

La ignorancia contagia. Estrategias de argumentación en las campañas del SIDA.

Autor:
Carrizo, Alicia Eugenia.

Revista
Filología

1999, N°32 1/2, pp. 25-44



Artículo

LA IGNORANCIA CONTAGIA. ESTRATEGIAS DE ARGUMENTACIÓN EN LAS CAMPAÑAS DEL SIDA.

RESUMEN

El artículo se propone analizar desde la perspectiva del Análisis del Discurso las estrategias de argumentación con fines persuasivos de las campañas de lucha contra el SIDA realizadas por el Estado argentino y organizaciones no gubernamentales, enfocando, en especial, la justificación o ley de garantía, warrant (Toulmin, 1958) que fundamenta la argumentación. El tema impone ciertas regulaciones en el discurso, por lo que la justificación de lo que se dice remite a valores, representaciones y creencias sociales que deben ser compatibles y aceptados por el auditorio al que se dirige.

ABSTRACT

From a Discourse Analysis perspective, the aim of this article is to explore the strategies of argumentation for persuasive purposes in Prevention Campaigns against AIDS developed by Argentine Government and by non-governmental organizations. The focus relies on a close examination of the warrant (Toulmin, 1958) that supports the arguments. The topic imposes some constraints to discourse since the warrant invokes values, representations and social beliefs that must be shared and accepted by the audience.

1. INTRODUCCIÓN

Los objetivos de este trabajo¹ son tanto teóricos-descriptivos como explicativos, ya que estudiaremos la organización discursiva de la argumentación en las

¹ Una versión preliminar fue presentada en el XII CONGRESO DE LA ALFAL realizado en Santiago de Chile entre el 9 y el 14 de agosto de 1999.

campañas de prevención del HIV en salud pública y el modo en que se va construyendo interaccionalmente la justificación de lo que se afirma. Asumimos que estos propósitos solo se pueden alcanzar, al menos en parte, mediante el estudio cualitativo del uso real del lenguaje con las herramientas que nos brinda el Análisis del Discurso, tomando como punto de partida los datos extraídos de un corpus. A partir de la Etnografía de la Comunicación (Hymes, 1972, 1974; Gumperz, 1972; Gumperz y Hymes, 1972; Duranti, 1992) enfocaremos, además, a estas campañas como eventos comunicativos definidos culturalmente por una comunidad.

El corpus² se compone de cinco propagandas gráficas correspondientes al período 1992-1995, tres de la campaña realizada en forma conjunta por la Fundación Huésped (FH) y el Consejo Publicitario Argentino y las otras dos, emitidas por el Ministerio de Salud y Acción Social de Argentina (MSAS). Los folletos se distribuyeron, en especial, en centros de atención médica en la zona de Capital Federal y el Conurbano Bonaerense. La extensión y uniformidad del material intenta asegurar la validez de las conclusiones a las que arribamos con respecto a las campañas encaradas en el período y la zona mencionados.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ACERCA DE LAS CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN

Las propagandas de las campañas de prevención en el área de la salud tienen como objetivo promover o cambiar determinadas conductas (de higiene, sexual, etc.) de ciertos sectores de la población, ante una epidemia o crisis sanitaria; tal es el caso que nos ocupa.

Siguiendo a Perelman et al. (1958), esta finalidad persuasiva, a saber, modificar un estado de cosas conflictivo, nos permite considerar a las campañas de prevención como argumentaciones; por lo tanto, los procedimientos discursivos buscarán provocar o acrecentar la adhesión de las personas a las propuestas que se muestran para su convencimiento, asumiendo que este último es el estado interno que permite y da lugar al cambio de actitudes y conductas sociales. La modificación de la acción de los sujetos en la dirección deseada sería lo que motiva la comunicación. En este sentido, Perelman recupera la retórica clásica, al considerar que el secreto de la persuasión radica en que el discurso se adecue al auditorio y encuentre los argumentos acordes a cada tipo

² El corpus integra el material de trabajo correspondiente al Proyecto de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Buenos Aires, Secretaría de Ciencia y Técnica (UBACYT FI 095) "El discurso gubernamental y no gubernamental de las propagandas del SIDA: un enfoque pragmático discursivo" dirigido por S. Martín Menéndez del que este trabajo forma parte.

de auditorio. Se realiza, por lo tanto, un cálculo. El discurso es el documento de ese cálculo. El análisis del discurso, entonces, debe dar cuenta de cómo los recursos lingüísticos potencian la estrategia discursiva de la que forman parte (Lavandera, 1985; Menéndez, 1996a), ya que mientras van construyendo la secuencia argumentativa, al mismo tiempo intentan desencadenar el efecto persuasivo.

En tanto acontecimientos comunicativos (Hymes, 1972), estas campañas establecen un marco de interpretación para los discursos; se trata de un tipo de comunicación asimétrica, donde el emisor asume el rol (*figura* para Goffman, 1981) de protector del bienestar común (en el caso del Estado) y particular de los enfermos (en el caso de las ONGs); el código escrito indica que se busca llegar a los hablantes alfabetizados del español en todo el país, aunque se enfoque la zona del Río de la Plata. En este punto cabe aclarar que al ser el SIDA una enfermedad de transmisión sexual, el tabú social propio del tema determina fuertemente la elección del estilo (Carrizo, 1996) y del sociolecto predominante en la producción del discurso. A su vez, aunque los emisores cuentan con una situación de poder favorable, utilizan diferentes estrategias de cortesía (Brown y Levinson, 1987) para cuidar su imagen y la del auditorio. Esto plantea una tensión entre el ámbito público y el privado, ya que en este tipo de campañas se invade el territorio personal desde lo público; por esta razón, la estrategia discursiva global debe no solo evitar el rechazo de la gente, sino por el contrario, lograr su adhesión, mitigando (Lavandera, 1985) el avance sobre la intimidad del otro.

Por otra parte, teniendo en cuenta que ciertos géneros discursivos gozan de mayor prestigio y credibilidad en el intercambio social y cultural, cuando se argumenta, estas relaciones intertextuales restringen en el sistema de valores o creencias que se invocan para dar legitimidad a la secuencia. En este sentido, trataremos de reconstruir en términos descriptivos, los vínculos dialógicos intertextuales y discursivos (Bajtín, 1981; Fairclough, 1992) que establecen las propagandas del SIDA, entendiendo que los enunciados y las inferencias a que dan lugar, se interpretan plenamente a partir de estas relaciones.

2.2. LA ARGUMENTACIÓN EN EL ANÁLISIS DEL DISCURSO

Muy sintéticamente, podemos definir a la argumentación como una secuencia discursiva que se desarrolla a raíz de un conflicto, con el fin de resolverlo de un modo no violento, presuponiendo una racionalidad comunicativa compartida socialmente por los participantes (Grice, 1975; Attardo, 1997). El conflicto, en este caso, es el tópico de la campaña, ya que el SIDA es una epidemia que tiene consecuencias no solo en el terreno médico, sino fundamentalmente social.

En este trabajo partimos del modelo justificativo de Toulmin (1958) para examinar la organización interna de la estructura argumentativa. Reconocemos entonces, la secuencia constituida por el *dato*, la *ley de garantía* y la *conclusión*. El *dato* refiere a los hechos o conocimientos que se toman como base de lo que se afirma en la *conclusión*; conforma, junto con ésta y la ley de garantía, el esqueleto sine qua non de toda argumentación. La *ley de garantía* incluye los fundamentos que autorizan y aseguran el paso inferencial de un elemento a otro. La *conclusión* indica la postura acerca del tema en cuestión y las razones en que se basa tienen que ser relevantes y suficientes para apoyar lo que se opina. La *garantía* (*warrant*) puede justificarse además, en un sólido *respaldo* (*backing*). La *modalidad*, (*modality*) indica la fuerza de la conclusión y tiene que hacerse explícita, como así también han de entenderse las posibles *refutaciones* (*rebuttals*) o condiciones en las que, excepcionalmente, la *garantía* podría ser dejada de lado.

Teniendo en cuenta el carácter marcadamente normativo de las campañas de salud pública, usaremos en este trabajo los términos de *premisa*, *justificación* y *propuesta*; agregando, cuando corresponda, los *respaldos*, *modalidades* o *refutaciones* potenciales. Nos parece necesario puntualizar que los tres elementos mencionados inicialmente aluden, en general, a la función o efecto perlocutivo que cumplen distintos recursos lingüísticos: en general, el tópico o punto de partida (Firbas, 1964) funciona como *premisa*; las sentencias, como *justificación* y los imperativos de distinto tipo, como la *propuesta*. El esquema de la argumentación está constituido por categorías conceptuales que dan cuenta de la permanente interacción entre forma y función, en la que la forma lingüística desencadena el proceso inferencial de la interpretación.

La argumentación escrita se construye de manera interaccional al igual que la oral, de modo que nos proponemos explicar la dinámica que va desplegando el discurso, sin perder de vista que la pulseada entre cooperación y conflicto, propia de toda argumentación, implica la negociación de significados sociales y expresivos (Schiffrin, 1985).

Examinaremos también el modo en que se combinan los recursos en estrategias discursivas (van Dijk y Kinstch, 1983; Menéndez, 1996a) para reconstruir el nexo justificativo entre los datos de los que se parte y la conclusión que de ellos se infiere. Específicamente, la *ley de garantía* se interpreta como el lugar común que autoriza este paso; a diferencia de los otros componentes, este nexo consiste en valores sociales, leyes físicas, reglas, principios, licencias inferenciales, normas prácticas, hipotéticas y generales que legitiman explícitamente o no, la inferencia argumentativa. A veces es necesario reforzar el pasaje, cuando no resulta convincente o ante el desafío del oponente; es allí cuando se recurre a un *respaldo* más general y categórico, que varía de un campo argumental a otro.

La *ley de garantía* funciona como una instrucción de lectura, a la manera de los índices de contextualización (Gumperz, 1982); porque se define

interaccionalmente a lo largo de la comunicación, sobre la base de un marco cultural compartido (o del género discursivo al que pertenece, en términos bajtinianos) y en virtud de su reconocimiento al interior de un evento comunicativo, se asigna sentido al discurso.

3. ANÁLISIS DE LAS PROPAGANDAS

CASO 1. Fundación Huésped y Consejo Publicitario Argentino.

* anverso

Ser drogadicto ser hemofílico ser gay ser heterosexual ser soltero ser casado ser blanco ser negro ser hombre ser mujer ser joven ser viejo ser rubio ser morocho ser rico ser pobre ser alto ser bajo ser lindo ser feo ser zurdo ser diestro ser débil ser fuerte ser gordo ser flaco ser sedentario ser deportista ser liberal ser conservador ser ateo ser creyente ser del interior ser de la capital ser alcohólico ser abstemio ser analfabeto ser letrado ser divertido ser aburrido ser loco ser cuerdo ser rápido ser lento ser tonto ser vivo ser sucio ser limpio ser obsceno ser recatado ser haitiano ser argentino ser humano

Para contraer SIDA basta con ser humano.

Sea humano con quienes lo padecen.

Firma con logo del CPA. Viñeta con Fundación Huésped y TE.

* reverso

La epidemia provocada por el virus HIV/SIDA tiene profundas repercusiones fuera del campo médico cuyas consecuencias humanas y sociales son difíciles de dimensionar. En lo cotidiano, el SIDA ha encontrado algunos de sus grandes aliados en la NEGACIÓN, la INDIFERENCIA, el SILENCIO y la DISCRIMINACIÓN.

El alarmante crecimiento de esta enfermedad en nuestro país hace imprescindible actuar de inmediato para prevenir su avance. Para ello es necesario movilizar a toda la sociedad en un espíritu de indispensable colaboración, apoyando solidariamente el accionar de las instituciones no gubernamentales que actuamos en prevención.

Llamanos al 0939-1-9000 estarás colaborando con \$3 en la tarea que realiza la FUNDACIÓN HUÉSPED en la lucha contra el SIDA.

En el anverso, las *premisas* de la argumentación se presentan a través de una aparente enumeración caótica reconocible como recurso poético. Son pares de frases nominales sin especificador constituidas por el infinitivo del verbo ser más un atributo, que refieren a la discriminación social a través de la oposición de rasgos particulares con que la sociedad, en general, clasifica a sus integrantes. Aunque la frase final ser humano se redefinirá más adelante, el valor intemporal del atributo y la ausencia de un determinante permite leer toda la secuencia como un 'estado de cosas (permanente) que se oponen' donde esas oposiciones, obviamente, marcan como negativo a uno de los términos del par (por ejemplo: ser joven ser viejo o ser divertido ser aburrido).

El gráfico introduce a su vez, como una cuña, un punto de vista que se plantea como alternativo y superador de las dicotomías sociales: "para contraer SIDA basta con ser humano"; frase que da lugar mediante una implicatura convencional (Grice 1975) inferida a partir de "basta con", a una *refutación* potencial que contesta un posible desafío del oponente.

Por otra parte, la distribución de la información tema-remata (Firbas, 1964; Pardo, 1986) deja en posición remática ser humano resignificado como genérico, que se tematiza luego en la *conclusión*. La *ley de garantía o justificación* que autoriza este paso, proviene del campo de la ética que alude a un principio universal (consagrado como parte de los Derechos Humanos) de igualdad genérica 'todos los hombres son iguales'. Esto hace que para contraer SIDA basta con ser humano pueda ser leído también como *respaldo* de este principio.

Como vimos antes, en una campaña de prevención de salud pública, la *conclusión* asume carácter prescriptivo, de aquí que en la *propuesta* "Sea humano con quienes lo padecen" se use el imperativo. Asimismo, la naturaleza defectiva del modo verbal construye una especie de diálogo entre emisor y receptor que deja fuera a un tercero (sin rostro ni nombre definido) presentado como quienes lo padecen, reforzado por el neutro indefinido. Este alineamiento discursivo (Goffman, 1981), que excluye al enfermo de SIDA, parece contradecir el mensaje de no discriminación y solidaridad expresado a través del camino que recorre humano que pasa de ser atributo al principio, genérico luego y concluye como moral.

Creemos que esto se explicaría porque en realidad, la estrategia de la FH está dirigida a la población en general, para pedir colaboración. En esta dirección, reconocemos el uso del 'usted' (en oposición paradigmática de vos-usted, es decir, de [±formal, intimidad,] para el sistema del español rioplatense), que le da mayor alcance al mensaje: se dirige a todos, no solo a los jóvenes. La organización gubernamental se autoconstituye en interlocutor de 'todos' y de este modo se justifica y legitima su trabajo y función social como alternativa al Estado.

En el reverso de la propaganda varía el léxico hacia un estilo más formal y despersonalizado. Al igual que lo que ocurre en el anverso, el tema es el

SIDA y se deja en posición remática lo relevante para la argumentación, cuyo diseño se presenta como:

Premisa: La epidemia tiene repercusiones no médicas, humanas y sociales, difíciles de dimensionar el SIDA ha encontrado aliados en la negación, indiferencia, silencio y discriminación [1º elemento: epidemia con consecuencias no médicas].

Justificación: el alarmante crecimiento hace imprescindible actuar para prevenir el avance.

Propuesta: para ello (índice de contextualización) es necesario movilizar a la sociedad.

Llamanos al TE estarás colaborando con \$3 en la tarea que realiza la FH en la lucha contra el SIDA [2º elemento: movilizar a la sociedad].

El pretérito perfecto compuesto de la segunda premisa aporta no solo el hecho pasado que repercute en el presente y, por lo tanto, resalta la necesidad del cambio; sino que al mismo tiempo, hace que la acción no se interprete como un hecho cerrado, completo en el pasado, sino que introduce la pluralidad, abre las ‘profundas repercusiones’ a la negación, la indiferencia, el silencio, la discriminación.

La *justificación* corta el estado de cosas descrito en las *premisas*. Se construye discursivamente a través de elementos impersonales “(el crecimiento) hace imprescindible actuar para prevenir su avance”, donde la idea de acción se mitiga (Lavandera, 1985) por el uso de los infinitivos que funcionan como indicadores de futuro y deja en foco la idea de avance de la epidemia, con lo cual da paso a la *propuesta*. El principio que operaría en este caso, remite al campo bélico donde al avance (del enemigo) hay que ofrecerle una resistencia (Sontag, 1988). Esta interpretación se apoya en los vínculos de colocación léxica (Halliday y Hasan, 1976) entre la lógica de aliados - enemigos del anverso, los aliados del SIDA, la definición de la campaña como lucha en el reverso.

Sin embargo, esta acción (social) entra en tensión con el tópico SIDA. En el anverso, porque se desemboca en un desplazamiento conceptual hacia la moral. Y en el reverso, porque el camino de la acción pierde efectividad en una suerte de tautología conceptual: actuar para prevenir el avance- el accionar de las instituciones no gubernamentales que actuamos en prevención.

La sugerencia final, llamanos - estarás colaborando - en la tarea que realiza la FH en la lucha contra el SIDA dirigido a un igual, no logra contrarrestar el estilo formal (políticamente correcto) que prevalece en el mensaje, aún cuando, como vimos antes, al redefinir campaña como lucha ubica a través de la lógica de la guerra de un bando a los aliados (los que luchan encabezados por nosotros, la FH) frente al enemigo común, el SIDA.

CASO 2. Fundación Huésped y Consejo Publicitario Argentino.

No les demos la espalda a los enfermos de SIDA. Nuestro maltrato puede ser el peor tratamiento.

(imagen de hombres sentados en el piso, de espaldas y cabeza gacha, vestidos iguales)

Firma con logo del CPA. Viñeta con Fundación Huésped y TE.

Brevemente reconocemos como estructura argumental: la *premisa* en la imagen de los hombres; la *justificación*, “nuestro maltrato puede ser el peor tratamiento” y la *propuesta*, “no les demos la espalda a los enfermos de SIDA”.

Es notable que el enunciado “no les demos la espalda a los enfermos de SIDA” introduce una cierta ambigüedad en la interpretación de la imagen. Si tomamos la acción “dar la espalda”, sería la comunidad la representada en la propaganda; sin embargo, la uniformidad y homogeneidad de los hombres de pelo corto y ropa austera, a lo que se le suma el hecho de que el único grupo social mencionado explícitamente es el de los enfermos de SIDA, nos llevan a inferir que los representados son ellos. Los que miran la imagen somos nosotros, la comunidad y los que dan la espalda son ellos, los enfermos de SIDA. Por otra parte también podemos leer la foto como representación del vínculo entre sida y homosexualidad, teniendo en cuenta que se representan personas del mismo sexo (Noblia y Carrizo, 1997).

Con respecto a la *justificación*, “nuestro maltrato puede ser el peor tratamiento” actúa como guía de interpretación entre la *premisa* y la *conclusión*. Maltrato y tratamiento ratifican la lectura de los hombres como enfermos y el plural inclusivo se conecta con la sugerencia de la *propuesta*. La *garantía* remite al campo médico: el SIDA es una enfermedad y que como tal, puede ser tratada. La contraversión sería: un (mal)trato no es (buen) tratamiento.

CASO 3. Fundación Huésped, Consejo Publicitario Argentino y la Obra Social del Personal de Edificios de renta y horizontal (folleto de tres hojas).

* anverso

hoja 1: SIDA. La ignorancia contagia. (foto de una pareja heterosexual desnuda hasta el torso) Padres & hijos contra el SIDA. Una empresa con futuro.

hoja 2: USALO. (foto de un preservativo enfocado desde arriba)

Algún día tus hijos te lo agradecerán. (firma con logo del CPA)

* reverso

hoja 1: (título) Contagia.

El contacto sexual entre un hombre y una mujer, o entre dos hombres. Por vía vaginal, rectal u oral.

Si te drogás, la sangre transportada en una jeringa que compartas, puede contagiarte o contagiar a otros. Esta es una de las causas más frecuentes de infección.

Que recibas una transfusión de sangre "no controlada".

La transmisión de una embarazada infectada a su bebé (firma con logo del CPA)

hoja 2: (título) No contagia.

Que compartas el lugar de estudio o trabajo con un infectado.

Que te abracés o acaricies con él o ella.

Que estornude o tosa cerca tuyo.

Que tomes contacto con sus lágrimas o saliva.

Que compartas platos, vasos, cubiertos, etc.

Que compartas un mate.

Que te pique un mosquito.

Que te bañes en piletas públicas.

Que uses baños públicos.

Que recibas una transfusión de sangre "debidamente controlada".

Firma de la OSPERYH y del SUTERH con dirección en Capital Federal

hoja 3: (título) Qué hacer

Prevenir. Y la mejor forma de hacerlo es estar bien informado. Si te quedan dudas, si tenés miedo, no dudes en llamar a la Fundación Huésped.

Si tenés relaciones sexuales, usá o exigí el uso de preservativos.

No te drogues o emborraches. Porque bajo el efecto de estimulantes, uno pierde el control de sus actos y puede llegar a no tomar las precauciones necesarias para no contagiarse o contagiar a otro.

Si te inyectás drogas, no compartas las jeringas.

Si estás infectada, no te embaraces.

Sé solidario. No discrimines a los infectados. Ellos no pueden contagiarte en forma casual y necesitan de tu afecto y comprensión. Tarde o temprano la ciencia va a encontrar la cura para esta enfermedad.

Firma de la FH con teléfono.

Tomamos cada hoja del anverso como una unidad de análisis argumental independiente para describir su organización discursiva.

La hoja 1 presenta la palabra SIDA como punto de partida del mensaje. La foto de una pareja heterosexual desnuda hasta el torso actúa como *justificación*, ya que vincula al mismo tiempo, SIDA y sexo. La *conclusión* es

“La ignorancia contagia”, que constituye una especie de contraversión de lo que se hace explícito en el reverso, “la mejor forma de hacerlo (prevenir) es estar bien informado”. De todos modos, en términos de recepción completa la secuencia SIDA-sexo-contagio. La firma al pie “Padres & hijos contra el SIDA. Una empresa con futuro” *respalda* al pasaje y funciona como guía de lectura: en este marco, la imagen representa una pareja fundamento de la familia a la que hay que informar para evitar el contagio. Por otra parte, la familia ya no es el núcleo -biológico- de la sociedad, sino su unidad económica: la empresa.

En la hoja 2 la *premisa* es la foto del preservativo y la *propuesta*, el imperativo usalo, (vos) dirigido a un joven varón; la *justificación*, en el contexto de un folleto de prevención del Sida, señala que el preservativo evita el contagio. La frase “algún día tus hijos te lo agradecerán”, que interpretamos como *respaldo* de la *justificación*, enfoca el mismo hecho desde un punto de vista alternativo, porque se refiere a una de las condiciones preparatorias del acto de agradecer (Searle, 1969), que es el hecho de que la acción se haya llevado a cabo en el pasado. El cambio de perspectiva interna (*empatía*; Kaburaki y Kuno, 1975) contradice la propuesta. La secuencia argumental que podemos reconstruir sería: sexo con preservativo es sexo seguro y lo tiene alguien que es soltero, ahora; en un futuro, ese joven se casará y formará una familia, donde el sexo tiene como fin procrear; pero, para tener hijos no hay que usar profilácticos. En resumen, la familia (desde el futuro) legitima el uso del preservativo (en el presente). La *justificación* pone en escena la presuposición de fidelidad y monogamia familiar, ya que los hijos no lo “agradecen” sino que lo agradecerán”.

En el reverso, tomaremos las tres hojas como una misma argumentación. Los datos detallados en la hoja con el título CONTAGIA y la hoja, NO CONTAGIA constituyen las *premisas* y la hoja QUÉ HACER, la *propuesta* prescriptiva de la propaganda. La *justificación* general, si bien está implícita, establece un nexo entre la información y las conductas de prevención que se enumeran. Podemos leer esta conexión desde cierto conductismo simplificado que sostiene que ‘la información condiciona la conducta’, es decir, establece un vínculo directo entre información y acción.

La aparente uniformidad sintáctica que ofrecen las *premisas* en la enumeración poco eficaz de situaciones se opone a la complejidad que presenta la *conclusión*, donde se suceden consejos acompañados por justificaciones particulares. Brevemente, ellas (indicadas entre corchetes) aparecen en:

a) No te drogues o emborraches

Porque bajo el efecto de estimulantes, uno pierde el control de sus actos
[estar sobrio implica el control de los actos]

y puede llegar a no tomar las precauciones necesarias para no contagiarse o contagiar a otro

[cuando no tenés precauciones, te contagiás = el contagio es responsabilidad del enfermo]

b) Sé solidario. No discrimines a los infectados
 Ellos no pueden contagiarte en forma casual
 [el contagio es responsabilidad del enfermo]
 y necesitan de tu afecto y comprensión
 [los enfermos están desprotegidos]
 Tarde o temprano la ciencia va a encontrar la cura para esta enfermedad
 [la ciencia persigue fines nobles, entre ellos, buscar la cura de las enfermedades]

En esta secuencia se individualiza la enfermedad al hacer recaer en el enfermo la responsabilidad del contagio. En el plano del discurso, esta condensación (ideológica) se opone a la autopresentación positiva del emisor (van Dijk, 1984). A través de las formas verbales y de tratamiento pronominal se construye un enunciador omnisciente que piensa en todo y en todos, solidario y comprensivo al que se puede recurrir. Esto se logra en el cambio de perspectiva interna desde la cual se presenta la situación. De modo que, en este fragmento, conviven “tenés” con “dudes” (vos-tú); “estás embarazada” con “sé solidario” (femenino-masculino); “prevenir es estar informado” con “te quedan dudas” (infinitivo-conjugado) “si te quedan dudas” (enfermo), “si tenés miedo” (posible enfermo), no dudes en llamar a la FH; para “no contagiarse” (no enfermo) o “contagiar a otro” (enfermo); o incluso, si tenés relaciones sexuales, “usá” (varón) o “exigí” (mujer) el uso de preservativos. Esta imagen del emisor refuerza el uso ‘legítimo’ de los imperativos. El contexto discursivo (Menéndez 1997) explica la mención de las relaciones sexuales como hipotéticas, en oposición al efecto que hubiera tenido una temporal del tipo ‘cuando tengas relaciones...’

CASO 4. Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación

(título) Cuando el tema es el SIDA
 No hay que desesperarse (cara triste)
 No hay que asustarse!! (cara con brazos cruzados)
 No hay que ocultarse (ojos semiabiertos)
 Hay que informarse (viñeta)
 Cómo se contagia
 Cómo no se contagia
 Cómo se previene
 LÍNEA (imagen de TE) VIDA
 Lunes a viernes de 19 a 23 hs. TE
 Firma con logo del MSAS Ministerio de la gente

La disposición gráfica presenta como punto de partida “Cuando el tema es el SIDA” de donde se concluye “no hay que desesperarse, no hay que

asustarse, no hay que ocultarse (con gráficos), hay que informarse”. La *propuesta* indica con el modificador modal impersonal, la obligatoriedad de la conclusión, en función de las *premisas* de las que se parte, mediante el paralelismo sintáctico que refuerza la oposición semántica, “hay que informarse”. La información que sigue es su especificación. La *justificación* implícita conecta nuevamente saber con acción; parafraseando sería ‘el SIDA es una enfermedad contagiosa, hay modos de prevenir el contagio’, con lo cual se autoriza el paso hacia la *propuesta* de “hay que informarse sobre las distintas formas de prevención”.

CASO 5. Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación

* anverso

VACACIONES (las letras a y la o representan parejas heterosexuales besándose)

VACACIONES (la letra o representa un preservativo)

- Vos podés elegir qué tipo de vacaciones querés...
- Yo también!!

Avisá. El SIDA! nos afecta a todos. (escudo nacional, MSAS)

* reverso

(título **negrita**) PARA TENER EN CUENTA

El virus HIV provoca la enfermedad conocida como SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).

Es una enfermedad que se contrae por contagio.

Se trata de una enfermedad INFECTOCONTAGIOSA que hasta el momento no tiene cura pero que puede ser prevenida.

(título) EXISTEN TRES VÍAS DE CONTAGIO:

1) SEXUAL

Muchas son las formas de relacionarse sexualmente, tanto como historias tiene cada individuo.

Por eso, es importante tener en cuenta:

- Que en las secreciones vaginales de una portadora está el virus.
- Que en el semen de un portador existe el virus.
- Que en la sangre de una portadora y un portador también está el virus.

Cada persona deberá tomar las precauciones necesarias para evitar el contagio. Podrá decidir:

- No tener relaciones sexuales.
- Tener relaciones sexuales estables y seguras.
- Usar preservativo en las relaciones sexuales no seguras.

2) POR SANGRE

Es primordial tener en cuenta que las personas que consumen drogas

inyectables, se transmiten el virus al compartir las agujas y jeringas, pues en estos elementos se transporta la sangre contaminada.

- De cada 10 personas que contrajeron el SIDA por vía sanguínea, 9 se contagiaron por compartir agujas y jeringas.

3) DE MADRE A HIJO

La mujer portadora al embarazarse, transmite la infección a su hijo.

- El contagio puede producirse durante el embarazo, en el momento del parto o a través de la lactancia.

Se recuerda que el análisis de HIV permite descartar la presencia del virus, pero que éste se detecta solo después de 3 a 6 meses de haber ingresado al organismo.

Ante la duda consulte al equipo de salud.

El SIDA! nos afecta a todos.

(viñeta) Para prevenirlo, solamente hace falta información y la libertad de elegir cómo cuidarnos.

Como lo hicimos antes, consideraremos para describir, el anverso y el reverso como unidades argumentales independientes. El anverso presenta como *premisa*, la palabra vacaciones repetida dos veces, incorporando una de ellas una gráfica de parejas heterosexuales, besándose y la otra, un preservativo, es decir, relaciona el sexo con las vacaciones. Esto le da un marco de sentido al diálogo entre pares (jóvenes) que se reproduce más abajo:

- Vos podés elegir qué tipo de vacaciones querés ...

- Yo también !!

La idea de elegir el tipo de vacaciones al que alude uno de los interlocutores es acompañada de manera vehemente por el que contesta, con una aserción aditiva. La *justificación* apela a la relación entre el conocimiento y la acción, pero agrega la elección previa que vincula este nexo con las vacaciones, tal como se la presenta en este caso. La libertad sexual entonces, opera como ley de garantía de la *propuesta* que aparece al pie: Avisá que se basa en la *premisa* "El SIDA nos afecta a todos". Dirigida de manera directa al enfermo e indirecta a un todos inclusivo, este modo policial y delator de responsabilizar el enfermo de la enfermedad, exige agregar una norma social autoritaria en la *justificación*. "El SIDA nos afecta a todos" remite a 'si vos estás enfermo, nos afectás a todos'. La explicación que acompaña al imperativo busca mitigar este efecto delator sobre la conciencia moral del enfermo de SIDA, aún cuando se invoque el bienestar de una totalidad social.

En el reverso, al igual que la propaganda de la FH y el CPA, la información sobre la enfermedad y las formas de contagio constituyen las *premisas* de la argumentación; la *propuesta* dirigida claramente a los no enfermos (aunque en el nos afecta a todos pretenda incluirlos) surge al pie con "El SIDA!

nos afecta a todos” y “Para prevenirlo, solamente hace falta información y la libertad de elegir cómo cuidarnos”. Es interesante destacar el orden significativo que siguen las precauciones: en primer lugar, no tener relaciones sexuales, en segundo, tener relaciones sexuales seguras y en tercer término, usar preservativos en las relaciones sexuales no seguras. La *justificación* permanece implícita y remite a las normas sociales que reconocimos antes, ‘saber - elección -acción correcta’ (abstinencia y fidelidad); ‘irresponsabilidad pasiva de todos vs. responsabilidad individual del enfermo’, es decir, ‘todos vs. enfermo’.

5. RESULTADOS

(Ver cuadro pág. 37)

* Premisas:

Presentan al SIDA como el estado de cosas del que se parte para promover el cambio de conducta (sexual y social) propuesta por la campaña; ya sea hechos (hombres enfermos de SIDA), información (datos sobre la enfermedad) o bien, una situación social (discriminación, vacaciones). Las imágenes que incluyen gráficas y fotos, amplían y completan el mensaje verbal, agregando detalles simples de fácil procesamiento que permiten inferir la propuesta.

Podemos reconocer dos grupos de premisas: a) los casos 1 y 2 que fundamentan una propuesta moral; se presenta una situación aparente, afianzada por el orden social que la propaganda intenta contrarrestar para sacar a la luz una realidad alternativa (que se interpreta como verdadera) y b) casos 3, 4 y 5, fundamentan propuestas no morales, ya sea de índole práctica (usar preservativo, avisar) o cognitivo (informarse).

Con respecto a la enumeración de datos, no parece ser una estrategia exitosa, porque después del tercer elemento de la secuencia, el discurso pierde impacto e interés; tampoco resulta informativa, porque la premisa termina siendo tautológica con la propuesta de la campaña, como sucede en:

caso 3 premisa: datos - propuesta qué hacer: “Prevenir. Y la mejor forma es informarse...”

caso 4 premisa: ‘cuando el tema es el SIDA’ - propuesta: “hay que informarse” y le sigue las formas de contagio.

caso 5 premisa: datos sobre la enfermedad y vías de contagio - propuesta: “hace falta información y libertad de elegir la forma de cuidarse”.

* Justificación:

Para legitimar el paso de las *premisas* a la *propuesta*, la *ley de garantía* apela a elementos compartidos culturalmente por la comunidad que puedan garantizar la inferencia adecuada en virtud de su reconocimiento; esto hace que se utilicen principios (igualdad), sistemas de conocimiento (bélico, médico,

**ORGANIZACIÓN DE LA ARGUMENTACIÓN
EN LAS CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN EN ARGENTINA**

CASOS	PREMISA	JUSTIFICACIÓN	PROPUESTA
CASO 1 FH-CPA	discriminación social (particular vs. genérico)	'todos los seres humanos son iguales' (con respaldo)	no discriminar (imperativo al no enfermo)
	----- epidemia con consecuencias no médicas	----- 'actuar para resistir' (con respaldo)	----- movilizar 'alianza social' - (imperativo al no enfermo)
CASO 2 FH-CPA	enfermos de SIDA (imagen)	'las enfermedades tienen tratamiento' (con respaldo)	solidaridad (imperativo al no enfermo)
CASO 3 FH-CPA OSPERYH	<i>SIDA</i> (palabra)	'SIDA - sexo' (con imagen de respaldo)	informarse (la ignorancia contagia)
	----- (imagen de preservativo)	----- 'SIDA -sexo' (con respaldo en la familia)	----- usalo (imperativo a todos)
	----- datos opone 'contagia - no contagia'	----- 'la información determina la acción'	----- prevenir - informarse (imperativos a todos)
CASO 4 MSAS	el SIDA como tema	'la información determina la acción'	informarse (impersonal al no enfermo)
CASO 5 MSAS	vacaciones sexo preservativo (imagen) el SIDA afecta a todos	'la información determina la acción, por lo tanto no debo ocultar información'	Avisar (imperativo al enfermo)
	----- datos: vías de contagio de la enfermedad	----- 'la información determina la acción'	----- prevenir - información (impersonal)

cognitivo) y de valores (morales sobre el sexo y la familia) que imponen los límites de los géneros discursivos con los que dialogan las propagandas.

En la *propuesta* moral del caso 1, aunque se invoque un valor universal que supuestamente está por encima de cualquier particular, podemos reconstruir en la argumentación misma, el conflicto en el que entra con otros valores afianzados por la sociedad (discriminación por exclusión vs. igualdad).

Con respecto al sexo, el heterosexual puede ser aludido y mostrado con imágenes. Incluso puede estar implícito como en el caso 3 anverso (el único que usa la imagen sin respaldo como justificación); no así el sexo homosexual (casos 3, 4 y 5) que solo se menciona como dato en las premisas.

Los casos de justificación implícita aluden a la relación entre el saber (información) y la conducta. En el punto anterior, vimos que estos casos dan lugar a construcciones tautológicas, de modo que lo que se asume aquí es que la incorporación de información es condición necesaria (pero no suficiente) para cambiar las conductas sociales y sexuales.

* Propuestas:

El uso del imperativo dirigido a los no enfermos (y a los enfermos también) aparece como no marcado cuando se trata, como en estos casos, de promover un cambio de conductas que redundará en beneficio de todos. Esto hace que pierda valor de ataque a la imagen social del interlocutor y que funcione entonces como un recurso de cortesía positiva (Brown y Levinson, 1987) en tanto apunta al bienestar del otro.

En este sentido, los impersonales “hay que informarse” (caso 4) y “hace falta informarse” (caso 5) utilizados por el MSAS resultan marcados en este corpus, es decir, buscan por oposición al imperativo, reforzar la obligación que se pierde con él. Esto explicaría el hecho de que el único imperativo que usa el Ministerio “Avisá” se dirige al enfermo para responsabilizarlo del contagio y de contagiar a los demás. Este movimiento condensa en el sujeto condiciones externas, actúa como una operación ideológica que lo excluye. Pero, a diferencia del caso 1 que alude también a la lógica bélica; aquí es la sociedad sana vs. el enfermo y antes, es una alianza social vs. la enfermedad.

CONCLUSIONES

Del análisis de las campañas de prevención en salud surge que, en tanto acontecimientos comunicativos, constituyen un contexto descriptivo eficaz para examinar y tratar de explicar las estrategias discursivas que buscan resolver conflictos sociales expresados como morales. Son argumentales, por su meta o finalidad persuasiva (Perelman et al., 1958) y además porque el tema exige que la propuesta deba ser justificada (Toulmin, 1958), sin que ello implique buscar

un consenso social; la justificación entonces, podría ser un criterio de oposición relevante para diferenciar las campañas de prevención, de los casos de manipulación social y política.

En el caso especial de las campañas del SIDA, vimos que las *justificaciones* cuando están implícitas, aluden a valores que no ofrecen resistencia o conflicto social, como lo es, la relación saber - acción; mientras que cuando están explícitos y se trata de referir a la sexualidad, la dominante es la heterosexual o el sexo en familia. En el diálogo intertextual con otros discursos, gana el discurso ético. La familia, monogámica y patriarcal actúa como *respaldo*, espacio utópico de prestigio social desde donde se mira el

----- presente para el futuro: A su vez la oposición entre *contagia = no contagia*, en un símil de buenas y malas costumbres, también puede ser interpretado desde esta perspectiva.

Con respecto a la relación saber - acción, si bien históricamente no es la primera vez que se presenta a la ignorancia (y pobreza) como generadora de epidemias, esta relación sirvió como piedra inicial para edificar otros vínculos teóricos y prácticos. Podemos tomar como ejemplo, la relación entre saber y poder en la política y los medios de prensa, en especial, los considerados 'alternativos'; o incluso, la liberación que trae el saber, en una versión simple del psicoanálisis, por nombrar solo las más comunes. Este par también funcionó en el campo de la epidemiología. Así como 'los pueblos ignorantes son fáciles de dominar', según reza la consigna de la Ilustración; 'la ignorancia contagia' para el Estado argentino y la Fundación Huésped. En ambos casos, se justifica sosteniendo que como no contamos con vacunas ni cura, la prevención individual es el único camino para controlar el SIDA; la tarea social que resta es informar cómo hacerlo.

Es en este marco que las campañas de lucha contra el SIDA asumen dos objetivos: difundir los modos de prevenir la enfermedad y lograr que ese conocimiento se ponga en práctica. Los datos de una encuesta de opinión pública realizada en el año 1992 (Petracci, 1994:25-26) evidencia que los habitantes de la Ciudad de Buenos Aires poseen un "saber mínimo indispensable" acerca de las vías de contagio (sangre y semen). Esto parece sugerir, entonces, que la primera fase de la prevención está cumplida. No ocurriría lo mismo con respecto a la segunda; el SIDA sigue creciendo, en especial, entre mujeres heterosexuales y niños (Petracci, 1994:116-117). La pregunta es entonces, si las campañas de prevención analizadas aquí, fallaron al promover nuevos hábitos o si, en realidad, no era ese su objetivo, sino que se propusieron ejecutar una suerte de operación retórica de comunicación fática: 'decimos algo sobre el SIDA, no importa qué ni cómo lo hacemos sino que es políticamente correcto hacerlo'.

Creemos que la retórica tautológica de 'información, luego información' no logra el efecto deseado, como sucedió con otros casos de repetición léxica. Como vimos antes, en una suerte de versión conductista del cognitivism, se

considera que la información que ingresa (no interesa ya si es conocida o nueva) condiciona directamente a la conducta. Se deja de lado que en realidad lo que ingresa a los sistemas de información son elementos de su misma naturaleza. El saber se relaciona e interactúa con otros saberes en la estructura cognitiva. La dimensión de la acción cotidiana en los distintos tipos de eventos comunicativos es el resultado de complejas interacciones de sistemas o módulos de información, creencias, valores sociales, objetivos inmediatos, contextos situacionales, entre otras cosas.

En segundo lugar, si la gente sabe pero no cambia su conducta ¿esto marca el límite de toda campaña de prevención (y podríamos sostener, por extensión, de todo discurso) o es propio de las que tienen al SIDA como objetivo? Una luz nos puede aportar casos anteriores en las que el Estado argentino intervino con éxito. Tal fue el caso de las campañas de vacunación infantil realizada en las décadas anteriores, en las que se trató de resolver la problemática desde distintos ámbitos y niveles sociales y políticos. En principio, el resultado está a la vista: se logró, por ejemplo, erradicar la polio.

Una posibilidad de dar cuenta de esta brecha, es vincular el problema a la relación actual entre el espacio de lo público y el rol simbólico del Estado en la posmodernidad, que parece no poder articular una estrategia política en el área de la salud que logre alinear, en conjunto, al aparato estatal y a la sociedad civil. Esto lo demuestra la suerte que corrió el cólera en el brote de 1991-92, que apareció en las páginas de 'política nacional' de los diarios más importantes de Argentina, mientras que el SIDA sigue confinado a los suplementos de salud, espectáculos y de interés general (Petracci, 1994), aún cuando ambas enfermedades se relacionan íntimamente con la pobreza y la marginación.

La opción de la Fundación Huésped parece estar en afianzar una política de no discriminación para romper la resistencia a la prevención a través de la disociación entre el SIDA y los grupos sociales estigmatizados. Frente a esto, la campaña del MSAS carga las tintas sobre la responsabilidad del sujeto: sus acciones privadas repercuten en lo público, crean las condiciones favorables para contraer y contagiar a los demás. El lema 'Avisá, el SIDA nos afecta a todos' expresa plenamente esta perspectiva "¿por qué el Estado debería hacerse cargo de una enfermedad privada?" Inmunes quedan el sistema político económico, (con la exclusión a que da lugar), la institución médica (aunque hubo casos de transfusiones de sangre no segura), los laboratorios (que manejan los cócteles de drogas) y, por supuesto, la comunidad científica.

El Análisis del Discurso permite destacar que el discurso del SIDA se inserta en una multiplicidad de relaciones interdiscursivas (Fairclough, 1992), en función de los cuales se define y se enfrenta. El 'tema SIDA' es un producto de esta tensión entre el discurso ético, médico, político, jurídico y estético, entre otros. Vimos antes que como salida las campañas de prevención en Argentina recurren a la ética y al terror como interlocutores privilegiados, en

una alianza tácita con un universo simbólico moral que opera a contramano de la práctica sexual cotidiana. Los casos 3 y 5 son paradigmáticos en este sentido.

En resumen, las propagandas reproducen (¿o producen?) la escisión entre el discurso público ético y el mundo privado. El sexo sigue siendo clandestino y en él, el rol dominante lo cumple el varón (como bien lo indica el uso del caso 3). Negociar el uso del preservativo, implica una ardua tarea para la mujer, ya que se pone en juego no solo los patrones clásicos de la sexualidad, sino también la historia personal de cada sujeto. Estas campañas no colaboran en absoluto porque refuerzan la sexualidad hegemónica. La mujer sigue siendo el interlocutor ausente.

El desafío que nos plantea la prevención del SIDA es diseñar una estrategia discursiva eficaz, que tenga en cuenta las combinaciones posibles de los componentes de las Campañas de Prevención, entendidas como acontecimientos comunicativos, de modo tal que logre interpelar desde la diversidad, a los distintos participantes de la comunidad. Hasta ahora no tuvieron éxito. Quizás suceda, el día en que el uso del preservativo en vez de ser apelado mediante un imperativo, se infiera implícitamente, en la justificación.

ALICIA EUGENIA CARRIZO

Universidad de Buenos Aires

OBRAS CITADAS

- ATTARDO, S. 1997. "Competition and cooperation. Beyond Gricean pragmatics". *Pragmatics & Cognition*, vol 5 (1): 21-50
- BAJTTIN, M. 1934-35. "Discourse in the novel". En M. Holquist (ed.) *The dialogic imagination*, Austin: University Texas Press, 1981:259-422
- BROWN P. Y S. LEVINSON. 1987. *Politeness. Some Universal en Language Usage*, Cambridge: CUP.
- CARRIZO, A. 1996. "Las estrategias discursivas utilizadas en interacciones sobre un tópico conflictivo: el SIDA". En Menéndez, S.M. (ed.)
- CARRIZO, A. Y V. NOBLIA. 1997. "Las propagandas del sida: ¿qué se comunica y a quién? Una aproximación crítica a los discursos de prevención". Ponencia presentada en las III Jornadas Nacionales de Investigadores en Comunicación, UNC, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales y la Red Nacional de Investigadores en Comunicación.
- DURANTI, A. 1992. "La etnografía del habla: hacia una lingüística de la praxis". En Newmeyer, F. (ed.) *Panorama de la Lingüística Moderna de la Universidad de Cambridge. Volumen IV. El lenguaje: contexto socio-cultural*, Madrid: Visor.
- FAIRCLOUGH, J. 1992. *Discourse and Social Change*. Cambridge, Polity Press.

- FIRBAS, J. 1964. "On defining the theme in Functional Sentence Analysis". *Travaux Linguistiques de Prague* 1:267
- GOFFMAN, E. 1981. *Form of Talk*. Philadelphia, Pennsylvania U.P.
- GRICE, H.P. 1975. "Logic and conversation". En Cole, P & J. L. Morgan (eds.): *Syntax and Semantics 3: Speech Acts*, New York, Academic Press: 43-58
- GUMPERZ, J. 1972. "Introduction". En Gumperz, J. & D. Hymes (eds.).
- GUMPERZ, J. 1982. *Discourse Strategies*, Cambridge, Cambridge University Press.
- GUMPERZ, J. & D. HYMES (EDS.). 1972. *Directions in Sociolinguistics: The Ethnography of Communication*. N. York, Holt
- HALLIDAY Y HASAN. 1976. *Cohesion in English*, London, Longman.
- HYMES, D. 1972. "Models of interaction of language and social life". En Gumperz, J. & D. Hymes (eds.)
- HYMES, D. 1974. "Hacia una etnografía de la comunicación" en Garvin y Lastra (eds.): *Antología de estudios de etnolingüística y sociolingüística*, Méjico, UNAM.
- KUNO, S. Y E. KABURAKI. 1975. "Empaty and Syntax". *Linguistic Inquiry* 8/4: 627-672, 1977
- LAVANDERA, B. 1985. "Decir y aludir: una propuesta metodológica". *Filología* XX, 2: 21-31
- MENÉNDEZ, S. M. (ED.) 1996. *Análisis Pragmático del Discurso: Propuestas y Prácticas*, Año 1- N° 1, Buenos Aires: Oficina de Publicaciones de la Facultad de Filosofía y Letras, UBA.
- MENÉNDEZ, S. M. 1996. "Hacia el análisis pragmático del discurso: una introducción". En Menéndez, S.M. (ed.)
- . 1997. *Hacia una teoría del contexto discursivo*. Tesis doctoral inédita. Universidad de Buenos Aires.
- PARDO, M. 1986. "Hacia una redefinición de las nociones de tema y rema. De la oración al discurso". *Filología*, 22-55
- PERELMAN, C. Y OLBRECHTS-TYTECA, L. 1958. *La nueva Retórica: un tratado sobre la Argumentación*, Madrid, Gredos.
- PETRACCI, M. 1994. *Feliz posteridad. Cuatro estudios de opinión pública sobre el SIDA*, Buenos Aires, Letra Buena.
- SCHIFFRIN, D. 1985. "Everyday argument: The Organization of diversity in Talk". En van Dijk, T. (ed): *Handbook of Discourse analysis*, vol 3, London, Academic Press.
- SEARLE, J. 1969. *Speech Acts*, Londres, CUP.
- SONTAG, S. *El SIDA y sus metáforas*, Barcelona, Muchnik Editores, 1988.
- TOULMIN, S. 1958. *The uses of argument*, Cambridge, Cambridge University Press.
- VAN DIJK, T. 1984. *Prejudice and Discourse.*, Amsterdam. John Benjamins.
- VAN DIJK, T. Y KINTSCH. W. 1983. *Strategies of Discourse Comprehension*, New York, Academic Press.