

## LA INFORMACIÓN PERIODÍSTICA EN LA CRISIS DEL SIDA. ALGUNOS TEMAS DE INTERÉS PARA LA INVESTIGACIÓN COMUNICATIVA<sup>1</sup>

*Manuel Antonio Martínez Nicolás*

La compleja fenomenología asociada al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) hizo que la enfermedad desbordase pronto su dimensión estrictamente sanitaria para convertirse, también, en un problema social con implicaciones políticas, económicas, éticas y culturales. La gestión de la crisis del sida reclama, por tanto, no sólo el concurso de la investigación biomédica, sino también el de las ciencias sociales y humanas, desde la psicología y la sociología hasta la antropología cultural. Es en este contexto que el sida adquiere relevancia para la investigación comunicativa, y una relevancia particular, si se nos permite, al menos por dos razones. Primero, porque los medios de comunicación de masas desempeñan una función primordial en el trasvase de conocimientos desde cualquier ámbito del saber especializado hacia el público lego. En el caso del sida, esta función se ve reforzada por el hecho de que la única medida efectiva para evitar su propagación es, de momento, una información adecuada y rigurosa sobre la enfermedad y el modo de prevenirla. La segunda de las razones se apoya en la evidencia de que los relatos de los *mass media* constituyen una de las fuentes principales de las representaciones colectivas sobre los fenómenos sociales, y que tales representaciones, por lo que al sida respecta, motivan en buena parte las reacciones sociales ante esta enfermedad y ante aquellos que la padecen más directamente. En todo caso, no cabe duda de que la crisis del sida constituye un laboratorio idóneo, una oportunidad, si se quiere, para indagar en los mecanismos de la comunicación de masas, tanto por lo que hace al proceso de producción informativa como en lo referente a la recepción y a los efectos de los mensajes distribuidos por los medios. De ahí el interés que desde distintas perspectivas y presupuestos teóricos ha despertado entre los estudiosos de la comunicación<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Buena parte de los artículos y libros en que se apoya este trabajo fueron obtenidos gracias a la ayuda económica del Departamento de Periodismo de la Universidad Autónoma de Barcelona. Quisiera hacer constar mi gratitud, especialmente a Joan Manuel Tresserras, director de dicho departamento cuando realicé la recopilación bibliográfica.

<sup>2</sup> Baste señalar la reciente publicación de compilaciones que abordan este problema desde la perspectiva de la comunicación interpersonal y masiva (cfr. Wolf y Kielwasser, 1991, y Edgar, Fitzpatrick y

El objeto de este artículo consiste, pues, en identificar algunos de los temas que ha frecuentado la investigación comunicativa en la última década y, en la medida en que nos sea posible, ordenar y contextualizar sus resultados. El trabajo que presentamos se mueve, y es necesario aclararlo, en un espacio delimitado que constituye también, obviamente, el origen de sus limitaciones. De un lado, atenderemos sólo al conocimiento existente sobre la información periodística relativa al sida en los medios de comunicación generalistas, sin abordar, por tanto, las características de otros productos vehiculados por los *mass media* (la ficción, el entretenimiento o la publicidad) ni el tratamiento dado al tema por medios especializados o dirigidos a colectivos minoritarios. De otro lado, nos referiremos sólo a la experiencia acumulada en una serie de países y regiones: Europa Occidental, Norteamérica, Australia y Japón; y ello por tres razones: primero, porque comparten un mismo modelo epidemiológico, ya que el sida irrumpe inopinadamente a comienzos de los ochenta y afecta en un principio a la población homosexual y/o bisexual y a los drogadictos por vía intravenosa<sup>3</sup>; segundo, porque sus estructuras política (democracias con libre concurrencia entre partidos políticos), económica (economías de mercado basadas en la propiedad privada, con mayor o menor intervención del estado) y comunicativa (ausencia de censura administrativa y libertad formal para crear empresas de comunicación) son similares, y tercero, y quizá sea ésta la razón fundamental, porque sus comunidades científicas atesoran los suficientes recursos técnicos, humanos y financieros como para haber producido una ingente cantidad de investigación teórica y aplicada sobre la materia que nos ocupa.

### **El establecimiento del sida en la agenda informativa de los medios**

Desde los años cincuenta, la sociología de los medios ha adquirido un conocimiento fundado de las determinaciones que pesan sobre la producción informativa. La investigación en este campo ha deparado dos aproximaciones cuyas perspectivas son, no obstante, perfectamente integrables. La primera de ellas, y sin duda la más prolífica, se ha centrado en el estudio *in situ* de la labor cotidiana de los profesionales de los medios, lo cual ha permitido conocer con cierto detalle los criterios que utilizan para decidir qué es noticia, la organización del trabajo diario en las redacciones, el acceso a las fuentes de información y otros asuntos de esta índole<sup>4</sup>. La segunda, todavía incipiente y más magra en cuanto a resultados, coincidiría con lo que Rogers y Dearing (1988: 556) denominan *media agenda-setting research*, cuyo objetivo consistiría en identificar las diversas variables que inciden en el establecimiento de la agenda informativa de los medios. Para diferenciarlas de una manera sin-

---

Freimuth, 1992), así como la atención creciente que las revistas especializadas en comunicación dispensan al tema. Por otro lado, la existencia de un grupo de trabajo denominado «Health communication, including AIDS and the mass media» en el seno de la Asociación Internacional para la Investigación en Comunicación de Masas (IAMCR/AIERI), y el establecimiento de equipos de investigación específicos en diversas universidades (el «AIDS Media Research Project» de la Universidad de Glasgow, por ejemplo) indica la amplitud de ese interés por la dimensión comunicativa de la crisis del sida.

<sup>3</sup> Cfr. Piot et al., 1988.

<sup>4</sup> Cfr. Tuchman, 1978; Gans, 1979; Golding y Elliott, 1979, y Villafañé et al., 1987, entre otros.

tética, diremos que mientras la primera se interesa básicamente por todo aquello que de algún modo u otro afecta a las decisiones relativas a incluir, excluir y jerarquizar los *acontecimientos* en el seno de los productos informativos, ésta pretende analizar el proceso que lleva a iniciar, mantener y abandonar la cobertura de los *temas* que componen la agenda de los medios. Como veremos, las dos aproximaciones son igualmente necesarias para comprender la evolución de la cobertura periodística de la crisis del sida.

Dearing y Rogers (1992: 174) consideran que en la conformación de la agenda informativa de los *mass media* intervienen dos tipos de factores, unos relacionados con el funcionamiento interno del sistema de los medios de comunicación y otros externos al mismo. Entre los primeros, los autores destacan los valores-noticia en que se apoyan los periodistas para decidir sobre la noticiabilidad de los temas de actualidad y la influencia que ejercen sobre el conjunto del sistema informativo los denominados *diarios de prestigio* o de *referencia dominante*<sup>5</sup>. En cuanto a los segundos, su carácter puede ser muy variado: la agenda de los medios podría verse influida por la presión de grupos con intereses específicos, por la voluntad del sistema político o cualquier otro subsistema social de atraer la atención pública hacia un asunto, por la irrupción de acontecimientos inesperados o espectaculares y por la existencia de datos que indiquen la importancia objetiva de un problema o de un fenómeno.

Trazada a lo largo del tiempo, la cobertura periodística de la crisis del sida muestra una estructura cíclica en la que se suceden periodos de una atención elevada al tema y otros en que el interés de los medios decae notablemente, algo, por otro lado, característico en los eventos de duración prolongada. Los resultados de la investigación empírica existente en distintos países<sup>6</sup> han permitido comprobar, por ejemplo, que la tardanza de los medios en incluir el sida entre los temas destacados de su agenda informativa coincidió con el desinterés inicial del sistema político. Por el contrario, cuando las autoridades encargadas de la política sanitaria otorgaron al sida una prioridad máxima, incrementando las partidas presupuestarias o poniendo en marcha campañas públicas de información y prevención, los diarios de referencia dominante, y con ellos el resto de los medios, situaron el problema entre aquellos que

<sup>5</sup> Se trata de aquellos medios, habitualmente diarios impresos, que por la calidad y credibilidad de sus informaciones gozan de influencia social y política y de capacidad para incidir en el establecimiento de un tema en la agenda de los demás medios de comunicación. Sería el caso, entre otros, de *The New York Times*, en los Estados Unidos; *Le Monde*, en Francia; *The Times* y *The Guardian*, en Gran Bretaña; *Asahi Shimbun*, en Japón; *Il Corriere della Sera* y *La Repubblica*, en Italia; *Frankfurter Allgemeine*, en Alemania, o *El País*, en España.

<sup>6</sup> En lo que sigue, y excepto en aquellos casos en que lo consideremos conveniente, nos abstendremos de remitir a trabajos concretos para apoyar las afirmaciones que hagamos. Las conclusiones que presentamos se basan en los resultados de numerosas investigaciones referentes a Estados Unidos (Kinsella, 1989; Albert, 1989; Patton, 1990; Colby y Cook, 1991; Rogers et al., 1991; Nelkin, 1991; y Dearing y Rogers, 1992), Canadá (Clarke, 1992), Francia (Sournia, 1987; Herzlich y Pierret, 1988; Chevallier, 1988; Pial, 1988, y Mauriac, 1990), Bélgica (Thiry, 1986); Gran Bretaña (Naylor, 1985; Watney, 1987; Wellings, 1988, y Alcorn, 1989), Italia (Ferrari y Cencetti, 1987); Suecia (Jaribro y Jönsson, 1991), Alemania (Grube y Boehme-Duerr, 1988), España (Usieto, 1987; Pérez Oliva, 1988; Martínez García et al., 1990, y Arredondo y Coronado, 1990), Japón (Dearing, 1992) y Australia (Tulloch, 1989, y Lupton, 1991, 1992 y 1993).

merecían una amplia cobertura. Una tendencia distinta, pero igualmente interpretable a partir de los factores que hemos apuntado, se produjo en aquellos lugares donde la proximidad y la virulencia con que se manifestó la enfermedad y/o la presencia de colectivos de afectados (en particular los homosexuales) capaces de ejercer una presión adecuada sobre los medios contribuyó a hacer más visible desde el primer momento la problemática social y sanitaria ligada al sida<sup>7</sup>.

No obstante, quisiera extenderme con algún detalle en uno de los factores que, a mi juicio, explican mejor las fluctuaciones que sufrió la atención y relevancia dispensada por los *mass media* al tema sida; a saber, la variación en el tiempo de la *significatividad* de la crisis para los productores de la información. La significatividad es uno de los criterios que orientan a los profesionales a la hora de determinar el interés periodístico de un acontecimiento o de un fenómeno social. Golding y Elliott (1979: 119) consideran que los acontecimientos son significativos (culturalmente próximos, dicen los autores) «si se refieren a hechos inscritos en la experiencia normal de los periodistas y de su audiencia». También Gans (1979: 151) apunta a este concepto cuando afirma que en muchas ocasiones los periodistas valoran el interés de un acontecimiento mediante juicios que califica de *impresionistas*, y que son realizados a partir de un indicador básico; esto es,

[...] su percepción de la sociedad, que deriva en parte de la gente que conocen mejor. Una revista evaluaba a menudo los acontecimientos en función de sus juicios acerca de cómo afectarían a «nuestro tipo de gente», la clase media-alta y bien educada a la que los propios periodistas pertenecían y que constituía el sector mayoritario entre los lectores de la revista.

Estas presunciones sobre «nuestro tipo de gente» conforman lo que podríamos denominar la *trama de significatividad* de los acontecimientos y los fenómenos sociales. Si un suceso o un problema afecta o pudiera afectar a aquellos sectores de la población que constituyen la audiencia-tipo a la que se dirige un medio de comunicación, probablemente será considerado significativo por éste y, en consecuencia, digno de ser atendido.

La evolución de la cobertura periodística del sida puede interpretarse a la luz de estas indicaciones sobre la significatividad. En efecto, hasta bien entrada la crisis, el sida fue percibido por los medios como una curiosidad médica, una enfermedad rara que parecía afectar exclusivamente a grupos sociales marginados, primero a los homosexuales y después a las prostitutas y a los drogadictos por vía intravenosa. Bien es cierto que entre las víctimas iniciales se encontraban también personas contagiadas al haber recibido sangre o hemoderivados contaminados con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH); pero era todavía la época en que la epidemiología del sida se asociaba a las tres H (homosexuales, heroinómanos y hemofílicos)<sup>8</sup>, lo cual permitía pensar que

<sup>7</sup> Este fue el caso, por ejemplo, de los grandes diarios de la costa oeste americana, *The Los Angeles Times* y *The San Francisco Chronicle*, editados en ciudades que cuentan con comunidades *gay* fuertemente organizadas entre las que el sida irrumpió con particular virulencia a comienzos de los ochenta (cfr. Nelkin, 1991).

<sup>8</sup> En los Estados Unidos, las tres H fueron cuatro, pues las autoridades sanitarias, inexplicablemente, incluyeron como grupo de alto riesgo a los haitianos debido al numeroso grupo de personas afectadas por el VIH pertenecientes a esa nacionalidad.

se trataba de un riesgo controlado, circunscrito a ciertos colectivos. Eran, en cualquier caso, *víctimas no noticiables*; esto es, con escasa relevancia para propiciar el establecimiento del sida en la agenda informativa de los medios de comunicación.

El punto de inflexión en la actitud de los *mass media* hacia el sida se produjo a raíz de dos hechos que alteraron radicalmente y hasta ahora la percepción de la enfermedad: la confirmación, en el verano de 1985, de que el actor cinematográfico estadounidense Rock Hudson padecía el sida, y, sobre todo, el consenso científico sin paliativos, a comienzos de 1987, relativo a la trasmisión del VIH por contacto heterosexual. El caso Hudson puso de manifiesto la actuación de un mecanismo de la comunicación de masas aún no suficientemente explorado, a mi entender: el de la *identificación emocional*. En efecto, su homosexualidad hacía de Hudson una víctima perfectamente encuadrable en la epidemiología de la enfermedad y, sin embargo, el anuncio de que había contraído el VIH contribuyó a que los medios de comunicación, y con ellos el público en general, empezasen a percibir el sida como un problema sanitario y social acuciante. Si hasta entonces el rostro humano de la crisis lo componían personas pertenecientes a colectivos marginados, bien por minoritarios, bien por estigmatizados, la enfermedad de Hudson ayudó a acortar la distancia psicológica entre los afectados por el VIH y el resto de la sociedad, algo que volvió a repetirse en el otoño de 1991 con los casos del cantante Freddie Mercury y, especialmente, del baloncestista Earvin Magic Johnson<sup>9</sup>.

Por otro lado, establecida sin ambigüedades la posibilidad de que el sida se extendiese entre la población heterosexual, el tema ganó una indudable *significatividad* periodística y el interés por el mismo ya no declinará hasta ahora. Podría argumentarse, no obstante, que la atención periodística se incrementó justamente en ese momento porque el riesgo de que el sida se generalizase entre el conjunto de la población parecía entonces más factible. En efecto, sabemos<sup>10</sup> que la percepción del riesgo de una actividad o de una situación aumenta según lo hace su potencial catastrófico y su incontrolabilidad. Pero también es cierto que el sida ya era un riesgo para la salud mucho antes de que los medios lo percibieran como tal y decidieran concederle la relevancia informativa que merecía. Baste con señalar, sólo por tomar el ejemplo más ostensible, que cuando la mayoría de los *mass media* de los Estados Unidos comenzó a cubrir sistemáticamente el sida, en el verano de 1985, ya se habían producido en ese país 12.000 muertes por su causa, y que cuando retomaron el tema, en 1987, las víctimas eran casi 20.000. Es lícito pensar, por consiguiente, que la percepción de un riesgo no depende necesariamente de su potencial catastrófico, sino de una serie de factores intermediarios de índole socio-cultural. El sida, y por lo que respecta a su establecimiento en la agenda informativa de los *mass media*, ofrece un ejemplo claro de la influencia de tales factores: los medios percibieron la agudeza del problema a raíz de la irrupción de acontecimientos con un fuerte *impacto emocional* y, más aún, cuando la crisis sanitaria se tornó *significativa*, esto es, amenazante, para los sectores de la población que conforman su audiencia potencial.

<sup>9</sup> Sobre el interés del caso Hudson desde este punto de vista, cfr. Treichler, 1992b. Para una discusión acerca de la *identificación emocional* en la comunicación de masas, cfr. Rodrigo, 1989: 103-105.

<sup>10</sup> Cfr. Slovic, 1987, y Covello, 1992.

## La calidad de la información sanitaria sobre el sida

Aun siendo un fenómeno social complejo que implica una amplia variedad de aspectos, el sida es, en su dimensión más estricta, una crisis sanitaria aguda, ya que su incidencia alcanza ya proporciones pandémicas y todavía no existe un remedio eficaz para combatir el síndrome y el virus que lo causa. En estas condiciones, la información, y también la difundida a través de los medios de circulación masiva, es un instrumento privilegiado para alertar sobre los modos de transmisión del VIH y la manera de prevenir el riesgo de infección. Constituye un lugar común, sobre todo entre los expertos en salud pública, acusar a los profesionales de los medios de múltiples insuficiencias en el tratamiento de los temas sanitarios. Pero no es menos cierto también que los medios cumplen un papel esencial en la transmisión del conocimiento especializado al público lego. La información sanitaria, y en particular la relacionada con los riesgos para la salud, es una de las áreas de cobertura más problemática para los medios de comunicación<sup>11</sup>. Y ello por dos razones: de un lado, por la vulnerabilidad y dependencia de los periodistas en cuestiones que suelen entrañar una gran dificultad técnica, y, de otro, por la aplicación de una lógica informativa, de un modo de hacer periodístico, que no siempre es el más adecuado para que los contenidos de los medios adquieran el rigor que demandan este tipo de asuntos.

Existe una amplia coincidencia en señalar, a partir de lo sucedido en diversos países<sup>12</sup>, que una de las deficiencias más notables de la información periodística hasta bien entrada la crisis del sida consistió en la distorsión, en unos casos, y la reproducción acrítica, en otros, de la terminología utilizada por los científicos para describir el problema. Aunque los ejemplos abundan, quizá lo más significativo fuese la adopción espontánea del lenguaje de la epidemiología, y en particular la utilización abusiva de un término, el de *grupos de riesgo*, que las autoridades sanitarias abandonaron en cuanto tuvieron constancia de que la infección por VIH no iba ligada a sectores específicos de la población, sino a determinadas prácticas o comportamientos (mantener relaciones sexuales sin protección profiláctica, compartir jeringuillas, realizar transfusiones de sangre o administrar hemoderivados contaminados o gestar estando la mujer infectada). En cualquier caso, la confusión, que todavía perdura, estaba ya establecida, y la idea de que el sida sólo debía preocupar a aquellos individuos incluidos en el grupo de las tres H (homosexuales, heroinómanos y hemofílicos) circulará por los relatos periodísticos como un peligroso salvoconducto para quienes no pertenecían a ninguna de estas categorías.

A la hora de elaborar sus informaciones, los profesionales suelen confiar rutinariamente en lo que consideran *fuentes autorizadas*, una tendencia que se ve reforzada en aquellas coyunturas críticas que suscitan incertidumbre y ansiedad pública, como el caso del sida. La cuestión no es sólo que los medios dependan de ellas para obtener información, sino que acaban adoptando lo que Quarantelli (1989) denomi-

<sup>11</sup> Cfr. Nelkin, 1987; Klaidman, 1990, y Covello, 1992.

<sup>12</sup> Cfr. Jarlbro y Jönsson, 1991 (Suecia); Herzlich y Pierret, 1988 (Francia); Thiry, 1986 (Bélgica); Martínez García et al., 1990 (España); Watney, 1987, y Wellings, 1988 (Gran Bretaña); Patton, 1990 (Estados Unidos), y Lear, 1990, para el caso de algunos países africanos.

na una «visión de puesto de mando (command-post view)», que conduce a los periodistas a convertirse en documentalistas pasivos antes que en activos buscadores de información. Así, en la confección de sus informaciones sobre los aspectos sanitarios del sida los medios acudieron casi exclusivamente a fuentes médicas, sin tener en cuenta que la rápida expansión del VIH entre ciertos colectivos, particularmente los homosexuales, y la reacción de la sociedad civil generó en todos los países una red alternativa de información y asesoramiento tan experimentada y fiable como la oficial. Como resultado de este olvido sistemático, los *mass media* pudieron haber contribuido a esa excesiva *medicalización* de la crisis del sida que ha detectado McAllister (1992).

Esta práctica profesional que conduce a reproducir los puntos de vista de los expertos establecidos (científicos o funcionarios públicos) se manifiesta también en la inclinación de los periodistas a utilizar el *modelo del relato político* en la información sobre los temas científicos y sanitarios. Siguiendo a James Lett, Check (1987) considera que dicho modelo se caracteriza por la facilidad con que deviene noticia cualquier declaración efectuada por las *fuentes autorizadas*, al margen de que estén o no respaldadas por hechos contrastados; por la ausencia de un seguimiento continuado de los temas, y, en fin, por la importancia que se concede a las opiniones disidentes y el énfasis que se pone en la controversia. Los ejemplos que ilustran esta actitud durante la crisis del sida se multiplican, algunas tan anecdóticas como la acrífica aquiescencia periodística con la pretensión del Centers for Disease Control estadounidense de que los haitianos constituían un *grupo de riesgo* específico. Pero quizá el caso que revela más significativamente las carencias derivadas de la aplicación de ese modelo se produjese en la primavera de 1988, cuando los medios de todo el mundo, movidos por el atractivo de la disidencia, dispensaron una atención inusitada a las tesis expuestas por Masters y Johnson en su libro *Crisis: heterosexual behavior in the age of AIDS*<sup>13</sup>. Los autores sostenían, de un modo alarmante, que el VIH podía transmitirse por contacto casual y que algo tan cotidiano como ser besado o sentarse en el retrete podían considerarse *prácticas de riesgo*, unas conclusiones que se oponían abiertamente al saber atesorado en aquel momento por la comunidad científica en torno a los modos de transmisión del virus del sida.

Lo sucedido con la repercusión de las tesis de Masters y Johnson pone de manifiesto, por otro lado, que las carencias de la información periodística sobre temas sanitarios complejos no son atribuibles en exclusiva a la negligencia o a la desidia de los profesionales. En efecto, en ocasiones son las propias fuentes dotadas de una supuesta autoridad quienes propician los equívocos por acción u omisión. Así, buena parte de las incorrecciones en que incurrieron los medios en la divulgación de los avances médicos en la lucha contra el sida fue responsabilidad de los propios expertos y autoridades. Eso ocurrió, por ejemplo, con la publicación de numerosas informaciones sobre el descubrimiento de pretendidos remedios farmacológicos contra el sida, difundidas por científicos más interesados muchas veces en adquirir notoriedad pública o fondos para la investigación que en facilitar datos rigurosamente contrastados.

<sup>13</sup> Cfr., por ejemplo, Chevallier, 1988 (Francia); Lupton, 1992 (Australia), y Kinsella, 1989 (Estados Unidos).

La calidad de la información sanitaria sobre el sida se resintió también, y especialmente en los primeros años, por el escaso interés que, como hemos señalado antes, mostraron los medios por un problema que parecía afectar sólo a grupos sociales minoritarios o marginados. En este sentido, uno de los errores más dramáticos cometido por los medios dirigidos a audiencias masivas fue atribuir a las prácticas homosexuales el origen y la propagación del VIH. Este error de atribución orientó la información periodística en dos direcciones que, al tiempo que contribuían a estigmatizar a los homosexuales, en nada servían al objetivo de detener la extensión de la epidemia; a saber: el rechazo de los hábitos sexuales de este colectivo con argumentos morales y una curiosidad malsana por escudriñar en sus estilos de vida. Este mismo desapego inicial por el tema explicaría, a juicio de algunos autores<sup>14</sup>, que los medios generalistas aplicaran hasta bien entrada la crisis una auténtica *auto-censura lingüística* que les llevó a describir los modos de transmisión del VIH y las prácticas de riesgo con un lenguaje eufemístico totalmente inadecuado para facilitar la adopción de medidas preventivas por quienes estaban amenazados. Así, por ejemplo, se prefirieron expresiones del tipo «comportamiento peligroso, contacto sexual íntimo, sexo seguro, intercambio de fluidos corporales o sexo homosexual» a otras menos ambiguas y clarificadoras como «penetración anal, sexo oral, semen, rasgadura de tejidos anales o condón». En definitiva, sólo cuando percibieron que el sida era una amenaza para el conjunto de la población, incluidos aquellos sectores que forman su audiencia potencial, los medios extremaron los controles para ofrecer una información sanitaria de calidad, esto es, útil para facilitar una valoración adecuada del riesgo y el modo de prevenirlo.

### La simbolización del sida en el discurso de los *mass media*

En el curso de los últimos años, un buen número de autores<sup>15</sup> ha insistido en que la *enfermedad* suele trascender los límites del mal biológico que la define en primera instancia para acabar integrándose en una serie de configuraciones simbólicas que ayudan a determinar su significado y, con él, la percepción que la sociedad tiene de aquélla. La enfermedad está sujeta inevitablemente a un proceso de simbolización; funciona como metáfora, como expresión de *otra cosa* que no es ella misma, de las debilidades de un individuo, de la degeneración de un colectivo, de las desgracias de una sociedad. Dar sentido a la enfermedad es buscar una explicación a sus orígenes. La medicina puede descubrir sus causas, pero el sentido de la enfermedad no se agota en su etiología; se despliega, en cambio, hacia el terreno movedizo de los significados culturales y morales. Cualquier enfermedad puede ser objeto de una construcción cultural; pero aquellas cuyo origen es desconocido o incierto, que conservan el estatuto de incurables, que son contagiosas o transmisibles, y que, en fin, se adquieren por vía sexual, esas enfermedades, digo, son especialmente proclives a la simbolización. No debe extrañar, por tanto, que desde el primer momento el sida y quienes lo padecen se convirtiesen en objeto de una activa construcción cultural y simbólica en la que los relatos periodísticos desempeñaron un papel relevante.

<sup>14</sup> Cfr. Burd, 1989; Treichler, 1992a; Lear, 1990, y Klaidman, 1990.

<sup>15</sup> Cfr., en particular, Sontag, 1978; Gilman, 1988, y Resina, 1991.

¿En qué sentido o sentidos se orientó tal construcción? Partiendo de una sugerencia de Gans (1979: 52-69), mi hipótesis es que la simbolización del sida fue el resultado de un proceso por el que algo que no era sino un *desorden natural* (una enfermedad nueva causada por un virus desconocido) se transformó primero en un *desorden moral* (el estilo de vida de los homosexuales, los drogadictos y las prostitutas) para acabar convirtiéndose 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 no fue protagonizado sólo por los medios de comunicación; pero los marcos explicativos que éstos adoptaron sucesivamente para definir la situación contribuyeron a la progresiva recategorización de lo que, en sentido estricto, era un desorden natural, biológico.

El sida devino así, como acertadamente sostiene Treichler (1987), una auténtica *epidemia de significación*<sup>16</sup>, auspiciada por el hecho de que la enfermedad irrumpiese en las sociedades de capitalismo avanzado en el seno de unos colectivos que aportaban su propio estigma al fenómeno: los homosexuales, primero; los drogadictos por vía intravenosa y las prostitutas, más tarde. El sida, en el momento de su emergencia, será una enfermedad misteriosa que afecta al *otro*, al diferente, a aquel o aquella que viola las normas morales que comparte el colectivo social. Los *mass media* tendieron a construir el significado del sida a partir de la identidad de sus primeras víctimas, en particular los homosexuales, y buena prueba de ello es que las denominaciones que otorgaron inicialmente a la enfermedad estaban todas ellas motivadas por la misma idea fija: «cáncer gay, neumonía homosexual, síndrome homosexual, cáncer rosa, plaga gay» y otras similares. Tipificado el problema del sida en estos términos, pronto se franqueó la barrera que separaba al desorden natural del desorden moral. La búsqueda de la causalidad (natural) dio paso a la atribución de responsabilidad (moral): si el comportamiento sexual licencioso y promiscuo de los homosexuales y el consumo de drogas estaba en el origen del sida, entonces debía entenderse como un castigo merecido, la justa retribución deparada por la naturaleza o por Dios a una conducta inmoral. Los medios de comunicación abrazaron 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. Los relatos periodísticos hablaron de *maldición* y *castigo*; emplearon metáforas policiales por las que el reconocimiento de la infección por VIH suponía *confesar* la enfermedad; 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.

Cuando, tímidamente hacia la primavera de 1983 y de forma definitiva a partir de 1987, comenzó a fraguar la idea de un riesgo generalizado, y no sólo circunscrito a

<sup>16</sup> La exposición que sigue está basada en los resultados de los trabajos de Sourmia, 1987; Herzlich y Pierret, 1988; Pial, 1988; Chevallier, 1988, y Mauriac, 1990 (Francia); Naylor, 1985; Watney, 1987; Wellings, 1988, y Alcorn, 1989 (Gran Bretaña); Usieto, 1987; Martínez García et al., 1990; Arredondo y Coronado, 1990, y De Miguel, 1991 (España); Altman, 1986; Albert, 1986a, 1986b y 1989; Kinsella, 1989; Colby y Cook, 1991, y Nelkin, 1991, (Estados Unidos); Lupton, 1991, 1992 y 1993 (Australia); Clarke, 1992 (Canadá); Ferrari y Cencetti, 1987 (Italia), y Jarlbro y Jönsson, 1991 (Suecia).

ciertos colectivos marginados o minoritarios, el sida ganará en significatividad y relevancia para los medios de comunicación, y el desorden natural quedará reconvertido en un desorden social. Si la distancia entre el desorden natural y el desorden moral se franqueó con la imagen de la *enfermedad-castigo*, la que separaba aquél del desorden social fue salvada con la de *enfermedad-azote* y se construirá con los materiales simbólicos que dispensa el imaginario de la *epidemia*. El sida será asimilado entonces a la *peste*, que, como sugiere Sontag (1988 [1989: 51-52]), activa la idea de una enfermedad infligida, un juicio punitivo por la laxitud moral de un individuo o de una colectividad. En consonancia con este marco, los medios de comunicación tendieron a dar cabida a argumentos que veían en el sida un signo de decadencia finisecular y milenaria; una advertencia por la subversión de valores que había supuesto 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 que se había entregado la misma población heterosexual y su consentimiento con costumbres tales como el intercambio de parejas o la infidelidad conyugal.

Hemos dicho antes que no sólo la enfermedad, sino que también la propia figura del enfermo es objeto de una activa construcción cultural. En un interesante ensayo sobre la organización simbólica del sida, Plummer (1988) establece una diferencia crucial entre el discurso médico, cuyos referentes son el cuerpo y el organismo, y el popular, que tiende a acentuar la dimensión moral y pone el énfasis en los comportamientos y en los estilos de vida de los enfermos. Así, la perspectiva científica explicará el sida por mediación de los conceptos de virus y gérmenes, mientras la popular suele recurrir a términos como pecado, elección, responsabilidad y culpabilidad. Esto es, añadimos, mientras el médico-científico es un discurso *sobre la enfermedad*, el popular-moral lo es *sobre sus víctimas*. La información periodística, más cercana al segundo que al primero, ayudó a construir el sentido del sida según el *modelo orientado hacia la víctima* propio de todo discurso moral que tome por objeto la enfermedad.

La aplicación de ese modelo fue ostensible durante toda la crisis. Conforme el sida fue despertando la visión arcaica de la epidemia, sus víctimas no serán ya sólo *responsables* de una desgracia personal atribuible a su corrupción moral, sino también *culpables* ante la sociedad por la supuesta expansión incontrolada del virus. El paso de la responsabilidad (individual) a la culpabilidad (social) convirtió al sida en una *plaga moral*, una idea de extracción religiosa que ve en el azote epidémico la justa retribución a una sociedad relajada en la observación de los valores morales tradicionales. La retórica de la inculpación a las víctimas fue profusamente utilizada por los medios de comunicación, pero no aplicada por igual a todas ellas, pues la información periodística distinguirá de un modo capcioso, y generalizado en casi todos los países, entre *víctimas culpables* y *víctimas inocentes* del sida. Las primeras, aquéllas que habían contraído el virus por mediación de prácticas consideradas ilícitas o moralmente inaceptables: los homosexuales, los drogadictos, las prostitutas, los bisexuales y las personas que han tenido 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.

### La efectividad de la información periodística en la prevención del sida

El sida continúa siendo una enfermedad incurable y mortal contra la que no existe todavía un remedio que la cure ni una vacuna que la prevenga. En estas condiciones, la lucha contra la enfermedad exige un esfuerzo en dos frentes: de un lado, el estrictamente médico-científico; de otro, el comunicativo, ya que, mientras llega la solución definitiva al problema, el único modo de frenar la expansión de la epidemia pasa por *informar* a la población sobre las situaciones y prácticas de riesgo y *persuadir* a los individuos para que modifiquen su conducta y adopten las medidas de prevención necesarias. Dada la centralidad que, particularmente en las sociedades modernas, han adquirido los medios de comunicación de masas en la gestión de los flujos informativos entre las distintas instituciones sociales y los individuos, cabe suponer que su acción ejercerá alguna influencia sobre los conocimientos, las actitudes y las conductas de aquéllos. Sin embargo, y al menos en el ámbito de la promoción de la salud y de la comunicación del riesgo, no existe un acuerdo generalizado cuando se trata de evaluar la eficacia informativa y persuasiva de los *mass media*.

La confianza en la efectividad de los medios, si bien más extendida entre los médicos y los activistas sanitarios que entre los estudiosos de la comunicación, se apoya no en un voluntarismo ingenuo, sino en la constatación que la gente suele utilizarlos para obtener información sobre cuestiones referidas a la ciencia, la medicina y la salud<sup>17</sup>. En efecto, y en el caso del sida, mediada la década de los ochenta, la abrumadora mayoría de las personas encuestadas en distintos lugares sabía de la existencia de la enfermedad, conocía al menos los hechos básicos referidos a las vías de transmisión del VIH y señalaba a los *mass media*, por encima incluso del personal sanitario o los amigos, como la principal fuente de información sobre el problema<sup>18</sup>. Ahora bien, esto no nos autoriza a inferir que la información periodística haya sido un instrumento realmente eficaz para generar una ganancia efectiva de conocimientos sobre el sida y que ese conocimiento haya propiciado un cambio en las actitudes y conductas de los individuos, algo imprescindible para prevenir el contagio por el VIH.

La cautela con que hay que evaluar la eficacia de la comunicación en la promoción de la salud viene exigida, en principio, por el hecho de que los mensajes, provengan o no de los medios, son activamente seleccionados y procesados por los individuos en función de sus intereses, motivaciones, actitudes e implicación con respecto a un asunto determinado. Del mismo modo, el estudio de la dinámica de la persuasión emprendido en las últimas décadas en el marco de la psicología cognitiva<sup>19</sup>, demuestra que el proceso por el que la información puede llegar a influir en los com-

<sup>17</sup> Cfr. Martín Serrano, 1982, y Nelkin, 1987.

<sup>18</sup> Cfr. Wober, 1988 (Reino Unido); Ross y Carson, 1988, y Bray y Chapman, 1991 (Australia); Centro de Investigaciones Sociológicas, 1987 (España); Rogers et al., 1991; Reardon y Richardson, 1991, y Singer et al., 1991 (Estados Unidos), y Dearing, 1992 (Japón).

<sup>19</sup> Cfr., para una revisión reciente, Wartella y Middlestadt, 1991.

portamientos no es lineal ni inmediato, sino que se desarrolla a lo largo de múltiples etapas y está afectado por una gran variedad de factores contingentes. Así, por ejemplo, Flay et al. (1980) consideran que la exposición a un mensaje podría sensibilizar al público de la existencia de un problema, pero sólo en el caso de que tal mensaje sea atendido; la sensibilización puede contribuir a que se adquiriera un conocimiento de ese problema, pero sólo si el mensaje es comprendido; los cambios cognitivos, a su vez, pueden afectar a las creencias y opiniones previamente establecidas, pero sólo si las conclusiones y los argumentos del mensaje son aceptados, y, en fin, cuando las creencias y las opiniones se han modificado es posible que conduzcan a una revisión de las actitudes, las intenciones y, en última instancia, de los comportamientos. Aunque la secuencia conocimiento-actitud-comportamiento en que se apoya el modelo no pueda postularse con carácter general, los autores estiman que resulta apropiada para comprender el carácter de los procesos persuasivos en la promoción de la salud, en donde la información debe afectar, sucesivamente, los conocimientos, las opiniones, las actitudes, los sentimientos, las creencias y las intenciones, de manera que sólo al final de la cadena podría producirse una predisposición para cambiar la conducta.

Las dificultades con que tropiezan las intervenciones encaminadas a la persuasión sanitaria pueden resumirse, de hecho, en la idea de que la variable determinante en la modificación de una conducta o de una práctica potencialmente perjudicial para la salud es la *percepción subjetiva* que tenga el individuo del riesgo que entrañan tales conductas o prácticas. Según ha demostrado la investigación en este campo<sup>20</sup>, el público lego, a diferencia de los expertos, suele confiar en una serie de juicios intuitivos que a menudo conducen a percibir los riesgos de un modo sesgado e incorrecto, unas veces por exceso y otras por defecto. Esos juicios intuitivos, vale decir, no científicos, sobre el riesgo se forman a partir de la experiencia de la realidad que tienen los individuos, sea ésta directa o indirecta, esto es, extraídos de la experiencia de otros comunicada de un modo interpersonal o a través de las informaciones que proporcionan los *mass media*. Numerosos autores coinciden en atribuir a estas últimas un impacto apreciable<sup>21</sup>. Ahora bien, algunos trabajos<sup>22</sup> demuestran que los individuos pueden considerar que una determinada práctica o situación implica un riesgo para la colectividad y creer, en cambio, que ellos no son personalmente vulnerables al mismo. La percepción del riesgo se encuentra, por tanto, dissociada en dos niveles de juicio distintos, uno general y otro personal, y existe cierta evidencia de que las informaciones de los medios suelen generar en los individuos una preocupación general por un problema, pero que raramente es capaz de impulsar una implicación personal ante la situación o el fenómeno que origina el riesgo. Es lo que Tyler y Cook (1984) denominan *hipótesis del impacto impersonal*.

De lo expuesto hasta aquí se deduce que para valorar correctamente la efectividad de los mensajes distribuidos por los *mass media* a la hora de inducir cambios en los comportamientos es necesario tener en cuenta la intervención de una amplia variedad de factores contingentes que limitan su influencia. La investigación empírica

<sup>20</sup> Cfr. Covello, 1992, para un estado de la cuestión sobre este tema.

<sup>21</sup> Cfr., por ejemplo, Slovic, 1987, y Wicgman et al., 1989.

<sup>22</sup> Cfr., en particular, Tyler, 1980, y Tyler y Cook, 1984.

disponible sobre el caso del sida no hace sino confirmar estas limitaciones. Stipp y Kerr (1989) demostraron que las personas con actitudes de rechazo e intolerancia hacia la homosexualidad tendían a subestimar el riesgo de contraer el VIH, escudados en la creencia errónea de que eso, vale decir, adquirir el virus del sida, sólo le pasa a los homosexuales. La persistencia de tales actitudes dificultaba, según los autores, la posibilidad de que los individuos obtuviesen un conocimiento veraz sobre el sida a partir de la información periodística o de cualquier otra fuente, algo que también han confirmado, entre otros, los trabajos de Cline y Johnson (1992) y Páez et al. (1991). Por el contrario, la influencia de un mensaje preventivo aumenta conforme lo hace la percepción del riesgo personal. Así, Neuwirth y Dunwoody (1989) y Baggaley et al. (1992) comprobaron que la sensación de vulnerabilidad personal al riesgo de contagio por VIH facilitaba la capacidad de la información ofrecida por los *mass media* para motivar un cambio en los comportamientos. Los obstáculos derivados de la resistencia de los individuos a personalizar el riesgo son especialmente ostensibles entre los adolescentes debido a su tendencia a sobreestimar la propia habilidad para controlar las causas de la enfermedad o de cualquier otra contingencia, también en el caso del sida<sup>23</sup>. La efectividad de los medios en estas condiciones es muy limitada, como pusieron de manifiesto Gantz y Greenberg (1990) cuando hallaron que, aunque la mayoría de los jóvenes encuestados consideraba que el sida era una amenaza severa, muchos de ellos creían que no representaba un riesgo serio desde el punto de vista personal. Ante la constatación de esta discrepancia, Gantz y Greenberg notaron que los *mass media* tenían cierta influencia sobre la *agenda pública* de los adolescentes pero no sobre su *agenda personal*, apoyando así la validez de la hipótesis de que éstos no ejercen sino *impacto impersonal* sobre las percepciones del riesgo.

Junto a las actitudes de los individuos y las distorsiones debidas a la presunción de invulnerabilidad personal al riesgo, la eficacia de los medios pudiera verse restringida también por la particular relación que la audiencia establece con las informaciones que recibe y los canales que las suministran. Rocheron y Linné (1989) estudiaron el modo como un grupo de jóvenes interpretaba una serie de mensajes que mayoritariamente aconsejaban la monogamia y el uso del preservativo para evitar los riesgos en las relaciones sexuales. Los resultados demostraron que la persistencia de ciertas creencias y valores referidos a la masculinidad y la feminidad obstaculizaba la asimilación de tales consejos. Así, los chicos no entendían que los hombres debieran reducir su actividad sexual a una sola pareja, y las chicas se mostraban reacias a portar condones por el temor a ser tachadas de buscadoras de sexo. Otro factor a tener en cuenta en este mismo sentido es que la influencia que puedan tener los medios depende de la credibilidad que la gente les otorgue como fuentes informativas. La credibilidad es un juicio subjetivo realizado por los individuos acerca de un emisor y, como tal, puede ser más o menos acertado; lo que no es discutible, en todo caso, es que ese juicio es determinante para que la información sea atendida, aceptada y logre eventualmente influir sobre los conocimientos, las actitudes o las conductas de los sujetos. La intervención de este factor explicaría en buena parte las limitaciones de

<sup>23</sup> Cfr. Rocheron y Linné, 1989; Páez et al., 1991; Cline y Johnson, 1992, y Cline et al., 1992.

los *mass media* para promover la adopción de medidas preventivas entre aquellos sectores de la población que, por sus costumbres y prácticas sexuales, son más susceptibles al riesgo de contraer el VIH: los adolescentes, los homosexuales y los adictos a las drogas por vía intravenosa<sup>24</sup>.

### Bibliografía citada

- ALBERT, Edward (1986a), «Acquired Immune Deficiency Syndrome: the victim and the press». Thelma McCORMACK (ed.), *Studies in communications*, volumen 3 (pp. 135-158), Greenwich, JAI Press.
- (1986b), «Illness and deviance: the response of the press to AIDS». Douglas A. FELDMAN y Thomas M. JOHNSON (eds.), *The social dimensions of AIDS: method and theory* (pp. 163-178), Nueva York, Praeger.
- (1989), «AIDS and the press: the creation and transformation of a social problem», Joel Best (ed.), *Images of issues: typifying contemporary social problems* (pp. 39-54), Hawthorne, Aldine de Gruyter.
- ALCORN, Keith (1989), «AIDS in the public sphere. How a broadcasting system in crisis dealt with an epidemic». Erica CARTER y Simon WATNEY (eds.), *Taking liberties: AIDS and cultural politics* (pp. 193-212), Londres, Serpent's Tail.
- ALTMAN, Dennis (1986), *AIDS and the new puritanism*, Londres, Pluto Press.
- AGGLETON, Peter y HOMANS, Hilary (eds.) (1988), *Social aspects of AIDS*, Londres, Falmer Press.
- ARREDONDO, Carmen y CORONADO LUENGO, Alonso (1990), «Opinión y medios de comunicación». Rafael Nájera (ed.), *SIDA: de la biomedicina a la sociedad* (pp. 369-376), Madrid, Eudema.
- BAGGALEY, J.; SALMON, Ch.; SISKA, M.; LEWIS-HARDY, R.; TAMBE, P. B.; JORGENSEN, C.; HARRIS, R. y JASON, J. (1992), «Automated evaluation of AIDS messages with high-risk, low-literacy audiences», *Journal of Educational Television*, 18 (2/3), 83-95.
- BRAY, Fiona y CHAPMAN, Simon (1991), «Community knowledge, attitudes and media recall about AIDS, Sydney 1988 and 1989», *Australian Journal of Public Health*, 15 (2), 107-113.
- BURD, Gene (1989), «Preventive journalism and AIDS editorials: dilemmas for private and public health». L. M. Walters et al. (eds.), *Bad tidings: communication and catastrophe* (pp. 85-113).
- Centro de Investigaciones Sociológicas (1987), «Datos de opinión. El problema del SIDA», *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 39, 325-351.
- CLARKE, Juane N. (1992), «Cancer, heart disease and AIDS: what do the media tell us about these diseases?», *Health Communication*, 4 (2), 105-120.
- CLINE, Rebecca y ENGEL, Joanne L. (1991), «College students' perceptions of sources of information about AIDS», *Journal of American College Health*, 40 (2), 55-63.
- CLINE, Rebecca y JOHNSON, Sarah J. (1992), «Mosquitoes, doorknobs, and sneezing: relationships between homophobia and AIDS mythology among college students», *Health Communication*, 4 (4), 273-289.
- CLINE, Rebecca; JOHNSON, Sarah J. y FREEMAN, Kim E. (1992), «Talk among sexual partners about AIDS: interpersonal communication for risk reduction or risk enhancement?», *Health Communication*, 4 (1), 39-56.
- COLBY, David C. y COOK, Timothy E. (1991), «Epidemics and agendas: the politics of nightly news coverage of AIDS», *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 16 (2), 215-249.
- COVELLO, Vincent T. (1992), «Risk communication: an emerging area of health communication research». En: Stanley A. Deetz (ed.), *Communication Yearbook*, volumen 15 (pp. 359-373), Beverly Hills, Sage.
- CHECK, William (1987), «Beyond the political model of reporting: nonspecific symptoms in media communication about AIDS», *Reviews of Infectious Diseases*, 9 (5), 987-1000.
- CHEVALLIER, Eric (1988), «Média-SIDA», *Mediaspouvoirs*, 11, 10-18.
- DEARING, James W. (1992), «Foreign blood and domestic politics: the issue of AIDS in Japan». Elisabeth FEE y Daniel M. Fox (eds.), *AIDS: the making of a chronic disease* (pp. 326-345), Berkeley, University of California Press.

<sup>24</sup> Cfr. Freimuth et al., 1990; Cline y Engel, 1991; Reardon y Richardson, 1991; Gross, 1991, y Perloff y Ray, 1991.

- DEARING, James W. y ROGERS, Everett M. (1992), «AIDS and the media agenda». En: T. Edgar et al. (eds.), *AIDS, A communication perspective*, (pp. 173-194).
- MIGUEL, Jesús M. de (1991), «El problema social del SIDA en España», *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 53, 75-105.
- EDGAR, Timothy; FITZPATRICK, Mary Anne y FREIMUTH, Vicki S. (eds.) (1992), *AIDS. A communication perspective*, Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates.
- FERRARI, Maria y CENCETTI, Stefano (1987), «AIDS: immagini e messaggi», *Rivista di Infermeria*, 6 (3), 163-169.
- FLAY, Brian; DI TECCO, Don y SCHLEGEL, Ronald (1980): «Mass media in health promotion: an analysis using an extended information-processing model», *Health Education Quarterly*, 7 (2): 127-147.
- FREIMUTH, V.; HAMMOND, S.; EDGAR, T. y MONAHAN, J. (1990): «Reaching those at risk. A content-analytic study of AIDS PSA's», *Communication Research*, 17 (6): 775-791.
- GANS, Herbert J. (1979): *Deciding what's news. A study of CBS Evening News, NBC Nightly News, Newsweek and Time*, Nueva York, Pantheon Books.
- GANTZ, Walter y GREENBERG, Bradley S. (1990), «The role of informative television programs in the battle against AIDS», *Health Communication*, 2 (4), 199-215.
- GELMAN, Sander L. (1988), *Disease and representation. Images of illness from madness to AIDS*. Ithaca, Cornell University.
- GOLDING, Peter y ELLIOTT, Philip (1979), *Making the news*. Londres, Longman.
- GROSS, Larry (1991), «Out of the mainstream: sexual minorities and the mass media». M. A. WOLF y A. P. KJELWASSER (eds.), *Gay people, sex, and the media*, (pp. 19-46).
- GRUBE, Anette y BOERME-DUERR, Karin (1988), «AIDS in international news magazines», *Journalism Quarterly*, 65 (3), 686-689.
- HERZLICH, Claudine y PIERRET, Janine (1988), «Une maladie dans l'espace public. Le SIDA dans six quotidiens français», *Annales. Économies, sociétés, civilisations*, 5, 1109-1134.
- JARLRO, Gunilla y JONSSON, Annelis (1991), «HIV/AIDS as mirrored in the swedish press. Who says what?», *The Nordicom Review of Nordic Mass Communication Research*, 1991 (1), 55-60.
- KINSELLA, James (1989), *Covering the plague. AIDS and the American media*. New Brunswick, Rutgers University Press.
- KLAIDMAN, Stephen (1990), «How well the media report health risk», *Daedalus*, 119 (4), 119-132.
- LEAR, Dana (1990), «AIDS in the Africa press», *International Quarterly of Community Health Education*, 10 (3), 253-264.
- 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.
- MARTÍN SERRANO, Manuel (1982): *El uso de la comunicación social por los españoles*, Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- MARTÍNEZ GARCÍA, Manuel F.; GODOY RODRÍGUEZ, Julia y BAUTISTA LOBÓN, José A. (1990): «El SIDA en los medios de comunicación». Jesús Rodríguez Marín (comp.): *Aspectos psicosociales de la salud y de la comunidad* (pp. 93-103). Actas del II Congreso Nacional de Psicología Social, volumen III, Barcelona, PPU.
- MAURIAC, Nicolas (1990), *Le mal entendu. Le SIDA et les médias*, Paris, Plon.
- MCALLISTER, Matthew P. (1992), «AIDS, medicalization, and the news media». En: Edgar et al. (eds.), *AIDS. A communication perspective* (pp. 195-221).
- NAYLOR, William (1985), «Walking time bombs. AIDS and the press», *Medicine in Society*, 11 (3), 5-11.
- NELKIN, Dorothy (1987), *La ciencia en el escaparate* (traducción de Jorge A. Andrade Padilla), Madrid, Fundesco, 1990.
- (1991), «AIDS and the news media», *The Milbank Quarterly*, 69 (2), 293-307.
- NEUWIRTH, Kurt; DUNWOODY, Sharon (1989), «The complexity of AIDS-related behavioral change: the interaction between communication and noncommunication variables», *AIDS and Public Policy Journal*, 4 (1), 20-30.
- PAEZ, D.; SAN JUAN, C.; ROMO, I.; VERGARA, A. (1991), *SIDA: imagen y prevención. Actitudes, representaciones sociales y prevención ante el SIDA*, Madrid, Fundamentos.

- PATTON, Cindy (1990), *Inventing AIDS*, Nueva York, Routledge.
- PÉREZ OLIVA, Milagros (1988), «La SIDA com a fenomen informatiu». *Tretzè congrés de metges i biòlegs de llengua catalana. Llibre de ponències* (pp. 499-501), Barcelona, Tretzè congrés de metges i biòlegs de llengua catalana.
- PERLOFF, Richard M.; RAY, George B. (1991), «An analysis of AIDS brochures directed at intravenous drug users», *Health Communication*, 3 (2): 113-125.
- PIAL, Gilles (1988), «La presse et l'invention du SIDA», *Actions et recherches sociales*, 3: 17-24.
- PIOT, P.; PLUMMER, F.; MHALU, F.; LAMBORAY, J.-L.; CHIN, J.; MANN, J. (1988), «AIDS: an international perspective», *Science*, 239, 573-579.
- PLUMMER, K. (1988), «Organizing AIDS», P. AGGLETON; H. HOMANS (eds.), *Social aspects of AIDS* (pp. 20-51).
- QUARANTELLI, E. L. (1989), «The social science study of disasters and mass communication». L. M. WALTERS et al. (eds.), *Bad tidings: communication and catastrophe* (pp. 1-19).
- REARDON, Kathleen K.; RICHARDSON, Jean L. (1991), «The important role of mass media in the diffusion of accurate information about AIDS». M. A. WOLF y A. P. KJELWASSER (eds.), *Gay people, sex, and the media* (pp. 63-75).
- RESINA, Joan Ramon (1991), «La enfermedad como signo y como significación», *Anthropos*, 118/119, 82-99.
- ROCHERON, Yvette; LINNÉ, Olga (1989), «Aids, moral panics and opinion polls», *European Journal of Communication*, 4 (4), 409-434.
- RODRIGO ALSINA, Miquel (1989), *La construcción de la noticia*, Barcelona, Paidós.
- ROGERS, Everett M.; DEARING, James W. (1988), «Agenda-setting research: where has it been, where is it going». James A. Anderson (ed.), *Communication Yearbook*, volumen 11 (pp. 555-594), Beverly Hills, Sage.
- ROGERS, Everett M.; DEARING, James W.; CHANG, Soonbum (1991), «AIDS in the 1980s: the agenda-setting process for a public issue», *Journalism Monographs*, 126, 1-47.
- ROSS, Michael W.; CARSON, James A. (1988), «Effectiveness of distribution of information on AIDS. A national study of six media in Australia», *New York State Journal of Medicine*, 88 (5), 239-241.
- SINGER, E.; ROGERS, T. F.; GLASSMAN, M. B. (1991), «Public opinion about AIDS before and after the 1988 U.S. government public information campaign», *Public Opinion Quarterly*, 55 (2), 161-179.
- SLOVIC, Paul (1987), «Perception of risk», *Science*, 236, 280-285.
- SONTAG, Susan (1978), *La enfermedad y sus metáforas* (traducción de Mario Muchnik). Barcelona: Muchnik, 1980.
- (1988), *El SIDA y sus metáforas* (traducción de Mario Muchnik). Barcelona: Muchnik, 1989.
- SOURNIA, Jean-Charles (1987), «Médias et SIDA», *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 171 (6), 713-717.
- STIPP, Horst; KERR, Dennis (1989), «Determinants of public opinion about AIDS», *Public Opinion Quarterly*, 53 (1), 98-106.
- THIRY, Lise (1986), «SIDA. Ce que journaux, radio et T.V. rechignent malheureusement à dire... (quelques outils simples pour lutter contre la dissémination du virus)», *Revue d'Infirmierie*, 36 (6), 30-32.
- TREICHLER, Paula A. (1987), «AIDS, homophobia and biomedical discourse: an epidemic of signification», *Cultural Studies*, 1 (3), 263-305.
- (1992a), «Seduced and terrorized: AIDS and network television». Allan KLUSACEK y Ken MORRISON (eds.), *A leap in the dark. AIDS, art and contemporary cultures* (pp. 136-151), Montreal: Véhicule.
- (1992b), «AIDS narratives on television: whose story?». Timothy MURPHY; Suzanne POIRIER (eds.), *Writing AIDS: gay literature, language, and analysis*, Nueva York, Columbia University Press.
- TUCHMAN, Gaye (1978), *La producción de la noticia. Estudio sobre la construcción de la realidad* (traducción de Héctor Borrat), Barcelona, Gustavo Gili, 1983.
- TULLOCH, John (1989), «Australian television and the representation of AIDS», *Australian Journal of Communication*, 16: 101-124.
- TYLER, Tom R. (1980), «Impact of directly and indirectly experienced events: the origin of crime-related judgements and behaviors», *Journal of Personality and Social Psychology*, 39 (1), 13-28.
- TYLER, Tom R.; LOMAX COOK, Fay (1984), «The mass media and judgements of risk: distinguishing impact on personal and societal level judgements», *Journal of Personality and Social Psychology*, 47 (4), 693-708.

- USIETO ATONDO, Ricardo (1987), «Las alternativas sociales en el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida». Ricardo Usieto Atondo (ed.), *SIDA: un problema de salud pública* (pp. 317-380), Madrid, Ediciones Díaz de Santos.
- VILLAFANÉ, JUSTO; BUSTAMANTE, Enrique; PRADO, Emili (1987): *Fabricar noticias. Las rutinas productivas en radio y televisión*, Barcelona, Mitre.
- WALTERS, Lynne Masel; WILKINS, Lee; WALTERS, Tim (eds.) (1989), *Bad tidings: communication and catastrophe*, Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates.
- WARTILLA, Ellen; MIDDLESTADT, Susan (1991), «The evolution of models of mass communication and persuasion», *Health Communication*, 3 (4), 205-215.
- WATNEY, Simon (1987), *Policing desire. Pornography, AIDS and the media*, Londres, Comedia.
- WELLINGS, Kaye (1988), «Perceptions of risk. Media treatment of AIDS». P. Aggleton; H. Homans (eds.), *Social aspects of AIDS* (pp. 83-105).
- WIEGMAN, O.; GUTTELING, J.; BOER, H.; HOUWEN, R. J. (1989), «Newspaper coverage of hazards and the reactions of readers», *Journalism Quarterly*, 66 (4), 846-852 y 863.
- WOBER, J. M. (1988), «Informing the British public about AIDS», *Health Education Research. Theory and Practice*, 3 (1), 19-24.
- WOLF, Michelle A.; KIELWASSER, Alfred P. (eds.) (1991), *Gay people, sex, and the media*, Nueva York: Harrington Park Press.

---

## Resum

Des de la seva irrupció en els anys 1981-1982, la crisi sanitària i social provocada per la sida ha concitat l'interès dels investigadors de la comunicació de masses, particularment d'aquells que estudien el comportament de la informació periodística. L'objecte d'aquest article és ordenar l'ingent volum de treballs publicats sobre aquest assumpte per tal d'identificar les àrees o temes cap a on s'ha dirigit la recerca en comunicació. Entre aquests camps, cal destacar-ne els següents: sida i agenda informativa; paper de la informació periodística en temes sanitaris; comunicació del risc; construcció periodística de la dimensió social de la crisi, i efectes de la informació sobre els comportaments.

**Paraules clau:** sida, mitjans de comunicació, agenda informativa, informació sanitària.

## Abstract

Since the outbreak of AIDS in 1981-1982, the medical and social crisis caused by the illness has attracted the attention of researchers in the field of mass communications, particularly those who study the evolution of journalism. The aim of the present article is to classify the vast quantity of articles published on the subject, in order to identify the areas or topics which have been the object of research in communication studies. Within this field, the following should be singled out: AIDS and the news agenda; the role of news reporting in health matters; communicating the risk; news reporting and its role in building the social dimension of the crisis, and the effects of information on behaviour.

## Nota biogràfica

Manuel Antonio Martínez Nicolás, llicenciat en Ciències de la Informació i professor ajudant a la Facultat de Ciències de la Comunicació (UAB), acaba de doctorar-se en aquesta universitat amb una tesi sobre sida i mitjans de comunicació; també ha investigat el tema de drogues i mass-media.