



Pablo Schleifer,
Marcelo Loaiza,
María Teresa Bernardi
y Fabián Bergero (Eds.)

in
ves
ti
gar en
COMUNICACIÓN
EXPERIENCIAS DESDE LA FADECS/UNCOMA

Investigar en Comunicación

Experiencias desde la FADECS/UNComa

Pablo Schleifer, Marcelo Loaiza, María Teresa Bernardi
y Fabián Bergero (Eds.)



PubliFadecs

Facultad de Derecho y Ciencias Sociales
Universidad Nacional del Comahue

2022

ISBN: 978-987-4459-41-1

Investigar en comunicación : experiencias desde la FADECS-UNComa /
María Valeria

Albaronedo ... [et al.] ; editado por Pablo Schleifer ... [et al.]. - 1a ed. -
General Roca : Publifadecs, 2022.

Libro digital, DOCX

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-4459-41-1

1. Comunicación. I. Albaronedo, María Valeria. II. Schleifer, Pablo, ed.
CDD 302.2

© Pablo Schleifer, Marcelo Loaiza, María Teresa Bernardi y Fabián Bergero

Hecho el depósito que marca la ley 11.723

Edición digital.

Diseño: Dis. Viviana García



Esta edición se realiza bajo licencia **de uso creativo compartido o Creative Commons**.



Está permitida la copia, distribución, exhibición y utilización de la obra bajo las siguientes condiciones.



Atribución: se debe mencionar la fuente (título de la obra, autor/a, editorial, año).



No Comercial: se permite la utilización de esta obra con fines no comerciales.



Mantener estas condiciones para obras derivadas: sólo está autorizado el uso parcial o alterado de esta obra para la creación de obras derivadas siempre que estas condiciones de licencia se mantengan para la obra resultante.



© **Publifadecs**

Departamento de Publicaciones de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales.
Universidad Nacional del Comahue, Mendoza y Perú (8332) General Roca. Río Negro.
República Argentina. publifadecs@hotmail.com

Índice

| | |
|---|---|
| Introducción. Analizar procesos comunicacionales en el norte de la Patagonia | 7 |
|---|---|

Parte I

Las investigaciones en el campo de la comunicación regional

La indagación de la formación médica desde el campo comunicación y salud

| | |
|-------------------------------------|----|
| <i>M. Valeria Albardonado</i> | 13 |
|-------------------------------------|----|

Devenires en la trayectoria docente y de investigación en comunicación

| | |
|-----------------------------------|----|
| <i>Cecilia A. Balladini</i> | 23 |
|-----------------------------------|----|

Experiencias comunicativas decolonizantes en defensa del territorio y la vida

| | |
|-------------------------------|----|
| <i>Valeria Belmonte</i> | 34 |
|-------------------------------|----|

Periodismo en la Patagonia norte: perfil, rutinas y producción en medios nativos digitales locales

| | |
|------------------------------------|----|
| <i>María Teresa Bernardi</i> | 45 |
|------------------------------------|----|

Audiencias involucradas: Hacia una mirada comunicacional del cine documental interactivo

| | |
|-----------------------------|----|
| <i>Ignacio Dobrée</i> | 54 |
|-----------------------------|----|

Gatillo fácil y comunicación. Aportes para re-pensar la legitimación simbólica de la violencia

| | |
|--------------------------------------|----|
| <i>Paulo Eduardo Duquelsky</i> | 66 |
|--------------------------------------|----|

| | |
|--|-----|
| La oportunidad de comunicación transmedia en una emergencia fitosanitaria por Mosca de los Frutos | |
| <i>Omar González</i> | 78 |
| La vulnerabilidad como aspecto constitutivo del embarazo adolescente. Análisis de las retóricas de dos ONGS | |
| <i>Emilse Malke Kejner</i> | 89 |
| Un análisis comunicacional de la salud y la enfermedad desde los itinerarios terapéuticos en el mundo alternativo | |
| <i>Marcelo Loaiza</i> | 102 |
| Las fiestas nacionales en la Patagonia norte: estrategias de oficialización durante el período 2003-2015 | |
| <i>Julio César Monasterio</i> | 113 |
| Megaproyecto Vaca Muerta, hegemonía y conflictividad social: propuestas de abordajes desde la comunicación | |
| <i>Lorena Riffo</i> | 125 |
| Entre el condicionamiento y la potencia: Investigar desde la conflictividad y la comunicación en Patagonia Norte | |
| <i>Alan Rocha Varsanyi</i> | 136 |
| Estructura, mercado y trabajo: algunas dimensiones de análisis para analizar espacios periodísticos en la Patagonia | |
| <i>Pablo Schleifer</i> | 148 |
| Aportes para el estudio de políticas públicas de salud sexual desde el campo de la Comunicación y la Salud | |
| <i>Lucas Urrutia</i> | 159 |
| Representaciones sociales de ingresantes sobre la Comunicación Social | |
| <i>Eliana Larrea</i> | 170 |

Parte II

Investigación, formación y articulaciones colectivas

Veinte años de investigación, experimentación y transferencia en periodismo digital

| | |
|---|-----|
| <i>Fabián Bergero, Alejandro Rost y María Teresa Bernardi</i> | 183 |
|---|-----|

| | |
|---|-----|
| La exploración permanente de las prácticas culturales e informativas de la región | |
| <i>Fabián Bergero y Pablo Schleifer</i> | 194 |
| Las tesis de grado en la construcción de conocimiento en Comunicación Social. Reflexiones desde el Taller de tesis | |
| <i>Diana Solana y Marcelo Loaiza</i> | 201 |
| Los posgrados en Comunicación y Cultura de la Fadecs | |
| <i>Alejandro Rost</i> | 209 |
| Semblanzas de autoras y autores | 219 |

Aportes para el estudio de políticas públicas de salud sexual desde el campo de la Comunicación y la Salud

Lucas Urrutia

urrutialucas15@gmail.com

Introducción

En este capítulo daremos cuenta del trabajo de investigación en políticas públicas de salud sexual desde el campo de la Comunicación y Salud a partir mi tesis realizada para la carrera de comunicación social⁷¹ y del proyecto de investigación para acceder al Doctorado en ciencias sociales⁷². En el transcurso de la carrera, particularmente en la orientación de Gestión y Producción, se nos propone otra mirada para analizar la comunicación profundizando la raigambre social, cultural y política del concepto. Es por ello que las trayectorias personales, pero también las académicas, llevaron a interrogarnos acerca de la conjunción entre los campos del saber de la Comunicación y la Salud, pues nos moviliza la certeza de que la comunicación es la posibilidad de

⁷¹ La tesis de grado presentada para acceder a la Licenciatura en Comunicación Social se desarrolló en el marco de la participación como Becario del Consejo Interuniversitario Nacional en el proyecto de investigación “Conflictividad social, Estado y políticas públicas en el alto valle de Río Negro y Neuquén” dirigido por María Masoni.

⁷² El Doctorado en Ciencias Sociales se desarrolla en la Universidad Nacional del Cuyo y cuenta con la financiación del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Todo ello en el marco de la participación como graduado en el proyecto “Conflictividad social, praxis y neoliberalización de la sociedad” (D-121, Res. 341/19), dirigido por María Masoni

una ciudadanía activa y protagonista para definir las agendas de la salud sin desconocer los conflictos inherentes que de allí se deriven.

Es preciso realizar un recorrido breve acerca de las particularidades existentes en los encuentros de la comunicación y la salud para aportar y repensar los postulados teóricos que se desprenden de esta vinculación y el aporte específico a la Ciencia de la Comunicación. Sobre esa base, daremos cuenta de la historia reciente vinculada al surgimiento y la formalización de los principales enfoques que han guiado las investigaciones en Comunicación y Salud. Nos apropiaremos de un enfoque particular y presentaremos la tesis realizada en 2019 desde la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales (Fadecs) en el Hospital Francisco López Lima de la ciudad de General Roca, donde buscamos conocer y analizar las representaciones sociales sobre la vasectomía en el cuerpo de profesionales de la salud.

En el camino presentaremos las principales decisiones teórico-metodológicas que reflejan una determinada concepción de la investigación y los principales resultados obtenidos en el trabajo de tesis. Seguidamente exhibiremos cómo, a partir del trabajo realizado, definiremos profundizar e indagar el tema atendiendo las particularidades de la relación entre la masculinidad y la salud sexual a través de los discursos sobre sexualidad de adolescentes y trabajadores de los centros de atención primaria de la salud de la ciudad. Finalmente presentaremos las reflexiones finales sobre los aportes de los trabajos realizados a la Ciencia de la Comunicación en el marco de la carrera de Comunicación Social de la Fadecs.

El campo de la Comunicación y la Salud

Como sostuvimos en el apartado introductorio, nos proponemos realizar aquí un desarrollo sucinto de los hitos fundacionales vinculados a la articulación entre dos campos en permanente renovación y actualización: la Comunicación y la Salud. Para ello es necesario remontarnos a mediados del siglo XX, cuando la Comunicación se abrió lugar como ciencia social específica y basaba su estudio en un manejo eficiente y sistemático de los medios de comunicación para favorecer conductas apropiadas. Durante esas décadas y las siguientes, se desarrolló en América Latina un plan de “modernización” guiado por los países del primer

mundo consistente en aportar al desarrollo de los países del denominado tercer mundo a través de planes y proyectos que se inmiscuyen en los territorios y desconocían las particularidades de las regiones. Estos planes y programas se daban en áreas tales como la agricultura, la educación y la salud. Es así, que la comunicación entendida bajo el trinomio emisor-mensaje-receptor destaca la importancia de un manejo eficiente de los medios masivos de comunicación para la promoción de conductas modernas en las poblaciones destinatarias.

Nacía así el subcampo de la Comunicación y la Salud que centraba su atención en la propagación de mensajes efectivos, creados por médicos especialistas, en las diversas áreas de la salud para la modificación de actitudes hacia hábitos saludables. Dentro de este paradigma la salud se presentaba, bajo una perspectiva biomédica, como la ausencia de enfermedad. Sin detenernos demasiado en los avatares sucedidos entre las décadas siguientes, podemos decir que esta perspectiva perdería credibilidad para la década del 80, en parte por la tensión surgida en la dialéctica desarrollo-subdesarrollo. Muchos de esos planes esquemáticamente calculados para mejorar la calidad de vida de las poblaciones no tenían en cuenta los contextos cercanos, las formas de significar de los actores y los procesos sociales que surgían al interior de cada territorio. De ahí que nuevas formas de concebir tanto la comunicación como la salud surgieran desde Latinoamérica para complejizar y abordar los problemas que antes no habían sido abarcados.

Por un lado, una nueva corriente denominada como la Medicina Social comenzó a problematizar la salud y propuso comprenderla en términos más amplios como un proceso social de salud-enfermedad-atención que se da en un determinado momento histórico con diversas circunstancias socio-culturales (Testa, 1978; Laurell, 1982; Menéndez, 1988; etc.). A esto se sumaron las reivindicaciones de acuerdos multilaterales que brindaron un estatuto a la promoción de la salud, como la Carta de Ottawa en 1986 cuyo planteo resultaba en una versión holística de la salud que incorporaba factores políticos, económicos, sociales, culturales, de medio ambiente, de conducta y biológicos. Por otro lado, la comunicación que en otro momento centró su análisis en los mensajes y las formas efectivas de diseminarlos, incorporó nuevos actores, sus contextos culturales y sus significaciones.

Este corrimiento se debe, en parte, a las nuevas teorías propues-

tas por pensadores latinoamericanos como Barbero (1987), Prieto Castillo (1986) y Kaplún (1985). Barbero fue quien propuso un enfoque que quite la centralidad de los análisis en los medios de comunicación para entender a los actores en sus propios contextos culturales e incorporarlos con la capacidad de generar, resignificar y disputar sentidos o como el autor propone, un corrimiento de los medios a las mediaciones. Con Prieto Castillo (1986) problematizamos el esquema emisor-mensaje-receptor para pensar la comunicación como proceso en totalidad. Kaplún (1985), utilizando las propuestas teóricas del pedagogo brasileño Paulo Freire, sistematiza una pedagogía y metodología de la comunicación popular, poniendo énfasis en el proceso comunicativo para formar a las personas y que así puedan transformar su realidad.

De todo ello podemos destacar dos enfoques que han guiado las investigaciones en Comunicación y Salud (Cuberli, 2008). Un enfoque instrumental donde la comunicación juega un papel accesorio en la trama de la salud que busca torcer conductas a través de mensajes efectivos y otro enfoque procesual en el que la comunicación es parte constitutiva del proceso de salud-enfermedad-atención. Nos inclinamos por este último porque buscamos comprender la relación entre Comunicación y Salud como un proceso en el cual se advierten los fenómenos sociales y sus prácticas inmersas en un marco cultural que se desenvuelve en la vida cotidiana. Esta perspectiva abona una concepción de comunicación como una práctica social de producción, disputa, intercambio y negociación de formas simbólicas a través de los discursos. Situarnos en esta perspectiva de la comunicación y la salud nos invita a reflexionar acerca de que es posible descifrar la realidad sanitaria a través del carácter social del proceso de salud-enfermedad-atención. Pensamos este proceso: "(...) como un escenario de prácticas, (...) [y] de luchas simbólicas acerca de las formas de aproximarse al modo en que las personas nacen, viven, enferman, padecen y mueren" (Stolkiner y Ardila Gómez, 2012 en Michalewicz, et.al., 2014: p. 218).

Si bien en el transcurso de la carrera en Comunicación Social, solo se cuenta con un Seminario Optativo de Comunicación y Salud, las herramientas teórico epistémicas de la orientación en Gestión y Producción nos permiten abordar los fenómenos e incluirlos en este paradigma de la comunicación como proceso social y escenario de prácticas. Es por ello que, en este marco, planteamos el abordaje de una problemática que se

vislumbra tanto a nivel global como local: la relación de los varones con los procesos de salud sexual. Tal es así que decidimos realizar un análisis empírico en la realidad local, estudiando las representaciones sociales sobre la vasectomía en el hospital Francisco López Lima de la ciudad de General Roca durante el 2019. A continuación, detallaremos el objeto de estudio y los principales resultados obtenidos de la tesis para optar por la licenciatura en comunicación social.

El estudio de las representaciones sociales de profesionales de la salud sobre la vasectomía en el hospital público de la ciudad de General Roca

Argentina cuenta con la Ley de Anticoncepción Quirúrgica 26.130 sancionada en 2006 que garantiza la realización de la ligadura tubaria y de la vasectomía. En el sitio web del Ministerio de Salud de la Argentina explican que la vasectomía es un anticonceptivo irreversible que se realiza a través de una cirugía sencilla en los conductos deferentes que transportan los espermatozoides del testículo al pene. La intervención se realiza de manera gratuita en los establecimientos de salud pública y su acceso está garantizado para las personas mayores de 18 años. Sólo es requisito dejar constancia por escrito de la decisión después de recibir información completa y comprensible. No hace falta el consentimiento de nadie, ni tampoco tener hijos. A pesar de ello, en el 2016 se realizaron 12.976 ligaduras de trompas y tan solo 97 vasectomías en todo el país. Si bien la provincia de Río Negro tiene en su haber un amplio recorrido en materia de salud sexual y (no) reproductiva, según el cuerpo de profesionales de la salud del sistema público se mantiene la media con los datos aportados a nivel nacional.

La vasectomía es una cirugía sencilla y poco invasiva, por lo cual las escasas intervenciones realizadas podrían explicarse teniendo en cuenta factores de otro orden. Acorde al conocimiento construido, posiblemente la práctica no se elige con frecuencia porque operan diversos imaginarios que ponen en cuestión el universo simbólico de la masculinidad. Es decir, por desconocimiento del método, aparecen una serie de mitos y creencias sobre la pérdida de virilidad y la potencia sexual tras realizar la intervención. Otro de los factores responde a que históricamente los derechos sexuales y reproductivos fueron (y son) una responsabilidad de las mujeres. Recién a partir de 1994, en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), se realizó por primera

vez un llamado a la participación masculina y, aún hoy, la mayoría de los esfuerzos en esta materia tienen como población destinataria a mujeres. Tomando en consideración lo expuesto, definimos analizar las representaciones sociales de los profesionales de la salud vinculados a la vasectomía en el hospital Francisco López Lima ya que las consideramos de gran valor por la relación que guardan con los sentidos que construyen los usuarios en la interacción con los servicios de salud. Cabe destacar que el trabajo se realizó en el marco de un proyecto de investigación ejecutado por la Universidad Nacional del Comahue (UNComahue) en la Fadecs sobre conflictividad social, Estado y políticas públicas en el Alto Valle de Río Negro.

Retomando, para el análisis de las representaciones sociales elegimos una metodología cualitativa de tipo descriptiva. Para ello realizamos un grupo focal con el área de salud sexual y reproductiva del hospital, pues es la que brinda información de forma sistemática y planificada sobre los derechos sexuales y reproductivos, métodos anticonceptivos, formas de violencia y otros aspectos. Allí participaban cinco trabajadores sociales que ofrecían mensualmente un espacio para el asesoramiento y la difusión de temas vinculados al género y la sexualidad. Por lo tanto, sus experiencias, valoraciones e ideas revestían importancia por encontrarse en contacto cotidiano con la problemática. Esto fue complementado con una entrevista semiestructurada a uno de los urólogos del nosocomio encargado de realizar las intervenciones quirúrgicas.

Así realizamos nuestro proceso de investigación partiendo de dos supuestos: los imaginarios creados alrededor de la práctica vinculados a la disfunción sexual que restringen el acceso y la responsabilidad de la mujer en la salud sexual. Respecto del primer supuesto no se destacó ni se hizo demasiado hincapié en las entrevistas realizadas. Creemos que, en parte, esos imaginarios son difíciles de percibir por el cuerpo de profesionales en la interacción con los usuarios. El segundo de los supuestos fue recurrente en las entrevistas realizadas a trabajadores del área de salud sexual y reproductiva. De los resultados obtenidos en el trabajo, pudimos exhibir que el varón en general acompaña a la mujer a las instancias de consejería y solo allí comienza a problematizarse y preguntarse sobre su participación en la salud sexual. En esta misma dirección pudimos establecer, según las percepciones de los profesionales, que las representaciones sociales sobre la vasectomía configuran a un varón

descentrado de las decisiones de salud sexual y reproductiva que solo se incluye en los procesos de salud sexual cuando la mujer ha tenido una sobreexposición a situaciones de riesgo. Lo anterior expresa la construcción diferencial de subjetividades entre hombres y mujeres y, por ende, los modos de atravesar el proceso de salud-enfermedad-atención. Así, se refuerzan los roles socialmente atribuidos a la mujer vinculados al cuidado de la salud sexual que siguen resonando en los discursos del grupo de profesionales. El último de los resultados de los cuales pudimos dar cuenta refiere a las percepciones sobre el acceso a la vasectomía estaban mediadas por dos condicionantes: uno, referido a la edad de quien solicita la práctica y otro, a la cantidad de hijos que posee. Esto evidencia que en los discursos aparecen ciertas resistencias a la hora de garantizar el acceso a varones cuya edad se aproxima a los 21 años y no poseen hijos exhibiendo que los médicos aún valoran fuertemente la reproducción.

En el recorrido durante nuestro trabajo observamos la necesidad de involucrar a los hombres en la vida sexual y (no) reproductiva para un ejercicio más equitativo de la sexualidad. Esto nos demuestra que las formas de vivenciar los procesos de salud-enfermedad-atención son desiguales y es allí que la perspectiva de género y el enfoque de masculinidades cobra una relevancia fundamental como categoría analítica. En esta misma línea, uno de los principales temas que surgía en las entrevistas realizadas al cuerpo de profesionales refería a la escasa participación masculina y su particular relación con la salud. En ese sentido, planteo la necesidad de profundizar este tema de investigación y optamos por correr el eje hacia el estudio de los varones adolescentes y su vínculo con la salud sexual en el marco de políticas públicas en la provincia de Río Negro, con el fin último de que los resultados de esta investigación sean utilizados como insumo en el diagrama de futuras intervenciones estatales en esta materia.

Estudio de los discursos sobre sexualidad y masculinidad en los centros de atención primaria de la salud y adolescentes de 5to año de la escuela rionegrina en el período 2021-2023.

Nuestro enfoque para abordar la comunicación y la salud nos orienta hacia perspectivas analíticas que sobrepasan un manejo eficiente de medios de comunicación y de mensajes efectivos. Sin embargo, no

hay que subestimar la capacidad que tienen los nuevos medios de comunicación y las herramientas digitales para repensar esta problemática, pues pueden ser instrumentos valiosos para desarrollar acciones concretas, sobre todo pensando en un trabajo articulado con adolescencias. En cualquier caso, tal como sostuvimos, nos parece necesario indagar en la presencia masculina dentro de los procesos relacionales de salud sexual y (no) reproductiva con la perspectiva de género como marco de análisis y con un enfoque que comprenda las masculinidades como construcciones situadas histórica, social y culturalmente en un espacio específico. En este caso optamos por nombrar salud sexual y (no) reproductiva para dar cuenta del carácter reproductivo, pero también incorporar los asuntos referidos a la anticoncepción y al ejercicio libre y sin discriminación de la sexualidad (Brown, 2009). Sumado a ello decidimos poner el foco en las adolescencias, pues estas han sufrido profundos cambios en las vivencias y aprendizajes por los abruptos cambios sociales de la última década. Podemos decir siguiendo a Escobar y Chiodi (2018), que la adolescencia es una etapa deseable “para efectuar con éxito las acciones de promoción del desarrollo y la prevención de problemas que tendrán repercusiones más severas durante la adultez si no son abordadas a tiempo”. Es por ello que buscamos conocer los discursos sobre sexualidad que tienen los adolescentes varones que cursan el quinto año de la escuela rionegrina e incluir los discursos de los centros de atención primaria de la salud (CAPS) ya que son efectores de salud pública y un agente central, de cercanía física y proximidad social, a través del cual se ejecutan las políticas públicas. Creemos que estudiar los discursos sobre salud sexual de trabajadores de los CAPS en relación con los discursos de los adolescentes deviene en una investigación para potenciar y definir políticas públicas en salud sexual y se constituye en un privilegiado objeto de análisis para acceder a un conocimiento más informado sobre el Estado y la sociedad.

La bibliografía consultada respecto de este tópico, muestra una preponderancia hacia enfoques cuantitativos que centran su estudio en el uso y el conocimiento de métodos anticonceptivos, especialmente de la utilización del preservativo, el conocimiento y la prevención infecciones de transmisión sexual y la edad en la cual los jóvenes inician sus relaciones sexuales. En la última década aparecen investigaciones de tipo cualitativas que buscan profundizar el entendimiento del fenómeno estudiando las estrategias de las entidades de salud para incorporar a los

varones, las presiones en la primera relación sexual, las estrategias específicas para fortalecer las habilidades interpersonales del adolescente en ese primer encuentro o aquellas acerca de la paternidad adolescente y la importancia de incorporar el tema a los sistemas de salud.

Nuestra perspectiva se centrará en el estudio del discurso de los sujetos, en el marco de las interacciones sociales, poniendo de relieve la relación que guardan con las estructuras sociales. La comunicación como espacio simbólico, escenario de prácticas y disputas de sentido se presenta como una dimensión fundamental para este estudio. En esta línea, buscamos conocer los deseos, las necesidades, las demandas y las particularidades de las masculinidades adolescentes con el fin de incorporarlos en los procesos de salud sexual para un ejercicio más equitativo de la sexualidad ya que, como sostuvimos anteriormente, la comunicación puede ser la posibilidad de diálogo y participación en la definición de problemas y resolución de demandas sanitarias.

Reflexiones finales

Para concluir este capítulo, queremos presentar algunas reflexiones a través de la presentación de las herramientas teórico metodológicas y las perspectivas epistémicas propias del encuentro entre la comunicación y la salud. En esta línea, intentamos dar cuenta de la pluralidad de perspectivas comunicacionales para abordar los retos del campo de la Salud. Luego presentamos los resultados de una investigación empírica que realizamos en un efector de salud pública mediante la participación en un proyecto de investigación de la UNComahue. En el transcurso de nuestro trabajo observamos la necesidad de involucrar a los hombres en la salud sexual y (no) reproductiva para un ejercicio más equitativo de la sexualidad. Sobre la base de los resultados obtenidos y en concordancia con las propias motivaciones académicas y personales, decidimos profundizar esta línea de investigación a través del financiamiento de CONICET.

Esta trayectoria académica no hubiera sido posible por fuera de los proyectos de investigación de los cuales fui parte y el grupo docente que ha aportado directa o indirectamente en mi incipiente camino como investigador. Tampoco hubiese sido posible sin el apoyo de organismos específicos para la estimulación de la ciencia. Nuestra facultad se presen-

ta como un ámbito fecundo para el desarrollo de las más variadas investigaciones en comunicación en nuestro territorio, tal como da cuenta esta compilación. Es por ello que decidí sintetizar los caminos desarrollados a lo largo de la Licenciatura en Comunicación Social y dar cuenta de las herramientas específicas y los aportes concretos que realizamos desde nuestra ciencia al complejo de las ciencias sociales.

Como sostuvimos anteriormente, creemos que las contribuciones de la comunicación -y de la comunicación en salud- deben tener como horizonte el cambio social, la promoción de la autonomía y la ampliación de la ciudadanía. Quizás tengamos que seguir profundizando y apostando a los debates sobre la transferencia y la vinculación de conocimientos a la sociedad teniendo en cuenta las especificidades epistémicas y metodológicas de las ciencias sociales. Es preciso orientar nuestros esfuerzos de investigación y construcción de la ciencia para sembrar una transformación en nuestras realidades locales y este libro es un aporte hacia ese camino.

Bibliografía

- Barbero, J. M. (1987). *De los medios a las mediaciones. Comunicación, cultura y hegemonía*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili S.A.
- Brown, L. 2009. "Los Derechos (No) Reproductivos y Sexuales En Los Bordos Entre Lo Público y Lo Privado. Algunos Nudos Del Debate En Torno a La Democratización de La Sexualidad." *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana* 0(2):10–28.
- Cuberli, M. (2008) Perspectivas comunicacionales para pensar las prácticas en salud: pasado y presente de un campo en construcción. *Revista Question*, Buenos Aires, Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la Universidad de La Plata, n. 18, junio 2008.
- Escobar, J. C., y Chiodi A. (2018). "Resumen Aproximaciones Conceptuales." 4(2):99–109.
- Kaplún, M. (1985). *El comunicador popular*. Ecuador: Ediciones CIESPAL
- Laurell, Ana C. (1982). Crisis y salud en América Latina. Cuadernos Políticos 33, pp. 32-45. México D.F., ed. Era.

- Menéndez E. L. (1988). Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud. 30 de abril al 7 de mayo. Buenos Aires. 1988 pág. 451- 464.
- Michalewicz, A., Pierri, C., y Ardila-Gómez, S. (2014). Del proceso de salud/enfermedad/atención al proceso salud/enfermedad/cuidado: elementos para su conceptualización. Anuario de Investigaciones, XXI.
- Prieto Castillo, D. (1986): La comunicación como proceso en totalidad. En Diagnóstico de comunicación. Quito, CIESPAL
- Testa, M. (1978). ¿Atención primaria o primitiva? Declaración de Alma Ata, OMS, Ginebra, 1978.