

Itinerario de las representaciones mediáticas de una enfermedad

# Del Sida

## como metáfora al Sida como "commodity"

■ Isaac Nahón Serfaty

### Sumario

*La trayectoria mediática del Sida, desde su aparición pública en 1981 hasta hoy en día, demuestra cómo la enfermedad se va transformado en el discurso público, pasando de ser una metáfora del mal y del poder a un objeto de transacciones simbólicas y materiales. Las implicaciones de estas transformaciones en el marco de una comunicación para la salud encierran algunas contradicciones que al mismo tiempo limitan y potencian la movilización del público hacia actitudes y comportamientos preventivos. Esto se hace más complejo aún en un contexto influido por una cultura global representada por imaginarios híbridos en los que conviven lo mítico con lo científico, el mercado con lo "alternativo" y la economía — política con la Nueva Era.*

### Summary

*The Aid's trajectory in the Media, since it was public in 1981 to now, proves that this illness has been transformed within a public discourse, moving from an evil's and powerful metaphor to become an object of symbolic and material transactions. The implications of all these transformations, within a health communication program, have inside some contradictions that bound and power, at the same time, the mobilization of people toward preventive attitudes and behaviors. It is even more complex being in a context that is influenced by a global culture, a culture represented by hybrid imaginaries, where the mythical goes along with the scientific, the market with the "alternative" and the economics and politics with the New Age.*

¿Qué hacen los medios de comunicación con las enfermedades? ¿Hasta qué punto la representación mediática de lo patológico tiene cierta autonomía con respecto a los discursos de las ciencias o de las políticas sanitarias? ¿Cómo y cuándo una enfermedad se convierte en un asunto "mediatizable", es decir, en un producto a ser difundido y decodificado por un público considerado como promedio? Estas preguntas adquieren una dimensión particular si en vez de enfermedad, en un sentido genérico, hablamos del Sida. Calificado como la "peste del siglo XX", el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es, ante todo, un gran objeto simbólico que ha marcado, como ninguna otra enfermedad lo ha hecho, los imaginarios colectivos de estos tiempos.

El objetivo de este trabajo es aproximarnos a la problemática medios de comunicación — Sida desde una perspectiva que podemos calificar de "evolutiva". Se trata de comprender cómo desde su aparición pública, el Sida se ha ido transformando en tanto que categoría discursiva, transformación que se produce a partir de una serie de sedimentaciones sucesivas que van haciendo posible la "normalización" de este Síndrome como objeto comunicacional.

Identificaremos tres momentos en esta serie de transformaciones del discurso mediático en torno a esta enfermedad. El primero está señalado por la impronta metafórica que acompaña la definición médica y social de la enfermedad. El segundo está marcado por la politización del Sida expresada en un discurso desde el poder y el control. El tercer momento, momento en el que estamos sumidos hoy

en día, es el del Sida como commodity<sup>1</sup>, es decir objeto de intercambio y de transacciones que circula en las redes globales de la comunicación.

Esta división no pretende, sin embargo, esquematizar la evolución discursiva sobre el Sida. No pretendemos afirmar que las metáforas explicativas del Sida fueron sustituidas por la enunciación de contenidos orientados a limitar el alcance de la epidemia por medio del control de determinados grupos humanos. Tampoco queremos decir que al adquirir el estatus de commodity, el Sida haya dejado de ser objeto de un discurso metafórico y de un discurso del poder. Lo que deseamos ilustrar es la convivencia y concurrencia de estos tres momentos en la configuración de una representación que encierra, de manera paradigmática, las grandes contradicciones de la comunicación mediatizada y la salud.

#### DE LA METÁFORA Y DEL CONTROL

La aparición pública del Sida en 1981 estuvo marcada por lo que un autor llamó una epidemia de la significación (Treichler, 1987). Hasta julio de 1982, la comunidad médica y los medios de comunicación no se pusieron de acuerdo sobre cómo denominar la enfermedad: fue una "enfermedad misteriosa", el "cáncer gay", la "neumonía gay", o con pretensiones más científicas, se la llamó GRID, siglas que en inglés se refieren al "Desorden de Inmunodeficiencia Gay".

El Sida fue desde el primer momento asociado con la noción de peste. Como bien lo ha analizado Susan Sontag (1988), los discursos sobre el Sida contienen todos los elementos del relato clásico alrededor de la peste, de los cuales podemos destacar dos:

- Se ha dicho que su origen se encuentra en el Africa negra y que de allí habría pasado a Haití, y de allí a los Estados Unidos. Es decir, la enfermedad la ha traído el "otro", el extranjero. Las connotaciones racistas de esta explicación, más allá de su certeza científica, se expresaron claramente en su momento a través las propuestas de algunos personajes de la política estadounidense y europea sobre la necesidad de aislar en campos de concentración a homosexuales, haitianos y africanos con el fin de evitar la propagación del mal.
- Al Sida se le ha asociado con el castigo de la Providencia sobre aquellos considerados perversos o desviados,

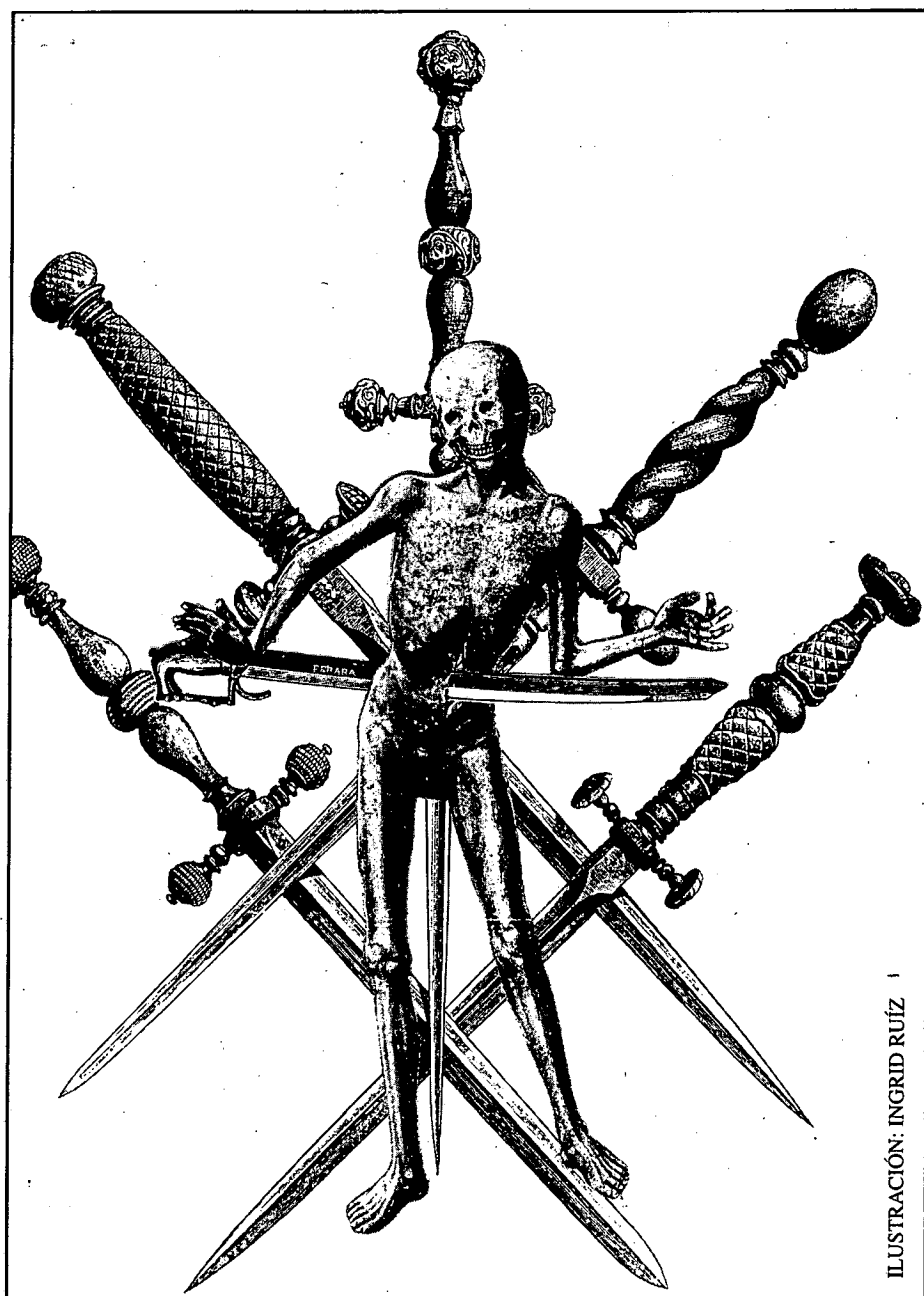


ILUSTRACIÓN: INGRID RUIZ

especialmente desde el punto de vista sexual. En el siglo de la racionalidad científica, que ha pretendido liberar de calificaciones morales a la etiología de las enfermedades, el Sida hizo que aflorara de nuevo la misma irracionalidad que sustentaba las apreciaciones medievales en torno a los orígenes y causas de la peste negra.

El hecho de que la enfermedad estuviese ligada directamente con una minoría limitó en un primer momento la difusión de información sobre ella en los grandes medios. Un editor norteamericano reconoció públicamente que resultaba difícil "vender la historia porque se trataba de

gays" (Altman, 1987).

Este hecho contribuyó también a la alta politización de la discusión pública sobre el Sida. Primero, la enfermedad representaba un reto a la medicina moderna que pretendía haber ganado las grandes luchas contra las patologías infecto-contagiosas, por lo menos en el llamado mundo desarrollado. Segundo, el Sida afectaba mayoritariamente a los homosexuales en los Estados Unidos, lo que tuvo dos consecuencias políticas:

- a. La movilización de los grupos gay con el fin de obtener recursos para prevenir la propagación del Síndrome, evitar la discriminación asociada al Sida

o la seropositividad al HIV, y apoyar la investigación para encontrar una cura a la enfermedad.

- b. Las intervenciones de los grupos conservadores para limitar la capacidad de influencia de los movimientos de derechos de los homosexuales en las decisiones sobre prevención y lucha contra el Sida, aislar a los supuestos individuos de alto riesgo y controlar la inmigración de los portadores de HIV.

La enfermedad, con toda su carga metafórica, pasa a ser entonces objeto de los discursos del poder y de los factores del contra - poder. En la medida en que la ciencia iba aclarando el panorama sobre el Sida, sus modos de transmisión, sus características etiológicas y las posibles vías de tratamiento, también se iba constataando que la enfermedad afecta a otros grupos. A finales de 1983, los medios de comunicación comienzan a reportar casos de Sida entre niños que nacieron de madres portadoras del virus HIV o de contagios a través de transfusiones de sangre. Los primeros síntomas de proliferación no homosexual del Sida inducen a un discurso mucho más orientado hacia la prevención y la concientización del público. El discurso sobre la enfermedad, como bien lo demostró Foucault (1966), pasa a formar parte de un dispositivo social de control, de ordenamiento y de limitación. Con el advenimiento de la peste y su expansión, el cuerpo se convierte en el escenario sobre el cual el poder busca desplegarse.

En julio de 1985 la portada de la revista *Life* anunciaba: "Ahora nadie está a salvo del Sida". La editora de la publicación escribió en ese entonces: "Durante mucho tiempo, parecía posible excluirnos y excluir a nuestras familias de la amenaza, pero ahora resulta claro que ante el crecimiento del número de víctimas, el problema del Sida en la sociedad americana afectará a todo el mundo".

Este editorial es una muestra emblemática del vuelco que se produce en los medios de comunicación. En el momento en que el Sida se "normaliza", es decir pasa a ser un problema de las mayorías y no sólo de las minorías (homosexuales, negros, drogadictos, etc.), es posible recuperarlo como discurso legítimo de la gran industria de la comunicación. Es a partir de allí que comienza el tránsito de la enfermedad "metáfora/control" a la enfermedad commodity. El Sida, que durante sus primeros 4 años de vida pública había sido identificado con grupos marginados y el subdesarrollo, se convierte finalmente

en un objeto de intercambio más en el proceso de circulación de las ideas, imágenes y productos asociados con la salud.

#### LA CONSTRUCCIÓN DE LA ENFERMEDAD COMMODITY

Como ya lo hemos visto, una enfermedad no es de entrada un commodity. Después de que la ciencia desmitifica la enfermedad, se le abre paso a un nuevo nivel del discurso; a la peste, metáfora del mal y razón del poder, se le agrega la capa de la enfermedad — objeto de transacción. Un objeto de transacción debe ser eficaz y productivo, tanto en un sentido simbólico como material. Debe tener como destinatario un público dispuesto a reconocerse como posible víctima /paciente.

Los medios son los grandes legitimadores de la transición de peste metáfora/poder a la enfermedad — commodity. No es posible la "normalización" de la enfermedad, si los medios no logran convertirla en un referente del común. Mientras que el relato de los medios fue la historia de la peste gay/africana, era imposible que el Sida fuese pertinente para las grandes audiencias. Hacer del Sida un mal heterosexual fue condición sine qua non para poder representar en el marco del modelo reproductivo de la industria cultural el drama homosexual. La película *Philadelphia* es un buen ejemplo de ello.

Los medios son fuentes privilegiadas a la hora de conformar los imaginarios colectivos alrededor de las enfermedades. La capacidad narrativa de los medios, especialmente de la televisión, tiene un efecto persuasivo notable. No se pretende concluir que la representación mediática tenga un efecto directo y absoluto sobre los esquemas mentales del público. Lo que los estudios indican es que los medios de comunicación son una referencia privilegiada a la hora de aproximarse a la realidad de la salud y la enfermedad (Gerbner, 1981; Nahón, 1993).

Esta influencia no se da en un vacío cultural. En muchas ocasiones los medios no hacen otra cosa que confirmar los esquemas de pensamiento que resultan de las interacciones que se dan en el entorno de las personas. Las representaciones "primarias", aquellas que se corresponden con el prejuicio y el estereotipo, se confirman en la cotidianidad mediática. El medio se convierte en el gran confirmador de un conjunto de creencias que integran un sistema explicativo relativamente coherente. No se trata pues de una dinámica

de comunicación desequilibrada, "ignorante" (público) — "experto" (voz autorizada + medio), sino más bien una dinámica de saberes que se contrastan y que en ocasiones mantienen ciertas resonancias. La impronta "primaria" del "cáncer gay" ha marcado por un buen momento el imaginario público sobre el Sida. Liberarse de los prejuicios que todavía rodean a la enfermedad y los enfermos requerirá algo más que unas buenas campañas educativas.

Debemos agregar que los medios representan un paisaje más en el conjunto de los diversos paisajes globales que conforman los escenarios por donde circulan las ideas, símbolos, personas, dinero y mercancías relacionados con la salud y la enfermedad (Appadurai, 1991). Es así como nos ubicamos en una realidad compleja en la que se superponen los imaginarios comunitarios con los imaginarios globales que se expresan en distintos niveles, tales como:

- a. Los procesos migratorios que tienen una influencia tremenda en la conformación de las representaciones y los discursos sobre la salud y la enfermedad. Como ya lo hemos visto, el "otro" en tanto que extranjero, es percibido como portador de desequilibrio social o de epidemia.
- b. Los mercados terapéuticos constituidos principalmente por las corporaciones farmacéuticas y bio-médicas, pues son capaces de difundir esquemas de consumo más o menos similares en distintos contextos socio-económicos. No podemos olvidar que en estos espacios que tienden a favorecer la hibridación, entran a competir los llamados productos "alternativos", donde lo tradicional es recuperado en función de una ideología de la Nueva Era o de retorno a lo natural.
- c. Las ofertas mediáticas que representan fuentes de modelos sociales y estáticos más o menos homogéneos, por lo menos desde el punto de vista de los contenidos, en mercados y contextos diversos. Además, las representaciones míticas que los medios ofrecen sobre la medicina influyen en alguna medida las expectativas del público en torno a las instituciones y los actores de la salud.
- d. La economía política que define reformas económicas y sociales que pretenden reformular el papel del "Estado-providencia". Esto se da bajo un cierto tutelaje de los organismos financieros multilaterales que han to-

mado la batuta orientadora en la esfera global de las nuevas políticas de salud y de seguridad social.

- e. Los programas multilaterales, tales como los de la Organización Mundial de la Salud o de la Unicef, que establecen ciertos estándares y normas que sirven de barómetro para medir la eficacia de los sistemas de salud y que orientan los juicios sobre desempeño y niveles de desarrollo.

Es así como la intersubjetividad que contribuye a la construcción de los significados que damos a las enfermedades, ya no depende solamente de lo inmediato (la relación cara - cara), de lo local (la vida comunitaria) o de lo nacional (la interacción Estado - población). La intersubjetividad está siendo alimentada constantemente también por esos paisajes globales que son fundamentalmente híbridos (Mattelart, 1992; García Canclini, 1989).

En los espacios híbridos de la globalización, la ciencia y la magia conviven en los discursos cotidianos (Vega-Centeno, 1995). En ambos registros, el discurso de gestión que se da alrededor de la ciencia y la política, y el discurso existencial que se da alrededor del mito, la religión o incluso lo llamado "alternativo", la enfermedad — commodity toma una cierta preponderancia. Podríamos decir, sin querer ser reduccionistas, que la noticia sobre la "última vacuna" contra el Sida y el relato sobre la capacidad curativa de la "imposición de manos" responden a una misma lógica, es decir la necesidad de posicionarse en un mercado de transacciones materiales y simbólicas.

#### ENFERMEDAD COMMODITY Y SALUD PÚBLICA

La transición de la enfermedad - peste a la enfermedad como commodity tiene consecuencias en el terreno de la salud pública y en las formas de orientar la lucha para prevenir la expansión del Sida. Desde la perspectiva de la enfermedad - objeto de transacción, el Sida pasar a ser, sobre todo, una condición individual. La lucha contra ella se alinea con una reflexividad, como la denominaría Giddens (1991, 1992), propia de lo que se podría calificar como la larga marcha hacia la emancipación. La noción de los derechos de los enfermos es la concreción de la lógica de la emancipación. Sería difícil imaginarse el respeto de estos derechos (la no discriminación por ser seropositivo, por ejemplo) en un marco "no propicio para la emancipación". Una política de la

vida, política que se expresa en el control del cuerpo, no ya desde la perspectiva de la dominación de Foucault, sino desde la acción reflexiva según Giddens, adquiere con el Sida una dimensión totalizadora, pues la única manera de luchar contra la enfermedad pasa por una reflexividad maximizada, capaz de orientar las decisiones sobre la vida sexual, luchar por imponer límites al Estado, reclamar intervenciones científicas y políticas, e incluso producir un arte.

La individualización del mal en el discurso sobre el Sida, pasa a otorgarle un valor a la persona en tanto agente, tal como lo concibe Giddens. Esto conduce a la introducción de la variable del mercado en la definición pública del problema. El asunto a resolver es "quién paga", discusión en la que la industria de la salud juega un papel determinante. La agenda de los medios pasa a estar íntimamente ligada a la agenda de la industria. Los productos asociados al Sida, su prevención y tratamiento (condones, medicamentos, servicios, etc.) son tan importantes como la epidemiología de la enfermedad.

La enfermedad commodity requiere de una racionalidad que se traduce en un discurso de gestión, cuya lógica es fundamentalmente de tipo económico y sanitaria. Sin embargo, el discurso sobre la enfermedad no puede escapar de la dimensión existencial, que es fundamentalmente irracional. Es en esta contradicción entre la gestión y la existencia que la comunicación para la prevención se debate permanentemente.

El individuo reflexivo de la modernidad, capaz de decidir en función de la política de la vida y de la gestión eficaz de su cuerpo, requiere de la información y del intercambio comunicativo para poder sustentar su acción. Teóricamente, la globalidad del discurso mediático debería contribuir con una reflexividad compartida. Vivimos, sin embargo, sumidos en las paradojas de la irracionalidad creciente. La enfermedad como commodity debe convivir con el mito alimentado por lo imaginario, que es recuperado por el discurso de gestión para mejor servir a los fines de la persuasión, como bien lo mostró aquel aviso publicitario de Benetton que recogía la escena de la familia llorando desconsoladamente la muerte del hijo enfermo de Sida.

Este es el dilema de la comunicación alrededor y para la salud, dilema que adquiere características dramáticas en casos como el el Sida. Por un lado, la racio-

nalidad indica la necesidad de generar comportamientos saludables a partir de la educación y la información, lo que incluye también el consumo de los productos simbólicos y materiales asociados a la enfermedad — commodity. Por otro lado, lo irracional que acompaña toda comunicación sobre la enfermedad contradice la movilización hacia la prevención, pues coloca a la persona en la condición de víctima de ciertas fuerzas que escapan de su control o que, por el contrario, podrían ser controladas a través de prácticas irracionales. Esta dialéctica de lo científico y lo mítico es, al mismo tiempo, potencial y obstáculo de una comunicación que se pretende "terapéutica", es decir, emancipadora ■

#### CITAS

- 1 Hemos preferido el término inglés *commodity* al español mercancía, por la implicación inmaterial que tienen las transacciones con *commodities* en los mercados a futuro, donde lo que se negocia son papeles y no materias concretas.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Appadurai, A. (1991) Disjuncture and Difference in the Global Cultural Economy, in M. Featherstone (ed), *Global Culture: Nationalism, Globalization and Modernity*. London: Sage: 15-30.
- Altman, D. (1986) *AIDS in the Mind of America*. Garden City: Anchor.
- García Canclini, H. (1989) *Culturas híbridas: estrategias para entrar y salir de la modernidad*. Grijalbo: México.
- Gerbner, G. et al. (1981) *Health and Medicine on Television. The New England Journal of Medicine*, 15 (305): 901-904.
- Giddens, A. (1991) *Modernity and self-identity. Self and society in the Late Modern Age*. Stanford, California: Stanford University Press.
- ——— (1992) *The Transformation of Intimacy. Sexuality, Love and Eroticism in Modern Societies*. Stanford, California: Stanford University Press.
- Nahón, I (1993) *La représentation de la santé et la maladie à la télévision. Une analyse des émissions spécialisées*. Mémoire de Maîtrise. Université de Montréal.
- Foucault, M. (1966) *La naissance de la clinique*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Mattelart, A. (1992) *Communication-monde*. Paris: La Découverte.
- Sontag, S. (1988) *AIDS as Metaphor*. New York: Farrar, Strauss and Giroux.
- Treichler, P.A. (1987) *AIDS, Homophobia and Bio-Medical Discourse. An Epidemic of Signification*. Paper delivered at the Department of Communication, Ohio State University.
- Vega-Centeno, I. (1995) *Sistemas de creencia. Entre la oferta y demanda simbólicas*. Nueva Sociedad, 136: 56-69.