. Las campañas de 2023: “Prevención con mucho Orgullo” y “Ante el VIH #BESOSyMÁSBESOS”

En comparación con las anteriores, la campaña implementada por el Ministerio de Sanidad con ocasión del Día del Orgullo LGTBQ+ 2023 presenta algunos elementos innovadores, que se analizarán a continuación. En esta campaña se construye un marco cognitivo más positivo, puesto que no solo se resalta la conveniencia de someterse a las pruebas y combatir el estigma, sino que se insiste en la idea del bienestar de los afectados.

En la presentación de la campaña, se introducen algunos datos epidemiológicos, como argumento factual en función persuasiva (Luque Martín, López Doblas, March Cerdà y Danet 2014: 14). El objetivo es informar a la ciudadanía sobre el concepto de Indetectable = Intransmisible, como medida tanto de prevención como de lucha contra la discriminación. A continuación, se encuentran los siguientes apartados:

- Notas de prensa 
  - Materiales de campaña 
  - Preservativo 
  - Profilaxis Pre exposición frente al VIH 
  - Profilaxis post exposición frente al VIH 
  - Indetectable = Intransmisible 
  - Centros comunitarios de la prueba del VIH 
  - Infecciones de transmisión sexual 
  - Chemsex 
  - Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH 
  - Web para el Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH 
- ([https://www.sanidad.gob.es/campannas/campanas23/PrevencionVIH\\_ITS.htm](https://www.sanidad.gob.es/campannas/campanas23/PrevencionVIH_ITS.htm)).

Mientras que las notas de prensa y la información sobre preservativo, profilaxis pre-exposición, centros comunitarios, ITS y chemsex están alojadas en otras secciones de la web, los temas de indetectable = Intransmisible y profilaxis post-exposición se desarrollan en unos folletos adjuntos. Los materiales de campaña están representados por videos, cuñas y *banners*, en castellano y en las lenguas cooficiales. Como ya se ha visto anteriormente, también se incluye el enlace a una página informativa sobre el Pacto Social VIH y a su web.

La pieza clave de la campaña son el folleto de ONUSIDA “Indetectable = Intransmisible” (2018) y el video, basado en el lema “Prevención con mucho Orgullo”. El folleto contiene algunas sugerencias para responsables de proyectos, asociaciones, etc. e indica como acciones fundamentales garantizar pruebas y tratamientos accesibles para todos, abordar el estigma y “llevar a todos el mensaje de Indetectable = Intransmisible”. Se trata de un texto expositivo-argumentativo, que aduce una serie de datos y argumentos coorientados, encaminados a conseguir que las personas hagan con regularidad las pruebas y los eventuales tratamientos. Se hace hincapié en el bienestar asociado a los efectos de las terapias (“disfrutar de un futuro lleno de esperanza”) y al descubrimiento de no tener carga vírica: “muchas personas que viven con el VIH y tienen supresión vírica, al saber de ello, se sienten liberadas del estigma asociado al virus”.

En el video, se recontextualiza este esquema argumentativo, mediante elementos verbales y no verbales, con el objetivo de modificar percepciones, creencias y actitudes hacia la transmisión del VIH, y crear una conexión emotiva con las medidas de prevención. Las palabras pronunciadas y transcritas son las siguientes:

Prevención: con mucho orgullo. En la prevención de VIH la información es importante. Tomar precauciones evita la transmisión. Día Internacional del Orgullo LGTBQ+. #IndetectableIntransmisible

mientras que se alternan caras de personas de diferente sexo y edad, que encarnan emociones positivas (Figura 4). En definitiva, se fomenta una respuesta conductual favorable a la prevención mediante argumentos cognitivos (el concepto de Indetectable = Intransmisible) y emocionales: los sentimientos de alegría manifestados por las personas y condensados en la palabra *orgullo*. La caras expresivas de las personas en primer plano, que incrementan la empatía y la participación emotiva (Davis, Senghas y Ochsner 2009), se alternan con rapidez, según el ritmo de la narración visual propia de las redes sociales.

Figura 4. *Banner* de la campaña “Prevención con mucho Orgullo” (2023) (Fuente: Ministerio de Sanidad)



En el plano lingüístico, se abandona al lenguaje imperativo que era propio de otras campañas, muy evidente en el célebre y contundente lema “Póntelo. Pónselo” de la campaña de 1990, que introdujo por primera vez la representación visual del preservativo; y luego reiterado en mandatos recurrentes, tales como “Protégete”, “Hazte la prueba”, “No bajas la guardia”, “No salgas sin condones”, etc.). Se hace hincapié, muy al contrario, en el empoderamiento y en el compromiso a la acción asociados a la supresión de la carga vírica, traduciendo en términos visuales la aseveración que se encuentra en el folleto ya citado: “Saber que ya no pueden transmitir el VIH en sus relaciones sexuales puede facilitar el que muchas personas que viven con el VIH se sientan firmemente comprometidas con la prevención a la hora de abordar sus relaciones presentes o futuras”.

En definitiva, la campaña se apoya en el concepto biomédico de Indetectable = Intransmisible, propuesto también como *hashtag*; frente al sencillo esquema argumentativo de las primeras campañas, inscrito dentro del marco de la protección del riesgo, se pide una mayor elaboración cognitiva, para poner en relación la supresión de la carga vírica con la importancia de la prevención, por un lado, y con los beneficios individuales y colectivos, por el otro. Por otra parte, el avance en los tratamientos hace que las medidas de prevención se hayan diversificado, lo cual exige que la información sea más variada. En el plano del afecto, se opta decididamente por los sentimientos positivos, expresados de forma festiva.

Con ocasión del Día Mundial del SIDA 2023, se difunde una versión actualizada de esta campaña, con el lema “Ante el VIH #BESOSyMÁSBESOS”. En la presentación de la nueva campaña, se insiste en el tema del respeto y se informa sobre el objetivo de alcanzar cero estigma como prioridad política de la Presidencia española del Consejo de la Unión Europea. Por lo demás, no se añaden nuevos documentos. El video muestra los mismos personajes de la campaña anterior, pero en lugar de las fotos en sucesión dinámica se encuentran imágenes en movimiento. La voz en *off* hace hincapié en el motivo del beso como agradecimiento por los avances científicos y como compensación para las personas que han sido víctimas de discriminación. En lugar de exhortaciones directas, la invitación a informarse y tomar precauciones se expresa de forma impersonal:

Un beso a la ciencia, al avance, a la innovación, un beso al cambio de mentalidad y a la inclusión. Un beso a los tratamientos, que hacen que indetectable sea igual a intransmisible. Un beso a las pruebas de VIH, a la profilaxis pre y post exposición y a los preservativos. Y más besos a las personas con VIH a las que les hemos negado besos. Ante el VIH, la información es importante. Tomar precauciones evita la transmisión.

Como se ve, el anuncio es un himno a los avances científicos como antídoto a la discriminación: el estigma y la exclusión como fuente de sufrimiento (“personas con VIH a las que les hemos negado besos”) quedan atrás.

Esta recontextualización visual de los conceptos biomédicos puede favorecer el desarrollo de actitudes positivas, pero no es suficiente para asegurar una información completa, al carecer de todos los elementos contextuales para un procesamiento eficaz (Yus 2011: 289). Por otra parte, algunos de los documentos informativos presentes en la web, como los informes o los folletos, están destinados a un público experto o semi-experto (por ejemplo, médicos, periodistas especializados en salud, responsables de asociaciones, etc.), para que sean utilizados en distintos contextos comunicativos, desencadenando una serie de actividades discursivas emprendidas por diferentes actores. Escasean, en cambio, los géneros informativos que, como las infografías o los videos informativos, contienen más información que el anuncio promocional pero son más acordes con las actuales preferencias de los usuarios, sobre todo jóvenes. Como veremos a continuación, las campañas institucionales tampoco consiguen dar pasos decisivos en esta dirección mediante las redes sociales.

### 3.4. La recontextualización en las redes sociales

Como ya se ha dicho, a partir de 2015 las campañas se difunden principalmente a través de las redes sociales, Facebook, Instagram, Twitter (hoy X) y TikTok, en las que el Ministerio dispone de sus propias cuentas, para compartir noticias y contenidos temáticos de vario tipo, entre los cuales también las campañas que nos ocupan. En las noticias, por lo general, prevalecen voces de expertos y autoridades (representantes de instituciones, organizaciones, asociaciones, etc.) mientras que no se recogen testimonios de pacientes o ciudadanos. Sobre los distintos temas sanitarios, además de los carteles, videos y otros materiales de las campañas, se encuentran también contenidos creados específicamente para las redes, tales como infografías, *reels* o videos informativos.

Un ejemplo está representado por el video informativo, elaborado en colaboración con la Cruz Roja y publicado en la cuenta Facebook del Ministerio de Sanidad el 11 de agosto de 2021, sobre la diferencia entre VIH y sida, la importancia de la prevención y el concepto de Indetectable = Intransmisible. En el video se suceden palabras destacadas, así como animaciones y dibujos, evocadores de elementos biomédicos (por ejemplo, el virus), objetos (por ejemplo, el preservativo) o situaciones cotidianas (por ejemplo, una mano escribiendo un diagnóstico en el papel), mientras una voz en *off* pronuncia las siguientes palabras, legibles también en forma de subtítulo:

¿Sabrías diferenciar el VIH y el SIDA?

Lo que se transmite es el VIH, que es el virus, mientras el sida, es la fase avanzada de la infección por VIH. Por eso, no todas las personas que tienen VIH tienen sida, pero sí todas las personas que tienen sida tienen VIH. Gracias a la toma correcta del tratamiento antirretroviral en las personas que tienen

el VIH, hace [sic] que pasados unos meses, su carga viral pueda ser indetectable, y por lo tanto no pueden transmitir el virus. Así que indetectable es igual a intransmisible. Por eso es importante que las personas con el VIH reciban el diagnóstico y comiencen el tratamiento tan pronto como sea posible. De esta manera, no solo estarán protegiendo su propia salud, sino que además evitarán que otras personas puedan infectarse. Reduce riesgos, utiliza la información. Ante la duda, hazte la prueba (Fuente: Ministerio de Sanidad en Facebook).

El texto es fundamentalmente expositivo, en función informativa, y expresa una actitud asertiva que conduce a la exhortación final, propia de las campañas promocionales (“utiliza la información”, “hazte la prueba”). En definitiva, se pretende empoderar al ciudadano para que se haga a su vez promotor de comportamientos correctos, como ya se ha visto con la invitación a compartir los materiales descargables de las campañas. En este video, priman los argumentos de conveniencia personal y social, aunque la concomitancia con la pandemia de COVID-19 (evocada también por la imagen del virus) (Figura 5) determina una movilización emocional muy visible en los comentarios, que reenvían en su mayoría al tema de las vacunas (por ejemplo: “Y por qué no han sacado una vacuna para el sida y han sacado una para el covid a la velocidad de un rayo?”).

Figura 5. Captura de pantalla del video “¿Sabrías diferenciar entre VIH y SIDA?” (2021) (Fuente: Ministerio de Sanidad en Facebook)



Más allá de este caso aislado, los videos y *reels* suelen replicar los materiales de las campañas o difundir noticias protagonizadas por actores institucionales (ministros y representantes de instituciones). En general, esta recontextualización en las redes sociales no aprovecha las potencialidades del medio, ni genera la interactividad que es propia de este medio, a diferencia de lo que ocurre con el discurso publicitario (Duque 2021). Sin embargo, no faltan comentarios críticos. Por ejemplo, en la reposición del video de la campaña “Prevención con mucho Orgullo” en el formato del *reel*, se desencadenaron varias reacciones negativas frente a la identificación entre VIH y movimiento LGTBIQ+:

Con el estigma que tiene el VIH, y la vinculación que muchos años atrás se hacía con el colectivo, me parece que esta campaña no es muy acertada, parece decir que solo los del colectivo pueden contagiarse (comentario en Instagram).

Más positivos los comentarios a la campaña siguiente, #BESOSyMÁSBESOS, asimismo en la plataforma Instagram:

♥♥♥♥♥♥♥♥ besos para todos los que publican esta información en sus redes para que más personas recuerden la importancia de hablar del tema (comentario en Instagram).

El panorama cambia en los perfiles del Pacto Social VIH, donde se incorporan también voces más cercanas a la sociedad civil, procedentes de las asociaciones participantes, y sobre todo en el caso de asociaciones que, como CESIDA (<https://cesida.org/>), son expresión de los movimientos ciudadanos. Una exploración sistemática de la actividad comunicativa de estas asociaciones excede los objetivos del presente trabajo, pero una primera ojeada nos muestra claramente la preferencia del público por géneros como la infografía o el reel, bien sea promocional o informativo, protagonizados por personas comunes que aportan su testimonio personal, e implican al interlocutor mediante la mirada directa (Mapelli y Satti 2024).

#### 4. Conclusiones

En definitiva, una campaña informativa dentro de la web del ministerio se configura como un espacio comunicativo multidimensional, en el que se encuentran tanto géneros orientados a la dimensión cognitiva (los textos informativos), como otros géneros encaminados a la movilización de emociones que influyan en la intención de conducta (como los videos promocionales o los folletos instruccionales, en ambos casos fuertemente exhortativos), con un grado variable de diseminación de contenidos informativos relevantes. Entre los distintos géneros se establecen relaciones de ampliación y reformulación, en una continua recontextualización (Fairclough 2003) de la información y del conocimiento científico, de acuerdo con los rasgos propios de los diferentes géneros. En los videos, en particular, se lleva a cabo una reelaboración creativa (Ciapuscio 2000: 47-48), por medio de la cual se condensan algunos de los conceptos más relevantes (por ejemplo, Indetectable = Intransmisible), con el acento puesto en la persuasión mediante implicación emocional. Se echan en falta, sin embargo, videos informativos dotados de claridad expositiva, pero también capaces de suscitar emociones y sentimientos positivos.

Uno de los aspectos más significativos de este proceso reformulativo está representado por la recontextualización de los contenidos en las redes sociales, un entorno discursivo en el que se afirman nuevos géneros, se desarrolla la interactividad y se da entrada a la voz del usuario. Dentro del actual panorama de competitividad digital (Wu 2017), sin embargo, las voces institucionales no consiguen captar suficientemente la atención de los ciudadanos, al no aprovechar las potencialidades ofrecidas por estos medios; aunque la creación del Pacto Social VIH abre camino a acciones más cercanas a la sensibilidad de los ciudadanos, en las campañas prima la diseminación de contenidos sin que se promueva una auténtica polifonía.

Cabe destacar, sin embargo, la evolución de las campañas hacia esquemas positivos de inclusión social, en sintonía con los avances científicos en el campo de la prevención, y la consiguiente ampliación de los contenidos informativos. Aunque el lema "Indetectable = Intransmisible" es, sin lugar a dudas, menos fácilmente asimilable que el antiguo "Póntelo. Pónselo", se aprecia este esfuerzo de las instituciones hacia un marco cognitivo de mayor inclusión.

Por último, los resultados de este estudio animan a explorar más en profundidad la comunicación biomédica en las redes sociales, a lo largo del continuum que, desde la comunicación institucional lleva a las voces más cercanas a las preferencias comunicativas de la ciudadanía.

#### Agradecimientos

Este trabajo se enmarca en el proyecto DISBIOCOM *Biomedical discourse and communication in multicultural societies*, financiado por la Unión Europea NextGenerationEU, 20227FWEZ5, en el que participan tres grupos pertenecientes a las universidades de Milán (Maria Vittoria Calvi, Giovanna Mapelli, Ignacio Satti y Alessandra Donati), Bergamo (Giovanni Garofalo, Luisa Chierichetti y Carla Fernández Melendres) y Chieti-Pescara (Sara Piccioni, Sara Bani, Marcella Solinas, Susana Díaz y Maria Anese). Este proyecto se propone estudiar los flujos comunicativos en torno a las secuelas del COVID-19 (COVID persistente), a algunas enfermedades que son causa de estigma (como las de transmisión sexual) y a la salud femenina, mediante la elaboración de un amplio corpus representativo de la comunicación biomédica. La clasificación de los géneros que se propone en el § 2 ha sido el punto de partida para la implementación del corpus.

También quisiera expresar mi agradecimiento a la directora de la revista, Teresa Rodríguez Ramalle, a todo el equipo editorial, y, en particular, a Joaquín Garrido, fundador de la misma en el año 2000 y director durante muchos años, por su acierto al hacer hincapié en la práctica comunicativa como uno de los ámbitos más fructíferos para la aplicación de la teoría lingüística.

#### Referencias bibliográficas

- Bañón Hernández, Antonio Miguel (2018). *Discurso y salud*. EUNSA.
- Bazerman, Charles (1994). Systems of genre and the enactment of social intentions. En Aviva Freedman y Peter Medway (Eds.), *Genre and the new rhetoric* (pp. 79-99). Taylor & Francis.
- Bhatia, Vijay K. (2002). Applied genre analysis: a multi-perspective model. *Ibérica*, 4, 3-19.
- Bhatia, Vijay K. (2015). Critical Genre Analysis: Theoretical Preliminaries. *Hermes. Journal of Language and Communication in Business*, 54, 9-20. <https://doi.org/10.7146/hjlc.v27i54.22944>
- Bigi, Sarah y Rossi, Maria Grazia (Eds.) (2023). *A Pragmatic Agenda for Healthcare: Fostering Inclusion and active participation through shared understanding*. John Benjamins. <https://doi.org/10.1075/pbns.338>

- Bolívar, Adriana (2012). La construcción dialógica de una macrogénero: la "crisis diplomática". En Martha Shiro, Patrick Charaudeau y Luisa Granato (Eds.), *Los géneros discursivos desde múltiples perspectivas: teorías y análisis* (pp. 221-247). Iberoamericana Vervuert.
- Bretón-López, Juana y Buela-Casal, Gualberto (2005). Evaluación del efecto de las campañas publicitarias de prevención de VIH/SIDA en adolescentes. *Psicothema*, 17(4), 590-596.
- Calvi, Maria Vittoria (2010). Los géneros discursivos en la lengua del turismo: una propuesta de clasificación. *Ibérica*, 19, 9-32.
- Calvi, Maria Vittoria (2022). La voz del experto y la voz del paciente en la narración de la pandemia: la construcción discursiva de la COVID persistente. *RILCE*, 38(3), 937-966. <https://doi.org/10.15581/008.38.3.937-66>
- Carranza, Isolda (2012). Los géneros en la vida social: la perspectiva fundada en las prácticas sociales. En Martha Shiro, Patrick Charaudeau y Luisa Granato (Eds.), *Los géneros discursivos desde múltiples perspectivas: teorías y análisis* (pp. 99-122). Iberoamericana Vervuert.
- Castro-Higueras, Antonio; Torres-Martín, José Luis; Carballeda-Camacho, Mireya y Aguilera-Moyano, Miguel de (2021). Comunicación, salud y Covid-19. Cómo comunican los instagrammers sanitarios españoles. *Ambitos. Revista Internacional de Comunicación*, 53, 42-62. <https://dx.doi.org/10.12795/Ambitos.2021.i53.03>
- Chierichetti, Luisa; Fernández Melendres, Carla; Garofalo, Giovanni (21 de noviembre de 2024). Deconstruyendo la masculinidad: Análisis del discurso institucional sobre enfermedades que afectan la virilidad. Simposio *Alfabetización en salud. Prácticas discursivas y profesionales*. Università degli Studi "G. D'Annunzio" Chieti-Pescara.
- Ciapuscio, Guiomar (2000). Hacia una tipología del discurso especializado. *Discurso y Sociedad*, 2(2), 39-71.
- Cobos López, Ingrid (2021). La traducción social como instrumento para la medicina gráfica. *Panacea*, 22(54), 63-74. <https://www.tremedica.org/panacea/revista-panacea-vol-xxii-n-o-54-segundo-semester-de-2021/>
- Colantonio, Claudia (2024). Pódcast y e-salud: la democratización del saber científico. El caso de *Más que urgencias y emergencias*. *Oralia. Análisis del discurso oral*, 27(1), 9-30. <https://doi.org/10.25115/oralia.v27i1.9150>
- Davis, Joshua Ian; Senghas, Ann y Ochsner, Kevin N. (2009). How does facial feedback modulate emotional experience? *Journal of Research in Personality*, 43, 822-829. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2009.06.005>
- De Cock, Barbara y Figueras Bates, Carolina (2023). Peer experts as actors for shared understanding in Spanish online health fora. En Sarah Bigi & Maria Grazia Rossi (Eds.), *A Pragmatic Agenda for Healthcare: Fostering inclusion and active participation through shared understanding* (pp. 291-312). John Benjamins. <https://doi.org/10.1075/pbns.338.12dec>
- Duque, Eladio (2021). Oralidad e imagen en el discurso publicitario de las redes sociales. *ORALIA*, 24(2), 237-261. <https://doi.org/10.25115/oralia.v24i2.7115>
- Engberg, Jan (2023). Between Infotainment and Citizen Science: Degrees of Intended Non-expert Participation Through Knowledge Communication. En Ramón Plo-Alastrué e Isabel Corona (Eds.), *Digital Scientific Communication. Identity and Visibility in Research Dissemination* (149-170). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-38207-9\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-031-38207-9_7)
- Entman, Robert M. (1993). Framing: Toward a clarification of a fractured paradigm. *Journal of Communication*, 43(3), 51-58.
- Fairclough, Norman (1993). Critical discourse analysis and the marketization of public discourse: the universities. *Discourse & Society*, 4(2), 133-168.
- Figueras Bates, Carolina (2023). Storytelling and advice: Constructing the lived experience of eating disorders online. *Studia Linguistica Universitatis Iagellonicae Cracoviensis*, 140, 95-119. <https://doi.org/10.4467/20834624SL.23.005.17754>
- Fuentes Rodríguez, Catalina y Alcaide Lara, Esperanza (2002). *La argumentación lingüística y sus medios de expresión*. Arco Libros.
- García Izquierdo, Isabel (2009). *Divulgación médica y traducción: el género información para pacientes*. Peter Lang.
- Goffman, Erving (1974). *Frame Analysis: An Essay on the Organization of Experience*. Harper & Row.
- Hanks, William F. (1987). Discourse Genres in a Theory of Practice. *American Ethnologist*, 14(4), 668-692.
- Jewitt, Carey; Bezemer, Jeff y O'Halloran, Kay (2016). *Introducing Multimodality*. Routledge.
- Kelly, Michael (2020). Languages and the coronavirus crisis. *European Journal of Language Policy*, 12(2), 57-70. <https://doi.org/10.3828/ejlp.2020.13>
- Kress, Gunther (2015) [2010]. *Multimodalità. Un approccio socio-semiotico alla comunicazione contemporanea*. Progedit. Trad. del inglés.
- Kress, Gunther y van Leeuwen, Theo (2021). *Reading Images: The Grammar of Visual Design*, 3ª ed. Routledge.
- López Villafranca, Paloma (2019). Análisis de la publicidad institucional sobre el sida del Gobierno de España desde la era socialista de Zapatero a la popular de Mariano Rajoy. *Revista Española de Comunicación en Salud*. Suplemento 2(S28-S37), 28-37. <https://doi.org/10.20318/recs.2019.4472>
- Luque Martín, Nuria; López Doblas, Manuela; March Cerdá, Joan Carles; Danet, Alina (2014). La difusión de las campañas de prevención del VIH en la prensa escrita española. *Revista de Comunicación y Salud*, 4, 5-17. [https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2014.4\(1\).5-17](https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2014.4(1).5-17)
- Luzón, María-José y Albero-Posac, Sofía (2023). Introduction to this Special Issue: Digital genres and Open Science practices. *Ibérica*, 46, 1-22. <https://doi.org/10.17398/2340-2784.46.1>

- Mapelli, Giovanna (2015). La comunicación (e)-médico/(e)-paciente en los foros de salud. En Luisa Chierichetti y Giovanna Mapelli (Eds.), *Discurso médico. Reflexiones lingüísticas, históricas y lexicográficas* (pp. 131-50). CELSB.
- Mapelli, Giovanna (2024) *El discurso de los pediatras en las redes sociales*. Peter Lang.
- Mapelli, Giovanna y Satti, Ignacio (21 de noviembre de 2024). Posicionamientos multimodales en la comunicación médica en Instagram: el caso de los reels informativos sobre salud femenina. Simposio *Alfabetización en salud. Prácticas discursivas y profesionales*. Università degli Studi "G. D'Annunzio" Chieti-Pescara.
- Martin, J. R. y White, Peter R. R. (2005). *The Language of Evaluation. Appraisal in English*. Palgrave Macmillan.
- McCorkell, Lisa; Assafa, Gina S.; Davisa, Hannah E.; Weia, Hannah y Akrami, Athena (2021). Patient-Led Research Collaborative: embedding patients in the Long COVID narrative. *PAIN Reports*, 6(1), e913. <http://dx.doi.org/10.1097/PR9.0000000000000913>
- Montalt, Vicent y García-Izquierdo, Isabel (2016). ¿Informar o comunicar? Algunos temas emergentes en comunicación para pacientes. *Panace@*, 17(44), 81-84.
- Páez, Darío, Mayordomo, Sonia, Igartua, Juan José, Ubillos, Silvia, Alonso, Manuel y Martínez, Arrate (2001). Afectividad, cognición y persuasión: un contraste experimental de las variables mediadoras en la prevención ante el VIH/SIDA. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 4(7), 41-52. <https://reme.uji.es/articulos/adarip1980805101/texto.html>
- Parker, Jerry C. y Thorson, Esther (eds.) (2009). *Health Communication in the New Media Landscape*. New York: Springer.
- Patient-Led Research Collaborative (2023). About the Patient Generated Hypotheses Journal. *Patient-Generated Hypotheses Journal for Long COVID & Associated Conditions*, 1(1-3).
- Placencia, María Elena y Parini, Alejandro (Eds.). (2024). *Introducción al estudio del discurso digital en español*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003327097>
- Shiro, Martha; Charaudeau, Patrick y Granato, Luisa (eds.) (2012). *Los generos discursivos desde multiples perspectivas: teorías y análisis*. Iberoamericana Vervuert.
- Tan, Sabine y K.L.E., Marissa (Eds.) (2023). *Discourses, Modes, Media and Meaning in an Era of Pandemic A Multimodal Discourse Analysis Approach*. Routledge. <https://doi.org/10.1080/02560046.2024.2383840>
- Valeiras-Jurado, Julia y Ruiz-Madrid, Noelia (2023). The influence of discipline, medium and target audience in multimodal recontextualisation practices: The case of popular science online videos. *Ibérica*, 46, 237-270. <https://doi.org/10.17398/2340-2784.46.237>
- Vázquez-Herrero, Jorge; Silva-Rodríguez, Alba; Negreira-Rey, María-Cruz; Toural-Bran, Carlos y López-García, Xosé (2022). An Introduction to 'Total Journalism'. En Jorge Vázquez-Herrero, Alba Silva-Rodríguez, María-Cruz Negreira-Rey, Carlos Toural-Bran y Xosé López-García (Eds.), *Total Journalism. Models, Techniques and Challenges* (pp. 1-9). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-88028-6\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-030-88028-6_1)
- Wu, Tim (2017). *The Attention Merchants: The Epic Struggle to Get Inside Our Heads*. Atlantic Books.
- Yus Ramos, Francisco (2011). *Cyberpragmatics. Internet-Mediated Communication in Context*. John Benjamins.
- Zummo, Marianna Lya (2015). Exploring web-mediated communication: A genre based linguistic study for new patterns of doctor-patient interaction in online environment. *Communication & Medicine*, 12(2-3), 187-198. <https://doi.org/10.1558/cam.31897>
- Zurita Campos, Dulcenombre de María y Martínez López, Ana Belén (2024). Análisis textual y de la legibilidad de los documentos de consentimiento informado redactados en español: implicaciones para la traducción en los servicios públicos. *Panace@*, 25(59), 83-92.