

margen N° 10 – diciembre 1996

Comunicación de políticas sociales: las campañas de lucha contra el SIDA

Por Ariana Vacchieri

Ariana Vacchieri. Profesora de Letras. Docente Facultad de Ciencias de la Comunicación, UBA. Docente de FLA-CSO. Investigación del CEDES.

En este artículo analizaremos el escenario político-comunicativo en el que se desarrollan las campañas referidas a la lucha contra el SIDA. Nuestro punto de partida se asentará en la crisis actual de las políticas sociales a partir del retiro del Estado de sus funciones asistenciales. En efecto, las políticas sociales y sus funciones se han reconvertido drásticamente en los últimos años en nuestro país debido a la declinación del "estado de bienestar" que se hizo visible en la región desde mediados de la década del 70. La crisis actual se caracteriza -entre otros aspectos- por el deterioro de las instituciones -gobierno, partidos, sindicatos, etc.- y por un cambio en las reglas de comportamiento y los modos de convivencia social.

Para estudiar la relación entre comunicación y políticas sociales debemos tener en cuenta al menos dos factores:

- el rol del Estado como comunicador de sus políticas a la población. Las características históricamente variables de las relaciones entre el Estado y la sociedad condicionan el posicionamiento del primero como enunciador y las estrategias comunicacionales que desplegará para conseguir sus objetivos.
- el rol novedoso de los medios en la gestación, implementación y evaluación de políticas sociales. Hasta hace pocos años, las políticas sociales eran un terreno del Estado en el que ocasionalmente intervenían algunas organizaciones no gubernamentales.

Hoy los medios de comunicación comparten este lugar con el Estado en tanto son escenarios de la tematización, del debate y de la definición de las urgencias sociales y se han convertido paulatinamente en la representación simbólica de la sociedad, frente a la crisis de la representación institucional, con partidos y sindicatos con una credibilidad erosionada y con un Estado en retirada de las funciones ligadas a la asistencia social. En la Argentina de los años 90, el sistema de medios de comunicación entabla una relación cultural muy profunda con sus audiencias.

La retracción del Estado en la implementación de políticas asistenciales es un punto de partida para reconocer el escenario político en el que nos movemos. Sin embargo, y ya metiéndonos por dentro de las políticas que se llevan a cabo, debemos considerar los problemas derivados de la instrumentación de las políticas sociales existentes. En este caso podemos marcar dos características centrales: por un lado, la discontinuidad de los programas, que atenta contra la eficiencia de los mismos.

Por otro, el mecanismo de llegada de los planes a la población. El éxito o el fracaso de una política depende muchas veces de la selección que se realice de sus beneficiarios y del modo en que se acceda a ellos: no incorporar a los destinatarios en los memorandos de su planificación, es decir, no considerar los componentes culturales de sus demandas y la forma en que plantean sus derechos en relación al Estado o utilizar canales comunicativos, códigos y lenguajes distintos de los de las poblaciones que serán las destinatarias de las políticas sociales puede provocar la exclusión de los sectores a los que se pretende llegar -2-. Por eso, el componente comunicativo de una política social es un elemento fundamental para garantizar el acceso de la población a los bienes públicos.

El Estado comunicador: las campañas de prevención del SIDA

Para analizar cómo fue tematizado el SIDA y cómo se articularon las campañas, hay que considerar en qué contexto sanitario se ubica esta enfermedad. Nuestro país vivió a principios de la década del 90, momento en que el SIDA aparece sostenidamente en la información pública, una situación de "catástrofe sanitaria". En el verano 1991/92 y 1992/1993 se desataron dos brotes de cólera. Además se produjeron entre 1991 y 1993 varios episodios de intoxicaciones masivas que presentaron características mediáticas similares a las del cólera: gran presencia en los medios de comunicación y fuerte impacto en la opinión pública. (El caso del hallazgo de grandes partidas de queso en estado de descomposición y de leche no apta para consumo humano; el caso de propóleos tóxicos y de vino envenenado, un brote de meningitis y otro de sarampión, etc).

La relación entre las políticas de salud y los medios de comunicación mostró rasgos muy diferentes en el caso del SIDA y en el resto de las situaciones sanitarias planteadas. Específicamente en el caso del cólera, el gobierno intentó minimizar la epidemia y enfatizar que estaba bajo control en tanto los medios le declararon al Estado una guerra diaria de cifras de muertos y enfermos, además de escenificar y dramatizar las condiciones de vida de las poblaciones más afectadas por la enfermedad.

En los otros casos citados, el Estado apareció como directamente responsable, al menos, de la falta de control sobre los alimentos que llegan a la población. Todas estas situaciones sanitarias lograron además alterar el formato de los diarios y llevar a las primeras páginas (las de la sección política) los temas ligados a la salud. El SIDA, por el contrario, pocas veces consigue ocupar los titulares y en general se mantiene en las páginas de información general, sin adquirir un status político -3-.

El SIDA, entonces, apareció como una enfermedad en la que, en principio, el Estado estaba relativamente "libre de culpas" y donde no se le plantearon reclamos que tuvieran la envergadura política de las otras cuestiones sanitarias.

El SIDA no está originado tan directamente en la pobreza, ni en la contaminación, ni en la falta de inversión, ni en el retiro estatal de la prestación de los servicios esenciales: es entonces más fácil colocarlo discursivamente como una "responsabilidad personal", y el Estado juega a desentenderse de aquello que plantea en términos de las conductas privadas de las personas. Los casos más resonantes sobre contagios masivos de SIDA, que por cierto han existido, no han conmocionado hasta ahora a la sociedad ni al Estado como sucedió por ejemplo en el caso de Francia, donde la falta de control de los bancos de sangre produjo un contagio masivo de enfermos hemofílicos y un cuestionamiento severo al sistema de salud -4-.

La enfermedad no termina de constituirse claramente en un problema de salud pública y el SIDA se ha mantenido, hasta ahora, como un campo políticamente neutralizado. Precisamente, una de

las cuestiones centrales que se proponen las organizaciones dedicadas a la lucha contra el SIDA consiste en interpelar al Estado para involucrarlo profundamente en un escenario político que éste intenta colocar en otro terreno.

De acuerdo con esta tesis, el Estado nacional ha mostrado serias falencias en las actividades de prevención del contagio, y ni siquiera llegó a articular una campaña de larga duración. La cuestión asume particular importancia porque en la prevención del contagio, la comunicación es la política social misma. Mientras que en el caso del cólera se consiguió articular un mensaje claro y unívoco (agregue tres gotitas de lavandina en cada litro de agua) los mensajes sobre el SIDA fueron siempre borrosos y discutidos y se modificaron con cada gestión ministerial.

La voz del Estado como enunciador de la prevención estuvo constituida por un discurso lateral, un discurso permanentemente desplazado y fuertemente marcado por el poder de veto de la iglesia católica.

En la visión eclesiástica parece que en la utilización de preservativos se jugara el repertorio completo de valores morales y normas del "buen uso" de la sexualidad y transforma la indicación médica en precepto moral. El debate no logró nunca articularse en torno a los temas que -como subtexcto- se están discutiendo cuando se habla de SIDA: la sexualidad, la muerte, el placer, el riesgo, los derechos sobre el cuerpo propio, cruzados además con la política, la economía y la moral social. Existe una serie de mecanismos que conforman esta lateralidad: el diferimiento, la metáfora; el malentendido. La comunicación oficial sobre el SIDA apareció siempre trabada, forzada y con grandes omisiones.

Como señalábamos más arriba, en la Argentina el tema de las campañas de prevención del SIDA apareció recién en 1991. Hasta ese momento casi no hubo actividad oficial de difusión masiva (aunque el Plan Nacional de Lucha contra el SIDA data de 1987), y sólo se registró algún intento aislado de organizaciones no gubernamentales por colocar en la opinión pública un tema que aparecía lejano y ligado fundamentalmente a los homosexuales.

El SIDA se instala como cuestión en los medios y en la gente a partir de la gestión en el Ministerio de Salud y Acción Social de Avelino Porto y sus reiterados anuncios de lanzamiento de una gran campaña de prevención que finalmente nunca se llevó a cabo. Durante ese año las organizaciones no gubernamentales mantuvieron un perfil bajo, los medios no espectacularizaron el tema y solo articularon una voz propia cuando trataron con ironía la cuestión de los anuncios nunca concretados de una campaña nacional. Sólo se marcó una oposición a las campañas articuladas desde la Iglesia Católica, frente al anuncio de que se distribuirían masivamente preservativos como parte de la campaña realizado por el ministro Porto.

Durante 1992, el SIDA fue un tema público: lo tomaron los medios, los ámbitos oficiales y las ONGs y se generó un movimiento en la opinión pública. Las campañas oficiales de prevención estuvieron ligadas al miedo y no se promovió el uso de preservativos. Incluso se afirmó que la droga era la principal vía de contagio, aún cuando las estadísticas dadas a conocer por el propio ministerio señalaban en ese momento otra cosa. Por su parte las ONGs generaron publicidad y eventos importantes que tuvieron un fuerte efecto de rebote en los medios de comunicación.

Estas actividades fueron decayendo durante 1993 y casi desaparecieron a partir del año 94. Sin embargo la cuestión del SIDA se filtró de otra manera: comenzó a ingresar cada vez más sostenidamente en los medios a través de la información en los diarios, por un lado, y a través de la ficción televisiva por otro.

En efecto una gran cantidad de géneros (telenovelas, comedias, programas juveniles, miniseries)

trataron el tema representándolo en la ficción, con lo que consiguieron resuscitar a nivel masivo un tema que aparecía muerto en las voces oficiales. Aquí aparece el rol fundamental de los medios. Sin intentar una campaña y tomando la cuestión del SIDA desde muchas ópticas (algunas de ellas, sin duda, cuestionables), consiguieron que el tema se instalara en la agenda pública. Esta tarea estuvo en muchos casos apoyada por la labor de algunas ONGs que asesoraron en estos programas o hicieron algún tipo de campaña radial, gráfica y televisiva (una de las más recordadas, por ejemplo, fue llevada a cabo por la Fundación Huésped y el Consejo Publicitario Argentino en 1995).

Podríamos afirmar, como síntesis de lo dicho hasta el momento, que la Argentina vive desde 1991 hasta la actualidad en un permanente anuncio de que está por aparecer una gran campaña nacional de lucha contra el SIDA.

Más aún, el Estado adjudica a su "permanente accionar" el nivel de información pública sobre la enfermedad, que en realidad tiene que ver con que la cuestión aparece tematizada en los medios de comunicación. Sólo durante 1992 (y más allá del juicio de valor sobre ella) hubo una pequeña campaña (continua, seriada, repetida y presente en todos los medios), en tanto que en otros momentos apareció algún esporádico spot o afiche en la vía pública.

Las declaraciones de los funcionarios que acompañaron estos avisos, por otro lado, no ayudó a la clarificación del tema, ya que, a modo de ejemplo, mientras la Organización Mundial de la Salud sostenía en 1992 que el principal modo de contagio del SIDA era el contacto sexual, el Jefe del Programa Nacional decía que se producía por el uso de jeringas y ponía todo el peso del tema en la drogadicción. Una campaña debe ser unívoca y no sumar mensajes contradictorios porque entonces pierde eficacia. En el caso argentino, a la falta de emprendimiento se sumó la confusión en los pocos mensajes emitidos.

Las campañas publicitarias de prevención pueden fracasar porque hablando del tema evitan el tema (tal fue el caso de la campaña dirigida por el ex-ministro Avelino Porto, que produjo un spot televisivo donde una serie de personajes famosos cantaba contra la discriminación sin siquiera nombrar el SIDA), o simplemente porque no producen los efectos esperados, es decir, porque son -en algún terreno- ineficientes. La dificultad principal de las campañas de prevención de salud reside en encontrar aquellos elementos simbólicos que permitan enlazar el problema general que representa una epidemia con el problema particular de cada uno de los individuos de la comunidad. Dicho de otro modo, el desafío consiste en producir el fenómeno de que cada persona sienta como propio un tema que, en general, comienza afectando a unos pocos. Sólo a partir de esta base de compromiso individual se pueden esperar respuestas positivas a los mensajes que nos llaman a modificar conductas.

Un buen ejemplo de campaña ineficiente es el afiche del Ministerio de Salud aparecido en ocasión del Día Mundial de Lucha contra el SIDA, el 1 de diciembre de 1994: "El SIDA no razona. Vos sí. Cuidate siempre". Y agrega "El SIDA es una enfermedad infecciosa que ataca a toda la sociedad. Irrumpe en la vida de los más indefensos: los desprevenidos, los que lo niegan, los que le temen. Mirá, escuchá. Hablá. Hoy tenés la información necesaria para hacerle frente. Sin miedo. Con inteligencia. Por amor a vos, y por amor a todos, cambiá de actitud." Lo paradójico es que el aviso no informa, no dice cómo ataca la enfermedad. Pide a la gente que se cuide. No dice cómo. Le dice al lector que tiene la información necesaria sin decir cuál es y se le pide que cambie una actitud nunca explicitada.

A modo de conclusión, podemos señalar para el caso de la comunicación en prevención del SIDA una suma de todos los problemas que plantea la comunicación de políticas sociales: un Estado que trató (y aún sigue tratando) por todos los medios de desentenderse y retirarse de una cuestión

social, con escasas campañas y con mensajes equívocos o incitaciones generales sin ninguna eficiencia en los casos en que llevó a cabo algún tipo de acción comunicativa.

En el mes de octubre de 1996, momento en que se escribe este artículo, se está anunciando el ingreso de un préstamo del Banco Mundial para la lucha contra el SIDA, que supuestamente dará un nuevo impulso al programa, aunque las declaraciones públicas del ministro de Salud (sólo se destinará un 10% del monto total a la prevención, Clarín, 17-10-96) no permite augurar un cambio de actitud del Estado respecto de la comunicación de políticas sociales.

Notas

-1- Las reflexiones que aquí aparecen son parte de dos trabajos de investigación en los que he intervenido: el primero se denomina Comunicación y sostenibilidad de políticas sociales y ambientales, dirigido por O. Landi, con la participación de L. A. Quevedo. El otro, Los escenarios político comunicativos del SIDA y el cólera en la Argentina, dirigido por L. A. Quevedo y la participación de Mónica Petracchi.

-2- A modo de ejemplo en los casos que nos ocupan: un error común consiste en recomendar conductas imposibles de seguir, como prevenir el cólera instando a grupos que carecen de agua que se laven las manos después de ir al baño. Con respecto al SIDA, no considerar los obstáculos culturales que encontrarán los mensajes: la conveniencia del uso de preservativos en la prevención del SIDA en poblaciones que ya están suficientemente informadas al respecto, pero que no lo utilizan por prejuicios o vergüenza.

-3- El 27-10-96 el diario Clarín puso en tapa la noticia de que hacía ya dos meses que el Ministerio de Salud no entregaba medicamentos contra el SIDA a las personas que los reciben habitualmente. Este es un reclamo político que se inscribe en las políticas de salud. Habrá que seguir la evolución posterior de este tema para ver si consigue instalarse definitivamente en este terreno.

-4- En marzo de 1995, se produjo el enjuiciamiento de seis médicos y una enfermera por no cumplir normas de bioseguridad en un instituto de hemodiálisis en Córdoba y provocar un contagio masivo de los enfermos. Todos fueron absueltos penalmente, aunque fueron condenados a pagar una indemnización a las víctimas o sus familiares. El fallo provocó cuestiones sobre la responsabilidad del Estado en el control de las clínicas privadas y sobre el rol de la justicia. Sin embargo, este caso no logró sacar la cuestión del SIDA del letargo político en que se encontraba.