

* Análisis de productos y prácticas de comunicación

Expertos UNAL en línea – otro escenario de consulta sobre temas de salud

Victoria Cuadrado

Universidad de la República. Montevideo, Uruguay. Magister en Ciencias de la Comunicación, UANL, México. Asistente de Investigación en la Licenciatura en Ciencias de la Comunicación - UdelaR, Uruguay. Responsable de Comunicación en el Instituto Nacional de Donación y Trasplante. Participación en la investigación: Las estrategias de información y comunicación centradas en los jóvenes y adolescentes en el ámbito de la salud. Programa de Desarrollo Académico de la Información y la Comunicación - UdelaR.
victoria.cuadrado@gmail.com

DOI: 10.3395/reciis.v6i4.Sup1.740es

Resumen

Este artículo hace referencia a un nuevo espacio de consulta en temas de salud que lleva adelante la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), Expertos UNAL en línea es un portal dirigido por profesionales que tienen como objetivo orientar a quienes necesitan orientación en estos temas. Actualmente, Internet permea la vida cotidiana de las personas, lo que ha producido que sus usos se diversifiquen, en este sentido, este un portal viene a cubrir con esos nuevos retos y demandas de la sociedad. La investigación que se realizó sobre este servicio, analiza y reflexiona en cuanto al comportamiento de expertos y consultantes, teniendo como sustento teórico la comunicación mediada por computadora (CMC) y el interaccionismo simbólico. Mediante el análisis de contenido de los mensajes tanto del experto como del consultante, se buscó detectar los mecanismos que caracterizan la interacción en este escenario, cómo es el vínculo que se establece entre ambos. A su vez, este portal es una forma de divulgación de la ciencia, es la sociedad que demanda a estos especialistas una respuesta y orientación en esta materia de salud, en un lenguaje accesible.

Palabras claves: Salud; Comunicación Mediada por Computadora; Interaccionismo simbólico; Análisis de contenido; Divulgación científica.

Introducción

La existencia de Expertos UANL en Línea se debe fundamentalmente al desarrollo tecnológico y, por supuesto, al origen de la Web 2.0 denominada Web social y colaborativa.

En el foro, expertos y usuarios desarrollan una comunicación horizontal, aunque son los expertos quienes poseen el conocimiento y lo transmiten a quienes se lo consultan. Las instituciones u organizaciones que se hacen visibles en Internet están dispuestas a mantener un diálogo con la sociedad, tal es el caso de la UANL. La universidad busca planear, desarrollar, implementar y mantener tecnología de información que contribuya a la exigencia de los procesos administrativos y académicos.

De esta forma, Expertos UANL en Línea contribuye con la estrategia social propuesta en la Visión 2012 porque es una forma de incrementar los servicios de apoyo y asesoría dirigidos a la comunidad.

En cuanto a la temática del foro surge porque se detectó que hay demanda de información sobre temas de salud y médicos, muchas se realizan en diversos medios de comunicación, para sus diversas audiencias: revistas, TV, radios, periódicos, portales Web, etc. Esto se vio como una oportunidad para, desde la UANL, cubrir una necesidad de la población. El surgimiento del portal, además de esa estrategia social, coincide con el origen de la gripe H1N1. En el momento más crítico de esta epidemia se utilizaron las redes sociales para mantener al estudiantado de la universidad informado. Esta posibilidad de comunicación, el poder de Internet, fue otro de los factores que motivó a seguir con el proyecto Expertos UANL en Línea.

Previo a la puesta en marcha del portal, se capacitó a los expertos en cuanto al uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) y la estructuración del mensaje. La formación hizo hincapié en lo personal de la CMC, la importancia de interpretación de la consulta y el ponerse en el lugar del emisor.

Antecedentes de servicios similares son escasos, entre los que se encontró existen diferencias con este portal. Algunos de los foros existentes no tienen el respaldo institucional u otros tienen respaldo pero tienen fines de lucro.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud están presentes en redes sociales pero la dinámica es algo diferente, la información la emiten estas por su interés en promover temas variados en este campo del saber, pero no necesariamente por una demanda explícita de la población. Pese a que varíen la forma de divulgación de la ciencia, entre estas organizaciones y el foro en estudio, su función es hacer accesible un saber a la comunidad.

En cuanto a una institución educativa que lleve adelante un servicio con las particularidades de Expertos UANL en Línea, se encontró una universidad en Colombia cuyo objetivo es ofrecer orientación al usuario.

El portal en estudio 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.

Entre los expertos y el consultante no se establece una relación estable como puede ser en una consulta presencial donde un paciente acude siempre a su médico. En esta plataforma las consultas van rotando entre los profesionales quienes tienen 72 horas para llevar a cabo una respuesta. Por lo tanto, a diferencia de lo instantáneo que tiende a ser la comunicación mediada por tecnología, el sistema de Expertos UANL en Línea, no es automático ni momentáneo, el intercambio existe de manera asincrónica.

El análisis se realizó con los mensajes (pregunta y respuesta) de ginecología localizada dentro de Medicina. Se consideró que trabajar con esta especialidad puede dar información relevante para el cumplimiento de los objetivos planteados y porque el número de consultas realizadas en este campo es mayor que en el resto. Se analizaron los mensajes del periodo, 18 de agosto

de 2009, inauguración del foro, al 5 de mayo de 2011 cuando se obtuvo un informe de datos cuantitativos, con los datos cerrados que las personas deben completar al hacer una consulta.

Desarrollo

Teniendo en cuenta que este servicio Web es nuevo y cuyo foco está en la interacción mediada entre el profesional y quien consulta a través de la escritura, se buscó analizar cómo se transmite los mensajes en foro. Este rasgo permite determinar si la UANL cumple su función de servicio de apoyo y asesoría dirigido a la comunidad, así como si se establece una interacción social positiva entre ambas partes.

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

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.

De un total de 1638 mensajes (pregunta y respuesta) en ginecología en el período considerado para la investigación, se analizaron 300. El análisis de contenido cualitativo reveló datos de presencia y ausencia de las categorías, subcategorías 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; Baptista, 2006, p.10). Se elaboró una grilla para registrar los datos encontrados en los mensajes. Las categorías contempladas para expertos son diferentes a las que se utilizaron para recoger datos de los usuarios, esto se debe a que la mayor atención en esta investigación estaba puesta en los profesionales que llevan a cabo este servicio.

El marco teórico 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.

Con el interaccionismo simbólico, la investigación y teoría de la comunicación pasó de una perspectiva que centraba su atención en aspectos masivos hacia uno que pone énfasis lo interpersonal y más focalizada en la interacción.

Considera la comunicación, antes que nada, como interacción social. Esta es para Mead, 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

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.

En la CMC se 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.

La escritura utilizada en la comunicación mediada por la tecnología desarrolló cualidades particulares que se asemejan a la oralidad. Levis (2007) lo denomina "oralidad escrita" y Pietrosevoli y Domínguez (2001) "formas textuales híbridas".

La divulgación científica 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 incide satisfactoriamente en zanjar esta diferencia. Expertos UANL en Línea es una forma de poner al servicio de la comunidad el conocimiento médico y de la salud por demanda de la comunidad. Blanco (2004) señala que la comprensión pública de la ciencia se considera, actualmente, como uno de los valores intrínsecos de las sociedades democráticas.

Perfil del consultante

En cuanto al sexo, por la especialidad que está en estudio, era predecible que las mujeres estuvieran más representadas frente a los hombres (273 mensajes frente a 27). 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.

Tabla I. 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	
Sexo	Femenino	30	158	68	17	273
	Masculino	5	16	3	3	27
Total		35	174	71	20	300

Elaboración propia

El rango de edad que está más representada es la de 19 a 30 años. Esto muestra el vínculo de la edad con el uso de las nuevas tecnologías, son las personas más jóvenes las mayores usuarias de estos medios.

A diferencia del sexo y edad que son variables dadas en la plataforma, son campos cerrados que las personas deben completar cuando hace la pregunta, el nivel socioeducativo se infirió a partir de datos presentes en los mensajes como: la ortografía, el vocabulario y otros rasgos que iban encontrando durante el análisis.

De acuerdo a lo que sostiene Levis (2007) sobre la escritura mediada por la tecnología, se podría pensar que no es estrictamente un indicador de nivel educativo. Las personas usuarias de las nuevas tecnologías, en 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. Sin embargo, por un tema práctico se definieron estas categorías para llegar a esta información porque no se contó con otros datos que pudieran arrojarla para dar cuenta de esta característica del perfil de los usuarios.

Las características de este servicio permitieron que muchas personas manifestaran explícitamente su estado anímico, su ansiedad, preocupación o miedos. El anonimato de la CMC permite que las personas puedan expresarse sin limitaciones, puedan exponer todas sus dudas explícitamente sin rodeos.

Tabla II. Estado de ánimo

	Frecuencia
Medio-Superior	51
Bajo	249
Total	300

Elaboración propia

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

Para dar cuenta sobre este vínculo, se elaboraron categorías que tuvieran en cuenta la relación que se establece en la CMC. Como se señaló, el análisis puso más atención en el comportamiento del experto porque se busca conocer si se está cumpliendo la función que la universidad se propuso. De todos modos, teniendo en cuenta el interaccionismo simbólico hay que indagar en aspectos del comportamiento de los usuarios para observar el relacionamiento entre ambos.

Una de las categorías utilizadas en el análisis es acercamiento de los usuarios hacia el experto se consideró en los mensajes de los usuarios. Se consideró como aludir al experto, cuando las personas utilizaron frases como "Gracias por su respuesta" o "Ayúdenme por favor". Agradecer por la respuesta y dirigirse a su receptor fue utilizado por una cantidad, relativamente, baja de mensajes de los usuarios. Por otro lado, el acercamiento consideró utilizar frase introductoria en las consultas, ejemplos de estas son:

"Quisiera consultar", "Mi duda es" o "Me gustaría saber". Se consideraron como frases sin introducción: "tube realciones un dia despues de mi ciclo [sic]" o "no entiendo muy bien [sic]".

Tabla III. Acercamiento de los usuarios hacia el experto

	Frecuencia
Muestra aprensión	44
Muestra tranquilidad	255
No aplica	1
Total	300

Elaboración propia

Por los datos obtenidos se puede hablar de una baja actitud de acercamiento de las personas usuarias hacia los expertos.

En cuanto al análisis de las respuestas de los expertos se consideró el uso de saludos. Este uso podría ser al comienzo o al final del mensaje, como también si existía, ante una consulta, una palabra de aliento o de ánimo.

Tabla IV. Utilización del saludo en los mensajes de los expertos

	Agradecimiento	Alude al experto	Utiliza frase introductoria
	Frecuencia	Frecuencia	Frecuencia
No	203	210	150
Si	97	90	150

Elaboración propia

En 154 de los 300 mensajes analizados, había solo un saludo al iniciar la comunicación "gracias por su pregunta" o similar. En la mayoría se encontró algún tipo de saludo, sea de bienvenida, de despedida o una frase de aliento. Solo en 17 mensajes el experto no utilizó ningún de estos recursos y es donde se observa mayor distanciamiento con su interlocutor. Si bien, la ausencia de saludos se da en un número bajo, se considera un aspecto a tener en cuenta porque en un medio donde no existe señales verbales se deben utilizar todos los recursos posibles para generar cercanía.

Interesó explorar en las respuestas desde que lugar responde el experto (impersonal, personal o institucional) y utilización del tuteo.

En cuanto a la utilización del tuteo, es un número alto de mensajes donde se utiliza (214). Este aspecto es sumamente importante para determinar la cercanía o lejanía que establece el experto con la persona que consulta. El tuteo habla de una relación de cercanía, necesaria en un medio como este y en donde, muchas veces, se tratan temas muy delicados que requieren tener recursos del lenguaje para generar empatía.

En cuanto al lugar desde el cual responde el experto se observa que lo hace en mayor medida en nombre de la institución ("Le recomendamos") frente a los que respondieron en nombre personal ("Te recomiendo") 112 frente a 47.

Los datos obtenidos muestran que la mayor parte de las respuestas fueron impersonales, implica más distancia. Sin embargo, hay que tener en cuenta que si se cruza este dato con el tuteo, el mensaje se hace más cálido.

De los 300 mensajes analizados solo en uno se observó la siguiente frase: "[...] cuidese mucho y le deseo lo mejor [sic]!". Es interesante, porque en la consulta, si bien, la persona mostraba aprensión no era una situación límite, era un mensaje como muchos otros pero algo le sucedió al experto para despedirse de esa forma.

En ginecología se comunica en un lenguaje llano, son relativamente pocos mensajes (21 frente a 278), donde se utilizan términos técnicos. En esos mensajes, cuando se utilizó una terminología especializada, fue porque la persona que consultó también lo hizo y el experto la retomó. Esto se relaciona a la interpretación que requiere la comunicación según el interaccionismo simbólico, el profesional entendió que la persona al usar un término técnico está capacitada para decodificar una respuesta en ese mismo nivel de lenguaje.

La 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. No existió correspondencia cuando el uso de la persona verbal no coincide, uno hace se refiere a Ud. y el otro a tu. Mientras que el número la correspondencia no se encontró en un número significativo de mensajes.

Consulta: "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! [sic]" (Mujer, 21 años / Fecha: 16-12-2009)

Respuesta: "Gracias por su confianza. Depende de la presentación y de la marca, pero en general es de 1 - 2 veces al día [sic]".

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

Rasgos que presentan los mensajes de ginecología en relación a la CMC

La escritura que se observó en los mensajes utiliza nuevos códigos y expresiones que surgen de este vínculo mediado por computadora.

Consulta: "Por su atencion: Gracias =D [sic]" (Mujer, 23 años / Fecha: 18-11-2010)

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

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

El uso de estos nuevos códigos le imprime al foro un rasgo de flexibilidad, las personas se comunican naturalmente y no se muestra en ello una relación asimétrica del vínculo experto-consultante. A diferencia del poder que muchas veces se le asigna al médico a nivel social. Michel Foucault (2009), se refiere al saber médico 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.

En la interacción también se observan mensajes muy formales en su mayoría de parte de las personas adultas, son los jóvenes que tienden a usar este tipo de códigos o expresiones. Esta formalidad figura más entre las personas que consultaron que en las respuestas de los expertos, ellos deben mantener cierto comportamiento y neutralidad de la escritura. El experto no manifiesta molestia ante la presencia de estos códigos, él responde cortésmente cuando 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, tienen el rol de divulgador del conocimiento pero no marcan una diferencia de estatus. Existen otros mensajes, que por no respetar el correcto uso de la ortografía o las reglas gramaticales, en muchos casos, hacen casi inentendible la consulta. En esos casos, el experto responde, lo que hace suponer que se esfuerza por interpretarlo o al entender alguna palabra

ya le da la pauta de cuál es la interrogante. En estos casos, el profesional emplea la capacidad de decodificar que se requiere en este medio debido a la ausencia de señales verbales. Para el caso de las respuestas se profundizó en el uso del lenguaje. Se consideró el adecuado uso de la sintaxis y de las reglas ortográficas.

Tabla V. Sintaxis y ortografía en mensajes del experto

Mensaje de aliento o de ánimo			Saludo de despedida			Total
			No	Si	No aplica	
No	Saludo de bienvenida	No	17	8		25
		Si	154	67		221
	Total		171	75		246
Si	Saludo de bienvenida	No	9	1		10
		Si	39	4		43
	Total		48	5		53
No aplica	Saludo de bienvenida	Si			1	1
	Total				1	1

Elaboración propia

En este sentido Levis (2007), sobre la ortografía, manifiesta que las personas en la CMC están más interesadas en que ésta sea eficaz y no se preocupan demasiado por las reglas gramaticales u ortográficas. No obstante, el experto tiene el rol de divulgador del conocimiento y debe ser cuidadoso con estos recursos de la lengua. Debería escribir correcta y ser cuidadosos en el uso de las reglas gramaticales y ortográficas.

En 41 mensajes la sintaxis es inadecuada, es bastante alto el resultado considerando que son "expertos" quienes no hacen un correcto de la escritura. Sumando a esto, se encuentra el alto número de mensajes con faltas de ortografía. "Una buena ortografía indica una buena educación [...]" (PIETROSEMOLI; DOMÍNGUEZ, 2000, p. 61) y estas cifras no condicen con que desde una institución educativa suceda esto.

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; GARCÍA, 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.

En algunos casos las personas dan más información y generan una mayor intimidad con quien interacciona, posiblemente más que si fuese un vínculo presencial. Según señalan Walther y Parks (2002), la CMC puede resultar ser *hyperpersonal*¹, pues, pueden resultar ser más personales y suponer un mayor nivel de revelación que cuando se establece una interacción cara a cara.

¹ The hiperpersonal model of CMC (WALTHER, 1996).

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.

Consulta: "hola! desde hace tiempo tengo una como burbuja en mi parte...[sic]" (Mujer, 47 años / Fecha: 19-03-2010)

Este foro trasciende fronteras y tiempo, existen consultas de personas de otros países. En la gráfica que se presenta a continuación se muestra las visitas a Expertos UANL en Línea por país. Una barrera para hacer consultas es el idioma pero según se observa la mayor parte de los países representados son de habla hispánica, aunque está EE. UU, se conoce que el número de hispanos allí es muy importante.

Se contempló que en algunas consultas las personas, de forma explícita (12 mensajes), manifestaron utilizar este espacio para confirmar datos obtenidos por diferentes medios: por un profesional de la salud, en una búsqueda en internet, por noticias publicadas en periódicos o por información que se maneja entre sus grupos de referencia.

Interpretación de los mensajes de ginecología

La mayor parte de los mensajes muestran que existió correspondencia en el tema (294). Cuando no hubo correspondencia, no necesariamente significa que la respuesta del experto hizo referencia a un tema opuesto sino no se focalizó en lo que se le preguntaba. La no correspondencia o interpretación entre pregunta y respuesta es significativa (6) si se considera que el funcionamiento del foro es orientar, interpretar lo que se consultar. A continuación se ejemplifica un mensaje de no correspondencia:

Consulta: "tengo 23 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... [sic]" (Mujer, 23 años / Fecha: 22-01-2010)

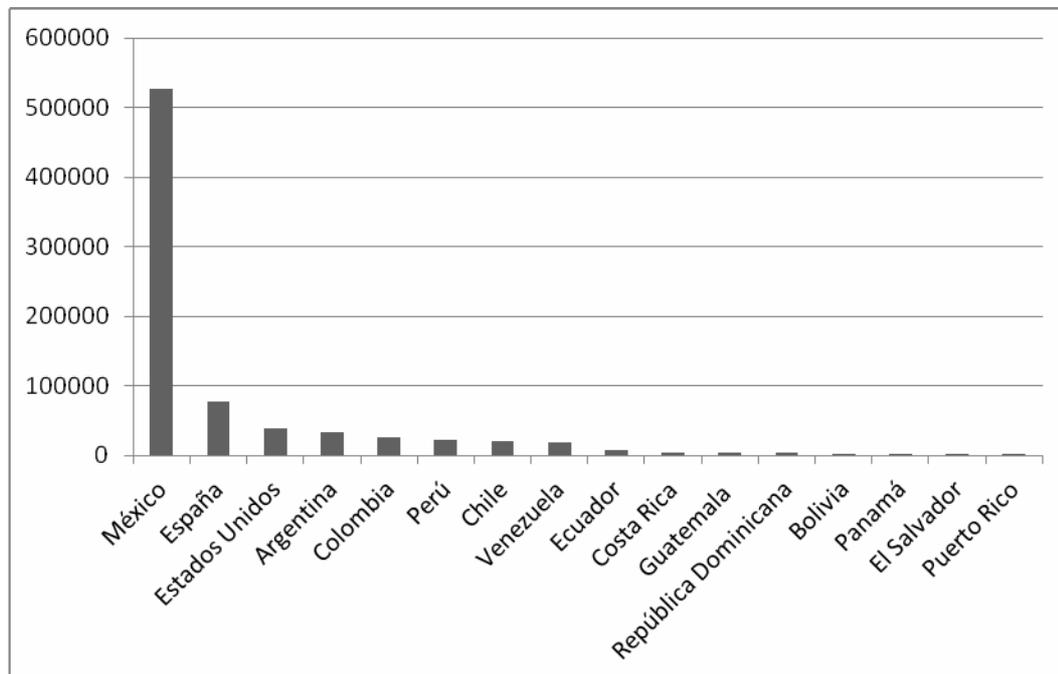
Respuesta: "Gracias por su confianza. Le recomendamos consultar la siguiente pagina: http://www.facmed.unam.mx/bmnd/dirijo.php?bib_vv=6, en ella podrá revisar todo lo referente a este medicamento. Hasta luego [sic]" (Mensaje del experto).

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

La teoría del interaccionismo simbólico, sostiene que el sentido que el autor pretende dar al texto puede no coincidir con el sentido percibido por el lector mismo. Para el caso de este foro esto no se puede corroborar de forma exhaustiva, pues, los expertos no establecen un vínculo con quienes consultan, los expertos rotan. No hay testimonios en cuanto a si la interpretación es correcta, no se encontró ningún mensaje que diera indicio de una repregunta, lo cual también habla de que existe un número importante de interpretaciones.

Evolución de las consultas

Figura 1. Evolución de las consultas en el foro, medicina y ginecología



Fuente: Administración del Foro

En cuanto a la evolución de los mensajes durante el período de referencia se puede decir que en los primeros meses aumentó, pero después variaron bastante las consultas. 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

En ginecología y medicina, el mes más significativo fue en noviembre de 2009 -en medicina hubo 247 consultas y en ginecología 129- más del 50%. Su evolución es similar, de alguna manera, ambas acompañan la tabla de evolución de todo el 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, se muestra que de un 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, 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.

Conclusión

A partir del análisis se indagó en cómo se establece la interacción social entre los expertos que atienden la sección de ginecología y sus consultantes. Para hablar de interacción social debió existir interpretación de la consulta, los datos obtenidos permiten definir que existe una correcta interpretación y el experto orientó adecuadamente. Por lo observado, este tuvo la

capacidad de ponerse en el lugar de la persona que formulaba la consulta para entender cuál fue específicamente su interrogante.

La comunicación escrita, en términos generales, fue adecuada para lograr un vínculo de cercanía entre ambas partes. Existe interpretación o voluntad de los expertos por decodificar lo que la persona expresa, pese a las faltas ortográficas o mala redacción que pueden incidir en su entendimiento.

Toda la información analizada y recogida permite sostener que los expertos, están cumpliendo con la función de servicio de apoyo y asesoría a la comunidad. Si se considera que es un servicio nuevo y que los profesionales no tenían experiencia en una consulta en línea, está funcionando adecuadamente. Además, esta investigación es el primer examen que se hace y del cual surgen aspectos a tener en cuenta para mejorar.

El vínculo entre experto y consultante es positivo porque: existe correspondencia con el tema de la consulta, la información de las respuestas tiende a ser suficiente —tal como requiere la CMC-, 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 la evolución de las consultas se puede afirmar que aunque han fluctuado – 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 este en un promedio de tres páginas por visita y hace que éstas aumenten pero que las consultas no representen una tendencia, del todo, ascendente.

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 en temas de la Salud Pública.

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.

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.

Bibliografía

ÁLVAREZ – GAYOU JURGESON, J. L. **Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología**. México, DF: Paidós, 2006.

Andréu, J. Las técnicas de análisis de contenido; una revisión actualizada. 2000. Disponible en: <<http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/S200103.pdf>>. Acceso en: 10 jun. 2011.

Baeza, H. El poder del médico. **Revista medicina general**. n. 60. p. 13-18, 2004.

BARTHES, R. **El grado cero de la escritura**. Madrid: Siglo XXI, 1978.

Barthes, R. **Variaciones sobre la escritura**. Barcelona: Paidós Iberoamerica, 2002.

Blanco López, A. Relaciones entre la educación científica y la divulgación de la ciencia. **Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias**. v.1, n.2, p.70-86, 2004.

Blumer, H. **Interaccionismo simbólico: perspectiva y método**. Barcelona: Hora, 1982

Carabaña Morales, J.; Lamo de Espinosa, E. La teoría social del interaccionismo simbólico. Análisis y valoración crítica. **Revista Española de Investigación Sociológica**. n.1, p. 59-203, 1978.

Colle, R. La "mediación" de los sistemas de expresión y la intervención del ordenador. **Revista Latinoamericana de Comunicación Social**. v.6, n.55, 2003. Disponible en: <<http://www.ull.es/publicaciones/latina/20035515colle.htm>>. Acceso en: 10 jun. 2011.

De Fleur, M. L ; Ball- Rokeach, S. J. **Teoría de la comunicación de masas**. México, DF: Paidós, 1996.

DUTTO, M. Medicalización de la sociedad. Monografía (Licenciatura en Trabajo Social) – Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales, Montevideo, Uruguay, 2005.

Foucault, M. **El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada clínica**. México, DF: Siglo XXI, 2009.

Galindo Cáceres, J. **Técnica de investigación: en sociedad, cultura y comunicación**. México, DF: Addison Wesley Longman, 1998.

GARZA ALMANZA, V. La divulgación de la ciencia en México. Una perspectiva desde la frontera norte. **Revista Cultura Científica y Tecnología**. v.1, n.1, p.3-16, 2004.

Garza Guzmán, R. **La Comunicación Interpersonal dentro del Campo Académico de la Comunicación: pautas para una sistematización**. 2008. *Tesis* (Doctorado en Ciencias de la Comunicación Social) - Universidad de la Habana, Facultad de Comunicación Social, Habana, Cuba, 2008.

Giroux, S.; Trembley, G. **Metodología de las ciencias humanas**. México, DF: Fondo de la Cultura Económica, 2008.

Gómez Cruz, E.; Arvizu Requena, C.; Galindo Núñez, A. C. Apuntes sobre la realidad como marco teórico para el estudio de la Comunicación Mediada por Computadora. **Andamios Revista de Investigación Social**. v.2, n.3, p.159-174, 2005.

- Griffin, E. **A first look al communication theory**. [S.l.]: McGraw-Hill, 2003.
- Hargie, O. **The handbook of communication skills**. New York: Taylor & Francis e-Library, 2006.
- Hernández Sampieri, R.; Fernández-Collado, C.; Y Baptista Lucio, P. **Metodología de la investigación**. México, DF: Mc Graw Hill Interamericana, 2006.
- Levis, D. "Hablar" con el teclado. El habla escrita del chat (y de otros mensajes escritos con computadoras y celulares). **Razón y palabra**. n.54. 2007 Disponible en: <<http://www.razonypalabra.org.mx/anteriores/n54/dlevis.html>>. Acceso en: 20 de feb. 2011.
- Martínez, V. Salud pública, medicalización de la vida y educación. Artículos del volumen colectivo sobre "Salud y ciudadanía. Teoría y práctica de la **innovación**". 2008. Disponible en: <http://www.fedecaria.org/miembros/fedAsturias/presentacion_FedAsturias.htm>. Acceso en: 20 de feb. 2011.
- Mayan, M. J. **Una introducción a los métodos cualitativos**: módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales. Puebla, México: Universidad Autónoma Metropolitana, 2001.
- Mariscal Orozco, J. L. Políticas culturales de divulgación de la ciencia: sesgos y retos. **Apertura**. v.7, n.7, p. 36-45, 2007.
- METZNER-SZIGETH, A. Convergencia digital, virtualidad real y desarrollo humano. **Cuadernos de Ontología**. n.9, p. 245-261, 2009.
- MÉXICO. Secretaría de Salud. **Misión y Visión**. 2011. Disponible en: <<http://portal.salud.gob.mx/>>. Acceso en: 20 de feb. 2011.
- MORAL TORANZO, F. ; GARCÍA LORETO, R. Un nuevo mensaje en la red. **Revista Comunicar**. v.11, n.21, p.133-136, 2003.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Trabajar en pro de la salud**. Disponible en: <<http://www.who.int/about/es/>> . Acceso en: 20 feb. 2011.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Antecedentes de la Representación en México**. 2011. Disponible en: <<http://www.mex.ops-oms.org/>>. Acceso en: 20 feb. 2011.
- Ortiz, Z. Reflexiones sobre el ser médico. Puentes entre la formación y la práctica de la medicina. In: ECHEVERRY, G. (Ed.) **¿Por qué ser medico hoy?** Buenos Aires: Libros del Zorzal, 2009. p. 111-127.
- Pérez Serrano, G. **Investigación cualitativa. Retos e interrogantes: II. Técnicas y análisis de datos**. Madrid: La Muralla, 2007. v.2.
- PIETROSEMOLI, L. ; Domínguez, M. E. El "chateo": ¿oralidad o escritura? **Revista de Investigación Lingüística**. v.4, n.2, p.47-62, 2001.
- Piñuel, J. L. Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. **Estudios de Sociolingüística**. v.3, n.1, p.1-42, 2002.

Porta, L.; Silva, M. La investigación cualitativa: el análisis de contenido en la investigación educativa. 2003. Disponible en: <<http://www.uccor.edu.ar/paginas/REDUC/porta.pdf>> Acceso en: 10 jun. 2011.

REDMOND, M. V. Interpersonal communication: definition and conceptual approaches. In: REDMOND, M. V. (Ed.) **Interpersonal communication**: reading in theory and research. New York: Harcourt Brace, 1995. p. 4-27.

Rizo, M. **El interaccionismo simbólico y la Escuela de Palo Alto**: hacia un nuevo concepto de comunicación. Portal de Comunicación. Disponible en: <<http://www.portalcomunicacio.com/download/17.pdf>>. Acceso en: 20 jun. 2011.

Rodrigo Alsina, M. **Teorías de la comunicación**: ámbitos, métodos y perspectivas. Barcelona: Aldea Global, 2001.

Rodríguez, S. El proceso de medicalización y sus consecuencias entre la moral, el poder y el negocio. **Intersticios**. v. 2, n.2, p.71-85, 2008.

Ruiz Olabuénaga, J. I. **Metodología de la investigación cualitativa**. Bilbao: Universidad de Deusto, 1996.

Sierra Bravo, R. Técnicas de Investigación social. Ejercicios y problemas. Madrid: Paraninfo, 1975.

Stafford, L. **Maintaining long-distance and cross-residential relationships**. *New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates*, 2004.

Valek Valdéz, G. La divulgación de la ciencia, área fundamental en la formación de los comunicólogos de Iberoamérica. In: IBERCOM - CONGRESO IBEROAMERICANO DE COMUNICACIÓN, 9., 2006, Sevilha, Espanha. **Grupo de trabajo**: comunicación y educación. Sevilla-Cádiz: Facultad de Comunicación de la Universidad de Sevilla, 2006.

Recebido em: 23/01/2013

Aceito em: 15/02/2013