

ACTUALIZACION POR TEMAS

Algunos aspectos psicosociales del SIDA

Luciana Ramos Lira*

Summary

AIDS is an illness that has great implications at different levels, from the medical to the ethical. Among these, the psychological and psychosocial seem to be relevant in several senses. Being a new and terminal illness without a known cure, and due to its mechanisms of transmission—sexual contacts and blood transfer—AIDS has become a major public concern, and a number of myths and rumours surround the illness itself and extend beyond it.

In the present paper, several international scientific and popular publications are reviewed. The purpose of reviewing both types of literature is to account for the main psychosocial aspects which reflect the knowledge and concern of the scientific community and the general population. The development of social constructs which go beyond the physiology of the illness, the use of metaphor, moral stigma, and "homophobia" are among the various implications pointed out in these publications. Besides, stress is laid on mental health consequences of the illness—which are aggravated by myths and half-truths. Such consequences involve patients as well as their loved ones and health personnel in contact with them. Likewise, panic about AIDS has reached such proportions in some people's lives, that its consequences have proved to be very serious.

The main outcomes of this review point to the need of providing clearer public information—which otherwise can give rise to rumour and misinformation—and emphasizing research on the mental health of diverse populations.

Resumen

El SIDA es una enfermedad que ha afectado todos los niveles desde el médico hasta el ético. Los aspectos psicológicos y psicosociales del problema, han sido relevantes en varios sentidos. Por ser una enfermedad nueva, mortal, sin cura conocida, y por transmitirse por medio del contacto sexual y de transfusiones sanguíneas, el SIDA ha generado preocupación pública, así como mitos y rumores que trascienden a la misma enfermedad.

En este artículo se revisan algunas publicaciones internacionales, tanto científicas como de corte popular; la intención de revisar ambos tipos de literatura, es la de dar cuenta de los aspectos psicosociales más importantes, considerando que reflejan el conocimiento y las preocupaciones de la comunidad científica y de la población en general. Las representaciones sociales de la enfermedad, que van más allá de lo físico, el uso de metáforas, la estigmatización moral, la "homofobia", son algunas de las implicaciones que se tratan en estas publicaciones, en las que se hace notar cómo se agravan sus consecuencias en la salud mental por los mitos y verdades a medias sobre el SIDA. Estas consecuencias son de llamar la

atención, ya que afectan tanto al paciente como a sus seres queridos, y al personal de salud que lo atiende. De igual modo, el miedo al SIDA ha llegado a ocupar un lugar preponderante en la vida de algunas personas, y parece alcanzar graves proporciones.

Las conclusiones a las que llegamos después de hacer esta revisión, indican que es necesario aclarar la información que tiene el público—que ha originado rumores y malos entendidos—e insistir que se investiguen sus efectos en los diferentes grupos de la población.

El acelerado desarrollo tecnológico del mundo moderno ha traído como consecuencia que, junto con el mejoramiento de la calidad de vida de la población y el control de las fuerzas de la naturaleza, que jamás se hubiera soñado poder controlar, se destruyan especies y recursos naturales, que nos exponen a nuevos riesgos. Ahora hay que entender nuevos lenguajes, como el de la computación y nuevas amenazas, como la de armas nucleares. Más aún, aunque los seres humanos tengamos la ilusión de ser los amos de nuestro medio, nuestra vulnerabilidad persiste. Catástrofes tales como la explosión del Challenger en 1986, o la de la planta nuclear de Chernobyl en ese mismo año, han sido duros golpes a nuestras creencias de inmunidad.

Ruy Pérez Tamayo menciona en su libro "Enfermedades Viejas y Enfermedades Nuevas" (10) que existe una idea ampliamente generalizada de que el progreso de la medicina llevará, poco a poco, a la conquista de todas las enfermedades, a "una especie de nirvana de la salud" (pag. 11). Aunque la historia de la medicina pareciera sustentar esta idea, Pérez Tamayo considera que existen dos razones que impedirán alcanzar, algún día, la salud perfecta: en primer lugar, no todas las enfermedades dependen de un agente causal exógeno, sino que probablemente se deben a la manera en que estamos hechos anatómicamente y funcionalmente; en segundo lugar, ciertas enfermedades cambian con el tiempo; no sólo las que siempre han existido han cambiado su fisonomía a través de la historia, sino que, además, otras han surgido y desaparecido en distintas épocas, y otras nuevas están surgiendo ahora. Probablemente esto se debe a que gran parte de la patología humana es reflejo del ambiente y de las condiciones en las que vive.

Entre las "nuevas" enfermedades de la humanidad, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) se ha convertido en una de las mayores preocupaciones de este siglo, tanto en lo concerniente a la medicina como por sus implicaciones éticas y sociales. Hay

* Investigadora de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales. Instituto Mexicano de Psiquiatría. Calz. México-Xochimilco 101, Tlalpan, 14370, México, D.F.

que recordar que este problema salió a la luz el 5 de junio de 1981, cuando los Centros para el Control de las Enfermedades (CCE), de los Estados Unidos, publicaron en su revista *Morbidity and Mortality Weekly* cinco casos de neumonía *Pneumocystis carinii* (una infección parasitaria de los pulmones) en hombres homosexuales de la ciudad de Los Angeles (2).

Lo primero que llamó la atención desde un principio fué que los pacientes detectados habían sido diagnosticados y tratados por infecciones oportunistas, es decir, por infecciones que normalmente no crean ningún problema en particular. Este tipo de infecciones pueden conducir a enfermedades que ponen en peligro la vida de aquellas personas cuyo sistema inmunológico, por alguna razón, ha sido bloqueado. El SIDA es precisamente una inmunodeficiencia que afecta a cierto tipo de linfocitos, lo que genera un bloqueo de las funciones del mecanismo de defensa del sistema inmunológico (10).

En julio de ese mismo año, los CCE publicaron que en los 30 meses anteriores había sido diagnosticado el sarcoma de Kaposi, un tumor reportado de manera poco común en los Estados Unidos, en 26 homosexuales. Ocho de éstos habían muerto dentro de los 25 meses siguientes al diagnóstico. En todos estos casos, llamaban la atención dos elementos: la relativa juventud de las víctimas y el curso acelerado y fulminante de la enfermedad. A partir de esta observación, se inició una vigilancia sistemática de dichas enfermedades. La búsqueda de factores comunes en los casos, llevó a identificar a un subgrupo de homosexuales que había tenido una historia de enfermedades sexualmente transmisibles; probablemente había tenido muchas parejas anónimas y realizaba prácticas sexuales que aumentaba la exposición a pequeñas cantidades de sangre y heces de sus parejas (8).

En el otoño de 1981, los médicos norteamericanos informaron acerca de infecciones similares entre los usuarios de drogas intravenosas, tanto hombres como mujeres, así como entre los hemofílicos. En todos ellos el común denominador era la transmisión por la sangre. Algunos usuarios de drogas intravenosas tienen el hábito de compartir las agujas, y el tratamiento para la hemofilia se lleva a cabo por medio de inyecciones intravenosas del factor VIII o factor IX, ambos productos elaborados con sangre humana. Para 1982 se había identificado este tipo de infecciones en los siguientes grupos: hombres homosexuales y bisexuales, usuarios de drogas intravenosas, haitianos y gente de ciertos países africanos, hemofílicos y algunos sujetos que por alguna otra razón se hicieron transfusiones sanguíneas (8).

En 1983 un equipo de científicos franceses le atribuyó a un virus la causa del SIDA, lo que fué confirmado por los estadounidenses en 1984. Actualmente este retrovirus es conocido como HTLV-III, *Human T-cell Leukemia Virus* (Virus de la Leucemia Humana de células T, tipo III), y se ha logrado desarrollar pruebas para detectar los anticuerpos a éste. Desafortunadamente, aunque la meta más importante de la investigación ha sido la de lograr un mejor entendimiento de la patogénesis de las enfermedades relacionadas con el HTLV-III y el desarrollo de medidas preventivas y

terapéuticas definitivas, ninguna intervención terapéutica ha logrado revertir permanentemente la deficiencia inmunológica asociada con el virus, ni se ha dilucidado el significado total de la seropositividad HTLV-III. A pesar del rápido progreso científico, el SIDA permanece como una enfermedad epidémica, cuya curación e historia natural son aún desconocidas. Dado que las pruebas no identifican al virus en sí mismo, sino que sólo indican si se estuvo expuesto a él en el pasado, no son enteramente confiables, y por tanto, son inapropiadas para llevar a cabo un tamizaje general de la población si se considera que al cuerpo humano le toman algunos meses producir anticuerpos (6).

La elevada frecuencia del SIDA entre los homosexuales y, particularmente entre aquellos que han sostenido relaciones sexuales con diferentes parejas, el contagio a heterosexuales y bisexuales con un estilo de vida sexual similar, y a las personas que la han adquirido por medio de transfusiones sanguíneas, ha llegado a ser motivo de gran preocupación pública. Más allá de la enfermedad misma, el SIDA ha tenido implicaciones enormes, desde las económicas hasta las éticas, pasando por sus consecuencias en la salud mental, que se inician en el enfermo, se expanden a los amigos y familiares, e incluyen a los trabajadores de la salud que tratan con este tipo de pacientes; ahora además, han empezado a manifestarse en amplios sectores de la población (9).

La literatura científica especializada, así como diversas publicaciones de ciencias, en general, editoriales de la prensa y revistas de corte más popular, han dirigido su atención al SIDA, proporcionando información a los diferentes niveles de la población. Por esta razón revisaremos aquí algunas publicaciones de diversa naturaleza que han enfocado los aspectos psicológicos y psicosociales del SIDA, ya que las ideas, el conocimiento y las opiniones de la gente sobre un tema en particular, se desarrollan por la interacción entre el sentido común —las imágenes cotidianas informalmente transmitidas en la vida diaria y los medios de comunicación masiva— y la ciencia —el sistema lógico que se apoya en ciertas leyes y que se transmite por medios, tales como las revistas especializadas y las conferencias—, interacción que incluye los dos tipos de lenguaje.

En 1985, la revista *Time* dedicó su portada y un extenso artículo, al SIDA (1); en él se menciona que ese mismo año, los norteamericanos se habían empezado a preocupar por esta enfermedad, y, según las noticias, estaba atacando a homosexuales y adictos a las drogas. En la revista se consideraba que habían sido las noticias sobre la enfermedad de un famoso actor (Rock Hudson), las que habían sacado finalmente al SIDA "del closet". A partir de esto, había aparecido el miedo irracional, la paranoia y las declaraciones apocalípticas.

Por sus características, como la virtual certeza de muerte una vez que el síndrome se ha desarrollado, y la inexactitud del conocimiento científico en muchos aspectos, el SIDA es un fenómeno perturbador y la respuesta del público no es puramente cognoscitiva, sino también emocional. Se ha convertido en un grave problema para la profesión médica, cuya autoridad

científica esta siendo cuestionada por la opinión pública. Es un fenómeno que involucra el prestigio científico y es, también, un tema para la moralización. En su breve historia ha hecho que cambie la vida de muchas personas, así como nuestras actitudes hacia la sexualidad.

Para Markova y Willkie (8), el miedo a lo extraño y a lo desconocido hace que se creen representaciones sociales como un medio de transformar lo que les afecta, lo que amenaza su universo. Las metáforas utilizadas por la prensa cuando se refieren al SIDA, reflejan asociaciones con la peste, la lepra, la guerra, la agresión, el castigo divino, y con otras imágenes que son transmitidas al público, el cual frecuentemente permanece ajeno a tales influencias.

Susan Sontag, en su libro "La Enfermedad y sus Metáforas" (13), sugiere que las enfermedades como el cáncer y la tuberculosis han sido utilizadas como metáforas en diferentes épocas, para expresar la preocupación por el orden social, reiterando la conveniencia de adoptar un patrón de vida familiar y confortable. Aunque lo más recomendable sería encarar la enfermedad como tal, es casi imposible convivir con los enfermos sin dejarse influenciar por las siniestras metáforas con que han pintado su entorno. Entrevistada en 1987 (14) acerca del problema del SIDA, la autora menciona que —como en el caso del cáncer— las metáforas utilizadas implican una idea de la enfermedad como mortal y misteriosa. "Basta con que se considere una enfermedad cualquiera con un misterio, para temerla intensamente, para que se vuelva moralmente, si no es que literalmente, infecciosa (13). Para Sontag, metáforas como el holocausto o la peste, mencionadas comunmente, llevan a grandes equivocaciones. El holocausto compara el daño inflingido por unos seres humanos a otros de su misma especie, con otro en el que no hay ningún culpable; la peste considera erróneamente al SIDA, no como una enfermedad infecciosa, sino contagiosa. La revista *The Face* (4) menciona que, a pesar de las comparaciones con el mito antiguo de la enfermedad infecciosa, el SIDA, desgraciadamente, no comparte la esperanza de una cura más o menos temprana, como sucedió con la peste. Tanto el público como la comunidad científica del mundo desarrollado, habían creído por mucho tiempo que las relaciones entre la humanidad y sus parásitos, permitía un *status quo* que favorecía a la especie humana. De este modo —menciona la revista— uno de los más profundos efectos del SIDA es el de haber eliminado uno de los privilegios supremos que disfrutaba el mundo desarrollado sobre el subdesarrollado: el control de las enfermedades infecciosas.

El miedo que ha generado el SIDA también se ha manifestado en otras formas, como la de hacer bromas sobre este tema. Dundes (13) considera que estas bromas de humor negro son una especie de mecanismo de defensa colectivo que nos permite enfrentar todo tipo de desastres. El autor recogió chistes sobre el SIDA en el área de San Francisco, una de las ciudades más afectadas, y observó que reflejaban principalmente el temor a la homosexualidad: a admitir su condición de homosexual frente a la familia y a la sociedad, así como el rechazo que existe hacia estas

prácticas sexuales. Considera que una de las razones para este tipo de bromas es que en la mayoría de los casos no se refieren tanto a la enfermedad, sino que tienen un sesgo marcadamente pro-heterosexual y anti-homosexual. Al bromear acerca del SIDA, uno puede distanciarse momentáneamente de él y de la homosexualidad. En la medida en que siga creciendo el nivel de la ansiedad del público respecto al peligro de contraer la enfermedad, es posible que este tipo de bromas siga floreciendo.

Otra de las manifestaciones del temor al SIDA lo constituyen lo que se ha denominado como "terroristas del SIDA", rumores en los que se manifiesta la idea de que algunas personas que sufren de esta enfermedad han contagiado a otras intencional y malévolamente. Esta idea de que las víctimas de algún tipo de infección sienten el impulso de transmitirla, no es nueva, es una práctica que parece haber surgido en las épocas de las grandes epidemias (4).

El SIDA se ha considerado como una enfermedad moral, lo que ha ocasionado que algunos grupos religiosos tengan opiniones contrarias a las campañas de prevención, particularmente con la del uso del condón y la del "sexo seguro". Desde el punto de vista moralista, se ha sostenido que la respuesta al problema es la castidad y la monogamia. Asimismo, el misterio sobre la causa de una enfermedad es un fenómeno común en el desarrollo de las representaciones de las enfermedades incurables. También puede reflejar el estigma moral asociado con enfermedades sexualmente transmisibles. Las reacciones iniciales de confusión y miedo, han expresado los sentimientos de culpabilidad. El virus es como la materialización de la culpabilidad sexual: una infidelidad podía no herir a la pareja si ésta nunca se enteraba, pero ahora puede dañarla de otra manera (4).

Es interesante señalar que algunas de las respuestas actuales al SIDA, como enfermedad sexualmente transmisible, son muy similares a las respuestas públicas que se dieron a la sífilis en el pasado (8), aunque con grandes diferencias. Por ejemplo, la idea de que se deben de mantener los valores tradicionales de la familia, es un rasgo predominante en la manera de enfocar públicamente el control del SIDA; y también lo fué con el de la sífilis. Por otro lado, la similitud entre estas respuestas, a pesar del tiempo transcurrido, reflejan la tendencia a la estabilidad en cuanto a los conceptos de "estigma", "conducta sexual impropia" y "castigo justo". Hay dos factores que diferencian las respuestas al SIDA de las que se dieron a la sífilis: la homosexualidad y la prensa. El ataque a los homosexuales y a su organización ha permitido una mayor sensibilización sobre la enfermedad; la prensa popular ha transmitido mitos y verdades a medias acerca del SIDA. Indudablemente, el tema sobre el SIDA vende periódicos.

Los temores de contraer el SIDA han sido aún mayores en los hombres homosexuales o *gays*, convirtiéndose en un tema controversial en sus organizaciones (2). La importancia de esta enfermedad, en la que la transmisión por medio del contacto sexual aparece como una característica central, es un punto especialmente problemático. Las personas más conservadoras

han aprovechado esta oportunidad para atacar el estilo de vida de una gran cantidad de homosexuales jóvenes, y para argumentar que los peligros de la promiscuidad por fin se han revelado. Aún aquéllos opuestos a estas ideas de un moralismo conservador, llegaron a reconocer que la prudencia dictaba una reconsideración sobre algunos tipos de conducta sexual. Bayer (2) considera que psicológicamente, es importante que los homosexuales acepten que su estilo de vida sexual puede ponerlos en riesgo de una enfermedad que amenace su vida tanto como la de los demás. Esto ha llevado a que el "sexo seguro" se haya convertido en el lema de la comunidad gay estadounidense.

La amenaza ha generado que efectivamente haya cambios en el estilo de vida de algunos individuos de ese grupo. Schechter y cols (12) reportaron 388 casos de homosexuales a los que se les preguntó sobre su vida sexual en ese momento y sobre los cambios en ésta; y tres meses después 52.3% dijeron haber reducido el número de sus parejas, y, ciertas prácticas sexuales específicas tendieron a reducirse más que a incrementarse, a excepción del contacto oral-genital, por lo que las consecuencias psicológicas no se han hecho esperar. Una muestra de homosexuales tomada en marzo de 1983 (9), en San Francisco, indicó que un 75% sufría de ansiedad desde que se enteró de la existencia del SIDA y solamente el 3% negó el problema.

Si consideramos que el ser homosexual en una sociedad poco comprensiva, genera grandes frustraciones, es necesario pensar entonces que estas son magnificadas por un miedo nuevo. Los ataques públicos contra la gente que sufre el SIDA, calificados como "homosexuales inmorales que están teniendo un justo castigo por su conducta", logran un gran efecto sobre la opinión pública (9). Según la revista TIME (1), los homosexuales están no sólo luchando contra la enfermedad, sino contra su miedo a ella y a lo que perciben como una "homofobia" creciente en el país. Parece no existir paralelo en la angustia de esos casi 12 millones de norteamericanos.

La preocupación de la comunidad homosexual en los E.U. ha generado que sea ella la que organice grupos y asociaciones civiles que den apoyo psicológico, asesoría e información en general. En la gran mayoría de los países con este problema son precisamente estas asociaciones las que están desarrollando actividades que requieren a corto plazo, coordinarse con los especialistas de la salud mental y las instituciones de salud gubernamentales o privadas. Según la opinión de Morin y Bachelor (9) (que han tratado a nivel psicológico a pacientes con SIDA y a sus seres cercanos), el hecho de que sean las organizaciones gay las más involucradas en este problema tanto en sus aspectos físicos como en los emocionales, denota que realmente existe una discriminación contra los homosexuales en los ámbitos de la salud.

Es importante resaltar el hecho de que es necesario que se toquen los aspectos de salud mental en las evaluaciones y tratamientos de los enfermos de SIDA. Morin y Bachelor (9) consideran de particular importancia que al realizar un diagnóstico de SIDA se incluyan factores emocionales que puedan ayudar a

prevenir que el miedo y la frustración se transformen en expresiones autodestructivas. Los trabajadores de la salud mental necesitan comprender con claridad las necesidades emocionales de estos pacientes e intercambiar opiniones con los médicos que tratan con éstos. Debido a la alta incidencia de SIDA en homosexuales, es importante considerar las actitudes de los médicos generales y especialistas respecto a esta conducta. Estos enfermos hacen frente a distintos grados de estrés psicosocial tales como el miedo a la muerte, las infecciones repetidas, el estado físico deteriorado, el estigma social, el miedo a exponer su estilo de vida, la culpabilidad, el contagio a los demás, la pérdida de la pareja y amigos, la pérdida del atractivo físico, del estatus financiero y ocupacional y a depender de los demás. Dados estos grados de estrés, hay varios síntomas que pueden desarrollar, por ejemplo: ansiedad, depresión y déficits cognoscitivos secundarios al ataque al SNC o al tratamiento médico; es por esto que se recomienda psicoterapia de apoyo.

La "ansiedad del SIDA" (*AIDS Anxiety*) ha invadido sin ninguna razón a algunos homosexuales. Se presentan ansiosos y agitados, en ocasiones deprimidos, tienen problemas con el trabajo, con sus parejas y con quienes conviven. Estas personas han sido denominadas "sanos preocupados" (*worried well*), ya que siendo asintomáticos, han desarrollado síntomas psicológicos que incluyen ataques de pánico, ansiedad generalizada y preocupaciones somáticas (9). Por esta razón, el médico general debe de estar preparado, ya que miembros de la comunidad gay han incrementado sus visitas a estos profesionales en busca de ayuda y consejo (7).

Probablemente las parejas, amigos y familiares también experimenten algún tipo de malestar ya que al ser el SIDA una enfermedad estigmatizante y misteriosa, las reacciones pueden ser más complicadas que si se tratara de otro tipo de enfermedad que amenaza la vida. Los aspectos de pérdida y duelo necesitan atenderse más cuidadosamente en gente con SIDA, con sus parejas y familiares. Dado que muchos de los enfermos de SIDA son muy jóvenes, sus parejas y amigos no están preparados para enfrentarse con la muerte, como suele hacerlo gente de mayor edad. Kübler-Ross en su libro *AIDS, The Ultimate Challenge* (5) menciona que la depresión se ha evidenciado en la población gay que acude a los funerales de cada vez más hombres jóvenes. Los familiares que no aceptan la homosexualidad del enfermo, pasan grandes dificultades y complicaciones cuando éste muere (9).

La literatura revisada nos ha mostrado el impacto que el SIDA tiene en la sociedad. Es notorio el énfasis que ponen estas publicaciones respecto a la homosexualidad, como un estigma que acompaña a la enfermedad. Pero también es importante mencionar que son los homosexuales el grupo más fuertemente golpeado por el SIDA, y que han ido tomando una mayor conciencia sobre sus estilos de vida sexual. Por esta razón, es importante que la comunidad no se considere invulnerable por considerar que es una enfermedad exclusiva de ellos, pues quizá los riesgos ahora sean mayores. El no hablar del SIDA como de un secreto y el aclarar sus metáforas, pueden llevarnos a darle a la

población una información más clara y real del problema. Si se toman en cuenta las necesidades psicológicas de los pacientes, de sus familiares y amigos y del personal de salud a su alrededor, puede hacerse más fácil y menos perturbador el proceso de la enfermedad. "Los individuos están reaccionando a la amenaza

de una epidemia desconocida, pero mortal, con miedo, cuando se necesita fuerza, con negación, cuando se requiere cautela, con culpa, cuando se requiere comprensión y con retraimiento, cuando se necesita cuidado" (9).

BIBLIOGRAFIA

1. AIDS: A Growing Threat. *TIME*, 26(6):28-35, agosto 12, 1985.
2. BAYER R: Gays and the stigma of bad blood. *The Hastings Center Report*, 13(2):5-7, 1983.
3. DUNDES A: At ease, disease - AIDS jokes as SICK humor. *American Behavioral Scientist*, 30(1):72-81, enero-febrero 1987.
4. Face the virus. *The Face*, 84:64-71, abril 1987.
5. KÜBLER-ROSS E: AIDS, *The Ultimate Challenge*. MacMillan Publishing Company, Nueva York, 1987.
6. LANDESMAN SH, GINZLBURG LHM, WEISS SH: Special report. The AIDS epidemic. *The New England Journal of Medicine*, 312(8):521-525, febrero 21, 1985.
7. LEACH G, WHITEHEAD A: AIDS and the gay community: The doctor's role in counselling. *British Medical Journal*, 290:23, febrero, 1985.
8. MARKOVA I, WILKIE P: Representations, concepts and social change: the phenomenon of AIDS. *Journal for the Theory of Social Behavior*, 17(4):389-409, diciembre 1987.
9. MORIN SF, BATCHELOR WF: Responding to the psychological crisis of AIDS. *Public Health Reports*, 99(1):4-9, enero-febrero, 1984.
10. PEREZ TAMAYO R: *Enfermedades Viejas y Enfermedades Nuevas*. Siglo XXI Editores, México, 1985.
11. ROISER M: Commonsense, science and public opinion. *Journal for the Theory of Social Behavior*, 17(4):411-432, diciembre 1987.
12. SCHECHTER MT, JEFFRIES E, CONSTANCE P, DOUGLAS B, FAY S, MAYNARD M, NITZ R, WILLOUGHBY B, BOYKO WJ, MACLEOD A: Changes in sexual behavior and fear of AIDS. *The Lancet*: 1293, junio 9, 1984.
13. SONTAG S: *La Enfermedad y sus Metáforas*. Muchnik Editores, Barcelona, 1980.
14. One by One. *VANITY FAIR*, 50(3):92-97, marzo, 1987.