



**Tipo de documento: Tesina de Grado de Ciencias de la Comunicación**

**Título del documento: Comunicación y sífilis : análisis de materiales comunicacionales de prevención de una infección que vuelve (2023)**

**Autores (en el caso de tesistas y directores):**

**Florencia Rodríguez**

**Milca Cuberli, tutora**

**Datos de edición (fecha, editorial, lugar,**

**fecha de defensa para el caso de tesis): 2023**

Documento disponible para su consulta y descarga en el Repositorio Digital Institucional de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.  
Para más información consulte: <http://repositorio.sociales.uba.ar/>

Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Argentina.  
Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 4.0 (CC BY 4.0 AR)



La imagen se puede sacar de aca: [https://creativecommons.org/choose/?lang=es\\_AR](https://creativecommons.org/choose/?lang=es_AR)



*Universidad de Buenos Aires*  
*Facultad de Ciencias Sociales*  
*Ciencias de la Comunicación*

# **Comunicación y sífilis: análisis de materiales comunicacionales de prevención de una infección que vuelve [2023]**

---

Tesina de Grado

Alumna: Florencia Rodríguez

Tutora: Milca Cuberli

Orientación: Políticas y Planificación

Contacto: [florenciarodriguezcc@gmail.com](mailto:florenciarodriguezcc@gmail.com)

## **Presentación**

El presente trabajo consiste en un aporte a la investigación sobre la comunicación de campañas de prevención de sífilis, una antigua enfermedad que ha aumentado notablemente en los últimos años. Para esto, el mismo se estructurará de la siguiente manera:

En primer lugar, realizaremos una historización de la sífilis y una primera aproximación a estadísticas generales.

En segundo lugar, daremos cuenta del estado del arte de estudios que involucran a los ejes de comunicación, salud y sífilis. Abarca desde tesinas de comunicación y salud, pasando por trabajos académicos sobre comunicación, salud, audiencias y tecnología, hasta estudios que hacen foco en el análisis comunicacional de piezas y campañas pero referidos a otras enfermedades.

En tercer lugar, nos abocaremos a la definición del tema, partiendo desde el análisis del Plan Estratégico Nacional de VIH e ITS 2018-2021, para tener más contexto sobre la situación en nuestro país y las recomendaciones que establece. Luego, seguiremos con la definición del problema de investigación, seguido de las preguntas y objetivos.

En cuarto lugar, daremos cuenta de la elección metodológica que estructura el presente trabajo.

En quinto lugar, estableceremos nuestro marco teórico, con especial foco en los siguientes ejes: comunicación, estrategias y políticas públicas; significación, discursos y enunciación; y prevención, campañas, representación e interpelación.

Una vez definidas todas estas cuestiones, avanzaremos sobre el análisis de contenido, en donde analizaremos diez piezas (cinco de producción nacional y cinco de producción municipal) de comunicación específicas de prevención de sífilis durante la etapa 2015-2021 e intentaremos establecer relaciones temporales entre ellas, su finalidad y articulación. También, analizaremos las representaciones de la enfermedad que se hacen en las mismas, al enunciador y al enunciatario. Además, analizaremos la composición de estas piezas (a nivel gráfico y visual), cuál es el soporte más utilizado y por qué medios se difunde (pero solo para contextualizar).

Por último, elaboraremos las conclusiones finales, para cerrar con las consideraciones comunicacionales y las metodológicas.

## ÍNDICE

<b>Historización de la sífilis y estadísticas</b> .....	<b>4</b>
<b>Estado del arte</b> .....	<b>6</b>
<b>Hacia la definición del tema</b> .....	<b>11</b>
Plan Estratégico Nacional de VIH e ITS.....	11
Problema de investigación.....	13
Preguntas al objeto de investigación.....	14
Objetivos.....	14
<b>Metodología</b> .....	<b>16</b>
Relevamiento y recorte.....	16
Presentación de las piezas de comunicación.....	18
Marco operativo analítico.....	19
<b>Marco teórico</b> .....	<b>21</b>
Comunicación, estrategias y políticas públicas.....	21
Significación, discursos y enunciación.....	22
Prevención, campañas, representación e interpelación.....	25
<b>Análisis</b> .....	<b>28</b>
Piezas de producción nacional.....	28
Pieza 1: Campaña Usalo siempre: “¿Qué es la sífilis?”.....	28
Pieza 2: Campaña Usalo siempre: “preservativo”.....	33
Pieza 3: Campaña Usalo siempre: “campo de látex”.....	36
Pieza 4: “Si no querés usar forro, el forro sos vos”.....	39
Pieza 5: “Día internacional del preservativo”.....	42
Conclusiones generales de las piezas de producción nacional.....	45
Piezas de producción municipal.....	50
Pieza 1: “La noche de los testeos” - Monte Grande/Esteban Echeverría.....	50
Pieza 2: “Día mundial de la salud sexual” - Tigre.....	54
Pieza 3: “Plan de sífilis en Tigre” - Tigre.....	58
Pieza 4: “¿Te hiciste el test de sífilis?” CABA.....	62
Pieza 5: “Jornada ‘Testeate’” - La Matanza.....	66
Conclusiones generales de las piezas producidas en AMBA.....	70
<b>Conclusiones finales y aportes</b> .....	<b>74</b>
Enunciador.....	74
Enunciatario.....	75
Representación de la sífilis.....	76
Consideraciones comunicacionales.....	77
Consideraciones metodológicas.....	78
Reflexiones personales.....	80
<b>Bibliografía</b> .....	<b>82</b>

## **Historización de la sífilis y estadísticas**

La sífilis es una enfermedad infectocontagiosa, sistémica, producida por una bacteria: el *Treponema pallidum*. Se adquiere fundamentalmente por contacto sexual y es transmisible a la descendencia. Sus orígenes son controversiales, “fue Girolamo Fracastorius quien bautizó la enfermedad con el nombre de ‘sífilis’. En el poema de Fracastorius (...) Sífilis era el nombre del pastor héroe, que resultó castigado porque levantó altares prohibidos en la montaña. Y su castigo consistió en una nueva y desconocida enfermedad” (Turnes, 2005). Los europeos comenzaron a ser conscientes de la enfermedad a partir del año 1500, pero algunas investigaciones plantean que la sífilis podría haber sido confundida con otras enfermedades en períodos anteriores, entre ellas, la lepra.

Como se mencionó, hay cierta polémica en relación a los orígenes de la sífilis. El origen cronológico y geográfico, ha sido motivo de debate en los últimos siglos y lo sigue siendo en la actualidad entre los que apoyan la “hipótesis colombina”, según la cual, la enfermedad fue traída de América a España por la tripulación de Cristóbal Colón en 1493, difundiéndose enseguida por toda España y, por otro lado, la “hipótesis precolombina” que considera que la enfermedad estaba presente en Europa antes del regreso de Colón de América, como lo sugieren estudios microscópicos de esqueletos con lesiones óseas, aparentemente originadas por la sífilis, y descubiertos por la Universidad de Bradford en un convento al noreste de Inglaterra. Sin embargo, según C. Ros-Vivancos et al. (2018), estudios recientes no han podido corroborar esta hipótesis, por lo que no hay un acuerdo en la comunidad científica/académica sobre los orígenes de la enfermedad.

Al ser una enfermedad que tiene más de cinco siglos, su tratamiento ha ido evolucionando a la par de los avances en la medicina. Entre los muchos recursos terapéuticos utilizados a lo largo de la historia, cabe destacar el mercurio, el guayaco, los ioduros, los arsenicales y el bismuto. En 1943 se introdujo la penicilina, lo que supuso un punto de inflexión en el tratamiento de la enfermedad, al pasar a ser la medicación de elección ya que es la más efectiva.

Como ya mencionamos, la primera epidemia se registró en Europa en el siglo XV con tasas de mortalidad muy elevadas. Se cree que la causa principal de esta pandemia (en Europa, gran parte de Asia y norte de África) luego del siglo XVI se debió probablemente a la rápida

urbanización. También, las crónicas de la época le echaban la culpa de la sífilis a las enormes migraciones de ejércitos. En los siglos XVIII y XIX, miles de personas seguían contrayendo sífilis.

Después de 500 años de existencia, la sífilis mostró un marcado aumento en los países occidentales a partir de 1955, que se incrementó de un 30 a un 85 % por año. Entre los años 1958 y 1960 hubo un descenso en la incidencia de esta enfermedad, pero la baja constante en el número de casos registrado en el último tercio del siglo XX se revirtió en forma contundente en los últimos años.

Centrándonos en los últimos años y ateniéndonos específicamente a nuestro país, Argentina, en diciembre de 2018 la Secretaría de Salud dio a conocer a través del “Boletín sobre el VIH, sida e ITS en la Argentina” que la tasa cada 100.000 habitantes pasó de 11,7 a 35,2 entre el 2013 y el 2017, alcanzando una tasa de 51,1 en 2018. Según este informe, la población más vulnerable es la de jóvenes de 15 a 34 años, con una tasa de 130 cada 100.000 habitantes. Además, según la OMS, un 35% de los países de la región (latinoamericana) no realizan pruebas de sífilis al llevar a cabo las pruebas de VIH en los grupos de población más vulnerable ya mencionados (datos de 2018).

## **Estado del arte**

Si bien hay varias tesinas producidas por estudiantes de Ciencias de la Comunicación (FSOC-UBA) que abordan temas relacionados a la Comunicación y la Salud, no hay ninguna cuya temática principal esté relacionada a la sífilis.

Según la tesina “Investigaciones en Comunicación y Salud. Relevamiento y análisis de las Tesinas de Licenciatura de la Carrera de Comunicación de la Facultad de Ciencias Sociales (UBA)” (Balaguer, 2015), “Enfermedades Transmisibles” es la segunda categoría temática con más tesinas (después de “Salud sexual y reproductiva”), con un total de 21 trabajos. “La mayoría de estos pertenecen al VIH-SIDA, que suma un total de 14 tesinas (...) Le sigue la gripe A con 5 trabajos, aunque si se considera el factor histórico temporal se aprecia que en los últimos 10 años esta enfermedad desplaza al VIH-SIDA como tema de interés”. Según el autor, la cuestión del desplazamiento puede relacionarse con la notoria disminución de los casos de VIH-Sida que “permite suponer que en tanto criterio de noticiabilidad, dado el descenso en las tablas de infección junto a la escasez de novedades en torno a esta problemática (...) el tema es pasible de haber perdido interés para los medios masivos de comunicación”, a pesar de que afecta a más población que la que ha padecido y/o fallecido a raíz del contagio de gripe aviar.

Si bien la sífilis comparte estas dos características, es decir, la noticiabilidad y el aumento de casos, ambos factores han cobrado visibilidad recién durante los últimos años, por lo que puede ser una razón por la cual no se ha constituido como un tema central de estudio para los estudiantes de Ciencias de la Comunicación.

Por otra parte, según Balaguer (2015), los diversos temas pueden abordarse según diferentes categorías relacionadas al tipo de abordaje, enfoque o perspectiva de investigación: publicidad, medios, campañas, comunicación interpersonal-grupal-procesual-comunitaria-colectiva, instituciones/comunicación organizacional y salud, sujetos de derecho, epistemología-ontología-filosofía-ensayística.

Dejando de lado a los trabajos producidos por estudiantes de FSOC-UBA, en relación al eje “sífilis y comunicación” no se encontraron muchas investigaciones al respecto; abundan los estudios relacionados a caracterizar al grupo social más afectado por la enfermedad o a los

factores que influyen en su incidencia; por ejemplo, podemos nombrar a las siguientes investigaciones, entre varias:

- “Very high incidence of syphilis in HIV-infected men who have sex with men in Buenos Aires city: a retrospective cohort study” (2017): en este estudio, se analizaron los resultados del VDRL y las historias clínicas de 1150 hombres seguidos en un centro de salud durante un periodo de estudio y se registraron 171 nuevos casos de sífilis, es decir, una incidencia de 14,9/100 pacientes/año. No se encontraron diferencias significativas en la incidencia según el grupo de edad, pero hubo una tendencia hacia una menor incidencia en hombres mayores. Diez hombres tuvieron dos nuevos episodios durante el estudio y el principal hallazgo fue que la incidencia de sífilis en esta cohorte de hombres con VIH fue muy alta.
- “Clinical and socioeconomic determinants of congenital syphilis in Posadas, Argentina” (2012): El objetivo de este estudio fue comparar las características demográficas, factores de riesgo, prevalencia de HIV-1 e ITS en personas transgénero versus personas no transgénero que consultan al Centro de Prevención, Asesoramiento y Diagnóstico del Hospital General de Agudos J.M. Ramos Mejía. En la población estudiada se identificaron a 105 personas transgénero. La prevalencia de infección por HIV-1 fue del 27.6%, mientras que en personas no transgénero fue de 6.2%. El bajo nivel educativo, el consumo de alcohol, el abuso de drogas, los antecedentes de ITS y el trabajo sexual (100% en transgénero y 2.3% en no transgénero) fueron más frecuentes en personas transgénero. La prevalencia de sífilis fue del 42% en personas transgénero y del 18% en personas no transgénero.
- “Infecciones de transmisión sexual en personas transgénero y otras identidades sexuales” (2009): En este estudio, se recabaron datos de 102 madres que habían dado a luz un hijo con sífilis congénita en el Hospital Central Dr. Ramón Madariaga (entre 2005-2007). La información clínica y demográfica se recopiló de las historias clínicas y los detalles socioeconómicos se obtuvieron mediante entrevistas. El principal hallazgo fue que recibir el número recomendado de controles prenatales tuvo un claro efecto protector sobre la sífilis congénita en el análisis univariante, al igual que tener una relación estable. Además, las mujeres con educación secundaria o superior tenían cuatro veces menos probabilidades de tener un hijo con sífilis congénita en

comparación con las mujeres que no habían completado la educación primaria, incluso después de controlar el número de controles de salud prenatales y otros factores.

Sin embargo, encontramos algunas investigaciones que abordan el eje “sífilis y comunicación”, pensando en las audiencias y en las tecnologías de información y comunicación. Podemos citar a los siguientes estudios: “Estudiantes universitarios frente a las infecciones de transmisión sexual. Un estudio de audiencia desde la comunicación para la salud” (Montes de Oca, A., 2013) y “Tecnologías de información y comunicación para la prevención y control de la infección por el VIH y otras ITS” (Curioso, et. al, 2007).

- En conclusión, en la primera investigación, la hipótesis es que una de las causas del contagio de sífilis en el grupo etario de los jóvenes, es la falta de información, y que, “a simple vista, pareciera que la amplia diseminación de las ITS entre los jóvenes podría reducirse si se trabaja en función de llenar necesidades de información / comunicación, puesto que estas son algunas de las carencias que más expresan”. En las conclusiones, se apunta a Internet y a las redes sociales como medios a los que habría que dedicar más esfuerzos e inversión. También, se recomienda que, para diseñar ejes o intervenciones comunicativas orientadas a estudiantes universitarios sobre temas relacionados con promoción de la salud sexual y reproductiva, se asuman las nociones de comunicación para la salud, “que postula una perspectiva compleja en la cual la comunicación se relacione con diferentes disciplinas, pero también con los llamados ‘saberes vulgares’ o de sentido común, imprescindibles para entender a las audiencias, su lógica de acción, sus necesidades y el sentido que quisieran imprimirle a los cambios” (Uranga, Femia y Díaz, 2002).
- En la segunda investigación, también se plantea la hipótesis de que la tecnología puede ser un instrumento para informar y comunicar en la prevención e incluso, “de ser usada apropiadamente, esta tecnología podría mejorar la vigilancia del VIH y otras ITS, diagnóstico, notificación de parejas, prevención, manejo clínico, y capacitación de profesionales de la salud”.

Si bien se destaca la importancia del uso de la tecnología para comunicar y prevenir las enfermedades y se elaboran lineamientos para abordar el tema, no se encuentran estudios

específicos que analicen campañas de comunicación y prevención de ITS (ni a nivel nacional ni internacional), por lo que puede ser pertinente llenar ese espacio con un análisis sobre campañas de prevención de sífilis en Argentina y especialmente enfocado en la construcción de enunciarios, la interpelación y la representación de la enfermedad.

Tampoco queremos dejar de mencionar a las siguientes investigaciones pensando especialmente en el análisis de materiales/campañas: “Does the source matter in the communication of anti-smoking messages to youth?” (2008), “The Effects of Antismoking Messages From Family, School, and Mass Media on Smoking Behavior and Smoking Intention Among Chinese Adolescents” (2015), “Informe final de las actividades de comunicación de la Campaña de Sensibilización sobre Maternidad segura y apoyo para la IV Reunión de la Región Andina y XVIII Reunión del Cono sur sobre enfermedades prevenibles por vacunación” (2005) y “The role of nurses in health education about vaccines: analysis of style and communication models of institutional vaccination campaigns” (2019). Sin embargo, las dos primeras investigaciones mencionadas refieren a otra problemática (tabaco) y se enfocan especialmente en las fuentes y/o efectos pero no en los mensajes/campañas en sí. Por otro lado, las dos últimas investigaciones mencionadas si bien están más enfocadas en campañas y comunicación, la temática también es diferente (vacunación) y no se puede acceder libremente a su contenido.

Además, también se encuentran investigaciones sobre proposiciones/diseños de comunicación (gráfica especialmente), como “Historia de una Campaña de Salud Pública: Diseño de Estrategias de Comunicación Gráfica” (Arana Bustamante, E., 2011), pero aborda otra problemática (accidentes de tráfico) y, como ya mencioné, no se hace un análisis sobre campañas/piezas de comunicación ya existentes, sino que se plantean nuevas, por lo que las estrategias son diferentes (focus group, cuestionarios, etc.) y no aplican al tipo de investigación que realizaremos. También, encontramos una publicación de la OMS, “Campañas de salud pública: la transmisión del mensaje” (2009), en la que presentan piezas de comunicación (exclusivamente gráficas) relacionadas a distintas temáticas y de diferentes países, es quizás la investigación que más puntos tiene en común con nuestro análisis, pero con la diferencia de que se ofrece una perspectiva más bien histórica del poder de persuasión de los carteles para que el público modifique su comportamiento y recopila cambios de las prioridades sanitarias, de las tendencias publicitarias y de la reglamentación pública. Los

puntos centrales de la misma, son una división por temática (por ejemplo, “vacunación”), seguido de un resumen, una historización y estadísticas sobre la misma. Las imágenes se describen de una forma muy breve, pero se hace especial énfasis en encontrar puntos en común según su temporalidad.

Para concluir, la búsqueda se realizó al comenzar el presente trabajo, durante el año 2020, principalmente en las siguientes fuentes: Biblioteca Virtual en Salud (<https://bvsalud.org/es/>) y en la Biblioteca Virtual en Salud del Ministerio de Salud (<http://iah.salud.gob.ar/cgi-bin/wxis.exe/iah/scripts/>). Asimismo, se actualizó en marzo de 2023 (previo a la presentación del presente trabajo) y solo se encontró una nueva investigación, “Análisis de la campaña de lucha contra la sífilis congénita ‘Vamos Cuidar Agora’ en Brasil desde la perspectiva del indicador de aceptabilidad”, justamente publicada en enero de 2023 en la Revista de Comunicación y Salud. Si bien tiene puntos en común con nuestro campo de interés (análisis de una campaña de lucha contra la sífilis, aunque en particular de tipo congénita), el objetivo es un bastante diferente, ya que se enfoca en la perspectiva del indicador de aceptabilidad, que se plasma solamente viendo el alcance que tuvo cada pieza de la campaña (a nivel numérico, de cada publicación en Instagram) y no se hace tampoco un análisis sobre las piezas con un enfoque semiótico sino que simplemente se limitan a identificar formatos, tema predominante de cada pieza y se piensa en términos de “públicos” en lugar de “enunciarios”. De todas formas, trae a la escena un estudio sobre la enfermedad y puntualmente sobre piezas de comunicación con una metodología y objetivos claros, aunque sean de otro país y obviamente, una campaña en específico. En particular, de este trabajo fue útil para sumar a esta investigación, la forma de estructurar las principales diferencias entre las distintas piezas, en ese sentido fue un valioso aporte.

## **Hacia la definición del tema**

### **Plan Estratégico Nacional de VIH e ITS**

El Plan Estratégico Nacional 2018-2021 de “Respuesta al VIH, sida e infecciones de transmisión sexual”, producido a nivel nacional (en Argentina), comienza haciendo una evaluación del plan anterior (2013-2017) que incluía, además del VIH, sida y otras ITS, las hepatitis virales. En el plan actual, se han desarrollado los planes estratégicos por separado. Además, cabe destacar, que este plan sigue los lineamientos de OMS en torno al tratamiento de las infecciones de transmisión sexual.

En el período anterior (2013-2017) el plan se desarrolló en torno a cuatro ejes estratégicos:

1. Acceso a la información y a los recursos necesarios para prevenir la transmisión del VIH, las hepatitis virales y otras ITS.
2. Acceso al diagnóstico oportuno y con asesoramiento de VIH, sífilis y hepatitis virales.
3. Atención integral de las personas con VIH o sida, ITS y hepatitis virales.
4. Reducción del estigma y la discriminación

En cambio, en este período (2018-2021), el plan se desarrolla en torno a seis pilares estratégicos:

1. Información estratégica.
2. Prevención combinada.
3. Diagnóstico, seguimiento, tratamiento y adherencia.
4. Gestión óptima y eficiente.
5. Derechos.
6. Sociedad civil, sociedades científicas y otros actores.

Además, en este período, se incorporan cuatro ejes transversales que son definidos como “cuatro líneas estratégicas de intervención que atraviesan los seis pilares y ofrecen intervenciones y paquetes de servicios para la consecución de sus metas”. Estos son:

- a) Comunicación
- b) Gestión de los conocimientos
- c) Cooperación técnica horizontal
- d) Normativa

Particularmente y a los fines del presente trabajo, al eje que más atención le prestaremos será a la información estratégica al eje transversal de comunicación. El plan define a la información estratégica como “todas las intervenciones, acciones, programas y actividades tendientes a mejorar el conocimiento de nuestras epidemias por medio de los estudios epidemiológicos, vigilancia epidemiológica, estudios de estimaciones y proyecciones sobre la prevalencia, incidencia, tamaño de las poblaciones, comportamientos y prácticas, resistencia a fármacos, adherencia, cobertura de salud, entre otros”. Así también, este pilar alcanza al monitoreo y evaluación de programas, proyectos e iniciativas. Incluye el control de la calidad de los servicios y programas, como así también las estimaciones de gastos nacionales. Entretanto, dentro de estas áreas de trabajo se incluyen el desarrollo y gestión de los sistemas de información en estrecha colaboración con todas las áreas de la DSETSHyT. En este sentido, plantea las siguientes recomendaciones:

- Necesidad de generar un análisis integrado entre áreas y niveles (nacional, provincial, municipal, equipos que están en el terreno);
- Hacer uso de la información para generar acciones: nuevas estrategias, canales de comunicación, formas de comunicar (ej. boletines municipales, provinciales y nacionales);
- Fortalecer el trabajo integrado con otras áreas (Maternidad, Infancia y Adolescencia; Salud Sexual y Reproductiva; Epidemiología, etc.) para optimizar la información.

Es pertinente destacar justamente esas recomendaciones ya que ponen de manifiesto que el plan es nacional y que hay distintos niveles de campañas y de análisis y que no

necesariamente siempre están del todo articuladas/integradas, pero que esto fue identificado y que es un aspecto a mejorar y trabajar.

### **Problema de investigación**

De acuerdo con los datos publicados en 2019 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1 millón de personas de 15 a 49 años se contagian cada día por una infección de transmisión sexual (ITS) que se puede curar. En total, se registran anualmente más de 376 millones de nuevos casos de estas cuatro infecciones: clamidiosis, gonorrea, tricomoniasis y sífilis. En el Boletín de la Organización Mundial de la Salud, se presentan las cifras de nuevos casos de estas enfermedades entre los hombres y mujeres de 15 a 49 años en 2016: clamidiosis, 127 millones; gonorrea, 87 millones; sífilis, 6,3 millones y tricomoniasis, 156 millones. Si bien de las cuatro enfermedades, la sífilis es la que tiene un total más bajo, es la enfermedad que causó 200.000 mortinatos y muertes neonatales en 2016, una cifra que hace de esta enfermedad una de las principales causas de defunciones de recién nacidos en el mundo.

En la Región de las Américas, en el 2016 había alrededor de 2 millones de nuevos casos de sífilis. La OMS estimó que hubo unas 131.000 embarazadas con sífilis y 51.000 casos de sífilis congénita en la región en 2016. Aproximadamente un 40% de los bebés nacidos de embarazadas con sífilis no tratadas pueden nacer sin vida o morir a causa de la infección.

Determinados grupos de población clave se ven afectados de manera desproporcionadamente alta y continúan presentando una carga elevada de sífilis, que oscila entre el 1% y el 27% en el caso de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, y entre el 0,5% y el 14% en las trabajadoras sexuales (datos de 2017). Otro aspecto a tener en cuenta, es que en el 35% de los países de la región no se realizan pruebas de sífilis al llevar a cabo las pruebas de VIH en los grupos de población clave (datos de 2017).

Nuestro país no es la excepción, y si nos enfocamos a nivel regional, la tasa de sífilis en población general cada 100.000 habitantes (datos de 2018) más alta según jurisdicción, se da en el AMBA y área central del país, con una tasa de 61 sobre 100.000. Es la única área que sobrepasa al promedio nacional, que es de 51,1 (le siguen Cuyo, con 50,3; la Patagonia, con 33,5; NEA, con 27,5 y NOA con 20,8).

Considerando que desde el campo de la Comunicación se pueden hacer valiosos aportes a la prevención en Salud y que es evidente (con las cifras mencionadas) el aumento de casos de sífilis en nuestro país y los pocos estudios desde el campo de la Comunicación sobre el tema (evidenciado en la sección del estado del arte), podemos caracterizar a nuestro problema de investigación como la ausencia de investigaciones sobre campañas y piezas de comunicación sobre prevención de sífilis con una perspectiva comunicacional, que puede traer un nuevo enfoque y aportes sobre esta problemática. El tema principal de esta tesina será el análisis de piezas de comunicación de prevención de sífilis, haciendo foco especialmente en la representación de la enfermedad, el enunciador y el enunciatario que se construyen en las mismas, para pensar en posibles líneas de acción al idear futuras campañas y piezas.

Asimismo, como se menciona en el Plan Estratégico Nacional 2018-2021 de “Respuesta al VIH, sida e infecciones de transmisión sexual”, hay distintos niveles de campañas y de análisis y no necesariamente siempre están del todo articuladas/integradas. Para esto necesitamos analizar los contenidos de estas piezas, tanto a nivel nacional como por debajo, para entender sus principales características, similitudes, diferencias y oportunidades de articulación.

### **Preguntas al objeto de investigación**

- ¿Qué mensajes circularon en torno a la sífilis en el marco de las campañas de salud pública de 2015 a 2021? ¿Se podrían agrupar estas representaciones temporalmente?
- ¿Cómo se construyen comunicacionalmente estas piezas?
- ¿Qué enunciador y enunciatario se construyen en las piezas de comunicación de prevención de sífilis?
- ¿Qué soporte es el más utilizado en las campañas de prevención de sífilis? ¿Por qué medios se difunde?

### **Objetivos**

General: Analizar las piezas de comunicación (públicas) de prevención de sífilis.

Específicos:

- 1) Establecer similitudes y diferencias entre distintas piezas de comunicación sobre prevención de sífilis teniendo en cuenta sus condiciones de producción.
- 2) Caracterizar las piezas para saber cómo se construyen las representaciones de la enfermedad.
- 3) Establecer que enunciador y enunciatario se construyen en los materiales de comunicación gráfica y audiovisual para la prevención de sífilis.

## **Metodología**

Como ya mencionamos, este trabajo consiste en un relevamiento y análisis de las piezas ya existentes sobre la prevención de sífilis. Es por eso que este trabajo comprende un estudio de tipo descriptivo y exploratorio. Además, como señalamos en el estado del arte, no encontramos investigaciones precedentes que traten sobre análisis comunicacionales de campañas/piezas de comunicación para la prevención de sífilis en Argentina. Por esto mismo, se trata de un estudio exploratorio ya que será un primer acercamiento al tema en el país. Los estudios exploratorios se efectúan, generalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes.

El trabajo a nivel procesual-metodológico se organiza en dos etapas:

- a) Relevamiento de piezas de comunicación exclusivamente estatales para la prevención de sífilis (tanto nacionales, como del AMBA), elección y justificación de un recorte espacio-temporal.
- b) Caracterización y análisis de estas piezas, con la composición previa de un marco operativo analítico (construcción del enunciador y enunciatario, elección de imágenes, representación de la enfermedad).

### **Relevamiento y recorte**

El primer paso para comenzar este trabajo fue un relevamiento de piezas de comunicación (principalmente gráficas, pero también audiovisuales) que hubieran sido de producción estatal y cuyo objetivo fuera la promoción de la prevención de sífilis.

El segundo paso, fue establecer un recorte temporal y espacial. Se decidió abarcar a las piezas producidas durante el período 2015-2021 ya que nos parecía relevante considerar diferentes condiciones de producción (de distintos contextos, gobiernos, cambios del área de Salud de Ministerio a Secretaría, etc.) y también tener en cuenta la variación epidemiológica de la infección.

En relación al recorte espacial y teniendo en cuenta que sería muy complejo abordar regiones tan diversas, tuvimos en cuenta los datos del Boletín sobre el VIH, sida e ITS en la Argentina (diciembre 2019) para centrarnos específicamente en nuestro país, en los que se puede observar que la tasa de sífilis en población general cada 100.000 habitantes (datos de 2018) más alta según jurisdicción, se da en el AMBA y área central del país, con una tasa de 61 sobre 100.000. Es la única área que sobrepasa al promedio nacional, que es de 51,1 (le siguen Cuyo, con 50,3; la Patagonia, con 33,5; NEA, con 27,5 y NOA con 20,8). Por tal motivo, decidimos elegir al AMBA para establecer nuestro recorte.

De todas formas, vale hacer una aclaración en relación a las cifras. Si bien la tasa de 61 casos sobre 100.000 es en general sobre el AMBA y área central del país, incluyendo a las provincias de Córdoba, Entre Ríos y Santa Fe; en el desglose, podemos ver que estas provincias tienen cifras mucho menores (Santa Fe con 6,7; Córdoba con 38,2 y la excepción es Entre Ríos, con 109,1). Las tasas en específico de CABA y Buenos Aires son de 55,1 y 70 respectivamente, siguen superando al promedio nacional ampliamente.

Jurisdicción	Población 2018*		Promedio de nuevos casos de VIH (2015-2017)**		Tasa de VIH e/100.000 habitantes (2015-2017)**	Porcentaje de diagnósticos tardíos (2017-2018)**	Tasa de mortalidad por sida e/100.000 habitantes (2017)***	Tasa de sífilis en población general e/100.000 habitantes (2018)**	Tasa de sífilis congénita e/1.000 nacidos vivos (2016)**
	Población	% sobre el total del país	Casos	% sobre el total del país					
Total País	44.434.532	100,0%	5.135	100,0%	11,6	38,5%	3,3	51,1	15
<b>AMBA y área central del país</b>	<b>28.790.333</b>	<b>64,7%</b>	<b>2.377</b>	<b>58,0%</b>	<b>10,5</b>			<b>61,0</b>	<b>15</b>
Buenos Aires	17.196.330	38,5%	1.395	27,2%	8,3	41,3%	3,9	70,0	13
24 partidos GBA	11.019.708	24,8%	874	17,0%	8,1	45,6%			
Puerto de Buenos Aires	6.176.686	13,9%	521	10,1%	8,6	42,2%			
CABA	3.068.043	6,9%	785	15,3%	27,7	32,2%	4,1	55,1	28
Córdoba	3.503.527	8,3%	453	8,8%	12,6	31,6%	2,2	39,2	3,1
Entre Ríos	1.360.443	3,1%	101	2,0%	7,5	24,0%	2,2	109,1	0,1
Santa Fe	3.461.514	7,8%	244	4,7%	7,1	40,6%	2,6	6,7	0,4
<b>NOA</b>	<b>5.546.434</b>	<b>12,5%</b>	<b>795</b>	<b>15,5%</b>	<b>14,2</b>	<b>32,5%</b>		<b>20,8</b>	<b>16</b>
Catamarca	428.182	0,9%	43	0,8%	10,7	50,0%	2,5	24,3	3,7
Jujuy	763.691	1,7%	178	3,5%	24,1	40,4%	7,0	11,3	0,8
La Rioja	383.220	0,9%	20	0,4%	5,4	50,0%	0,5	9,1	0,2
Salta	1.388.532	3,1%	243	4,7%	18,0	40,9%	6,4	32,0	3,0
Santiago del Estero	968.251	2,2%	49	0,9%	5,2	40,9%	2,3	22,7	0,2
Tucumán	1.654.388	3,7%	263	5,1%	16,3	31,3%	1,6	11,6	1,4
<b>NEA</b>	<b>4.309.867</b>	<b>9,7%</b>	<b>264</b>	<b>5,2%</b>	<b>6,6</b>	<b>36,3%</b>		<b>27,9</b>	<b>16</b>
Chaco	1.180.677	2,7%	16	0,3%	1,4	38,5%	1,6	40,6	1,0
Corrientes	1.101.194	2,5%	83	1,6%	7,7	56,5%	1,8	25,2	4,7
Formosa	595.129	1,3%	30	0,6%	12,0	30,6%	4,2	12,5	0,2
Misiones	1.233.177	2,8%	95	1,8%	7,9	41,1%	3,3	25,9	0,4
<b>Cuyo</b>	<b>3.265.306</b>	<b>7,3%</b>	<b>427</b>	<b>8,3%</b>	<b>13,1</b>	<b>32,1%</b>		<b>50,3</b>	<b>13</b>
Mendoza	1.949.233	4,4%	269	5,2%	14,1	32,2%	3,1	49,5	1,1
San Juan	764.454	1,7%	53	1,0%	12,4	32,6%	1,9	47,6	2,0
San Luis	495.629	1,1%	65	1,3%	13,5	39,2%	1,8	57,5	0,9
<b>Patagonia</b>	<b>2.616.482</b>	<b>5,9%</b>	<b>409</b>	<b>7,9%</b>	<b>15,2</b>	<b>32,8%</b>		<b>33,5</b>	<b>11</b>
Chubut	598.300	1,3%	91	1,8%	15,7	12,5%	3,6	31,6	0,9
La Pampa	332.276	0,8%	64	1,3%	19,6	31,3%	0,6	30,2	0,3
Neuquén	646.704	1,5%	118	2,3%	18,7	33,6%	3,0	27,4	0,3
Río Negro	728.403	1,6%	116	2,3%	16,4	32,7%	2,3	37,2	0,8
Santa Cruz	347.523	0,8%	71	1,4%	21,6	36,3%	8,3	12,4	0,7
Tierra del Fuego	164.944	0,4%	30	0,6%	24,7	38,3%	2,5	31,5	0,3
<b>Desconocido/Otros</b>			<b>122</b>	<b>2,3%</b>					

Cuadro 1: Fuente Boletín sobre el VIH, sida e ITS en la Argentina, elaborado por la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, Secretaría de Gobierno de Salud, Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2019).

Pero, si bien era necesario establecer un recorte, no dejamos de lado a las piezas de producción nacional porque dan un marco general y muchas veces terminan nutriendo a las

producciones municipales (tal como se menciona en el Plan Estratégico Nacional de VIH e ITS), razón por la cual serán las primeras piezas que se analizarán.

En total, analizaremos diez piezas de comunicación: cinco nacionales y cinco de municipios del AMBA (Tigre, Escobar, Monte Grande/Esteban Echeverría, La Matanza y CABA). Se tomó la decisión del total de piezas a analizar en base a los objetivos y extensión máxima que podría tener este tipo de trabajo (más de diez piezas excederían el propósito y extensión del mismo), y la elección de piezas de los municipios consideró al hecho de que el AMBA está dividido en sectores (norte, sur, oeste) y cordones, por eso se tomaron piezas de municipios de todas las zonas (una de Capital, una de un municipio del sur, otra de un municipio de zona oeste y dos del mismo municipio de zona norte), eligiendo a modo de muestreo según distintos sectores a nivel geográfico de ubicación y de distintos partidos políticos. Asimismo, también tuvimos en cuenta en la elección de los municipios que dentro de esta gran división geográfica, fueran los que tuvieran más densidad de población, entendiendo que a mayor densidad, era más probable tener una mayor cantidad de personas afectadas por la enfermedad.

### **Presentación de las piezas de comunicación**

Para llevar a cabo el análisis, seleccionamos a las siguientes piezas de interés público:

#### *Piezas de producción nacional*

Pieza 1: Campaña Usalo siempre: “¿Qué es la sífilis?”

Pieza 2: Campaña Usalo siempre: “preservativo”

Pieza 3: Campaña Usalo siempre: “campo de látex”

Pieza 4: “Si no querés usar forro, el forro sos vos”

Pieza 5: “Día internacional del preservativo”

#### *Piezas de producción municipal*

Pieza 1: “La noche de los testeos” - Monte Grande/Esteban Echeverría

Pieza 2: “Día mundial de la salud sexual” - Tigre

Pieza 3: “Plan de sífilis en Tigre” - Tigre

Pieza 4: “¿Te hiciste el test de sífilis?” CABA

Pieza 5: “Jornada ‘Testeate’ ” - La Matanza

Todas las piezas se presentarán con capturas y, en el caso de los videos, con desgrabados, en el apartado de Análisis (página 25).

### **Marco operativo analítico**

Después de establecer un recorte espacial y temporal de las piezas de comunicación para la prevención de sífilis, procedimos a abordar su análisis desde una perspectiva discursiva, tomando elementos de la semiótica, como los conceptos de discurso, enunciación, enunciador, enunciatario, buscando las huellas del primero, para poder luego establecer la construcción del segundo.

En particular, en lo que refiere al enunciador, los clasificamos según la tipología establecida por Verón (1985) en dos grandes grupos, los enunciadores objetivos por un lado y los pedagógicos por otro. El primero, se caracteriza por ser impersonal y “hablar la verdad”, suele emplear “la combinación de aserciones modalizadas, de preguntas en tercera persona (..) de cuantificaciones de consejos”. Por otra parte, el segundo se caracteriza por establecer un nexo entre “dos partes desiguales, una que aconseja, informa, propone, advierte, brevemente, que sabe; la otra que no sabe y es definida como destinatario receptivo, o más o menos pasivo, que aprovecha”.

De todas formas, si bien las dos grandes tipologías son el enunciador objetivo y el pedagógico por otro lado, existen ciertos matices y grados de complicidad, así como el hecho de que “las modalidades que hemos rápidamente evocado no agotan, por cierto, la panoplia de operaciones que contribuyen en los títulos a la formulación del contrato de lectura. Además, pueden combinarse entre ellas, dando lugar a contratos más o menos complejos y

coherentes”. Por lo tanto, podemos encontrar distintos tipos de enunciadores e incluso a los mismos combinados en la misma pieza o con diferentes matices.

También, trayendo las ideas de Voloshinov (1930), todo discurso refleja/refracta la realidad, tiene una orientación social (se dirige a un otro) y a la vez está determinado por lo social (época, grupo social, situación inmediata del acto), por lo que vamos a tener en cuenta al contexto social, los discursos que dialogan entre sí en las piezas y la intertextualidad, por eso es clave el recorte temporal relativamente “contemporáneo” (sincrónico). Además, hay que tener en cuenta que al haber establecido un recorte previamente de piezas estatales, ya tenemos ciertas reglas de producción en común.

## **Marco teórico**

Como sostienen Petracci, Cuberli y Palopoli (2010) “lo comunicacional en salud no es meramente una estrategia de pasos a seguir. Si bien ponerla en marcha será necesario, el punto de partida es teórico y conceptual”. Así que en esta sección presentaremos las nociones teóricas y abordajes conceptuales que guiarán el presente trabajo.

En primer lugar, nos enfocaremos en los conceptos de comunicación, estrategias y políticas públicas ya que es lo que vamos a analizar. En segundo lugar, vamos a abordar los procesos de significación y las nociones de discurso, enunciador y enunciatario, para distinguir la construcción de los mismos. Por último, hablaremos sobre las representaciones, la interpelación y algunas nociones clave como la de prevención, que está presente en la gran mayoría de las piezas de comunicación y la de campañas públicas, que constituyen nuestro objeto de análisis.

### **Comunicación, estrategias y políticas públicas**

Para comenzar, tomamos la perspectiva integral de comunicación que entiende a los “procesos comunicacionales como un aspecto íntimamente relacionado con la condición esencial del ser humano que vive en comunidad, que en tanto actor social genera redes y procesos organizacionales basados en intercambios conversacionales y que, mediante esa producción compartida de formas de ver y entender el mundo, va constituyendo y construyendo la cultura que lo contiene y que, al mismo tiempo, lo forja de manera característica” (Uranga, 2016). La comunicación atraviesa todo el proceso social, no se puede comprender por fuera de las prácticas sociales que protagonizan los sujetos en la historia. Es un ámbito simbólico, económico y tecnológico en que podemos intervenir a través de estrategias.

Por diseño de estrategias de comunicación entendemos a la creación y/o elección de modos, recursos, habilidades, artes, tácticas y medios que, articulados entre sí, permitirán involucrar a los actores identificados como necesarios en los procesos de transformación a los que se aspira y alcanzar a públicos y audiencias múltiples con la finalidad de generar cambios (Uranga y Vargas, 2008).

También, entendemos que las políticas públicas son el espacio natural de configuración e implementación de los derechos sociales de los ciudadanos y que, si bien lo público “rebasa” lo estatal, la institución pública por excelencia es el Estado (Uranga, 2016). Por eso, vamos a analizar principalmente las estrategias de comunicación en relación a la sífilis que sean estatales.

Pero tampoco queremos quedarnos con una visión simplista de la comunicación, ya que no es una herramienta, sino que es constitutiva de lo social, hay que pensarla también como pugna por la significación (y justamente, la política se juega en los espacios de tensión, de pugna). En este sentido, tampoco queremos dejar pasar que la politicidad es inherente a la comunicación, a los discursos. La política no viene después, es constitutiva de los procesos de discursividad (lo que no quiere decir que todo discurso sea político).

Como sostiene Caletti (2006), hay una dimensión práctica y performativa de los discursos y estas formas del decir pueden ser pensadas en tanto políticas si implican al espacio público y en la medida en que actualizan un proceso de subjetivación en la que comprometen a un sujeto de la intervención. En la medida en que interviene, dispara configuraciones de subjetividad, por lo tanto, se relaciona con el deseo (porque excede las leyes simbólicas). Ese excedente de creatividad (de deseo) supone un proceso de temporalización y aparece como una tendencia al futuro, deseo por el provenir.

### **Significación, discurso y enunciación**

Para Barthes (1971), los signos pueden ser muy diferentes, pero todos tienen algo en común, y es que pueden ser leídos, y que esas lecturas, ponen en juego valores. No todos los signos son simples (como el alfabeto, el código vial, etc.), sino que la mayoría son complejos y sutiles. Esto exige luchar contra la inocencia de los objetos y no detenerse tanto en el contenido, sino en la “hechura”. Entonces, ¿cómo estudiar los signos? Estudiando sistemas. El signo no puede ser analizado de manera aislada, por eso la semiótica estudia un sistema de signos, no un signo. La semiótica es la ciencia dedicada al estudio de los signos en el seno de la vida social, es una reflexión sistemática, ya que el sentido nace de la articulación. Un signo adquiere sentido con la significación, pero se complementa en relación al valor que ocupa en relación a otros signos.

Voloshinov (1930) plantea tres cuestiones centrales que pueden ser de utilidad para el presente trabajo, en primer lugar, que todo enunciado/discurso tiene una materialidad s gnica, entonces constituye una forma ideología, es decir, refleja/refracta la realidad. En segundo lugar, todo enunciado/discurso posee una orientación social, siempre se dirige a un otro, tiene un destinatario. En tercer lugar, todo enunciado/discurso está determinado por lo social ( poca, grupo social, situación inmediata del acto).

Filinich (1998) señala que “la noción que subsume las diversas modalidades bajo las cuales el sujeto se hace presente en lo que comunica es la de enunciación. El proceso de enunciación, de apropiación del lenguaje por parte de un yo que apela a un t , pone en juego los diversos aspectos de la subjetividad configurada por el propio discurso”.

Para empezar, podemos considerar al discurso como una unidad ling stica de dimensión superior a la oración, un mensaje tomado globalmente, un enunciado. Pero el discurso no es solo un conjunto (integrado por elementos/efectos pasionales) de proposiciones (que inducen o disuaden comportamientos) donde circulan objetos cognitivos. El discurso vehicula representaciones de sus sujetos autor y receptor. Como el lenguaje es un proceso, y los enunciados son productos de este proceso, Voloshinov plantea analizarlos sin perder de vista lo social (la situación inmediata), ya que toda habla es social. Pero antes de proseguir, cabe destacar que el enunciatario y el enunciatario son abstractos, nunca debemos pensarlos como individuos/personas concretas.

Por otro lado, podemos tomar de Marc Angenot (2010) ciertas decisiones metodológicas para analizar los discursos sociales: en primer lugar, analizar las reglas de producción, las reglas de generación (no el todo empírico de lo publicado) y, la segunda decisión metodológica es realizar un corte sincrónico.

Llegado a este punto, queremos destacar que si bien hay varias teorías en ling stica que estudian el enunciado (discurso, enunciatario y enunciatario), podemos tomar de Benveniste (1979) la idea de que la enunciación es efímera y su planteo para estudiarla, a partir de huellas, marcas en los enunciados que nos permitan llegar a ese acto de enunciación. Esas huellas/marcas son los deícticos, aspectos indiciales del lenguaje cuya especificidad es que el significado se llena en cada situación en particular.

El modo en que este enunciador pone de manifiesto sus estrategias de construcción del enunciatario, será nuestro punto de partida. Prosiguiendo con el análisis de la enunciación, tomaremos también aportes de Eliseo Verón que, si bien provienen de análisis en otro género, resultan igualmente válidos para los objetivos de nuestro trabajo.

Dentro del esquema de la enunciación, vamos a detenernos particularmente en el análisis de lo que el autor denomina *contrato de lectura*, ya que “la relación entre un soporte y su lectura reposa sobre lo que llamaremos el contrato de lectura. El discurso del soporte por una parte, y sus lectores, por la otra. Ellas son las dos partes, entre las cuales se establece, como en todo contrato, un nexo, el de la lectura. En el caso de las comunicaciones de masa, es el medio el que propone el contrato.” (Verón, 1985).

El concepto de contrato resulta pertinente para nuestro análisis en función de permitirnos una aproximación inicial, sobre todo al análisis de las piezas gráficas, desde las cuales se marca el primer contacto con el enunciatario. Se hace preciso entonces separar lo que es del orden de lo dicho -el enunciado- de lo que pertenece al orden del decir y sus modalidades; es decir, a la forma o manera de decir (la enunciación). Esta última se pone de manifiesto a partir de un “dispositivo de enunciación” (Fisher y Verón, 1999) el cual comporta tres componentes, a saber:

- La imagen del que habla, es decir el enunciador. Esta imagen supone un lugar que el que habla se atribuye y un modelo de relación con lo que él mismo dice.
- La imagen del sujeto al cual el discurso va dirigido. Al construir su lugar, el enunciador define a aquel a quien se dirige.
- La relación entre enunciador y enunciatario que se propone en y a través del discurso.

Por último, y teniendo en cuenta que no solo analizaremos piezas gráficas, sino que también haremos lo propio con videos, podemos tener en cuenta algunos elementos de la semiótica de las pasiones, como la corporalidad, las emociones, la construcción de realidad, las figuras de observador e informador y los estilos (intensidad y extensidad).

## **Prevención, campañas, representación e interpelación**

En el marco de las piezas de comunicación que analizaremos, encontramos un factor común: la noción de prevención. Según su definición epidemiológica, la prevención se refiere a las acciones que están destinadas a erradicar, eliminar o minimizar el impacto de una enfermedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define 3 niveles de prevención:

- La prevención primaria: evita la adquisición de la enfermedad (por ejemplo, la vacunación y la educación sanitaria).
- La prevención secundaria: se trata de detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión (un ejemplo sería el diagnóstico temprano).
- La prevención terciaria: comprende aquellas medidas dirigidas al tratamiento y a la rehabilitación de una enfermedad para ralentizarla e intentar mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Por otro lado y en oposición, también nos interesa destacar la noción de “promoción de la salud” y que, según Petracci, Cuberli y Palopoli (2010), su fecha fundacional (de este concepto) fue en 1986 en la Conferencia de Ottawa. “Su emergencia en el plano discursivo postula un cambio que va de una concepción negativa de salud (como ausencia enfermedad) a una concepción de salud de tipo holístico y positivo, que concilia aspectos como la satisfacción de las necesidades básicas y el derecho a aspiraciones que todo ser humano (y grupo) desea tener”.

También queremos centrarnos en el concepto de “campaña pública”, ya que las piezas que vamos a analizar, forman parte de las mismas. Según la OMS, las campañas mundiales de salud pública “son una gran oportunidad para aumentar la concienciación y los conocimientos sobre los problemas de salud y para movilizar apoyos en todos los ámbitos, desde el local hasta el internacional”. La función principal de las mismas es transmitir mensajes de salud pública a las audiencias destinatarias y pueden conformarse por varias piezas, y además, los medios para difundirlas pueden ser múltiples.

Petracci, Cuberli y Palopoli (2010) distinguen dos grandes tipos de campañas de prevención: por un lado, las campañas de “bien común o de interés público” y por otro, las campañas “comerciales”. Las primeras, se caracterizan por tener el objetivo de sensibilizar a la sociedad y promover una modificación en sus prácticas para lograr la prevención, mientras que las segundas, tienen por objetivo final la adquisición de marcas, productos o servicios relacionados con la salud. Las autoras sostienen que “no sólo que ambos tipos de mensajes son diferentes, sino también que es en algunas de esas diferencias donde radican los obstáculos de las campañas de bien público, especialmente las referidas a la salud de la población”.

Por otra parte, las autoras también encuentran una distinción interna en las campañas de educación pública, a los cuales se les pueden aplicar dos criterios, “uno es el referido al destinatario del mensaje y el otro, al contenido del mensaje que intentan transmitir”. En relación al destinatario, pueden ser individuos o colectivos y en relación al contenido, se puede diferenciar “entre campañas meramente informativas –que suponen que el público, una vez expuesto a un mensaje, hará juicios informados- y educativas, las cuales abiertamente persiguen una modificación de las conductas pudiendo contener o no información”.

A los fines de este trabajo, es importante pensar qué representación gira en torno a la prevención en esas piezas, teniendo en cuenta que a partir de una representación (1er orden) se atribuye un objeto (2do orden) porque interviene un interpretante (3er orden). El representamen es el signo en sí mismo, es *algo* que, *para alguien*, representa o se refiere a *algo* en *algún aspecto o carácter*; el objeto es esa “otra cosa”, lo que representa el representamen y el interpretante es un signo provocado por el signo (efecto, experiencia o acción), establece conexión entre el primero y el segundo.

Lacan (1975) plantea que significante y significado no implican necesidad, sino que implican dos órdenes distintos. Es el significante el que sostiene la identidad del significado, el sentido lo da el significante. La significación es ideológica, imaginaria (claro que obviando la cuestión de la literalidad, de la evidencia). Es en la combinatoria de significantes donde se produce la significación, se da el efecto de sentido, de que “algo es algo”. El significante no produce nada por sí mismo, es la interconexión de significantes lo que determina la significación.

Para Lacan, el sentido siempre es retrospectivo, y lo que lo “fija” es el *point de capiton*, un significante rígido (que por sí mismo, no significa nada), pero que designa y construye la identidad de un objeto más allá del conjunto de propiedades reales. Para el autor, lo real es imposible de simbolizar.

Es en la propia interpelación en la que el sujeto se constituye como tal. Hay un doble funcionamiento de la interpelación: como reconocimiento (la idea que nos hacemos de nosotros mismos y de cómo creemos que los otros nos piensan) y como desconocimiento (lo que estructura este proceso de interpelación, que no podemos reconocer). Es decir, tenemos un doble mecanismo de la interpelación, como subjetivación y como sujeción.

La interpelación, nos permite una identificación con un otro a partir del establecimiento de un orden común, un marco que a la vez sostiene la identificación del sujeto y funciona en la medida en que es experimentada como algo propio, subjetivo. Podemos destacar especialmente un mecanismo de interpelación que puede ser útil para los objetivos del presente trabajo: la identificación, que es lo que se produce cuando el sujeto asume el mandato, es decir, cuando el sujeto “se sujeta” y cumple con lo que se espera.

## Análisis

### *Piezas de producción nacional*

Antes de comenzar con el análisis, cabe aclarar que analizaremos cinco piezas producidas a nivel nacional. Si bien no está dentro de los objetivos realizar una comparación entre las diferentes gestiones, se eligió como criterio para la selección de las piezas, que estuvieran en diferentes momentos gubernamentales. Estas piezas están en diferentes soportes (gráfico y audiovisual) y son parte de diferentes campañas (o incluso piezas que no se asocian a una campaña puntual).

### Piezas producidas entre 2017 y 2018 (Ministerio de Salud)

Comenzaremos con tres videos que fueron producidos por la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis y Tuberculosis (dentro del Ministerio de Salud nacional) en el año 2018, previamente a que el área pase a ser una Secretaría. Estas tres piezas forman parte de la misma campaña, “Usalo siempre”, un programa de prevención de enfermedades de transmisión sexual (en general, no exclusivamente sobre la sífilis). Los videos de esta campaña tienen dos enfoques diferentes: por un lado, están los videos descriptivos de las diferentes ITS (sífilis, clamidia, gonorrea, ITS en general, etc.) y por otro, los videos sobre los métodos de prevención (preservativo y campo de látex).

### **Pieza 1 (video): Campaña "Usalo siempre": ¿Qué es la sífilis?**



Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=8RbOC59mcoQ>

Desgrabado: “Hola, mi nombre es Matías y te voy a tirar algunos datos para que te puedas cuidar de la **sífilis**. Tenés que saber que es una infección de **transmisión sexual** que se transmite fácilmente de una persona a otra en las relaciones sexuales sin preservativo o campo de látex, incluyendo el sexo oral. ¿Pensás que es una **enfermedad del pasado**? Te equivocás. Es tan actual y frecuente como cualquier otra **ITS (infecciones de transmisión sexual)**. Si notás una lastimadura tipo llaga o úlcera en la boca, el ano, la vagina o el pene, consultalo con tu médico o médica. Tené en cuenta que es una lastimadura que puede no doler. La mayoría de las veces la sífilis **no tiene síntomas**, pero igual se transmite. Se detecta a través de un **análisis (gratuito)** de sangre que es gratis en todos los hospitales del país. La sífilis se cura con un **tratamiento** sencillo y **gratuito**. Si te diagnostican sífilis, el tratamiento lo tenés que hacer vos y tu o tus parejas sexuales. Podés prevenirla usando **preservativo o campo de látex** en todas las prácticas sexuales, ya sean vaginales, anales u orales, desde el principio hasta el final. Conseguilos en hospitales y centros de salud de todo el país. Podés evitar las infecciones de transmisión sexual y también los embarazos no intencionales. Con quien quieras y como quieras, pero siempre con preservativo. **Usalo siempre.**” Texto: “Si tenés dudas llamanos 0800-333-3444”.

\*Cabe aclarar que las palabras resaltadas en negrita figuraban de forma escrita (con tipografía imprenta mayúscula) mientras se pronunciaban oralmente, dándole aún más énfasis a lo dicho. Las palabras entre paréntesis figuraban solamente de forma escrita, no se enunciaban verbalmente.

#### Enunciador y enunciatario:

Esta pieza está en un soporte de video, que comienza con la presentación de un adolescente, “Matías”, que se mantiene siempre mirando a cámara mientras habla. Desde el comienzo, podemos observar que se construye la figura de un enunciatario que no sabe, que tiene que informarse y que desconoce la enfermedad o al menos algunos aspectos de la misma. El enunciador deja ciertas huellas de esto con las frases: “te voy a tirar algunos datos”, “tenés que saber”, “tené en cuenta” e incluso va un paso más allá cuando menciona: “¿Pensás que es

una enfermedad del pasado? Te equivocás”, presuponiendo que el enunciatario tiene nociones erróneas sobre la sífilis y no duda en marcar su supuesta equivocación.

Podría decirse que estamos hablando de un enunciador pedagógico, que enseña, describe, jerarquiza la información pero lo hace de una forma imperativa, esto se evidencia con las frases: “tenés que saber”, “tené en cuenta”, “conseguilos”, “lo tenés que hacer vos y tu o tus parejas sexuales”, “consultalo”, e incluso con la frase que es el slogan de toda la campaña, “usalo siempre”. Si bien sobre el final se deja un poco de lado el imperativo (“podés prevenirla”, “podés evitar”), es el modo que predomina en toda la pieza en líneas generales.

Llegado a este punto, vale hacer una aclaración. El enunciador no es “Matías” ni su figura. No hay que confundir al enunciador con el narrador/emisor. Recordemos que el enunciador no es una persona, es un efecto de sentido del enunciado, es decir, está siempre implícito y solo puede ser inferido a partir del enunciado.

Pero volviendo al enunciatario que se construye en esta pieza, además de lo que ya mencionamos (la construcción de una figura que necesita instruirse), a partir de la frase “te voy a tirar algunos datos” podemos inferir que estamos hablando de un enunciatario “joven”, que maneja un lenguaje informal y no se ofende por el mismo, sino que al contrario, es parte de su día a día. El enunciador apela a la complicidad y cercanía con el enunciatario.

Cabe aclarar de todos modos, que a este enunciatario joven, al emplear frases como “te equivocás” o “tenés que saber”, se lo estigmatiza en cierto modo, se plantea la noción de que, por ser jóvenes, tienen un escaso conocimiento sobre la enfermedad y los métodos de prevención, son algo desconocedores en este aspecto. Cabe aclarar que entendemos a la estigmatización como el proceso por el cual se pone en práctica el estigma, concepto acuñado por el sociólogo canadiense Erving Goffman, para referir a una condición, atributo, rasgo o comportamiento que hace que la persona portadora (en este caso, los jóvenes) sea incluida en una categoría social hacia cuyos miembros se genera una respuesta negativa y se les ve como inferiores. “La sociedad establece medios para categorizar a las personas y también los atributos que se consideran corrientes y naturales en los miembros de cada una de esas categorías. (...) Esto permite que ante un extraño podamos prever por las primeras apariencias en qué categoría se halla y cuáles son sus atributos, es decir su “identidad social”

(Goffman, 1968). En este sentido el estigma aparece como un atributo desacreditador, “qué puede saber un joven sobre la enfermedad, hay que explicarle, tiene nociones erróneas, etc.”.

Por otra parte, no encontramos cuestiones de estigma en esta pieza relacionadas a temas de género o prácticas sexuales, ni raciales ni de clase, tal como destacan Parker y Aggleton (2002) que suele suceder en relación al VIH. Estos temas parecen haber quedado en el pasado.

Por último, no queríamos dejar pasar que se construye un enunciatario ‘moderno’, con el que se puede hablar sin tabúes de diferentes prácticas sexuales así como de parejas sexuales (“si te diagnostican sífilis, el tratamiento lo tenés que hacer vos y tu o tus parejas sexuales”), es decir, el enunciador se dirige a un enunciatario que no concibe a las relaciones monogámicas como el único tipo de relaciones de las que se puede hablar.

#### Representación y construcción social de la enfermedad en la dimensión comunicacional:

En esta pieza, además, se utiliza el recurso de acentuar el mensaje mediante la repetición de forma gráfica de determinadas palabras, resaltadas en negrita en la desgrabación, que no es casual. Las mismas están relacionadas con la enfermedad en sí, su método de transmisión, su método de detección, su tratamiento (y gratuidad) así como los métodos de prevención.

Esto nos lleva a pensar en la representación de la enfermedad en la pieza, que es otro de los objetivos del presente trabajo. Como ya mencionamos, el enfoque es más bien descriptivo, informativo, sobre cómo se transmite, cuáles son sus síntomas, cómo se detecta y trata, además de cómo hacer para prevenirla. Pero también se ponen en juego ciertas valoraciones o creencias sobre la misma; por ejemplo, que muchas veces y erróneamente es concebida como una enfermedad “del pasado”, aunque no se ahonda en el porqué.

#### Medios de difusión:

Antes de terminar con el análisis de esta pieza, no queríamos dejar pasar sus medios de difusión: a partir de su producción, en el año 2018, se pudo ver en redes sociales del Ministerio de Salud (Youtube, como ya mencionamos: <https://www.youtube.com/watch?v=8RbOC59mcoQ> y en Facebook, un año después, el 3/10/2019:

<https://www.facebook.com/msalnacion/videos/s%C3%ADfilises-una-infecci%C3%B3n-de-transmisi%C3%B3n-sexual-que-puede-prevenirse-con-el-uso-de/446116572661260/>). A partir de su difusión en redes sociales, el video pasó a re-compartirse en páginas de Facebook propias de Centros de Atención y Hospitales, por ejemplo, del Centro Especializado en Salud Integral de Adolescentes (CESIA Pozzi) del Hospital Isola, en Puerto Madryn, durante el 15/08/2020: <https://es-la.facebook.com/cesiapozzi/posts/2640499346212798>.

Por último, no quiero dejar de destacar que en términos de prevención, podríamos considerar que esta pieza abarca a los 3 niveles explicitados en el marco teórico: la prevención primaria (al explicar lo que es la enfermedad y cómo prevenirla, a través de la educación sanitaria), la prevención secundaria (al hacer foco en su método de diagnóstico) e incluso la prevención terciaria (ya que menciona, a grandes rasgos, que el tratamiento es gratuito y detalla quienes tienen que realizarlo).

#### Conclusiones:

Para concluir y a modo de resumen, podemos decir que en esta pieza tenemos a un enunciador pedagógico, pero que habla de par a par y que incluso no duda en remarcar presuntos errores al enunciatario. Esto va en línea con el objetivo general de la pieza, que es informar sobre la sífilis, a la que se trata de representar como una enfermedad aún muy vigente y actual. Asimismo, también se la menciona más veces como “infección” en lugar de “enfermedad”, ya que esta palabra tiene una connotación más negativa que la primera. Además, otro de los objetivos de la pieza está ligado a lo preventivo (con el uso del preservativo o campo de látex). También, al hablar de la sífilis y todas las prácticas durante las cuales puede contraerse, no deja de lado ni prevalece ningún tipo de orientación sexual, representando a esta infección como pasible de transmisión sin distinciones. Por último, en relación al enunciatario que se construye, podemos decir que se trata de una figura joven, moderna y que desconoce sobre las ITS (que incluso puede tener ciertas nociones equivocadas) y que necesita información.

## Pieza 2 (video): Campaña "Usalo siempre": preservativo



Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=YbTmFBoH9YY&t=1s>

Desgrabado: “Hola, soy Tadeo, y hoy les voy a mostrar cómo abrir y usar correctamente un preservativo. Ya saben que es muy importante usarlo siempre ya que previene infecciones de transmisión sexual y embarazos. Lo primero que deben hacer es fijarse en la fecha de vencimiento ya que puede romperse si está vencido. No lo expongan al sol o al calor (dramatización) ya que la temperatura puede dañar el látex. Tampoco lo lleven en la billetera porque el roce (dramatización) puede arruinarlo. Bueno, vamos a comenzar. El preservativo debe abrirse siempre con las manos (dramatización). Nunca con los dientes o con una tijera (dramatización), ojo (dramatización) que puede romperse. Y acuérdense que se usa desde el principio de la penetración oral, anal o vaginal, no solamente antes de eyacular, porque así no te protege (dramatización). Es necesario apretar la punta al colocarlo para que no quede aire y así evitamos que se rompa (ejemplificación). Nunca pongan dos preservativos juntos ya que la fricción puede romperlos. Y el lubricante que usen, que sea a base de agua, eviten los que sean a base de aceite porque pueden dañar el látex. Bueno, y finalmente, dato importante, hay que quitarlo antes de perder la erección (dramatización) para evitar que el preservativo quede adentro. Si ya lo usaste o si perdiste la erección debés descartarlo aunque no haya habido eyaculación (ejemplificación). Ahora, ¿dónde pueden conseguirlo? (Dramatización, primero) gratuitamente en centros de salud y hospitales, (dramatización, segundo) en farmacias, los cubren obras sociales o prepagas, (dramatización, tercero) o comprarlos en kioscos y

supermercados. Con quien quieras y como quieras, pero siempre con preservativo. Y que toda relación sexual sea consentida. ¡Chau! Usalo siempre (gráfica #UsaloSiempre)”. Texto: “0800-333-3444. Cobertura Universal de Salud. Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación”.

\*Cabe aclarar que en este video, a diferencia del anterior, no se usa el recurso de acentuar el mensaje con la gráfica del mismo (excepto con la frase final), pero emplea otros recursos, como ejemplificar la acción que se narra oralmente (la colocación del preservativo, el descarte del mismo) y además, recurre a la dramatización (en la desgrabación, se cita entre paréntesis), es decir, a representar con caras y gestos lo que se dice y no se muestra ejemplificando (se reemplaza a las acciones concretas con un primer plano del protagonista del video, en el que enfatiza lo que dice).

#### Enunciador y enunciatario:

Esta pieza también está en un soporte de video, y comienza con la presentación de un adolescente, “Tadeo”, que se mantiene siempre mirando a cámara mientras habla, aunque también por momentos lleva a cabo la dramatización de las acciones que describe e incluso su ejemplificación directa.

Desde el comienzo, podemos observar que se construye la figura de un enunciador pedagógico pero cómplice, como un par del enunciatario que lo aconseja, con frases como “dato importante”, “ojo, que puede romperse” y “ahora, ¿dónde pueden conseguirlo?”. Si bien por momentos se usa el imperativo, lo que predomina en toda la pieza es un tono informal y cotidiano.

Por otro lado, con frases como “ya saben que es muy importante usarlo siempre” o “y acuérdense” se construye a un enunciatario que ya sabe la importancia de cuidarse, pero no cómo, es decir, el enunciatario está al tanto de los riesgos de mantener relaciones sexuales sin protección, pero no es un experto en el cuidado.

Este enunciatario tiene un total desconocimiento sobre el modo de uso del preservativo, esto se refleja al hacer un paso a paso muy detallado y explícito sobre el método de prevención, por ejemplo, al mencionar la cuestión de la fecha de vencimiento del preservativo, se usa el recurso de ejemplificar y mostrar en primer plano al preservativo y donde encontrar esa fecha

de vencimiento (y se hace aún más énfasis ya que el protagonista del video la señala). Otros ejemplos son la representación de la colocación del preservativo con un modelo de madera, así como la forma de sacarlo.

En relación al detalle con el que se muestra la forma correcta de uso del método de prevención, podemos agregar que el hecho de emplear este recurso hace al enunciador pedagógico, como en la pieza anterior, pero sin la parte correctiva e imperativa, sino que siempre lo aborda desde un lugar de complicidad y consejo.

#### Representación y construcción social de la enfermedad en la dimensión comunicacional:

En esta pieza, al ser específica de un método de prevención -el preservativo- (con una explicación detallada de la forma correcta de su uso), no se hace foco sobre la enfermedad en sí, sólo se menciona que esta forma de prevención, valga la redundancia, “previene infecciones de transmisión sexual”.

Cabe destacar nuevamente la elección de la palabra “infección” en lugar de “enfermedad”, consistente en todas las piezas de esta campaña, quitando la connotación negativa y sobre todo, enfocándose en el estadio de la infección en sí (las infecciones pueden transformarse en enfermedades, por ejemplo, el virus del papiloma humano, si no se trata y no se hacen los controles pertinentes, puede causar cáncer de cuello de útero).

Por otra parte, el uso de recursos como la dramatización y la ejemplificación de las acciones a realizar para prevenir las infecciones de transmisión sexual contribuye a la representación de la prevención como algo relativamente sencillo de hacer, que no toma mucho tiempo ni es complicado.

Por último, no quiero dejar de destacar que en términos de prevención, podríamos considerar que esta pieza abarca exclusivamente a la prevención primaria, solo se hace foco en cómo evitar la adquisición de las ITS y en uno de los métodos para lograrlo, a diferencia de la pieza anterior, es mucho más específica en este sentido y no se entra en detalle en relación a la prevención secundaria ni terciaria.

#### Medios de difusión:

A partir de su producción, en el año 2018, se pudo ver en redes sociales del Ministerio de Salud (Youtube, como ya mencionamos: <https://www.youtube.com/watch?v=YbTmFBoH9YY&t=1s>) y también, como en el caso de la pieza anterior, fue circulando/replicándose por otras páginas de internet. Sin embargo, hay que destacar además que esta pieza se difundió por la TV Pública durante 2018/2019.

### Conclusiones:

Para finalizar, podemos decir que en esta pieza tenemos a un enunciador pedagógico cómplice, que aconseja y confía en el interés del enunciatario para prevenir las ITS, así como en su conocimiento general sobre la importancia del cuidado a la hora de mantener relaciones sexuales. Esto va en línea con el objetivo general de la pieza, que es presentar métodos de prevención de las ITS, de forma simple y detallada, con ejemplos y un paso a paso, ya que si bien el enunciatario tiene cierto conocimiento, es su primer o uno de sus primeros acercamientos con métodos de prevención como el preservativo. El enunciador usa un lenguaje cotidiano e informal, ya que se basa en una relación entre pares con el enunciatario.

### **Pieza 3 (video): Campaña "Usalo siempre": campo de látex**



Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=Y6KRBM1jcaE&t=1s>

Desgrabado: “Hola, soy Rocío, y hoy les vengo a contar sobre el campo de látex. Sirve para prevenir infecciones de transmisión sexual en el sexo oral, practicado en la vagina o en el ano y también en la frotación vulva con vulva. Primero, abrí el envoltorio y desenrolla el preservativo. Sacale el borde inferior con los pulgares. Luego, lo cortamos a lo largo. Lo abrimos y lo extendemos sobre la vagina o el ano para formar el campo de látex. Ahora, ¿dónde pueden conseguir el preservativo para armar el campo de látex? Gratuitamente en centros de salud y hospitales, en farmacias, que los cubren las obras sociales y prepagas, o si no, los podés comprar en kioscos o supermercados. Con quien quieras y como quieras, pero siempre con preservativo. Y que toda relación sexual sea consentida. ¡Chau! Usalo siempre (gráfica #UsaloSiempre)” Texto: “0800-333-3444. Cobertura Universal de Salud. Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación”.

#### Enunciador y enunciatario:

Esta pieza también está en un soporte de video, y comienza con la presentación de una adolescente, “Rocío”, que se mantiene siempre mirando a cámara mientras habla, aunque también por momentos lleva a cabo la dramatización de las acciones que describe e incluso su ejemplificación directa.

Desde el principio, podemos apreciar que se construye la figura de un enunciador objetivo y directo, es decir, no da vueltas, es concreto y simple, se limita a dar indicaciones paso a paso y a modo de guía. No juzga y no es imperativo (más allá de que se puede observar este modo gramatical en alguna descripción de acción a realizar para acceder al método de prevención - el campo de látex). Podríamos llegar a decir que casi no hay huellas para identificarlo, es bastante neutro, aunque esto, ya de por sí, es una característica.

En relación al enunciatario, podemos observar que no presenta demasiados conocimientos sobre los métodos de prevención de ITS, esto se refleja al hacer un paso a paso muy detallado y explícito sobre el método en sí (con frases como “Ahora, ¿dónde pueden conseguir el preservativo para armar el campo de látex?”) y también con el hecho de hacer la acción en concreto, mientras se va diciendo, para ejemplificar (cómo se desenrolla el preservativo, como se corta, etc.).

Además, siguiendo con el énfasis que se hace en mostrar explícitamente como obtener el método de prevención, podemos agregar que el hecho de emplear este recurso le da un leve matiz pedagógico, como en la pieza anterior, pero sin su complicidad y camaradería, con un estilo mucho más del lado de lo objetivo y directo, sin la intención de un acercamiento.

#### Representación y construcción social de la enfermedad en la dimensión comunicacional:

En esta pieza, al ser específica de un método de prevención -el campo de látex- (con una explicación detallada de la forma correcta de su uso), no se hace foco sobre la enfermedad en sí, sólo se menciona que este método “previene infecciones de transmisión sexual”. Cabe destacar nuevamente la elección de la palabra “infección” en lugar de “enfermedad”, consistente en todas las piezas de esta campaña, quitando la connotación negativa y sobre todo, enfocándose en el estadio (de infección).

Por otra parte, el uso de recursos como la dramatización y la ejemplificación de los pasos a seguir para obtener un método alternativo de prevención de las infecciones de transmisión sexual, contribuye a la representación de la prevención como algo relativamente sencillo de hacer e imitar, que no lleva mucho tiempo ni es difícil.

Por último, no quiero dejar de destacar que en términos de prevención, podríamos considerar que esta pieza abarca exclusivamente a la prevención primaria, solo se hace foco en cómo evitar contagiarse ITS y en uno de los métodos para lograrlo (dónde conseguirlo, cómo obtenerlo paso a paso), no se entra en detalle en relación a la prevención secundaria ni terciaria.

#### Medios de difusión:

A partir de su producción, en el año 2018, se pudo ver en redes sociales del Ministerio de Salud (Youtube, como ya mencionamos: <https://www.youtube.com/watch?v=Y6KRBM1jcaE&t=1s>) y también, como en el caso de la pieza anterior, fue circulando/replicándose por otras páginas de internet, como en las siguientes:

[-http://gcthsida.org/campana-usalo-siempre-campo-de-latex/](http://gcthsida.org/campana-usalo-siempre-campo-de-latex/)

[-https://www.plataformaesi.com.ar/recursos-para-el-aula-8/](https://www.plataformaesi.com.ar/recursos-para-el-aula-8/)

[-https://rosadelosvientos.org/campana-usalo-siempre-campo-de-latex/](https://rosadelosvientos.org/campana-usalo-siempre-campo-de-latex/)

### Conclusiones:

Para finalizar, podemos decir que en esta pieza tenemos a un enunciador objetivo y directo, que guía paso a paso al enunciatario para prevenir las ITS, entendiendo que este no presenta conocimiento sobre el tema pero sí interés, y que además necesita una ejemplificación detallada pero directa, sin vueltas. El enunciador usa un lenguaje cotidiano e informal, pero la relación con el enunciatario es de enseñanza-aprendizaje.

### Piezas producidas entre fines de 2018 y 2019 (Secretaría de Salud)

#### **Pieza 4 (imagen): “Si no querés usar forro, el forro sos vos”**



Disponible en:

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/calco-si-no-quieres-usar-forro-el-forro-sos-vos>

Descripción imagen: En la parte izquierda de la imagen figura la siguiente frase en tipografía mixta (imprenta minúscula y mayúscula): “Si no querés usar forro, el forro sos vos”, sobre un

fondo difuso. Las letras están rellenas y coloreadas con una mezcla de blanco y rosa. En la parte derecha de la imagen se ve la silueta de un joven, pero no podemos distinguir su rostro porque está dibujado, como con un garabato/caricatura de color blanco, haciéndole una nariz y orejas puntiagudas, dos colmillos que le salen por fuera de la boca, ojos y cejas entrecerrados, frunciendo el entrecejo, y en sí, toda su silueta está redondeada también con un trazo blanco que lo encierra.

Si bien la imagen no es específica de una campaña de prevención de sífilis o ITS nos pareció pertinente su análisis ya que aborda un método de prevención en líneas generales.

#### Enunciador y enunciatario:

Esta pieza es tal vez la más simple en relación al contenido, es tan solo una imagen con una frase, pero no por eso no sirve para nuestro análisis, al contrario, aporta otro soporte que implica el uso de diferentes herramientas/recursos.

En relación al enunciador, se caracteriza en primer lugar por usar un tono muy informal, al punto de recurrir a expresiones coloquiales con insultos incluso, y no cualquier tipo de insultos, se utiliza la palabra “forro”, que tiene una doble connotación, y se juega en esa dicotomía, por un lado, se la emplea para referirse como un sinónimo de un preservativo y por el otro, se usa para aludir a una persona “forra”, es decir, una mala persona (esto en realidad lo deducimos por el contexto de la frase en sí, porque otra de las “definiciones” informales de “forro” para aludir a las características personales, es ser una persona “interesada”, es decir, como con una de las premisas de un “forro”, se usa y se descarta).

En este sentido, podemos inferir a partir de esta huella (la palabra “forro”), que el enunciador denota cierta atribución moral para juzgar las actitudes de las personas, está en un plano de superioridad ética, que puede emitir juicios de valor (con los que podemos coincidir o no) en base a ciertas actitudes de las personas. Si bien el enunciador presenta esta característica, no por eso deja de ser informal, cotidiano. En este caso, no podemos encuadrar dentro de la clasificación de Verón entre enunciadores objetivos o pedagógicos, no entra dentro de ninguno de los matices de esta tipología, por eso decidimos caracterizarlo como *moral*.

Por otra parte, en relación al enunciatario que se construye, podemos decir que se caracteriza por no saber o no importarle el cuidado y la prevención al momento de mantener relaciones

sexuales. Incluso, podríamos decir que se va un paso más allá y se lo distingue como una persona que no quiere cuidarse (“si no querés usar...”), podríamos incluso llegar a arriesgar que el enunciario podría saber sobre los peligros de la no prevención, pero así y todo, elige no querer usar preservativo.

#### Representación y construcción social de la enfermedad en la dimensión comunicacional:

Esta pieza reviste cierta complejidad en su análisis a nivel representación y construcción social de la enfermedad, porque simplemente no se la menciona. En toda la pieza, el foco no está puesto en la enfermedad en sí, es algo que se omite. Se hace énfasis exclusivamente en la actitud de las personas que se niegan a usar preservativo, se las está acusando de ser “forros” en el caso de que no quieran usarlo. Obviamente que en el amplio universo de personas que pueden negarse a usar preservativo, se incluyen tanto a las personas que portan la enfermedad como a las que no (o que incluso pueden llegar a ser portadoras de ITS sin saberlo), lo que resulta un tanto estigmatizante, ya que indirectamente se podría llegar a relacionar la negativa a usar el preservativo con el hecho de estar cursando alguna ITS.

Además, al hacer foco exclusivamente en un tipo de método (el preservativo) para prevenir las ITS, se deja de lado a otro de los métodos de prevención, como el campo de látex, que si bien puede hacerse con un preservativo, es conceptualmente otro método y se asocia tal vez a relaciones sexuales orales o entre identidades del colectivo LGBTIQ+ que no necesariamente tienen un pene, para usar el preservativo. Al hacer foco específicamente en uno de los métodos de prevención y acusar de “forros” a quienes no lo usan, se invisibiliza la situación de este colectivo, que puede no usar típicamente un preservativo pero de todas formas se puede proteger de las ITS con otra alternativa (el campo de látex), y eso no los convierte en “forros”, como plantea la imagen.

Por último, no quiero dejar de destacar que en términos de prevención, esta pieza abarca exclusivamente a la prevención primaria, al poner el foco exclusivamente en un método para evitar la adquisición de la enfermedad (el preservativo), aunque sea de forma negativa (responsabilizando por su “no” uso).

#### Medios de difusión:

La presente imagen solo se encontró en el Banco de Recursos del Ministerio de Salud de la Nación: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/calco-si-no-quieres-usar-forro-el-forro-sos-vos>, se hizo la búsqueda de la imagen en google pero solo se llegó a ese link, lo que nos indica que, a nivel redes/internet, la pieza no se compartió, replicó ni circuló. Si bien se la describe como “calco” y es posible que se haya impreso la pieza para su distribución, tampoco se encuentra información sobre la planificación de su repartición (puntos de distribución, público, cantidad, etc.).

### Conclusiones:

Para finalizar, podemos decir que en esta pieza tenemos a un enunciador moral, que distingue y se siente con la autoridad suficiente como para juzgar a las personas en base a ciertas actitudes. El enunciador construye a un enunciatario desinteresado, que no se preocupa por el otro, al que solo le interesa su propio placer y no el cuidado. Esto va en línea con el objetivo general de la pieza, que es la prevención primaria de las ITS y embarazos, mediante estrategias como la acusación moral o incluso, para ser un poco más positivos, la reflexión sobre ciertas actitudes no solo propias, sino de las parejas sexuales.

### Piezas producidas entre fines de 2019 y 2020 (Ministerio de Salud)

#### **Pieza 5 (video y texto):**



Disponible en: <https://twitter.com/msalnacion/status/1227986298926964737?lang=es>

Desgrabado (video): “El preservativo está para usarlo. Para prevenir infecciones de transmisión sexual, usemos el preservativo desde el inicio hasta el final de cada relación sexual” [www.argentina.gob.ar](http://www.argentina.gob.ar) Ministerio de Salud Argentina.

Texto (tweet): “Día Internacional del Preservativo #UsaloSiempre ¿Sabías que el preservativo es el método más efectivo para prevenir las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH? + info en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/vih-sida/preservativo>”

\*Cabe aclarar que la pieza es exclusivamente visual, no tiene sonido, y que, en relación a la imagen de fondo sobre la que va saltando el texto desgrabado anteriormente, es siempre la misma (un logo de un preservativo con un fondo de colores que van en una escala del amarillo al fucsia, con el logo de “Argentina Unida” de forma vertical en el margen derecho). Tanto el logo del preservativo como el de “Argentina Unida”, desaparecen con los créditos ([www.argentina.gob.ar](http://www.argentina.gob.ar) Ministerio de Salud Argentina) y solo queda el fondo de colores.

#### Enunciador y enunciatario:

Antes de comenzar con el análisis de la pieza en sí, es necesario aclarar que la misma no forma parte de una campaña (como las tres primeras piezas), sino que constituye una acción puntual (siendo una pieza en particular, con un solo objetivo) por el Día Internacional del Preservativo, no se enmarca en un contexto más amplio.

En líneas generales, podemos decir que el enunciador es objetivo y busca interpelar a un enunciatario que desconoce los métodos de prevención de las ITS (con frases como “¿Sabías que...?”), siguiendo un poco con la línea de las piezas anteriores, es decir, enunciatarios que pueden tener interés por informarse, pero que no tienen mucho conocimiento. En relación al lenguaje que utiliza, se caracteriza también por ser coloquial.

Pero a diferencia de todos los tipos de enunciador de las piezas anteriores, el enunciador de esta pieza apela un poco más desde lo colectivo, es decir, se incluye a sí mismo en la generación de conciencia sobre los métodos de prevención de las ITS (con frases como “usemos el preservativo desde el inicio hasta el final de cada relación sexual”). El enunciador habla desde un ‘nosotros’, no es imperativo (si bien explica lo que hay que hacer para

prevenir las ITS, se incluye a sí mismo en la acción, no da órdenes de forma directa/exclusiva hacia el otro).

### Representación y construcción social de la enfermedad en la dimensión comunicacional:

Esta pieza, al ser específica de un método de prevención (el preservativo), no hace foco sobre la enfermedad en sí, sólo se menciona que este método sirve para “prevenir infecciones de transmisión sexual”. Cabe destacar nuevamente la elección de la palabra “infección” en lugar de “enfermedad”, que al igual que en las primeras piezas que analizamos, saca la connotación negativa y sobre todo, se enfoca en el estadio (de infección).

Además, cabe destacar la fecha en la que se realizó el posteo, fue durante el día internacional del preservativo, entonces cobra lógica que no se haga foco en las enfermedades/infecciones en sí, sino en el método de prevención, ya que la presente pieza aborda exclusivamente a la prevención primaria (cuyo principal objetivo es evitar contraer la enfermedad).

Otro hecho que no queremos dejar pasar es la mención al VIH ( con la frase “¿Sabías que el preservativo es el método más efectivo para prevenir las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH?”). Es llamativo que hablando de un método de prevención que sirve para prevenir diferentes infecciones y enfermedades, el VIH siga siendo la que predomina, a la que siempre se menciona especialmente.

Es notorio que aunque pasen los años y se conozca muchísimo más sobre el VIH que al principio, el foco se sigue haciendo, y exclusivamente, en esta infección frente a las otras (con la palabra “incluido”, como si fuera algo más difícil o diferente para prevenir, cuando el método es el mismo).

### Medios de difusión:

Obviamente, al estar hablando de un tweet, el medio de difusión del mismo es Twitter (a través de la cuenta del Ministerio de Salud de la Nación), con las posibilidades de difundirlo que la misma red implica (retweets, comentarios, favoritos), pero si nos centramos exclusivamente en el video, veremos que también se difundió en el facebook oficial del Ministerio

[\(https://www.facebook.com/msalnacion/videos/518170418806202/?so\\_channel\\_tab&](https://www.facebook.com/msalnacion/videos/518170418806202/?so_channel_tab&)

[rv\\_\\_=all\\_videos\\_card](#)) con algunas horas de diferencia y algunos cambios en el texto que lo acompañaba (seguramente por las particularidades de cada red, y por ejemplo el límite de caracteres que presenta Twitter).

Inferimos que el video se pensó específicamente para estas dos redes sociales (Twitter y Facebook) ya que en el resto de las RRSS del Ministerio (Instagram, Youtube y TikTok) no se publicó. Es lógico de todas formas que por la corta duración del video y el tono, no se haya compartido también en Youtube (cuyo canal se caracteriza por un tono más formal y videos de más larga duración) y cabe aclarar que el Ministerio no tenía cuenta en TikTok en ese momento, y que no se pudo terminar de chequear que el video no haya figurado en las stories de Instagram (que se caracterizan por su duración de 15 segundos y por figurar solo 24 hs, por eso no se pudo validar), ya que estas dos últimas redes también se hubieran adaptado a la corta duración del video y a su tono, pero indagar sobre esto ya excede los objetivos del presente trabajo.

### Conclusiones:

En resumen, si seguimos los términos de Kebrat Orecchioni (1980), que realiza la siguiente clasificación del “nosotros”: inclusivo, exclusivo y plural colectivo; podemos decir que en esta pieza tenemos a un enunciador plural colectivo, aunque no por eso deja de ser objetivo. Este enunciador le habla a un enunciatario que puede desconocer sobre métodos de prevención, pero que puede llegar a tener interés por cuidarse.

En relación a la representación de la enfermedad, no encontramos muchas huellas (más allá de la prevalencia del VIH frente al resto de las ITS), probablemente porque el objetivo de la pieza está muy centrado en la prevención primaria, ya que forma parte de una acción puntual por el día internacional del preservativo, como ya mencionamos.

### **Conclusiones generales de las piezas de producción nacional**

Para comenzar, realizamos una comparación a nivel temático, incluyendo a la expresión de género por un lado y las prácticas sexuales de las personas por otro, en el sentido de entender qué términos predominan para interpelar a los enunciatarios y que construcción hace el

enunciador de los mismos, y por otro lado, a los usos del método de prevención, para contextualizar y poder establecer algunas primeras diferencias generales entre las piezas:

<b>Pieza</b>	<b>Tema</b>	<b>Prevención: uso del preservativo</b>	<b>Expresión de género de las personas</b>	<b>Expresiones sobre prácticas sexuales de las personas</b>
<p>Campaña Usalo siempre: “¿Qué es la sífilis?”</p>	<p>Descripción general de la sífilis, menciones a la transmisión, diagnóstico, tratamiento y métodos de prevención.</p>	<p>No se da un paso a paso de cómo usarlo, pero se menciona su uso en todas las prácticas sexuales, ya sean vaginales, anales u orales, desde el principio hasta el final.</p>	<p>-Con <i>quien</i> quieras y como quieras, pero siempre con preservativo.</p> <p>-No hay uso de pronombres de género.</p>	<p>Con quien quieras y <i>como</i> quieras, pero siempre con preservativo.</p> <p>-El tratamiento lo tenés que hacer vos y tu o tus parejas sexuales.</p> <p>-Mención al campo de látex (frecuente en prácticas orales - tanto anales como vaginales)</p>
<p>Campaña Usalo siempre: “preservativo”</p>	<p>Descripción paso a paso del uso del preservativo y dónde conseguirlo.</p>	<p>El preservativo debe abrirse siempre con las manos. Y acuérdense que se usa desde el principio de la penetración oral, anal o vaginal, no solamente antes de eyacular. Es necesario apretar la punta al colocarlo para que no quede aire y así evitamos que se rompa. Nunca pongan dos preservativos juntos ya que la fricción puede romperlos. Bueno, y finalmente, dato importante, hay que quitarlo antes de perder la erección para evitar que el preservativo quede adentro. Si ya lo usaste o si</p>	<p>Con <i>quien</i> quieras y como quieras, pero siempre con preservativo.</p> <p>-No hay uso de pronombres de género.</p>	<p>-Con quien quieras y <i>como</i> quieras, pero siempre con preservativo.</p> <p>-Acuérdense que se usa desde el principio de la penetración oral, anal o vaginal, no solamente antes de eyacular, porque así no te protege.</p>

		perdiste la erección debés descartarlo aunque no haya habido eyaculación		
Campaña Usalo siempre: “campo de látex”	Descripción del campo de látex y donde conseguirlo.	Primero, abrí el envoltorio y desenrolla el preservativo. Sacale el borde inferior con los pulgares. Luego, lo cortamos a lo largo. Lo abrimos y lo extendemos sobre la vagina o el ano para formar el campo de látex.	-Con <i>quien</i> quieras y como quieras, pero siempre con preservativo.  -No hay uso de pronombres de género.	-Con quien quieras y <i>como</i> quieras, pero siempre con preservativo.  -Menciona al sexo oral, aclarando que puede ser practicado en la vagina o en el ano y también en la frotación vulva con vulva.
“Si no querés usar forro, el forro sos vos”	Uso del preservativo.	No se explica, solamente se menciona con la frase de la pieza, con una observación moral.	Uso de pronombre masculino.	No se evidencia.
“Día internacional del preservativo”	Uso del preservativo.	Desde el inicio hasta el final de cada relación sexual.	No hay uso de pronombres de género.	No se evidencia.

A modo de primera conclusión sobre las piezas de producción pública nacional, podemos decir que en relación al soporte, predominan los videos en todas las piezas (acompañados por texto), independientemente de su fecha de producción (solo una pieza es en formato de imagen). En relación a la difusión, cabe destacar que las piezas correspondientes al período de 2017/2018 (cuando el área de Salud era un Ministerio) se caracterizan por estar pensadas para la difusión audiovisual (Youtube, redes sociales, y hasta algunas piezas se llegaron a pasar en televisión abierta), mientras que la pieza producida durante fines de 2018/2019 (cuando el área de Salud pasó a ser una Secretaría), no tenía un objetivo claro de difusión, no se encontraba ni información sobre esto ni a la pieza replicada en otras páginas/redes sociales. Por último, en relación a la pieza producida en 2020, estaba orientada a la difusión exclusiva en redes sociales, posiblemente por la importancia que fueron cobrando las mismas

con el paso del tiempo, pero hipotetizar sobre esto ya excede a los objetivos del presente trabajo.

Por otra parte, en relación al enunciador, no encontramos un tipo del mismo que predomine, todas las piezas tienen una posición distinta, desde un enunciador pedagógico, pasando por otro pedagógico también pero con un matiz más cómplice, a otro objetivo, otro moral y otro objetivo con matices colectivos. Las diferencias entre enunciador se dan incluso en piezas que forman parte de la misma campaña. Sin embargo, en relación al enunciatario si encontramos algunos lineamientos generales, ya que todos los enunciatarios que se construyen, comparten el desconocimiento sobre métodos de prevención/información sobre la enfermedad, pero tienen interés por informarse.

Por último, en torno a la representación de la sífilis, se comparte en general la visión de la misma como una infección (diferenciandola de enfermedades), pero también hay distintos escenarios y enfoques, como la consideración de la misma como una infección vigente y actual, y la concepción de que es pasible de transmitirse independientemente del género y orientación sexual, diferenciandose de concepciones pasadas, como que “toda enfermedad epidémica temida, pero especialmente las que se asocian con la licencia sexual, genera una distinción preocupante entre los portadores putativos de la enfermedad (que por lo general significa sencillamente los pobres y, en estas latitudes, personas de piel oscura) y los que se definen como «la población general»” (Sontag, 1988) . Sin embargo, en la mayoría de las piezas el foco está más puesto en la prevención de la misma, que en la infección en sí.

Las representaciones de la sífilis han cambiado notablemente durante las últimas décadas. Tal como mencionaba Sontag (1988), refiriéndose al VIH, “cuando se enfoca la transmisión de la enfermedad, se invoca una metáfora más antigua, que tiene reminiscencias de la sífilis: la polución (se transmite a través de los fluidos sanguíneos o sexuales de los individuos infectados, o de productos sanguíneos infectados)”. Ya no se habla metafóricamente de la sífilis pensando su transmisión en términos de invasión, contaminación, plaga o polución. Anteriormente, “la sífilis, el menos apetecible de los regalos, era «transportada» o «traspasada» por un remitente a veces ignorante a un destinatario no receloso”, mientras que ahora, en todas las piezas analizadas, hay un único término, la “transmisión”.

Por otra parte, es importante destacar que en una de las piezas, la cuarta para ser más precisos, se encuentran ciertas líneas en común con uno de los planteos de Sontag (1988), que es que “fue la sífilis la que, en las primeras descripciones médicas, a fines del siglo XV, generó una de las metáforas que florecen en torno al sida: la de una enfermedad que no sólo es repulsiva y justiciera sino invasora de la colectividad (...) Durante mucho tiempo, casi hasta que se le encontró fácil curación, se pensó en la sífilis como castigo por la transgresión de un individuo, algo por cierto no muy distinto de una retribución por la licenciosidad de toda una comunidad”. En este sentido, es que en la pieza nro. 4 encontramos esa vuelta a la transgresión individual, con efectos hacia toda la sociedad (“si no querés usar forro, el forro sos vos”).

### *Piezas de producción municipal*

Antes de comenzar con el análisis, cabe aclarar que analizaremos cinco piezas producidas a nivel AMBA ya que esta área tiene la tasa de sífilis más alta según jurisdicción y es la única área que sobrepasa al promedio nacional. La idea fue tomar piezas de distintas localidades (siempre dentro del AMBA) para evitar sesgos. Además, la elección de piezas de los municipios consideró al hecho de que el AMBA está dividido en sectores/cordones (norte, sur, oeste, sumado a la Capital Federal), por eso se tomaron piezas de municipios de cada zona (una de Capital, una de un municipio del sur, otra de un municipio de zona oeste y dos del mismo municipio de zona norte), eligiendo a modo de muestreo según distintos sectores a nivel geográfico de ubicación y de distintos partidos políticos.

### **Pieza 1 (imagen): “La noche de los testeos” - Monte Grande/Esteban Echeverría**



The image shows a Facebook post from the 'Municipio de Esteban Echeverría' page. The post features a promotional graphic for an event titled 'LA NOCHE DE LOS TESTEOS'. The graphic is divided into two main sections. The top section has a green background and contains the text 'CONOCÉ TU ESTADO' in large white letters, followed by 'TESTEO RÁPIDO DE VIH Y DE VDRL (SÍFILIS) PARA JÓVENES Y ADULTOS'. Below this, it specifies the date and time: 'SÁBADO 26/1 | DE 20 A 24 HS' and the location: 'DARDO ROCHA Y DORREGO, MONTE GRANDE'. Logos for 'AHF' and a sun icon are also present. The bottom section of the graphic has a dark blue background with a white crescent moon and stars, and the text 'LA NOCHE DE LOS TESTEOS' in white, with a red ribbon symbol. At the bottom of the graphic, it says 'INTENDENTE FERNANDO GRAY' and 'Esteban Echeverría' with a leaf logo. The Facebook post itself includes the profile picture and name of the 'Municipio de Esteban Echeverría', the date '23 de enero de 2019', and the text of the post: 'LA NOCHE DE LOS TESTEOS', '¡Conocé tu estado! Este sábado 26/01 podés acceder a un testeo rápido de VIH y sífilis de manera confidencial, gratuita y segura. Acercate a Dardo Rocha y Dorrego, #MonteGrade, de 20 a 24 hs.', and several hashtags: '#ConocéTuEstado #StopVIH #VIH #MuchoAmorNosUne #ElegimosEstar'. It also mentions '— con Casa MANU.' and shows engagement metrics: 87 likes, 4 comments, and 220 shares.

Disponible en:

<https://www.facebook.com/MunicipioEE/photos/a.233800413297494/2333852249958956/?type=3>

Descripción imagen: En la parte superior de la imagen se puede ver sobre un fondo verde la inscripción “Conocé tu estado - Testeo rápido de VIH y de VDRL (sífilis) para jóvenes y adultos”. Debajo, sobre un fondo verde más claro, figuran los detalles del evento (fecha, hora

y dirección) “sábado 26/1 | de 20 a 24 hs - Dardo Rocha y Dorrego, Monte Grande” y los logos de dos organizaciones:

- **AHF:** Aids Healthcare Foundation, que es una organización global sin fines de lucro (no gubernamental) que brinda medicina de vanguardia y defensoría a más de 1,650,000 personas en más de 45 países. Fundada en 1987, actualmente es el mayor proveedor de atención médica en respuesta al VIH y sida a nivel internacional.
- **Casa Manu:** es el único hogar (no gubernamental) en el conurbano bonaerense que alberga a niños/as hijos de mamás con VIH. Estos niños/as son derivados por la Secretaría de Niñez y Adolescencia. Está situado en el mismo municipio (Monte Grande) y además se encuentra taggeada la página de facebook del mismo en la publicación, dando cuenta de su articulación con este otro actor local.

En la parte central de la imagen (ocupando más de la mitad de la misma) se puede observar a un fondo estrellado con una especie de luna sobre la izquierda, y sobre la derecha, el siguiente texto “La noche de los testeos”. Cabe destacar, que la letra “O” de la palabra “los”, en realidad no es una letra sino que es el lazo rojo (que es un símbolo internacional ideado para mostrar apoyo a la lucha contra el SIDA).

Finalmente, sobre la parte inferior de la imagen, sobre el mismo fondo verde de la parte superior, se pueden ver referencias al municipio e intendencia (“Esteban Echeverría”, junto con el logo, e “Intendente Fernando Gray”). Es relevante destacar que es la única pieza en la que se destaca tanto a nivel gráfico (en relación al tamaño que ocupa en la imagen) como a nivel textual el nombre del intendente del municipio (solo en la pieza nro. 5 también se destaca al nombre del intendente, pero con un logo mucho más pequeño y que no resalta frente a otros). La comunicación política juega un papel muy destacado en esta pieza en particular, poniendo casi en el centro de la escena al intendente.

Por otro lado, por fuera de la imagen en sí, pero como parte de la descripción de la publicación en Facebook, encontramos los siguientes datos:

“LA NOCHE DE LOS TESTEOS 

¡Conocé tu estado! Este sábado 26/01 podés acceder a un testeo rápido de VIH y sífilis de manera confidencial, gratuita y segura.

Acércate a Dardo Rocha y Dorrego, #MonteGrande, de 20 a 24 hs.

#ConocéTuEstado #StopVIH #VIH #MuchoAmorNosUne #ElegimosEstar”

#### Enunciador y enunciatario:

Esta pieza (en formato de imagen) se caracteriza especialmente por el uso de texto y la concreitud del mismo. En relación al enunciador, podemos decir que es objetivo, directo, simple, y sobre todo, informativo. Si bien al comienzo puede ser un poco imperativo (por ejemplo, con el uso de palabras como “conocé tu estado”), la pieza se caracteriza especialmente por brindar información sobre la campaña de testeo integral en sí (tanto de VIH como de sífilis), y notificando sobre la fecha, hora y lugar de forma precisa. Este enunciador trata de interpelar pero sobre todo, de informar. Su objetivo principal es hacer saber al enunciatario sobre la campaña de testeo de forma concreta.

En relación al enunciatario, podemos observar que se interesa por conocer su estado de salud y, de hecho, es posible que tenga dudas sobre el mismo, pero quiere enterarse. Es probable que el interés surja a partir de esta campaña incluso. Además, tiene conocimiento sobre otras campañas (como la noche de los museos, la noche de las librerías, la noche de las disquerías, la noche de las heladerías, etc.), y se espera que establezca una relación positiva de esta campaña de testeo con ellas (esto ya por parte del enunciador).

#### Representación y construcción social de la enfermedad en la dimensión comunicacional:

En esta pieza, no se hace tanto foco sobre la enfermedad en sí misma, sino que se orienta a conocer el estado actual de salud (teniendo en cuenta que algunas de las personas que se realicen el testeo, pueden tener resultados positivos para estas infecciones). Solo se menciona a las infecciones (tanto VIH como sífilis) en el marco del testeo. De todas formas, cabe destacar que el VIH tiene cierta primacía en la imagen, ya que se utiliza el lazo rojo como parte del texto (reemplazando a una letra) a nivel símbolo, mientras que la sífilis no cuenta con uno propio. Además, se tiene que aclarar que el test de VDRL refiere al testeo de sífilis,

es decir, no parece ser de conocimiento tan común como el VIH cuando algo es necesario de explicar/detallar.

Por otra parte, el énfasis en la rapidez del testeo (se destaca tanto en la imagen como en la descripción de la misma en el posteo), así como la mención al testeo confidencial, gratuito y seguro, contribuye a la representación de la prevención como algo relativamente sencillo de hacer y que no implica mucho tiempo ni dificultad.

Por último, no quiero dejar de destacar que en términos de prevención, podríamos considerar que esta pieza abarca exclusivamente a la prevención secundaria: se trata de detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión. El hecho de testearse e interesarse por conocer el estado actual de salud, implica que en caso de tener resultados positivos, será mucho más efectivo el tratamiento de la infección que si se descubriera un tiempo después (y se tuviera que pasar directamente a la prevención terciaria).

#### Medios de difusión:

Esta pieza se puede encontrar principalmente en redes sociales del municipio de Esteban Echeverría (tanto en Facebook:

<https://www.facebook.com/MunicipioEE/photos/a.233800413297494/2333852249958956/?type=3> como en Twitter: <https://twitter.com/MunicipioEE/status/1088813746196107264>).

Por otro lado, también se encontró que algunos medios locales (como Política del Sur: <https://politicadelsur.com/nota/50587/llega-la-noche-de-los-testeos-de-vih-y-sifilis-en-monte-grande>) indexaron estos posteos a noticias que publicaron relacionadas al tema.

#### Conclusiones:

Para concluir, podemos decir que en esta pieza tenemos a un enunciador objetivo, informativo, concreto y directo. En relación al enunciatario, podemos destacar que tiene la inquietud de conocer su estado de salud sexual (es probable que tenga dudas sobre el mismo) y que además se interesa por la información detallada sobre la campaña (fecha, hora, lugar) de forma concreta, es un enunciatario que no tiene tiempo de más y valora la concreción y lo directo del mensaje.

Por último, sobre la representación de la enfermedad, no encontramos muchas huellas más allá de la simple mención de las mismas, pero si notamos cierta primacía del testeo de VIH por sobre el de VDRL (sífilis) al tener la necesidad de aclarar sobre este último, sumado al hecho de la utilización del lazo rojo. Además, al ser una campaña de prevención secundaria, el foco está puesto en la rapidez de la prevención (con el testeo y sus resultados) y el hecho de que sea algo gratuito y confidencial.

## Pieza 2 (video): “Día mundial de la salud sexual” - Tigre



Disponible en: <https://www.facebook.com/TigreSalud/videos/2627161993974097/>

Descripción: El video comienza de forma un tanto abrupta y se sucede con el siguiente texto sobre un fondo rojo y algunas palabras destacadas en negrita (que también se escucha con una voz masculina):

“Usá el **preservativo correctamente** en 4 pasos:

- 1) **Verificá la fecha de vencimiento que se encuentra en el dorso y abrilo con los dedos** (se acompaña con una imagen animada de dos manos sosteniendo un preservativo). No uses los dientes o tijera.
- 2) **Ponelo sobre el pene erecto, apretando la punta para que no quede aire, evitando que se rompa** (se acompaña de una imagen ilustrada).
- 3) **Desenrollalo hacia atrás con cuidado hasta la base del pene** (imagen ilustrada).

- 4) **Cuando termines, sacalo antes de perder la erección y tiralo en el cesto de basura** (imagen ilustrada). **Nunca lo tires en el inodoro.**

**Recordá** (siempre) estos **4 pasos** cuando vayas a **tener una relación sexual. El preservativo es la única manera de evitar la transmisión** de la sífilis, **el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (its)**. Además, previene **embarazos no deseados**. El preservativo no lo usa solo el varón. Siempre se usa de a dos. **#Usalosiempre.**

El futuro está en todos. Tigre municipio (logo del municipio e imágenes animadas de personas de fondo).

Además, en la descripción de la publicación figura el siguiente texto: “En el #DíaMundialDeLaSaludSexual, desde Municipio de Tigre queremos darte el siguiente consejo: Utilizar siempre #Preservativo en las relaciones sexuales, es una forma de cuidarse y cuidar al otro, es importante para garantizar el respeto y la protección de los #DerechosSexuales de las personas. #UsaloSiempre ¡Infórmate, mirá el video!”

#### Enunciador y enunciatario:

Esta pieza (video) comienza de forma un tanto abrupta y sin mucho contexto (solo si leemos la descripción nos damos cuenta que es por el Día mundial de la salud sexual), se empieza directamente a enumerar los pasos para usar un preservativo de forma correcta y cuando termina el último paso, se aclara el objetivo de la explicación, que es la prevención de ITS (y el embarazo). El enunciador, al enumerar, utiliza un modo imperativo directo. Da instrucciones de cómo prevenir las ITS (de forma directa, sin aclarar primero que el uso de preservativo es para eso) y esto se acompaña con algunas imágenes ilustrativas descriptivas de la acción/paso a seguir.

Podemos decir que el enunciador es imperativo, da órdenes y remarca ciertas ideas o puntos a destacar en torno a la prevención (por ejemplo, cuando menciona que el preservativo no lo usa solo el varón). Busca establecer responsabilidad en el enunciatario y marcarle el camino a seguir, con una posición pedagógica. Utiliza un lenguaje coloquial y con palabras conocidas (no técnicas, más allá de estar enumerando un paso a paso) y tiene un matiz educativo/informativo.

Por otra parte y en relación al enunciatario, no conoce específicamente y en detalle cómo usar un preservativo, puede que tenga alguna idea pero necesita una guía, una descripción minuciosa del paso a paso a seguir o incluso un refuerzo/recordatorio. Además, le interesa aprender y tener la máxima información posible de la manera más descriptiva. Puede verse como alguien inexperto o con poca experiencia o un interés previo casi nulo por el cuidado durante las relaciones sexuales.

#### Representación y construcción social de la enfermedad en la dimensión comunicacional:

En esta pieza se hace más foco en la prevención que en la enfermedad en sí, ya que se enumera el paso a paso a seguir para usar de forma correcta el preservativo, es por donde comienza el video. Se prioriza la prevención primaria (evitar la adquisición de la enfermedad) con el recurso de imágenes ilustrativas que acompañan el texto.

Sin embargo, sobre el final del video, se menciona la finalidad de uso del preservativo “es la única manera de evitar la transmisión de la sífilis, el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (its)” (además de luego mencionar a la prevención de embarazos no deseados). Es curioso el énfasis en la sífilis y el VIH por el resto de las otras ITS; a estas se las menciona simplemente de forma englobadora, como “otras infecciones de transmisión sexual”, mientras que la sífilis y el VIH son nombrados específicamente, muy probablemente por ser las más conocidas o con mayor cantidad de personas afectadas.

Por otro lado, también se utiliza el recurso de resaltar a partes del texto en negrita: cuando se menciona a las enfermedades, “sífilis” no está en negrita mientras que “VIH y otras infecciones de transmisión sexual (its)” sí lo están, como si fueran más importantes que la primera. Pareciera que si bien la sífilis se distingue del resto de las ITS y adquiere relevancia suficiente para ser nombrada por separado e incluso primera en la lista (se menciona antes que el VIH), no es la importancia suficiente como para ser destacada en negrita.

#### Medios de difusión:

El único medio de difusión en el que se encontró esta pieza, es en el facebook de la Secretaría de Salud de la Municipalidad de Tigre:

<https://www.facebook.com/TigreSalud/videos/2627161993974097/>

Entendemos que se apunta en exclusivo al público que sigue a la página en esa red social, y si bien la página tiene un considerable número de seguidores, 34.000 (en el municipio viven 301.223 personas según el censo 2010), en particular, el video solo alcanzó 208 reproducciones, un número bastante bajo, incluso en relación a otros videos publicados en en mismo año, pero esta cuestión ya excede los objetivos del presente trabajo.

### Conclusiones:

A modo de cierre, podemos decir que el enunciador de esta pieza se caracteriza por ser pedagógico, coloquial pero descriptivo (enumera de forma muy clara las formas de uso de un método de prevención de sífilis) y además, predomina el uso del imperativo en su comunicación. Si bien es algo frecuente al utilizar el recurso de un paso a paso/enumeración, lo sigue empleando al hablar sobre la enfermedad, con frases como: “recordá (siempre) estos 4 pasos”, “el preservativo no lo usa solo el varón” e incluso con el uso del hashtag #Usalosiempre. Por su parte, el enunciatario es minucioso y está muy interesado en prevenir ITS, quiere conocer al detalle los métodos de prevención y su forma de uso.

Sobre la representación de la enfermedad, no encontramos muchas huellas más allá de la simple mención de la misma, pero si notamos que la sífilis es la primera que se menciona, aunque no es tan destacada como el VIH que además va remarcado en negrita. Esto puede ser causa de la importancia histórica que tiene el VIH por sobre la sífilis. Por último, al ser una campaña de prevención primaria, el foco está puesto en el uso correcto del preservativo.

### Pieza 3 (video): “Plan de sífilis en Tigre” - Tigre



Disponible en: <https://www.facebook.com/TigreSalud/videos/713381992423845/>

Descripción: El video comienza de forma un tanto abrupta y se sucede con el siguiente texto sobre un fondo rojo y algunas palabras destacadas en negrita (que también se escucha con una voz masculina):

“Lo que tenés que saber sobre **la sífilis**. Es una infección que se **transmite a través de relaciones sexuales** (se acompaña de una imagen animada con 3 parejas distintas besandose/abrazandose, una pareja heterosexual y dos parejas del mismo género, con la bandera LGBT). También se le puede transmitir al **bebé durante el embarazo** (se acompaña con una imagen animada de un bebé dentro del útero) o en el **parto** (se acompaña con una imagen animada de una mujer embarazada). Se detecta a través de un **análisis de sangre** llamado **VDRL** (se acompaña con una imagen animada de una extracción de sangre) que podés hacerte en **todos los centros de salud y hospitales municipales de diagnóstico inmediato** (se acompaña con una imagen animada de un hospital con el logo del municipio de Tigre). Si estás **embarazada** o **pensás tener un hijo**, es importante que **vos y tu pareja se hagan el test de sífilis para evitar transmitírsela al bebé**. **La única manera** de evitar la transmisión es el uso del **preservativo** (se acompaña con una imagen animada de un preservativo y su envoltorio). **Verificá la fecha de vencimiento y abrilo con los dedos** (se acompaña con una imagen animada ilustrada). **Ponelo sobre el pene erecto, apretando la punta para que no quede aire** (se acompaña con una imagen animada ilustrada). **Desenrollalo hacia atrás con cuidado** (se acompaña con una imagen animada ilustrada).

**Cuando termines, sacalo antes de perder la erección y tiralo en el cesto de basura** (se acompaña con una imagen animada de un tacho de basura). Todos los **controles, tratamientos y preservativos** son **gratis** y están **disponibles en todos los centros de salud**.

El futuro está en todos. Tigre municipio (logo del municipio e imágenes animadas de personas de fondo).”

Además, en la descripción de la publicación figura el siguiente texto: “¿Sabés que es la #Sífilis? Es una infección de transmisión sexual, que podés trasmitírsela a tu bebé en el embarazo o durante el parto.

Te mostramos un video explicativo, para que te informes y sepas cómo prevenirla.

Compartilo con todos tus contactos para frenar entre todos la transmisión!

#PlanDeSífilisEnTigre”

#### Enunciador y enunciatario:

Podríamos caracterizar a este enunciador como pedagógico, informador y educativo, la primera huella de esto ya la detectamos al comienzo del video (con la frase “lo que tenés que saber sobre la sífilis”). El enunciatario tiene como objetivo dar a conocer ciertos aspectos de la sífilis y principalmente, del método de protección y también de información sobre el propio estado de salud, con un matiz cómplice (dando a conocer que “se detecta a través de un análisis de sangre llamado VDRL que podés hacerte en todos los centros de salud y hospitales municipales de diagnóstico inmediato”). Asimismo, también podemos hablar de un enunciador explicativo e instruccional, por ejemplo, esto se evidencia con el uso de imágenes ilustrativas y con un paso a paso para usar un método de protección (el preservativo), con detalle de cada acción.

Además, podemos decir que es un tanto imperativo ya que es el tono que predomina en todos sus mensajes, por ejemplo, “lo que tenés que saber”, “es importante que vos y tu pareja se hagan el test”, y obviamente lo mismo sucede cuando da instrucciones sobre el uso del método de prevención, el preservativo: “verificá”, “abrilo”, “ponelo”, “desenrollalo”, “sacalo”, “tiralo”. Lo mismo sucede en la descripción (texto) del posteo: “para que te informes y sepas cómo prevenirla”, “compartilo”, etc. El enunciador espera que el

enunciatario lleve a la acción estas prácticas e incluso que comparta el video para llegar a más personas.

También podemos decir que es un enunciador que piensa en un tono inclusivo, ya que prefiere hablar de “relaciones sexuales” y con imágenes representa a parejas de distinto tipo, así como cuando menciona a dos personas involucradas en una relación, lo hace sin distinciones de género (por ejemplo, “es importante que vos y tu pareja”). Pero, por otro lado, está especialmente interesado en informar a aquellos que estén pensando en tener un bebé, ya que se hace más énfasis en la transmisión de sífilis durante el embarazo que en las consecuencias o síntomas de la enfermedad en el propio cuerpo, por ejemplo, con la frase “si estás embarazada o pensás tener un hijo, es importante que vos y tu pareja se hagan el test de sífilis para evitar transmitírsela al bebé”, no se repara en que también podés contagiar a tu pareja o tener síntomas. Lo que predomina en advertir es en la transmisión de la enfermedad a un hijo.

Por otra parte, en relación al enunciatario, podemos decir que el enunciador construye a dos: el primero, tiene interés por informarse sobre distintas ITS y particularmente, puede que incluso tenga interés por tener un hijo en algún momento y quiera prevenir la transmisión de ITS durante el embarazo, mientras que el segundo, está más preocupado por contraer alguna ITS y necesita información básica para cuidarse usando métodos de protección durante las relaciones sexuales, con mucho detalle. El segundo enunciatario parece ser más inexperto y necesitar información de todo tipo (más general, sobre el uso del preservativo por ejemplo), mientras que el primer enunciatario parece tener ya cierto tipo de conocimiento sobre los métodos de protección, pero quisiera saber como evitar que las ITS afecten a un posible hijo.

Ambos enunciatarios son activos en las redes sociales (el enunciador los interpela para compartir el video con sus contactos) y se sienten cómodos con un lenguaje coloquial tal como emplea el enunciador.

### Representación y construcción social de la enfermedad en la dimensión comunicacional:

A diferencia de otras piezas, en este caso, se comienza justamente hablando sobre la enfermedad: “Lo que tenés que saber sobre la sífilis. Es una infección que se transmite a través de relaciones sexuales. También se le puede transmitir al bebé durante el embarazo o

en el parto”. El foco está más bien en describir a la enfermedad en sí y en la forma de adquirirla, pero no a los síntomas, aunque sí se menciona como chequearse: “se detecta a través de un análisis de sangre llamado VDRL que podés hacerte en todos los centros de salud y hospitales municipales de diagnóstico inmediato”. Cabe destacar, que se aprovecha la mención para acompañarla con una imagen animada de un hospital con el logo del municipio de Tigre, que es el municipio que realizó esta pieza.

Por otra parte, como muchas piezas, también hace foco en el método de protección y detalla un paso a paso para usarlo, aunque al mencionarlo de esta forma “la única manera de evitar la transmisión es el uso del preservativo” deja un tanto de lado al campo de látex por ejemplo. Además de la clásica mención a los métodos de protección, en esta pieza también se destaca la importancia de la transmisión vertical (de madre a hijo), y se hace foco tanto en el video: “si estás embarazada o pensás tener un hijo, es importante que vos y tu pareja se hagan el test de sífilis para evitar transmitirla al bebé” como en la descripción del posteo: “que podés trasmitirsela a tu bebé en el embarazo o durante el parto”. La reiteración sobre este punto, nos puede indicar que se ve a la enfermedad como algo sobre lo que la sociedad en sí debe tomar conciencia para evitar transmitir a generaciones futuras, y no se hacen juzgamientos sobre la misma, pero si se establece cierta responsabilidad colectiva para frenarla.

Podemos decir que en esta pieza y en relación a la enfermedad, se prioriza la prevención primaria (evitar la adquisición de la enfermedad, así como transmitirla a los hijos).

#### Medios de difusión:

El único medio de difusión en el que se encontró esta pieza, es en el facebook de la Secretaría de Salud de la Municipalidad de Tigre:

<https://www.facebook.com/TigreSalud/videos/713381992423845/>

Entendemos que se apunta en exclusivo al público que sigue a la página en esa red social, y si bien la página tiene un considerable número de seguidores, 34.000 (en el municipio viven 301.223 personas según el censo 2010), en particular, el video solo alcanzó 415 reproducciones, un número bastante bajo, incluso en relación a otros videos publicados en en mismo año, pero esta cuestión ya excede los objetivos del presente trabajo.

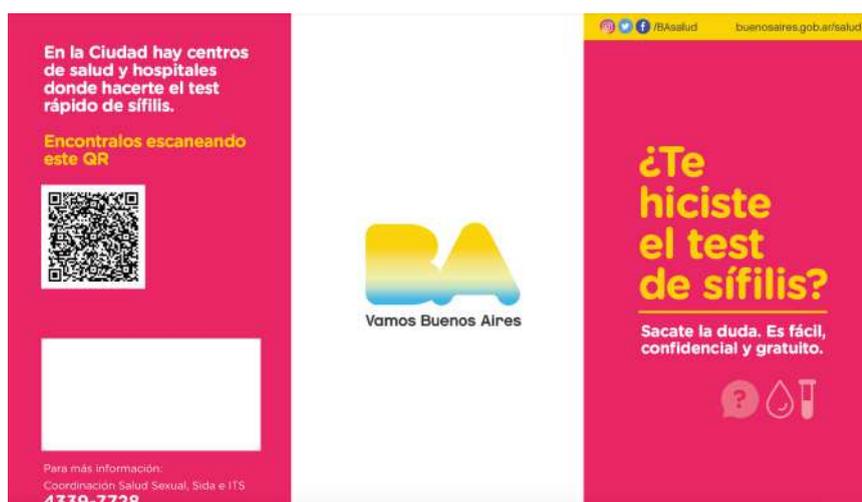
## Conclusiones:

Para finalizar, podemos decir que el enunciador de esta pieza se caracteriza por ser pedagógico, informador, educativo, explicativo e instruccional. Su objetivo es dar a conocer información sobre la sífilis de una forma educativa sobre los métodos de prevención (que explica detalladamente) y establecer ciertas responsabilidades sobre el enunciatario (como la importancia de chequearse, pero no tanto por sí mismo, sino para evitar transmitirlo a su descendencia). Se vale de un uso coloquial del lenguaje y del tono imperativo.

Por otro lado, podemos hablar de la construcción de dos enunciatarios con leves matices: el primero, con menos experiencia y más curiosidad en general sobre las ITS, y el segundo, con más conocimiento sobre la protección en las relaciones sexuales pero quizás no tanta sobre la transmisión vertical de las mismas. Ambos son responsables y activos en redes sociales.

Sobre la representación de la enfermedad, podemos decir que se ve como algo sobre lo que la población en general no tiene tanto conocimiento pero que debe tomar conciencia y responsabilidad para evitar transmitirla, ahí entra en esta pieza la importancia de los métodos de protección y de los chequeos (aunque el foco no esté puesto en la salud en sí de la persona, sino en la transmisión de la enfermedad).

## **Pieza 4 (imagen): Folleto “¿Te hiciste el test de sífilis?” CABA**





Disponible en:

<https://buenosaires.gov.ar/sites/default/files/media/document/2020/11/20/18db6fc66cfccedc9f766a51aa90300397e3f27c.pdf>

En este caso, no haremos una descripción de la imagen ya que se trata de una pieza gráfica.

Enunciador y enunciatario:

Si bien en la cara principal del folleto podemos observar el uso del imperativo, con frases como: “¿Te hiciste el test de sífilis?” o “Sacate la duda”, luego, se evita el uso del imperativo, y predomina lo informativo por parte del enunciador. Ejemplo de esto son las frases como “si te da positivo, se cura con un antibiótico” o, hablando del test de sífilis, “existen dos técnicas: la convencional y la rápida”.

El enunciador hace foco en darle relevancia al test de sífilis, explicar cómo se realiza, dónde, cómo son los resultados, y también da contexto general sobre esta infección, su forma de transmisión (y cómo evitarla) y sobre su tratamiento/cura, todo esto con un enfoque objetivo. No está puramente enfocado en algún aspecto particular de la sífilis, sino que es, comparado con el resto de las piezas, el más integral.

Además, el enunciador apela a un enunciatario especialmente joven, con frases como “no hace falta ser mayor de edad para hacértelo. Las/os jóvenes pueden hacerlo sin estar acompañados/as por un adulto” o “es un análisis de sangre sencillo y confidencial. En el

sistema público de salud es gratuito”. El enunciador se dirige especialmente a un enunciatario que podría llegar a ser menor (o muy joven) y que además esté interesado en mantener la confidencialidad sobre el tema (al necesitar hacerlo de forma personal, sin involucrar a algún adulto y garantizando la confidencialidad sobre los resultados del test). Podríamos decir que el enunciador está particularmente interesado en el derecho a la salud.

Por su parte, el enunciatario, se caracteriza por ser usuario del sistema de salud pública y estar interesado en estar informado de su estado sanitario (por su parte, el enunciador aclara que el test es gratuito en el sistema público de salud y que además, el método de protección, el preservativo, también se consigue de forma gratuita en hospitales y centros de salud de la ciudad).

También, podemos decir que se trata de un enunciatario moderno y habituado al uso de la tecnología, ya que el enunciador facilita información sobre los centros de salud y hospitales en donde se hace el test gratuito de sífilis, a través del escaneo de un código QR, que redirige a la siguiente página web, en donde hay tanto información general sobre el test como un mapa con los centros de testeo marcados y también un listado con los mismos: <https://buenosaires.gob.ar/salud/coordinacion-salud-sexual-vih-infecciones-de-transmision-sexual/test-de-vih-y-sifilis-y>. Asimismo, el enunciador facilita al detalle las condiciones necesarias para poder realizar el test, con un matiz pedagógico (por ejemplo, que el test convencional, que es un análisis de sangre, no requiere de ayunas, y que el test rápido, por su parte, se realiza con unas gotas de sangre de la yema de un dedo y que los resultados están en veinte minutos), por lo que deja entrever que el enunciatario puede llegar a estar muy interesado en realizarlo, o incluso verse motivado a realizarlo a partir de ver la presente pieza.

#### Representación y construcción social de la enfermedad en la dimensión comunicacional:

En esta pieza, el aspecto clave es el test de sífilis, de hecho, es la pregunta “¿Te hiciste el test de sífilis?” la elegida para destacar en la cara principal del folleto. Si bien podríamos decir que esto plantea el eje sobre la prevención secundaria (que trata de detectar la enfermedad en estadios precoces), también hay lugar para la prevención primaria (en una de las hojas centrales, se destaca el uso del preservativo, como método de prevención) y también para la

prevención terciaria (en la hoja central, se aclara que el tratamiento implica la toma de un antibiótico).

Como ya mencionamos, si bien el eje está puesto en el test, la enfermedad se representa con relevancia en su diagnóstico y tratamiento (gratuito), esto lo podemos ver con frases como “la sífilis es una infección producida por una bacteria y sus síntomas pueden pasar desapercibidos. Si no se trata, puede tener complicaciones serias”, “la sífilis es una infección frecuente que se diagnostica y se cura fácilmente” y “el diagnóstico y el tratamiento son gratuitos en el sistema público de Salud”.

La importancia en el diagnóstico a través del test, y en su simplicidad, con frases como “es un análisis de sangre sencillo y confidencial” o “el resultado está en veinte minutos”, representa una desdramatización sobre la infección en sí misma, así como la afirmación de que “se cura con un antibiótico”. Con estas frases, se construye una idea atenuante de la connotación generalmente negativa y extensa (en su tratamiento) de las ITS.

Asimismo, cabe destacar que en esta pieza encontramos también un segundo foco de atención en la prevención de la transmisión de la infección, se explica “¿Cómo se transmite la sífilis?” e incluso también aparece un término asociado a la misma que no vimos en el resto de la piezas, que es el período ventana, relevante tanto en la transmisión como en el diagnóstico de la sífilis (un mes desde que la bacteria ingresó al cuerpo para detectarla).

#### Medios de difusión:

Si bien la pieza se encuentra alojada en la página web de la Ciudad de Buenos Aires (<https://buenosaires.gob.ar/sites/default/files/media/document/2020/11/20/18db6fc66cfccedc9f766a51aa90300397e3f27c.pdf>) y su descarga es posible desde el siguiente link (<https://buenosaires.gob.ar/salud/coordinacion-salud-sexual-sida-e-infecciones-de-transmision-sexual-its/test-de-vih-y-sifilis-y>), entendemos que se realizó a modo de folletería para distribuir en la vía pública, aunque no tenemos ningún registro que lo indique.

#### Conclusiones:

En resumen, podemos concluir afirmando que esta pieza se caracteriza por presentar a un enunciador objetivo, informativo, con un tono neutro pero directo y que incluso por

momentos tiene matices pedagógicos. El enunciador busca abarcar varios puntos sobre la sífilis, ya que si bien hace foco en la realización del test (a modo de diagnóstico), también brinda información sobre las formas de transmisión, prevención, detalla de forma muy clara los tipos de tests que existen y además menciona a grandes rasgos en qué consiste el tratamiento de la infección. Es un enunciador que busca informar de forma integral.

En relación al enunciatario, podríamos decir que no conoce sobre el tema, que podría identificarse con alguien joven y que además, está acostumbrado al uso de la tecnología en su vida diaria (el uso de QR al que apunta el enunciador es prueba de ello). Asimismo, es curioso y se preocupa por su estado de salud.

Por último, en relación a la representación de la enfermedad, podemos afirmar que se presenta como algo cotidiano, sin tabú y que lo importante es tener un diagnóstico (a través del testeo) para poder iniciar el tratamiento (que se menciona como algo relativamente sencillo, que solo implica la toma de un antibiótico). Asimismo, también se hace foco en la prevención de la misma a través del preservativo.

### Pieza 5 (imagen): “Jornada ‘Testeate’ ” - La Matanza



Disponible en:

<https://es-la.facebook.com/saludpublica/photos/a.325709230901841/2075223785950368>

Descripción imagen: Sobre un fondo azul oscuro, se destaca el título de la imagen: “Jornada Testeate!” (esta última palabra resaltada con rojo y en letra cursiva), seguido de un hashtag “#elegirsaber”. Luego, en el renglón de abajo, se indica la fecha “viernes 02 de julio 09 hs” (con partes de la misma resaltadas en naranja) y al costado, se indica el lugar “González Catán, Sanabria 6700, M17 C31, Los pibes del arbolito, Los Ceibos” (también con indicadores color naranja). Debajo de esto, se listan las actividades que se realizarán:

“-Testeos rápidos de VIH y Sífilis.

-Autotomas del Test de VPH.

-Vacunación de Calendario.

-Turnos para mamografías”.

Luego, en la parte inferior de la imagen figuran los “patrocinadores” de la jornada:

“Secretaría de Salud Pública del municipio de La Matanza”, “Secretaria de Juventudes del municipio de La Matanza”, “el Municipio de la Matanza, La Matanza ❤️ de la provincia” y “Fernando Espinoza intendente”, todos con sus respectivos logos. En este caso, además del impulso de la Secretaría de Salud del municipio, encontramos la articulación con la Secretaría de Juventudes.

Además, el posteo se acompaña con el siguiente texto:

“JORNADA "TESTEATE" EN GONZÁLEZ CATÁN ❤️👍💉

Continuamos con nuestra campaña motivacional de Testeos de VIH y Sífilis en Matanza. Los y las esperamos este viernes 02 de julio a partir de las 09hs en Barrio Los Ceibos de la localidad de González Catán con otra Jornada Integral de Salud para todas las edades. #elegirsaber”.

Enunciador y enunciatario:

En esta pieza, podemos decir que el enunciador se caracteriza por casi no dejar huellas y ser lo más objetivo, informativo y concreto posible. Esto se puede observar incluso en la

estructura de la imagen: se comienza con un título que resume y brinda información sobre el nombre de la actividad/jornada (resaltado en rojo) seguido de un hashtag y directamente se sigue con la información exacta de la fecha/horario y el lugar (con indicaciones precisas) y remarcándolo con una especie de flechas naranjas que resaltan la información principal. Luego, se continúa con un listado (en menor tamaño que el título y la fecha y el lugar), este recurso permite resumir las actividades a llevar a cabo en la jornada de forma simple (no se da mucho contexto de para qué sirven ni qué son esas enfermedades). Podemos decir que el enunciador asume que el enunciatario en este caso, es conocedor sobre el tema.

El enunciador es directo y formal, y si bien en el título y en el hashtag de la imagen se apela directamente al enunciatario (“testeate”, “#elegísaber”), esto va más allá de la pieza en sí (constituye el nombre de la campaña y es un llamado a la acción), pero por otro lado, por ejemplo, hay una falta del voseo en el texto del posteo (“los y las esperamos”, e incluso cuando se usa el hashtag, se modifica y se pasa el verbo a infinitivo, “#elegirsaber”) que hace mucho más solemne al mensaje. Podríamos decir que hay cierta contradicción entre la imagen (más imperativa y coloquial) y el texto del posteo (más indirecta e incentivadora y formal).

En relación al enunciatario, se espera que ya tenga ciertos conocimientos básicos sobre ITS (que sepa qué son, cómo se transmiten, etc.) y que además, tenga interés por conocer su estado de salud y chequearse, e incluso puede que tenga la duda de tener alguna infección de transmisión sexual (puesto que tiene conciencia de situaciones en las que se podría haber visto expuesto a ellas) y quiera despejarla.

Este enunciatario, en relación al resto de las campañas que vimos hasta ahora, podría considerarse de los más conocedores sobre la temática ITS y su transmisión, y también de los más conscientes e interesados por conocer su estado de salud. Este enunciatario se interpela con información directa, le interesan los datos concretos. Obviamente, en lo que son piezas municipales que especialmente promocionan a alguna actividad del mismo (y se hacen en un lugar puntual del municipio), el enunciatario es vecino del mismo, en este caso, de La Matanza.

Además, el enunciador construye a un enunciatario de un grupo etario indefinido, o más bien, a un enunciatario preocupado por el impacto de las ITS en todas las edades y que se ocupa de

dar a conocer este mensaje o incluso podría llegar a llevar a miembros de su familia a su cargo a la jornada (por ejemplo, una huella de esto es la frase: “otra Jornada Integral de Salud para todas las edades”).

#### Representación y construcción social de la enfermedad en la dimensión comunicacional:

En este caso, si bien se menciona a las ITS concretamente con las acciones de testeo que se llevarán adelante, no tenemos muchos indicios sobre su representación. Lo que sí podemos destacar es que con el simple hecho de mencionar que es una acción que se llevará a cabo (el testeo sobre las mismas), se le da importancia a la cuestión de estar informado y consciente del propio estado de salud, siendo esta una pieza más bien enfocada en la prevención secundaria, es decir, cuyo objetivo es detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión.

Es significativo también el nombre de la jornada, ya que se eligió el nombre “Testeate” cuando no solo hay testeos de VIH, sífilis, VPH, sino que también cuentan con vacunación de calendario y turnos para mamografías. Evidentemente, lo que se quiere destacar es la prevención contra las ITS, aunque también se lleven adelante otro tipo de actividades en la jornada. Esto mismo se expresa también en el texto del posteo: “continuamos con nuestra campaña motivacional de Testeos de VIH y Sífilis”.

La mención a lo motivacional de la campaña, también devela un aspecto sobre la intencionalidad comunicativa de esta pieza justamente, que es acercarse a los vecinos del municipio, generales motivación y conciencia sobre su estado de salud, y mismo que puedan compartirlo con todos independientemente de la edad.

#### Medios de difusión:

El único medio de difusión en el que se encontró esta pieza, es en el facebook de Salud Pública de La Matanza, cuyos principales objetivos son coordinar la prestación de servicios de atención médica y regulación sanitaria en el Distrito, garantizando el acceso de los habitantes a un adecuado servicio de salud y también tiene a su cargo formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su ámbito territorial, en articulación con iniciativas de índole provincial y nacional:

### Conclusiones:

Para finalizar con el análisis de esta pieza, podemos decir que el enunciador se caracteriza por tener un estilo objetivo, directo, claro e informativo. Va al punto, a los hechos concretos que quiere comunicar (la jornada “Testeate”, su fecha/hora y lugar, así como las acciones puntuales que se llevarán a cabo). Sin embargo, hay una leve contradicción en otro aspecto, más bien relacionado al tono, ya que la imagen se caracteriza por emplear un lenguaje predominantemente coloquial y un tanto imperativo, mientras que el texto del posteo tiene un tono más formal pero “incentivador” (aunque esto no significa que sea imperativo, es más indirecto en este sentido). En relación al enunciatario, se caracteriza por ser conocedor de la temática ITS y salud pero, por otro lado, por estar interesado también en conocer el estado propio y hacerse los chequeos/testeos necesarios.

Y por último, en relación a la representación de la enfermedad podemos decir que si bien no se la describe ni se da contexto sobre la misma (qué es, cuáles son sus síntomas, cómo se transmite, cómo prevenirla, etc.), el hecho de darle tanta relevancia a los testeos e incluso de darle un tono motivacional a la pieza (con el propio texto del posteo o el uso del hashtag “#elegísaber” o el nombre de la jornada, “testeate”) refleja la intención comunicativa incentivadora de la promoción de la salud y la prevención secundaria para tener conciencia sobre el propio estado de salud y llevar las acciones que correspondan en caso de llegar a necesitar algún tratamiento.

### **Conclusiones generales de las piezas producidas en AMBA**

Para comenzar, realizamos una comparación a nivel temático, incluyendo a la expresión de género por un lado y a prácticas sexuales de las personas por otro, en el sentido de entender qué términos predominan para interpelar a los enunciatarios y que construcción hace el enunciador de los mismos, y por otro lado, a los usos del método de prevención, para contextualizar y poder establecer algunas primeras diferencias generales entre las piezas:

Pieza	Tema	Prevención: uso del preservativo	Expresión de género de las personas	Expresiones de prácticas sexuales de las personas
“La noche de los testeos”	Promoción del testeo (tanto de VIH como de VDRL/sífilis).	No se evidencia	No se encuentra una referencia a la expresión de género, pero si se mencionan a los “jóvenes y adultos” como el público de este testeo, dejando por fuera a los adultos mayores.	No se evidencia.
“Día mundial de la salud sexual”	Uso del preservativo. Prevención.	Usó el preservativo correctamente en 4 pasos:  1. Verificá la fecha de vencimiento que se encuentra en el dorso y abrilo con los dedos. No uses los dientes o tijera.  2. Ponelo sobre el pene erecto, apretando la punta para que no quede aire, evitando que se rompa.  3. Desenrollalo hacia atrás con cuidado hasta la base del pene.  4. Cuando termines, sacalo antes de perder la erección y tiralo en el cesto de basura. Nunca lo tires en el inodoro.	No se evidencia.	-”El preservativo como forma de cuidarse y cuidar al otro, es importante para garantizar el respeto y la protección de los #DerechosSexuales de las personas”.  -”El preservativo no lo usa solo el varón. Siempre se usa de a dos”.
“Plan de sífilis en Tigre”	Descripción general de la sífilis, menciones a la transmisión, diagnóstico, tratamiento y métodos de prevención, con ejemplificación de uso	Verificá la fecha de vencimiento y abrilo con los dedos. Ponelo sobre el pene erecto, apretando la punta para que no	Imagen animada con 3 parejas distintas besandose/abrazandose, una pareja heterosexual y dos parejas del mismo	No se evidencia.

	del preservativo.	quede aire. Desenrollalo hacia atrás con cuidado. Cuando termines, sacalo antes de perder la erección y tiralo en el cesto de basura.	género, con la bandera LGBT.	
“¿Te hiciste el test de sífilis?”	Promoción del testeo, sumando el refuerzo del uso del preservativo.	Solo se menciona que “El preservativo evita la transmisión de la sífilis durante las relaciones sexuales con penetración” y se aclara que se distribuye de manera gratuita en hospitales y centros de salud de la ciudad.	No se evidencia.	Se mencionan todas las prácticas sexuales por las que se pueden adquirir sífilis: ya sea con penetración o por contacto entre las mucosas de la boca, el ano, la vagina o el pene.
“Jornada ‘Testeate’”	Promoción del testeo.	No se evidencia.	“Los y las esperamos”	No se evidencia.

A modo de primera conclusión sobre las piezas de producción del AMBA, podemos decir que en relación al soporte, no se encuentra ninguna tendencia (tenemos 2 videos y 3 imágenes), pero todas estas piezas comparten el acompañamiento y predominancia del texto en las mismas. En relación a la difusión, encontramos que todas las piezas están más que nada orientadas a ser compartidas en redes sociales (facebook, twitter, páginas de la entidad), aunque sí podemos destacar que en el caso de la pieza nro. 4 ( “¿Te hiciste el test de sífilis?” CABA), si bien se encuentra alojada en la página web de la Ciudad de Buenos Aires, entendemos que se realizó a modo de folletería para distribuir en la vía pública, aunque no tenemos ningún registro que lo indique.

Por otra parte, en relación al enunciador, no encontramos un tipo del mismo que predomine, todas las piezas tienen una posición distinta, tenemos tanto a enunciadores pedagógicos (algunos más cómplices que otros) y objetivos a la par. También encontramos tonos más imperativos frente a otros más bien informativos e indirectos así como estilos más coloquiales frente a otros más formales. Sin embargo, en relación al enunciatario si

encontramos algunos rasgos en común, ya que todos los enunciatarios que se construyen, comparten el desconocimiento sobre métodos de prevención/información sobre la enfermedad, pero tienen interés por informarse.

Por último, en torno a la representación de la sífilis, si bien hay un foco importante puesto en la prevención de la misma, podemos destacar que en las piezas 3 y 4 se ve como algo sobre lo que la población en general no tiene tanto conocimiento pero que debe tomar conciencia y responsabilidad para evitar transmitirla (pieza 3) y también se presenta como algo cotidiano, sin tabú y en donde lo importante es tener un diagnóstico para poder iniciar el tratamiento (que se menciona como algo relativamente sencillo).

## **Conclusiones finales y aportes**

A lo largo de este trabajo hemos dado cuenta de los distintos enunciadores, enunciatarios y representaciones de la sífilis en distintas piezas comunicacionales de bien común/interés público, estableciendo similitudes y diferencias en las que profundizaremos en esta sección, intentando también acercar aportes para la producción futura de piezas de comunicación de prevención de sífilis.

### **Enunciador**

Analizando las piezas de producción nacional, en relación al enunciador, no encontramos un tipo del mismo que predomine, todas las piezas tienen una posición distinta, dentro de la tipificación de Verón entre enunciadores pedagógicos y objetivos, encontramos piezas por igual, aunque sí distinguimos distintos matices, tanto de complicidad, como de tono y estilo. Las diferencias entre enunciador se dan incluso en piezas que forman parte de la misma campaña.

Lo mismo sucede analizando las piezas de producción municipal, dentro de la tipificación de Verón entre enunciadores pedagógicos y objetivos, encontramos piezas por igual, aunque sí distinguimos distintos matices, tanto de complicidad, como de tono (imperativos o indirectos) y estilo (formales y coloquiales). Entendemos que estas cuestiones también son parte del objetivo en particular de cada pieza, es decir, no es que este bien una posición por sobre la otra, sino que responden a la finalidad de cada caso. Por ejemplo, no es lo mismo hablar sobre prevención en general y promocionar el uso del preservativo, que es una práctica que sucede en el entorno privado de cada persona, que hablar de acciones puntuales de testeo e invocar a la concurrencia al mismo.

Sin embargo, si tuviéramos que generalizar lo más posible, podemos afirmar que el objetivo final de cada pieza es informar, es algo que se encuentra en casi todos los enunciadores, solo que algunos le agregan matices a esta cuestión; por ejemplo, eligen una metodología más pedagógica/educativa frente a otra más objetiva/directa o incluso imperativa. Es decir, en casi todos los enunciadores hay una finalidad informativa, sólo la excepción la encontramos en la pieza nro. 4 de producción nacional, que justamente es la única producida en el período en el

cual el Ministerio de Salud pasó a ser una Secretaría y también fue coincidente con el cambio del partido político gobernante.

Según Verón (1985), “un mismo contenido (plano del enunciado: “P”) puede ser tomado a cargo por estructuras enunciativas muy diferentes: en cada una de estas estructuras enunciativas, el que habla (el enunciador) se construye un ‘lugar’ para sí mismos, ‘posiciona’ de una cierta manera al destinatario, y establece así una relación entre estos dos lugares”. Por eso esto es tan crucial como el contenido o incluso más, el contenido de cada pieza es solo una parte de la historia, pero sin estructura enunciativa (ya sea informativa, pedagógica, directa, etc.) no tendría sentido.

En relación a los aportes en esta sección, podríamos sugerir que, si bien los enunciadores se caracterizan sobre todo por ser informativos, lo suelen ser en materia de prevención, cuando también sería necesario informar sobre la sífilis en sí (su aumento exponencial en el país), sobre su diagnóstico y tratamiento. Cabe aclarar que algunas piezas destacan estos aspectos, pero son las menos.

### **Enunciario**

Comenzando con las piezas de producción nacional, en relación al enunciario, encontramos algunos lineamientos generales, ya que todos los enunciarios que se construyen, comparten el desconocimiento sobre métodos de prevención/información sobre la enfermedad, pero tienen interés por informarse. Esto es coincidente con los enunciarios construidos en las piezas de producción municipal.

El hecho de que predomine este tipo de enunciario en las piezas es un indicio de que se concibe al receptor de estos enunciados prejuzgando que no tiene ni una mínima idea sobre métodos de transmisión de ITS ni de protección de las mismas. Esto puede ser un punto a favor o contra, según la perspectiva. A favor, ya que se garantiza llevar la información completa sobre la prevención a todos los enunciarios, pero por otro lado, en contra ya que cierto tipos de enunciarios pueden sentirse subestimados y prestar menor atención al mensaje.

Sin embargo, podemos relacionar esta cuestión de alcance del mensaje con lo expuesto por Verón (2004) pero en relación al discurso publicitario: “desde producción, lo esencial sería

que la audiencia pautaada reciba el mensaje en las condiciones determinadas por los objetivos de la campaña. Si, además, personas no previstas también tienen contacto con el mensaje, eso no influye sobre el programa de comunicación definido”. Es decir, lo primordial es llegar al enunciatario pautaado, si el mensaje llega a personas que, en este caso, tengan un mayor conocimiento sobre ITS y métodos de prevención, esto no sería determinante.

Como aporte en relación a la construcción del enunciatario, podríamos decir que sería interesante contar con estudios de recepción de estas campañas y piezas, o tener algún seguimiento y acercamiento a las impresiones de los receptores de cada una en particular, para terminar de entender el grado de interpelación e identificación, que es el objetivo principal de estas piezas que constituyen un esfuerzo por impulsar la prevención personal en torno a las ITS. Sería interesante que desde los organismos productores de estas piezas, se contemplara también a esta dimensión (la recepción), a la hora de producir y difundir a las mismas.

### **Representación de la sífilis**

En torno a la representación de la sífilis, en las piezas nacionales se comparte en general la visión de la misma como una infección (diferenciandola de enfermedades), pero también, en particular, se la considera como una infección vigente, actual y frecuente, posible de transmitirse independientemente del género y orientación sexual. Sin embargo, en la mayoría de las piezas el foco está más puesto en la prevención de la misma (primaria, para evitar su transmisión), que en la infección en sí.

De las cinco piezas de producción nacional analizadas, solo en una se menciona explícitamente a la sífilis. Otro aspecto a destacar, es que generalmente, al hablar de ITS, se suele nombrar al VIH y “otras/el resto de las ITS”, es decir, se pone el foco en el VIH y el resto de las infecciones, como en nuestro caso, la sífilis, quedan englobadas-invisibilizadas en el término ITS.

Por otro lado, en las piezas de producción municipal, particularmente en la primera pieza, sucede algo muy similar a lo mencionado anteriormente en las piezas de producción nacional, porque al hablar sobre el testeo, el VIH tiene cierta primacía en la imagen (se utiliza el lazo

rojo) y además, se tiene que aclarar que el test de VDRL refiere al testeo de sífilis, es decir, no parece ser de conocimiento tan común como el VIH, al ser algo necesario de detallar.

Sin embargo, aquí encontramos algo que también se repite en las piezas cuatro y cinco, que es el testeo, destacando su rapidez, su confidencialidad y gratuidad, contribuyendo a la representación de la prevención y diagnóstico como algo relativamente sencillo de hacer y que no implica mucho tiempo ni dificultad. Es relevante destacar que en estas tres piezas (la primera, la cuarta y la quinta), el foco está puesto en la prevención secundaria, en la sífilis y en su diagnóstico, e incluso, en particular en la pieza número cuatro, en su tratamiento, con la afirmación de que “se cura con un antibiótico”. Con frases como esta, se construye una idea atenuante de la connotación generalmente negativa y extensa (en su tratamiento) de las ITS.

Por su parte, en la pieza número tres, también como en las mencionadas anteriormente y a diferencia de las piezas de producción nacional, prevalece la sífilis (exclusivamente se le da relevancia a esta ITS en particular), pero a diferencia de las anteriores, tiene un enfoque más bien informativo, explicando su transmisión y los métodos de protección. Por último, la segunda pieza es la más similar a las de producción nacional, ya que está más bien enfocada en la prevención.

Como aporte, podríamos marcar que si bien se tomó una muestra muy acotada de análisis, en las piezas de producción nacional no se encontraron muchas referencias en específico sobre la sífilis, el foco está más bien puesto en el VIH y en la prevención primaria en general (con el uso del preservativo), mientras que en las piezas de producción municipal, sucede lo contrario, en la mayoría el énfasis se hace en la sífilis y en la prevención secundaria (el diagnóstico, con los testeos y la promoción de acciones concretas de los municipios para, justamente, testear).

Como hipótesis, esto puede ser porque la estrategia nacional sea más general mientras que en las piezas del AMBA, al ser esta área la que tiene la tasa de sífilis más alta según jurisdicción y es la única área que sobrepasa al promedio nacional, se enfoque en el diagnóstico justamente por este motivo.

## **Consideraciones comunicacionales**

Este trabajo sirve como evidencia de la constante necesidad de investigar y evaluar nuestras prácticas de intervención en el área de comunicación y salud. No habíamos encontrado investigaciones que abordaran el análisis de piezas de comunicación de bien público (definición de Petracci, Cuberli y Palopoli, 2010) sobre prevención de sífilis en particular en el país (sí sobre otras ITS, como el VIH y en otras partes del mundo), por lo cual esta experiencia aporta una primera aproximación al tema.

Pensar en comunicación y salud abre un camino y una gran oportunidad para aumentar la concientización, conocimiento sobre problemáticas de salud y así también impactar en la prevención (ya sea primaria, secundaria o terciaria). Entendemos a la “Comunicación y Salud” como “la existencia de un campo compuesto, formado en la intercesión, buscando sus propios caminos, políticos, conceptuales y prácticos” (Araujo y Cuberli, 2015), por lo cual este espacio relacional y multidimensional es un excelente ámbito de movimiento y transformación.

Asimismo, el presente trabajo sirve como antecedente en lo relativo a la importancia de la realización de análisis que vayan más allá de la producción y lanzamiento de las piezas, pensando en la articulación entre las mismas, e incluso dando un paso más como posible línea de acción a futuro, con su estudio en recepción.

## **Consideraciones metodológicas**

Uno de los criterios más relevantes en la conformación de la muestra fue el porcentaje de casos a nivel país que tenía cada área, en este caso, el AMBA tiene la tasa de sífilis más alta según jurisdicción y es la única área que sobrepasa al promedio nacional. La idea fue tomar piezas de distintas localidades (siempre dentro del AMBA) para evitar sesgos. Además, se tomaron piezas de producción nacional para poder analizar, comparar y articular en relación a las de producción municipal, dando un contexto un poco más general sobre la situación a nivel país, de forma englobadora. Estas piezas dan un marco general y muchas veces terminan nutriendo a las producciones municipales (por este motivo es que fueron las primeras piezas que se analizaron).

Ahora bien, de la experiencia surge la recomendación de extender el trabajo e incorporar el análisis de una mayor cantidad de piezas y de otras regiones del país. Por ejemplo, una línea de acción a futuro podría ser incluir en la muestra a las siguientes zonas, con una segunda y tercera tasa de sífilis elevada al momento de comenzar este trabajo (recordemos que la primera era el AMBA), que son el área de Cuyo y la Patagonia. Sobre todo también, porque con la última actualización del Boletín N° 39 Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina (publicado en diciembre de 2022, un trimestre antes de la fecha de finalización del presente trabajo), vemos que estas zonas son las que se convirtieron en las que presentan una mayor tasa de sífilis en población general cada 100.000 habitantes, sobrepasando al AMBA, con un 43,8 Cuyo y un 43,1 la Patagonia.

### Resumen de indicadores básicos de VIH y sífilis por región y por jurisdicción. Ambos sexos.

	Población 2021 <sup>1</sup>		Nuevos casos de VIH 2021 <sup>2</sup>		Tasa de VIH cada 100.000 habitantes (2021) <sup>3</sup>	Porcentaje de diagnósticos tardíos (2020-2021) <sup>4</sup>	Tasa de mortalidad por sífilis cada 100.000 habitantes (2020) <sup>5</sup>	Tasa de sífilis en población general cada 100.000 habitantes (2021) <sup>6</sup>	Tasa de sífilis completa cada 1.000 nacidos vivos (2021) <sup>6</sup>
	Población	% sobre el total del país	Cantidad	% sobre el total del país					
Total País	45.806.747	100,0%	4.899	100,0%	10,7	30,1%	2,5	26,5	1,3
AMBA	14.462.373	31,6%	1.261	25,7%	8,7	32,4%	2,4	25,0	1,2
Centro	15.086.222	32,9%	1.156	23,6%	7,7	28,8%			
Cuyo	3.314.462	7,2%	459	9,4%	13,8	26,6%	1,9	43,8	3,1
NEA	4.231.578	9,2%	483	9,2%	10,7	32,4%	2,6	26,5	0,7
NOA	5.741.571	12,5%	1.155	23,6%	20,1	27,6%	3,4	19,7	1,5
Patagonia	2.972.541	6,5%	348	7,1%	11,7	32,0%	2,1	43,1	0,7
Buenos Aires	17.709.598	38,7%	1028	21,0%	5,8	32,4%	2,7	27,1	1,5
24 partidos GBA	11.383.537	24,9%	781	15,9%	6,9	34,1%			
Resto de Buenos Aires	6.326.061	13,8%	247	5,0%	3,9	27,8%			
CABA	3.078.856	6,7%	480	9,8%	15,6	29,9%	2,5	25,9	0,6
Catamarca	418.991	0,9%	68	1,4%	16,2	38,4%	2,2	6,0	0,0
Chaco	1.216.247	2,7%	100	2,0%	8,2	31,4%	1,3	32,0	1,4
Chubut	629.181	1,4%	90	1,8%	14,3	22,8%	3,6	15,9	0,3
Córdoba	3.798.261	8,3%	582	11,9%	15,3	31,1%	1,5	28,8	1,8
Corrientes	1.130.320	2,5%	101	2,1%	8,8	30,7%	3,7	13,9	0,5
Entre Ríos	1.398.510	3,1%	101	2,1%	7,2	38,8%	2,2	44,9	0,0
Formosa	610.019	1,3%	85	1,7%	13,9	39,4%	2,5	11,1	0,1
Jujuy	779.212	1,7%	315	6,4%	40,4	16,7%	7,0	29,1	0,2
La Pampa	361.384	0,8%	49	1,0%	13,6	38,8%	0,8	162,7	0,8
La Rioja	398.648	0,9%	56	1,1%	14,0	35,3%	1,5	15,3	0,0
Mendoza	2.010.363	4,4%	311	6,3%	15,6	28,3%	2,3	31,8	0,3
Misiones	1.274.992	2,8%	167	3,4%	13,1	34,0%	2,9	19,9	0,5
Neuquén	672.461	1,5%	72	1,5%	10,7	33,3%	2,0	25,1	0,8
Río Negro	757.052	1,7%	69	1,4%	9,1	31,4%	1,9	46,9	0,6
Salta	1.441.988	3,1%	405	8,3%	28,1	21,5%	5,0	31,1	5,2
San Juan	789.489	1,7%	98	2,0%	12,4	31,0%	1,8	45,3	10,6
San Luis	514.610	1,1%	50	1,0%	9,7	1,7%	2,6	88,4	0,2
Santa Cruz	374.756	0,8%	42	0,9%	11,2	36,1%	1,1	11,2	1,5
Santa Fe	3.563.390	7,8%	245	5,0%	6,9	18,1%	1,3	2,1	0,6
Santiago del Estero	988.245	2,2%	25	0,5%	2,5	34,1%	2,9	11,3	0,5
Tierra del Fuego	177.697	0,4%	26	0,5%	14,6	48,4%	2,9	14,6	0,0
Tucumán	1.714.487	3,7%	286	5,8%	16,7	36,0%	1,5	14,9	0,2
Desconocido/Otra			48	1,0%					

Cuadro 2: Fuente Boletín N° 39 Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina, elaborado por la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, Secretaría de Gobierno de Salud, Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2022).

Asimismo, otro posible camino, puede ser hacer foco puntualmente en las ciudades en específico que presenten una mayor tasa de sífilis, pero cabe aclarar que al momento de realizar el presente trabajo, no contábamos con el desglose por ciudad de esta información y tampoco se cuenta con estos datos ahora (con el último boletín, de diciembre de 2022).

Por último, otra posible línea de acción pero ya para quienes tengan un mayor interés sobre ITS en general, puede ser el análisis entre VIH y el resto de las ITS, que como ya vimos, a

pesar de que las tasas de VIH están bajando y el de las otras ITS aumentando (como el caso de la sífilis), sigue siendo lo que predomina aún a nivel comunicacional cuando se habla de campañas y piezas de comunicación de prevención de ITS.

### **Reflexiones personales**

Como futura comunicadora social me parece importante destacar que, si bien hay oportunidades y líneas de acción para seguir trabajando en pos de reforzar la comunicación en prevención de ITS, en las piezas analizadas se encuentra un camino a seguir en el sentido de una comunicación inclusiva, con perspectiva de género (con mayores y menores niveles en cada pieza).

Es muy relevante que se hayan dejado atrás cuestiones estigmatizantes en torno a los posibles enunciatarios de estas piezas de prevención (como por ejemplo, estigma por género, por prácticas sexuales, raciales o incluso de clase) y que en las piezas de comunicación producidas en el último lustro ya estemos hablando de “tu o tus parejas sexuales”, de que “podés prevenirla usando preservativo o campo de látex en todas las prácticas sexuales, ya sean vaginales, anales u orales”, “con quien quieras y como quieras, pero siempre con preservativo”, con imágenes de distintos tipos de parejas (por ejemplo en la pieza nro. 3 municipal, con una pareja heterosexual y dos parejas del mismo género, con la bandera LGBT), y también con el término “persona embarazada” (mucho más inclusivo que “mujer embarazada”), cuando se habla sobre la transmisión de sífilis congénita.

Sin embargo, aún queda mucho por recorrer al respecto de la inclusión, teniendo en cuenta que en 2021, el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad lanzó el documento “(Re)Nombrar: Guía para una comunicación con perspectiva de género” en donde se presenta una guía simple, didáctica y práctica de recomendaciones en torno al lenguaje inclusivo para su apropiación por parte de la Administración Pública Nacional y, en especial, de aquellos que tengan responsabilidades en la construcción de discurso.

“El uso del lenguaje inclusivo forma parte del conjunto de acciones que debemos llevar adelante para desarmar estereotipos y promover la igualdad de género. Se enmarca en un objetivo de la actual gestión de gobierno pero también en la normativa vigente en nuestro

país”. En este sentido, encontramos piezas que siguen las recomendaciones de esta guía, como la utilización de términos genéricos, colectivos y abstractos, el hecho de desdoblar (por ejemplo, en “las” y “los”) y el uso de palabras, pronombres y determinantes sin marcas de género (con la excepción de la pieza nro. 4 nacional, “Si no querés usar forro, el forro sos vos”, producida durante el período en el que el Ministerio de Salud se convirtió en una Secretaría).

También se menciona la importancia de tener en cuenta el tipo de comunicación que se está produciendo, en relación a sus destinatarios, niveles de formalidad o informalidad y temas que se abordan. “Probablemente, una comunicación oficial formal (decreto, resolución o incluso una ley) resista el uso de la “x” y apele a construcciones más abstractas o genéricas, mientras que en comunicaciones informales o contenidos para redes sociales puedan incorporarse otros recursos ofrecidos en esta guía”.

Por otra parte, el Ministerio de Salud de la Nación sacó la Resolución 952/2022 para promover el uso del lenguaje y la comunicación no sexista e inclusiva en producciones, documentos, registros y actos administrativos en todos los ámbitos de su accionar, y si bien es una resolución posterior a las piezas analizadas en el presente trabajo (mayo 2022), sostenemos que la guía anteriormente mencionada es muy importante y necesaria para promover la inclusión en la comunicación. Es esencial que todos los grupos sean representados y respetados en el lenguaje y en la comunicación, y esta guía proporciona recomendaciones prácticas para lograrlo, constituyéndose en un ejemplar modelo a seguir para construir una sociedad más inclusiva y justa.

## Bibliografía

Angenot, M. (2010) *El discurso social. Los límites históricos de lo pensable y lo decible*. Buenos Aires, Siglo Veintiuno Editores.

Arana Bustamante, E., (2011) *Historia de una Campaña de Salud Pública: Diseño de Estrategias de Comunicación Gráfica*. Actas de Diseño n° 11.

Araújo, I. S. y Cuberli, M. (2015) Comunicación y Salud - Un campo en permanente movimiento. In: Cesar Bolaño; Delia Covi Druetta; Gustavo Cimadevilla. (Org.). *La contribución de América Latina al campo de la comunicación - Historia, enfoques teóricos, epistemológicos y tendencias de la investigación*. 1ed. Buenos Aires: Editorial Prometeo, v. 1, p. 338-390.

Balaguer, E. (2015) *Investigaciones en Comunicación y Salud. Relevamiento y análisis de las Tesinas de Licenciatura de la Carrera de Comunicación de la Facultad de Ciencias Sociales (UBA)*. Disponible en:

<http://comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/16/2013/02/Balaguer-Emiliano1.pdf>

Barthes, R. (1971) *Elementos de semiología*. Madrid, Alberto Corazón.

Barthes, R. (1992) “La cocina del sentido” en *La aventura semiológica*. Barcelona, Paidós.

Benveniste, E. (1979): “El aparato formal de la enunciación”, en *Problemas de lingüística general*, II, Siglo XXI, México (3ª edc.).

Bissio, E., Cisneros, V., Lopardo, G., Casseti, L. (2017) *Very high incidence of syphilis in HIV-infected men who have sex with men in Buenos Aires city: a retrospective cohort study*.

Caletti, S. (2006) “Decir, autorrepresentación, sujetos. Tres notas para un debate sobre política y comunicación” en *Revista Versión*, n°17, UAM-X.

Costa Araújo, A. C., Marcos Molano, M. del M. y de Sousa Lacerda, J. (2023). Análisis de la campaña de lucha contra la sífilis congénita ‘Vamos Cuidar Agora’ en Brasil desde la

perspectiva del indicador de aceptabilidad. *Revista de Comunicación y Salud*, 13, 63-74.  
<https://doi.org/10.35669/rcys.2023.13.e314>

Curioso, W., Blas, M., Kurth, A., y Klausner, J. (2007) *Tecnologías de información y comunicación para la prevención y control de la infección por el VIH y otras ITS*. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 24(3), 262-271. Recuperado en 06 de abril de 2023, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342007000300010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342007000300010&lng=es&tlng=es)

Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, Secretaría de Gobierno de Salud, Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2018) *Respuesta al VIH, sida e infecciones de transmisión sexual - Plan estratégico nacional 2018-2021*, disponible en [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/0000001399cnt-2019-01\\_respuesta-vih-sida-infecciones-transmision-sexual.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/0000001399cnt-2019-01_respuesta-vih-sida-infecciones-transmision-sexual.pdf)

Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, Secretaría de Gobierno de Salud, Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2019) *Boletín sobre el VIH, sida e ITS en la Argentina N° 36*, disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-sobre-el-vih-sida-e-its-en-la-argentina-ndeg-36>

Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2022) *Boletín N° 39 Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina*, disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-ndeg-39-respuesta-al-vih-y-las-its-en-la-argentina>

Filinich, M. (1998) *Enunciación*. Eudeba.

Fisher, S. y Verón, E. (1999) “Teoría de la enunciación y los discursos sociales” en Fisher, S. (1999) *Énonciation. Manières et territoires*, Paris: Ophrys.

Goffman, E. (1968) *Estigma. La identidad deteriorada*. Amorrortu editores.

Kebrat Orecchioni, C. (1980), *La enunciación. De la subjetividad en el lenguaje*. Edicial.

Lacan, J. (1975) “La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud” en *Escritos II*, Siglo XXI, México.

Leitner, R., Körte, C., Edo, D., y Braga, M. (2007) *Historia del tratamiento de la Sífilis*, Revista argentina de dermatología v.88 n.1, CABA, disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-300X2007000100001](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2007000100001)

Montes de Oca, A., (2013) Estudiantes universitarios frente a las infecciones de transmisión sexual. Un estudio de audiencia desde la comunicación para la salud. Universidad Católica Andrés Bello, Venezuela.

Organización Mundial de la Salud (2009) Campañas de salud pública : la transmisión del mensaje. Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44160?locale-attribute=es&>

Parker, R. y Aggleton, P. (2002) *HIV/AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and an agenda for action*. Disponible en: [https://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/Pnacq832.pdf](https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnacq832.pdf)

Parker, L., Deschutter, E., Bornay-Llinares, F., Hernandez-Aguado, I., Silva, G., Piragine, R., Lumbreras, B. (2009) *Clinical and socioeconomic determinants of congenital syphilis in Posadas, Argentina*. International Journal of Infectious Diseases. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971212000173>

Petracci, M.; Cuberli, M. y Palopoli, A. (2010) *Comunicar salud: una propuesta teórica y práctica*. CAESPO.

Ros-Vivancos, C., González-Hernández, M., Navarro-Gracia, J., Sánchez-Payá, J., González-Torga, A., y Portilla-Sogorb, J. (2018) *Evolución del tratamiento de la sífilis a lo largo de la historia*, Rev. Esp. Quimioter, disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6254479/>

Sontag, S. (1988) *La enfermedad y sus metáforas. El SIDA y sus metáforas*. Buenos Aires, Taurus.

Toibaro, J., Ebersrtejin, J., Parlante, Á., Burgoa, P., Freyre, A., Romero, M., & Losso, M.. (2009) *Infecciones de transmisión sexual en personas transgénero y otras identidades sexuales*. Buenos Aires. Recuperado en 23 de abril de 2023, de

[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802009000400007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802009000400007&lng=es&tlng=es)

Turnes, A. (2005) *La sífilis en la medicina, una aproximación a su historia*, Disponible en: <https://www.smu.org.uy/dpme/hmed/historia/articulos/sifilis.pdf>

Uranga, W. (2016) *Conocer, transformar, comunicar*. Patria Grande.

Uranga, W. y Vargas, T. (2008) *Planificación y gestión de procesos comunicacionales*. Cuaderno 1, Taller de Planificación de Procesos Comunicacionales, Facultad de Periodismo y Comunicación Social UNLP.

Uranga, W. y G. Femia y H. Diaz (2002) *Acercas de la práctica social de los comunicadores, consideraciones teóricas, metodológicas y políticas: Una mirada sobre comunicación y salud*.

Verón, E. (2004) *Entre máscaras y espejos*. Disponible en <https://biblioteca.org.ar/libros/6409.htm>

Verón E. (1985), *El análisis del “Contrato de Lectura”, un nuevo método para los estudios de posicionamiento de los soportes de los media*, en “Les Medias: Experiences, recherches actuelles, applications”, IREP, París. Disponible en: [https://semioticaderedes-carlon.com/wp-content/uploads/2018/04/veron-analisis\\_del\\_contrato\\_de\\_lectura.pdf](https://semioticaderedes-carlon.com/wp-content/uploads/2018/04/veron-analisis_del_contrato_de_lectura.pdf)

Voloshinov, V. (1930) *El signo ideológico y la filosofía del lenguaje*. Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires.