

EPIDÉMIA Y MEDIA. LA CONSTRUCCIÓN SIMBÓLICA DEL SIDA EN EL DISCURSO PERIODÍSTICO

Manuel Martínez Nicolás
Universidad Rey Juan Carlos

1. SIDA: VIRUS, METÁFORAS Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN

La irrupción del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) a comienzos de los ochenta provocó una situación cuyas consecuencias trascienden la dimensión estrictamente sanitaria de la crisis. El SIDA nos muestra cómo la interacción entre naturaleza y cultura puede alimentar prejuicios y tabúes casi ancestrales. La sangre, el semen, la muerte, el virus, el contagio, la epidemia, los homosexuales y los drogadictos, la promiscuidad, el riesgo, el sexo: puntos de anclaje, algunos de ellos, del discurso médico-científico sobre el SIDA, pero también signos de un discurso social presto a sobrecargarlos con el lastre de los sentidos metafóricos.

Sin embargo, no sería acertado pensar que, por sus características etiológicas y epidemiológicas intrínsecas, el SIDA facilitaba la emergencia de ese cúmulo de connotaciones que finalmente acabó soportando. En los últimos años, un buen número de autores¹ ha insistido en que la enfermedad no puede entenderse sola y exclusivamente en términos de cualidades y disfunciones patológicas, y que una comprensión global de la misma exige ponerla en relación con los valores culturales de la sociedad en que acaece. La enfermedad está sujeta inevitablemente a un proceso de simbolización; es utilizada como metáfora, como expresión de *otra cosa* que no es ella misma.

Y eso sucedió con el SIDA, sometido desde el inicio mismo de la crisis a un intenso proceso de *construcción simbólica* que ha determinado en muy buena medida la percepción del problema y, con ella, las actitudes sociales en relación con la enfermedad, la deriva –el éxito, el fracaso, las resistencias– de los esfuerzos encaminados a la prevención del VIH e incluso las políticas públicas emprendidas para afrontarlo. Queremos argumentar, en definitiva, que la construcción simbólica de la enfermedad, y los esfuerzos por desvelarla, no son elementos secundarios en la gestión de este tipo situaciones. Y menos aún en el caso del SIDA, en donde las *metáforas* resultaron al cabo tan nocivas y perniciosas como el propio *virus* causante del síndrome.

En ese proceso de construcción simbólica del SIDA desempeñaron un papel destacado los medios de comunicación de masas, y en particular la información periodística. Los medios participan en la construcción de la realidad a título de actores que contribuyen de manera activa a identificar los temas relevantes, otorgarles visibilidad pública, contextualizarlos, seleccionar entre los distintos puntos de vista y, en fin, aplicar unos determinados marcos para la interpretación de los acontecimientos y los

¹ Véanse, por ejemplo, Sontag, 1978 y 1988; Alcorn, 1988; Gilman, 1988; Brandt, 1988; Devillard, 1990; Resina, 1991; y Nahón Serfaty, 1999.

fenómenos sociales. Por esta razón, los contenidos que ponen en circulación los *mass media* constituyen una de las principales fuentes de las representaciones colectivas sobre la realidad, de las imágenes e ideas que la gente tiene de lo que sucede en su entorno; y eso con una efectividad tanto mayor cuanto más alejado esté el objeto de tales representaciones de la experiencia directa, personal, de los individuos. Por lo que hace a la crisis del SIDA, los medios han propiciado con sus mensajes un determinado entendimiento del problema que incide en las reacciones de la sociedad ante la enfermedad y los enfermos, en la respuesta de las autoridades sanitarias, en la asignación de recursos para combatir la expansión de la epidemia e incluso en el modo en que las personas con VIH/SIDA viven su propia condición. Argumentos que justifican, pues, el interés de investigar la actuación de los *mass media* en la crisis sanitaria y social desencadenada por el SIDA.

Como ya adelantamos, en este trabajo analizamos la contribución del discurso periodístico a la simbolización del SIDA para desvelar algunos de los mecanismos retóricos de que se fueron sirviendo en distintos momentos los medios para atribuir un determinado *sentido* a la situación provocada por la irrupción de una patología desconocida hasta entonces. Sobre el alcance de lo que diremos a continuación conviene precisar, no obstante, dos cuestiones. En primer lugar, que nos centramos en lo que podemos considerar *etapa inicial* del SIDA en los medios, y que abarca aproximadamente la primera década de la crisis, los años ochenta y los primeros noventa. Fue, sin duda, la época en que la construcción simbólica del SIDA en los relatos periodísticos alcanzó una mayor intensidad, generando, como veremos, imágenes y representaciones de la enfermedad que han ido nutriendo opiniones, ideas, creencias y actitudes todavía hoy ampliamente arraigadas en nuestra sociedad². Tenemos que advertir, además, de que nuestros argumentos se apoyan en los resultados de un buen número de investigaciones empíricas sobre el tratamiento periodístico del SIDA en Europa occidental, Norteamérica (Estados Unidos y Canadá), Australia y Japón. Junto a ellas, recurriremos también a nuestro propio trabajo sobre el discurso acerca del SIDA en los semanarios españoles de información general *Cambio 16*, *Tiempo de Hoy* (en adelante, *Tiempo*) e *Interviú* (Martínez Nicolás, 1994), de donde obtendremos ejemplos concretos para ilustrar los argumentos que vayamos proponiendo.

2. DISCURSO PERIODÍSTICO Y DESORDEN: ITINERARIO SIMBÓLICO DEL SIDA EN LOS MEDIOS

La enfermedad, cualquier enfermedad, decíamos, puede ser utilizada como metáfora, como signo de *otra cosa* que sobrepasa su estricta condición patológica y sus características en tanto que tal. Pero quizá lo más interesante de la contribución de los medios a la simbolización del SIDA sea comprobar cómo el discurso periodístico sometió a esta enfermedad a una especie de recorrido o *itinerario simbólico* por el que el SIDA fue cambiando de significado con el tiempo; esto es: fue signo de *otra cosa*, pero de cosas *distintas* en diferentes momentos de la crisis.

¿En qué sentido o sentidos se orientó, por tanto, la construcción simbólica del SIDA en los relatos periodísticos? Con tal de ensayar una hipótesis que nos permita responder a esta cuestión vamos a apoyarnos en algunas ideas propuestas por Herbert

²Cfr. Hertog y Fan, 1995; Kornblit y Petracci, 2000; y la contribución de Valencia, Agirrezabal y Salaverria a este mismo volumen.

Gans (1979: 52-69) a propósito de ciertos valores que considera *constantes* de la información periodística, una especie de zócalo o basamento sobre el que se construye el discurso informativo. Según Gans, la actividad periodística suele orientarse hacia dos fenómenos básicos: el desorden y la acción de las autoridades públicas, de donde infiere que la desiderabilidad del orden y la estabilidad política que asegure tal orden son valores permanentes defendidos por los medios de comunicación dirigidos a audiencias masivas –los *mainstream media*. Gans distingue cuatro tipos de relatos informativos relacionados con este tema genérico del desorden: noticias sobre el *desorden natural*, aquél infligido por agentes no humanos (desde las enfermedades hasta las catástrofes naturales); sobre el *desorden tecnológico*, provocado por accidentes de artefactos o productos hechos por el hombre; sobre el *desorden social*, que tienen que ver con "actividades que disturbán la paz pública y pueden conllevar violencia o amenaza de violencia contra la vida o la propiedad, incluyendo el deterioro de instituciones valoradas, como la familia nuclear" (Gans, 1979: 53); y, en fin, sobre el *desorden moral*, en las que "se informa acerca de transgresiones de las leyes y las costumbres [*mores* en el original] que no necesariamente ponen en peligro el orden social" (Gans, 1979: 53).

Lo característico de estas categorías, apunta Gans, es que no son estancas o excluyentes, de modo que un acontecimiento, o un fenómeno, puede irrumpir como *desorden de un tipo* y acabar reconvertido en *otro tipo de desorden*. El desorden natural puede devenir desorden moral mediante, por ejemplo, la exigencia de responsabilidades; y el moral acabar siendo un desorden social si amenaza la estabilidad o la integridad de la sociedad y sus instituciones. Partiendo de esta propuesta de Gans, es posible pensar que, al menos en ciertas ocasiones, la recategorización de un desorden dado es producto de la definición de esa situación disruptiva en un sentido u otro.

Partiendo de estas consideraciones, resulta pertinente plantear la hipótesis de que el SIDA, como decíamos, fue sometido por el discurso periodístico a un *recorrido simbólico* por el que algo que irrumpió como un *desorden natural* (una enfermedad nueva causada por un virus desconocido hasta entonces) se transformó primero en un *desorden moral* (la transgresión de las costumbres establecidas representada por el estilo de vida de homosexuales, drogadictos y prostitutas) para acabar convertido en un *desorden social* (la amenaza de la enfermedad al conjunto de la población y a ciertos valores consolidados en las sociedades occidentales). Es evidente que ese proceso de construcción simbólica no fue protagonizado sólo por los medios de comunicación; pero los marcos interpretativos que éstos adoptaron sucesivamente para definir la situación contribuyeron a la progresiva simbolización de lo que, en sentido estricto, no era sino un desorden natural de índole biológica.

3. DEL DESORDEN NATURAL AL DESORDEN MORAL

La transformación del *desorden natural* (una enfermedad) en *desorden moral* (reflejo de lo que sucede cuando se transgreden las costumbres establecidas) se produce por el hecho puramente circunstancial de que, en las sociedades occidentales al menos, los primeros casos de SIDA se dan en personas homosexuales. No obstante, muy pocos meses después de la detección de esos primeros casos, hubo ya certeza absoluta de que no se trataba, por así decir, de una *enfermedad homosexual* –esto es, atribuible a hábitos o estilos de vida específicos de personas de tal orientación sexual–, pues la epidemiología del síndrome pronto incluyó a usuarios de drogas por vía

intravenosa, hemofílicos, receptores de transfusiones sanguíneas o de productos hemoderivados, hijos de mujeres infectadas por el VIH y personas que ejercían la prostitución. Pero a pesar de eso, la asociación entre SIDA y homosexualidad cristalizó desde el primer momento y prevaleció en los relatos periodísticos hasta bien entrados los ochenta. En esos años iniciales de la crisis, el SIDA será para los medios una enfermedad que afecta al *otro*, al diferente, a aquel o aquella que viola las normas morales que pretendidamente comparte la mayoría de la sociedad; y en entre esos *otros* afectados destacan especialmente los homosexuales³.

En esa construcción simbólica que vincula SIDA y homosexualidad, no puede alegarse desconocimiento por parte de los medios de comunicación. No se trató, pues, de una situación en la que los medios, obligados a informar inmersos en unas circunstancias de dudas e incertidumbres médico-sanitarias, llenasen con fantasías espúreas un supuesto vacío de datos objetivos y contrastados acerca del SIDA. La primera noticia sobre el SIDA que tenemos registrada en un semanario español de información general, publicada por *Cambio 16* en su edición del 6 de septiembre de 1982 con el título de "Misteriosa enfermedad" y referida a los Estados Unidos, mencionaba entre los primeros afectados a drogadictos y hemofílicos, de donde las autoridades sanitarias inferían que la inmunodeficiencia detectada podría estar relacionada con el consumo de drogas y con la sangre como vector de transmisión de un virus. La nota agregaba más adelante: "Otras víctimas son los homosexuales y los refugiados haitianos". La segunda información de este semanario, de mayo de 1983, insiste en el problema de la sangre y los productos hemoderivados infectados por



3 El uso de esta asociación fue general en los medios de comunicación de los países occidentales. Cfr. al respecto Sournia, 1987; Herzlich y Pierret, 1988; Pial, 1988; Chevallier, 1988; Mauriac, 1990; y Wegenstein, 2000 (Francia); Naylor, 1985; Watney, 1987; Karpf, 1988; Wellings, 1988; y Alcorn, 1989 (Gran Bretaña); Usieto, 1987; Martínez García *et al.*, 1990; Martínez Nicolás, 1994; e Izuzquiza, 1997 (España); Ferrari y Cencetti, 1987 (Italia); Jarlbro y Jönsson, 1991 (Suecia); O'Dair, 1983; Albert, 1986a y 1986b; Kinsella, 1989; Colby y Cook, 1991; Nelkin, 1991; y Nair, 2000 (Estados Unidos); Lupton, 1991, 1992 y 1993 (Australia); y Clarke, 1992 (Canadá).

el virus del SIDA ("Sangre asesina. Plasma de USA trae a España una terrible enfermedad", 16.05.1983, página 87). Pero en la tercera referencia, en la edición del 16 de junio de ese mismo año, el SIDA queda ya tipificado como una enfermedad homosexual, pues, se subraya en la información, "las "comunidades gay están siendo las víctimas preferidas". "La plaga gay", titula *Cambio 16*, y eso contra toda la evidencia etiológica (causa probable) y epidemiológica (personas afectadas) que el propio semanario había ido ofreciendo hasta ese momento.

Las primeras noticias sobre el SIDA en los semanarios *Interviú* (13 de octubre de 1982) y *Tiempo* (23 de mayo de 1983) nos proporcionan otros ejemplos de esta deriva inicial del discurso periodístico. Bajo el título de "El cáncer que ataca a los gays: 141 muertos", y tras indicar que se trata de una patología de origen desconocido, el reportaje de *Interviú* señala que "lo más curioso del caso es que esta enfermedad afecta única y exclusivamente a homosexuales y a drogadictos", cosa que, como hemos visto, no era cierta. Pero si lo hubiese sido, no se entendería entonces que, habiendo sostenido que afecta a homosexuales y drogadictos, el texto agregue a continuación que "así que ya empieza a hablarse del «gay cáncer» [sic]" y no del, digamos, "drogadicto cáncer". En contradicciones similares incurre el primer texto sobre el SIDA en la revista *Tiempo*. Con el título, ya bien directo, de "La enfermedad del homosexual", el reportaje de *Tiempo* asegura de la nueva patología que es "conocida popularmente como *síndrome del homosexual*", para añadir seguidamente, de manera sorprendentemente contradictoria, que tal enfermedad "afecta también a otros grupos de población". Y más aún, dice: "En nuestro país, los primeros afectados por el síndrome han sido hemofílicos". Manejando en la información tales datos epidemiológicos, resulta difícil argüir ignorancia, dudas o incertidumbre ante la insistencia periodística en vincular SIDA y homosexualidad.

267

«Sarcoma Kaposi», extraña enfermedad en USA

EL CANCER QUE ATACA A LOS GAYS: 141 MUERTOS



Hasta ahora a ciencia cierta nadie pudo averiguar el motivo de esta extraña enfermedad que afecta a homosexuales y drogadictos. El doctor Dan Williams, quien estudia los casos, afirma que se trata de un tipo de cáncer que afecta a los gays y a los drogadictos.

Parece una maldición bíblica, una plaga. En realidad, es una enfermedad de origen desconocido que destruye las defensas del organismo, su poder inmunológico; pero lo más curioso del caso es que esta enfermedad afecta única y exclusivamente a homosexuales y a drogadictos. Tal es así que ya empieza a hablarse del "gay cáncer".

tiempo



¿QUE ES?

La enfermedad del homosexual

En los últimos días, los medios de comunicación han informado de la existencia en España de una nueva enfermedad conocida popularmente como *síndrome del homosexual*, que afecta también a otros grupos de población. En nuestro país, los primeros afectados por el síndrome han sido hemofílicos.

La enfermedad, que técnicamente es conocida como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), a pesar de ser muy reciente, había sido ya detectada en los Estados Unidos y en varios países europeos. Las características de la misma, los escasos conocimientos que sobre ella se tienen y su alto índice de mortalidad tratan de cabeza a los medios sanitarios de todo el mundo.

Tanto es así que la Asamblea Mundial de la Salud ha tomado cartas en el asunto y ha incluido el SIDA en el orden del día de su última reunión, habida cuenta, según datos de la OMS, de la rapidez de propagación de esta enfermedad, que apareció en puntos concretos de California y Nueva York a mediados de 1979 y hoy se ha extendido a quince países.

La muerte a causa del SIDA de Juan Antonio y Diego de los Reyes, dos hermanos hemofílicos sevillanos, ha suscitado la inquietud de los medios sanitarios de nuestro país y muy especialmente entre los enfermos hemofílicos, que se encuentran agudizados ante la posibilidad de que este síndrome se extienda. Hay, desde luego, motivos para la alarma: se trata de una nueva enfermedad cuyo agente no es conocido y que provoca una mortalidad de alrededor del cuarenta por ciento de los afectados.

De las pocas cosas seguras que se saben del SIDA es que afecta al sistema inmunológico, el cual constituye la barrera que nuestro organismo tiene para defenderse de las agresiones de los más variados agentes. Si una persona nace con defectos en el sistema inmunológico, lo que es conocido como inmunodeficiencia primaria o congénita, o bien sufre daños y bajas en él a lo largo de su vida (inmunodeficiencia secundaria o adquirida), encontrará dismi-

Esta asociación del SIDA con los homosexuales, falaz desde una perspectiva médico-sanitaria, pero muy significativa en términos sociales y culturales, fue ampliamente cultivada por los medios de comunicación mediante dos mecanismos retóricos recurrentes en el discurso periodístico de esos años iniciales. En primer lugar, los modos de identificar esa enfermedad nueva y desconocida. Abundan en los relatos informativos de ese periodo expresiones como *cáncer gay*, *neumonía homosexual*, *cáncer rosa* o las ya mencionadas de *síndrome homosexual*, *enfermedad del homosexual* o *plaga gay*, todos orientados a subrayar una relación SIDA-homosexualidad que no se ajustaba a las características etio-epidemiológicas de la patología. Junto a los nombres dados al síndrome, la profusión de reportajes periodísticos dedicados a escudriñar en los modos de vida del colectivo homosexual y a relatar con detalle sus prácticas y usos sexuales contribuyó decididamente a ahondar en el vínculo entre SIDA y homosexualidad. Para los medios de comunicación generalistas, la irrupción del SIDA brindó sin duda una ocasión propicia para explorar impudicamente en algo –el



España: zona rosa de Europa

Ser homosexual parece estar de moda en España, después de siglos en las catacumbas. Pero justamente cuando los gays comenzaban a emerger a la luz pública con un cierto certificado de legitimidad, ese mundo feliz y promiscuo ha comenzado a inquietarse por un fantasma en forma de cuatro siglas fatídicas: SIDA o síndrome de inmunodeficiencia adquirida. La muerte del actor Rock Hudson es el primer gran aviso. Pero el ambiente no decae.



TIEMPO DE VIVIR

Ibiza es el primer centro «gay» de Europa en verano

Los dos únicos casos oficiales de SIDA en Ibiza han desatado toda clase de rumores, especulaciones y cierto pánico entre la población homosexual de la isla. Sobre todo temen que parte del turismo abandone lo que está considerado como uno de los últimos paraísos de la libertad.

CONTABA Roman Polanski hace unos días en una fiesta en Ibiza el chiste de moda en París: «¿En qué se diferencia el SIDA del amor? Respuesta: en que el SIDA es para toda la vida». Y es que del tema se habla en cenas privadas, en restaurantes, en la calle y, por supuesto, en los bares gays. La princesa Ira de Fustenberg le preguntaba en la misma fiesta al diputado socialista Abel Matutes cuántos casos se conocían en la isla. En aquel momento no se había publicado todavía que dos jóvenes homosexuales de Zaragoza estaban en observación en un hospital de la isla, a la espera de que el laboratorio de Majadahonda, de Madrid, confirmara las pruebas definitivas. Así que Matutes tranquilizó a la princesa italiana: «No hay ninguno, pero acabaremos cerrando los «cuartos oscuros»».

Según la guía gay internacional, Europa, Ibiza es el primer centro gay de Europa en verano y uno de los primeros del mundo, después de que la isla griega de Mykonos dejara de estar de moda. Los gays sustituyeron a los hippies como movimiento y fueron llegando a la isla poco a poco, sin alboroto y con una especie de acuerdo tácito de tolerancia poco habitual en nuestro país. Entre otras cosas, porque son una fuente turística de ingresos muy importante y porque hacen venir a jóvenes de todo el mundo a pasar sus vacaciones.

Hace tres años llegaron las primeras noticias de quiron (turismo) norteamericanos que hablaban de una extraña enfermedad detectada en California que afectaba sobre todo a ho-

El cuerpo masculino en Ibiza resulta más hermoso en verano.

ambiente homosexual– que tiende a ser percibido por el resto de la sociedad como un mundo extraño, cerrado, aparte; un mundo plagado en la mitología popular de prácticas sexuales exóticas y caracterizado por la promiscuidad y el desenfreno. El SIDA fue la excusa para hacerlo visible, para dirigir en esa dirección los focos de una atención pública y periodística menos interesada en acercarse a una realidad poco conocida que en cultivar el placer morboso del voyeur. De ahí que la problemática del VIH/SIDA no fuese para los medios propiamente un tema médico-sanitario hasta bien entrada la crisis, sino un asunto que habitualmente encontró acomodo en las secciones dedicadas a las curiosidades que depara la vida de los humanos⁴.

⁴ Entre otros muchos, y sólo para ilustrar esta tendencia, véanse sendos reportajes de *Tiempo* ("Ibiza es el primer centro «gay» de Europa en verano", publicado en la edición del 9 de septiembre de 1985) y de *Cambio 16* ("A pesar del miedo al SIDA. España: zona rosa de Europa", del 14 de octubre de 1985), cuyas páginas iniciales reproducimos en este texto. Aparte del uso del SIDA como excusa para hablar de los ambientes gay, nótese que ambos textos están incluidos en secciones dedicadas a esos asuntos que el argot periodístico denomina *temas de sociedad*, y que, por tanto, admiten un tratamiento más relajado o festivo.

Tipificado el SIDA en estos términos, pronto se franqueó la barrera que separaba el *desorden natural* del *desorden moral*. Y habiendo operado esta transformación, los relatos periodísticos de esa primera época contribuyeron a modificar el significado socialmente prevalente del SIDA. En efecto, la idea de *desorden natural* implica un discurso centrado en la *causalidad*, pero la de *desorden moral* conlleva otro bien distinto que pivota sobre la *responsabilidad*. En tanto que *desorden natural*, el SIDA tiene una *causa*: un virus, el VIH; pero en tanto que *desorden moral*, debe ser atribuido a unos *responsables*: quienes transgreden con su conducta las costumbres y valores sociales ampliamente compartidos (homosexuales, drogadictos y prostitutas). Si el comportamiento sexual promiscuo y licencioso –notablemente el de los homosexuales– y el consumo de drogas eran *responsables* del SIDA, entonces la enfermedad debía entenderse como un *castigo* merecido por la transgresión, la justa retribución deparada por la naturaleza o por Dios a conductas inmorales, a la desviación, al pecado.



El discurso periodístico abrazó entonces sin demasiados reparos las ideas ancestrales de la *enfermedad-castigo* y del *enfermo-pecador*, impuestas, según Sontag (1978 [1980: 67]), por la concepción punitiva del mal biológico propia del cristianismo. Y los relatos informativos hablaron del SIDA en términos de *maldición* y *castigo* (“maldición bíblica”, “cólera de Dios”, “castigo del cielo”)⁵; emplearon metáforas policiales y religiosas por las que reconocimiento de la infección por VIH suponía *confesar* la enfermedad⁶; recurrieron al lenguaje judicial para concluir que el SIDA era una *sentencia* y, más aún, una *sentencia a muerte*; realizaron montajes fotográficos con la imagen de una persona antes y después de contraer el virus para mostrar la severidad de la plaga que azotaba a los desviados y a los pecadores. Imágenes y metáforas, en definitiva, que cargaban con el lastre de la responsabilidad y la culpa a quienes, paradójicamente, no eran sino víctimas de la enfermedad.

4. EL SIDA COMO *DESORDEN SOCIAL* EN EL DISCURSO PERIODÍSTICO

⁵ De nuevo sólo a título de ejemplo, véase el reportaje de *Interviú* cuya página inicial reproducimos más arriba (“El cáncer que ataca a los gays: 141 muertos”) que comienza diciendo del SIDA que “parece un maldición bíblica, una plaga”. O la crónica publicada por *Cambio 16* en su edición del 23 de febrero de 1987 con el título de “Las gomas del reverendo, contra la plaga del siglo”, que reproducimos también, en donde puede leerse que la alarma por el VIH en los Estados Unidos había llegado a la población heterosexual, “que no esperan merecer ningún castigo del cielo reservado a lesbianas y gays”.

⁶ En la misma edición del 13 de octubre de 1982, la primera ocasión en la que *Interviú* abordó el tema del SIDA y en la que incluía el reportaje que hemos glosado antes (“El cáncer que ataca a los gays: 141 muertos”), recogía también una entrevista que el semanario tituló a doble página diciendo: “Confesiones de un afectado: «Dios me está castigando por ser gay»”.

Desde mediados de los ochenta, el SIDA comienza a ser construido en el discurso periodístico como un *desorden social*, una situación amenazante para el conjunto de la población y, más aún, para valores y conquistas sociales y culturales bien enraizados desde hacía tiempo en las sociedades occidentales. Los datos epidemiológicos sobre la incidencia del síndrome alertaron pronto a la comunidad científica de que no se trataba de una patología asociada a determinados grupos, pues ya a la altura de 1982 se habían registrados casos en personas de muy distinta condición: adictos a las drogas, homosexuales, hemofílicos, heterosexuales (hombres y mujeres), recién nacidos... Cobró entonces fuerza la hipótesis vírica, y el 20 de mayo de 1983 la revista *Science* publicó los resultados de sendas investigaciones del Institut Pasteur de París y del National Cancer Institute de Estados Unidos en los que se informaba del aislamiento en pacientes afectados por el SIDA de un virus sospechoso que causar el síndrome.

La casuística epidemiológica, el origen viral de la inmunodeficiencia y las vías de transmisión del virus causante (la sangre, el semen y otros fluidos corporales) indicaban ya claramente, hacia mediados de 1983, que el SIDA tenía que ver con determinadas prácticas de riesgo (mantener relaciones sexuales sin medios profilácticos, compartir jeringuillas infectadas, transfundir sangre o administrar productos hemoderivados contaminados, etc.) y no con determinados grupos particularmente susceptibles, por la razón que fuese, de adquirir el VIH. En términos médico-científicos, el SIDA fue desde entonces una crisis sanitaria con un potencial de incidencia generalizado a toda aquella persona que incurriese en conductas de riesgo.

Por contra, para los medios de comunicación dirigidos a audiencias masivas el SIDA continuó siendo, más allá de lo que autorizaban los datos disponibles y el consenso médico-científico al respecto, una enfermedad extraña que sólo, o principalmente, debiera preocupar a ciertos colectivos tenidos por social y moralmente desviados. El SIDA era, al cabo, un problema *gay* que permitía, de tanto en tanto, echar un vistazo informativo con mirada más bien lúdica a un mundo exótico, el de los homosexuales, ahora trastornado por un virus misterioso. Pero a mediados de 1985 un hecho de escasa trascendencia sanitaria, pero fundamental para la historia social y periodística del SIDA, logró, sorprendentemente, modificar esa perspectiva mediática sobre la situación: el anuncio de que el actor Rock Hudson padecía el SIDA. El anuncio se produjo el 25 de julio de 1985, y Hudson falleció el 2 de octubre siguiente. Ese periodo de no más de tres meses –pues la oleada informativa se prolongó un tiempo tras la muerte del actor–, propició no sólo el inicio del establecimiento del *tema SIDA* en la agenda mediática, sino un cambio radical en la percepción de la enfermedad por parte de los medios de comunicación. Y hemos dicho que la capacidad del *caso Hudson* para alterar el enfoque periodístico resultó *sorprendente* porque Rock Hudson, homosexual, debiera haber sido considerado una víctima *normal* de algo que aparecía reiteradamente representado en los relatos informativos como una *enfermedad homosexual*. Probablemente, el caso del actor estadounidense tuvo la virtud de personalizar las consecuencias entonces trágicas e irreversibles de la enfermedad. Si hasta entonces el rostro humano del SIDA lo componían personas pertenecientes a colectivos marginados, bien por minoritarios, bien por estigmatizados, la enfermedad de Hudson puso en marcha un mecanismo de *identificación emocional* que ayudó a acortar la distancia psicológica entre los afectados por el VIH y el resto de la sociedad, y en primer lugar entre aquéllos y los periodistas. Por la razón que fuese, los medios de comunicación entendieron que el SIDA de Rock Hudson era un episodio con un indudable *potencial de*

presagio⁷.

El desastre inminente o en curso que convertirá al SIDA en un *desorden social* se construye en la información de los medios con los materiales simbólicos que dispensa la noción de *epidemia*, que trasvasada del campo especializado de la ciencia y la medicina al ámbito lego de la cultura popular –que es también el propio del discurso periodístico– muda muy sustancialmente su significado. Desde el punto de vista médico, una situación sanitaria puede calificarse de epidémica a partir del momento en que la incidencia de una enfermedad o condición patológica excede el número de casos habitual o esperado. Sin embargo, como bien señala Nelkin (1989: 65), "para el público y para los periodistas, una epidemia tiene implicaciones mucho más alarmantes. Supone miles de casos, una enfermedad que se extiende de manera desenfrenada". Y eso, en el caso del SIDA, era una apreciación bien errónea, ya que las específicas vías de transmisión del VIH hacen del síndrome una patología no contagiosa, de modo que el riesgo de infección es siempre una eventualidad meramente individual y perfectamente evitable, y en ningún caso colectiva. En consecuencia, aunque el SIDA, en tanto que enfermedad desconocida hasta entonces, pudiera ser técnicamente una epidemia, nada justificaba los temores a esa expansión alarmante y desenfrenada que el imaginario popular atribuye a tal concepto. La *epidemia de SIDA*, en su acepción lega, fue más bien el producto de un nuevo desencuentro entre la ciencia y la cultura popular.



En ese desencuentro, desempeñó un papel destacado una información periodística que, adoptando ese marco interpretativo de la *epidemia*, contribuyó a crear un sentimiento colectivo de amenaza en relación con el SIDA, todo y que ésta era más ficticia que real. Los relatos informativos son encabezados entonces con titulares alarmistas y no dejan de incluir recurrentemente datos sobre el número de personas diagnosticadas de SIDA o muertas como consecuencia de cualquiera de las enfermedades oportunistas que desencadena el síndrome. "SIDA: el miedo llega a España", titula *Cambio 16* con tipografía espectral en la primera portada que dedica al tema, en la edición del 19 de agosto de 1985, transcurrido apenas un mes desde el anuncio de la enfermedad de Rock Hudson. Y en el desarrollo de la información en las páginas interiores queda bien patente el cambio de percepción periodística sobre el SIDA: "Con el caso de Rock Hudson se ha pasado de una total indiferencia hacia el tema –«porque es algo que sólo les pasa a los *maricas* y a los *drogotas*»– a iniciarse una psicosis colectiva, de la que no se excluye siquiera el personal subalterno de clínicas y hospitales" (*Cambio 16*, 19.08.85, página 72). *Interviú* insiste en esa misma línea: "SIDA: nadie está a salvo", titula el semanario un informe especial en su edición de esa misma semana, del 20 de agosto de 1985. Pero lo viejo, la fijación en el vínculo entre SIDA y homosexualidad, no acaba de despegarse. El informe comienza diciendo:

⁷

Sobre la relación entre el *potencial de presagio* de un evento y la atención que los medios prestan al mismo, cfr. Slovic, 1987: 284.

"Es el cáncer rosa [...]. Ha tenido que atacar a un actor [Rock Hudson] para que goce de su propia fama. Para que el peligro real venza al miedo de proclamarse homosexual. Pero no sólo es el mal de los GAYS [sic] o los drogadictos. Hemofílicos, mujeres y niños se unen a las estadísticas de muerte. Este reportaje se ocupa de ellos [...]. Y de sus cifras, 13.500 casos [...] de una epidemia que crece cada día y de la que nadie está a salvo" (*Interviú*, 20.8.85, página 51). En su edición del 8 de diciembre de 1986, la revista *Tiempo* certificaba la nueva situación: "El SIDA es ya una epidemia mundial", noticia lacónica con la culminaba año y medio en el que puntualmente el semanario había ido informando sobre brotes, riesgos y avances del virus del SIDA en hospitales, bancos de semen y de sangre, cuarteles y cárceles, amén de los *centros de ocio gay*.

Si la distancia entre el *desorden natural* y el *desorden moral* se franqueó con la idea de la *enfermedad-castigo*, la que separaba aquél del *desorden social* fue salvada con la de la *enfermedad-azote*, una imagen que la información periodística cultivó estableciendo analogías históricas con situaciones pasadas. Los medios tendieron a asociar el SIDA con otras enfermedades que, en diferentes momentos, han servido de metáfora para ciertas épocas: la lepra, la peste, la sífilis, el cáncer. No obstante, observan Herzlich y Pierret (1989: 1241), "aunque el SIDA condensa todas ellas en una única metáfora, tendería a ser comparada, en el curso de su construcción, con las más antiguas, con las enfermedades más distantes y extrañas a nosotros": la lepra y, sobre todo, la peste; no con las más modernas (el cáncer) o las más cercanas en cuanto a etiología (la sífilis). Y, como sugiriera Sontag (1988 [1989: 51-52]), las enfermedades asimiladas a la peste tienden a ser percibidas como *infligidas*; esto es, como un *juicio punitivo* por una laxitud moral que trasciende al individuo para alcanzar a la sociedad en su conjunto: "De la literatura clásica al periodismo más reciente, la historia canónica de la peste es una historia de inexorabilidad, de inevitabilidad [...]. Las pestes siempre son consideradas como juicios a la sociedad", afirma Sontag (1988 [1989: 59-60]).

En consonancia con este marco simbólico, los medios de comunicación dieron cabida a argumentos que veían en el SIDA un signo de decadencia finisecular y milenaria; una advertencia por la subversión de valores generada por la *revolución sexual* de los años sesenta; una consecuencia de la permisividad de la sociedad con los



usos sexuales pretendidamente *anti-naturales* del colectivo homosexual y con el culto al hedonismo de la drogadicción; un castigo por las conductas promiscuas a las que se había entregado la propia población heterosexual y su consentimiento con prácticas tales como el intercambio de parejas o la infidelidad conyugal. Consideremos, por ejemplo, el retrato de la situación que propone *Cambio 16* en el informe especial que incluye en su edición del 20 de abril de 1987 bajo el título genérico de “El SIDA sí da”: “Tras la revolución sexual de los años sesenta, estamos en la era de la autorrepresión. El amor en estos tiempos del SIDA [...] es monógamo y estable, huye de la promiscuidad, vuelve a los comportamientos controlados, se enmascara en preservativos, hace aún más trágicas las jeringuillas de los toxicómanos, destierra el ligue fácil, fomenta la fidelidad conyugal [...]. El SIDA nos está cambiando la vida más profundamente que una idea política o una crisis económica”. El SIDA, en definitiva, no es una mera enfermedad, sino algo que estaba transformando la vida social y obligaba a replantearse valores, usos y espacios conquistados con esfuerzo en las sociedades occidentales en los decenios precedentes. No era de un *desorden natural* de lo que hablaban los medios en ese momento, sino de un generalizado *desorden social*.



Habiendo invadido la información periodística, el imaginario de la *epidemia* propició un salto cualitativo en la consideración de las personas afectadas por el VIH/SIDA. Como decíamos antes, el discurso sobre el *desorden natural* gira en torno a las *causas* de tal desorden, mientras que el relativo al *desorden moral* tiende a centrarse en la búsqueda y atribución de *responsabilidad*. Pero conforme el SIDA despertó la visión arcaica de la *enfermedad-azote* (la plaga, la peste), y fue transformado en un *desorden social*, las víctimas serán no sólo *responsables* de una desgracia personal atribuible a una imputada corrupción moral,

sino también *culpables* ante la sociedad por contribuir a la supuesta expansión incontrolada del mal. En tanto que *desorden natural*, recordamos, el SIDA tiene una *causa*: un virus; en tanto que *desorden moral*, unos *responsables*: las conductas transgresoras, desviadas con respecto a las costumbres y normas morales establecidas; pero ahora, sumidos ya en la vorágine de un pretendido azote epidémico y siendo el SIDA tipificado como *desorden social*, tiene unos *culpables*: todo aquel que consienta con estilos de vida, prácticas y conductas no ya *moralmente reprobables*, sino, más aún, *socialmente amenazadoras*.

En esta segunda fase de la construcción simbólica del SIDA, la que lo tipifica como *desorden social*, la *retórica de la inculpación* a las víctimas fue profusamente utilizada por los medios de comunicación, y de forma generalizada en casi todos los países occidentales. Pero no fue aplicada por igual a todos los afectados por la enfermedad, pues los relatos periodísticos distinguirán de forma capciosa y engañosa –engañosa por cuanto cualquier virus es igualmente infeccioso con independencia de su portador–; distinguirán, decíamos, entre *víctimas culpables* y *víctimas inocentes* del SIDA. Aquéllas, quienes habían contraído el virus por mediación de prácticas

consideradas moralmente inaceptables: los homosexuales, los drogadictos, las prostitutas, pero ahora también los bisexuales y las personas que hubieran mantenido relaciones sexuales con prostitutas. Las víctimas inocentes eran, como las bajas civiles de una guerra, resultado de un accidente: los hemofílicos y los receptores de hemoderivados, los recién nacidos infectados en el vientre de sus madres, los transfundidos y las esposas de maridos infieles.

El uso de las categorías de inocencia y culpabilidad aplicadas a las personas con VIH o SIDA no sólo resultaba, como hemos señalado, capcioso y engañoso, sino que condujo a criminalizar a las segundas, a las *víctimas culpables*, tratadas como parias merecedores de proscripción, máxime en una situación sanitaria que estaba siendo construida por los medios con los mimbres simbólicos de la *epidemia*. Así, por ejemplo, en una crónica publicada por *Cambio 16* en su edición del 3 de junio de 1985, con el título de “El SIDA, el pecado y el mono verde”, podía leerse lo siguiente: “Al principio parecía un castigo del cielo: los enfermos eran homosexuales, drogadictos o modernos



vampiros receptores de transfusiones de sangre frecuentes [sic], como hemofílicos. Pero se ha demostrado que afecta también a heterosexuales y hasta ha muerto del SIDA un inocente niño italiano de dos años. Eso sí, para que la enfermedad conserve algo de su carácter de maldición, los padres del niño eran drogadictos y es más frecuente entre prostitutas y personas que se relacionan con ellas” (*Cambio 16*, 3.6.85, página 143). A los signos de la concepción punitiva de la enfermedad (“castigo del cielo”, “maldición”), van agregándose ahora marcas simbólicas que apuntan a un azote inminente de los que algunos son *culpables*, pues hay otros que son *inocentes*.

Otro ejemplo, ciertamente extremo y brutal, pero que opera en el mismo sentido que el anterior, lo proporciona un largo reportaje (seis páginas con un amplísimo despliegue gráfico) publicado por *Interviú* el 17 de junio de 1987 sobre la celebración del *día del orgullo gay* en la ciudad de San Francisco, en Estados Unidos. Bajo el título de

“Orgullo SIDA”, y tras señalar que los “homosexuales de San Francisco se enfrentan a una sociedad que les hostiga”, el texto dice de manera descarnada que “los enfermos del SIDA no sólo no se esconden ante las miradas de reproche de la ciudadanía. Salen a las calles y proclaman a cuatro vientos que ellos son portadores del virus y se enfrentan a la sociedad que les hostiga: «Tengo SIDA. ¿Qué pasa?». Es, sin duda, el orgullo SIDA” (*Interviú*, 17.6.87, página 76). Víctimas, por tanto, *reprochadas*, *hostigadas* por la sociedad: víctimas culpables que aun así osan “salir a las calles” en vez de “escondarse”, de reconocer su *culpa*. En cualquier caso, la brutalidad de estas imputaciones no extrañan en un medio de comunicación, *Interviú*, que ya unos años antes (edición del 19 de octubre de 1983, página 106), en plena fascinación mediática por un exótico, desenfrenado y fanático mundo gay zarandeado ahora por el SIDA, había alertado claramente sobre la catadura moral de semejantes individuos: “Los kamikaces del culo”.

Las víctimas culpables, en consecuencia, serán percibidas como vectores de



POR SUS RELACIONES CON PROSTITUTAS Y TRAVESTIS

LOS MARIDOS METEN EL SIDA EN CASA

Amas de casa, esposas fieles, parejas estables y cualquier grupo social poco dado a la promiscuidad sexual son las víctimas de una nueva forma de contagio del SIDA. Ya se dieron tres casos mortales en 1986. Las relaciones esporádicas de uno de los miembros de la pareja con integrantes de los grupos de riesgo como las prostitutas y travestis pone en peligro la vida de muchas víctimas inocentes.

Los homosexuales, los más controlados

Aunque hoy se tiende a hablar más de “actividades de riesgo” que de grupos de riesgo, es evidente que el SIDA ha modificado y traicionado muchos de los hábitos de vida de sectores concretos de la población. La alarma estalló inicialmente en el mismísimo centro de la homosexualidad masculina. Y lo curioso es que, a pesar de que se siguen considerando “sus prácticas”

transmisión del VIH y, aunque descartado hacía tiempo por los epidemiólogos, el concepto de *grupo de riesgo* no sólo pervivirá en el discurso periodístico sino que va a adquirir ahora una nueva acepción: no sólo riesgo de contraer el virus, sino también riesgo de transmitirlo. Se consolidó así una perspectiva moral sobre ciertas víctimas de la enfermedad que tendía al repudio y a la reprobación, un discurso sobre el *otro* y la amenaza que representaba para el orden social. Un *otro* ya generalizado, pues esta condición no sólo recae, como sucediera al inicio de la crisis, sobre ciertos colectivos marginados, sino sobre todo aquel que vulnerase con su comportamiento, particularmente el sexual, valores de *orden*: la monogamia, la estabilidad matrimonial, la fidelidad conyugal. “Los maridos meten el SIDA en casa”, titula *Interviú* (24 de junio de 1987) una semana después de arremeter

contra el *orgullo gay*, insistiendo de nuevo en la idea de la *culpa* y la *inocencia*: “Amas de casa, esposas fieles, parejas estables y cualquier grupo social poco dado a la promiscuidad sexual son las víctimas de la nueva forma de contagio [sic] del SIDA [...]. Las relaciones esporádicas de uno de los miembros de la pareja con integrantes de los grupos de riesgo como las prostitutas y travestis pone en peligro la vida de muchas víctimas inocentes” (*Interviú*, 24.6.87, página 19). Como decíamos, esta retórica de la inculpación fue profusamente utilizada por los medios de comunicación durante mucho tiempo, y no sólo por aquellos que podríamos tener por más *sensacionalistas*. Así, en octubre de 1990 un editorial del periódico *El País*, un diario de prestigio, prevenía, en esa misma línea, de que “la infidelidad matrimonial ocasional es algo frecuente en determinados medios, de modo que los viajes de negocios y las salidas ocasionales con *desconocidas* pueden ser una fuente de contagio para muchos hombres y, en consecuencia, para sus esposas, que ni siquiera sospechan que pueden estar en situación de riesgo” (*El País*, edición de Cataluña, 25.10.1990, página 31. Citado en De Miguel, 1991: 77-78. La cursiva es añadida). En vista de ello, quizá pudiera aplicarse a

algunos medios de comunicación la feliz máxima acuñada por Goldstein (1989: 82), según la cual "more of us are rationalists in the streets and moralists in the sheets"⁸.

BIBLIOGRAFÍA

Albert, Edward (1986a): "Acquired Immune Deficiency Syndrome: the victim and the press". En Thelma McCormack (ed.): *Studies in communications*, volumen 3. Greenwich: JAI Press, pp. 135-158.

--- (1986b): "Illness and deviance: the response of the press to AIDS". En Douglas A. Feldman y Thomas M. Johnson (eds.): *The social dimensions of AIDS: method and theory*. Nueva York: Praeger, pp. 163-178.

Alcorn, Keith (1988): "Illness, metaphor and AIDS". En Peter Aggleton y Hilary Homans (eds.): *Social aspects of AIDS*. Londres: The Falmer Press, pp. 65-82.

--- (1989): "AIDS in the public sphere. How a broadcasting system in crisis dealt with an epidemic". En Erica Carter y Simon Watney (eds.): *Taking liberties: AIDS and cultural politics*. Londres: Serpent's Tail, pp. 193-212.

Brandt, Allan M. (1988): "AIDS and metaphor: Toward the social meaning of epidemic disease", *Social Research*, 55 (3): 413-432.

Chevallier, Eric (1988): "Média-SIDA", *Mediaspouvoirs*, 11: 10-18.

Clarke, Juane N. (1992): "Cancer, heart disease and AIDS: what do the media tell us about these diseases?", *Health Communication*, 4 (2): 105-120.

Colby, David C. y Timothy E. Cook (1991): "Epidemics and agendas: the politics of nightly news coverage of AIDS", *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 16 (2): 215-249.

De Miguel, Jesús M. (1991): "El problema social del SIDA en España", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 53: 75-105.

Devillard, Marie Jose (1990): "La construcción de la salud y de la enfermedad", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 51: 79-89.

⁸"Muchos de nosotros somos racionalistas en la calle y moralistas entre las sábanas".

Ferrari, Maria y Stefano Cencetti (1987): "AIDS: immagini e messaggi", *Rivista di Infermeria*, 6 (3): 163-169.

Gans, Herbert J. (1979): *Deciding what's news. A study of CBS Evening News, NBC Nightly News, Newsweek and Time*. Nueva York: Pantheon Books.

Gilman, Sander L. (1988): *Disease and representation. Images of illness from madness to AIDS*. Ithaca: Cornell University.

Goldstein, Richard (1989): "AIDS and the social contract". En Erica Carter y Simon Watney (eds.): *Taking liberties: AIDS and cultural politics*. Londres: Serpent's Tail, pp. 81-94.

Hertog, James K. y David P. Fan (1995): "The impact of press coverage on social beliefs: The case of HIV transmission", *Communication Research*, 22 (5): 545-574.

Herzlich, Claudine y Janine Pierret (1988): "Une maladie dans l'espace public. Le SIDA dans six quotidiens français", *Annales. Économies, sociétés, civilisations*, 5: 1109-1134.

Izuzquiza, Ignacio (1997): "Los gritos del silencio: SIDA y medios de comunicación", *Comunicación y Cultura*, 1-2: 137-143, 1997.

Karpf, Anne (1988): *Doctoring the media. The reporting of health and medicine*. Londres: Routledge.

Kinsella, James (1989): *Covering the plague. AIDS and the American media*. New Brunswick: Rutgers University Press.

Kornblit, Ana Lia y Mónica Petracci (2000): "Influencias mediáticas y personales sobre la decisión de protegerse del VIH/SIDA", *Zer. Revista de Estudios de Comunicación*, 8: 23-39.

Lupton, Deborah (1991): "Apocalypse to banality: changes in metaphors about AIDS in the Australian press", *Australian Journal of Communication*, 18 (2): 66-74.

--- (1992): "From complacency to panic: AIDS and heterosexuals in the Australia press, July 1986 to June 1988", *Health Education Research. Theory and practice*, 7 (1): 9-20.

--- (1993): "AIDS risk and heterosexuality in the Australian press", *Discourse and Society*, 4 (3): 307-328.

Martínez García, Manuel F.; Julia Godoy Rodríguez y José A. Bautista Lobón (1990): "El SIDA en los medios de comunicación". En Jesús Rodríguez Marín (comp.): *Aspectos psicosociales de la salud y de la comunidad*. Actas del II Congreso Nacional de Psicología Social, volumen III. Barcelona: PPU, pp. 93-103.

Martínez Nicolás, Manuel (1994): *La construcción de la crisis del SIDA en la información periodística. Análisis del discurso informativo sobre el SIDA en **Cambio 16**, **Tiempo de Hoy** e **Interviú** (1982-1992)*. Bellaterra (Barcelona): Publicaciones de la Universidad Autónoma de Barcelona, edición microfilmada.

Mauriac, Nicolas (1990): *Le mal entendu. Le SIDA et les médias*. París: Plon.

Nahón Serfaty, Isaac (1999): "Del SIDA como metáfora al SIDA como «commodity»", *Comunicación. Estudios venezolanos de comunicación*, 106: 60-63.

Nair, Yasmin (2000): "Dead images, live transmissions: Greg Louganis and the construction of AIDS on television", *Discourse*, 22 (1): 53-69.

Naylor, William (1985): "Walking time bombs. AIDS and the press", *Medicine in Society*, 11 (3): 5-11.

Nelkin, Dorothy (1989): "Journalism and science: the creative tension". En Mike Moore (ed.): *Health risks and the press. Perspectives on media coverage of risk assessment and health*. Washington: The Media Institute, pp. 53-71.

--- (1991): "AIDS and the news media", *The Milbank Quarterly*, 69 (2): 293-307.

O'Dair, Barbara (1983): "Anatomy of a media epidemic", *Alternative Media*, 14 (3): 10-13.

Pial, Gilles (1988): "La presse et l'invention du SIDA", *Accions et recherches sociales*, 3: 17-24.

Resina, Joan Ramon (1991): "La enfermedad como signo y como significación", *Anthropos*, 118/119: 82-99.

Slovic, Paul (1987): "Perception of risk", *Science*, 236: 280-285.

Sontag, Susan (1978): *La enfermedad y sus metáforas*. Barcelona: Muchnik, 1980.

-- (1988): *El SIDA y sus metáforas*. Barcelona: Muchnik, 1989.

Sournia, Jean-Charles (1987): "Médias et SIDA", *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 171 (6): 713-717.

Usieto Atondo, Ricardo (1987): "Las alternativas sociales en el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida". En Ricardo Usieto Atondo (comp.): *SIDA: un problema de salud pública*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, pp. 317-380.

Watney, Simon (1987): *Policing desire. Pornography, AIDS and the media*. Londres: Comedia.

Wegenstein, Bernadette (2000): "The presentation of AIDS in the European media", *S. European Journal for Semiotic Studies*, 12 (3): 541-570.

Wellings, Kaye (1988): "Perceptions of risk. Media treatments of AIDS". En Peter Aggleton y Hilary Homans (eds.): *Social aspects of AIDS*. Londres: The Falmer Press, pp. 83-105.