

H1N1. VIRUS, DISCURSO DEL RIESGO Y GESTIÓN MEDIÁTICA DE LA ALARMA SANITARIA

José Ignacio Lorente
Universidad del País Vasco (UPV-EHU)

Este trabajo aborda un análisis crítico de las estrategias discursivas empleadas por los medios de comunicación, en especial la prensa de actualidad, en el proceso de construcción narrativa y gestión informativa de la alarma y potencial crisis sanitaria, con motivo del brote de la denominada "gripe A" y su proyección sobre un horizonte de riesgo global.

El análisis textual de las agendas y de los procedimientos narrativos mediante los que se evalúa y gestiona la noticiabilidad de los acontecimientos del mundo, revela los mecanismos informativos de selección, prominencia y estabilización de construcciones de sentido desde los que se gestionan disuasivamente las tensiones y conflictos asociados a las expectativas de crisis en diferentes ámbitos, tales como la salud, el medio ambiente o los sistemas financieros. Los enunciados informativos, al enfocar sobre la expectativa de peligros inminentes e inexorables el marco de inteligibilidad de la enfermedad, interpelan la competencia interpretativa del destinatario, fomentando el incubado de representaciones compartidas por el público, las cuales implican una dimensión eminentemente social. Tales representaciones restringen, bajo la presión de la urgencia y la necesidad, la pertinencia de otros discursos concurrentes en la definición, siempre comprometida, polémica y problemática de la salud, a la vez que regulan las disputas por el acceso a la información y a sus espacios privilegiados de circulación.

El análisis textual de las estrategias discursivas implicadas en los procesos de tratamiento y construcción mediática de las informaciones relacionadas con la potencial expansión pandémica de la gripe A, así como los valores en juego, no versan únicamente acerca de los procesos de construcción y transmisión del saber acerca del cuidado y preservación de la salud, ni pretenden necesariamente un mayor conocimiento del complejo de variables que intervienen en la conformación de las relaciones del individuo y la sociedad con la salud y la enfermedad, sino que por el contrario, privilegian la inmersión del lector en un universo discursivo polémico, dominado por la lógica dramática y espectacular del riesgo y de la inmediatez de la crisis sanitaria, en detrimento de otras voces y argumentos que pudieran cuestionar la definición del marco de inteligibilidad de estos problemas.

Desde esta perspectiva, la información de actualidad difundida por los medios de comunicación coopera con los procesos de normalización e institucionalización del sentido de la salud y con su resignificación en torno a un modelo simbólica e ideológicamente sesgado de relación con el

propio cuerpo, con la enfermedad y con los demás, en tanto que modelo de organización social en tiempos de crisis.

Palabras clave: gripe, información, incertidumbre, crisis sanitaria

1. Información, normalización e institucionalización del sentido

La teoría del riesgo propone abordarlo como una forma de pensar y de concebir la incertidumbre y preventivamente, de atribuir y de gestionar el infortunio. Desde esta perspectiva teórica, la complejidad de las variables que intervienen en la definición del riesgo se transforma en inseguridad y ésta es reducida normativamente mediante la construcción de expectativas que legitiman determinadas formas de racionalidad y de acción social, en detrimento de otras que pudieran poner en cuestión el marco cognitivo y los valores desde los que se abordan las tensiones y problemas, en este caso, sanitarios.

La inseguridad se ha incorporado a la cultura de los ciudadanos debido, en gran medida, a la constante promoción y escenificación del riesgo generada por los medios de comunicación. El discurso del riesgo ha contribuido a la construcción de una imagen social de la incertidumbre que los individuos perciben como realidad social fundamental (Beck, 2002:75). Así, la incertidumbre funciona como una meta-representación, un juicio acerca de los conocimientos disponibles por los sujetos (Piñuel, 2008:3) en la medida que constituye una expresión del pensamiento y valoración acerca de la confianza o seguridad que un individuo tiene acerca de las representaciones de objetos, situaciones, acciones, etc. La información de actualidad, al incidir en el relato del acontecer inesperado como principal valor de lo noticiable, prima la inestabilidad, el cambio y la excepcionalidad en el proceso de (re)construcción informativa de la realidad, interpelando el capital cognitivo disponible del público y sus márgenes de previsión, con constantes variaciones que son presentados como acontecimientos. El tratamiento informativo de la actualidad al tratar de implicar directamente al público mediante la proyección de las causas, efectos y consecuencias de los acontecimientos en su entorno inmediato, moviliza constantemente sus márgenes de previsión y la percepción de la magnitud de los acontecimientos informados.

Desde una perspectiva comunicativa, el proceso de normalización informativa de la realidad es abordado como un conjunto de prácticas discursivas y culturales mediante las cuales se construye un sistema interdefinido de enunciados, gracias a los cuales, de forma arbitraria, inestable y polémica (Fabbri, 2004:39) se establece, discrimina y reconoce un campo

convencional, normalizado, de significación y por ende, de lo que queda excluido del mismo y categorizado como anormal, singular y excepcional. Desde su irrupción en el escenario mediático y mucho antes de que la Organización Mundial de la Salud determinara su propagación, con carácter de pandemia en Junio de 2009, el término ya era utilizado por la prensa de actualidad para calificar el brote de gripe A, a la vez que se identificaba –sin fundamento científico establecido- el foco desde el que se irradió la enfermedad y se perfilaba un futuro inmediato determinado por la urgente necesidad de movilizar a la opinión pública frente al nuevo enemigo común, en previsión de que “todo fuera mal”¹. La fórmula adversativa utilizada por los informadores advertía precisamente a los escépticos y a las posibles voces críticas de que “La mortalidad del N1H1 parece ser baja. Pero la OMS trabaja sobre escenarios más negros: que (el virus) mute, colapse la economía o desate el pánico”. Como indica Fabbri (1995:269), el discurso informativo procede mediante estas formas adversativas a la articulación de “defensas tácticas ante posibles refutaciones que pudieran poner en cuestión la pertinencia del objeto (de la información)” con el fin de crear un bucle semántico que asegure y a la vez normalice la complejidad de las implicaciones asociadas a la hipotética expansión del virus. A partir de este momento, la presión informativa, recurriendo a criterios estadísticos heterogéneos, se orienta hacia la argumentación de la inexorable propagación del nuevo virus, así como de su carácter extremadamente patógeno y del riesgo potencialmente letal para la población: “Tres mujeres fallecen en Andalucía por la gripe A en apenas 24 horas”², titulaba el mismo diario una noticia publicada también en la sección de sociedad, con profusión de datos y estadísticas, seguida de otra que advertía de que “EEUU prepara 195 millones de vacunas”. La fabricación y adquisición de vacunas centra así las expectativas del “combate” sanitario contra la gripe A, pese a reconocer que los niveles de actividad gripal, en el momento en que se publicaban estas informaciones, eran significativamente bajos.

La normalización contribuye a la reducción de la complejidad que caracteriza los problemas y tensiones relativos a la salud y la enfermedad, denegando la legitimidad de voces que plantean disputas entre sistemas de valores concurrentes. Las sucesivas constricciones que ha sufrido el campo semántico y conceptual de la salud y su estabilización bajo el paradigma “sanitario”, perfilan un panorama de las distintas formas de pensamiento acerca de las relaciones del individuo con el propio cuerpo, con la enfermedad, la medicina y los servicios sanitarios, así como del consenso, la asunción y habituación al sentido socialmente otorgado a las mismas. A este respecto, cabe destacar que la definición proporcionada por la Organización Mundial de la

¹ El País, domingo 3 de Mayo de 2009, Sociedad “Alerta sanitaria”, p.38

² El País, lunes 24 de Agosto de 2009, Sociedad, p.24

Salud advierte de que la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades³.

Los procesos de institucionalización, por su parte, tratan de asegurar la estabilización y permanencia de la norma interpretativa y su imposición a través de estructuras sociales resultantes de procesos históricos, culturales y políticos, los cuales se concretan en formaciones discursivas (Foucault, 1970) que regulan no sólo el acceso a la significación de los acontecimientos del mundo, sino también el acceso a la palabra y a los espacios privilegiados para su circulación. Los procesos de institucionalización aseguran la permanencia normativa de lo "común" por encima de las diferencias de clase, de riqueza y de necesidad, bajo el discurso homogeneizador del riesgo global (Lozano, 2002). Desde esta perspectiva, los problemas y conflictos relacionados con la salud no son fenómenos que tienen una existencia autónoma fuera de las formaciones discursivas que legitiman su abordaje cognitivo sino que, por el contrario, constituyen el síntoma de un campo problemático de definición de las relaciones sociales, entre los individuos, entre nosotros y los otros (Landowsky, 1997:60).

Una de las formas privilegiadas por la información de actualidad para asegurar la legitimidad de los enunciados acerca de la enfermedad y de los riesgos sanitarios es el recurso al tratamiento matemático y estadístico para el cálculo del riesgo y la proyección de futuros estadísticamente consistentes. El procedimiento se basa en la creencia de que los cálculos matemáticos no tienen límites a la hora de evaluar y establecer los riesgos futuros. Sin embargo, los cálculos de probabilidad son muy problemáticos cuando conciernen a comportamientos humanos, donde confluyen opiniones, expectativas, temores y creencias que no pueden ser tratadas como magnitudes objetivas: "Hay un factor muy difícil de predecir, la irracionalidad de la respuesta"⁴ advertía un epidemiólogo del Centro de Control de Enfermedades y Prevención (CDC), de EEUU, advirtiendo de que la previsión del riesgo de expansión de la pandemia no consiste solamente en un sistema "natural" de replicación del virus, sino que tiene un fundamento eminentemente social. Tanto la definición como el cálculo del riesgo tienen un componente fuertemente subjetivo e interpretativo que se infiltra en las relaciones sociales y éstas a su vez participan activamente en la determinación del umbral de riesgo que los miembros de un colectivo están dispuestos a asumir. El cálculo de riesgos se realiza mediante matematización de variables que poco aportan a las deficiencias de comprensión subjetiva de los mismos. La percepción y representación social de niveles de peligro elevados se corresponden con una

³ OMS (1946), Constitución de la Organización Mundial de la Salud, Documentos básicos, suplemento a la 45ª edición, de Octubre de 2006, en http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf, consultado el 20/09/09

⁴ El País, domingo 3 de Mayo de 2009, Sociedad p.43

elevada carga emocional asociada al modo de pensar y de construir el conocimiento acerca de los peligros, así como con la capacidad de actuar frente a éstos. La comprensión de los riesgos resulta así indisoluble de las configuraciones histórico-sociales desde las que las distintas sociedades y colectivos humanos conceptualizan y representan el peligro, las cuales están indisolublemente unidas a los símbolos, a las formas de relación intersubjetiva y a los medios de comunicación de que disponen las sociedades para dar cuenta del acontecer tanto natural, como social e individual.

La ideología de un riesgo sin riesgo es el imaginario que sostiene la matemática y está en el origen de las actuales crisis. La matemática encapsula el riesgo a costa de desplazar su naturaleza interpretativa. De esta forma, se han analizado los riesgos –sanitarios, medioambientales, financieros- menospreciando que en ellos lo decisivo es la significación, el sentido atribuido a sus implicaciones, efectos y consecuencias para los ciudadanos: “la cifra de infectados en un país no ayuda a gestionar ni a planificar” afirmaba un virólogo del Centro Nacional de Biotecnología⁵.

En este contexto, se ha puesto en evidencia que no sólo el cálculo del riesgo ha sido inexacto, sino que además su comunicación pública ha sido alarmista e interesada. Algunas cifras barajadas por los medios de comunicación no sólo son estimaciones, en ocasiones ficticias como revela el redondeo de las mismas, sino que también resultan irrelevantes desde el punto de vista de la gestión sanitaria. La proyección en Junio de 2009 era que el virus de la gripe A contagiara a una cuarta parte de la población mundial en la primera onda, con una estimación moderada de 8.000-10.000 muertos. Sin embargo estas proyecciones son complejas y tienen un componente fuertemente político ya que es imposible conocer el número de infectados por una gripe estacional y su mortalidad: “una nueva muerte por N1H1 eleva la incertidumbre y la tensión política” advertía un titular, a finales del mes de agosto, cuando la gripe A se cobraba la decimosexta víctima en España⁶. La mortalidad de la gripe no se puede medir directamente por lo que se deduce a partir del exceso de mortalidad general que se produce en un periodo de determinado. A este respecto, epidemiólogos de la OMS advertían en el mes de Mayo que “cerrar las fronteras es muy peligroso, porque muchos bienes necesarios en una pandemia provienen de otros países”, a la vez que un titular acusaba: “Un servicio de salud cómplice del virus. El brote de H1N1 descubre las carencias de la sanidad en México”⁷. La cuestión, afirmaba el diario, “tiene más relación con la información y la responsabilidad personal que con las

⁵ El País, domingo 26 de Julio de 2009, Sociedad p.40

⁶ El País, martes 25 de Agosto de 2009, Sociedad p.25

⁷ El País, domingo 3 de Mayo de 2009, Sociedad p.40

aduanas”, poniendo paradójicamente el énfasis en la información y la actuación ciudadana responsable.

Sin embargo, los medios de comunicación han tenido una actuación alarmista y catastrofista en relación con el tratamiento informativo de la actualidad de la gripe A, por lo general poco comprometida con la formación de criterios científicamente corroborados en el público y por el contrario, más interesada por la producción de expectativas catastrofistas y la espectacularización de los efectos potenciales de la enfermedad.

La información de actualidad relacionada con la posible crisis sanitaria asociada a la propagación de la gripe A ha quedado encuadrada en la sección de sociedad, un apartado informativo inespecífico y heterogéneo, de carácter eminentemente divulgativo, “autocontenido” y “autorreferencial”, en el sentido de que las informaciones recogidas en esta sección se presentan por lo general desconectadas de otras esferas de la vida política, económica o social. Por otra parte, el componente gráfico de estas informaciones (Fig.1) ha puesto el énfasis en los escenarios hipertecnificados de la investigación y el control sanitario, confrontados con las tragedias cotidianas o los comportamientos meramente anecdóticos e irrelevantes para afrontamiento ciudadano del riesgo sanitario.



Fig. 1. Diversos aspectos del tratamiento gráfico e informativo de la Alerta Sanitaria, en las páginas de Sociedad del diario El País, 3/05/09

El riesgo es una forma de producir descripciones presentes del futuro y de decidir entre cursos alternativos de acción pues, como apunta Beriain (1999:230) “solo puede hablarse de riesgos si y en la medida en que las consecuencias pueden atribuirse a las decisiones”, y dado que toda decisión puede producir efectos indeseados e insospechados, el riesgo no puede concebirse como una entidad extrahumana: “entender el riesgo como un dispositivo de racionalización de la indeterminación sugiere pensarlo como mecanismo, como tecnología socio-política, colectivamente configurada, para proporcionar certidumbre a la contingencia de diversos sucesos, si bien ello *no suprime el riesgo*, propiamente dicho” o en términos de Beck (1998: 237) “la sociedad actual se encuentra confrontada consigo misma con relación a los riesgos ..., con la sociedad del riesgo, la autoproducción de las condiciones de vida social se convierte en problema y en tema”. Los riesgos reclaman una estimación y una gestión basadas en criterios

científicos y a la vez sociales y políticos ya que sólo el debate social y político puede traducir el riesgo en reglas compartidas por todos, con un marco de referencia común para la acción.

2. De los efectos de los media al giro textual y la construcción del sentido

Tras las primeras incursiones en el estudio de los efectos de los media, interesadas por estudio del impacto que sobre el público tenía el contenido manifiesto de los mensajes difundidos (Wolf, 1987; Wimmer y Dominick, 1996; D'Adamo, 2007), el análisis se desplazó hacia el modo en que los medios de comunicación orientaban la atención del público hacia determinadas temáticas construyendo su *agenda* (McCombs, 2006), en sintonía con los procesos de selección, prominencia *-priming-* y encuadre *-framing-* que los informadores otorgaban a determinados acontecimientos, relegando otros. Las noticias no sólo señalan eventos y problemas, sino que focalizan la atención hacia determinadas cuestiones, construyen representaciones del mundo que son propuestas como relatos informativos sobre los que los individuos deben pensar y decidir. Para Entman (1993), al producir un encuadre de los acontecimientos, las noticias definen la situación problemática, establecen las ideas directrices que orientan su interpretación, identifican agentes causales y predicen o evalúan efectos y consecuencias. También avanzan juicios éticos y morales, a la vez que ofrecen y justifican tratamientos para los problemas enunciados. Si el *framing* implica la presencia de estrategias narrativas que facilitan un determinado acceso cognoscitivo a los acontecimientos, el estudio de su efecto *-framing effect-* aborda las modalidades de inscripción de la audiencia en el encuadre interpretativo y la asunción de la lógica causal implicada en las narrativas con que se elaboran las noticias. Desde esta perspectiva, los relatos informativos de la actualidad implican una propedéutica, una forma de educación del público acerca de las representaciones, de la estructuración de los argumentos y de los sistemas de valores implicados en la construcción interpretativa del acontecer.

Un texto, una noticia o una información de actualidad, cualquiera que sea la práctica significativa objeto de análisis constituye ante todo el lugar donde los individuos manipulan contenidos y formas semióticas, conjuntos de prácticas significantes, las cuales son esencialmente prácticas sociales. Por esta razón, la semiótica se interesa por los objetos de sentido, por los "textos" que los sujetos intercambian en sus prácticas comunicativas y, en especial, por las condiciones de producción y de acceso al sentido movilizado por los mismos.

El enfoque generativo de la significación trata de discriminar y de jerarquizar los diferentes niveles en que se pueden situar las estructuras e invariantes de una determinada comunicación o práctica social. El recorrido generativo del sentido (Greimas y Courtés, 1982:333) es un modelo de producción de discursos, una reconstrucción dinámica del modo en que la significación de un

enunciado se construye y se enriquece por medio de un proceso que va de lo más simple y abstracto, las estructuras narrativas, aquellas que lo convierten en algo inteligible (la necesidad, posibilidad o contingencia de preservar la salud frente a la enfermedad organizado como una confrontación de base entre naturaleza y cultura), a lo más complejo y figurativo, a las estructuras responsables de su transformación en discurso y de asegurar su coherencia textual (los relatos de la amenaza, de la prevención y del riesgo sanitario de una pandemia, la "invasión" devastadora del virus, las "carrera" heroica de la ciencia para elaborar una vacuna o el "combate" decidido y colectivo frente a la expansión de la enfermedad). El discurso es el encargado de desplegar la estrategia general del texto, aquella destinada a construir y movilizar el trabajo interpretativo de su interlocutor, el cual a la vez que es informado es sometido a la presión de la necesidad o del deber de defender los valores implicados en la defensa de la salud (la vida como valor privilegiado, unificador, por encima de las desigualdades de clase, género o edad, en el acceso a la salud), o de la posibilidad y del saber acerca del modo de actuación sobre la enfermedad (reconocimiento y acatamiento de orientaciones, consignas y normas de actuación emitidas por "autoridades" científicas, sanitarias o políticas, según los casos), lo que asegura su coherencia pragmática (seguir los consejos sanitarios, prevenir posibles infecciones, vacunarse, etc). Mediante el uso de estrategias narrativas la información de actualidad transforma los hechos del mundo en noticias que relatan los problemas relativos a la salud como peligros inminentes y globales, catástrofes inexorables o crisis que amenazan la estabilidad del actual sistema sanitario y también del sistema económico, político y social. La anticipación de la utopía negativa –si todo fuera mal- transforma lo impredecible en el relato de un futuro verosímil de pandemia y letalidad (si el virus muta...), con grave riesgo de contagio también para los sistemas económicos (caída del PIB mundial entre el 0,8% y el 12%), políticos (restricciones a la libre circulación de personas) y sociales (manipulación de la información, discriminación de la población infectada, etc).

Las estructuras narrativas representan una reserva de valores y de programas de acción de donde el sujeto que enuncia puede entresacar los elementos y recursos necesarios para contar una historia o construir un discurso. Partiendo de la hipótesis de que toda cultura es un sistema de diferencias, el enunciado "salud" se inscribe en una tradición interpretativa que opone naturaleza a cultura (ecosfera & tecnosfera), articulada narrativamente como recorridos temporalizados (pasado incierto, presente tenso, futuro colmado de expectativas) entre posiciones tales como la advertencia y promoción de riesgos y amenazas, la prevención ante la súbita manifestación de crisis y conflictos o la expectativa de próximas soluciones relatadas

informativamente como la épica del “descubrimiento” científico y de las “conquistas” tecnológicas. Estas narrativas informativas movilizan la competencia intertextual que el público dispone gracias a la experiencia previa de similares relatos (filmes de catástrofes, relatos de supervivencia, imaginarios milenaristas, etc.). Y en tanto que se establece el conflicto como matriz estructural del relato, con sus consiguientes poéticas y procedimientos dramáticos de dilación y suspense, se inscribe al destinatario en una red ideológicamente conformada de implicaciones y de adhesiones (Fabbri, 1995).

3. Objeto de estudio y metodología

El riesgo es un concepto que convoca planos semánticos muy distintos ya que, además de señalar y discriminar aquellos daños que es preciso considerar, especifica también su origen y proporciona guías tecno-prudenciales para afrontarlos prácticamente. El riesgo señala aquello que se pone bajo contingencia –la salud, el orden, la economía- y define también, como señala Ulrich Beck (2002), situaciones en las que el daño está normalizado en razón de estándares arbitrarios de aceptabilidad técnica.

El análisis del discurso del riesgo sanitario se propone dar cuenta del modo en que se piensa, construye narrativamente y tematiza la expectativa y representación de la enfermedad en la información de actualidad, junto con la forma que de ella se anticipa y el método que se propone para gestionarla.

El método de estudio se basa en el análisis textual de las estrategias discursivas empleadas por la prensa de actualidad en el tratamiento de la alarma sanitaria motivada por la epidemia del virus H1N1, desde la perspectiva de una dimensión polémica del discurso, entendida como la articulación de defensas tácticas ante posibles refutaciones que pudieran poner en cuestión la definición del objeto –la propagación pandémica de la enfermedad-, el marco cognitivo desde el que pensarla –procedimientos de divulgación y vulgarización de la ciencia- y las guías de actuación para afrontarlo y eventualmente mitigar sus consecuencias.

La hipótesis de partida se concreta en la idea de que los medios de comunicación, lejos de cumplir una función meramente transmisora y mediadora entre los acontecimientos del mundo y sus destinatarios, constituyen espacios de producción de discursos que contribuyen a la configuración de la realidad, en tanto que construcción de representaciones e imaginario social. Desde esta perspectiva, el proceso de producción discursiva del presente puede ser observado como un conjunto de operaciones que median entre los hechos singulares, contingentes y en sí

mismo insignificantes, que acontecen en lo real, y su inscripción en el orden del discurso y del relato, bajo la forma de noticias e informaciones de actualidad (Requena, 1989; Rosser, 2004).

El interés de la población española por la salud, la medicina y la sanidad en general aparece en los estudios de opinión pública elaborados por Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS)⁸ en el octavo lugar y en el séptimo de entre aquellos que le afectan directamente, después del paro, la inseguridad ciudadana, el terrorismo, la vivienda o los problemas relacionados con la calidad del empleo, la política y la inmigración. Desde los inicios del brote y su incipiente propagación, en los meses de Abril, la información relativa a la gripe A, causada por el virus N1H1 ha sido objeto de atención preferente en los medios de comunicación (Camacho, 2009), especialmente en lo relativo a la magnitud y extensión de la enfermedad (pandemia), así como a los posibles efectos de la misma en la salud de diferentes colectivos, según su grado de exposición o predisposición para el contagio (grupos de riesgo)⁹. Sin embargo, el objeto de estas informaciones en la prensa de actualidad no se ha circunscrito a la divulgación del saber científico acerca de las características y prevención de la enfermedad, sino que se ha centrado preferentemente en la elaboración de expectativas, proyecciones epidemiológicas y anticipaciones del riesgo – calculado o imaginado- de una crisis sanitaria motivada, con toda probabilidad, por el aumento exponencial del número de casos en la escena internacional, el consiguiente colapso de los servicios sanitarios y la alta probabilidad de mutación del virus hacia formas más dañinas para la salud humana. La información de actualidad ha ejercido una notable función propedéutica en el público lector al transformar el saber provisional acerca de la enfermedad en una cuestión sanitaria, social y política de primer orden, con el resultado de una gran alarma e incertidumbre entre la población.

Sin embargo, según la I Encuesta Nacional de Periodismo Sanitario, elaborada por la Asociación Nacional de Informadores de la Salud¹⁰, la precariedad y la falta de independencia son los principales problemas de los informadores de salud en España. Cerca del 44 % de los consultados opina que los contenidos sanitarios en los medios de comunicación españoles tienen una calidad regular y 9 de cada diez opina que es necesaria una formación específica para dedicarse a la información sanitaria. Por otra parte, según se indica en la presentación del

⁸ Barómetros de Mayo a Diciembre de 2009 (nº 2763 a 2.824, respectivamente), consultados en http://www.cis.es/cis/open/cm/ES/2_barometros/depositados.jsp, el 20 de Diciembre de 2009

⁹ Las búsquedas acerca de la gripe A en Internet se multiplicaron por 20 a finales de Abril y alcanzaron su momento álgido entre el 28 de junio y 4 de julio, especialmente en lo relativo a los síntomas de la enfermedad, según [elmundo.es salud](http://elmundo.es/salud), de 23/10/09. En España, las consultas alcanzan el cénit un mes más tarde, a finales de agosto.

¹⁰ Consultado en http://www.anisalud.com/view_object.html?obj=4305.4309,c,22007, el 19/12/09

Informe Quiral "Medicina, comunicación y sociedad" (1998-2008)¹¹, la información de la nueva gripe ha producido gran alarma social, en un contexto de creciente interés por la salud en la prensa española en los últimos 10 años, reflejada en la creación de secciones especializadas en los diarios, si bien la mayor parte de la información sobre salud y medicina sigue siendo tratada en el conjunto del diario, situándose en secciones generalistas y compitiendo, por tanto, con noticias de índole muy diversa (catástrofes naturales, ecos de sociedad, etc).

Desde el punto de vista de la tematización de la enfermedad, el mencionado Informe señala que en ausencia de situaciones sanitarias de gran repercusión mediática (crisis de las "vacas locas", gripe aviar, SARS) la información sanitaria viene marcada por las actuaciones del Gobierno (ley del tabaco, ley del aborto) y la movilización de la opinión pública ("bebé medicamento", debate sobre la eutanasia, contaminación) sobre temas controvertidos debido a su calado político, ético, moral o religioso. Aunque aparentemente la prensa haya tratado temas de salud muy diversos a lo largo de estos años, la información en realidad se ha concentrado en unas pocas cuestiones han marcado la agenda social: el sistema médico sanitario, enfermedades más *mediáticas* (sida, cáncer, anorexia, diabetes y enfermedades cardiovasculares), biotecnología (clonación, células madre, genética, genómica), drogas, fármacos, eutanasia, crisis alimentarias, epidemias y cuidados de la salud. Es decir, se produce una concentración de la información en determinadas cuestiones o temas que no siempre son representativos de la realidad sanitaria o de la demanda social para una correcta percepción, conceptualización y prevención de las enfermedades, sino que tienen *vida propia* como objeto de comunicación periodística. Se trata de una imagen desproporcionada, la cual hace invisibles algunas preocupaciones y magnifica otras.

Desde el punto de vista de los géneros informativos prima la información (noticias) sobre la opinión (cartas al director, artículo, comentario, editorial, columna) y la interpretación (crónica, reportaje, entrevista), mientras que en lo referente a la ubicación en los diarios, la mayor parte de las informaciones se concentran en las páginas interiores de los diarios, en secciones tales como "sociedad", "opinión" y "otros", muy por encima de "ciencia", "economía", "internacional" o "política". La información sanitaria se tematiza en torno a cuestiones poco específicas y desconectadas de las grandes secciones que enmarcan cognitivamente e interpretativamente el acontecer social, con escasa proyección y continuidad en el tiempo, más allá del periodo de duración de la alerta o crisis sanitaria y con un perfil bajo de la competencia del público lector. En cuanto a las fuentes citadas se aprecia una escasa presencia de centros de investigación,

¹¹ Informe Quiral "Medicina, comunicación y sociedad" (2008), consultado en http://www.fundacionvilacasas.com/es/proyecto_salud/informe_Quiral, el 14/12/09

universidades y hospitales, aunque la mención indirecta a profesionales de estas instituciones, de quienes se requiere generalmente opinión, es frecuente en los textos informativos. Por lo que respecta a los temas preferentes de la información sanitaria de actualidad, cabe destacar los brotes epidémicos, intoxicaciones alimentarias, errores médicos, investigación con expectativa de resultados espectaculares, bien sea para la salud (técnicas terapéuticas), o para la economía (industria farmacéutica), y controversias médicas (clonación), políticas o religiosas (eutanasia, aborto).

También se observa la existencia de dos patrones distintos de cobertura periodística de los temas de salud (patrón agudo y patrón crónico) que plantean cuestiones sobre su distinta influencia en el público en lo relativo al impacto en la opinión y la percepción acerca de los temas que son cubiertos de una u otra forma. El patrón agudo consiste en un tipo de cobertura rápida, poco especializada, pero de gran impacto mediático, mientras que el patrón crónico describe un tipo de tratamiento periodístico de menor impacto pero más especializado y elaborado. El alto impacto mediático del patrón agudo hace que los temas que son cubiertos siguiendo este modelo sean más visibles y que despunten más en la agenda mediática y, por tanto, en sean objeto de atención y controversia social. Paradójicamente, estos tópicos de patrón agudo, que tan claramente influyen en la agenda social, difícilmente pueden contener una información tan contrastada, detallada, o contextualizada como la correspondiente a los que siguen un patrón crónico.

Finalmente, las guías de acción propuestas por la información de actualidad se han limitado a la difusión de las pautas básicas de actuación para prevenir y evitar el contagio impulsadas por los servicios sanitarios, pero por lo general no se ha prestado mayor atención a la profundización del conocimiento y conceptualización de la población acerca del funcionamiento de las enfermedades víricas, de las vacunas y antivirales ("el abuso del Tamiflú generará cepas resistentes a ese compuesto", advertían virólogos de la OMS) o de las políticas sanitarias en relación con las epidemias (definición de grupos de riesgo, sintomatología según la gravedad de la infección, protocolos de acceso a los servicios sanitarios) y otros riesgos para la salud con desigual reparto entre la población en función de su distribución socio-económica (grado de información sanitaria, inmigración y exclusión social, desigual distribución territorial).

4. La construcción informativa del riesgo sanitario

El análisis textual de las noticias aparecidas en los medios de comunicación en relación con la temática de gripe A ha permitido la discriminación de cuatro dispositivos discursivos: la producción de eventos informativos, la comunicación de crisis, la promoción de riesgos y

amenazas globales y la información de acontecimientos de proyección local (Fig.2), correspondientes a otras tantas formaciones discursivas desde las que se gestionan las tensiones y conflictos del presente, como eventuales reconstrucciones de un campo complejo, heterogéneo y problemático de la enfermedad provocada por la pandemia.

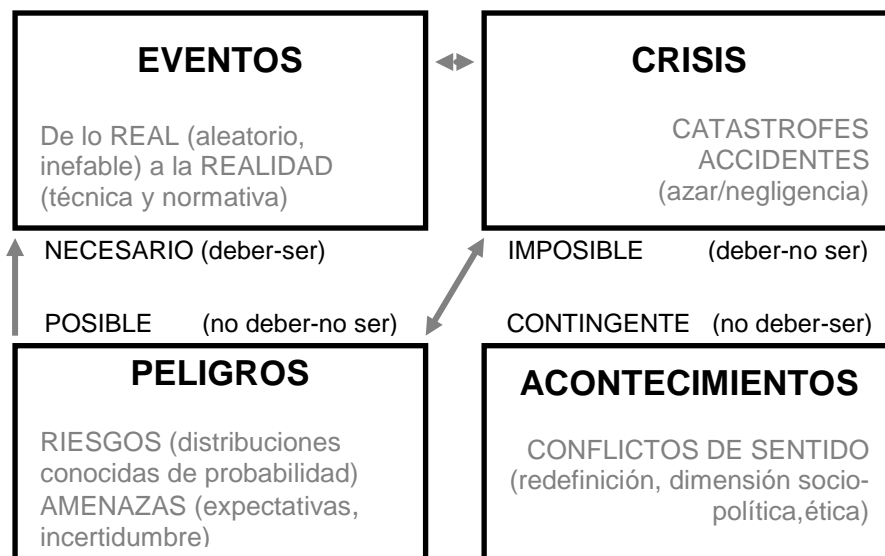


Fig. 2. Posiciones de las diferentes formaciones discursivas en torno a la pandemia de gripe A

4.1. Producción de eventos

El evento puede ser definido como un suceso posible y como acto público. El evento previene de una realidad potencial, futura, condicionando la interpretación del presente a la contingencia y eventualidad de un futuro incierto, posible y provisional. Mediante la anticipación y relato de eventos, la información de actualidad pone en escena el presente bajo la lógica dramática de la expectativa y de la dilación, a la espera –siempre inquietante- de un futuro incierto. Así, el relato de acontecimientos mediáticos relacionados con el consenso y la normalización de la extensión y gravedad de la pandemia se ha centrado preferentemente en la producción y seguimiento informativo de **eventos** tales como conferencias, ruedas de prensa, publicación de paneles e informes científicos, la puesta en escena de actos y comparencias dirigidas a la sensibilización de la opinión pública que convocan la presencia de sujetos autorizados para dar sentido a los hechos “insignificantes” –aunque inquietantes- del presente, en función de su relevancia sanitaria y acaso política, científica o cultural.

Mediante la construcción y promoción sistemática de eventos informativos, los medios ponen en suspenso la complejidad, las tensiones y conflictos del acontecer inmediato y abren la expectativa de un futuro incierto e inquietante en el que estos agentes autorizados (representantes institucionales, científicos, técnicos y especialistas) reciben el reconocimiento y la confianza por su capacidad para reinsertar en un nuevo equilibrio las tensiones y conflictos del

presente y su sometimiento a algún tipo de consenso que contribuya a reducir la deriva de sentido con que los hechos dispersos, complejos y confusos amenazan la realidad.

En relación con la información institucional sobre el impacto de la gripe, ha sido notable la disparidad y apilamiento de fuentes informativas, desde autoridades sanitarias hasta responsables políticos de área local y municipal han sido requeridos para informar a la población, interpretar los datos e indicios más inquietantes o con mayor impacto mediático y para opinar acerca de las expectativas y pronósticos de actuación. Esta concurrencia de fuentes informativas de carácter institucional ha dificultado una percepción coherente y significativa de la enfermedad, por parte de la opinión pública.

Desde la declaración del brote de la gripe A, hasta la comparecencia en la actualidad mediática de políticos y responsables sanitarios que tratan de dar cuenta de la gestión de los excedentes de vacunas y antivirales una vez confirmada la recesión en la propagación del virus y el cálculo desmesurado de los riesgos asociados a la pandemia, estos eventos han venido precedidos por la insistente comparecencia informativa de análisis y estudios que alertan de la urgencia en la toma de decisiones frente al acelerado proceso de la enfermedad. La cuestión acerca de la gestión del riesgo sanitario se ha enmarcado y restringido informativamente en torno a la necesidad de emprender una "lucha" (dramática, desesperada y compartida) contra la enfermedad.

Sin embargo, el tratamiento informativo ha eludido la referencia a los colectivos en riesgo de exclusión social y los países en vías de desarrollo se han visto relegados a un segundo plano en el momento de compartir, en igualdad de condiciones, los beneficios sanitarios y económicos de la "lucha común" contra la enfermedad. Debido a la globalización de las "plagas", al igual que ocurriera anteriormente con el brote de gripe aviar o con el SARS, los efectos económicos y sociales del brote de H1N1 han sido devastadores para países como México, Argentina o Brasil debido al deterioro de la imagen de estos países y a la precariedad de la cobertura de los respectivos sistemas sanitarios. Así, mientras que la mortalidad de la gripe A en el mes de Agosto apenas llegaba al 0'5% en EEUU, en México superaba el 1%. El panorama internacional empeoraría notablemente si la enfermedad alcanza nichos de población con otras enfermedades inmunodepresoras (África y Asia, principalmente), donde no hay diagnósticos fiables de la propagación de la pandemia¹².

¹² Según la OMS en Asia se daban las condiciones ideales para la propagación del virus: hacinamiento en pequeños espacios, falta de información preventiva y sistemas de salud deficientes... (elmundo.es salud, 23/10/09; consultado en <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2009/10/23/medicina/1256310349.html>, el 15/11/09)

4.2. Promoción de peligros, riesgos y amenazas

La alerta frente a peligros, riesgos y amenazas constituye otro de los campos preferentes de actuación discursiva de los medios de comunicación y de la información de actualidad. Pero mientras las amenazas implican situaciones complejas dominadas por la incertidumbre, el riesgo se refiere a distribuciones conocidas de probabilidad. El riesgo apunta hacia los estándares socio-culturalmente construidos de lo tolerable e intolerable, esto es, una incertidumbre socialmente manufacturada.

La incertidumbre ante la pandemia de gripe A es un juicio de valor acerca de la representación de los posibles efectos de la enfermedad en la salud humana, en la organización social y política del acceso a los servicios sanitarios y en la economía. Esta meta-representación es variable en función de la incidencia que en su formación tengan los medios de comunicación y las redes intersubjetivas de definición de la realidad social. La información de actualidad ha incidido especialmente en la advertencia y promoción de las peores expectativas del riesgo sanitario, proyectando una imagen desmesurada, catastrófica y espectacular de los peligros asociados a la pandemia, incluso con anterioridad a que ésta fuera así declarada por las autoridades sanitarias.

Las afirmaciones sobre peligros no son meras afirmaciones sobre hechos. Contienen un componente teórico, construido en base a la lógica causal de las ciencias, que escapa a la percepción directa (Beck, 2002). Los riesgos asociados a la enfermedad resultan inespecíficos, inconmensurables y frecuentemente impredecibles a escala local. Desde el punto de vista del público lego, las conjeturas de causalidad se sustraen a la experiencia inmediata, son conocimiento teórico sancionado como pensamiento verosímil, convincente, seguro, que reclama confianza y creencia. Contienen también un componente normativo relativo a la seguridad perdida a restablecer y constituyen un modelo narrativo en negativo de las utopías rotas en el proceso de modernización.

El riesgo puede analizarse desde la perspectiva de la probabilidad de efectos indeseados o del cálculo de la aceptabilidad de un determinado daño. Ahora bien, ¿cómo medir su aceptabilidad?, ¿cómo canalizar, dramatizar, minimizar riesgos y peligros que se han producido sistemáticamente en el proceso de modernización y repartirlos sin que obstaculicen el desarrollo de ese proceso, ni sobrepasen los límites de lo soportable?" (Beck, 1998). Los peligros son seleccionados culturalmente e informados para su reconocimiento, pero no todos, sino sólo algunos. Se trata por tanto de indagar qué explicaciones de infortunio cuentan con la probabilidad de funcionar de manera más eficaz, en diferentes ámbitos sociales y culturales. La

información de riesgo orienta la percepción y sirve para controlar la incertidumbre asociada a la acción humana.

La información de riesgo, como técnica disuasoria y de coacción, refuerza la institucionalización de ciertas expectativas de peligro que proporcionan consenso y estabilidad al sistema, así como los umbrales de riesgo que pueden ser asumidos en un momento determinado. Así, un foco de riesgo distrae de otros, por lo que el grado de vigilancia perceptiva y de aceptabilidad de determinados riesgos da idea del grado de organización social, de los valores compartidos en juego. Mediante la vigilancia de peligros y la advertencia de riesgos, al atribuir las causas de la alerta y eventual crisis sanitaria a la fuerza desatada de la naturaleza, se refuerzan los lazos de solidaridad y se conjuga el disenso (Douglas, 1996).

La intensificación de la percepción del riesgo lleva la lógica del desarrollo a un nuevo nivel: el del aprovechamiento económico de los riesgos causados por el mismo. El conocimiento, cálculo y gestión del riesgo, junto con su comunicación pública se introducen así en la intimidad de la economía.

4.3. La gestión de crisis y catástrofes

La sociedad del riesgo es una sociedad catastrófica, ha introducido la expectativa de crisis y catástrofes en su forma privilegiada de gestionar la normalidad (Altheide, 2002:39-40). Las crisis representan un corte temporal, un antes y un después, a la vez que proporcionan un punto de inicio en el dispositivo temporal. Las amenazas y riesgos, por el contrario, apuntan hacia la culminación de un proceso, un punto de destino indefinido, acerca del cual no se tiene certeza de su efectiva realización.

La crisis reclama información acerca de lo ocurrido, abriendo una expectativa de sentido, una situación de inestabilidad y desequilibrio que reclama una intervención discursiva, y cierta orientación entre las diversas y azarosas circunstancias que puede deparar el devenir incierto.

Las crisis acarrear perturbaciones y situaciones de incertidumbre social y cognitiva provocando procesos de sensibilización y auto-organización ante los nuevos riesgos y amenazas que pudiera comportar la inestabilidad sobrevenida. Las crisis conducen al sistema a la búsqueda de un nuevo régimen de funcionamiento que puede afectar a áreas de la realidad que no estaban directamente comprometidos con el suceso crítico. La propagación de los procesos infecciosos, las enfermedades que cursan de forma insidiosa, la contaminación y otros desastres perjudiciales para la salud en tanto que no son revestidos de sentido suscitan el temor ante lo azaroso e inefable. A partir de este momento, los medios establecen un enmarcado cognitivo del

acontecimiento, en ocasiones, a partir del conocimiento de la audiencia de otros relatos que se toman como encuadre y referente interpretativo de los acontecimientos presentes. En el caso sanitario es frecuente que tales enmarcados interpretativos se realicen bajo la inspiración de metáforas bélicas: la "lucha" de la ciencia médica contra la "invasión" de la enfermedad, los "ingenios" farmacéuticos capaces de "combatir" a los agentes patógenos o las "tecnologías" médicas desarrolladas para "reconstruir" tejidos y órganos afectados. Estos procedimientos retóricos y fórmulas narrativas constituyen la propedéutica fundamental desde la que se orienta el sentido de las intervenciones sanitarias, desplazando el acceso de los ciudadanos al conocimiento científicamente contrastado de las causas y motivos de la crisis y el debate acerca de las posibles formas de participación en la gestión de la crisis.

En el caso de la información relacionada con crisis y catástrofes sanitarias, los sujetos intervinientes (médicos, investigadores, políticos) adquieren mayor relevancia, en tanto que protagonistas de la actualidad, que los sujetos afectados, a quienes si bien se reclama opinión ante los efectos adversos y el grado de afectación personal, se les niega la oportunidad de polemizar acerca de la definición de la crisis, de sus causas y motivos. Así, la información de actualidad a la vez que perfila los sujetos pertinentes para la definición de una realidad futura tras el acontecimiento catastrófico, orienta también la construcción del sentido acerca del tipo de relaciones que los sujetos establecen en la reconstrucción del orden social deteriorado (Ruano, 2006).

4.4. Información de acontecimientos.

El relato de **acontecimientos** constituye una de las principales actividades de los medios de comunicación en el proceso de inscripción discursiva de lo real, de lo singular, aleatorio e insignificante en sí mismo, con vistas a su transformación en realidad inteligible, dotada de sentido en tanto que presente, Si la realidad es el ámbito del mundo categorizado, ordenado y previsible donde lo singular se somete a la organización del discurso y cobra sentido, el presente inmediato representa la fisura por la que lo real, lo emergente, imprevisible y aleatorio amenaza continuamente con poner en crisis su marco de inteligibilidad y su inscripción en un marco normalizado de significación.

El acontecer contingente supone la negación del devenir como algo fijo, seguro o regular, poniendo en escena la representación polémica de un futuro incierto. La información de actualidad abre un espacio virtual de significación, un espacio potencial para la creación de nuevos enunciados acerca de la salud y la enfermedad. El acontecimiento constituye una ruptura en el orden del discurso y un cuestionamiento provisional del contrato fiduciario, de confianza,

que la información de actualidad reclama como vínculo entre los interlocutores, informador-informado, acerca del acceso cognitivo a la realidad y a los encuadres privilegiados para su inteligibilidad.

El acontecimiento amenaza el consenso y permite recuperar provisionalmente la complejidad y heterogeneidad de discursos vinculados al "nuevo" concepto de salud que no es exclusivo de la ciencia médica, sino que propugna una cultura con capacidad para repensar la relación con el propio cuerpo y con los demás en términos de satisfacción equitativa de las necesidades básicas y de redistribución de cargas, riesgos y beneficios.

La ambigüedad de lo contingente reabre la pugna por el sentido y la redefinición del riesgo que ya no se reduce al monopolio de la racionalidad de las ciencias en la determinación del umbral de lo aceptable/inaceptable, sino que trata de recuperar la pluralidad de voces y actores en una construcción social de la realidad y del significado atribuible a la salud. Una búsqueda que no está exenta de tensión y de conflicto. Y si el diagnóstico de crisis y amenazas pone en funcionamiento el ciclo informativo relanzando constantemente las expectativas a futuro y negando sistemáticamente el presente tenso y conflictivo, el acontecimiento retoma la heterogeneidad del presente y la potencial multiplicidad de los discursos que lo conforman, su carácter polifónico y coral restringido y amortiguado por los procesos de normalización e institucionalización sustentados por la información de actualidad. El acontecimiento, como contingencia, deja el futuro en suspenso y recupera la tensión heurística, creativa del presente.

5. Conclusiones

Los resultados de la investigación ponen en evidencia que la distinción entre seguridad e incertidumbre remite necesariamente a construcciones y convenciones sociales y a la interiorización de representaciones y esquemas cognitivos que son orientados por procesos de comunicación.

Pero el riesgo es también una llamada a la acción. En términos modales, el riesgo se presenta como un saber que se transforma inmediatamente un poder o deber hacer. El discurso del riesgo no es meramente descriptivo, una utopía negativa conformada por temores y esperanzas, sino también una guía normativa, un manual práctico de acción que indica lo que se puede o debe hacer. La gramática temporal del riesgo es compleja. Basada en iteraciones temporales, como el futuro pasado -lo que esperábamos en otro tiempo y que, como objeto de una experiencia presente, se ha demostrado ilusorio, incorrecto o erróneo- el discurso del riesgo se presenta como el lugar estratégico de una polémica a varias voces, en la que se dirimen disputas acerca

de aquello que se expone a daños eventuales, el objeto-valor en juego, la atribución de la génesis y extensión del riesgo y, consecuentemente, su sanción.

El trabajo advierte también de la pertinencia del enfoque polémico en el estudio del discurso en los procesos de comunicación del riesgo y en la divulgación del conocimiento científico. Desde esta perspectiva, se observa que la información de actualidad relacionada con la alarma sanitaria causada por la pandemia de gripe A, ha participado activamente en los procesos de normalización e institucionalización del significado atribuido a los problemas y tensiones relacionadas con la salud.

Eventos, riesgos y crisis relegan el sentido complejo y contradictorio del presente mediante la promoción de expectativas, amenazas y proyectos de futuro con capacidad para restituir el orden natural y social deteriorado, en tanto que gestionan el acceso a la palabra de otras voces que pudieran poner en cuestión la interpretación de los conflictos presentes. El acontecimiento informativo replantea, por el contrario, el carácter complejo y tenso, significativamente abierto del curso del acontecer presente, así como los compromisos interpretativos del tratamiento informativo con la gestión narrativa de las tensiones y problemas relacionados con la salud en el contexto de las actuales formas de vida, de producción y consumo.

Frente al intercambio informativo entendido como la mera transmisión de un saber acerca del mundo se observa así el carácter polémico de todo discurso, allí donde precisamente se aprecia la inscripción en el mismo de posiciones sociales en conflicto que se disponen como estrategias discursivas frente a posibles refutaciones que pudieran plantear otras voces, poniendo en cuestión la definición de los problemas, la pertinencia de los hechos informados y las formas de acción privilegiadas.

Referencias bibliográficas

- ALTHEIDE, D. (2002) *Creating Fear. News and the Construction of Crisis*. N.York: Aldine Gruyter
- BECK, U. (1998) *La sociedad de riesgo, hacia una nueva modernidad*, Barcelona: Paidós
- BECK, U. (1998) *Políticas ecológicas en la edad del riesgo. Antídotos. La irresponsabilidad organizada*, Barcelona: El Roure Ed.
- BECK, U. (2002) *La sociedad del riesgo global*, Madrid, Siglo XXI
- BERIAIN, J. (1999) "Genealogía sociológica de la contingencia: del destino dado metasocialmente al destino producido socialmente", en Ramos, R y García, F. (1999) *Globalización, riesgo, reflexividad. Tres temas de teoría social contemporánea*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas (pp. 205-248)

- CAMACHO, I. (2009) "La 'gripe A', en la prensa española", en *Revista Latina de Comunicación Social*, 64 (pp. 827-843), La Laguna (Tenerife), Universidad de La Laguna, recuperado el 15 de Diciembre de 2009 http://www.revistalatinacs.org/09/art/865_Bilbao/66_92_Idoia_Camacho.html
DOI:10.4185/RLCS-64-2009-865-827-843
- DOUGLAS, M. (1996) *La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales*, Barcelona: Paidós
- FABBRI, P. (1995) *Tácticas de los signos*. Barcelona: Gedisa
- FABBRI, P. (2004) *El giro semiótico. Las concepciones del signo a lo largo de la historia*. Barcelona: Gedisa
- ENTMAN, R.(1993) Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm, *Journal of Communication*, 43 (4), 51-58
- FOUCAULT, M. (1970) *La arqueología del saber*, México: Siglo XXI
- GONZALEZ, J. (1989) *El espectáculo informativo o la amenaza de lo real*. Madrid: Akal
- GREIMAS, J.A. y COURTÉS, J. (1982) *Semiótica. Diccionario razonado de la teoría del lenguaje*, Madrid: Gredos
- LANDOWSKI, E. (2007) *Presencias del Otro. Ensayos de sociosemiótica*, Bilbao: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco
- LOZANO, C. (2002) "La cultura del riesgo global a las catástrofes", en <http://www.ucm.es/info/mdcs/Cultura%20riesgo.pdf>, consultado el 15 de Octubre de 2009
- McCOMBS, M. (2006) *Estableciendo la agenda. El impacto de los medios en la opinión pública y en el conocimiento*. Barcelona: Paidós
- PIÑUEL, J.L. (2008) "Comunicación, cambio social e incertidumbres", *Prisma Social Revista de Ciencias Sociales*, nº1, 1-34
- RUANO, J. de D. (2006): "El efecto *Prestige*: la producción mediática de una realidad interesada" en VV.AA. (Eds.) *La comunicación en situaciones de crisis: del 11-M al 14-M*, Pamplona: Eunsa, pp. 337-347.
- WIMMER, R.D. y DOMINICK, J.R. (1996) *La investigación científica de los medios de comunicación. Una introducción a sus métodos*. Barcelona: Bosch Comunicación.
- WOLF, M. (1987) *La investigación de la comunicación de masas. Crítica y Perspectivas*. Barcelona: Paidós