

Cristina Baccin
Argentina

Prácticas de comunicación y salud. Los socios de la vida y la «cumbia»

Communication and health practices

El presente artículo pretende reflexionar acerca de la vinculación entre medios y prácticas de comunicación en cuanto a la difusión de tópicos de salud pública hacia jóvenes, sobre datos obtenidos a través de un proyecto de investigación multipaís –por iniciativa de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)– en trece países de Latinoamérica. En este caso, reflexionaremos acerca del trabajo de investigación llevado a cabo en Argentina cuyo «relevamiento» se realizó en el mes de noviembre del 2001¹.

The present paper seeks to ponder the linking between means and practical of communication in relation to the diffusion of topics on youngsters' public health, based on results obtained thanks to a project of international investigation –by initiative of the Pan-American Organization of Health– in thirteen countries of Latin America. In this case, we will think about the research work carried out in the Argentine in november 2001.

DESCRIPTORES/KEY WORDS

*Opinión pública, divulgación científica, salud, prácticas.
Public opinion, scientific popularization, health, practice learning.*

Los países participantes consensuaron como objetivo general «caracterizar el rol de

los medios de comunicación en la cotidianidad de los adolescentes en América Latina, particularmente en el ámbito de la salud». El protocolo del proyecto de investigación² denominado «La voz de los adolescentes: medios y salud pública» acordó focalizar la investigación en los siguientes ejes: «qué nivel de acceso tienen los adolescentes de la región a los distintos medios de comunicación; qué uso están dando a los medios; qué información relacionada con temas vitales de salud pública reciben; qué tipo de agenda perciben de los medios masivos de comunicación (y qué agenda prefieren); y en lo posible, cómo esta infor-

Cristina Baccin es profesora de Comunicación Social de la Facultad de Ciencias Sociales en la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires en Argentina (cbaccin@infovia.com.ar).

mación incide en sus actitudes y comportamientos frente a ciertos temas de salud».

El propósito del trabajo fue explorar sobre tendencias de comportamientos y prácticas que puedan resultar en información de utilidad para orientar estrategias de comunicación dirigidas al mejoramiento de la calidad de vida actual y futura de la población joven. Esta fase del trabajo se abordó como investigación exploratoria con sentido proactivo.

En América Latina, los jóvenes y adolescentes constituyen un tercio de su población. En Argentina, se estimaba en 1995 (Sidicaro y Fanfani, 1998) que las personas de entre 14 y 25 años de edad eran aproximadamente seis millones, lo que representaría más del 20% de la población y la más afectada por el deterioro de las condiciones de vida del país.

En esta primera fase de la investigación se trabajó con población adolescente y joven urbana, de dos ciudades intermedias (más de 100.000 hab. cada una³) de la Provincia de Buenos Aires: Tandil y Olavarría, realizando el *relevamiento* en el mes de noviembre de 2001.

Avanzamos en el trabajo de campo, modificando la denominación del mismo como «La voz de los jóvenes», de modo que la caracterización como sujetos correspondía a cada voz singular tal como Margulis y Urresti (1998) conciben a la juventud: «un significativo complejo que contiene en su intimidad las múltiples modalidades que llevan a procesar socialmente la condición de edad, tomando en cuenta la diferenciación social, la inserción en la familia y en otras instituciones, el género, el barrio o la microcultura grupal».

Se podría decir, entonces, que la selección de las franjas corresponde a los ciclos educativos de la Educación General Básica y Ciclo Polimodal; así, las edades consideradas se acercan a las de dichos ciclos (de 12 a 15 años y de 16 a 19 años). La muestra de población se administró en base a la técnica de focus groups⁴ e involucró a casi 70 jóvenes de 12 establecimientos educativos de la ciudad de Olavarría y a 11 de la ciudad de Tandil, de ambos géneros, escolarizados, que viven en la ciudad, de sectores medio y bajo.

1. Medios de comunicación y prácticas sociales en salud

Si bien los jóvenes disponen de información sobre tópicos de salud provista por los medios, tales como SIDA, tabaco, alcohol, sustancias psicoactivas, la recomponen en modo fragmentario y aislado. Por ello, cabe preguntarse: ¿qué información proporcionan los medios de comunicación sobre salud? En este sentido, se registró una muestra de la programación y cir-

culación de los medios de comunicación al alcance de dicha población (televisión abierta y por cable, radio –en especial, de frecuencia modulada–, medios gráficos locales y nacionales)⁵. En dicha muestra, la recurrencia de abordajes de temáticas de salud es sumamente baja, desarticulada (y más aún de temáticas como sexualidad, SIDA, alcohol, sustancias psicoactivas, tabaco) y predominantemente en el género informativo. Dicho género fue, no sólo el de menor referencialidad para los jóvenes sino, además, el más rechazado explícitamente.

Sin embargo, se registraron en radios de frecuencia modulada⁶, temas musicales con referencia a aspectos pertinentes a salud. Dichos temas corresponden a un tipo de música de ritmo tropical de raigambre popular, denominada «pachanga», «cumbia» o «de bailanta». Las radios aludidas se vinculan a los lugares bailables que se caracterizan por esa música en los horarios previos y durante las salidas nocturnas de los fines de semana. Además de las radios, también hay programas de televisión exclusivamente de difusión de sus grupos musicales. En este último período, la «cumbia villera» tiene auge *mass-mediático* y en lugares públicos, cuyo origen son las «villas», las zonas de mayor densidad de pobreza urbana del país, particularmente en la región urbana bonaerense (zona de concentración poblacional alrededor de la ciudad de Buenos Aires, correspondiente a la provincia homónima). La cumbia fue el género y formato más aludido en común en la casi totalidad de los grupos focales y, particularmente aquellos temas que incumben a droga, alcohol y sexo tematizados por los sujetos como pertinentes a salud. Sólo en algunos grupos –sectores medios, género masculino– dicho género musical fue reemplazado o combinado con el rock.

Lo más relevante es que los temas pertinentes a salud no promueven comportamientos de cuidado sino todo lo contrario, por ejemplo: alcohol: «Porque yo cervecero soy, y me gusta tomar hasta que salga el sol, es una pasión, tomar y tomar» (Grupo «La buena», tema: Cervecero soy); o sexualidad, con marcados estereotipos: «Tú bailas de minifalda, qué risa que me das, porque se te ve la tanga, no puedes esperar...» (Grupo «Damas Gratis», tema: «Se te ve la tanga»).

La escuela es el otro lugar institucional más referido como «memoria» de información sobre tópicos de salud. Aunque en modo polémico: «parece que la palabra sexo está totalmente reprimida abajo de una cama; es increíble, en el colegio desde que me acuerdo, desde que voy a la salita de primer grado, he tenido dos charlas nada más». «Pienso que en la escuela también tendrían que dar información porque no

todos los chicos tienen la posibilidad de tener un padre, una madre, hermanos, así que tendrían que educar». «Allá a mi escuela fueron un tipo que era un ginecólogo, que hizo una charla ahí como tres horas y te lo explicaba. Por más que le expliques... (se señala una oreja en gesto de: «entra por un oído y sale por el otro»).

Informalmente a través de docentes: «(la escuela)... no, me parece que no. O por ahí, qué sé yo, algún profesor que por ahí se te brinde para hablar, que te brinde confianza». O conviviendo/compitiendo con la televisión: «Yo pienso que en la escuela te enseñan más que en la televisión me parece pero... por ejemplo, la televisión que es donde miran todos tendría que haber esos programas porque en la escuela te dan casi todas las semanas temas distintos, como de alcohol, de cigarrillo, de drogas y te pasaban videos y te hacían opinar, nos hacían hacer dibujos, éramos chicos, pero nos hacen poner dibujos para ver qué pondríamos en un choque, el alcohol y esas cosas, pero siempre nos enseñaron así, a tomar nota, siempre...». «Yo creo que hoy en los medios no se trata porque en sí yo no veo ningún programa, no escucho en ningún lado que te digan... quizá se trata mucho en las escuelas o *hablá* algún tema con los profesores».

Los medios aparecen como administradores de información con baja credibilidad respecto a la escuela (cuyos contenidos temáticos se vinculan a los medios escasamente, en el *relevamiento* de información para procesar en el aula) constituyendo una cadena de significación que desplaza a los medios por su baja referencialidad.

Al momento de reconocer dicha información, no es factible homogeneizar discursos sino más bien encontrar su singular voz, lo que permite explorar el carácter cualitativo de la investigación sobre la que estamos reflexionando. «Es necesario reconocer a la práctica una lógica que no es la de la lógica, para evitar pedirle más lógica de la que puede dar y condenarse así bien a extraerle incoherencias, bien a imponerle una coherencia forzada» (Bourdieu, 1991: 145).

Al respecto, Piccini (1990) plantea que «antes de considerar géneros y mensajes específicos, lo más importante son las cadenas significantes, el eslabonamiento de sentidos fragmentarios o de fragmentos de relatos que, apenas alcanzan un mínimo de coherencia -y de duración- entrando en un irreversible pro-

ceso de caducidad». En la búsqueda de flujos, de construcciones significativas en cadena «que establecen nuevos sistemas de reenvío», es decir de nuevas intensidades, exponemos aquí un ejemplo en las siguientes enunciaciones de un grupo focal respecto al SIDA: ¿Qué vacuna había que ponerse para prevenir?, ¿cuando se tiene SIDA y se está teniendo relaciones con una mujer, usar preservativos sirve para no contagiar el SIDA y dejar embarazada a la mujer? Yo tengo a mi hermana que va a séptimo grado y tiene una compañera de 13 años que está embarazada, ya tuvo el hijo el otro día». «En el colegio tengo materias de salud, viste, siempre los tratamos en (ciencias) naturales...». «Sí, nosotros también: que no compartas las jeringas, que no esto, que no lo otro...».

En la perspectiva de Michel de Certeau (1995: 138 y ss.), «la comunicación está constituida por un complejo y sutil juego de «intercambios y retiradas, de aperturas y de cierres, de silencios y de explicitaciones (...)». Así, el espacio de la comunicación, es el espacio de las negociaciones, «una estrategia en un conjunto de prácticas sociales» en el que, en el particular caso de la salud, juegan la intimidad, la privacidad, la agresión y la defensa y el mundo de la vida asociativa:

Si bien los jóvenes disponen de información sobre tópicos de salud provista por los medios, tales como SIDA, tabaco, alcohol, sustancias psicoactivas, la recomponen en modo fragmentario y aislado. Por ello, cabe preguntarse: ¿qué información proporcionan los medios de comunicación sobre salud?

familia, red de pares, vecinos, colegas, compañeros, es decir, «los socios de la vida».

Consideramos de interés en el abordaje de este campo de convergencia comunicación/salud, el tercer elemento prioritario desde la perspectiva de este autor, para entender el entrelazamiento de las tecnologías: los intermediarios o mediadores que organizan redes y prácticas. Son los abastecedores del saber, de nuevos comportamientos en relación a la satisfacción de necesidades. Se reconocen por su permeabilidad y colocación en la red para la apropiación y resignificación de la materia significativa circulante.

¿Dónde adquieren intensidades y matices la información sobre salud provista por los medios y la escuela? A la hora de la socialidad en la búsqueda de reso-

lución de las nuevas problemáticas que se les presentan a los jóvenes, los pares aparecen como el principal referente de todos los interlocutores. Ése es el punto «en singular»⁷ de estos sujetos: los amigos, hermanos o compañeros o socios de la vida del mismo grupo de identidad, son aquellos únicos referentes comunes para resolver problemas o informarse y, en el caso de las mujeres, en la propia red de mujeres.

La red de pares: «El primero que te va a escuchar es el amigo y una cosa que yo veo *remal* en los adultos es que se plantan como si fueran santos», «Parece que las cosas se aceptan empezándolas cara a cara».

La red femenina: «O hablo con mis amigas», «Yo concurreo a mi mamá, yo tengo una amiga que no tiene tanta confianza con su mamá y le cuenta todo a mi mamá, le pide consejos. Y yo le pido consejos a la mamá de ella». Así se trata de repensar el *relevamiento* inicial que hacía especial incidencia en los medios para desplazarnos hacia el lugar de las prácticas de comunicación «empezando por la revalorización de las prácticas y las experiencias de las que emerge un saber mosaico, hecho de objetos móviles y fronteras difusas, de intertextualidades y bricolajes» (Martín Barbero 1987: 207). A modo de ejemplo, se presenta la siguiente enunciación de uno de los grupos focales: «Porque el SIDA no se contagia solamente con el sexo...»; mortal: «Es lo que uno sabe o deja de saber. El sexo no se contagia con el SIDA, por ahí vos vas... Te traicionó... El SIDA no se contagia solamente con el sexo...», «Droga con porro... pero después, bueno, te inyectás, hay un montón de cosas que son peores y que terminás dado vuelta».

«Los sistemas simbólicos deben, pues, su coherencia práctica, es decir, su unidad y sus regularidades pero también su vaguedad y sus irregularidades, incluso sus incoherencias, las unas y las otras igualmente necesarias porque están inscritas en la lógica de su génesis y su funcionamiento, al hecho de que son el producto de prácticas» (Bourdieu, 1991: 146). Se resignifica y compone un rompecabezas con piezas provenientes de diferentes cajas.

La baja referencialidad a los medios y la polémica o ambivalente recurrencia a la escuela coloca a los mediadores, a los socios de la vida (amigos, compañeros, mujeres, hermanos) en el principal lugar de resignificación de las enunciaciones sistemáticas que circulan desde las escuelas o del nivel de comunicación *mass-mediático*⁸.

2. El tiempo y las prácticas

Desde el campo de la comunicación social, el paradigma de las mediaciones –instalado en América

Latina, particularmente por Martín-Barbero (1987; 1990)– es de utilidad para el abordaje de una problemática que pretende articular comunicación y salud. Desde la ubicación en el plano de las prácticas se trazan los ejes para entrenar la sensibilidad en alerta a las contradicciones: en la búsqueda de las tensiones y de la simultánea presencia de matrices mercantilistas con matrices de cultura popular y en la búsqueda de los conflictos y las negociaciones como ejes de la vida cotidiana y de la construcción de lo vital. Esa construcción que quiebra, se somete o se repliega respecto a lo hegemónico; lo percibe, lo evita, lo niega o lo transforma; es decir, la búsqueda de las coherencias e incoherencias que constituyen el «sentido común», en este caso el sentido construido en cuanto a la salud.

Cabe destacar que el punto clave de la práctica es el juego estratégico con el tiempo (Bourdieu, 1991: 139) que no es el tiempo de la práctica científica que suele «destemporalizar la práctica». En cambio, se trata del tiempo que está sumergido en el juego social, «se ajusta no a lo que ve, sino a lo que prevé».

En el juego de la vida cotidiana que involucra la salud, nos preguntamos qué es lo que los jóvenes se figuran en ese presente «in avvenire» que cruce sus prácticas en vinculación a lo que ellos definen como salud. Y aquí recuperamos las dimensiones de «estrategia» y «táctica» de Certeau para intentar interpretar la problemática que relevamos: la primera involucra la disponibilidad de un lugar y un tiempo para planificar una acción y, en cambio, la «táctica» se coloca como aquella práctica de aquellos desfavorecidos que tienen que moverse siempre en el terreno del otro, en el terreno del adversario; en este caso, el adversario son –desde la concepción del proyecto– las condiciones de vida en la que están inmersos los jóvenes. Así, algunos jóvenes colocan sus prácticas en el plano de la estrategia en la medida que preven las consecuencias posibles de sus prácticas y de ese modo trabajan la prevención con una cierta presencia del tiempo futuro. En ese lugar, los principales mediadores en la toma de las decisiones son los pares, en primer término, pero también algunos profesionales como los docentes o los profesionales de la salud, en el caso de los sectores medios. Y los jóvenes de sectores con condiciones socio-económicas desfavorables, se colocan en la vida en el plano de la táctica, *in actu*; es decir, vivencian el cuidado de su vida sobre el terreno del adversario sin advertir la necesidad de que sus condiciones de vida son más adversas aún en la afectación de sus vidas. Sus principales mediadores en las decisiones son también: los socios de la vida. El hecho de no visualizar el tiempo futuro, particularmente en es-

tos sectores, y que tampoco polemiquen con la falta de perspectiva está inmerso en un «contexto país» de una de las más profundas crisis políticas y económicas de su historia.

En cuanto al lugar de la transgresión de los jóvenes, se coloca en la música, particularmente, la «cumbia» (y en particular, la «cumbia villera» porque es una música «zarpada»⁹). Sin ámbitos de encuentro, sin reconocimiento de su propia identidad, sin organización, sin políticas de proyección al futuro ni lugares sociales donde estar en el mundo, la música, la alegría y el desenfado de la «cumbia» se constituye en el principal lugar de referencia de estos jóvenes como único lugar de la transgresión, entendida también como agresión sobre uno mismo.

Notas

¹ Investigador principal por Argentina: Cristina Baccin. Convenio entre la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires y la OPS/OMS. Participan en el equipo de trabajo: Dora Luján Coria, Marcelo Babio y *tesisistas* de la carrera de Comunicación Social y Antropología (EEDUCOM: Estudios en Educación y Comunicación en la Facultad de Ciencias Sociales).

² Reunión Técnica de Ibarra (Ecuador, julio 2001).

³ A partir de los primeros datos públicos del Censo Nacional de 2001.

⁴ Se realizaron 8 grupos focales y un grupo focal piloto. Se procesó el material registrado mediante el software Ethnograph 5.0.

⁵ Implicó 20 horas de registro audiovisual (televisión abierta y por cable y emisiones locales), 36 horas de registro radial, un diario de circulación nacional y su revista, un diario de circulación local por ciudad durante el período de trabajo con los grupos focales.

⁶ La radio de FM no había sido incorporada inicialmente por el protocolo de investigación acordado.

⁷ En el sentido que no existen plurales combinaciones o heterogeneidades.

⁸ Si así se puede denominar al formato institucionalizado o la ubicación de géneros y formatos en una *grilla* programática.

⁹ Lenguaje oral que se refiere a salir de normas.

Referencias

- BOURDIEU, P. (1991): *El sentido práctico*. Madrid, Taurus.
- DE CERTEAU, M. (1995): *La toma de la palabra*. México, Universidad Iberoamericana.
- MARTÍN-BARBERO, J. (1987): *De los medios a las mediaciones. Comunicación, cultura y hegemonía*. Barcelona, Gustavo Gili.
- MARTÍN-BARBERO, J. (1990): «De los medios a las prácticas», en OROZCO, G. (Coord.): *La comunicación desde las prácticas sociales*. Universidad Iberoamericana, México.
- MARGULIS, M. y URRESTI, M. (1998): «La construcción social de la condición de juventud», en CUBIDES, H.; LAVERDE, M. y VALDERRAMA, C. (Ed.): «Viviendo a toda. Jóvenes territorios culturales y nuevas sensibilidades». Bogotá, Siglo del Hombre.
- PICCINI, M. (1990): «Tiempos modernos: políticas culturales y nuevas tecnologías», en OROZCO, G. (Coord.) (1990): «La comunicación desde las prácticas sociales». México, Universidad Iberoamericana.
- SIDICARO, R. y TENTI, F. (Comps.) (1998): *La Argentina de los jóvenes. Entre la indiferencia y la indignación*. Buenos Aires, UNICEF.