

Comunicación e interacción; jóvenes poblanos sobre sexualidad y VIH/Sida. México

(Communication and interaction; poblanos young people on sexuality and HIV/AIDS Mexico)

Janet García González*

Resumen

Se abordó a la comunicación como proceso social, de interacción, difusión y mecanismo de intervención para generar, a escala multitudinaria, influencia social que proporcione conocimientos, forje actitudes y provoque prácticas favorables al cuidado de la salud pública. El objetivo general se centra en tres vertientes: 1. Identificar elementos contextuales bajo el cual los adolescentes interactúan. 2. Cómo estos influyen en su calidad de vida. 3. La relación entre sus prácticas culturales y las representaciones sociales que éstos tienen sobre la sexualidad y enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA. Estudio cualitativo efectuado entre febrero y septiembre de 2004, con población juvenil (13 a 19 años de edad) residentes en la ciudad de Puebla, Puebla, México. La referencia teórica fue desde una perspectiva fenomenológica, utilizando grupos de discusión como técnica para realizar el proceso de interpretación de la realidad. La individualidad de los jóvenes queda entredicha a partir de la interacción grupal: el significado y sentido de éstos ante la sexualidad, en este acercamiento con la parte femenina conlleva a la relación sexual, quedan fuera las prácticas homosexuales acorde a la cultura machista, sus representaciones sociales acerca de la sexualidad como praxis social y las consecuencias como el embarazo no deseado. Enfermedades como el VIH/Sida están fuera de contexto generacional. Es importante determinar el sentido de la interacción de los jóvenes en función de su calidad de vida, buena vida, a partir de redes sociales y representaciones sociales de la sexualidad, para comprender y utilizar símbolos y significados en su práctica social en la elaboración de herramientas comunicacionales e informativas para su prevención y concientización.

Palabras clave

comunicación, interacción, sexualidad y VIH/Sida.

Summary

Attack to the communication like social process, of interaction, diffusion and like mechanism of intervention to generate, on multitudinal scale, it influences social that provides knowledge, forges attitudes and causes favorable practices to the care of the public health. Those objectives for the action are enunciated in basic instruments of institutional programming. The general mission is centered in three slopes: To identify contextual elements under which the adolescents interact and as these influence in their quality of life; as well as the social relation between its cultural practices and representations that these have on the sexuality and diseases of sexual transmission like HIV/Aids. Qualitative study conducted between February and September of 2004, in youthful population (13 to 19 years of age) resident in Puebla, Puebla, Mexico. With theoretical reference from a phenomenological perspective using the groups of discussion like technique to make the process of interpretation of the reality. The individuality of the youths remains from the group interaction, the meaning and sense from these before the sexuality, in this approach with the female part involves us to the sexual relation, they remain was the harmonious homosexual practices to its sexist culture; its social representations about the sexuality as praxis social and the consequences like the embarrassment done not desire. Illnesses as the HIV/Aids are out of generation context. Is important to determine the sense of the interaction of the youths in function of its quality of life, good life, from social networks and social representations of the sexuality; to understand and to utilize symbols and meanings in its practices social in the elaboration of tools comuncation and informative for its prevention and awareness-raising.

Key words

communication, interaction, sexuality and HIV/Aids.

Investigadora docente de tiempo completo adscrita a la Escuela de Ciencias de la Comunicación de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), así como Profesor Titular en la Maestría en Salud Pública del Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana., janetgarcia71@yahoo.com.mx.

Introducción

Aunque las investigaciones dentro del ámbito de la medicina y la salud son frecuentes, no sucede eso con las relacionadas a los resultados en la población sobre las acciones de la promoción de la salud, y aún menos de la sinergia que se puede lograr de ésta con la comunicación para lograr que la población se auto responsabilice de su salud. Además, hay que tener en cuenta que los resultados no son tangibles a corto plazo, que no son atribuibles del todo a las acciones realizadas, en lo que interviene la decisión de la persona, por lo que se encuentran en juego las esferas cognitivas y afectivas.

Por ello la necesidad de retomar el acontecer de la comunicación en áreas específicas de salud, analizando las teorías, estrategias y medios de comunicación entre otros elementos básicos utilizados por instituciones a nivel local, nacional, y en el ámbito global de la sociedad en donde se desarrolla. Se pretende que a través de enfoques multidisciplinarios se ponga en marcha una serie de estrategias que permitan desvincular el concepto de salud del de enfermedad. Uno de los asuntos básicos y objetivo general de esta investigación es analizar cómo la comunicación e información se incorporan a programas institucionales de salud como el de VIH/Sida^a, para mejorar la calidad de vida de los jóvenes, a partir de la identificación de condiciones socioculturales que decrementan su calidad de vida¹ por problemas de salud como el Sida; de conocer qué prácticas socioculturales se pueden generar programas de comunicación en salud, coherentes con las expectativas y necesidades de los jóvenes y las representaciones sociales de éstos ante los procesos de comunicación de dichos programas, así como desarrollar los procesos de interacción^b en relación al contexto sociocultural y de salud con la comunicación e identificar la relación que guarda la

comunicación para la salud con indicadores para el desarrollo sustentable^c.

La comunicación en salud tiene un papel importante en la difusión de conocimientos, en la modificación o reforzamiento de conductas, valores y normas sociales y en el estímulo a procesos de cambio social que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida. Por ello, se pretende abordar a la comunicación vista como proceso social, de interacción² y difusión, como mecanismo de intervención para generar, a escala multitudinaria, influencia social que proporcione conocimientos, forje actitudes y provoque prácticas favorables al cuidado de la salud pública. Esos objetivos para la acción son enunciados en instrumentos básicos de programación institucional, ellos son: las políticas, las estrategias y los planes que buscan normar el desempeño de los organismos públicos y privados y, por su intermedio, lograr que la población adopte conductas propicias al cuidado eficaz de su salud. Los criterios actuales en políticas públicas, y muy especialmente en lo relativo a la salud, han variado -o más bien ampliado- su centro de aplicación estratégica de la atención a la prevención de las enfermedades y hacia la promoción de la salud.

Más que depender de la medicina, la salud del pueblo está cifrada en condiciones decorosas de vida y de trabajo, educación libre y medios adecuados de reposo y recreación y a la tarea de lograr el acceso de toda la gente a servicios básicos de salud, misión primordial de la medicina. Por tanto, la política de prevención (que implica la educación de la gente para que cuide su salud) es de primer lugar de importancia, mientras que la política de curación en el último lugar pues, en su criterio, sólo debía aplicarse en el caso de fallar la política de prevención. Ningún programa de

^aLos indicadores mundiales de VIH/SIDA acerca de prevalencia, contagio, mortalidad y morbilidad ubican a México como el segundo país latinoamericano con mayor número de casos registrados después de Brasil, en población adulta y sexualmente activa de entre 15 y 49 años con 71,526 casos reportados. Puebla por su parte se ubica en quinto lugar en número de casos y sexto por el número de defunciones a causa de VIH/SIDA, en relación hombre-mujer de 3:1. (Epidemiología del VIH/SIDA en México en el año 2003 Datos al 1 de Noviembre de 2003. Secretaría de Salud-Centro Nacional para la prevención y control del VIH/SIDA, CENSIDA).

^b"La comunicación puede concebirse como la interacción mediante la que gran parte de los seres vivos acoplan sus conductas frente al entorno, se adaptan a el" (Rizo Martha; 2004).

^cPara que una comunidad sea realmente sustentable, se debe adoptar un enfoque en el que considere los recursos económicos, sociales y culturales, tanto a corto como a largo plazo, pero es indispensable tomar en cuenta aspectos tan variados como son el de la salud, ya que sin una población saludable no es posible ningún tipo de desarrollo sustentable.

salud que pretenda abarcar a sectores sociales cada vez más amplios puede siquiera pensarse al margen de la comunicación.

Por tanto, el artículo está organizado en tres partes: a) exposición del material y de los métodos de estudio con base en la presentación de los marcos teórico y metodológico, b) presentación de los resultados más relevantes de la investigación, y c) implicaciones de esta práctica en la esfera de la salud pública.

Marco teórico

Hay que considerar la parte central que sustenta el campo académico de la comunicación: la comunicología, asumida por Jesús Galindo como acción de poner en común a partir de un sistema de clasificación, identifica siete fuentes de información³, de las cuales, cuatro grandes están estrechamente relacionadas con la salud:

1. Sociología cultural

El desarrollo de un campo de la salud⁴ y la vinculación de diversas categorías como los factores históricos y socioculturales, mismos que la población regula para la aplicación de los objetivos de esta institución de salud. Tomando esta estructura institucional y social como principal variable y sus indicadores serán aquellos que indiquen las prácticas culturales de los factores de riesgo que en la sociedad aplique⁵.

2. Mediología

Difusión de la información y comunicación educativa no son excluyentes, sino actividades complementarias en el trabajo comunicacional, de tal modo que las acciones que tiendan a privilegiar la primera sobre la segunda adolecerán de las limitaciones que se han constatado en años recientes en el marco de los programas y campañas de salud en medios masivos dirigidos a adolescentes.

3. Fenomenología

Interaccionismo simbólico. Abordando a la comunicación en esta forma de interacción, donde se rechaza analizar el espacio interior de los

adolescentes, pero sí planteando la pertinencia de un espacio de realidad en las mediaciones. Un espacio interactivo, no biológico sino social, que es percibido en términos de significaciones como el análisis del acto social de los adolescentes. Para ello es pertinente el abordaje a partir de la naturaleza simbólica de la vida social^d.

Es de suma importancia el estudio de los procesos de interacción social dado que se fundamenta la acción comunicativa y de información sobre el padecimiento en función de la interacción del sujeto con el mundo, a partir de un estudio micro social, en donde la prioridad es determinar la capacidad de los adolescentes sobre la interpretación de lo que les rodea y no a partir de premisas "verdaderas" (bueno o malo), esto es, llegar al conocimiento a partir de la interacción.

El estudio pertinente de lo micro (significado) a lo macro (acción social) es determinante para la fundamentación de la comunicación⁶, dado que la distinción entre la sociedad humana a la animal está plasmada en la interpretación.

Es importante incluir en la línea de investigación las dimensiones con las cuales se abordan los objetos de estudio en una sola perspectiva posible, la comunicológica: la difusión, la interacción y la estructuración.

La interacción se fundamenta en la comunicación, básicamente vista como base de la existencia de lo social, dado que va en relación a una vertiente interpersonal. Para ser más específicos; es importante definir que la comunicación puede concebirse como la interacción mediante la que gran parte de los seres vivos acoplan sus conductas frente al entorno⁷. Sistema de transmisión de mensajes e informaciones entre personas físicas o sociales, o de una de éstas a una población, a través de medios personalizados o de masas, mediante un código de signos también convenido o fijado de forma arbitraria⁸. Como puede observarse en estas definiciones es básica la interacción para producir comunicación.

^dLos seres humanos actúan respecto a las cosas sobre la base de las significaciones que éstas tienen para ellos; en segundo lugar, la significación de estas cosas deriva, o surge, de la interacción social que un individuo tiene con los demás actores; y por último, estas significaciones se utilizan como un proceso de interpretación por parte de la persona en su relación con las cosas que encuentra, y se modifica a través de dicho proceso". Rizo Marta (2004)

Método

Este estudio exploratorio, con metodología cualitativa y la técnica de grupos de discusión, se ha concentrado en población juvenil de varones (13 a 19 años de edad) residentes en la ciudad de Puebla. El trabajo de campo se realizó entre febrero y septiembre de 2004 (Cuadro I), este universo se determinó a partir de que los casos acumulables y la prevalencia del VIH-Sida en el estado⁹ es a partir de la transmisión sexual, causante de casi 90%, en relación de hombre – mujer 3 a 1. Más de una cuarta parte de la población del estado se asienta en este municipio, con características particulares: el 52% son mujeres y el 48% varones; el 91.6% son de religión católica y el 95.3% es población alfabeta^e. La aplicación de la investigación se propuso en primera instancia en adolescentes (10 a 16 años de edad) por ser grupo de prevención, pero según la investigaciones¹⁰ previas, el comportamiento reproductivo del grupo de jóvenes revela que la vida sexual se inicia entre los 16 y 17 años en los hombres, y entre los 16 y 19 años las mujeres, por lo que era importante incluir este otro grupo, quedando así jóvenes de 13 a 19 años, encontrándose en los niveles de escolaridad secundaria y preparatoria.

Cuadro I
LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN. ESTUDIO CUALITATIVO
SOBRE COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN EN JÓVENES VARONES
PUEBLA, PUEBLA, MÉXICO, 2004

Grupo Discusión	Nivel de estudios	Edad	Sector	Zona
1	Secundaria	13 a 15	Urbano	La Noria
2	Secundaria	13 a 15	Suburbano	La Margarita
3	Preparatoria	15 a 19	Urbano	Paseo Bravo
4	Preparatoria	15 a 19	Suburbano	Loreto

I Con base a INEGI. Censo de población y vivienda. Resultados preliminares del XII Censo de Población y Vivienda 2000

Para el reclutamiento se requirió de un equilibrio de homogeneidad y heterogeneidad, que hizo posible la interacción verbal, se formaron 4 grupos de discusión. Para la adecuada realización y aplicación de la técnica de investigación se solicitó apoyo a estudiantes de la licenciatura de la Escuela de Ciencias de la Comunicación de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. (cuadro 2)

Cuadro II
CAMPOS SEMANTICOS EN LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN
SOBRE COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN EN JÓVENES VARONES
PUEBLA, PUEBLA, MÉXICO, 2004-2005

Condición de los jóvenes con la calidad de vida.
Condiciones de vida de los jóvenes.
Satisfacción de los jóvenes con la vida
Representaciones Sociales de los jóvenes frente al VIH/Sida.
Conocimiento sobre la enfermedad.
El VIH/Sida y la vida cotidiana del joven.
Mitos, sistema de creencias de los jóvenes ante el VIH/Sida.
Interaccionismo simbólico de los jóvenes.
Comprensión de los jóvenes ante símbolos y significados en su praxis social.
Asimilación de su individualidad.
Acomodación del propio joven con lo externo.
Acto social de los jóvenes en cuanto su espacio, significaciones y símbolos.
Conversación interior del joven (yo, mi, otro).
Prácticas Culturales y Comunicación:
Las condiciones socioculturales como constructoras de la cultura de la salud.
Identificación de contenidos a los que los jóvenes se exponen.
Interconexión mediática.
Contenidos: salud, VIH, sexualidad en la vida diaria.
Temáticas de salud.
Credibilidad de la fuente mediática y contratación con otras fuentes.

La técnica de análisis de información se llevó a cabo a través de la propuesta de análisis del discurso de Gilberto Giménez . Este discurso fue construido por cierto número de posiciones con respecto al saber y a lo real, de lo que estos grupos tienen acerca del VIH/SIDA y su entorno a través de la argumentación^f.

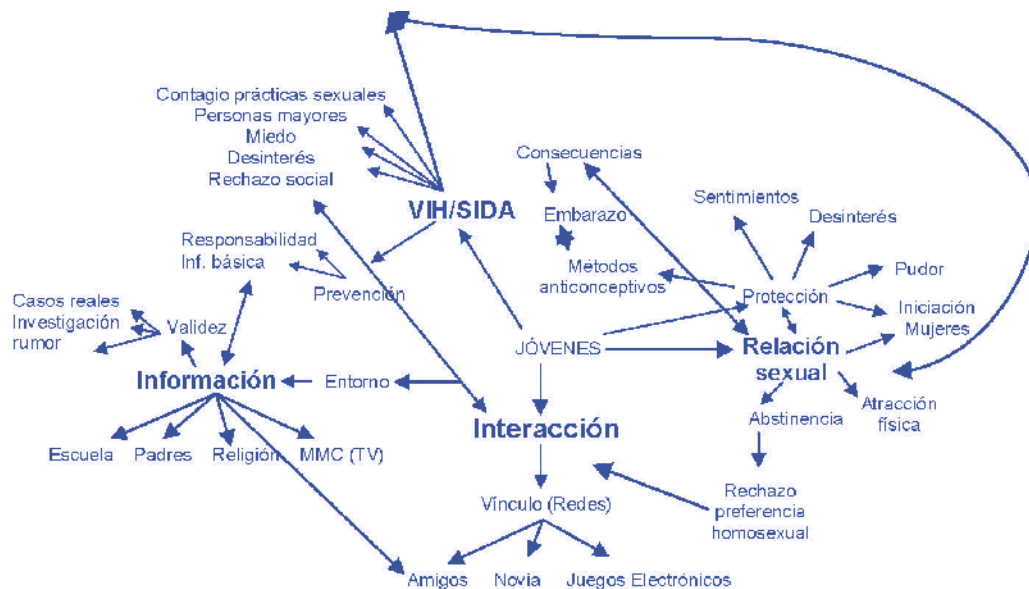
Resultados

De acuerdo a la gramática de argumentos que construyeron los grupos de discusión de los jóvenes se centran en interacción con redes sociales¹², su grupo de amigos, su novia, juegos electrónicos y con lecturas en general (tal y como se puede apreciar en el mapa ideológico), sus vínculos en los tiempos que ellos disponen. En esta posición la condición de calidad de vida en cuanto a lo que los jóvenes desean como su buena vida se basa en intereses fundamentados en estas redes sociales:

“Bueno, es que también, es que hay de amigos a amigos. Este... hay unos que te influncian bien, otros para mal. Pero hay veces que llevas a la chava, y, “ay ¿esa es tu chava?”, como que la critican, y entonces tú como que te cohíbes. O sea, los amigos influyen mucho en tu relación con cualquier cosa” (Grupo de discusión No.4)

^eCon base a INEGI. Censo de población y vivienda. Resultados preliminares del XII Censo de Población y Vivienda 2000.

^f Tomando a la argumentación como un proceso cuasi-lógico de esquematización o de “representación” de la realidad a partir de premisas ideológicas que se suponen compartidas. (Giménez; 1981: p. 140)



MAPA IDEOLÓGICO DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN EN JÓVENES POBLANOS SOBRE SEXUALIDAD Y VIH/SIDA 2004

En esta parte la individualidad de los jóvenes se queda entredicha a partir de la interacción grupal, el significado y sentido de las mujeres, en este acercamiento con la parte femenina nos conlleva a la relación sexual, esto a partir de sus representaciones sociales acerca de la sexualidad y las consecuencias como el VIH/Sida. En ellos el consenso se da en el recuerdo de la primera relación sexual, la cual es incitada por la mujer a edad temprana (entre 14 y 15 años) con una relación permanente y estable, así como la relación sexual a partir de la atracción física. Por otra parte, se da la abstinencia sexual, pero no como oposición a la preferencia homosexual sino al desinterés y apatía:

“bueno, pues, en verdad, este, yo no, a mi no me gustaría tener, es decir no es que sea de otro sexo, pero es que no me llama la atención, pero en sí que me gustaría que fuera inteligente, bueno a mí me gustan que sean güeritas, así pues normales, normales....o sea...así”. (Grupo de discusión No.2).

En las relaciones sexuales inesperadas no existe protección, dado que los jóvenes tienen pudor en solicitar protección sexual, por no sentirse inexpertos y débiles, recayendo al desinterés en la protección sexual a la nula utilización del condón. Así como la iniciación de la mujer en las relaciones sexuales sin protec-

ción, o su utilización sólo en función del uso de métodos anticonceptivos y no como protectores de enfermedades como el VIH/Sida, su precaución se basa en el embarazo no deseado.

Otro aspecto importante es el juego de los sentimientos, parte importante en la nula protección sexual, el encuentro del interior del joven con el sexo opuesto:

“Se siente más cabrón, porque, no mames, sí, sobres, la amo un chingo, y así de que no mames.. y así como que a veces es más chido de que, no mames te amo y un beso así como que más chido.” (Grupo de discusión No.4)

La información que los adolescentes adquieren acerca de la sexualidad y enfermedades se forma a partir de la publicidad masiva, de la escuela como institución formadora y por parte de la familia, en esta última como obligación de los padres; pero dicha información se centra en la función de los métodos anticonceptivos. Los jóvenes están concientes que la información es parte de la responsabilidad individual:

“bueno yo por las enfermedades que sé pues también por la escuela, pero bueno acerca de lo que habías hecho antes de la pregunta, yo creo que

¹Con base a INEGI. Censo de población y vivienda. Resultados preliminares del XII Censo de Población y Vivienda 2000.

también no no es tanto, es tanto más la higiene en la persona que, por si tu preservativo, pues debes de tener mucha higiene en sus partes... de su cuerpo, sus partes de... tener también, tener cuidado.” (Grupo de discusión No.4).

Por otra parte, las representaciones sociales que tienen del VIH/SIDA es en consecuencia de contagio a partir de prácticas sexuales y contacto sanguíneo en personas mayores. Resignación y ocultamiento al contraer la enfermedad asumiendo la culpa de la irresponsabilidad. Existe un gran desinterés ante la enfermedad, dado que las experiencias son llevadas a cabo en personas mayores a ellos: “bueno yo también, pero pues, esa persona, que yo conozco es doctor. No, no siempre, bueno no tuvo esa enfermedad por tener relaciones con una mujer, sino que, ah también fue por un paciente que llegó.. y el paciente sí le había dicho perfectamente que tenía Sida, por decir, como es doctor, pues quiso sacarle un poco de la sangre y se picó con la misma inyección y bueno, una parte de la sangre se le quedó, bueno se le metió en una parte de la mano y entonces pues, de tantos años que tiene Sida, está en el hospital y ya nada más están esperando, bueno yo sé que nada más están esperando, porque se está muriendo”.(Grupo de discusión)

Los casos ejemplares son la fuente principal para verificar la información poseída, sin embargo, los jóvenes facilitan la labor guiándose por los rumores. La desinformación provoca rechazo social, por tanto, debe realizarse la difusión masiva a partir de la publicidad ya que esta es limitada por la TV.

Discusión

El abordaje que se ofrece ante la problemática que los jóvenes enfrentan ante padecimientos como el VIH/Sida, está relacionado indiscutiblemente con sus apropiaciones sociales y culturales que tienen a partir de la comunicación, vista como la inclusión de todos los procesos a través de los cuales la gente se influye mutuamente, por lo cual, es indiscutible esta visión hacia la interacción tanto social como comunicativa en una evaluación de procesos comunicacionales en los que se encuentran los adolescentes de hoy. Es por ello la necesidad de su abordaje a partir de las acciones e

interacciones, enfatizado en la comunicación interpersonal, a la construcción de vínculos intersubjetivos, en los cuales identificamos elementos contextuales, como son las redes sociales a partir de sentidos, como son las significaciones que dan la satisfacción de ser jóvenes que ejercen su sexualidad con valor afectivo, compartido y bajo el cual los adolescentes interactúan y como éstos influyen en su calidad de vida está vista desde la buena vida que ellos determinan en el manejo de sus tiempos y espacios; así como la relación entre sus prácticas culturales en función de la ritualización la sexualidad y el VIH/SIDA.

Referencias Bibliográficas

1. ESTEVA Gustavo. 1994, *La construcción comunitaria más allá del desarrollo. Desarrollo sustentable y participación comunitaria*, México, UNAM.
2. RIZO, Marta. 2004, *La dimensión de la interacción en la comunicación. Reflexión teórica, balance y prospectiva* Trabajo presentado en AMIC, Veracruz, México.
3. GALINDO CÁCERES, Jesús. 1998, *Técnicas de Investigación en Sociedad, Cultura y Comunicación*. México, Consejo Nacional para las Culturas y las Artes. 523 p.
4. BOURDIEU, Pierre. 1991, *La distinción. Criterio y bases sociales del gusto*. Madrid, Taurus.
5. THOMPSON, John B. 1993, *Ideología y cultura moderna*. México, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.
6. MEAD, George H. 1973, *Espíritu, persona y sociedad. Desde el punto de vista del conductismo social* Barcelona, Paidós.
7. LUHMANN, Niklas y De Georgi R. 1993, *Teoría de la sociedad*. México, Universidad Iberoamericana.
8. WINKIN Yves. 1994, *La nueva comunicación*. Barcelona, Editorial Kairós.
9. SSA – CENSIDA. 2003, *Epidemiología del VIH/SIDA en México*. Datos al 1 de Noviembre de 2003. México, Autor.
10. GARCÍA B. J., Figueroa P. J. G., Reyes Z. H., Brindis C., Pérez P. G. 1993, Características reproductivas de adolescentes y jóvenes en la ciudad de México, *Revista de Salud Pública de México*, vol.,35, núm.6 (nov-dic)
11. GIMÉNEZ, Gilberto. 1987, *La teoría y el análisis de la cultura*. México, SEP / Universidad de Guadalajara / COMECOSO.
12. GIDDENS, A. 1995, *La constitución de la sociedad*. s.l Amorrortu.