

# ***Interacción social y comunicación para la salud. Las representaciones sociales de los jóvenes poblanos sobre sexualidad y VIH/Sida como fundamento para la implementación de programas institucionales de mejoramiento de la salud pública***

**Janet García González**

Comunicóloga, Especialista en Salud Pública, Maestra en Comunicación y Candidata a Doctor en Comunicación

janetgarcia71@yahoo.com.mx

BUAP, México

**Vianney Hernández Xochipa**

**Noemí Palacios De Aquino**

**Ingrid Rodas Castillejos**

---

## **Resumen**

Identificar elementos contextuales bajo el cual los jóvenes interactúan y como influyen en su calidad de vida; así como la relación entre sus prácticas culturales y las representaciones sociales que tienen sobre la sexualidad y las enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA. Metodología: Etapa 1. Cualitativo con grupos de discusión en población juvenil (13 a 19 años de edad) Etapa 2. Cuantitativo con una muestra de 600 estudiantes varones de nivel preparatoria entre 15 y 19 años de edad de escuelas particulares y oficiales residentes en la ciudad de Puebla. México. El sentido de la interacción de los jóvenes en función de su calidad de vida, para comprender y utilizar símbolos y significados en su praxis social como herramientas comunicacionales e informativas.

**Palabras clave:** Comunicación, interacción, sexualidad, VIH/Sida.

## **Introducción**

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 incorpora a programas institucionales de salud como el VIH/Sida<sup>1</sup> para mejorar la calidad de vida de los jóvenes, a partir de la

---

<sup>1</sup> Los 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.

identificación de condiciones socioculturales que decrecientan su calidad de vida (Esteva; 1994) 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; "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) 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<sup>2</sup>.

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 **interacción** 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.

Por tanto, el artículo está organizado en tres partes: a) exposición 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 (Galindo; 2004), asumida como acción de poner en común a partir de un sistema de clasificación, identifica siete fuentes de información, de las cuales, cuatro grandes están estrechamente relacionadas con la salud:

## **Sociología cultural**

El desarrollo de un campo de la salud (Bourdieu, 1991) 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 aplique (Thompson, 1993).

---

(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)

<sup>2</sup> Para 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.

## 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 dirigidas a adolescentes.

## 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<sup>3</sup>. El estudio pertinente de lo micro (significado) a lo macro (acción social) es determinante para la fundamentación de la comunicación (Mead, 1973), dado que la distinción pertinente 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 estudian los objetos de estudio en una sola perspectiva posible, la Comunicológica: la Difusión, la Interacción y la Estructuración.

## Metodología:

**Etapa 1.** Este estudio exploratorio, con metodología cualitativa y la técnica de Grupos de Discusión, se ha concentrado en población juvenil de varones (12 a 19 años de edad) residente en la ciudad de Puebla, Pue. México.

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 estado (SSA-Censada, 2003) 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 alfabeto<sup>4</sup>.

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 investigaciones previas (García; 1993), 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 12 a 19 años, encontrándose en los niveles de escolaridad secundaria y preparatoria.

---

<sup>3</sup> “Los 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”. Marta Rizo (2004)

<sup>4</sup> 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.

## **Cuadro I**

### **LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN. ESTUDIO CUALITATIVO**

#### **SOBRE COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN EN JÓVENES VARONES**

##### **PUEBLA, PUEBLA, MÉXICO, 2004**

<i>Grupo Discusión</i>	<i>Nivel de estudios</i>	<i>Edad</i>	<i>Sector</i>	<i>Zona</i>
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

## **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.

Asilimilación 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 (Giménez, 1987). 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\*.

## **Resultados**

De acuerdo a la gramática de argumentos que construyeron los grupos de discusión de los jóvenes se centran en interacción con redes sociales (Giddens, 1995), 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 influyen 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).*

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:

---

\* 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)

*"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 protección, 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 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".*

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.



## 1. PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES

Hábitos en los adolescentes

Necesitamos saber a que dedican el tiempo libre loscuánto tiempo a día de sus adolescentes, para conocer susdedicas a tus Lugares de Tiempo dedicado a sus adolescentes, para conocer susdedicas a tus interacción actividades prácticas y que tipo de actividades recreativas: interacción tienen con su 1,2,3 horas entorno

frecuencia con la que es importante saber la con qué frecuencia acuden a centros frecuencia con la que visitan los acudes a los parques, comerciales, parques, lugares en donde pasan su centros comerciales, discos o bares: 1,2,3 bares, etc. tiempo libre veces a la semana

conocer el tiempo que le dedican a su pareja escuánto tiempo le Tiempo dedicado a la necesario para aproximar eldedicas a tu novia pareja resultado que buscamos, diariamente: considerando su prácticas

Campos semánticos y correspondencias	
Campo semántico	Pregunta
1. Condición de los jóvenes con la calidad de vida <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condiciones de vida de los jóvenes</li> <li>• Satisfacción de los jóvenes con la vida</li> </ul>	1.-Tacha a las personas con las que vives 3.-¿Cuáles son los servicios con los que no cuenta tu colonia? 4.-¿tienes empleo?
2. Representaciones sociales de los jóvenes frente al VIH/SIDA	11. ¿Te es incomodo hablar de sexo? 28. ¿Conoces información acerca del VIH/SIDA?

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento sobre la enfermedad</li>   <li>• El VIH/SIDA y la vida cotidiana de los jóvenes</li>   <li>• Mitos, sistema de creencias de los jóvenes ante el VIH/SIDA</li> </ul>	<p>29. ¿Consideras que la información que tienes acerca del tema es suficiente?</p> <p>30. Menciona tres formas de contagio de VIH/SIDA</p> <p>31. Menciona otras tres enfermedades de transmisión sexual</p> <p>32. ¿Conoces a alguna persona infectada con VIH/SIDA?</p> <p>33. ¿Cuál es el sexo de la persona infectada que conoces?</p> <p>34. ¿Cuál fue la forma en la que esta persona se infectó de VIH/SIDA?</p> <p>35. ¿La edad de esta persona está entre los 13 y 19 años?</p> <p>36. ¿Cuál es el medio de comunicación en donde encuentras mejor información acerca de VIH/SIDA?</p> <p>37. Si estuvieras infectado de VIH/SIDA ¿Cuáles serían las tres personas a quienes pedirías ayuda primero?</p> <p>38. ¿Con quién verificas la información que tienes acerca del VIH/SIDA?</p> <p>39. Bajo tu criterio, una persona que contrajo VIH/SIDA fue por:</p> <p>40. ¿Cómo tratarías a una persona que está infectada con VIH/SIDA?</p> <p>41. La comunicación con tus padres sobre el tema de sexualidad es:</p> <p>42. La información sobre VIH/SIDA que se transmite en los medios de comunicación es:</p>
<p>3. Interaccionismo de los jóvenes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprensión de los jóvenes ante</li> </ul>	<p>5. ¿Cuántas horas del día aproximadamente pasas fuera de tu casa ocupando tu tiempo libre?</p> <p>6. ¿Cuántas veces a la semana acudes a los</p>

<p>símbolos y significados en su praxis social.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asimilación de su individualidad</li> <li>• Acomodación del propio joven con los factores externos</li> <li>• Conversación interior del joven (yo, mi, otro)</li> </ul>	<p>antros, bares, plazas comerciales, parques etc.?</p> <p>8. ¿Tienes novi@?</p> <p>9. La relación con tu pareja es:</p> <p>10. ¿Cuánto tiempo pasas a la semana con tu novi@?</p> <p>14. ¿Con quién tuviste tu primera relación sexual?</p>
<p>4.Practicas culturales y Comunicación</p> <p>Las condiciones socioculturales como constructoras de la cultura de la salud.</p> <p>Identificación de contenidos relacionados con la salud a los que los jóvenes se exponen.</p> <p>Interconexión mediática</p> <p>Contenidos: salud, VIH, sexualidad, en la vida diaria.</p> <p>Temáticas de salud</p> <p>Credibilidad de la fuente mediática y contratación con otras fuentes</p>	<p>2.- ¿Cuál es la religión que profesas?</p> <p>7. ¿Cuál crees que sea la edad en la que los hombres empiezan a tener sexo?</p> <p>12.¿Has tenido sexo?</p> <p>13. Tu primera vez fue por</p> <p>15. ¿Cuál es tipo de sexo que frecuentas más?</p> <p>16. ¿qué tan importante es usar preservativo cuando tienes relaciones sexuales?</p> <p>17.- ¿Cómo consigues preservativos?</p> <p>18. ¿Con que frecuencia compras condones?</p> <p>19. Menciona tres lugares en donde puedes comprarlos</p> <p>20. ¿Cuál es el precio aproximado de UN condón?</p> <p>21. Dónde o quién te regala condones</p> <p>22. Menciona tres marcas de condones</p> <p>23. ¿Cuántos preservativos usas al mes?</p> <p>24. ¿Consideras necesario establecer una relación formal para tener sexo?</p> <p>25. ¿Crees que sea importante que los hombres</p>

	<p>conozcan los métodos anticonceptivos antes de empezar a tener relaciones sexuales?</p> <p>26. Conoces los métodos anticonceptivos que existen</p> <p>27. Menciona tres tipos de anticonceptivos</p>
--	--

## **Análisis e interpretación de información**

El análisis de los datos recogidos pretende reforzar el discurso social de los jóvenes respecto condición de calidad de vida, las representaciones sociales respecto a la sexualidad y al VIH/Sida, la interacción entre ellos, practicas culturales y de comunicación; a partir de la primera parte de la investigación cualitativa para tener la descripción cuantitativa de estos datos. A continuación se describen los resultados:

### Condición de los jóvenes con la calidad de vida

Las variables que implican las condiciones de vida de los jóvenes y su satisfacción con las mismas, permite conocer cuál es el estilo de vida al que se someten las actitudes y acciones de los sujetos de estudio, se encontró que el modelo familiar más común está constituido por madre, padre, herman@, lo cual implica que los roles, la educación y el comportamiento de los chicos está basado en los valores familiares.

Los servicios que el estado proporciona, condicionan también el nivel de satisfacción que los jóvenes experimentan, los servicios tales como pavimentación, drenaje, alumbrado y agua son un ejemplo de ello, tener todos los servicios o carecer de alguno implica que un joven perciba su vida como buena o mala. De acuerdo al estudio, el 72% de los actores sociales que contestaron el instrumento cuentan con todos los servicios y sólo un 15% asegura que no cuenta con la pavimentación de su calle.

### Representaciones sociales de los jóvenes frente al VIH/SIDA

La forma en la que los jóvenes entienden y conciben la enfermedad de VIH/SIDA tienen una estrecha relación con el conocimiento de la misma, la forma en que influye la vida cotidiana y los mitos y sistema de creencias entorno a esta, cuando se les preguntó a los jóvenes si conocían sobre VIH/SIDA, el 93% de ellos contestó que sí conocía la enfermedad, el resto, es decir el 7% marcaron con la respuesta no. Esto quiere decir que a pesar de las grandes inversiones para la difusión del conocimiento, hay algunos puntos flojos, el 56% de los jóvenes contestó que no es suficiente la información que poseían sobre la enfermedad, en seguida se ubicaron algunas preguntas que ponían a prueba los conocimientos de los jóvenes sobre la enfermedad.

La primera pregunta pedía que se escribieran tres formas de transmisión del VIH/SIDA, las tres primeras opciones fueron: 1 Relaciones Sexuales, 2 Por la sangre, 3 Perinatal.

La primera opción corresponde según datos oficiales a la forma de contagio que más recurrente, en esta muestra representa el 51% de los datos.

Los jóvenes reconocen al VIH/SIDA como una enfermedad de transmisión sexual sin embargo no se ven involucradas directamente porque sólo el 18% de los jóvenes aseguraban conocer a alguna persona infectada con la enfermedad, las características de esas personas registraron que en su mayoría eran hombres (75%), la forma en la que se contrajo la enfermedad divide los resultados: el 39% de los encuestados no conoce cómo es que la persona se infectó y un 35% dice que esa persona se contagió por haber tenido relaciones sexuales con un portador de VIH/SIDA. El 39% de las personas infectadas se ubica entre los 13 y 19 años de edad.

Otra forma de obtener información acerca de la enfermedad, es a través de las personas que los jóvenes usualmente consultan para disipar sus dudas, pero también lo hacen a través de los medios de comunicación masiva.

Este último resultado al ser tabulado para detectar la naturaleza de la respuesta se descubrió que los jóvenes proponían la información proveniente del INTERNET como mejor medio de información sobre VIH/SIDA.

También se pidió que se calificara la información existente en los medios anteriormente enunciados y el 40% de las respuestas indicaban que la información era de calidad regular, con 25% las respuestas calificaban a la información como buena y un 18% determinaba dicha información como mala.

Por otro lado, se planteo una situación hipotética, donde los jóvenes debían imaginarse infectados con VIH/SIDA, al buscar ayuda contra la enfermedad, ellos pedirían ayuda primeramente a: 1 Padre, 2 Herman@s/Tí@s, 3 Médico

La naturaleza de las respuestas indica que los jóvenes en su mayoría se apoyan en su Padre, pero en otros casos los miembros de la familia con los que tienen una relación más flexible constituyen la segunda opción, y en último lugar acudir al médico. Si se toma en cuenta que el vínculo con el médico constituye un momento clave para el registro de los casos de seropositivos, se puede inferir que el número de casos no registrados es otro punto flojo para determinar la gravedad real de la epidemia.

## **Conclusiones**

El abordaje que se ofrece ante la problemática que los jóvenes enfrentan a partir de padecimientos como el VIH/Sida, es relacionado indiscutiblemente de sus apropiaciones sociales y culturales que estos 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 jóvenes 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 nos encontramos Identificar elementos contextuales (como son las redes sociales a partir de sentidos, como son las significaciones que le dan a satisfacción de ser jóvenes con la sexualidad y su valor afectivo) compartidos y bajo el cual los jóvenes interaccionan y cómo estos influyen en su calidad de vida, ésta 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 ritualizar la sexualidad VIH/SIDA.

## **BIBLIOGRAFIA**

BARTOLOMÉ, Miguel Alberto, (1997) Gente de Costumbre y Gente de Razón. Las identidades étnicas en México, México: INI / Siglo XXI.

BATESON, Gregory. (1991) Una unidad sagrada. Pasos ulteriores hacia una ecología de la mente, Gedisa Editorial, Barcelona.

BERGER, Peter L. y Thomas Luckmann. (1968) La construcción social de la realidad, Buenos Aires, Amorrortu Editores.

BOURDIEU, Pierre. (1991) La distinción. Criterio y bases sociales del gusto, Madrid: Taurus.

BOURDIEU, Pierre. (1991) La distinción. Criterio y bases sociales del gusto, Madrid: Taurus.

CUESTA, Ubaldo. (2000) Psicología Social de la comunicación. Ediciones Cátedra, Madrid GEERTZ, Clifford. (1973) La interpretación de las culturas, Nueva York: Basic Books.

ESTEVA, Gustavo. (1994) "La construcción comunitaria más allá del desarrollo sustentable en Lucero Jiménez Guzmán (coord.) Desarrollo sustentable y participación comunitaria, UNAM.

GALINDO Cáceres, Jesús, (2001) "De la sociedad de información a la comunidad de comunicación. La cibercultura en evolución a través de la vida social de las tecnologías de información y comunicación", Dirección: <http://www.geocities.com/arewara/arewara.htm> (Fecha de consulta: Febrero de 2004).

GALINDO Cáceres, Jesús. (1998) Técnicas de Investigación en Sociedad, Cultura y Comunicación. Consejo Nacional para las Culturas y las Artes. México. 523 p.

GARCÍA B. J., Figueroa P. J. G., Reyes Z. H., Brindis C., Pérez P. G. "Características reproductivas de adolescentes y jóvenes en la ciudad de México" Revista de Salud Pública de México, Noviembre-Diciembre de 1993, VOL.35, No.6

GIDDENS, A. (1995) "La constitución de la sociedad, Bs. As., Amorrortu.

GIMÉNEZ, Gilberto. (1987) La teoría y el análisis de la cultura, México: SEP / Universidad de Guadalajara / COMECOS, p. 18.

GIMÉNEZ, Gilberto. (1987), La teoría y el análisis de la cultura, México: SEP / Universidad de Guadalajara / COMECOS, p. 18.

GOFFMAN, Irving. (2001) La presentación de la persona en la vida cotidiana. Amorrortu Editores, Buenos Aires.

HABERMAS, (1987) "Teoría de la Acción Comunicativa", dos tomos, Taurus, Madrid.

HABERMAS, (1987) "Teoría de la Acción Comunicativa", I, Taurus, Madrid.

HABERMAS, (1989) "Teoría de la Acción Comunicativa: Complementos y Estudios previos", Cátedra, Madrid.

HABERMAS, (1990) "Pensamiento Post-Metafísico", Madrid, Taurus.

HUSSERL, E. (1982) La idea de la fenomenología. Fondo de Cultura Económica Madrid. Hirschberger (1965) Historia de la Filosofía II. Herder, Barcelona.

IBÁÑEZ Gracia, T. (1988), Ideologías de la vida cotidiana. Edit. Sendal, Barcelona, España. 323p.

JODELET, Dense (1986) "La representación social: fenómenos, concepto y teoría". En: Moscovici.

LUHMANN, Niklas y De Georgi, R. (1993) Teoría de la sociedad. Universidad Iberoamericana, México.

MANNHEIM, Kart. (1987), Ideología y Utopía. Introducción a la sociología del conocimiento, México, Fondo de Cultura Económica (primera edición en alemán, 1936).

MARTÍN Barbero, Jesús. (1987) De los medios a las mediaciones. Comunicación, cultura y hegemonía, Gustavo Gilli, Barcelona.

MARTÍN Barbero, Jesús. (1990) De los medios a las prácticas. En Orozco, Guillermo (coord.), "La comunicación desde las prácticas sociales". Cuadernos de Comunicación y Prácticas Sociales #1. Ed. Universidad Iberoamericana. México D.F.

MEAD, George H. (1973) Espíritu, persona y sociedad. Desde el punto de vista del conductismo social. Paidós, Barcelona.

MUCCHIELLI, Alex (1998) Psicología de la comunicación, Paidós, Barcelona.

PASSERON, Jean-Claude. (1991) El razonamiento sociológico, París: Nathan.

RESTREPO E. Helena (1994) "Por una política de comunicación para la Promoción de la Salud en América Latina". OPS/OMS/UNESCO Quito, Ecuador. 163 p.

RIZO García, Marta. (2004) "La dimensión de la interacción en la comunicología. Reflexión teórica, balance y prospectiva" ponencia presentada en AMIC, Veracruz (documento mimeografiado).

SAMAJA, Juan. (1994) La reproducción social y la relación entre salud y condiciones de vida. OPS Argentina.

SHULTZ, Alfred. (1993) "La construcción significativa del mundo social" . Introducción a la sociología comprensiva. Ed. Paidós. España.

SSA - CENSIDA (2003) Epidemiología del VIH/SIDA en México. Datos al 1 de Noviembre de 2003.

THOMPSON, John B. (1993) Ideología y cultura moderna, México: Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.

TORRES, Carlos A. (1995) La política de la educación no formal en América Latina. Siglo XXI México.

WATZLAWICK, Paul y Nardote, Giorgio. (2000) Terapia breve estratégica. Pasos hacia un cambio de percepción de la realidad, Editorial Paidós, Buenos Aires.

WINKIN Yves (ed.) (1994) La nueva comunicación. Editorial Kairós, Barcelona.

