



Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Ciencias de la Comunicación
Subdirección de Estudios de Postgrado

**Expertos UANL en Línea:
un servicio de apoyo y asesoría a la comunidad**

Tesis para obtener el grado de:

Maestría en Ciencias de la Comunicación opción en Nuevas Tecnologías.

Victoria Cuadrado Gomez

Asesor tutor:

Dra. María Rosalía Garza Guzmán

Monterrey, Nuevo León, México.

Junio 2011

Agradecimientos

En primer lugar debo agradecer a la Organización de Estados Americanos (OEA) por haberme becado para estudiar la Maestría en Ciencias de la Comunicación, en la UANL y en este país. Sin su apoyo no hubiera tenido esta gran oportunidad de crecimiento.

En segundo lugar agradecer a mi familia que en todo momento me estimuló y apoyó en este emprendimiento y a Gastón que también formó parte de él, viniéndose a México conmigo.

Además, un agradecimiento especial a la Lic. Emma Melchor, Directora de Intercambio de la UANL quien me extendió una ayuda invaluable.

También debo agradecer a las personas que conocí en esta etapa, que me brindaron su amistad y generosidad. A todas y todos quienes al igual que yo vinieron a estudiar y con quienes conformamos una gran amistad.

Le quiero agradecer al equipo docente y administrativo de la Subdirección de Estudios de Postgrado y, especialmente, a mi tutora, la Dra. María Rosalía Garza Guzmán, con quien hemos trabajado por más de un año y medio en la investigación.

Índice

AGRADECIMIENTOS	2
RESUMEN.....	7
CAPÍTULO 1	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
INTRODUCCIÓN.....	8
<i>El desarrollo de las Tecnologías de la Información y Comunicación.....</i>	<i>11</i>
CONTEXTUALIZACIÓN.....	11
<i>El papel de la Visión 2012</i>	<i>14</i>
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	15
<i>Pregunta general.....</i>	<i>15</i>
<i>Preguntas específicas</i>	<i>16</i>
<i>Supuesto</i>	<i>16</i>
<i>Objetivo General.....</i>	<i>16</i>
<i>Objetivos Específicos.....</i>	<i>17</i>
JUSTIFICACIÓN.....	17
LIMITACIONES	18
DELIMITACIONES.....	18
CATEGORÍAS	19
CAPÍTULO 2	21
MARCO TEÓRICO	21
MEDICINA Y SALUD PÚBLICA.....	21
<i>Salud y poder.....</i>	<i>22</i>
<i>Salud Pública: políticas e institucionalidad.....</i>	<i>24</i>
DIVULGACIÓN DE LA CIENCIA	28
<i>Especificidades de la ciencia médica</i>	<i>30</i>
<i>Propiedades.....</i>	<i>31</i>
<i>Rol del divulgador.....</i>	<i>33</i>
INTERACCIONISMO SIMBÓLICO	34
<i>Contextualización</i>	<i>35</i>
<i>Líneas básicas del interaccionismo simbólico.....</i>	<i>36</i>
<i>El interaccionismo simbólicos y el foro</i>	<i>39</i>
COMUNICACIÓN MEDIADA POR COMPUTADORA.....	42
<i>Contextualización</i>	<i>42</i>
<i>Particularidades de la CMC.....</i>	<i>43</i>
<i>Particularidades de la CMC y el foro.....</i>	<i>45</i>
ESCRITURA.....	47
RASGOS DE LA ESCRITURA	48
<i>Cualidades actuales</i>	<i>49</i>
MANIFESTACIONES DE LA ESCRITURA EN FORO	51
CAPÍTULO 3	55

METODOLOGÍA	55
ENFOQUE METODOLÓGICO	55
MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	57
<i>Entrevista</i>	58
<i>Observación</i>	58
<i>Análisis de documentos</i>	58
ANÁLISIS DE CONTENIDO	58
UNIVERSO	63
MUESTRA.....	63
DISEÑO DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	65
CAPÍTULO 4	70
ANÁLISIS	70
PERFIL DE LAS PERSONAS QUE CONSULTAN EN GINECOLOGÍA	70
CUALIDADES DE LOS MENSAJES EN RELACIÓN AL VÍNCULO DE EXPERTOS-CONSULTANTES DE GINECOLOGÍA	78
EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS DE GINECOLOGÍA DURANTE EL PERÍODO DE REFERENCIA	89
RASGOS QUE PRESENTAN LOS MENSAJES DE GINECOLOGÍA DE LA CMC.....	92
PARTICULARIDADES DE LA ESCRITURA EN LOS MENSAJES DE GINECOLOGÍA	97
INTERPRETACIÓN DE LOS MENSAJES DE GINECOLOGÍA.....	99
ÁREAS DE OPORTUNIDADES PARA LA CAPACITACIÓN DE LOS EXPERTOS UANL	101
CAPÍTULO 5	107
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	107
BIBLIOGRAFÍA	114
ANEXO A. ESTRUCTURA DEL FORO Y DE GINECOLOGÍA	119
ANEXO B. PAUTAS DE ENTREVISTAS.....	120
ANEXO C. REJILLA DE CODIFICACIÓN Y DOS MENSAJES PROCESADOS.....	121
ANEXO D. DISTRIBUCIÓN DE HOMBRES Y MUJERES EN EL FORO.....	122
ANEXO E. OBSERVACIONES DE USUARIOS.....	123
ANEXO F. OBSERVACIONES DE EXPERTOS	124
CURRÍCULUM VITAE	125

Índice de Tablas

Tabla 1. Categorías	67
Tabla 2. Distribución de las especialidades de Expertos UANL en Línea	71
Tabla 3. Distribución de las sub-especialidades de Medicina.....	72
Tabla 4. Distribución por género y edad.....	73
Tabla 5. Distribución de la edad en el foro	74
Tabla 6. Distribución por nivel socioeducativo	74
Tabla 7. Estado de ánimo.....	77
Tabla 8. Acercamiento al experto	79
Tabla 9. Utilización del saludo	80
Tabla 11. Uso de términos técnicos	86
Tabla 12. Correspondencia en la persona verbal	86
Tabla 13. Datos generales de Expertos UANL en Línea	91
Tabla 14. Número de expertos activos por especialidad.....	95
Tabla 15. Sintaxis y ortografía en mensajes del experto.....	98
Tabla 16. Correspondencia en el tema.	99
Tabla 17. Información del mensaje.....	102

Índice de Figuras

Figura 1. Evolución de las consultas en el foro, Medicina y Ginecología.....	90
Figura 2. Evolución de las visitas del foro.....	92
Figura.3. Visitas al foro por país.....	97

Resumen

La Visión 2012 de la UANL tiene como uno de sus ejes de acción, la estrategia social y, uno de los puntos que maneja para lograrlo, es el acercamiento a la comunidad. Para dar cumplimiento a este, se propusieron varias estrategias y una de ellas, es la implementación de un espacio virtual de asesoría en salud a la comunidad: Expertos UANL en Línea. Esta investigación busca analizar y reflexionar sobre las propiedades que tiene la comunicación escrita mediada por computadora de los expertos y de los usuarios. La misma se realizó mediante la elaboración de categorías donde se identificaron aquellas consideradas como relevantes en la interacción social entre consultantes y expertos. De esta manera, se determinó si este espacio de consulta en salud está cumpliendo con el propósito de proyección social de la universidad. Se tomo como muestra para el análisis, los mensajes de la sección de Ginecología. La metodología fue cualitativa y la técnica principal para cumplir con los objetivos de investigación fue el análisis de contenidos. Los resultados muestran que se establece una relación de cercanía de parte del experto al consultante, es un vínculo de comunicación horizontal, los mensajes se transmiten en un lenguaje claro y accesible para un sector no especializado y, en su mayoría, los expertos cumplen con su función de orientación médica. Los resultados obtenidos en la investigación son un aporte para que la universidad revise algunos aspectos que denotan debilidad en el desarrollo del foro, para que su propósito de apoyo y asesoría dirigido a la comunidad se logre de manera exitosa.

Capítulo 1

Planteamiento del problema

Introducción

La presente investigación busca analizar y reflexionar sobre un servicio nuevo que brinda la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL). Expertos UANL en Línea, es un foro, un espacio virtual donde las personas pueden consultar a expertos en el ámbito de la salud sobre temas que necesiten orientación. Actualmente, el uso de internet está presente en la vida cotidiana de las personas, lo que ha producido que sus usos se diversifiquen, en este sentido, un sitio Web como este, viene a cubrir con esos nuevos retos y demandas de la sociedad.

Los expertos de la UANL que trabajan en este servicio, tienen como objetivo aclarar o despejar dudas a quienes se lo demanden y el propósito de esta investigación es analizar cómo se lleva a cabo esa comunicación escrita, qué características tiene, cómo es el vínculo experto -consultante y, especialmente, en la consulta ginecológica. Por lo tanto, todos estos puntos pretenden determinar si los expertos están cumpliendo con sus objetivos y la función social que la universidad se propone en su Visión 2012.

El foro comenzó a funcionar en agosto de 2009 y se vio como un tema relevante e innovador para estudiar. En cuanto a los antecedentes de un servicio como este, según informaron las personas responsables de llevarlo adelante, son escasos. Lo más cercano, señalaron, es un proyecto que se desarrolló con características similares por el Programa Universitario de la Salud de la UANL y que culminó en 2007. A partir de esto, los promotores del foro percibieron un tema interesante a desarrollar. Una manera de acceder a esta plataforma, es ingresando a la Web de la universidad y de ahí se buscan los servicios en línea que ésta ofrece, entre ellos figura un *link* para ingresar al foro. Además, si una persona escribe en un buscador de Internet una consulta, muchas veces, va

directamente al sitio del foro -expertos.uanl.mx-, como cualquier otro sitio Web, hay diversas formas de acceder al mismo.

Luego de haber obtenido esa información con quienes administran el foro, se profundizó un poco más sobre los antecedentes. En ese proceso, se encontraron algunos servicios con características similares a Expertos UANL en Línea. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) vieron como un tema relevante el uso de redes sociales para poner al alcance de la comunidad temas referentes a la salud. De esta manera, un sector de la sociedad, el que tiene acceso a dichas redes, pueden estar informados sobre temas médicos y de la salud.

En cuanto a las diferencias entre dichas redes sociales y el foro, es que en éstas se encargan más de difundir datos de investigaciones, indicadores sobre temas de esta área, como actividades deportivas para lograr una mejor calidad de vida, además, por este medio se difunden fechas importantes como el día de la lucha contra el tabaquismo entre muchos otros temas relacionados. La difusión de la ciencia de la salud se da desde dicha organización a la comunidad y en el foro la dinámica es, algo diferente, porque se publica información de acuerdo a las inquietudes de las personas y no desde la universidad. Los expertos son quienes tienen la función de difundir un saber pero lo hacen porque se lo demandan.

Las similitudes son, pese a varíen la forma de divulgación del conocimiento, tanto las redes de estos organismos como el foro, tienen esa función, hacer accesible un saber a la comunidad. Además, por los estándares de desarrollo 2.0, son medios donde interactúan usuarios, aunque en el sistema de Expertos UANL en Línea, no es automático ni instantáneo el intercambio existe de manera asincrónica.

En cuanto a una institución educativa que lleve adelante un servicio con las particularidades de Expertos UANL en Línea, se encontró a la Universidad Sergio Arboleda, en Bogotá, Colombia. Dicha universidad tiene como objetivo, con el servicio

“Consulta médica en línea”, ofrecer orientación al usuario desde el lugar en que él se encuentre.

Existen otros servicios de orientación en salud que no responden a instituciones educativas y otros que tienen fines de lucro. Pero se pudo determinar que Expertos UANL en Línea no es un servicio nuevo sino que hay sitios similares en internet. Es de destacar, que para la presente investigación, no se considera como antecedentes los foros o sitios de consulta que no tienen un respaldo institucional detrás o que el grupo que responde preguntas sobre temas de salud son los mismos usuarios, como por ejemplo, los foros que se desarrollan el portal de *Yahoo* como otros del estilo.

El foro tiene como eje cinco grandes áreas de consultas: Psicología, Medicina, Enfermería, Odontología y Nutrición. A su vez, éstas se dividen en especialidades, las cuales se subdividen por temas. De esta manera, está todo organizado para que las personas, al momento de ingresar a la Web, tengan claro el camino a seguir de acuerdo a sus intereses (Anexo A).

Si bien, como se hizo referencia, existen diferentes áreas dentro del foro, por un aspecto práctico, el análisis se realizará con los mensajes de Ginecología. Se consideró que trabajar con esta especialidad puede dar información relevante para el cumplimiento de los objetivos planteados y porque las consultas realizadas en este campo, según muestra una estadística, desde la inauguración hasta el 5 de marzo, momento que se tomó para realizar el análisis, asciende a 1638 de las 6824 realizadas a Medicina (este total incluye las consultas de Medicina Familiar que le son asignadas para que las responda al Centro Universitario de la Salud). De esta manera, Medicina se posiciona en la especialidad que tiene más consultas.

El desarrollo de las Tecnologías de la Información y Comunicación.

La existencia de este espacio de consulta se debe fundamentalmente al desarrollo tecnológico y, por supuesto, al origen de la web 2.0. La nueva modalidad de comunicación, también denominada web social, se vincula con el objeto de la investigación porque entre sus cualidades se encuentra el que es una forma de compartir conocimiento, tal como sucede en Expertos UANL en Línea.

El rol de las personas usuarias de la Web 2.0 es la de ser emisores-receptores al mismo tiempo, o sea, la comunicación se lleva a cabo en un mismo nivel. En el foro, expertos y usuarios desarrollan una comunicación horizontal aunque los expertos son quienes poseen el conocimiento. En la Web 2.0 se pasó de una comunicación unidireccional emitida por los medios tradicionales, a una modalidad que se caracteriza por la interacción entre las partes involucradas. Las instituciones u organizaciones que se hacen visibles en internet están dispuestas a mantener un diálogo con la comunidad. Tal es el caso de la UANL que busca posicionarse en puesto destacada mediante diversas estrategias para 2012.

Además, con la Web 2.0 surge también el fenómeno de red social, un concepto que no es nuevo, pero el espacio donde se llevan a cabo si lo es. Si bien, el foro que se está analizando no es una red social, entendida como un conjunto de actores sociales que se encuentran vinculados por una estructura y una morfología propias, se puede decir que tiene algunos rasgos de ésta.

Contextualización

Para tener una primera aproximación a Expertos UANL en Línea se entrevistó al coordinador de Servicios Web de la Dirección General de Informática y responsable del sistema Expertos UANL en Línea hasta febrero de 2011, Ing. Dagoberto Salas y a la administradora del proyecto, Lic. Raquel Luna (pauta de entrevista Anexo B).

Según informó la Lic. Luna, la idea surge en la Dirección de Informática, que es donde se desarrollan los proyectos referentes a los temas tecnológicos. “Tenemos la misión de planear, desarrollar, implantar y mantener tecnología de información que contribuya a la exigencia de los procesos administrativos y académicos de la Universidad.” Dentro del contexto de la universidad se desarrolla la visión 2012, la cual exige un trabajo intenso en diferentes direcciones, entre los cuales, se propone para el portal de la UANL, implantar proyectos que coadyuven a estos logros. Entonces, es en base a esa necesidad que se presenta el anteproyecto del foro –idea procesada desde algún tiempo atrás- a la Secretaría Académica de la Universidad. Por las exigencias planteadas fue un trabajo que, según menciona la Lic. Luna quedaba muy *ad hoc*. Sumado a la visión 2012, en abril de 2009 se desarrolla el virus de la influenza H1N1, por lo cual, este proyecto venía a ocupar un lugar fundamental para dar respuesta a la sociedad de lo que estaba sucediendo con esta enfermedad.

Cabe aclarar que, previamente a la puesta en marcha de este servicio se hizo un plan piloto por cuatro meses aproximadamente, donde participó la Facultad de Salud Pública y Nutrición. En este tiempo se buscó probar como sería la reacción de los expertos y del público. La labor fue, tanto técnica, todo lo concerniente al funcionamiento de la plataforma, como conceptual, lo relativo a la forma de comunicarse con los usuarios por lo que se trabajó en colaboración con diferentes áreas y Facultades.

Una vez, con los resultados del plan piloto, se desarrolló la plataforma con las observaciones surgidas en esa instancia y con aportes que dejó un servicio desarrollado por el Programa Universitario de la Salud, que en 2007 dio por concluida su actividad con características muy similares a esta nueva propuesta. Una de las condiciones que puso el entonces Rector de la UANL, Ing. José Antonio González, fue que se trabajara con otras dependencias y no sólo, como se hizo en el piloto, con Salud Pública y Nutrición. Como se mencionó, el brote de influenza hizo ver como urgente, la necesidad

de implementar el servicio para darle respuesta a la comunidad sobre sus dudas en situaciones de contingencia.

En el momento más crítico de esta epidemia se utilizaron las redes sociales para mantener al estudiantado informado. Esta posibilidad de comunicación, del poder de internet, fue otro de los factores que motivó a seguir con el proyecto Expertos UANL en Línea.

Uno de los aspectos tomados en cuenta para asegurar un buen servicio fue contar con la colaboración de especialistas en el área de la comunicación, quienes dieron pautas a los expertos para comunicarse con los futuros usuarios. La idea fue llegar a un modelo de mensaje que incluyera desde el saludo, el tamaño de la respuesta, la introducción, como hacer el cierre, que pronombre personal utilizar, en que tiempo verbal escribir, entre otros puntos referentes al tema. Estos puntos se propusieron y se intercambiaron entre las personas que estaban involucradas en esta etapa.

Estas instancias previas, también sirvieron para trabajar el tema de la dedicación y el aporte fundamental de los expertos en este proyecto, como no existe una compensación económica, según manifestaron los entrevistados, se debe generar un compromiso de parte de ellos para que este aspecto no incida en la implementación y en el funcionamiento del foro.

Próximo a la puesta en práctica del proyecto, desde Rectoría se llama a los Directores de las dependencias participantes y se nombra a un coordinador del proyecto por delegación. El coordinador es la persona que monitorea a los expertos, es decir, observar su comportamiento, su participación, que tanto tiempo se está tardando en contestar, entre otros. Un compromiso al que se arribó fue en dar respuesta a los usuarios en un plazo no mayor de 72 horas, considerando que es un tiempo, válido para las otras actividades que tienen los expertos, la mayoría de ellos dan clases y otros tienen funciones administrativas. Para hacer un seguimiento de esta tarea, se planean reuniones

mensuales con cada coordinador para ver cómo están trabajando, cómo van los expertos a su cargo de forma de ir mejorando la herramienta.

Una vez desarrollado el proyecto internamente, se saldría al exterior convencido de que se estaba haciendo un aporte social importante, según manifestaron los entrevistados. El 18 de agosto de 2009, se inauguró el servicio en la Biblioteca Universitaria Raúl Rangel Frías, estando presente las autoridades, las dependencias participantes y público en general.

Dos meses después de la inauguración de Expertos UANL en Línea, se dieron cambios de autoridades en la universidad, el Dr. Jesús Ancer Rodríguez asumió en octubre de 2009 el cargo como Rector. En su asunción como Rector de la UANL se mantuvo un compromiso solidario y activo con la comunidad. Se refirió a una apertura completa de la universidad y una integración a permanente con los medios de comunicación y la sociedad. En este sentido, el Dr. Ancer, continuó con el apoyo al trabajo que desde la Dirección General de Informática se está llevando a cabo.

El papel de la Visión 2012

En la Visión 2012 se plantea dar respuesta a los desafíos de este siglo. Es la sociedad del conocimiento el motor que impulsa a la UANL a consolidar la oferta educativa. Se piensa que de esta manera, la educación será un vehículo para afrontar los cambios a nivel social, político y económico que se plantean en el país y en el mundo. Para esta meta se plantea como Misión formar bachilleres, técnicos, profesionales, maestros universitarios e investigadores que sean competentes a la hora de desempeñar tareas que la sociedad actual requiere, así como, poseer un conocimiento integral y nacional, regional y global.

Las áreas estratégicas que se definieron son las siguientes: mejora de la competitividad y la innovación académica; investigación y divulgación del conocimiento;

vinculación social; difusión y extensión; administración y gestión. Cada una de las estrategias se lleva adelante por medio de objetivos específicos y actividades concretas. La que interesa para el objeto de estudio de la investigación es la vinculación social. Expertos UANL en Línea es una forma de incrementar los servicios de apoyo y asesoría dirigidos a la comunidad tal como la Visión 2012 establece.

Definición del Problema

La UANL se ha propuesto cumplir una función social que abarca diferentes puntos y estrategias. Para el caso de esta investigación, interesa lo referente a incrementar los servicios de apoyo y asesoría dirigidos a la comunidad. Una de las estrategias para llevar a cabo estos propósitos es el foro Expertos UANL en Línea, por lo cual, es importante detectar si éste cumple con dicha función.

Esta investigación busca analizar y reflexionar sobre las características de la comunicación escrita en el foro, conocer el perfil de los usuarios y qué tipo de el vínculo se establece entre experto -consultante en el área de la Medicina para determinar si se el foro contribuye a cumplir la función social. Así como, proponer nuevos elementos, que surjan de este análisis, para que los expertos, al integrarlos en su actividad, perfeccionen sus habilidades en la comunicación mediada por computadora con la comunidad.

Pregunta general

¿Expertos UANL en Línea, sección Ginecología, cumple su función de servicio de apoyo y asesoría dirigido a la comunidad y a su objetivo de proyectar a la UANL socialmente?

Preguntas específicas

¿Cuál es el perfil de las personas que consultan en Ginecología?

¿Qué cualidades muestran los mensajes en relación al vínculo de expertos-consultantes de Ginecología?

¿Cómo ha sido la evolución con respecto al número de consultas en Ginecología durante el período observado?

¿Qué rasgos se observan sobre la comunicación mediada por computadora?

¿Qué particularidades surgen en cuanto a la escritura?

De acuerdo a las respuestas que emiten los expertos ¿existe una correcta interpretación de los mensajes del consultante?

¿Qué áreas de oportunidades para la capacitación de los expertos UANL se detectan?

Supuesto

Los expertos que atienden la sección de Ginecología, están cumpliendo con su función de servicio de apoyo y asesoría a la comunidad al establecer un vínculo positivo entre ellos y los usuarios, asimismo, están contribuyendo con la proyección social de la UANL.

Objetivo General

- Analizar cómo se trasmite los mensajes a través del foro Expertos UANL en Línea en la sección de Ginecología, para determinar si cumple su función de

servicio de apoyo y asesoría dirigido a la comunidad, así como si esta sección contribuye con la proyección social de la UANL.

Objetivos Específicos

- Determinar si se establece una interacción social positiva entre los expertos que atienden la sección de Ginecología y sus consultantes.
- Determinar si la sección de Ginecología de Expertos UNAL contribuye con la proyección social de la UANL.
- Realizar una propuesta para una futura capacitación de los expertos.

Justificación

Expertos UANL en Línea tiene un trasfondo social, estrategia que la universidad se plantea como Visión para 2012 y tienen que ver con el objeto de esta investigación.

Con este trabajo se busca hacer un análisis del funcionamiento para determinar la efectividad y el cumplimiento de las estrategias planteadas. Esto permite maximizar los recursos de la UANL y, de existir problemas, ofrecer soluciones para un mejor abordaje del mismo.

Es importante qué cambios en el binomio médico-paciente se presentan en este tipo de servicios de orientación médica en Internet. La consulta ha cambiado su escenario y se considera relevante determinar qué factores sobresalen a esta nueva modalidad y aquellas dificultades que se puedan presentar. Conocer este dato también habla de una mayor o menor vinculación social, es decir, si se establece una comunicación horizontal o vertical con las personas consultantes y los expertos. En este sentido, un aspecto relevante que se busca analizar es la correspondencia y cercanía que se establece entre

quienes participan en dicho foro porque se considera que son punto determinantes para analizar su funcionamiento.

Este trabajo de investigación trae como beneficio el establecer parámetros para mejorar la comunicación entre experto-consultante, en un servicio que contribuye a la universidad a lograr sus objetivos a 2012 al posicionarse a nivel nacional e internacional y, por otro lado, se beneficia la comunidad. Un mejor servicio y emisión de los mensajes de parte de los expertos generará más vínculo entre las personas que consultas y más confianza en la institución.

El aporte específico es ofrecer a la Dirección General de Informática y a los expertos de las diferentes especialidades de la UANL insumos que surjan del análisis realizado en este trabajo, sean fortalezas o debilidades para que se continúe perfeccionando el foro Expertos UANL en Línea.

Limitaciones

En términos generales no existieron limitaciones para llevar a cabo la investigación. Los plazos para realizarla estaban acotados pero se pudo cumplir, en términos generales, sin mayores inconvenientes.

Las fallas técnicas de la plataforma en la etapa de procesamiento de los datos, atrasaron el trabajo por un par de días, sin embargo, una vez restaurado se pudo seguir adelante.

Delimitaciones

La investigación tomó como período de referencia desde que se inauguró el foro, en agosto de 2009, hasta el 5 de marzo de 2011, cuando la nueva coordinadora de Servicios Web de la Dirección General de Informática y responsable del sistema Expertos

UANL en Línea desde febrero de 2011, Lic. Mayra Silva Almanza, informó que tenía listo un reporte de datos de dicho servicio.

La metodología utilizada es cualitativa y la técnica fundamental para cumplir con los objetivos propuestos fue el análisis de contenido. Se utilizó la observación, la entrevista y el análisis de documentos como técnicas para una primera aproximación al tema. El análisis de contenido se realizó en un espacio virtual.

La muestra se tomó con los mensajes de Ginecología que había hasta esa fecha, se accedió a todos las preguntas y respuestas por un programa comunicacional que la Lic. Silva proporcionó para facilitar la tarea y que ningún dato quedara sin contemplar.

Categorías

	Categoría	Sub-categoría primaria	Sub-categoría secundaria
Usuarios	Perfil	Género	Femenino
			Masculino
		Edad	Menos de 18 años
			De 19 a 30 años
			De 31 a 45 años
			De 46 años a más
		Nivel educativo	Bajo
			Medio-Superior
	Acercamiento al experto	Agradecimiento	
		Frase introductoria	
		Alude al experto	
Estado de ánimo	Muestra de aprensión		
	Muestra tranquilidad		

	Categoría	Sub-categoría primaria	Sub-categoría secundaria
expertos	Correspondencia con la consulta	Del tema	
		UD. – Tú	
	Información del mensaje	Insuficiente	
		Suficiente	
		De más	
	Extensión del mensaje	Menos de 3 líneas	
		De 4 a 8 líneas	
		De 9 a 15 líneas	
		De 16 a 30 líneas	
		Más de 31 líneas	
	Uso del lenguaje	Uso de términos técnicos	
		Adecuado uso de la sintaxis	
		Uso correcto de la ortografía	
	Cercanía entre experto-consultante	Utiliza saludo de bienvenida	
		Utiliza saludo de despedida	
		Utiliza mensaje de aliento o de ánimo	
		Utiliza el tuteo	
		Desde qué lugar se responde el experto	A nombre persona
		A nombre de la institución	
		De forma impersonal	

Capítulo 2

Marco Teórico

Este capítulo se estructura en cinco puntos a fin de situar el objeto de estudio. **Medicina y Salud Pública** -lo relativo a la Salud Pública a nivel mundial y nacional- y el papel del profesional de la salud-, **Divulgación de la ciencia**, La concepción teórica del **interaccionismo simbólico**, La **comunicación mediada por computadora (CMC)** y La **escritura** como canal de comunicación entre expertos y usuarios.

Medicina y Salud Pública

Se considera pertinente enmarcar esta investigación en la actualidad. Para ello se expondrán tres temas interrelacionados entre sí: la medicina moderna y sus características esenciales, la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y, por último, los organismos nacionales de Salud Pública. El desarrollo del tema irá vinculando los conceptos teóricos de referencia con el objeto de estudio: Expertos UANL en Línea.

El surgimiento de la medicina moderna, según Michel Foucault (2009) se dio hacia los últimos años del siglo XVIII cuando ésta dio un giro empírico, y asume los rasgos más esenciales de una ciencia positiva, es decir, a regirse por verdades absolutas y no meras observaciones. Pese a este cambio, la medicina moderna no se deshizo de todos los antecedentes, sino que hubo una reorganización de sus elementos y de la concepción de su objeto de estudio.

Según Foucault (2009), esta nueva etapa de la medicina se da cuando una “mirada milenaria” prestó atención en el sufrimiento de los hombres, ya que a partir de este momento se dan una serie de teorizaciones sobre la institucionalización de la salud, que por otra parte dan marco a la presente investigación.

A partir de ese momento aparece la idea de medicalización que, según Rodríguez (2008), significa que buena parte del comportamiento de las personas están sujeto a controles médicos, o sea, la medicina se hace presente en diferentes ámbitos de la vida de las personas.

En términos generales, los autores que hablan de la medicalización como fenómeno social sólo hacen críticas. Martínez (2008), afirma que en el marco de la medicalización, simples dolencias se transforman en enfermedades. Además, este fenómeno se caracteriza porque conlleva el consumo de medicamentos de forma auto-administrada, lo cual acarrea, muchas veces, efectos secundarios.

La existencia, del foro es fiel reflejo de esta presencia de la medicina en la sociedad. Las personas demandan información sobre temas de salud justamente porque esta ciencia impregna sus vidas cotidianas. Cuando se situó el foro en los antecedentes se dijo que surgió por haber visto la fuerte presencia de estos tópicos en diferentes medios de comunicación. Uno de los motivos que impulsaron la creación del foro, es que estos medios de comunicación suelen asignarle un espacio para tratar diferentes aspectos en esta materia. La UANL visualizó la necesidad de la comunidad y analizó su capacidad de satisfacerla desde su portal.

A pesar de las consecuencias negativas asignadas a la medicalización, el foro neutraliza el auto-suministro de medicinas. Tener la posibilidad de consultar a un experto hace que, en alguna medida, disminuyan esos factores negativos que se le adjudican a la medicalización de la vida cotidiana.

Salud y poder

A la ciencia de la salud y su papel protagónico en la vida de las personas se le atribuye una potestad que muchos autores, entre ellos y el más destacado es Michel Foucault (2009), refieren como el saber médico, entendido como un tipo de poder y una

forma de control social. La relación médico paciente es básicamente una relación social de poder donde intervienen múltiples factores tales como la influencia sobre el paciente, la autoridad propiamente dicha, el prestigio y la dependencia en la que se encuentra el enfermo. Estos elementos reproducen procesos de la sociedad, fundamentalmente procesos de dominación y subordinación.

A partir este planteo se evidencia la relevancia que la sociedad le otorga al tema de la salud, motivo por el cual desde la UANL se lleva adelante este proyecto. Sin embargo, la relación experto-usuario en el foro puede romper de alguna manera con esta relación social de poder. Se asume que en el foro la relación de poder se contrarresta por el anonimato que existe de ambas partes, porque si bien, quien consulta le adjudica al experto poseer un saber, y un saber legitimado a nivel social, no se establece una relación desigual. Las características comunicativas que se crean en la comunicación mediada por la tecnología, es más horizontal, no emergen liderazgo ni monopolización de la palabra.

Sin embargo, este poder social está instalado en la sociedad desde el surgimiento de la medicina moderna y no es sencillo desmitificarlo. A modo de ejemplo se puede señalar como un elemento vinculado al poder médico la caligrafía ilegible de los profesionales de la salud, que por otra parte parece no existir intención alguna de hacerla legible. Este aspecto no está presente en el foro, ya que al ser una comunicación mediada por la computadora la letra no es un obstáculo para acceder a este conocimiento. Viabiliza uno de los objetivos propuestos por la universidad de acercarse a la comunidad, y así hacer accesible los resultados de la investigación y el conocimiento científico. Los expertos, por las características del foro, tienen la misión de trasladar su saber a aquellas personas que lo soliciten. “La medicina, para Foucault, puede ser considerada como un poder-saber. Un saber al servicio del poder, un poder que se vale de saberes concebidos como verdaderos e incuestionables” (Ortiz, 2009, p. 120).

El lenguaje utilizado por la medicina es otra forma de determinar su organización y construcción de la realidad. “El “discurso médico” en los actuales medios masivos de

comunicación tiene una notable presencia en los comentarios políticos: “El país está enfermo”, “el diagnóstico es de ruptura de las conversaciones”, “el tratamiento consiste en tales medidas [...]” “Esta medicalización del lenguaje responde al interés de una particular organización del mundo, creación de un objeto propio o construcción social de una realidad” (Martínez, 2008, p.7).

La medicina también a través del lenguaje reproduce poder. El lenguaje, es una construcción cultural, por lo tanto, no es arbitrario, es reproductor y transformador de la realidad. Por lo cual, si el lenguaje se pone al servicio de la medicina y se utiliza en diversos contextos sociales, profundiza su poder.

Salud Pública: políticas e institucionalidad

Este planteo requiere tratar un concepto que ha estado implícito en las líneas anteriores, que es el eje central de las políticas que llevan adelante los diferentes organismos e instituciones que trabajan en el tema: Salud Pública.

Martínez (2008), define Salud Pública como el conjunto de prácticas encaminadas a la prevención de las enfermedades de los ciudadanos y a la promoción de la salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) “es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas. Es la responsable en desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de políticas basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales” (Organización Mundial de la Salud (2011). *Trabajar en pro de la salud*. Recuperado el (20 de febrero de 2011), de <http://www.who.int/about/es/>)

En la actualidad urge que las responsabilidades y competencias sobre temas sanitarios se compartan, como todo tratamiento e intervención en temas complejos. La UANL juega un rol fundamental con la implementación de un espacio de orientación en estos contenidos. Expertos UANL en Línea no es el único espacio que se dedica de orientación en línea pero si es un diferencial, vinculándolo con los objetivos de la OMS, el responder a una institución reconocida sin fines de lucro.

La OMS busca encontrar soluciones para abordar un problema fundamental que es la “salud para todos”. Sus políticas están orientadas fundamentalmente a los sectores más vulnerables de la población mundial que no cuentan con cobertura de salud. Sobre este aspecto se cree conveniente hacer una aclaración, aunque hay varios puntos en común, el foro no tiene como público objetivo a la población vulnerable. Se entiende por vulnerabilidad la susceptibilidad de la población o determinado grupo social de ser afectado por ciertas enfermedades o dolencias En realidad, el foro no surge directamente para dar respuesta a grupos vulnerables, sin embargo por la modalidad en línea no limita sus destinatarios. Se considera que si existen personas con esta debilidad y que utilizan el foro para consultar a expertos, esta información serviría para empoderarlas.

En este sentido y a modo de ejemplo, si en Ginecología consultan mujeres que sus esposos, por cuestiones culturales enraizadas aún en la sociedad, no las dejan ir a un consultorio médico, se sostiene que son vulnerables. No acceden a tener información sobre su salud de forma presencial pero se les abre una posibilidad por el hecho de acceder a las tecnologías. En este medio pueden consultar aunque no puedan realizarse los estudios de rutina, el foro puede servir de gran apoyo como por ejemplo, cuando se aclaran mitos culturales sobre la salud o sobre determinados padecimientos o prácticas en esta materia.

La presencia en internet es otro de las características que promueve la OMS. Actualmente, son pocas las instituciones o empresas que permanecen al margen, en este caso se utiliza el medio para publicar información: la Clasificación Internacional de

Enfermedades, Estadísticas Sanitarias Mundiales, el Informe de Salud en el Mundo entre otros temas, en seis de sus idiomas oficiales (árabe, chino, español, francés, inglés y ruso). Esta presencia en internet se da a nivel de página web y redes sociales lo que posibilita hacer visible a la organización.

Expertos UANL en Línea, no contempla lo multilingüe, sin embargo, como se verá con los datos numéricos proporcionados por sus administradores, existen personas de otros continentes y, posiblemente, otros idiomas que consultan. Lógicamente, éstas deben entender el idioma español pero, se podría suponer que si el foro estuviese traducido en otros idiomas quizás podría lograr más usuarios.

Si se observa a nivel regional la labor de las organizaciones e instituciones, se encuentra en el continente la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Este fue creado en 1902 como el organismo intergubernamental de cooperación técnica especializado en temas de salud del Sistema Interamericano (OEA). Desde 1948 actúa además como la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para las Américas.

La OPS, es el organismo de cooperación técnica en salud más antiguo. Su misión es contribuir a mejorar la salud y las condiciones de vida de los pueblos de las Américas con equidad. Promueve la estrategia de atención primaria de la salud¹ como una manera de extender los servicios de salud a la comunidad y aumentar la eficiencia en el uso de los escasos recursos. Presta cooperación técnica que incluye actividades educativas y de apoyo a la comunicación social, al tiempo que promueve el trabajo con organizaciones no gubernamentales y respalda los programas de prevención de enfermedades transmisibles. En este punto existe un vínculo claro entre la OPS y Expertos UANL en Línea.

¹ Según la OMS, la atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad.

La OPS y la OMS tienen una sede en México desde 1952, ésta se ubica en la frontera con Estados Unidos, por lo cual, su labor tiene beneficios para ambos países. Según se expresa en la web de dicha organización, el trabajo en México tiene diversos desafíos: aportar al desarrollo de las instituciones de salud de alto nivel científico con que cuenta el país; apoyar los esfuerzos nacionales y locales para el control y eliminación de las enfermedades infecciosas aún prevalentes; contribuir a la respuesta sanitaria que se está dando al envejecimiento de la población, el aumento de las enfermedades no transmisibles y a los riesgos derivados de hábitos de vida poco saludables.

Además se expresa, que la extensión territorial y la organización de tipo federativa generan algunos inconvenientes porque cada Estado puede tener algunas particularidades respecto al resto del país. Sumado a esto, el acceso segmentado de la población al sistema público de salud, provoca que la cooperación técnica genere iniciativas y trabaje con creatividad en apoyo a las diversas instituciones y organizaciones del ámbito sanitario: públicas y de la sociedad civil; con y sin fines de lucro; nacionales e internacionales.

Por otra parte, a nivel nacional se encuentra la Secretaría de Salud Pública. La misma responde en gran medida a las medidas elaboradas por los Organismos mencionados, ya que en muchas ocasiones se trabaja en conjunto. La Secretaría de Salud, tiene como misión contribuir a un desarrollo humano justo incluyente y sustentable, mediante la promoción de la salud como objetivo social compartido y acceso universal a servicios integrales y de alta calidad que satisfagan las necesidades y respondan a las expectativas de la población. Esto último es lo que la OPS ve como un reto para su cooperación técnica, por lo cual, si ambas instituciones se ponen de acuerdo podrán maximizar recursos y lograr que la población mexicana tenga cobertura total de salud.

La idea de enmarcar el foro en un campo más general de la ciencia de la Salud fue justificar su funcionamiento y, por ende, la estrategia que la Universidad se plantea en su Visión 2012. No cabe duda que la implementación de este servicio apoya las iniciativas

sostenidas por las instituciones y organizaciones que trabajan en esta materia, para contribuir a que de alguna forma todas las personas tengan acceso al sistema de salud. Expertos UANL en Línea, puede no resolver un problema sanitario como el que existe en muchos de los países subdesarrollados pero es un aporte a la divulgación del conocimiento en el tema que ayuda a incrementar las capacidades de la ciudadanía.

Divulgación de la ciencia

Hacer hincapié en el tema de la divulgación de la ciencia es relevante por una razón fundamental y es que está en estrecha relación al objetivo de Expertos UANL en Línea: acercar la temática de la salud a la comunidad. A lo largo del presente trabajo se irán desarrollando los diferentes puntos que permitirán entender más cabalmente el vínculo entre la divulgación de la ciencia y el objeto de estudio de esta investigación.

La ciencia es un producto cultural y, como tal, todas las personas deberían tener acceso a ella o ser capaces de comprenderla. Según señala Blanco (2004), la comprensión pública de la ciencia se considera actualmente como uno de los valores intrínsecos de las sociedades democráticas. Una de las herramientas utilizadas para lograr tal democratización, es a través de la divulgación de la ciencia. De ahí la importancia que tiene hacer accesible la ciencia a todas las personas ya que impacta en su vida cotidiana; desde saber que propiedades tiene un determinado alimento a conocer las nuevas tecnologías para su mejor y mayor acceso.

Se entiende por divulgación de la ciencia todo lo que se escribe sobre este campo del saber. Con esta definición parecería ser que queda acotada a los medios escritos pero esto no es así. Quizás, definirla de esta manera es porque a través de la escritura se plasma el saber científico y después se difunde por los canales o medios que se crea conveniente.

Por lo tanto, abarca diferentes formatos, géneros y medios que, a su vez, dependiendo del lenguaje utilizado será su público destinatario. Sobre este aspecto hay que hacer una diferenciación porque hay una escritura científica que está específicamente elaborada y destinada a la comunidad científica, mientras que, existe una escritura que no necesariamente está realizada por científicos y sus receptores son un grupo más amplio que la mencionada comunidad. A este último tipo de escritura es lo que se llama específicamente divulgación científica. O sea, implica una re-conceptualización de un mensaje escrito por especialistas a un mensaje en un lenguaje más llano que pueda ser interpretado por una audiencia masiva.

La divulgación científica en la actualidad rompe (o intenta hacerlo) la brecha que ha existido desde hace mucho tiempo entre la comunidad científica –integrada por unos pocos “sabios”- y la comunidad en general. El desarrollo de los medios de comunicación ha incidido satisfactoriamente en zanzar esta diferencia y un ejemplo de ello es Expertos UANL en Línea, como una forma de poner al servicio de la comunidad el conocimiento que se genera en la universidad para resolver problemas de salud cotidianos y contribuir al bienestar de las personas.

Otro de los medios para disminuir dicha brecha es a través de la enseñanza. La nueva corriente educativa, explica Blanco (2004), considera la ciencia integrada a los problemas sociales. “El principio de ciencia para todos [...] supone también un giro en sus contenidos y en los modos de presentarse, para que resulte asequible y atractiva para todos los alumnos” (Gutiérrez, Marco, Olivares y Serrano, 1990 citado por Blanco, 2004, p.73). Así como el acceso al conocimiento científico permite a la población desenvolverse de forma satisfactoria en su vida cotidiana, la posibilidad de que la educación científica se dicte a todo el alumnado y repercute en:

“Preparación para el ejercicio de la ciudadanía de una sociedad democrática, una sociedad en clave de ciencia y tecnología y en mutua dependencia con ellas. Formación para ser usuario de la ciencia y de la tecnología y poder disfrutar de

todas las posibilidades que éstas ofrecen. Preparación, general y específica, para el desarrollo de profesiones que requieren diferentes niveles de cualificación científico-tecnológica” (Blanco, 2004, p.73-74).

Especificidades de la ciencia médica

El campo científico, se divide categorías, lo cual, ha llevado a que la escritura de la ciencia sea cada vez más específica. Es aquí, que entra en juego la escritura sobre medicina y salud, por lo tanto, la pertinencia de trabajar sobre el funcionamiento de Expertos UANL en Línea.

En el caso concreto del foro, la escritura sobre el tema médico y de la salud se produce a la inversa de lo que sucede habitualmente cuando se habla de divulgación científica. En este servicio la demanda se hace por una persona que solicita a un experto una orientación a un tema determinado. Sin embargo, aunque la lógica de funcionamiento cambie, se puede afirmar que pertenece a la categoría de divulgación científica.

La acción de solicitar a un experto una respuesta puede producir que la persona que consulta comience a demandar en otras áreas científicas, por fuera de este foro, explicaciones de forma clara y accesible. Por este motivo, se CONSIDERA como muy valiosa la función social que cumple este servicio porque, más allá de la respuesta concreta que pueda brindar a sus consultantes, indirectamente les puede motivar a seguir conociendo temas de otras especialidades científicas.

Según señala Garza (2004), los descubrimientos de la medicina y salud son de los temas que más interesa a las personas. Este dato sigue dando fundamentos para confirmar la importancia del tema abordado en esta investigación.

Las personas que idearon este foro, al ser entrevistadas, hacían referencia a que en varios medios de comunicación se da un espacio a esta temática. Ya sea un periódico que

tiene una sección donde los lectores envían preguntas de medicina o en un programa de televisión donde va un a especialista a evacuar algunas consultas que le llegan de los televidentes. Sin embargo, señalaba el entrevistado que las ventajas de Expertos UANL en Línea es que da respuesta a todas las preguntas y en un tiempo relativamente corto, cosa que no suele suceder en esos otros medios donde, de las muchas consultas que llegan, se responden algunas y el tiempo varía de un programa a otro o, en el caso de prensa escrita, hasta el día que al especialista le asignen el espacio.

La ciencia, se dijo, se subdivide en diferentes campos. A su vez, la escritura sobre medicina y salud requiere una clasificación de acuerdo a las diferentes especialidades o a las diferentes patologías. Este aspecto está contemplado en el foro, en lo que refiere a las especialidades que lo conforman y, dentro de ellas, los diferentes temas a los que se dan respuestas. Por ejemplo, dentro de la especialidad de Psicología los subtemas que se dan son: adicciones, general, orientación vocacional, problemas en la escuela, sexualidad, dificultades en el comportamiento, manejo psicológico del paciente con cáncer, problemas con la pareja y relaciones en la familia, casos de violencia. Hay una tendencia a ser muy concretos a la hora de tratar temas médicos. En el caso del foro, ayuda a que los usuarios cuando naveguen por la web se orienten y puedan consultar dentro de la especialidad y temática que necesite.

Propiedades

Blanco (2004), hace una diferencia entre la educación científica y la divulgación de la ciencia así destaca el rasgo obligatorio de la primera frente a lo voluntario de la segunda. La mirada, de aquí en adelante se pondrá sobre las cualidades específicas de la divulgación vinculadas a este aspecto.

Asimismo se adapta a los públicos destinatarios con un lenguaje apropiado a sus características, así como al medio de comunicación que se utilice. Es decir, no hay modelo predeterminado, se hace de acuerdo al lector y a su contexto.

Es importante destacar que se está hablando de una conceptualización, relativamente, nueva que no está legislada, ni evaluada, ni certificada. Esto es contradictorio con la importancia social que se le adjudica a la divulgación de la ciencia pero se piensa que cuando logre mayor cobertura comience a tener un cierto control de lo que se emite.

Blanco (2004), manifiesta que hay algunos factores que repercuten positivamente a nivel social cuando la ciencia se presenta en su contexto divulgativo. Es decir, redactar la ciencia a un lenguaje más asequible produce un tipo de aprendizaje que la ciudadanía utiliza para moverse en su entorno.

Muchas veces los temas que se publican tienden a generar polémica o debate en la comunidad que pueden afectarles, es por esa razón es relevante el acceso a esta información. Además, dicha información les permite a las personas moverse entre sus pares y formar sus actitudes y creencias respecto a los temas.

Si se vincula al foro, se puede sostener que una vez que la persona cuenta con la información por la cual consultó, tiene una postura diferente para actuar a nivel personal y entre sus grupos sociales.

La escritura de la ciencia para una comunidad masiva se lleva a cabo en diferentes soportes que, a su vez, se difunde por diversos canales y medios. Asimismo, se vale de todos los medios de comunicación y de las diferentes manifestaciones del lenguaje (verbal y no verbal) para llevar adelante su objetivo.

En este caso, es correcto utilizar la definición de divulgación como todo aquello que se escribe sobre ciencia porque la escritura es el canal por el cual las personas consultantes van a acceder a este saber. Pero, es pertinente hacer la aclaración de que no sólo divulgación es escritura en el sentido estricto porque abarca muchas formas de

representación. Por ejemplo, en un Coloquio donde se aborde el tema de la Hipertensión o los nuevos hallazgos en el planeta Marte, es un canal para difundir el conocimiento.

Rol del divulgador

La función de la persona encargada de la divulgación de la ciencia es determinante. Es la encargada que se implemente o se lleve a la práctica de la mejor manera la divulgación científica.

Los autores que hacen referencia a este tema sostienen que la escritura debe tener fluidez para provocar la atención del público. Por otro lado, muestran que existen dos formas de informar sobre ciencia: “[...] como información cultural, que es la clásica divulgación o popularización de la ciencia, que no solamente es para el público en general, sino que también hay divulgación de alto nivel para científicos o gente con educación profesional; o como noticia, en forma de anuncio de un hallazgo reciente, declaraciones de un científico u opiniones especializadas” (Garza, 2004, p.12).

El divulgador tiene que determinar quién es su público destinatario. No todas las personas están en las mismas condiciones para decodificar e interpretar la información sobre ciencia. Por lo cual, al segmentar el público existe la posibilidad que el lenguaje se adapte a las necesidades del grupo social al cual se dirige.

La divulgación científica y el divulgador deben cubrir a todos los sectores de la sociedad. Además, tener la sensibilidad de escribir un mensaje para diferentes públicos, de lo contrario se caería en la postura de la ciencia para un grupo selecto. Sobre este aspecto, Expertos UANL en Línea tiene que prestar central atención y es por ello que la presente investigación hará un análisis en la forma de responder de los expertos. Un aspecto a considerar es que los expertos no tienen conocimiento del nivel educativo de las personas que preguntan, o sea, que deben utilizar un lenguaje estándar para que sea accesible para la mayor parte de éstas.

Al respecto, se puede afirmar que existen indicios de qué tipo de persona está preguntando, ya que entran en juego algunas otras variables se podrían decir “indirectas” como: acceso a las nuevas tecnologías y el estilo de hacer la pregunta. De todos modos, la respuesta debe tener un formato común. Expertos UANL en Línea, a diferencia de un periódico o un programa de TV no tiene definido su público destinatario, al ser un medio virtual trasciende fronteras, niveles socio-económicos, edades, etc.

Previo a implementar este foro, se realizaron capacitaciones a los expertos para definir algunas líneas en lo que respecta a la modalidad de responder. Sobre todo, teniendo en cuenta que es una comunicación mediada por computadora, en donde a través de la escritura se debe esclarecer las dudas que se le plantearon.

Para concluir con este punto, se debe tener en cuenta que en los países en vías de desarrollo falta profesionalizar la función del divulgador. Han sido enumeradas las posibilidades que brinda para una comunidad el acceso público de la ciencia, por lo tanto, hay que empezar a darle forma, estructura y legislarla. De esta manera un país se verá beneficiado ya que habrá más personas interesadas en dedicarse profesionalmente a este campo del conocimiento y las consecuencias positivas que esto conlleva.

Interaccionismo Simbólico

Se parte de la base que Expertos UANL en Línea es un espacio de interacción entre personas (expertos-usuarios) y, es a partir de ésta, que las partes involucradas acceden a la divulgación del conocimiento, sobre todo, las personas que consultan. Por esta razón, para enmarcar teóricamente esta investigación uno de los ejes es la teoría del interaccionismo simbólico.

Contextualización

Para su desarrollo se tomó como referencia a los dos autores más significativos: George Herbert Mead y Herbert Blumer. Esta teoría surgió en respuesta al paradigma estructural-funcionalista que se caracterizó por la dificultad para dar cuenta de los procesos de cambio. El interaccionismo simbólico –cuyo nombre lo dio Herbert Blumer en 1938- junto con la Escuela de Palo Alto, fueron dos manifestaciones que consideraron la comunicación, antes que nada, como interacción social. Ambos enfoques se desarrollaron a mitad del siglo XX y continuaron en vigencia hasta comienzo de la década del '80.

“Las dos corrientes orientan sus reflexiones e investigaciones desde un punto de partida básico: las definiciones de las relaciones sociales son establecidas interactivamente por sus participantes, de modo que la comunicación puede ser entendida como base de toda relación” (Rizo, 2011, p. 3).

Con el interaccionismo simbólico, la visión de la investigación y teoría de la comunicación amplía su escenario a una nueva forma de comprender este fenómeno, más focalizada en la interacción y lo interpersonal. Se pasó de una perspectiva que centraba su atención en aspectos masivos hacia uno que pone énfasis lo interpersonal.

Actualmente, se debe considerar como parte de la interacción y de la comunicación interpersonal el papel que están jugando las tecnologías de la comunicación e información (TIC). Pese a este cambio, la esencia de la teoría no varía, sólo se debe considerar otros aspectos que intervinientes en este momento histórico. Tal como es el caso del objeto de esta investigación.

El concepto “simbólico”, refiere principalmente a que esta teoría destaca la naturaleza social constituida y representada por símbolos. Para profundizar al respecto se

presentan las tres premisas básicas del interaccionismo simbólico que establece Blumer (1982).

“1. El ser humano orienta sus actos hacia las cosas en función de lo que éstas significan para él. 2. El significado de estas cosas se deriva de, o surge como consecuencia de las interacción social que cada cual mantiene con el prójimo. 3. Los significados se manipulan y modifican mediante un proceso interpretativo desarrollado por la persona al enfrentarse con las cosas que va hallando a su paso” (Blumer, 1982, p. 2).

“Cosas”, para el autor es todo lo que la persona pueda percibir de su entorno pero considera que con la primera premisa no es suficiente explicar la teoría ya que el significado, en este caso, queda como algo neutral. Y, para él, el significado es un aspecto constituyen para las personas, un elemento central en sí mismo. Entonces, para no quedarse sólo con esta premisa, bastante elemental propuso dos más. A la segunda la siguió considerando insuficiente y es con la tercera que logra dar un panorama general de la naturaleza teórica. Por lo expuesto, se observa que para Blumer el significado de las cosas se va formando en el contexto de la interacción social. Las personas a través de dicho proceso es que lo van deduciendo.

Líneas básicas del interaccionismo simbólico

A continuación se expondrán los puntos básicos de la teoría para después vincularnos con Expertos UANL en Línea.

Mead, señala la importancia en la investigación empírica de tener en cuenta el concepto de sociedad humana como acción. La interacción social para este autor es inherente a la vida de todo grupo, la actividad de cada miembro se produce, principalmente, en respuesta o en relación con la de los demás. En esta materia hay

controversia con la postura de otras disciplinas que conciben la interacción de factores, o sea, de los elementos externos que intervienen y no entre las personas.

La acción humana y la naturaleza de los objetos son cimientos del enfoque teórico de Mead. Una particularidad de dicho punto de vista, a diferencia de otras perspectivas sociales, es que concibe la acción social desde el punto de vista, casi exclusivamente, del actor y, en este entendido, se considera al ser humano como un organismo que entabla una relación consigo mismo a través del proceso social de auto-formulación de indicaciones. Esta comunicación interna que el individuo lleva a cabo es lo que permite la interpretación de lo que percibe.

“La vida es un proceso de continua actividad en que los participantes desarrollan líneas de acción ante las innumerables situaciones que han de afrontar. Están como engranados en un vasto proceso de interacción, en el seno del cual deben hacer que sus acciones en desarrollo se adapten a las ajenas” (Blumer, 1982, p.16).

La articulación de esas líneas de acción individuales es lo que origina y constituye la organización conjunta, la sociedad humana como acción. Es en la interacción social donde se forma el comportamiento humano, por esta razón, es que los precursores de esta teoría no se limitan a aceptar la interacción social, sino que le reconoce una importancia vital en sí misma

Profundizar en este proceso requiere exponer dos niveles o formas de interacción social que propone Mead: 1. Conversaciones con gestos y 2. Empleo de símbolos significativos. El primer nivel es donde la persona responde a un acto de un emisor directamente –es impulsivo- y la segunda implica una interpretación de ese acto.

Si se retoma la idea de organismo humano que establece una interacción interna, se comprenderá otro concepto fundamental en el enfoque de Mead y para el

interaccionismo simbólico es la idea de *self*. El concepto del *self*, o sí mismo, no es originario de Mead, él lo toma de Charles Horton Cooley asignándole mayor influencia social de la que su precursor le concedió. (Garza, 2008).

Es la capacidad de ponerse en el lugar del otro y de actuar como hablarían ellos. En *self* se identifican dos aspectos o fases: “I” (yo) y “me” (mí). “El yo es la respuesta inmediata de un individuo a otro; es el aspecto incalculable, imprevisible y creativo del *self* (...) El yo reacciona contra el mí, que es el conjunto organizado de actitudes de los demás que uno asume” (Rizo, 2011, p. 6). Según expone Garza, el sí mismo es constituido a través de la mente, la cognición y el lenguaje. Así mismo, expresa que es el “yo” el lado activo y “me”, el pasivo.

En este proceso de interacción, el lenguaje es un elemento determinante para la comunicación. Para los interaccionistas simbólicos, el lenguaje es un vasto sistema de símbolos. “Los actos, los objetos y las palabras existen y tienen significado sólo porque han sido o pueden ser descritas mediante el uso de las palabras” (Rizo, 2011, p. 5).

En cuanto a la naturaleza de los objetos, se puede señalar según Mead y Blumer, que las personas viven en “mundo” constituido por dichos objetos, estos son todo lo que pueda ser indicado y en este sentido se hace una clasificación: objetos físicos, objetos sociales y objetos abstractos. La naturaleza del objeto consiste en el significado que posee. El significados de los mismos, determina el modo en que una persona ve ese objeto, por ende, es lo que la guía en su orientación y sus actos. Por tal razón, los objetos se forman, sustentan, debilitan y transforman a través de sus interacciones con otras personas, en otras palabras, los objetos son fruto de la interacción social. Por supuesto que existen objetos comunes, es decir, aquellos que por convención de un grupo humano tienen el mismo significado para todos y, según el autor, fueron producto de indicaciones mutuas.

El interaccionismo simbólicos y el foro

Tal como reseñan los autores de referencia, para entender una acción social o interacción se debe atender el escenario donde ésta se desarrolla. En el caso del objeto de esta investigación está claro dicho contexto. Es decir, el espacio de interacción se da mediado por la tecnología, específicamente, por la computadora e internet, entre personas con diferentes perfiles socio-demográficos y expertos en el área de la salud que responden por la UANL. Todos estos datos son centrales a la hora de hacer un análisis del foro y, por supuesto, desde el punto de vista de esta teoría porque a partir de éstos también se comienza a dar sentido a los objetivos planteados.

El interaccionismo simbólico permite explicar la importancia del foro en cuanto a su aporte social. En la interacción que se lleva a cabo entre usuarios y expertos, es que los primeros van adoptando e interpretando el significado de asuntos de salud para tener mayor información y, a partir de ésta, lograr la prevención de problemas. En el caso concreto de los mensajes de Ginecología, puede servir para (intentar) romper con los tabús existentes, evacuar dudas entre muchas otros temas.

En cuanto al punto sobre considerar a la sociedad humana como acción, en este estudio se toma en cuenta, en realidad la propia dinámica del foro es acción. Se toma en cuenta la interacción y la comunicación en su escenario natural, sin producir modificaciones, además de tener en cuenta las propiedades que brindan las tecnologías. Esta característica, también responde al paradigma cualitativo, la cual se profundizará en el Capítulo 3.

La importancia de la interacción social, tal como la defienden sus precursores, en cuanto al foro se representa en la posibilidad que les brinda a las personas tener acceso al conocimiento de la salud para moverse en la sociedad. El foro en cuanto a aspectos médicos es una de las posibilidades que la sociedad tiene para acceder a información de sobre su estado de salud. Esta opción tiene sus pros y sus contras pero si se piensa en

aquellos casos donde las personas se descansan en una consulta presencial, este espacio puede servir también para sensibilizar sobre varios aspectos de su cuidado.

Si se vincula el foro con los niveles de interacción que propone Mead, se sostiene que el único nivel que se da es el empleo de símbolos significativos o, según Blumer, interacción simbólica. Existe un factor fundamental para que esto, y es el tipo de comunicación mediada por computadora- que se da en este espacio. Un experto al dar una respuesta requiere interpretar la pregunta que le hicieron, además de conectarla con los datos cerrados con los que cuenta (edad y sexo).

Otro punto relevante que indica Mead es la asunción de papeles que implica una eficaz comunicación. Es decir, ese experto debe ponerse en el lugar del usuario para responder y en este caso cuenta con algunos datos, los cuales debe tener la capacidad de descifrarlos para que la respuesta se ajuste a su interlocutor. Si es una adolescente quien consulta y su pregunta denota cierta timidez e ignorancia sobre la prevención de embarazo, quien responde debe considerar esa información manifiesta.

El desafío en la comunicación mediada por computadora es doble a una comunicación cara a cara. En esta última intervienen factores como la gestualidad, el tono de voz entre otros mecanismos que juegan un rol fundamental en la interpretación. En la comunicación que prima en el foro, la ausencia de estos mecanismos tiene que remplazarse por otros, como por ejemplo, a la hora de escribir un mensaje se debe ser más específicos y claros que en la oralidad. Este punto esbozado se tratará en profundidad el análisis de los mensajes de Ginecología. Se considera que para que el foro cumpla con sus objetivos este es uno de los aspectos que deben estar más ensamblados en la comunicación.

“La vida de un grupo humano constituye un vasto proceso consistente en definir al prójimo lo que ha de hacer y, al mismo tiempo en interpretar las definiciones formuladas por los demás. A través de este proceso las personas hacen que sus

actividades encajen en las ajenas, a la vez que forman su propia conducta individual” (Blumer, 1982, p. 8).

Sumado a esto, y siguiendo la lógica de la acción humana, se puede decir que a partir de una acción individual (la persona que consulta sobre un tema determinado) se produce una acción colectiva, tal como señala Mead. Es decir, con la información que obtuvo esa persona se transforma en portavoz para transmitirla a sus pares. Se crea una red entre quienes consultan y quienes sin haber accedido a este espacio, logran también influenciarse del conocimiento.

En definitiva, este espacio se constituye en un foro por la participación de varias personas. A partir de acciones individuales se conforma un sitio (acción conjunta) donde todas las consultas planteadas quedan al servicio de otras personas que se pueden nutrir de sus inquietudes.

Según la clasificación que hacen los autores sobre los objetos -físicos, sociales y abstractos-, Expertos UANL en Línea es un objeto social, con algunas propiedades de los objetos abstractos por la modalidad y el espacio donde se desarrolla. El significado de este objeto se lo adjudica, lo que desde su origen ha movido a las personas a consultar por diversas cuestiones de medicina. Si la medicalización de la vida permea la cotidianeidad de las personas, el significado de un foro que aborda estas temáticas, lógicamente, va a llevarlas a verlo como algo trascendente.

Para cerrar este tema, se destaca del interaccionismo simbólico el haber sido la primera teoría comunicativa de la sociedad “[...] su gran aportación la representa el haber puesto de manifiesto *la importancia del lenguaje y la comunicación como factores esenciales antropo genéticos*, tanto para la especie como para el individuo, así como el haber mostrado los mecanismos (esencialmente el tomar el rol del otro) para tal socialización” (Carabaña y Lamo de Espinosa, 1978, p.199).

Comunicación mediada por computadora.

Expertos UANL en Línea, se desarrolló gracias al avance tecnológico: a la computadora, internet y la Web 2.0. Se aludió anteriormente a la interacción que se establece entre expertos y usuarios, esta no es una comunicación cara a cara ni se desarrolla en un espacio físico ni en el mismo momento, por tanto requiere situarla dentro de la Teoría de la Comunicación Mediada por Computadora (CMC).

Contextualización

Las tecnologías de la comunicación e información (TIC) permean diferentes ámbitos de (parte o gran parte) de la vida de las personas. Existe un número importante que no cuentan con estas tecnologías pero son tan revolucionarios los cambios que éstas producen a nivel social que, pese a que no todos tienen acceso, de alguna manera inciden en toda la población.

Otro aspecto a destacar es que las tecnologías al haber entrado en la sociedad, sus usos han variado. Ahora, se utilizan para el entretenimiento, trabajo, información, vínculos sentimentales, entre muchos más. La presencia de la tecnología en los espacios cotidianos está vinculado al tema de la medicina, en el sentido que esta ciencia traspasa todos los ámbitos de la vida.

La escritura es el canal de comunicación mediada por computadora que se establece entre expertos y usuarios. Los avances tecnológicos han hecho posible que se establezca una comunicación mediada por computadora donde interviene la cámara web y las personas tienen mayores posibilidades de interactuar por medio el uso de las señales verbales. Las propiedades que tiene la CMC escrita o con cámara web varía en algunos aspectos generales, pero lo determinante es que no es una comunicación presencial.

Particularidades de la CMC

La investigación sobre la comunicación interpersonal empezó a considerar la CMC en 1980 y principios de 1990 comparándola con la comunicación cara a cara. Según expone Garza (2008), la teoría de la CMC al principio tendió a reproducir la metodología utilizada en las investigaciones de la comunicación de masas hasta que comenzaron a desarrollar sus propias líneas de investigación.

Los primeros puntos de vistas de esta teoría fueron reflexionar sobre la comunicación mediada por computadora como una comunicación impersonal, por la ausencia de señales verbales. Una de sus líneas fuertes, son los estudios sobre el grado en el cual la pérdida de señales no verbales, se trata de suplir a base del uso del texto, influye en sus resultados comunicativos (Garza, 2008).

Entre las perspectivas teóricas sobre la CMC se encuentra la Teoría del Proceso de Información Social. Ésta hace referencia a que la ausencia de señales verbales en la comunicación mediada, habilita a quien emite un mensaje a desarrollar mecanismos para reducir la incertidumbre que se pueda generar por dicha falta.

La comunicación mediada por computadora puede ser sincrónica –*chat*, video llamada- o asincrónica –correo electrónico-. Este es un punto relevante a considerar, sobre todo porque en una comunicación sincrónica (*chat*), cuando se presenta una incertidumbre o un ruido en la comunicación, hay más posibilidades de aclarar las dudas en ese mismo momento, mientras que, de la otra forma requiere más tiempo, cuando la persona lea el correo electrónico, recién puede transmitirle la duda a su emisor.

Se puede decir entonces que en una comunicación sincrónica, los mecanismos que las personas implementan para compensar la ausencia de señales verbales pueden ser diferentes a los que se da en una comunicación asincrónica. Cuando se da ausencia de

señales verbales, quienes emiten mensajes tienden a sustituirlos por otras evidencias, como pueden ser: la mayor exposición de contenido o el estilo utilizado.

Según lo señala la Teoría del Proceso de Información Social, la CMC puede tener los mismos efectos en los interlocutores que la comunicación cara a cara. El intercambio de información es más lento pero la relación que se lleva a cabo en un espacio virtual puede ser tan personal como la cara a cara. Según señalan Walther y Parks (2002), recientemente se pudo constatar otro punto de vista de las relaciones en línea, debido a las características de la CMC, este tipo de comunicación puede resultar ser *hypersonal*, pues, pueden resultar ser más personales y suponer un mayor nivel de revelación que cuando se establece una interacción cara a cara.

Relacionado con lo anterior, el anonimato es otra propiedad de la CMC y es pertinente con esto que se mencionó. “[...] la posibilidad de no ser identificado u ocultarse ante los demás con un *nick* o apodo, es uno de los aspectos que con frecuencia atrae a muchos usuarios a este medio” (Moral y García, 2003, p.134)

Acortar la distancia física o geográfica es otra virtud de la CMC. El concepto de tiempo y espacio se modifica con el uso de las TIC. En el caso del espacio donde se desarrolla la CMC, es un espacio virtual que implica a su vez retomar la idea de realidad y de representación de la realidad. Gómez creó el término “hiperespacio” como el lugar donde se da la relación entre lo virtual y lo real.

“[...] el punto central aquí es la propuesta de tomar la dualidad realidad/virtualidad como uno de los ejes de estudio de la CMC y del impacto tecnológico en general” (Gómez, Arvizu y Galindo, 2005, p. 162).

La comunicación que se establece en un espacio virtual se caracteriza por ser más horizontal, este punto ya se mencionó cuando se expuso el interaccionismo simbólico. Se retoma en este tema porque también es una característica de la CMC. “Walther desarrolla

la teoría del proceso de información social (SIP), investigando cómo la falta de señales no verbales y una baja presencia social hace más difícil que surja el liderazgo” (Garza, 2008, p. 89).

Estos nuevos medios de comunicación, se caracterizan por ser “personales” y por la convergencia que establecen unos con otros. Lo personal, en parte reafirma el porqué la CMC es un tipo de comunicación interpersonal. La audiencia en estos medios está más restringida que en los medios tradicionales, aunque hay excepciones pero este aspecto tiende a ser una propiedad relevante. En cuanto a la convergencia, da la posibilidad que con una computadora e internet se pueda escuchar radio o mirar televisión. Lo cual abre otra posibilidad a esta teoría.

Particularidades de la CMC y el foro

Si se aplican las propiedades de la CMC al foro se parte de la base que quienes participan en dicho proceso tienen que ampliar sus estrategias comunicativas para lograr una comunicación efectiva. Al comparar los vínculos que se establecen en Expertos UANL en Línea con una consulta típica en un consultorio surgen diferencias sustanciales. Sin embargo, la capacidad de expertos y usuarios pueden generar una adecuada comunicación pese a la ausencia de otros elementos. Una de las diferencias es que el experto debe tener la habilidad de responder pese a no tener la posibilidad de la revisión del paciente para realizar un diagnóstico.

En cuanto al tipo de comunicación, de acuerdo al tiempo en que se desarrolla en el foro se da una comunicación asincrónica. Se caracteriza por lo siguiente: las personas consultan, el experto lee -tiene 72 horas para contestarle- y cuando lo hace la persona recibe su respuesta a su correo electrónico. Además, se debe tener en cuenta que no se establece un vínculo estable entre expertos y usuarios, ya que, los primeros se van rotando.

En este caso, los mecanismos para suplir la ausencia de las señales verbales tienen que ver con realizar una escritura clara. Los mensajes deben ser entendibles, tanto para expertos como para usuarios, así se interpretan adecuadamente. Por ejemplo, se debe contextualizar la situación de salud del usuario y los expertos tienen que utilizar lenguajes claros que se adaptan a su pregunta. Esta investigación, justamente, busca analizar el aspecto en la comunicación en línea, sobre todo, de los profesionales que responden por la UANL.

Se parte de la base que los expertos tienen conocimiento suficiente para utilizar el lenguaje tal como lo requiere esta mediación. Además, según la información recabada para contextualizar este nuevo servicio, se sabe que, previo a hacerlo público, los expertos tuvieron capacitación para adoptar algunas de las características y particularidades que se deben tener en cuenta en la CMC.

Sobre el anonimato, se considera que puede tener un rol importante en cuanto a este servicio, más aún, en el área de Ginecología donde muchas personas pueden utilizarlo al sentirse más relajada, más desinhibida por el hecho de hacer una consulta manteniendo la incógnita. Si lo requieren, pueden profundizar más en un tema sin tabúes que si lo hiciera de forma presencial. “[...] el bienestar psicológico que viene del anonimato puede llevarlos a revelar más información acerca de sí mismos” (Walther, 1999 citado por Hargie, 2006, p. 238).

La interacción entre las personas en Expertos UANL en Línea se lleva a cabo en un espacio virtual, pero no por esto deja de ser real. Con este dualismo se pueden confundir el concepto de real o ficticio pero no se debe perder de vista que en la CMC la experiencia es mediada es completamente real (Gómez, Arvizu y Galindo, 2005) dado que produce un efecto en el pensamiento e incluso en las conductas de los que participan en la comunicación mediada, al igual que sucede en la comunicación cara a cara.

En cuanto a que esta comunicación no estimula el liderazgo, se puede identificar en el foro, por más que son los expertos quienes tienen el conocimiento, no se da una diferenciación marcada entre ellos y los usuarios. Tampoco, existe alguien que monopolice la palabra y que se destaque frente a otros. Las características de la comunicación establecida a través del foro no lo permiten.

En el análisis se podrán determinar claramente los aspectos señalados o algunos otros que sean propios de este espacio.

Escritura

La escritura es parte del canal por cual se lleva a cabo la interacción entre expertos-consultantes. Como se señaló en el tema anterior, las TIC generaron cambios en la cotidianidad y, a su vez, según señala Levis (2007), reintrodujeron el uso de la escritura como forma habitual de comunicación. La escritura utilizada en la comunicación mediada por la tecnología desarrolló cualidades particulares que se asemejan a la oralidad y los autores de referencia para este aspecto las definen como “oralidad escrita”, de acuerdo a Levis y “formas textuales híbridas”, según Pietrosevoli y Domínguez (2001).

Este tema se estructura de la siguiente manera: por un lado se hace hincapié en los rasgos más destacados de la escritura, posteriormente, se determinan algunos de los cambios que se produjeron en su aplicación a la comunicación mediada por la tecnología y, por último, se establecen las conexiones con el objeto de estudio de la investigación.

Rasgos de la escritura

La lengua, es un sistema de código que usan las personas para interrelacionarse. Barthes (1978), hace un estudio de la escritura específicamente la que llevan a cabo los escritores y define la lengua como un corpus de prescripciones y hábitos que ellos tienen en común. Sostiene que la lengua es como una naturaleza que se desliza enteramente a través de la palabra del escritor. La lengua está ahí para que ellos la utilicen sin que se le hagan modificaciones o se la cuestione, “es como un círculo abstracto de verdades” (Barthes, 1978, p. 17).

Por otro lado, como señala el autor, la escritura es un lenguaje endurecido que vive sobre sí mismo. Esta condición difiere del lenguaje hablado que es un proceso temporal y efímero. El habla se produce en un momento de tiempo y desaparece tan pronto de haberse producido, mientras que, es la escritura que le da una estructura gráfica.

El concepto de lenguaje, también requiere atención especial porque la escritura depende de éste. El lenguaje, es una construcción cultural por lo tanto, no es arbitrario, sino reproduce y transforma la sociedad. Además, es una convención cuya función es la comunicación, para ello, en lo que respecta a la escritura se deben respetar una serie de reglas gramaticales, ortográficas y sintácticas que son las que van a permitir que dicha función se realice de la mejor manera.

El estilo es otra característica de la escritura. Barthes (1978), se refiere al estilo como la “cosa” del autor, son los rasgos que la persona deposita en su escritura. Si bien, esta cualidad el autor la vincula también con los escritores, se considera que todas las personas a la hora de escribir, depositan en sus palabras los rasgos de su personalidad e historia. En el caso de esta investigación el estilo se toma como la subjetividad que interviene cuando las personas escriben.

“La escritura es la relación entre la creación y la sociedad [...]” (Barthes, 1978, p. 22). Significa que entre sus propiedades, la escritura está ligada al momento histórico y social en el cual es utilizada. A su vez, como parte de lo social, también se vincula a lo político. A modo de ejemplo, según señala el autor, durante la revolucionaria francesa, fue una escritura enfática reflejando la situación que se vivía en esa época. En el marxismo se caracterizó por ser un lenguaje del conocimiento, una escritura inequívoca. Cada régimen posee su escritura particular que refleja sus líneas de acciones específicas.

Para concluir este ítem, si se consideran los aspectos más generales de cada época histórica, se puede mencionar que en cuanto a los rasgos más característicos de la escritura clásica está la unidad y homogeneidad, mientras que, la escritura moderna tendió a ser plural, hubo más apertura para desarrollar este “arte”.

Cualidades actuales

De acuerdo a lo mencionado, actualmente se podría hablar de una continuidad en la pluralidad de la escritura pero se debe tener en cuenta que los avances tecnológicos generaron un cambio revolucionario en la forma de hacerlo. Se debe diferenciar la pluralidad de la modernidad con la actual, porque si bien, refieren a diversas formas de escribir, en el presente esa cualidad se da en mucha mayor medida.

La posibilidad de estos cambios y adaptación de la escritura, se dan gracias a que el lenguaje es una construcción cultural y, por tanto, acompaña los cambios que se dan en las sociedades. “[...] la creación del correo electrónico y otras modalidades de comunicación derivadas de éste [...], han introducido cambios notables en las relaciones comunicativas del mundo que desafían el límite entre lo oral y escrito” (Pietrosemoli y Domínguez, 2001, p.49).

Levis (2007), al referirse a que la computadora y el celular menciona que estos medios reintrodujeron el uso de la escritura como forma habitual de comunicación, señala

además, los cambios en cuanto a los nuevos códigos y nuevas formas de expresión que la comunicación experimentó, dependiendo de cuál sea la tecnología en juego. Es decir, los códigos y las formas de expresión serán, unos para la escritura mediada por el celular y otros, para la escritura mediada en la computadora. En este punto el autor coincide con las autoras en cuanto considerar a la escritura mediada como una escritura que tiene rasgos de la oralidad – “oralidad escrita”.

En cuanto a los diferentes códigos y expresiones que surgen en la escritura adaptada a las nuevas TIC, Levis manifiesta que existe un sector del mundo académico que sostiene que este resurgimiento de la escritura, en las distintas modalidades que las tecnologías posibilitan, provocó un deterioro del lenguaje escrito. Sin embargo, el autor argumenta que esto no es así, que estas particularidades en la escritura son el resultado de la fuerte presencia de las TIC en la sociedad y en la cotidianidad.

“[...] el uso de estos medios no representa por sí mismo un riesgo para el idioma sino que, por el contrario, está dando lugar a la aparición de nuevos códigos y formas de expresión escrita (un lenguaje y una escritura) adecuados a las características de los medios utilizados” (Levis, 2007).

Estos nuevos modos de escribir, a diferencia de lo que sucedía antes del desarrollo de las TIC o en el tipo de escritura a la que refiere Barthes, al compartir muchas características de la oralidad, no buscan permanecer en el tiempo, sino que son más efímeros. Actualmente, no tiene el carácter documental por excelencia como lo tuvo hasta no hace mucho.

“El soporte utilizado para la escritura y la lectura es una pantalla electrónica. A diferencia de los textos escritos sobre papel o sobre cualquier otra superficie opaca, que para ser leídos necesitan una fuente de luz externa, la pantalla es emisora de luz (las pantallas alejan las palabras escritas de un soporte material)” (Levis, 2007).

Por otro lado, Pietrosevoli y Domínguez (2001) citan a Goody (1987), quien señala las propiedades más destacadas de la escritura. Si bien, las autoras hacen un estudio de la escritura en el chat y señalan que en este medio se da una escritura con rasgos de la oralidad, toman estas particularidades que según se entiende, y de acuerdo con otras que señaló Levis, algunas se acercan más a las “tradicionales” formas de escribir. Para el objeto de estudio de esta investigación se consideran relevantes, sobre todo, por el vínculo que se establece entre las personas que participan en el foro, por más que es anónimo y que la comunicación mediada es más horizontal, se da cierta formalidad que se relaciona con la “tradicional” escritura. Las mismas se presentan a continuación: a. Mayor uso de términos abstractos, b. Mejor selección de vocabulario, c. Menor dependencia del contexto de comunicación, d. Mayor explicitud, e. Mayor elaboración sintáctica y f. Mayor formalidad.

Manifestaciones de la escritura en foro

Los usuarios del foro no son escritores en el sentido que habla Barthes, sin embargo, comparten con ellos estas propiedades que requiere esta actividad, quienes participan en este espacio tienen en común un sistema de códigos que les permite interactuar con los expertos.

Como se dijo, hay que tener en cuenta que el desarrollo de las tecnologías produjo una manera particular de escribir ligada a la ausencia de señales verbales, lo que lleva a la CMC a implementar otros mecanismos para suplirlas. Este aspecto es uno de los que se prevé hallar en la escritura de los mensajes del foro. Algunas de las categorías que se tomaron en cuenta para realizar el estudio de dichos mensajes, tienen que ver con las propiedades y las reglas de la escritura. Se considera que se deben respetar las reglas gramaticales, ortográficas y sintácticas que hacen de la escritura y el lenguaje una convención, para que exista comunicación eficaz entre expertos y usuarios.

En lo que refiere a la ortografía, según Pietrosevoli y Domínguez (2001), ella cumple un rol social importante, pues proporciona una identificación socio-cultural. En el caso concreto de esta investigación, este aspecto se consideró como un indicador del nivel educativo de las personas que consulta. Este dato no es registrado en las preguntas cerradas que las personas completan una vez formulada su consulta, sin embargo, para los objetivos planteados, es relevante que mediante la ortografía y otros datos como, por ejemplo, el vocabulario utilizado, llegar a inferir el nivel educativo.

“Una buena ortografía indica una buena educación y una buena educación es, a la vez, indicadora de una inversión de tiempo y dinero, lo que ubica al usuario en una posición de la escala social en la que casi todos quisieran estar –no virtual-sino realmente” (Pietrosevoli y Domínguez, 2001, p. 61).

Interesa al respecto de la ortografía hacer referencia a la postura de Levi (2007), en cuanto a que las personas en una comunicación escrita y mediada buscan lograr una comunicación eficaz más que prestar atención a reglas gramaticales u ortográficas. Es por esta razón, dice el autor, que con el fin de expresarse, se introducen diversos recursos tipográficos y un número creciente de iconos.

En cuanto al estilo –la “cosa” del autor-, también está vinculado a las características socioeducativas, a la edad de las personas que consultan y a otros rasgos subjetivos. Es decir, formar parte de un grupo social, de una sociedad determinada y de un momento histórico, dado son datos transmitidos en la escritura. Por todo esto, el estilo en la actualidad, más allá de los rasgos subjetivos, está marcado por los nuevos códigos y las nuevas expresiones que surgen con la CMC. De todos modos, cabe aclarar que hay un cierto sector de la sociedad que está más influenciado por los cambios sociales que han producido las TIC porque han crecido acompañando este desarrollo. La población más joven tiene más interiorizado estos cambios en cuanto a la escritura mediada, no quiere decir que las generaciones más adultas no se hayan adaptado. Sin embargo, éstas pueden

presentar en su estilo de escribir, mezcla de los nuevos y los viejos códigos y formas de expresión como también, preocuparse más por las reglas.

Se tiene en cuenta que algunas de las cualidades que hacen referencia al estilo, no están del todo manifiestas en los mensajes, surgen de indagar en la totalidad de éstos, tal como se dijo es en cuanto al nivel educativo. Cabe aclarar que si el género o la edad, no estuviesen dados en este foro, no son datos que se puedan determinar a simple vista en una comunicación mediada. “El chateo [...] situación de comunicación en la que dos interlocutores entran en contacto sin tener más evidencias de sus mutuas características que los rasgos formales del código que usan” (Pietrosemoli y Domínguez, 2001, p. 51). Si bien el foro no es un *chat*, al ser producto de la CMC, comparte muchas propiedades con éste. El lenguaje escrito muchas veces no permite identificar o verificar aspectos muy profundos del estado de ánimo, no obstante, en el foro se buscará, cuando se requiera, en el sentido latente de los mensajes para tener una aproximación al perfil de los consultantes.

Hay un aspecto interesante a considerar que vincula tres de los temas abordados en este capítulo: la CMC, la escritura y la ciencia de la salud. Dice Levis (2007) que en la red el dominio de la escritura es más importante que títulos, propiedades y aspecto físico. "Cuando nos relacionamos con otras personas a través de cualquier herramienta de Internet (*chat*, correo electrónico, foros, comunidades virtuales, etc.) estamos construyendo un personaje y una historia que van a despertar mayor o menor interés de acuerdo con nuestra habilidad para contar cosas por escrito” (Levis, 2007). En algún sentido con esto se confirma que en este espacio la relación de poder que suele adjudicarse al vínculo médico-paciente tiende a neutralizarse por las características de la CMC.

A modo de concluir este tema y de acuerdo a lo mencionado se debe señalar que la escritura mediada y específicamente la que se establece en el foro se caracteriza por estar en continua transformación y construcción, cuyos códigos, en principio, según

Levis, son compartidos por los usuarios. Por tal razón, señala el autor no se puede hablar de códigos normalizados pero, por la relevancia que recobró esta escritura mediada, está tendiendo a formalizarse

Capítulo 3

Metodología

La metodología desarrollada es cualitativa y la técnica central que permitió cumplir con los objetivos de investigación es el análisis de contenidos.

El paradigma cualitativo surge en respuesta a los tres postulados básicos de la ciencia tradicional: realismo, positivismo y empirismo; argumentando que no es cierto que los hechos hablen por sí mismo. Contempla que las ciencias humanas y sociales, por las características de su objeto de estudio, nunca podrán ser objetivas. Pareció relevante hacer esta introducción debido a que el objeto de estudio de esta investigación se enmarca en un proceso comunicativo y, por lo tanto, de las ciencias sociales.

Álvarez (2006) señala que Herbert Blumer, precursor del interaccionismo simbólico mencionado en el marco teórico, considera a la estadística como inadecuada para el estudio de la mayoría de las formas de comportamiento humano. Si se busca estudiar la interacción en su contexto natural, en la mayor parte de los casos, se utiliza esta metodología. Con estas líneas no se busca tomar postura por ninguna perspectiva, sólo se pretende situar el enfoque manejado aquí.

Enfoque metodológico

Como justificación del enfoque cualitativo se mencionan algunas de sus características para relacionarlas con la investigación sobre el foro Expertos UANL en Línea. En primer lugar, este abordaje metodológico se vincula a dicho objeto, un foro virtual donde interactúan personas, tiene una carga de significados y subjetividades que requiere explicarlos teniendo en cuenta aspectos de las ciencias humanas y sociales. En segundo lugar, la forma de analizar los datos también responde a los parámetros cualitativos porque al trabajar en un escenario natural no se manipulan los datos. Se hizo

referencia a dos características que no significan lo mismo pero que tienen estrecha relación: naturalista y no-experimental.

Siguiendo la línea de Hernández y sus colegas (2006), cuando abordan el tema de diseño de investigación, se desprende que, del abordaje no-experimental para este caso, la característica es transversal porque la recolección de datos, se hizo en un momento de tiempo determinado (19 de agosto de 2009 a 5 de marzo de 2011). A su vez, de esa característica surge también el alcance del trabajo, según lo señalan dichos autores, la tipología es exploratoria y descriptiva. La elección de esta tipología, más allá del propósito de la investigación, es característica intrínseca de la investigación cualitativa que, a diferencia de la investigación cuantitativa, es un proceso inductivo que requiere de la exploración y descripción para llevarse a cabo.

En cuanto a lo exploratorio se debe a que Expertos en Línea UANL es un proyecto nuevo y del cual se desconocen antecedentes, entonces, este abordaje permite acceder a un tema del cual no se tiene información, genera un preámbulo para próximas investigaciones. En este trabajo lo exploratorio propiamente dicho se realizó para tener un acercamiento al foro y compone la información que se utilizó en el Capítulo 1, que sirve de base para el proceso descriptivo. Asimismo, la descripción busca desarrollar una representación del objeto de estudio y sus propiedades más relevantes.

Cabe destacar, que se utilizaron datos cuantitativos proporcionados por los administradores de Expertos UANL en Línea y que se obtienen de los campos con preguntas cerradas que las personas rellenan una vez formulada la consulta en la plataforma. Estos datos son: género, edad, país, estado y ciudad. A su vez, si la persona que consulta no es la que padece el problema o duda, también, se piden la edad y género de ella. De esta manera, el experto tiene más información para dar su respuesta.

La utilización de estos números se debe a la flexibilidad que caracteriza la investigación cualitativa, la idea es complementar la información con esos datos sin hacer

inferencia estadística. Esta misma situación se presenta en el procesamiento de datos, se realizó un conteo de algunas de las categorías y sub-categorías utilizadas. “[...] los significados se extraen de los datos y no necesitan reducirse a números ni deben analizarse estadísticamente (aunque el conteo puede utilizarse en el análisis)” (Hernández, Fernández-Collado y Baptista, 2006, p. 10). En este caso, se busca relacionar los datos numéricos con los cualitativos con el propósito de llegar a conclusiones más exhaustivas.

Método de recolección de datos

Los métodos para la recolección de datos responden, por supuesto, al enfoque cualitativo. Para tener un acercamiento y conocimiento del foro, se realizaron entrevistas a las personas que idearon el mismo. Mediante éstas se pudo contextualizar el servicio para tener los primeros datos, a fin de trazar algunas líneas de análisis. Teniendo en cuenta que es un estudio exploratorio y descriptivo, la utilización de las técnicas deben de ser apropiada para éstos. A continuación se muestra la elección y el porqué de cada una de ellas.

Las técnicas que se utilizaron en la etapa exploratoria son 1) entrevista; permite contextualizar el tema-, 2) observación; para acercarse y generar algunas líneas de trabajo sobre el funcionamiento del foro y de los mensajes- y 3) análisis de documentos; proporcionados por los responsables del sistema Expertos UANL en Línea.

Por lo expuesto, las dos primeras técnicas permitieron introducir y hacer un relevamiento general del funcionamiento del foro, son una forma de preparar el campo para que, con el análisis de contenido, se lleven a cabo los aspectos centrales de la investigación.

Entrevista

Permitió entender de dónde surge la idea del foro, el porqué, los antecedentes y otra información relevante que se utilizó en la Introducción y a lo largo de todo el trabajo. Los datos obtenidos de la aplicación de esta técnica se utilizaron en su mayoría para los antecedentes y la contextualización del foro presentados en el Capítulo I.

Observación

Ayudó a definir qué área dentro del foro se analizaría, con qué cantidad de mensajes se contaba, como se distribuían los mismos entre otros aspectos propiamente de la interacción de las personas. Luego de la reiterada observación del funcionamiento, se realizó un pre-test para determinar algunas de las categorías a utilizar con el análisis de contenido. Esta técnica hizo posible definir qué tipo de muestra fue la más adecuada para el objeto de estudio.

Análisis de documentos

Sirvió para interpretar los datos procesados por quienes administran el foro con el objetivo de tomarlos en la etapa de procesamiento de datos y análisis. La utilización de estos documentos sumado al análisis de contenido permitió llegar a conclusiones más exhaustivas.

Análisis de contenido

Esta técnica es la fundamental de la investigación, mediante su utilización se dio respuesta a la mayor parte de los objetivos planteados. Con ella se pasó a una instancia descriptiva. “El análisis de contenido se sitúa en el ámbito de la investigación descriptiva, pretende, sobre todo, descubrir los componentes básicos de un fenómeno determinado extrayéndolos de un contenido dado a través de un proceso que se caracteriza por el intento de rigor de medición” (Pérez, 2007, p.142).

La elección de utilizar esta técnica es porque se adapta al estudio y análisis de la comunicación que se establece en Expertos UANL en Línea. Específicamente desde el enfoque cualitativo, dice Álvarez (2006) que es una forma de analizar la comunicación emitida por los medios masivos de comunicación o por personas comunes y corrientes. Si bien, Internet es un medio de comunicación masiva, el vínculo que se establece entre experto-consultante es un tipo de comunicación interpersonal, sólo que en este caso está mediada por la computadora.

Se debe hacer una aclaración fundamental para que el análisis de contenido no genere confusión con la metodología utilizada y el análisis de los datos en el capítulo siguiente. El análisis de contenido es una técnica cuantitativa y cualitativa. En sus orígenes estuvo dominada por la escuela cuantitativa, según expone Olabuénagana (1996), hasta el punto de hablarse de “análisis cuantitativo de periódicos”. “Es una técnica que surge para ser utilizada como procedimiento para analizar y cuantificar los materiales de comunicación” (Pérez, 2007, p.133). Actualmente, así como amplió su objeto de estudio, trascendió los medios masivos de comunicación, también se acepta utilizarlo para el análisis con rasgos cualitativos.

“Durante varios años los estudiosos de los estudios de análisis de contenido han mantenido una polémica que ha incidido en su mismo desarrollo. La discusión se cifraba si era una técnica cuantitativa o cualitativa [...] Hoy día esta discusión carece de sentido, ya que se consideran que ambas aportaciones como visiones complementariamente enriquecedoras” (Pérez, 2007, p.134)

Desde el punto de vista cualitativo, esta técnica considera la ausencia o presencia de una característica de contenido dada en un texto. En el caso del análisis de contenido de los mensajes de Ginecología se buscó detectar la presencia y ausencia de las categorías, sub-categorías primarias y secundarias para dar cumplimiento a los objetivos de investigación. A modo de ejemplo, en los mensajes se examinó la existencia o no de

saludo, la utilización o no de un lenguaje accesible para un público no especializado, entre otras.

A diferencia de la entrevista y la observación, el análisis de contenido permite realizar varias intervenciones porque el objeto de estudio permanece físicamente en un determinado lugar. En el caso de los mensajes de Ginecología se ha regresado a ver varias veces los mensajes, cada vez que se creyó necesario interpelarlos.

El análisis de contenido tiene entre sus funciones, conocer el sentido manifiesto (directo) y el sentido latente (oculto) del objeto a estudiar. En esta investigación se examina, en mayor medida, el comportamiento de los expertos hacia los usuarios, porque lo que se está analizado es el vínculo de la UANL con la comunidad. Por esta razón, no es un fin indagar en los contenidos ocultos de todos los mensajes porque se parte de la base que no es una propiedad de la comunicación que aquí se establece. Sin embargo, existen casos donde fue necesario profundizar en esos aspectos latentes por la información interesante que surgió de éstos.

Esta posibilidad de examinar el sentido oculto de los mensajes también la brinda el análisis de contenido cualitativo. En este sentido, Andréu (2000), manifiesta que a diferencia de Berelson, quien definía el análisis de contenido como una técnica de investigación para la descripción objetiva, sistemática y cuantitativa de contenido manifiesto de las comunicaciones con el fin de interpretarlos, que no se debe dejar afuera al contenido latente porque es una pieza importante en el conocimiento profundo de los datos. Por tal razón, es que en la investigación sobre Expertos UANL en Línea, cuando se perciben contenidos latentes se busca profundizar en obtener más información de la comunicación entre experto y consultante. Por esta razón, más allá de las categorías planteadas se contempla un espacio en la rejilla de codificación que contemplan observaciones extras que puedan surgir.

Existen otros aspectos a considerar de los mensajes: “Del contenido de un texto, se puede inferir información relativa a las características personales o sociales del autor del mensaje [...] así como respecto al público (audiencia) objeto al cual va dirigido el escrito” (Ruiz, 1996, p.195). Este aspecto es, como se mostró en el marco teórico, según Barthes (1978) el estilo del escritor, la subjetividad que deja entrever en sus líneas.

En esta investigación se observó que los mensajes varían por la multiplicidad de personas que consultan y por un número más reducido de las personas que responden. Un panorama claro del contexto sólo se tiene de los expertos que trabajan en la UANL, de los usuarios, por las características de la CMC, se desconoce el mismo. Sin embargo, se tomó como contexto de ambas partes, todo lo referente a las características o rasgos que los datos duros proporcionen, sumados a los que se presentó en el virtual donde se desarrolla la interacción. La escritura es el lenguaje utilizado, entonces, a partir de ésta se hizo un análisis de los códigos, del objeto de la consulta y de aspectos que surgieron a partir de su uso adecuado o inadecuado.

A medida que se avanza en el tema se fueron observando puntos en común entre esta técnica y la teoría del Interaccionismo Simbólico. Sobre todo, se vio la relación entre estos tópicos cuando Ruiz (1996) menciona que el texto contiene muchos significados y los resume en los siguientes puntos:

“El sentido que el autor pretende dar al texto puede no coincidir con el sentido percibido por el lector mismo.

El sentido del texto puede ser diferente para lectores (audiencias) diferentes.

Un mismo autor puede emitir un mensaje (texto) de forma que diferentes lectores puedan captar sentidos diferentes.

Un texto puede tener un sentido del que el propio autor no sea consciente,

Un texto puede tener un contenido expresivo y un contenido instrumental.”

(Ruiz, 1996, p.196)

Estos ítems son determinantes a la hora del análisis de los mensajes de Ginecología y, sobre todo, para dar cumplimiento a los objetivos de investigación. Se parte de la base que para que el servicio de Expertos UANL en Línea cumpla con su propósito social, debe haber una comunicación adecuada entre experto y consultante.

Según Berelson, existen diferentes propósitos para utilizar el análisis de contenido. De la clasificación que él hace se tomaron dos de los seis que se adaptan a los objetivos de investigación. Expertos UANL en Línea busca: 1. Cotejar el contenido de una comunicación con sus objetivos prefijados y 2. Comparar medias o niveles de comunicación. Los objetivos prefijados, para esta investigación, son las categorías que sirvieron para guiar el análisis y, por ende, la comunicación que se estableció. En cuanto al segundo propósito que se buscó, fue determinar cuáles eran los patrones en la comunicación que más se repetían, sobre todo, en los mensajes de los expertos.

Una vez enmarcadas las técnicas cualitativas y, sobre todo, el análisis de contenido se pretende dejar establecido que los datos numéricos que surgieron de la rejilla de codificación –por la presencia o ausencia de determinados atributos de los mensajes- fueron procesados para arribar a una profunda descripción del funcionamiento de Ginecología. Sumado a esto se encuentran algunos datos duros proporcionados por quienes están al cargo de este servicio.

Se sostiene, que este rasgo cuantitativo en el procesamiento de los datos no cambió la esencia de la metodología ni el sentido en que se hizo el análisis de la información recabada, responde a la dualidad del análisis de contenido, de presentar rasgos de los dos paradigmas de investigación –cuantitativos y cualitativos-. Se consideró aclarar esta situación porque según sostiene Piñuel (2002) la distinción entre análisis de contenido cuantitativo y cualitativo es débil y, sobre todo, porque el rasgo cualitativo fue adoptado en los últimos años. Asimismo, de acuerdo a toda la literatura consultada sobre este tema, aunque ésta se aboca a la investigación cualitativa, cuando refiere al análisis de contenido de alguna u otra manera, terminan aludiendo al conteo.

Universo

Específicamente, para análisis de contenido dice Pérez (2007) que se trata de indicar, más allá de la unidad de contenido (prensa, libros, documentos, radio, TV...) lo que se va a examinar, o sea, delimitar el campo de estudio.

El universo está compuesto por todos los mensajes (pregunta y respuesta) que integran las diferentes especialidades del foro. Por otro lado, la población son los mensajes de Ginecología (pregunta y respuesta) que se han realizado desde que empezó a funcionar el foro hasta el 5 de marzo de 2011.

“Las unidades de análisis constituyen los núcleos con significados propios que serán objeto de estudio para su clasificación y recuento” (Pérez, 2007, p.16). La unidad de análisis es el mensaje de Ginecología que incluye la pregunta de los usuarios y la respuesta del experto. Se analizará en dos niveles porque son diferentes los aspectos a considerar de la comunicación de usuarios y la de los expertos. Vale aclarar que, como el principal objeto de estudio es determinar si la UANL mediante este servicio está cumpliendo una función social, se centrará la atención, sobre todo, en los mensajes que se emiten desde dicha universidad. Las categorías utilizadas para el análisis de los mensajes de los expertos buscan profundizar más, justamente, porque ellos son quienes están siendo evaluados.

Muestra

Para el tamaño de la muestra se utilizó el criterio mostrado por Galindo (1998, p. 50) y se extrajo del total de los mensajes de Ginecología (población) desde su inicio hasta el 5 de marzo de 2011 cuando se hizo el último reporte de los datos desde la coordinación del foro al inicio del análisis de contenido. Una vez establecida la cantidad de mensajes, se utilizó la función *random* de Excel para elegir los mensajes.

Trabajar específicamente con los mensajes de Ginecología se debe a que es la más consultada de las especialidades de Medicina. Además se considera que dicho análisis generará datos relevantes porque, pese a muchos avances que se han producido en la sociedad, continúan existiendo tabúes en cuanto a temas del cuidado del cuerpo, específicamente, de los genitales y de todo lo referente a la sexualidad. Entonces, utilizar este medio como canal de las consultas puede promover a que las personas se sientan más distendidas para aclarar sus dudas.

Muchas veces las mujeres no consultan sobre problemas referentes a sus genitales y, por no realizarse los controles correspondientes, los índices de cáncer cérvicouterino o de mama, van en aumento. Evidentemente, el foro no es el mejor lugar para detectar este tipo de enfermedades porque para su prevención se requieren estudios particulares pero se considera que puede ser un vehículo para que las mujeres y, en algunos casos los hombres, puedan asesorarse y desmitificar esas barreras culturales. Por otro lado, se conoce que no todas las personas acceden a este tipo de servicio virtual pero los tabúes no respetan división de clases, por lo cual, se percibe como valioso el rol que puede llegar a tener este servicio.

El total de mensajes en Ginecología a la fecha fijada es de 1638 y siguiendo el procedimiento que indica Galindo (1998) para la selección de muestras, daría aproximadamente que la muestra es de 300 mensajes. El procedimiento para elegir los mensajes a analizar se hizo de manera aleatoria.

Población	Muestra. Margen de error +/- 5%
1.000	275
2.000	319

Diseño del instrumento de recolección de datos

En este punto corresponde hacer una aclaración del porque no se ha hablado de variables en este trabajo. Si bien, algunos investigadores cualitativos si las utilizan, no es condición hacerlo. En este caso, como se anunció, se va trabajar con categorías, sub-categorías primarias y sub-categorías secundarias. “En la investigación social se denomina categoría a cada uno de los elementos o dimensiones que comprende una variable cualitativa; por lo tanto, las categorías representan elementos más concretos, definidos y singulares que las variables empíricas” (Pérez, 2007, p.148-149).

Se mencionó que varias de las categorías se obtuvieron de la aplicación de un pre test, sobre todo, las que tienen particularidades más cualitativas. Las categorías que buscan sólo clasificar el mensaje de acuerdo a ciertas cualidades son algo más cerradas, en este caso, podría hablarse de que son las categorías que responden a los aspectos manifiestos. De todos modos, el análisis es global donde se mezclan ambos tipo de categorías.

Tal como se observará cuando se presente la Tabla de Categorías de datos, estas se elaboraron en base a criterios que se manejan en la bibliografía de referencia y estos son:

-Las categorías deben ser únicas, no pueden aceptarse las que usan dos criterios mezclados. Por ejemplo en la categoría de “estado de ánimo” no se puede considerar para la sub-categoría primaria, dos opciones que hagan referencia a la persona aprensiva. Es una sub-categoría “mostrar aprensión” y otra “mostrar tranquilidad” dos opciones opuestas.

-Por otro lado, las categorías deben ser exhaustivas, al considerar todas las posibilidades para integrar la clasificación de los mensajes. En este caso se puede considerar la sub-categoría primaria “edad” donde como categoría secundaria se integra “Menos de 18 años” hasta “De 46 años a más”, con éstas se contemplan todas las posibilidades.

-Mutuamente excluyentes. Se vincula a lo anterior. En la categoría de “extensión del mensaje” no se puede marcar las tres sub-categorías primarias que se presenta, el mensaje es insuficiente o es suficiente o tiene información de más. En este ítem hay que considerar que otras categorías utilizadas en esta investigación, pueden admitir dos opciones, por ejemplo: “cercanía entre experto-usuario” tiene saludo de bienvenida, saludo de despedida. Es decir, esa categoría primaria puede admitir todas o ninguna de las categorías secundarias. Así, algunas de las categorías que se utilizan en esta investigación son excluyente pero otras no, admiten más de una opción.

-Deben ser significativas, tener la capacidad descriptiva y significativa suficiente. Ese criterio lo que busca es que mediante las categorías se reflejen los objetivos de la investigación.

-Tienen que ser claras, no ambiguas, de forma que la persona que investiga no dude en cuál de ellas debe ser incluido un dato determinado.

-Ser replicables, es decir, dos autores deben ser capaces de incluir los datos en las mismas y no en diferentes categorías, una vez conocido el criterio de clasificación.

Del tema de la categorización se desprende la importancia de la fiabilidad. “[...] Klapan y Goldsen (1965, p. 83) “Procede de la seguridad que ofrece en cuanto a qué datos han sido obtenidos con independencia del suceso, instrumento o persona que los mide. Por definición, los datos fiables son aquellos que permanecen constantes en todas las variables del proceso de medición.” (Pérez, 2007, p. 153)

Luego de haber presentados los criterios considerados para la categorización, se presentan las categorías para esta investigación:

Tabla 1.
Categorías

Categorías para el análisis de los mensajes de los usuarios			
Categoría	Sub-categoría primaria	Sub-categoría secundaria	Definición
Perfil	Género	Femenino	Esta información se analizó para describir cuál es el perfil de las personas que consultan. El nivel educativo se dedujo de aspectos tales como el vocabulario utilizado, el adecuado uso de las reglas gramaticales y la ortografía. Cuando existió duda de cómo categorizar se tomaron algunas otras señales tales como el saludo o agradecimientos.
		Masculino	
	Edad	Menos de 18 años	
		De 19 a 30 años	
		De 31 a 45 años	
	Nivel educativo	De 46 años a más	
Bajo			
Acercamiento al experto	Nivel educativo	Medio-Superior	
	Agradecimiento		Tiene que ver con que tan personalizado es el mensaje. En este caso, si explícitamente se dirige a una persona que lo oriente o lo escribe de forma impersonal.
	Frase introductoria		
Alude al experto			
Estado de ánimo	Muestra de aprensión		Buscó determinar que tan expresivas son las personas a la hora de consultar por una duda o problema. En este aspecto puede haber datos latentes –ocultos- que muestren el estado de ánimo.
	Muestra tranquilidad		
Observaciones			

Categorías para el análisis de los mensajes de los expertos			
Correspondencia con la consulta	Del tema		Esta categoría se vincula a la teoría del interaccionismo simbólico. La idea fue comprobar si existió de parte de los expertos una correcta interpretación y cambio de rol.
	UD. - Tú		
Información del mensaje	Insuficiente		Se buscó visualizar que tanto se profundiza en la consulta y si ésta queda respondida. Además, sirvió para advertir la dedicación que de los expertos al servicio.
	Suficiente		
	De más		
Extensión del mensaje	Menos de 3 líneas		Además, sirvió para advertir la dedicación que de los expertos al servicio.
	De 4 a 8 líneas		
	De 9 a 15 líneas		
	De 16 a 30 líneas		
	Más de 31 líneas		
Uso del lenguaje	Uso de términos técnicos		Este aspecto está vinculado con el objeto de Expertos UANL en Línea: con la difusión de la ciencia. La accesibilidad a las respuestas debe ser un rasgo fundamental para que dicho estrategia social se logre. Por lo tanto, los aspectos ortográficos y de sintaxis son básicos cuando se quiere difundir conocimiento y, sobre todo, desde una institución educativa.
	Adecuado uso de la sintaxis		
	Uso correcto de la ortografía		

Categorías para el análisis de los mensajes de los expertos			
Cercanía entre experto-consultante	Utiliza saludo de bienvenida		<p>Con esta categoría se evaluó el vínculo que establece el experto con la persona consultante.</p> <p>Este tema contribuyó a definir el efecto que tiene el foro en la comunidad.</p>
	Utiliza saludo de despedida		
	Utiliza mensaje de aliento o de ánimo		
	Utiliza el tuteo		
	Desde qué lugar se responde el experto	A nombre personal	
A nombre de la institución			
De forma impersonal			
Observaciones			

Lo interesante del análisis de contenido es que a partir de las categorías consideradas se generan conexiones con toda la información con la que se cuenta. Si bien, se parte de este instrumento de recolección, el proceso de categorización no quedó cerrado, esta es una de las posibilidades que se pueden generar porque lo permite la técnica y la metodología.

El instrumento para el procesamiento de los datos se presenta en Anexos C.

Capítulo 4

Análisis

Este capítulo se estructura de acuerdo al orden en que se presentaron las preguntas de investigación en la introducción. Se expondrán los aspectos de preguntas y se dará respuesta a la misma utilizando tablas y figuras con los datos obtenidos para hacer su descripción y análisis.

Esta información surge de la técnica del análisis de contenido cualitativo y, tal como se justificó en el capítulo anterior, arrojó datos de presencia y ausencia de las categorías, sub-categorías primarias y secundarias utilizadas. “[...] los significados se extraen de los datos y no necesitan reducirse a números ni deben analizarse estadísticamente (aunque el conteo puede utilizarse en el análisis)” (Hernández, Fernández-Collado y Baptista, 2006, p. 10).

Detectar presencia y ausencia requiere que indefectiblemente que se realice un conteo, además, el tamaño de la muestra también lo requiere. “El investigador debe construir sus categorías a partir de los datos, a la vez que intenta dar respuesta a los objetivos planteados. Es posible utilizar números o claves que ayuden al investigador en su proceso de análisis” (Pérez, 2007, p.160). Hechas estas aclaraciones queda justificada la presencia de tablas y gráficas y se procede a dar respuestas a las preguntas de investigación.

Perfil de las personas que consultan en Ginecología

Previo a responder esta pregunta se busca enmarcar el área de Ginecología en el foro y tomar algunos datos más generales. Como se mencionó, Ginecología se localiza en un campo más amplio que es Medicina. Desde su inauguración el 18 de agosto de 2009 al 5 de marzo de 2011, Medicina ocupa el segundo lugar de consultas de todo el foro.

Tabla 2.

Distribución de las especialidades de Expertos UANL en Línea

Especialidad	Porcentaje
Psicología	26%
Medicina	23%
Centro Universitario de la Salud	20%
Nutrición	13%
Odontología	10%
Enfermería	8%

Fuente: Administración del Foro

Como muestra esta tabla, el primer lugar lo ocupa Psicología con el 26%. El Centro Universitario de la Salud, cuando se contextualizó el foro, esta área no se había presentado porque no aparece en el sitio web como acceso para el público. Para el caso de esta investigación, se conoció su existencia cuando se obtuvieron los datos duros proporcionados por quien se ocupa en este momento de administrar el foro: Lic. Mayra Silva. Ella explicó que dicho Centro se encarga de responder las preguntas de Medicina Familiar que para el público se encuentra en la especialidad de Medicina como también lo está Ginecología.

Por lo cual, si se examina el Centro Universitario de la Salud, responde preguntas que figuran dentro de otra especialidad es de destacar que el porcentaje de consultas que figuran para dicha sub-especialidad -Medicina Familiar- es alto (20%). Sobre todo, si se compara con las otras tres especialidades que según la tabla, están representadas por porcentajes más bajos de consultas.

Según, manifestó la Lic. Silva, esta sub-especialidad se le asignó al Centro Universitario por una cuestión práctica, mas, si se considera que tiene este porcentaje alto de consultas. De esta manera se maximizan los recursos humanos con los cuales se cuenta porque como se mencionó su trabajo es honorario.

Entonces, si se toma en cuenta el porcentaje de dicho centro y se suma con Medicina da un total de 43%, lo que pone a esta especialidad ocupando el primer lugar de consultas del foro. En este sentido, se puede justificar para esta investigación que se está trabajando con la especialidad que tiene mayor número de consultas dentro del foro.

Tabla 3.

Distribución de las sub-especialidades de Medicina.

Medicina	Frecuencia	Porcentaje
Pediatría	687	19%
Ginecología	1638	45%
Medicina Interna General	928	26%
Cirugía	362	10%
Total	3615	100%

Fuente: Administración del Foro

Esta gráfica es más específica, indica cómo se distribuye los datos entre las diferentes áreas de Medicina. En la misma se observa que Ginecología ocupa el primer lugar con el 45%.

Hecha esta contextualización, se está en condiciones de responder a la primera pregunta de investigación, determinar de acuerdo a los datos obtenidos del análisis de contenido, el perfil de las personas que consultan en Ginecología.

Tabla 4.

Distribución por género y edad.

		Edad				Total
		Menos de 18 años	De 19 a 30 años	De 31 a 45 años	De 46 a más	
Género	Femenino	30 10.0%	158 52.7%	68 22.7%	17 5.7%	273 91.0%
	Masculino	5 1.7%	16 5.3%	3 1.0%	3 1.0%	27 9.0%
Total		35 11.7%	174 58.0%	71 23.7%	20 6.7%	300 100.0%

En cuanto al género, por la especialidad que está en estudio, los datos obtenidos son lógicos, que las mujeres representen el 91% de las consultas hechas frente al 9% de hombres. De todos modos, más allá de que esta investigación analice los mensajes de Ginecología, en casi todas las especialidades las mujeres sobresalen en comparación con las consultas de los hombres. De acuerdo a los datos proporcionados por quienes administran el foro, en Medicina el 75% son mujeres y el 25% son hombres. La única especialidad que muestra una mayor representación de hombres es la que responde el Centro Universitario de la Salud –Medicina Familiar- (Anexo D).

En cuanto a la edad, la franja que está más representada es la de “19 a 30 años” con el 58%. Lo más relevante es el vínculo de la edad con el uso de las nuevas tecnologías. Son personas más jóvenes quienes tienen mayor acceso a ellas porque es una generación que ha ido acompañando su desarrollo. En este entendido, se puede sostener que el primer rango debería tener el porcentaje más alto, sin embargo, por la temática que se trata no todas las personas menores de 18 años tienen inquietudes ginecológicas. La edad en este caso está relacionada con el tema y según lo que se puede observar son mayores de 19 años donde se comienzan a presentar interrogantes en esta materia.

Tabla 5.

Distribución de la edad en el foro

Rango de edad	Frecuencia	Porcentaje
Menores de 18 años	2668	16.8
De 19 a 30 años	7847	49
De 31 a 45 años	4176	26.2
De 46 a más	1268	8%
	15959	100.00%

Fuente: Administración del Foro

Esta tabla apoya lo mencionado antes sobre lo que sucede con la distribución de edad en Ginecología. En esta tabla también está más representado el rango: “De 19 a 30 años”. En cuanto al rango de menores de 18 años hay que tener en cuenta una carencia que tuvo el foro en su comienzo y fue que no diferenciaba la edad de la persona que consulta con la edad de la persona que padece el problema o tiene una duda. Es decir, figuran consultas de menores de 1 año o en la niñez. Esta situación figura en otras especialidades pero en Ginecología no sucedió, además, cabe destacar que una vez que quienes administran el foro se dieron cuenta de este error y lo solucionaron, actualidad se hace esa distinción.

Tabla 6.

Distribución por nivel socioeducativo

	Frecuencia	Porcentaje
Medio-Superior	51	17.0
Bajo	249	83.0
Total	300	100.0

Esta categoría, a diferencia de las anteriores, se infirió a partir de datos presentes en los mensajes como son: la ortografía, el vocabulario y rasgos que se consideraran significativos en este tema. En una primera revisión se había considerado el nivel medio y superior por separados pero la diferenciación entre éstos no era del todo evidente, entonces, se resolvió por tomarlas juntas.

Por lo expuesto, hay que tener presente que estos datos sugieren el nivel socioeducativo pero no lo es en un sentido estricto. Esto debe aclararse porque posiblemente, si fuera un dato duro, la distribución hubiera sido otra. Se explica esto porque hay un mensajes que explícitamente la usuaria manifiesta ser estudiante de la UANL pero, como este dato no se consideró a la hora de clasificarlo, en esta categoría se codificó como nivel bajo por la redacción y las faltas ortográficas que presentaba el mensaje. A continuación, se presenta una parte del mensaje textual:

“soy una estudiante de la uni y mi duda es acerca de si un tratamiento de ovulos para la vaginitis puede ocasionar que mi regla se adelante lo digo porque la ultima vez que me bajo fue el 31 de enero y pues ya estamos a 5 de marzo y aun no me baja como lo comento en el encabezado en el transcurso de este mes de febrero me sometí a un tratamiento de ovulos...” (Mujer, 23 años / Fecha: 05-03-2011)

De acuerdo a lo abordado en el marco teórico, en cuanto a la escritura mediada y a la ortografía, se podría pensar que no es estrictamente un indicador de nivel educativo. Sobre todo, porque las personas usuarias de las nuevas tecnologías con el afán de lograr una comunicación escrita eficaz, con rasgos de la oralidad, pierden de vista las reglas gramaticales o el adecuado uso de la ortografía. A los efectos prácticos de realizar esta categorización en los mensajes se debió ser estricto con ese aspecto para que su análisis fuese objetivo.

En cuanto al ítem donde se procesaron las observaciones halladas en los mensajes se puede decir que se agruparon aquellos que hacía referencia al mismo asunto para tener un panorama más general de éstas. Asimismo, se encontraron observaciones que se repetían constantemente y gracias a la flexibilidad de la investigación cualitativa, se resolvió volver a revisar las categorías que se tomaron en un principio para considerar ese aspecto que estaba apareciendo en los mensajes. Tal es el caso de la categoría “Estado de ánimo” que se presentará a continuación.

Otra aclaración que se debe hacer es que un mensaje podría tener dos observaciones, entonces, se resolvió representarlas en una tabla con dos columnas (Anexo E).

En cuanto a lo que se presenta en las observaciones los temas son diversos, con un porcentaje de 7%, que representa el mayor, figura el uso de nuevos códigos y nuevas expresiones propios de la comunicación mediada.

Con un 4% se encontraron observaciones que tienen que ver con utilizar este espacio para confirmar una información obtenida por diferentes medios, sea por información que se encontró en internet, por noticias publicadas en periódicos o por información que se maneja entre sus grupos de referencia.

Es interesante un mensaje donde la usuaria expresa haber sido irresponsable, se presentará textualmente una parte, para determinar cuál fue la postura del experto en relación a esa pregunta.

“[...] se q es irresponsable pero necesito saber si corro algun riesgo..... y tambien quisera saber...” (Mujer, 28 años / Fecha: 20-01-2011).

“[...] Iniciar con relaciones sexuales implica un riesgo de que ocurra un embarazo o una enfermedad de transmisión sexual además de que te puede cambiar tu proyecto de vida. Cuídate” (Fragmento de la respuesta del experto).

Por lo que se puede observar en este fragmento, que es el más significativo y donde se encuentra una postura más cercana con la usuaria, no se retoma por el experto la autocensura. Se puede decir que es un mensaje bastante neutral, da información pero no toma partido ni adhiere a la censura.

Tabla 7.

Estado de ánimo

	Frecuencia	Porcentaje
Muestra aprensión	44	14.7
Muestra tranquilidad	255	85.0
No aplica	1	.3
Total	300	100.0

Como se dijo, esta categoría surgió en una segunda revisión de los mensajes cuando se observó que era un aspecto que aparecía en repetidas ocasiones.

Por las características de este servicio muchas personas manifestaban explícitamente su estado anímico, su ansiedad, preocupación o miedos. Cuando se definió esta categoría se esperaba encontrar datos que refiriesen a ésta en los aspectos más latentes (ocultos) del mensaje que en los manifiestos. Sin embargo, esto no sucedió. En este sentido puede incidir el anonimato para que las personas puedan expresarse sin disimulos. Las personas que muestran aprensión representan un porcentaje bajo frente a quienes muestran tranquilidad 85%. Existe un caso en que la consulta fue tan escueta que no permitió identificarla en ninguna de las sub-categorías primarias por esa razón figura como “no aplica”.

A modo de resumen del perfil general de las personas usuarias de Ginecología se puede decir que la mayor parte son mujeres, de una edad de 19 a 30 años, con nivel educativo bajo. Por lo general, no muestra aprensión en su consulta. En sus mensajes se dejan entrever la importancia de los nuevos códigos y expresiones que surgen en la escritura mediada por computadora, como también el uso de este espacio para confirmar una información con la que se cuenta, entre otras observaciones que aparecen menos representadas.

Cualidades de los mensajes en relación al vínculo de expertos-consultantes de Ginecología

Para responder a esta pregunta se tomaron las categorías, sub-categorías primarias y secundarias que tienen que ver con el vínculo entre experto-consultante. A continuación se presentan las mismas:

Acercamiento al experto	Agradecimiento		
	Frase introductoria		
	Alude al experto		
Cercanía entre experto-consultante	Utiliza saludo de bienvenida		
	Utiliza saludo de despedida		
	Utiliza mensaje de aliento o de ánimo		
	Utiliza el tuteo		
	Desde qué lugar se responde el experto	A nombre persona	
		A nombre de la institución	
		De forma impersonal	
Uso del lenguaje	Uso de términos técnicos		
Correspondencia con la consulta	UD. - Tú		

En este punto se tomarán las observaciones que hacen hincapié en los aspectos que tienen que ver específicamente con la vinculación entre ambas partes.

A continuación se presentan las tres sub-categorías primarias que responden a “Acercamiento al experto”.

Tabla 8.

Acercamiento al experto

	Agradecimiento		Alude al experto		Utiliza frase introductoria	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No	203	67.7	210	70	150	50.0
Si	97	32.3	90	30	150	50.0
Total	300	100.0	300	100	300	100.0

Tal como se muestran, estas sub-categorías primarias, determinan la cercanía entre la persona que consulta al experto. Cada una tiene diferente peso en lo que respecta a la cercanía, es decir, el agradecimiento tiene más incidencia que aludir al experto y que la frase introductoria. El agradecimiento y aludir al experto no representan un porcentaje significativo, para que hubiese una cercanía de parte de los usuarios hacia el experto, por lo menos, se tendría que representar cada uno de estas categorías con más de un 50%. Se consideró como aludir al experto, cuando las personas utilizaron frases como “Gracias por su respuesta” o “Ayúdenme por favor”.

El porcentaje más alto lo representa la utilización de frases introductorias con el 50%. Algunos ejemplos de frase introductoria, tal como aparecieron en los mensajes, son: “Quisiera consultar”, “Mi duda es” o “Me gustaría saber”. Se consideraron como frases sin introducción algunas como estas que se presentan textuales: “tube realciones un dia despues de mi ciclo”, “No entiendo muy bien” o “tengo unos pequeñas protuberancias”.

Si se toman en cuenta que las tres sub-categorías están representadas en un mensaje, éste responde a un acercamiento importante pero, tal como muestra la tabla, esto no se dio en la mayor parte de los mensajes. Los porcentajes en los que éstas se representaron, proporcionan datos para alegar que no existe un acercamiento significativo desde las personas consultantes hacia los expertos. Por lo tanto, se seguirá el análisis contemplando las respuestas y los rasgos que aparecen de los expertos.

Tabla 9.

Utilización del saludo

Mensaje de aliento o de ánimo			Saludo de despedida			Total
			No	Si	No aplica	
No	Saludo de bienvenida	No	17 6.9%	8 3.3%		25 10.2%
		Si	154 62.6%	67 27.2%		221 89.8%
	Total		171 69.5%	75 30.5%		246 100.0%
Si	Saludo de bienvenida	No	9 17.0%	1 1.9%		10 18.9%
		Si	39 73.6%	4 7.5%		43 81.1%
	Total		48 90.6%	5 9.4%		53 100.0%
No aplica	Saludo de bienvenida	Si			1 100.0%	1 100.0%
		Total			1 100.0%	1 100.0%

Esta tabla muestra los mensajes que presentaron saludos de bienvenida, de despedida, ambos o no presentaban ningún saludo. Además, se cruza dicha información con otra de las sub-categorías primarias propuestas para determinar la cercanía entre experto-consultante: mensaje de aliento o ánimo. A continuación se hará el análisis por partes de tal forma de entender la relación entre las tres sub-categorías.

En 34.7% el experto saludó al iniciar el mensaje y al cerrarlo. Como saludo -sea de bienvenida o despedida- se tomó cuando el experto dice “Gracias por su pregunta” o sólo “Gracias”, esto no es un agradecimiento en el sentido estricto sino que es una forma de introducir en el mensaje. En las despedidas también aparecieron como saludos mensajes como "Espero haber resuelto tu duda" o “Hasta luego”.

Otro dato relevante es que existen más mensajes sólo con saludo de bienvenida que sólo con saludo de despedida, 64.3% frente a 3%. Por otro lado, en 8.6% no figura ni uno ni otro saludo. En este último caso se ve algo más de distancia entre experto-consultante.

Por otro lado, en el momento de análisis de contenido se observó que, cuando aparecían mensajes de aliento no había saludo de despedida, el experto cuando cerraba su respuesta en ocasiones utilizaba “Cuídate”. Se categorizó como un mensaje de aliento o ánimo porque produce un mensaje cálido, aunque, en México se podría entender como una modalidad de despedida. Por lo cual, si aparece el saludo de despedida considerado para esta investigación o esta frase de aliento o ánimo es básicamente lo mismo. Son 53 mensajes los que presentan esa categoría y de acuerdo a lo que se observó, en 48 respuestas se utiliza como saludo de despedida, así, este dato apoya la observación que se mencionó.

A modo de resumen de esta tabla se puede decir que, de los 300 mensajes analizados en 5.6% no aparece ningún saludo ni una frase de aliento. Esto hace considerar a estos mensajes, como algo distante por más que, como se verá más adelante, puedan aparecer otros elementos de los considerados en la categoría cercanía entre experto-consultante.

Tabla 10

Lugar desde donde responde el experto y utilización del tuteo

		Tuteo		Total
		No	Si	
Desde qué lugar responde el experto	A nombre personal	7 2.3%	40 13.3%	47 15.7%
	A nombre de la Institución	27 9.0%	85 28.3%	112 37.3%
	De forma impersonal	51 17.0%	89 29.7%	140 46.7%
	No aplica	1 .3%	0 .0%	1 .3%
Total		86 28.7%	214 71.3%	300 100.0%

Esta tabla agrupo dos sub-categorías que se analizarán por separado para después ver los puntos en común.

En lo que se refiere a la utilización del tuteo se puede observar que es un número alto de mensajes donde se utiliza esta modalidad. Este aspecto es sumamente importante para determinar la cercanía o lejanía que establece el experto con la persona que consulta. El tuteo muestra como en este nuevo servicio, el vínculo experto-consultante cambió en algún sentido la distancia o la relación social de poder que ha existido en la sociedad entre el médico y el paciente. Esto no quiere decir que esta relación haya terminado sino que, al cambiar el espacio de interacción, varía el vínculo que se establece entre ellos.

El tuteo es un dato relevante para sustentar esa afirmación. El 71.3% con uso de tuteo, muestran un vínculo más cercano y horizontal. Este rasgo también está relacionado con lo que sostiene la teoría de la CMC. Garza (2008), hacía referencia a que a teoría del proceso de información social (SIP), subraya cómo la falta de señales no verbales y una baja presencia social hace más difícil que surja el liderazgo.

En cuanto al lugar desde el cual responde el experto, se puede decir que es de esperar que responda en nombre de la institución a la que representa pero, por una cuestión de cercanía, también es relevante que lo haga a nombre personal. Como se observa, los mensajes a nombre de la institución (“Le recomendamos”) son más que los que se respondieron a nombre personal (“Te recomiendo”) 37.3% frente a 15.7%.

Los datos muestran que la mayor parte de las respuestas fueron impersonales, esto llama la atención porque esa sub-categoría secundaria implica más distancia. Aunque, en el procesamiento de los datos se pudo establecer un factor que incide en este aspecto, es decir, cuando los mensajes son impersonales pero el experto tutea a la persona, refiere a algo más cercano que cuando no existe tuteo. A continuación se presentan ejemplos textuales (impersonal sin tuteo e impersonal con tuteo).

“los parches antoconceptivos son muy efectivos usandolos correctamente, éstos se aplican semanalmente en el mismo día por 3 semanas en el mes, la cuarta semana no se aplica nada. Las inyecciones hormonales pueden aplicarse cada mes o cada tres meses dependiendo de cada caso” (Mensaje del experto).

“Gracias por tu confianza

No se han realizado estudios adecuados o bien controlados en mujeres embarazadas. Las concentraciones plasmáticas de mometasona no son mensurables después de la administración intranasal de la dosis clínica máxima recomendada; por consiguiente, se espera que la exposición fetal sea insignificante y que el potencial de toxicidad para la reproducción sea muy bajo” (Mensaje del experto).

El primer mensaje es totalmente impersonal pero el segundo, al tutear a la persona que consultó, tiene algo más de calidez que el anterior. Entonces, pese a la utilización impersonal del verbo, la utilización del tuteo le da un carácter de cercanía que la utilización del impersonal le quita. Así se puede ver que, del 46.7% de mensajes

impersonales, en 29.7% el experto tutea, por lo cual, disminuye el nivel de lejanía que tiene esa propiedad si se considera definitiva.

En cuanto al ítem de observaciones que figuró en la tabla de codificación para el caso del procesamiento de las respuestas de los expertos, sucedió algo similar que en la de los consultantes. En este caso, también surgieron mensajes que presentaban dos aspectos a considerar y es la justificación de porqué aparecen dos columnas (Anexo F)

Existieron datos que al repetirse de forma frecuente se optó por incluirlas como categorías en el cuerpo de la tabla de codificación o a partir de éstos se reformularon otras de las categorías. Como se dijo anteriormente, esta posibilidad la brinda el método cualitativo y la propia técnica del análisis de contenido, es decir, por su flexibilidad permiten mejorar el instrumento de medición con el transcurso de su aplicación para lograr cumplir con los objetivos planteados.

El 30% mensajes que presentan información en esta tabla. En cuanto a las observaciones encontradas, para responder esta pregunta de investigación que refiere a las cualidades que muestran los mensajes en relación al vínculo de expertos-consultantes de Ginecología, no son todas las que expresan este aspecto. Al ser muy variadas y como algunas de ellas se retomarán más adelante, se hará una revisión de las que tienen que ver con lo mencionado.

Cabe destacar, que las personas no se saben el género del experto aunque al lado de su respuesta figura un ícono de un experto hombre pero es genérico porque también éste representa a la experta. Para el caso de la investigación si se conoce el nombre de los expertos.

En otras observaciones se registró que en se utiliza en el mismo mensaje el “usted” y el tuteo, esa confusión se da repetidas veces, 5%. Con un 4.3% figuran aquellas respuestas en las cuales el experto no orientó, él en esas instancias dice que necesitaría

hacer una revisión y sugiere ir a consultar a un ginecólogo. Es decir, prácticamente no responde y no da ni siquiera una sugerencia.

Se parte de la base que la carencia de este espacio es no hacer una revisión física pero, tal como dice la teoría de la CMC en cuanto a la ausencia de señales verbales, en este caso sucede lo mismo, se deben implementar otros mecanismos para suplirlo. Entonces, cuando se ve que el experto no supo o no pudo orientar se determina, en definitiva, que no desarrolló otras alternativas comunicativas.

Entre otras observaciones se mostró que hay casos en que indirectamente está prescribiendo, sobre todo, cuando se refiere a anticonceptivos como reguladores del período menstrual. Deja abierta esta opción y en la sociedad donde la automedicación es un rasgo de la medicalización de la vida, es prácticamente como recetarle explícitamente.

Otro aspecto que habla de buena disposición y de un vínculo horizontal es cuando responde sin problemas aunque la consulta es para otra especialidad o en aquellos casos que son hombres quienes tienen dudas sobre sus órganos genitales, por no haber una especialidad para ellos, también le consultan en Ginecología y reciben una respuesta orientadora.

De los 300 mensajes sólo en uno se observó la siguiente frase, se presenta textual: “[...] cuidese mucho y le deseo lo mejor!”. Es interesante, porque en la consulta, si bien, la persona mostraba aprensión no era una situación límite, es decir, era un mensaje como muchos otros de los analizados pero algo le sucedió al experto para cerrar con esa frase.

Tabla 11.

Uso de términos técnicos

	Frecuencia	Porcentaje
No	278	92.7
Si	21	7.0
No aplica	1	.3
Total	300	100.0

En cuanto a lo que se mostró y de acuerdo a la tabla se puede afirmar que desde Ginecología se comunica en un lenguaje llano, son relativamente pocos, 21 mensajes, donde se utilizan términos técnicos. Sobre este punto hay que aclarar que, cuando se utilizaron, en la mayoría de los casos se trataba de explicar que significaba el término técnico utilizado. Ese 7% de mensajes no son inentendibles sino que contienen algún concepto que llevó a categorizarlo en este punto. Existen otros mensajes que por la temática y porque la persona consultante también utilizó un término técnico que lleva al experto a retomarlo pero, en estos casos, se parte de la base que hay una correcta interpretación o decodificación de esa persona.

A continuación se presenta la última categoría considerada para determinar las características del vínculo entre experto y consultante.

Tabla 12.

Correspondencia en la persona verbal

	Frecuencia	Porcentaje
No hay correspondencia	59	19.7
Si hay correspondencia	26	8.7
No aplica	215	71.7
Total	300	100.0

“No aplica” se clasificó cuando una de las partes aludía a la otra pero a la inversa no se hacía alusión, esa situación se dio en 215 mensajes. Este número es bastante alto, sobre todo está vinculado a la tabla analizada antes, donde las personas usuarias no

hacían referencia en un porcentaje importante al experto. A diferencia de ellas, los expertos si suelen aludir a su interlocutor pero no aplica porque éste no le responde. A continuación se presenta un ejemplo textual:

“Me ha pasado que mi periodo menstrual se retrase 1 hasta 3 meses, me pasa como 1 o 2 veces al año, por qué pasa esto?? (no tomo anticonceptivos ni he tenido relaciones). Gracias!” (Mujer, 19 años / Fecha: 14-12-2009)

“Gracias por tu confianza.

Lo más probable es que se trate de alguna alteración hormonal.

Sería recomendable que acudas a un ginecólogo para que te haga estudios hormonales y que defina si es necesario que recibas algun tratamiento.

Hasta luego” (Mensaje del experto)

En este mensaje la usuaria no alude al experto pero se muestra en su respuesta como éste sí lo hace, además, utiliza el tuteo para referirse a ella expresando cercanía en su orientación.

El porcentaje de “si hay correspondencia” no fue relevante, lo que se buscaba con esta categoría fue determinar cuándo había coincidencias entre ambas personas. A continuación se presenta un ejemplo textual:

“Tengo una hermana de 24 años que le detectaron Fibroadenomas mamarios benigno hace un año aproximadamente, y le recomendaron tomar la Vitamina E, cuál sería la dosis que tomaría, cada cuándo ...

Gracias por su atención!

Saludos!” (Mujer, 21 años / Fecha: 16-12-2009)

“Gracias por su confianza

Depende de la presentación y de la marca, pero en general es de 1 - 2 veces al día” (Mensaje del experto)

En esos mensajes se observa que ambos se refieren a su receptor utilizando el pronombre personal su que demuestra formalidad.

Por último, existieron casos que las personas aludían a su interlocutor pero no existió correspondencia porque los pronombres personales o las personas verbales no coincidían. Para aclarar esta idea se presenta a continuación otro mensaje textual:

“[...] No se a que se deba, ya he estado en tratamientos y si me he compuesto por temporadas, pero después como que regresan los periodos de mesntruación prolongados. Espero que puedan orientarme.

¡¡Gracias!!” (Mujer, 27 años / Fecha: 12-12-2009)

“Gracias por preguntar.

Es probable que tu problema sea un desajuste hormonal...”

(Fragmento de un mensaje del experto)

En este mensaje la usuaria se refiere a ustedes –puedan orientarme- y el experto la tutea, por lo cual se codificó como no correspondencia.

En realidad, esta categoría de correspondencia del uso del tu o del usted buscó profundizar un poco más en cómo es el vínculo que se establece entre expertos y consultantes, lo relevante de ésta es considerarla conjuntamente con las otras categorías que refieren a dicha relación.

Luego de la lectura y análisis de las categorías que se consideraron para dar respuesta a la pregunta de investigación -¿Qué cualidades muestran los mensajes en

relación al vínculo de expertos-consultantes de Ginecología?- se está en condiciones de sintetizar la información para responderla.

Los mensajes que presentan saludos –bienvenida, despedida o mensaje de aliento- aunque sea sólo uno u otro, son 283 que corresponde a un 94.3%. Este dato es significativo para considerar la cercanía que se establece entre las partes involucradas.

En cuanto al lugar desde donde responde el experto, el único rasgo que los hace más lejanos es cuando se habla de forma impersonal y no se tutea, pero si se considera este aspecto, son insignificantes los mensajes que muestran este rasgo. Por lo contrario, en este sentido la mayor parte de éstos muestran que existe cercanía entre expertos y consultantes.

La utilización de un lenguaje técnico no prima en los mensajes, el experto tuvo la capacidad para traducir la información que se le pedía a un lenguaje llano y accesible para un público no especializado.

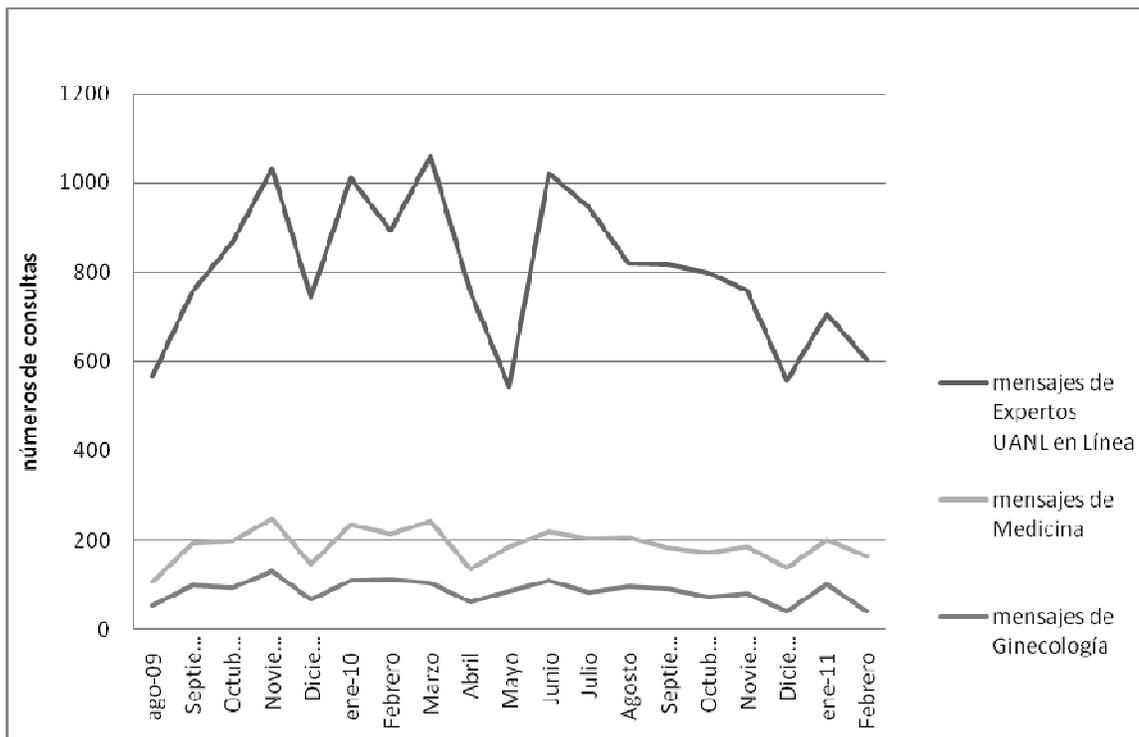
Los datos que hacen referencia a la cercanía que se establece desde el consultante hacia el experto –agradecimiento, frase introductoria y alusión a éste- no son significativos. De todos modos, el objetivo de esta investigación es hacer un estudio y aportar elementos para que, desde la universidad, se dé un mayor acercamiento a la comunidad, por lo cual, lo que más interesa determinar es, si los expertos están cumpliendo tal función y, de acuerdo a la cercanía con quienes le consultan tal como se vio aquí, se puede decir que sí.

Evolución de las consultas de Ginecología durante el período de referencia

Antes de responder esta pregunta se pretende enmarcar la evolución de las consultas desde que se inauguró el foro en agosto de 2009 hasta febrero de 2011. La idea

con esto es ver si existe una relación entre dicha evolución y lo que sucede con Ginecología.

Figura 1. Evolución de las consultas en el foro, Medicina y Ginecología



Fuente: Administración del Foro

En cuanto a los mensajes de todo el foro se observa que los primeros meses hubo un aumento pero después ha variado bastante. El mes que marcó un punto alto fue marzo de 2010. Desde agosto de 2010 hasta noviembre hay bastante estabilidad pero no implica un crecimiento en comparación con el año 2009. La pendiente de evolución de todo el foro es de -0.26 lo que hace afirmar que no existió un crecimiento.

Según muestra la línea de Ginecología y Medicina, el mes más significativo fue en noviembre de 2009, en Medicina hubo 247 consultas y en Ginecología 129, más del 50%. La evolución de Medicina y Ginecología es similar, de alguna manera, ambas acompañan la tabla de evolución de todo el foro. Tal es el caso de noviembre de 2009, donde las tres líneas muestran uno de los puntos altos del funcionamiento del foro.

De acuerdo a los datos expuestos, no se puede hablar de una evolución progresiva y creciente de consultas, por ejemplo si se comparan los meses de enero y febrero, que son los únicos que se pueden comparar, se muestra que de una año para el otro existe una disminución en las consultas. En Ginecología los mensajes se movieron en un rango de 129 como máximo y 41 como mínimo, se observan picos de repunte pero, en general, la pendiente es de -0.04, por lo que no se considera que hubo crecimiento desde que se inauguró el espacio hasta febrero de 2011. Esto no muestra ninguna tendencia definida, no se puede especular con factores que puedan incidir porque el comportamiento varía de un año a otro y sólo son dos años para compararlo. En general las consultas se han mantenido, tanto en Ginecología como en el foro en general.

Tabla 13.

Datos generales de Expertos UANL en Línea

Preguntas totales del 18 de agosto de 2009 al 5 de marzo de 2011	15.494
Visitas totales	900.859
Páginas vistas	2.662.933
Páginas por visita	3.01

Fuente Administración del foro

Esta tabla apoya algunos datos relevantes del funcionamiento del foro. Se observa el total de consultas así como las visitas totales que se realizaron las cuales no necesariamente fueron para realizar una consulta, o sea, en los 900.859 de visitas totales, se incluyen a las 15.494 personas que consultaron.

Por otro lado, figura el total de páginas vistas dentro del foro, por ejemplo, todas las veces que se entró a Pediatría y sus sub-temas, todas las veces que se visitó Ginecología y las demás páginas de la plataforma, eso arroja un total de 2.662.933 páginas vistas. Esto hace un promedio, tal como figura en la tabla 13, de 3.01, significa que cada vez, que una persona accede al foro y navega en él, da un promedio de 3 *clicks*.

Estos datos y su interpretación fueron proporcionados por la Lic. Mayra Silva Almanza quien, al momento de esta etapa es la responsable de Expertos UANL en Línea.

Figura 2. Evolución de las visitas del foro



Fuente Administración del foro

Para complementa la información anterior de la evolución de las consultas se muestra la evolución de las visitas. En este sentido y comparando ambas gráficas, se puede sostener que las visitas, a diferencia de las consultas, han variado y se percibe una evolución más sostenida, según la pendiente de crecimiento es de 64.62.

Rasgos que presentan los mensajes de Ginecología de la CMC

En las categorías establecidas para hacer el análisis de contenido no se definió ninguna específica para determinar el comportamiento de expertos-consultantes sobre su

comportamiento en la CMC. Estos rasgos, como era de esperar, se dieron naturalmente y a continuación se irán presentando.

En lo que refiere a la escritura, los nuevos códigos y expresiones que surgen de este vínculo mediado por computadora, son el 6.6% de los mensajes analizados. Las frases que están a continuación ejemplifican de alguna manera lo mencionado, las mismas se presentan textuales.

“Por su atencion: Gracias =D” (Mujer, 23 años / Fecha: 18-11-2010)

“hola doc” (Mujer, 33 años / Fecha: 15-02-2011)

“kiero saber x que salen las ulceras en los ovarios y k devo de tomar?” (Mujer, 30 años / Fecha: 12-08-2010)

“[...] díganme please k días hacerlo para kedar embarazada gracias” (Mujer, 26 años / Fecha: 25-03-2010)

“[...] pero el virus que onda es verdad k una ulcera es igual a papiloma” (Mujer, 25 años / Fecha: 23-03-2010)

Este tipo de frase le da al foro un rasgo de flexibilidad en el sentido que las personas se comunican naturalmente y no se muestra en ello una relación asimétrica del vínculo médico-paciente. También, se observan mensajes muy formales. Las personas más jóvenes tienden a usar este tipo de códigos o expresiones por su accesibilidad a las nuevas tecnologías. Las *smiles* son parte de estos nuevos códigos como figura en el primer mensajes (=D) o el acortar palabras (kiero) y “hola doc”, díganme please” son ejemplos de nuevas expresiones.

Lo interesante de esto, es que el experto no manifiesta ningún malestar por dicha informalidad, él responde cortésmente sin marcar una diferencia con las personas que son más formales y estas otras que escriben en un lenguaje más informal y cotidiano. Este aspecto refuerza la idea de horizontalidad a la que refiere la teoría de la CMC, se observa en gran medida que no existe liderazgo de parte de los expertos en los mensajes. Ellos, en

este caso, tiene el rol de divulgador del conocimiento pero no marcan una diferencia de estatus frente a la persona que consulta.

Existen otros mensajes de quienes consultan, que por no respetar el correcto uso de la ortografía o las reglas gramaticales en ocasiones hacen que la idea que se buscó expresar no logre entenderse del todo. Sin embargo, es de destacar la postura del experto por interpretarlo y dar una respuesta acorde a la consulta. Esto corrobora que el experto utiliza, en estos casos, la capacidad de decodificar que se requiere en este medio debido a la ausencia de señales verbales. Algunos ejemplos se presentan textuales a continuación.

“si nuestra pareja y yo tubimos relaciones un dia despues de terminar el tiempo de mi regla y el se aya benido ay probabilidad e quedar embarazada?” (Mujer, 17 años / Fecha: 19-12-2009)

“hola porke sera qe me tokaba mi periodo el dia 12 de febrero i asta la fecha no me a bajado i siempre e sido irregular mi ultimo periodo fue el 12 de enero de este año i duro como 4 dias y despues de 2 semanas tuve relaciones conmigo novio 2 dias seguidos iwal...” (Mujer, 23 años / Fecha: 18-11-2010)

Algo que se observó en varias ocasiones fue que el experto cuando escribe de forma impersonal y el mensaje es más extenso que lo habitual suele copiarlo de otra página Web. Lo paradójico es que al copiar esa información, no le da el crédito a la persona o el sitio de dónde sacó la información. El acceso ilimitado a la información, como sucede con internet, lleva a que algunas personas hagan uso de ésta sin hacer referencia a la fuente. También, la divulgación de la ciencia se ha intensificado con las posibilidades que ofrece internet y al tomar información de otra Web, el experto UANL, se transforma es un intermediario entre la comunidad y ese divulgador del cual tomó la información.

Esto que sucedió en el foro, más allá de la transgresión de tomar una información como propia, también se observa que se incluía información de más, lo cual hace pensar que el experto no tuvo la capacidad de discriminar los datos que hacían referencia a la consulta y que no tenía relevancia.

Tabla 14.

Número de expertos activos por especialidad

	Expertos activos	Contestadas	Promedio contestado por cada especialista
Enfermería	7	1219	174
Medicina	1	3572	3572
Nutrición	11	2007	182.5
Odontología	7	1530	218.5
Psicología	9	3987	443
Centro Universitario de Salud	3	3187	1062

Foro: Administración del foro

Esta tabla muestra la cantidad de profesionales por especialidad, como se puede observar para Medicina, la segunda sección más consultada, sólo hay un experto activo desde fines de 2010 hasta el 5 de marzo de 2011.

Algo más en relación a esta tabla y, específicamente, en la especialidad en estudio es el tema que al existir una sola persona encargada de responder para diversas subespecialidades con aspectos muy diferentes entre sí también provoca que el contenido de sus respuestas pueda no ser del todo adecuado.

Otro rasgo de la CMC es el anonimato y en este foro se advirtió en algunas ocasiones. “[...] la posibilidad de no ser identificado u ocultarse ante los demás con un

nick o apodo, es uno de los aspectos que con frecuencia atrae a muchos usuarios a este medio” (Moral y Garcia, 2003, p.134) El anonimato le quita a los mensajes la formalidad de la que se habló y hace que las personas se expresen, en muchos casos, sin obstáculos.

También, esta comunicación mediada por computadora hace que algunas personas den más información y generen una mayor intimidad con quien interacciona que si fuese un vínculo presencial. Según señalan Walther y Parks (2002), la CMC puede resultar ser *hypersonal*, pues, pueden resultar ser más personales y suponer un mayor nivel de revelación que cuando se establece una interacción cara a cara.

A continuación se presentan algunos testimonios textuales:

“HAce meses tuve relaciones sexuales con mi marido (a quien en la computadora le encuentre un platica con un amigo sobre lo que le hicieron a unas tipas de un table dance, aunque el despues nego eso, que solo era una "broma"...” (Mujer, 35 años / Fecha: 23-08-2010)

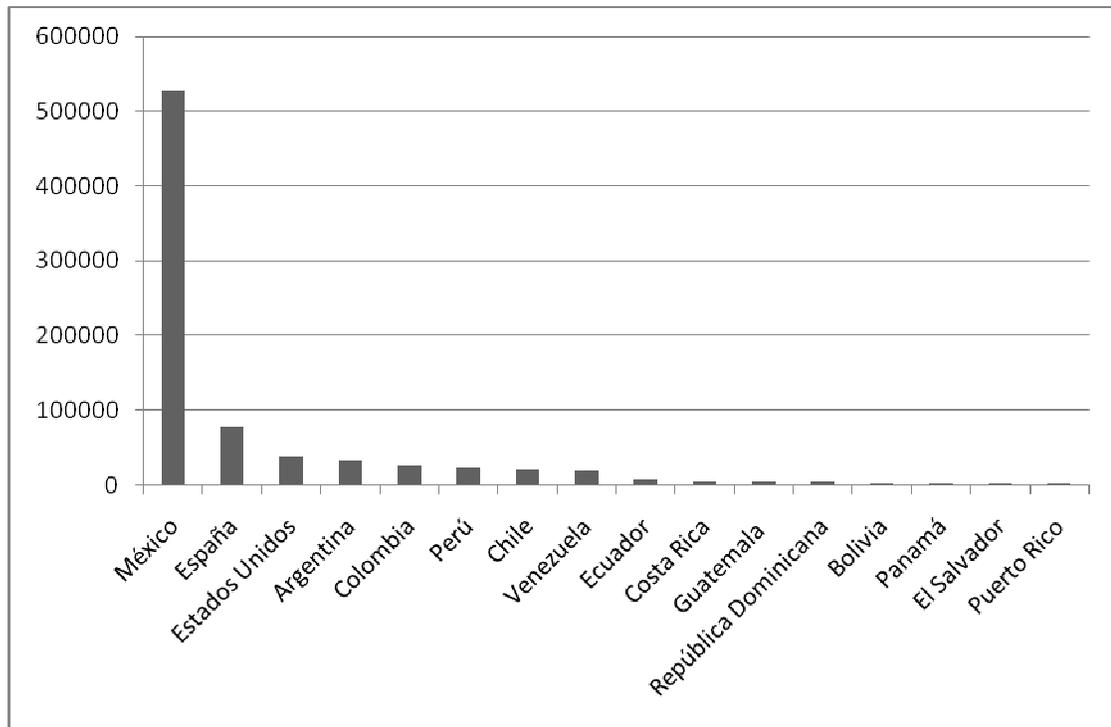
“algunas veces que tenemos relaciones por la pocision y todo lo que se da hemos estado a punto de yo penetrarla por el ano pero tengo muchas dudas que consecuencias puede traerle a ella esto. mas que nada fisicas o una enfermedad por que ella si esta de acuerdo... me da pena pero quiero saber” (Hombre, 32 años / Fecha: 09-12-2009)

Existen otros mensajes que, pese al anonimato siguen presentan pudor y se manifiestan como el mensajes que se presenta a continuación, que no nombra las cosas por su nombre.

“hola! desde hace tiempo tengo una como burbuja en mi parte...” (Mujer, 47 años / Fecha: 19-03-2010)

Otro aspecto a tener en cuenta sobre la CMC es que trasciende el espacio y el tiempo. En la gráfica que se presenta a continuación se muestra las visitas a Expertos UANL en Línea por país.

Figura.3. Visitas al foro por país.



Particularidades de la escritura en los mensajes de Ginecología

Aspectos sobre el tema de la escritura se adelantaron en la pregunta y respuesta anterior sobre los rasgos de la CMC. Allí, se observaron los nuevos códigos y expresiones que han resurgido en esta escritura mediada por computadora, tal como hizo referencia Levis (2007). Sobre todo, estos aspectos figuraron más entre las personas que consultaron que en las respuestas de los expertos porque, como se dijo, éstos mantienen ciertas formalidades de la escritura.

La categoría “Uso del lenguaje” se utilizó sobre todo para las respuestas que dan los expertos. Levi (2007), sobre la ortografía, manifiesta que las personas en una comunicación mediada están más interesadas en que ésta sea eficaz y no se preocupan demasiado por las reglas gramaticales u ortográficas. No obstante, en este espacio, el experto en el foro tiene el rol de divulgador del conocimiento y debe ser cuidadoso con estos recursos de la lengua. Por tal motivo, tiene que escribir de forma clara y esto se logra haciendo un adecuado uso de las reglas gramaticales. Para el caso de la investigación y del análisis de contenido se utilizaron las categorías: adecuado uso de la sintaxis y uso correcto de la ortografía. Por lo mencionado, se considera que los expertos deben ser minuciosos con este tema, ya que son divulgadores en materia de la salud y, además, parte de la imagen de una institución educativa.

Tabla 15.

Sintaxis y ortografía en mensajes del experto.

	Adecuado uso de la sintaxis		Uso correcto de la ortografía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No	41	13.7	92	30.7
Si	258	86.0	206	68.7
No aplica	1	.3	2	.7
Total	300	100.0	300	100.0

Según se observa en la sintaxis, un 13.7% de los mensajes no representan un adecuado uso de la sintaxis. Si se considera que son “expertos” quienes no hacen un correcto uso de este rasgo de la escritura, es bastante alto el resultado.

Sumando a lo anterior, en la tabla se muestra otro porcentaje alto en cuanto al tema de un inadecuado uso de la ortografía. Además, tal como se señaló en el marco teórico “Una buena ortografía indica una buena educación [...]” (Pietrosemoli y Domínguez, 2001, p. 61) y con este porcentaje de 30.7% parecería que no queda expresado este aspecto.

El uso de términos técnicos es la otra sub-categoría primaria que refiere al “Uso del lenguaje” pero ya se consideró en otra pregunta de investigación, porque está más relacionada con temas de vinculación entre experto y consultante que con aspectos de la escritura.

Interpretación de los mensajes de Ginecología

Esta respuesta se dará considerando la sub-categoría primaria de correspondencia con el tema de la consulta.

Tabla 16.

Correspondencia en el tema.

	Frecuencia	Porcentaje
No	5	1.7
Si	294	98.0
No aplica	1	.3
Total	300	100.0

La mayor parte de los mensajes muestran que existió correspondencia en el tema (98%). El porcentaje donde no hubo correspondencia, no necesariamente significa que la respuesta del experto hizo referencia a un tema opuesto sino que, no se focalizó en lo que se le preguntaba.

No obstante, el porcentaje de no correspondencia entre pregunta y respuesta es significativo si se considera que el funcionamiento del foro gira en torno a este aspecto, interpretar lo que se consulta y orientar. A continuación se ejemplifica, de forma textual, algunos mensajes que muestran esta no correspondencia:

“tengo 3 años y siempre he sido irregular en mi periodo, para esto me recetaron tomar el diane; para que me regularizara y para que me ayude a controlar quistes

en los ovarios, ya que tambien me diagnosticaron que padezco de ovarios poliquisticos...” (Mujer, 23 años / Fecha: 22-01-2010)

“Gracias por su confianza

Le recomendamos consultar la siguiente pagina:

http://www.facmed.unam.mx/bmnd/dirijo.php?bib_vv=6

en ella podrá revisar todo lo referente a este medicamento.

Hasta luego (Mensaje del experto).

La respuesta a la consulta muestra que el experto no se ocupó de dar una orientación sino que le aconsejó una página Web, lo que la mujer podría haber hecho por su cuenta pero confió en Expertos UANL en Línea para que la orientara.

“Hola que tal me gustaria que si pofavor me puden ayudar a entender mejor las conclusiones que sacaron de mi examen de histerosalpingografia: dice asi CONCLUSIONES: uterio normal, trompa derecha permeable a baja presion. izquierda permeable a alta presion ambas con signos que sugieren adherencias pelvicas.

No le entiendo, .. por favor ayuda porque quiero embarazarme y me dice eso el resultado de mi estudio pero no le entendi a mi ginecologo entonces yo quiero saber si estoy bien o necesito algun tratamiento, porque yo una vez lei que las adherencias pelvicas causan esterilidad o algo asi, le agradezco su atencion y claro que me contestaran lo mas pronto posible gracias” (Mujer, 25 años / Fecha: 29-10-2009)

“significan que estan normales, ambas estan permeables” (Mensaje del experto).

Esta otra pregunta y respuesta muestra que se responde a la consulta específica de la usuaria pero si se observa detalladamente, había otros temas en cuestión y su respuesta fue muy escueta sin corresponder en un 100% con la consulta.

“existen pastillas seguras o un metodo sin riesgos para interrumpir el embarazo de 1mes???” (Mujer, 17 años / Fecha: 20-01-2010)

“Me esta preguntando acerca de un metodo abortivo, lo cual es ilegal. No es hay respuesta para su pregunta” (Mensaje del experto).

Esta pregunta y respuesta es otro ejemplo de no correspondencia, en este caso la no correspondencia del tema es por aspectos legales.

Cuando se expuso la teoría del interaccionismo simbólico, se decía que el sentido que el autor pretende dar al texto puede no coincidir con el sentido percibido por el lector mismo. Sobre este aspecto, no se pudo corroborar de forma exhaustiva, pues, los expertos no establecen un vínculo con quienes consultan, no hay testimonios en cuanto a si la interpretación es correcta.

Áreas de oportunidades para la capacitación de los expertos UANL

Para responder a esta pregunta se utilizarán dos categorías: información del mensaje y número de líneas.

La cantidad de información que contienen los mensajes se vincula con la adecuada o inadecuada orientación que el experto realizó. En el procesamiento y análisis de contenido se identificaban las preguntas que las personas consultantes hacía y luego, en la respuesta del experto, se identificaban si éstas estaban aclaradas. Entonces, en función de ese aspecto es que se estableció la siguiente tabla.

Tabla 17.

Información del mensaje

		Información del mensaje				Total
		Insuficiente	Suficiente	De más	No aplica	
Líneas	Menos de 3 líneas	6 2.0%	7 2.3%	0 .0%	2 .7%	15 5.0%
	De 4 a 8 líneas	62 20.7%	150 50.0%	0 .0%	0 .0%	212 70.7%
	De 16 a 30 líneas	2 .7%	12 4.0%	7 2.3%	0 .0%	21 7.0%
	Más de 31 líneas	0 .0%	2 .7%	5 1.7%	0 .0%	7 2.3%
	De 9 a 15 líneas	4 1.3%	41 13.7%	0 .0%	0 .0%	45 15.0%
Total		74 24.7%	212 70.7%	12 4.0%	2 .7%	300 100.0%

Este aspecto es relevante porque las características de la escritura mediada, al tener rasgos de la oralidad, requiere que sea concreta para una lectura ágil. La tabla 17, muestra que hay un número de mensajes que tuvo información de más. Los mensajes que tenían ese rasgo, por lo general, fueron los que copiaron contenido directamente de alguna página Web.

Al experto se le facilitó el hecho de poner esa cantidad de líneas sin procesar su contenido, lo tenía que ver con la consulta.

Tal como se observa, los datos de la información del mensaje comparados con el número de líneas, la mitad de la muestra se ubica en suficiente con un rango de 4-8.

Muchos de los aspectos que se deben tener en cuenta para una futura capacitación, se han abordado y analizado en los ítems anteriores, lo que se hará acá es mencionarlos

para retomarlos, específicamente, en las conclusiones y recomendaciones ya como sugerencia para el abordaje.

Categoría	Sub-categoría primaria	Sub-categoría secundaria
Correspondencia con la consulta	Del tema	
Uso del lenguaje	Adecuado uso de la sintaxis	
	Uso correcto de la ortografía	
Cercanía entre experto-consultante	Desde qué lugar se responde el experto	De forma impersonal

A continuación, también se presentan algunos ejemplos textuales, que surgen de las observaciones y se debe considerar en una futura capacitación.

Se utiliza en un mismo mensaje tú y usted.

“Gracias por su confianza.

Sí hay posibilidad de quedar embarazada siempre que no se tuvo precaución de usar métodos anticonceptivos.

Sin embargo, tuviste relaciones en el día 20 de tu ciclo. En teoría el día en que se ovula es el 14, por lo que no debieses quedar embarazada. Sin embargo esto no siempre es seguro y el riesgo existe” (Mensaje del experto)

Además, en ocasiones surgieron testimonios de mensajes donde se observó que el experto no prestó atención en quien era su emisor, por ejemplo, es un hombre que consulta por su esposa y la respuesta es como si fuese una mujer porque le recomienda ir al ginecólogo a él.

“mmm,,pues quiero saber los días exactos de fertilidad
sip yo quiero saber cuales son los días exactos de ovulacion es k yo pienso que son 15 dias despues apartir del primer dia de menstruacion y 15 dias antes no se si estoy bien y quiero una respuesta exacta ya que me bajo el día 5 y conte apartir de ese dia 15 y me salio 20-21-22 y lo hice el 21-22 y no quede emarazada espero respuesta gracias” (Mujer, 26 años / Fecha: 10-01-2010)

“Gracias por tu confianza.

El día en que inicia tu periodo, tomalo como el día 1.

En teoría el día 14 es el día en que ocurre la ovulación, sin embargo se recomienda no tener relaciones 3 días antes y 3 días después de el día 14” (Mensaje del experto).

Ella quiere saber los días fértiles porque busca quedar embarazada, sin embargo, el experto entiende lo contrario. Le recomienda no tener relaciones sexuales en los días fértiles, cuando no se busca un embarazo.

Otro punto de las observaciones es que en algunos casos indirectamente el experto está medicando, a continuación se presenta un ejemplo textual:.

“tengo colicos extremos que me recomiendan” (Mujer, 20 años / Fecha: 11-11-2009)

“Gracias por preguntar.

Una forma efectiva para tratar las menstruaciones dolorosas es tomar anticonceptivos orales, además de que regularizan el ciclo, sin embargo te

recomendamos que acudas a consultar con tu ginecólogo para que individualize el caso y sea él quien indique el tratamiento más adecuado” (Mensaje del experto)

El termina diciendo que asista a una consulta para que le receten el más adecuado anticonceptivo, pero en un primer momento dio pie a que la usuaria tenga en cuenta esta opción.

“Gracias por su confianza

Los siguientes medicamentos han sido autorizados para la Neuritis:

BENEXOL Grageas con capa entérica

DEXABION Solución inyectable

DEXTREVIT Solución inyectable

DOLIZOL Solución inyectable, Tabletas

DOLO-NEUROBION Grageas

DOLO-NEUROBION Solución inyectable

DOLO-NEUROBION FORTE Solución inyectable

DOLO-NEUROBION FORTE Grageas

DOLO-NEUROBION RETARD Tabletas de liberación prolongada

DUCICLON Grageas

DURADOCE 1000 Solución inyectable

NEURALIN Solución inyectable

NEUROFLAX Solución inyectable

NURO-B Tabletas

NURO-B Solución inyectable

ODEXAN Solución inyectable

SUMA-B Solución inyectable

THIOCTACID 600 HR / THIOCTACID 600 T Comprimidos, Solución inyectable

TIAMIDEXAL Solución inyectable

UNI-DOX Solución inyectable, Tabletas

Sin embargo te recomendamos ampliamente no automedicarte. Es recomendable que acudas con tu médico y que le comentes la posibilidad de tomar algún otro medicamento para el dolor” (Mensaje del experto).

Le recomienda no automedicarse pero le dio todos los elementos para que lo haga porque la persona le consulta qué tomar para su problema.

En términos generales, estos son los aspectos que se encontraron en las observaciones, como áreas de oportunidad para trabajar con el fin de mejorar el servicio de Expertos UANL en Línea, para lograr los objetivos que la universidad persigue en su acercamiento y apoyo a la comunidad.

Capítulo 5

Conclusiones y Recomendaciones

El supuesto de la investigación refiere a que los expertos que atienden la sección de Ginecología, están cumpliendo con su función de servicio de apoyo y asesoría a la comunidad al establecer un vínculo positivo entre ellos y los usuarios, asimismo, están contribuyendo con la proyección social de la UANL. A partir del análisis, de los mensajes de Ginecología se puede determinar que los expertos de Ginecología, en gran medida, están cumpliendo con dicha función de servicio de apoyo y asesoría a la comunidad. Considerando que es un servicio nuevo que brinda la UANL y, que la mayor parte de los profesionales que responden por dicha institución, específicamente los de Ginecología, no tenía experiencia en una consulta virtual está funcionando adecuadamente. Además, esta investigación es el primer examen que se hace y del cual surgen propuestas o puntos a considerar para su mejora.

Entonces, la afirmación de un adecuado funcionamiento se sustenta por el vínculo positivo que se establece entre expertos y usuarios, el cual se irá especificando a lo largo de este capítulo. Asimismo, estas fortalezas contribuyen con la proyección social que la universidad se propuso en su Visión 2012.

Con el objetivo general se buscó analizar cómo se trasmite los mensajes a través del foro Expertos UANL en Línea en la sección de Ginecología, para determinar si cumple su función de servicio de apoyo y asesoría dirigido a la comunidad, así como si esta sección contribuye con la proyección social de la UANL. De acuerdo al análisis de contenido, que fue la técnica que permitió examinar cómo se transmiten los mensajes los mensajes a través del foro Expertos UANL en Línea, en la sección de Ginecología, se pudo establecer que la comunicación escrita, en términos generales, fue adecuada para lograr ese vínculo de cercanía entre ambas partes.

Un aspecto que contribuye a hacer esta afirmación es la evolución de las consultas y de las visitas al foro. Ya que, aunque las consultas han fluctuado más–aumentando y disminuyendo a lo largo del período de referencia-, se ha dado una evolución creciente en las visitas. En cuando a la evolución ascendente de las últimas, hace suponer que pueden existir personas que sin hacer la consulta, encuentren en la plataforma, los temas e inquietudes por los que iba a consultar y, al final, no le es necesario hacerlo. Esta suposición explica el porqué las personas entran al sitio Web, navegan por éste en un promedio de tres páginas por visita y hace que éstas aumenten pero que las consultas no representen una tendencia, del todo, ascendente.

Se busco, específicamente, determinar si se establece una interacción social entre los expertos que atienden la sección de Ginecología y sus consultantes. Este aspecto requiere hacer una aclaración, para que hablar de interacción social debió existir interpretación de los mensajes, desde el punto de vista del experto, con los datos obtenidos, se llegó a definir que existe una correcta interpretación. En este sentido se considera que el experto tuvo la capacidad de ponerse en el lugar de la persona que formulaba la consulta para entender cuál fue específicamente su interrogante.

Fue a lo largo del análisis, al dar respuesta a las preguntas de investigación, que se pudo determinar que la interacción social establecida entre expertos y consultantes en Ginecología fue positiva. Por el análisis de los datos, se puede decir, en términos generales, que existe una interpretación o voluntad de los expertos por entender lo que la persona expresa, pese a las faltas ortográficas o mala redacción que pueden incidir en su entendimiento.

Plantear un vínculo positivo, refiere a que: existe correspondencia con el tema de la consulta; la información de los mensajes de los expertos tiende a ser suficiente, tal como requiere una comunicación mediada, como un divulgador del conocimiento el experto utiliza un lenguaje accesible para un público no especializado y; por último, la cercanía que se estableció entre el experto y el consultante representa mensajes cálidos.

En cuanto a determinar si la sección de Ginecología de Expertos UANL en Línea contribuye con la proyección social de la universidad, se considera que sí, porque los expertos están cumpliendo con su función al establecer un vínculo positivo. Los mensajes, en su mayoría, cumplen con la función de orientación y esto da la posibilidad que las mujeres y hombres se sensibilicen sobre temas de sus genitales y su sexualidad, así como prevenir y estar alertas por enfermedades que les pueden afectar su vida. Esto implica una contribución fundamental para la comunidad y de la Salud Pública, por lo cual, se considera una contribución a la proyección social de la universidad.

El acceso universal a la salud no existe, entonces este medio viene a cubrir esa fisura que los gobiernos no están cubriendo en su totalidad. Muchas personas en su consulta manifestaron no tener dinero para ir al médico o que una cita demoraba mucho tiempo, entonces, optaban por adelantarle al experto UANL su inquietud. Por ellos, desde este punto de vista se percibe como un lugar de mucha ayuda a nivel social.

Para cumplir con el objetivo de hacer una propuesta para una futura capacitación, se retoman los puntos que mostraron flaqueza o que, pese a no haberse determinado grandes debilidades, se consideran focalizarse en ellos para mejorarlos. A continuación se presentarán y se expondrá cual es su adecuado abordaje en una capacitación.

1. **Información del mensaje**, en términos generales esta categoría no representó un aspecto negativo para los mensajes pero su distribución entre insuficiente e información de más se debe disminuir porque la mitad de los mensajes figuraban en las mismas. Ninguno de los dos extremos son buenos a la hora de pensar en la importancia social que se le asigna al foro.

Para satisfacer la demanda de las personas que consultan se requiere que el experto lea detenidamente el mensaje, identifique cuál o cuáles son las preguntas implícitas e explícitas. Implícitas porque en ocasiones las personas sitúan al experto en la temática, expresan sus dudas en el cuerpo de mensaje

pero sin especificar que esas son sus interrogantes, se mezclan con la otra información. En este sentido, que el mensaje sea concreto pero cumpla con toda la información requerida, que no exceda las 16 líneas. Tal como se analizó, este número es el adecuado porque de acuerdo a lo observado es lo máximo para que una respuesta aclare las dudas de las personas.

2. En cuanto al **uso del lenguaje** –adecuado uso de la sintaxis y ortografía– requiere atención particular. Se podría pensar en un curso específico para trabajar este tema, sin embargo, como los involucrados son “expertos” puede haber algo de resistencia.

Sin embargo, habría que determinar los aspectos en donde más existieron las fallas, hacer una selección de los mensajes donde figuran más problemas ortográficos, e incluirlos en una capacitación general.

Además, se recomienda que una vez escrito el mensaje se tenga el hábito de hacer una relectura detallada y, en última instancia pasarlo por un corrector de sintaxis y ortografía.

Estos dos aspectos –sintaxis y ortografía–, se tienen que revisar porque si la universidad busca un acercamiento con la comunidad, debe cuidar su imagen desde todos los puntos de vistas.

3. Un punto que no se debe admitir, es **copiar información** de otra Web, de libros o de otro soporte, se debe citar como corresponde, se puede sugerir hacerlo de acuerdo a los parámetros de *American Psychological Association* (APA). Además, se debe utilizar específicamente el contenido que refiere a la consulta, una vez que el experto ha procesado él mismo el texto citado.

Tener en cuenta que la universidad es quien debe divulgar el conocimiento porque es generadora del mismo, tomar información de otros sitios Web es quitarle relevancia al reconocimiento que la universidad busca tener a nivel social. La divulgación del conocimiento es un eje fundamental de la Visión 2012 y, por lo datos que se obtuvieron de las ocasiones que los expertos copiaron información de otras páginas, hace que ese pilar se desvanezca. Entonces, en una futura capacitación, hay que hacer central hincapié en mejorar este tema.

Hay dos aspectos que inciden en la cuestión de tomar información sin citar la fuente pero que no se justifican. Uno, es que para Medicina, la segunda especialidad más visitada e integrada por sub-especialidades muy diversas entre sí, según el reporte presentado por la Lic. Silva, sólo cuenta, desde finales de 2010 hasta el 5 de marzo de 2011, con una persona para dar respuestas a las orientaciones. Y, por otro lado, los expertos siguen si logran incentivo por su trabajo en el foro, deben dividirse entre esta tarea y sus otras responsabilidades. En el caso de quien responden Medicina, actualmente, se observó q está sobre cargado de tareas.

4. En cuanto a la **prescripción médica**, que se percibió en algunos mensajes, tener el cuidado que los expertos no tomen como hábito el mencionar opciones de medicamentos en sus respuestas porque eso, ya le da pié a quien consulta para automedicarse. Se parte de la base que las personas se automedican, muchas veces, por sus conocimientos limitados de temas médicos y, más lo van hacer, si alguien le da el aval, aunque sea en una comunicación mediada por computadora, sin un examen físico adecuado.

Entonces, se debe capacitar para implementar mecanismos que orienten sin mencionar qué medicamento se puede tomar para estar mejor de salud.

5. Relacionado a lo anterior, otro aspecto que se debe tratar, es el de implementar **mecanismos para orientar** aunque no se cuente con la totalidad de la información, por lo menos, dar alguna sugerencia para que el foro logre su función de acercamiento a la comunidad.

Si la persona recibe sólo una respuesta de que vaya a consultar a un ginecólogo, se considera una sugerencia pobre porque la persona, si tiene un problema, sabe que tiene que consultar a un médico pero busca una opción en este espacio para ir aminorando la inquietud. Aunque el experto le deje en claro que no debe descansarse con esta consulta virtual, debe dar una respuesta que denote interés por el problema de esa persona.

En este punto, también se debe tener en cuenta, que hay preguntas que no requieren ser determinantes sino que admiten cierta flexibilidad. Es el caso de las respuestas sobre los días fértiles y donde las mujeres no buscan un embarazo, en vez de decirles, como se observó en algunos casos, que no tenga relaciones sexuales en esos días, se puede explicar que en esos días tenga más precaución y recomendarles algunos métodos anticonceptivos de barrera.

A modo de cierre de las conclusiones se quiere señalar que, con la diversificación de usos de internet y la existencia de espacios como Expertos UANL en Línea, a nivel de salud, en este medio se está dando un cambio de paradigma. La divulgación de la ciencia, es una muestra que un saber que estuvo durante mucho tiempo en manos de unos pocos eruditos, se está haciendo accesible a un sector social no especializado. En este marco se piensa que, con la medicina y el saber médico está sucediendo algo similar, en este espacio quedó establecido que hubo un cambio, tanto, en la forma de actuar de quienes consultan, como en la forma de responder de dichos profesionales, pues, se percibió una comunicación más horizontal y espontánea.

En cuanto a las recomendaciones, muchas surgen de los ítems abordados para una futura capacitación, ya quedaron formulados y otros tienen que ver con aspectos más generales. A continuación se irán especificando cuales se consideraron relevantes a tomar en cuenta como futuras estrategias para que el foro contribuya de mejor manera a la proyección social de la Universidad.

Entre las sugerencias más generales se encuentra la responsabilidad que tiene la universidad para su proyección social y esto requiere estimular a los recursos humanos de Expertos UANL en Línea. De esta manera se motivará a los profesionales a que se involucren más en el trabajo de dar orientación, generar más información sin tener que buscar en otros sitios Webs la información que necesitan.

Como sugerencias más específicas se considera que se debe hacer mayor promoción del foro y trasladarlo a redes sociales, para hacerse más visible y quizás, en éstas, abordar aspectos más generales de la divulgación del conocimiento sin perder la esencia de Expertos UANL en Línea. Se sugiere que en las redes sociales, similar a lo que hace la OMS y la OPS, publicar resultados de investigaciones de la universidad, promover actividades de salud física y mental que se realice en el Estado y en el país, entre otra información relevante de esta índole.

Por último, como recomendación para futuras investigaciones se piensa en realizar un análisis posterior a la capacitación, donde con una muestra pequeña poder evaluar lo trabajado en dicha capacitación. Además, como trabajo de investigación más exhaustivo se recomienda realizar un análisis en otra especialidad, como puede ser, Psicología porque es un área donde el vínculo experto-consultante pueda arrojar datos interesantes y de esta manera cotejar los datos obtenidos con los visto en Ginecología.

Bibliografía

- Álvarez- Gayou Jurgenson, J. L. (2006). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. México: Paidós
- Andréu, J. (2000). Las técnicas de análisis de contenido; una revisión actualizada. . Recuperado el (10 junio de 2011), de <http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/S200103.pdf>
- Baeza, H. (2004). El poder del médico. *Revista medicina general*. (60). 13-18.
- Barthes, R. (1978). *El grado cero de la escritura*. Madrid, España: Siglo XXI
- Barthes, R. (2002). Variaciones sobre la escritura. Barcelona, España: Paidós Iberoamerica.
- Blanco López, A. (2004). Relaciones entre la educación científica y la divulgación de la ciencia. *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*. 1. (2). 70-86.
- Blumer, Herbert. 1982. *Interaccionismo simbólico: perspectiva y método*. España: Hora
- Carabaña Morales, J. y Lamo de Espinosa, E. (1978). La teoría social del interaccionismo simbólico. Análisis y valoración crítica. *Revista Española de Investigación Sociológica*. (1). 59-203.
- Colle, R. (2003). La “mediación” de los sistemas de expresión y la intervención del ordenador. *Revista Latinoamericana de Comunicación Social*. 6. (55). Recuperado de: <http://www.ull.es/publicaciones/latina/20035515colle.htm>.

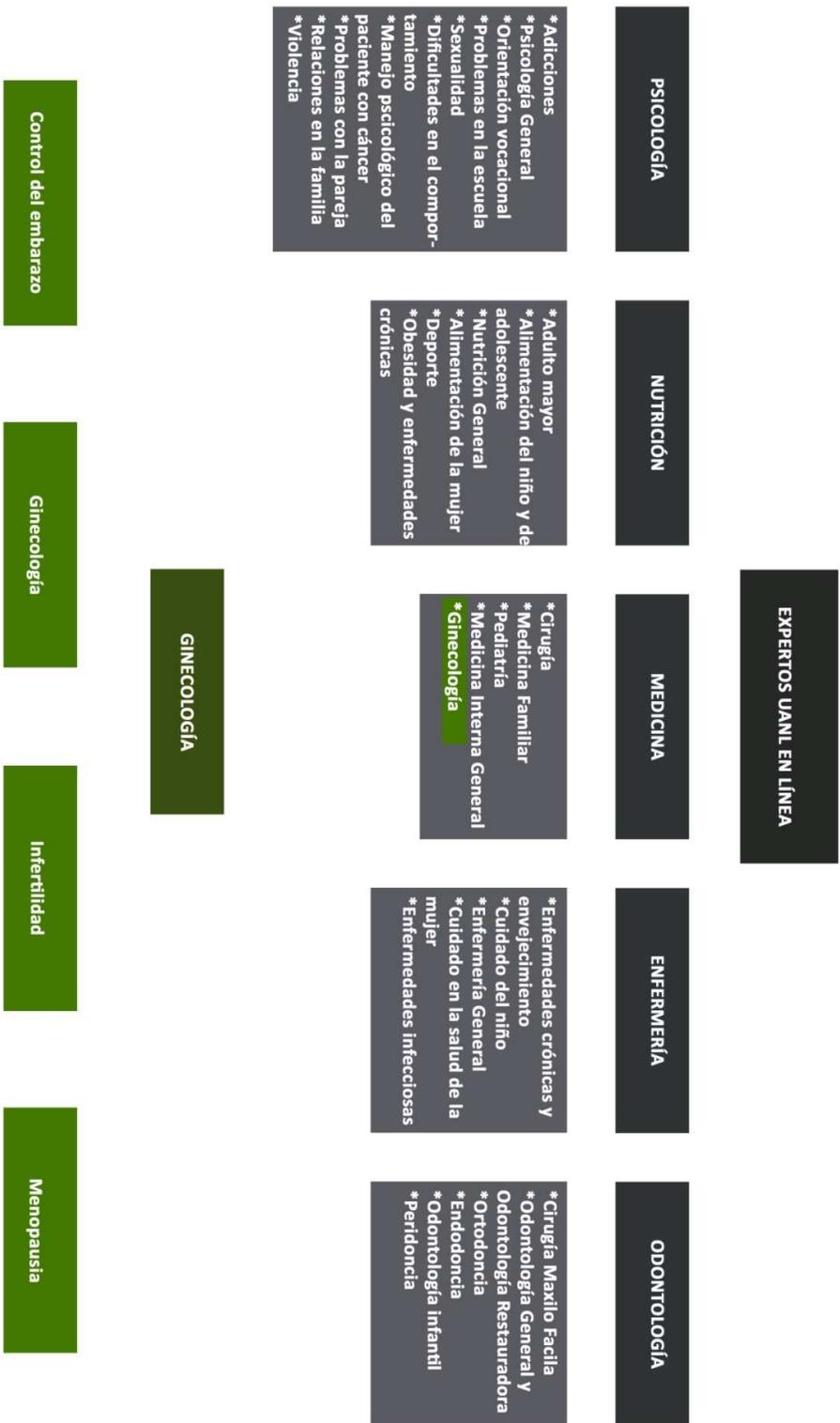
- De Fleur, M.L y Ball- Rokeach, S.J. (1996). *Teoría de la comunicación de masas*. México: Paidós.
- Dutto, M. (2006 Agosto) *La medicalización de la sociedad*. V Jornadas de Investigación Científica. Licenciatura en Trabajo Social. Trabajo ganador del concurso estudiantil Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República. Uruguay.
- Foucault, M. (2009). *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada clínica*. DF, México: Siglo XXI.
- Galindo Cáceres, J. (1998). Técnica de *investigación*. *En sociedad, cultura y Comunicación*. DF, México: Addison Wesley Longman.
- Garza Almanza, V. (2004). La divulgación de la ciencia en México. Una perspectiva desde la frontera norte. *Revista Cultura Científica y Tecnología*. 1. (1). 3-16.
- Garza Guzmán, R. (2008). La Comunicación Interpersonal dentro del Campo Académico de la Comunicación: Pautas para una sistematización. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Comunicación Social. Departamento de Comunicación Social, Facultad de Comunicación Social. Universidad de la Habana, Cuba.
- Giroux, S. y Trembley, G. (2008). *Metodología de las ciencias humanas*. México: Fondo de la Cultura Económica
- Gómez Cruz, E; Arvizu Requena, C; Galindo Núñez, A. C. (2005). Apuntes sobre la realidad como marco teórico para el estudio de la Comunicación Mediada por Computadora. *Andamios Revista de Investigación Social*. 2. (3). 159-174.

- Griffin, Emory A (2003). [Una primera visión de la Teoría de la Comunicación] *A first look at Communication Theory*. Estados Unidos: McGraw-Hill Companies.
- Hargie, O (2006). [Manual de habilidades de comunicación.] *The handbook of communication skills*. New York, Estados Unidos: Taylor & Francis e-Library.
- Hernández Sampieri, R; Fernández-Collado, C y Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación*. DF, México: Mc Graw Hill Interamericana.
- Levis, Diego. (2007) “Hablar” con el teclado. El habla escrita del chat (y de otros mensajes escritos con computadoras y celulares). *Razón y palabra*. (54). Recuperado: <http://www.razonypalabra.org.mx/antecedentes/n54/dlevis.html>
- Martínez, V. (2008). Salud pública, medicalización de la vida y educación. *Artículos del volumen colectivo sobre “Salud y ciudadanía. Teoría y práctica de la innovación”*. Recuperado de: http://www.fedicaria.org/miembros/fedAsturias/presentacion_FedAsturias.htm
- Mayan, María J. (2001). Una introducción a los métodos cualitativos: Módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales. Puebla, México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Mariscal Orozco, J. L. (2007). Políticas culturales de divulgación de la ciencia: sesgos y retos. *Apertura*. 7. (007). 36-45.
- Metzner-Szigeth, A. (2009). Convergencia digital, virtualidad real y desarrollo humano. *Cuadernos de Ontología*. (9). 245-261.
- Moral Toranzo, F. y García Loreto, R. (2003). Un nuevo mensaje en la red. *Revista Comunicar*. 11. (21). 133-136.

- Organización Mundial de la Salud (2011). *Trabajar en pro de la salud*. Recuperado el (20 de febrero de 2011), de <http://www.who.int/about/es/>
- Organización Panamericana de la Salud (2011). *Antecedentes de la Representación en México*. Recuperado el (20 de febrero de 2011), de <http://www.mex.ops-oms.org/>
- Ortiz, Z. (2009). Reflexiones sobre el ser médico. (Libros del Zorzal), *¿Por qué ser médico hoy? Puentes entre la formación y la práctica de la medicina*. (pp. 111-127) Buenos Aires, Argentina: Libros del Zorzal
- Pérez Serrano, G. (2007). *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. II. Técnicas y análisis de datos*. Madrid, España: La Muralla.
- Pietrosemoli, L. y Domínguez, M. E. (2001). El “chateo”: ¿oralidad o escritura? *Revista de Investigación Lingüística*. 4. (2). 47-62.
- Piñuel, J. L. (2002). Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. *Estudios de Sociolingüística* 3. (1). 1-42.
- Porta, L. y Silva, M. (2003). La investigación cualitativa: El Análisis de Contenido en la investigación educativa. Recuperado el (10 de junio de 2011), de <http://www.uccor.edu.ar/paginas/REDUC/porta.pdf>
- Redmond, M. V. (1995). [Comunicación Interpersonal. Teoría e Investigación.] *Interpersonal Communication. Reading in Theory and Research*. Estados Unidos: Harcourt Brance.
- Rizo, M. (2011). El interaccionismo simbólico y la Escuela de Palo Alto. Hacia un nuevo concepto de comunicación. Portal de Comunicación. Recuperado de: <http://www.portalcomunicacio.com/download/17.pdf>

- Rodrigo Alsina, M. (2001). *Teorías de la comunicación. Ámbitos, métodos y perspectivas*. España: Universidad autónoma de Barcelona, Universidad Jaume I, Universidad Pompeu Fabra y Universidad de Valencia.
- Rodríguez, S. (2008). El proceso de medicalización y sus consecuencias entre la moral, el poder y el negocio. *Intersticios*. 2. (2). 71-85
- Ruiz Olabuénaga, J. I. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao, España: Universidad de Deusto.
- Secretaría de Salud. *Misión y Visión*. (2011) Recuperado el (20 de febrero de 2011), de <http://portal.salud.gob.mx/>
- Sierra Bravo, R. (1975). *Técnicas de Investigación social. Ejercicios y problemas*. Madrid, España: Paraninfo.
- Stafford, L. (2004). [Manteniendo relaciones a larga distancia.] *Maintaining long-distance and cross-residential relationships*. New Jersey, Estados Unidos: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.
- Valek Valdéz, G. (2006). *La divulgación de la ciencia, área fundamental en la formación de los comunicólogos de Iberoamérica*. Grupo de trabajo: Comunicación y educación. IX Congreso IBERCOM. Sevilla- Cádiz.

Anexo A. Estructura del foro y de Ginecología



Anexo B. Pautas de entrevistas.

Entrevista Raque Luna. Fecha: 9 de noviembre de 2009 Hora: 16hs

Lugar: 3er piso de la Dir. General de Informática_ Ciudad Universitaria.

- ¿Cómo surge la implementación del foro?
- ¿Qué se busca con el foro?
- ¿Cuáles son los objetivos?
- ¿En el marco de qué proyecto o programa se inscribe?
- ¿Quiénes participan?
- ¿Cómo se coordinan las partes intervinientes (expertos- informática- otros)?
- ¿Qué rol cumple el departamento de informática?
- Desde el punto de vista tecnológico e informático ¿cómo funciona?
- ¿Cuántas personas participan del departamento de informática?
- ¿Quiénes son los encargados del diseño?
- ¿Los expertos tienen formación de las NTic's?
- ¿Qué pasos da el experto una vez que se tiene una pregunta?
- ¿Cada cuánto se levantan las preguntas? ¿Quién se encarga de esta tarea?
- ¿Se lleva una estadística de las consultas?

Entrevista Dagoberto Salas. Fecha: 30 de abril de 2010. Hora: 9:00hs

Lugar: 1er piso Dir. General de Informática_ Ciudad Universitaria.

- ¿Cómo surge la idea de hacer un relevamiento estadístico?
- ¿Cuál es el objetivo?
- ¿Cuál es el programa que se usa? ¿Cómo funciona?
- ¿Cada cuánto tiempo se saca un resultado?
- ¿Quiénes trabajan? ¿Quiénes están a cargo de esta área?
- ¿Qué preguntas incluye?
- ¿Se han hecho procesamientos?

Anexo C. Rejilla de codificación y dos mensajes procesados

Usuarios																		
Número de mensaje	Género		Edad				Nivel Educativo		Acercamiento al experto			Estado de ánimo		Observaciones				
	M	H	Menos de 18 años	De 19 a 30 años	De 31 a 45 años	De 46 años a más	Bajo	Medio-Superior	Agradecimiento	Frase introductoria	Alude al experto	Muestra aprensión	Muestra tranquilidad					
870	si	no	no	si	no	no	no	si	si	no	si	no	si	"He escuchado"				
889	si	no	si	no	no	no	si	no	no	no	no	no	si	No hay				
Expertos																		
Correspondencia con la consulta			Información del mensaje			Extensión del mensaje	Uso del lenguaje			Cercanía entre experto-consultante								
Del tema	Tu-Usted	Observación cuando no corresponde	Insuficiente	Suficiente	De más	N° de líneas	Uso de términos técnicos	Adecuado uso de la sintaxis	Uso correcto de la ortografía	Saludo de bienvenida	Saludo de despedida	Mensaje de aliento o de ánimo	Utiliza el tuteo	Desde qué lugar responde el experto			Observaciones	
														A nombre personal	A nombre de la institución	De formal impersonal		
si	n/a	n/a	si	no	no	De 4 a 8 líneas	no	si	no	no	no	no	no	no	no	si	no hay	
si	n/a	n/a	si	no	no	De 9 a 15 líneas	no	si	si	no	no	no	si	no	si	no	no	no hay

Anexo D. Distribución de hombres y mujeres en el foro

Especialidad	Hombre	Mujeres
Medicina	899	2697
Nutrición	709	1036
Enfermería	503	716
Psicología	1470	2555
Odontología	570	973
Centro Universitario de la Salud	1620	1585
Total	5771	9562

Fuente: Administración del Foro

Anexo E. Observaciones de usuarios

	Primeras observaciones		Segundas observaciones	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No hay observaciones	223	74.3	293	97.7
Busca confirmar una información	11	3.7	1	.3
Se autocensura	1	.3	0	0
Nuevos códigos y expresiones característicos de la CMC	18	6.0	3	1.0
No nombra las cosas por su nombre	3	1.0	0	0
Habla en segunda persona	1	.3	0	0
Hace referencia a un saber popular o un mito	4	1.3	0	0
Falta de dinero o tiempo	1	.3	1	.3
No coinciden datos duros con la información del mensaje	4	1.3	0	0
Consulta por otra persona o es un mensaje impersonal	9	3.0	1	.3
Felicita por el servicio	2	.7	0	0
Tiene 15 o 16 años	5	1.7	0	0
Consulta por su pareja	7	2.3	0	0
Especifica que vuelve a consultar al foro	4	1.3	0	0
Pregunta para otra especialidad	1	.3	0	0
Confiesa algo sobre su vida íntima	1	.3	0	0
Es un hombre que tiene una consulta personal	2	.7	0	0
Incluye a otra persona en la consulta "quisiéramos"	3	1.0	0	0
Infidelidad y enfermedades de transmisión sexual	0	0	1	.3
Total	300	100.0	300	100

Anexo F. Observaciones de expertos

	Primeras observaciones de los expertos		Segundas observaciones de los expertos	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No hay observaciones	221	73.7	298	99.3
Copió	17	5.7	1	.3
Habla de UD. y de TÚ	14	4.7	1	.3
Se incluye en la respuesta "tenemos"	1	.3	0	0
No responde directamente	13	4.3	0	0
Es un mensaje frío o distante	2	.7	0	0
Postura determinante cuando no lo amerita	3	1.0	0	0
Responde aunque es para otra especialidad	1	.3	0	0
De alguna manera prescribe medicamento	5	1.7	0	0
Le recomienda tomar anticonceptivo aunque no se lo consultó por eso	9	3.0	0	0
Mensaje cálido	2	.7	0	0
No prestó atención a quién es el emisor	2	.7	0	0
Escribe en mayúscula o problemas con la tipografía	2	.7	0	0
Se niega a responder (caso de aborto)	1	.3	0	0
Le recomienda visitar una web	2	.7	0	0
Emite una opinión	2	.7	0	0
Exhorta a que consulte presencialmente un médico	1	.3	0	0
Nuevos códigos o expresiones característicos de la CMC	1	.3	0	0
Corrige lo que dice la persona	1	.3	0	0
Total	300	100.0	300	100.0

Currículum Vitae

Victoria Cuadrado Gomez
victoria.cuadrado@gmail.com

Originaria de Treinta y Tres, Uruguay, Victoria Cuadrado Gomez, realizó estudios profesionales en el área de Ciencias de la Comunicación en la Universidad de la República, Montevideo Uruguay.

La investigación, Expertos UANL en Línea: Un servicio de apoyo y asesoría a la comunidad, es la que presenta en este documento para aspirar al grado de Maestría en Ciencias de la Comunicación.

Su experiencia de trabajo ha girado, principalmente, alrededor del campo social y organizacional, específicamente en el área de la Comunicación desde hace cuatro años.

Actualmente, está becada por la Organización de Estados Americanos (OEA) para realizar los estudios de Maestría en México. Esta investigación y las realizadas durante el curso de la Maestría le han permitido introducirse en este campo y su aspiración al regresar a su país es replicar este saber, pensar temas de investigación necesarios para su realidad comunicacional y social.