



UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

“Representaciones sociales de los y las jóvenes de la provincia de Concepción sobre prácticas de riesgo en el contagio de VIH”

Proyecto de tesis para optar al grado de Mg. en intervención familiar

Damián Torres Miranda

Profesor guía: Víctor Yáñez Pereira

Enero, Concepción, 2021

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	4
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
	Planteamiento del problema	6
	Estado del arte	16
	Pregunta directriz	20
	Objetivos supuestos de investigación	20
	Contextualización del problema	21
	Justificación de la investigación	24
III.	MARCO DE ANTECEDENTES	26
	Desarrollo conceptual y empírico del problema	26
	Perspectiva teórica en el análisis del problema	32
	Construcción del problema-objeto de investigación	38
IV.	MARCO METODOLOGICO	42
	Enfoque de investigación	42
	Tipo y diseño de investigación	42
	Delimitación temporal y espacial	43
	Muestra y perfil de informantes	43
	Fuentes de información	44
	Plan de Análisis	45
V.	ANALISIS DE RESULTADOS	46
VI.	CONCLUSIONES	93
V.	BIBLIOGRAFÍA	102
VI.	ANEXOS	107
	Anexo I: Pauta entrevista	107
	Anexo II: Categorías analíticas pauta de entrevista	112
	Anexo III: Consentimiento informado	113
	Anexo IV: Ficha de selección y contacto	115
	Entrevistado	



INTRODUCCION

La presente investigación se centra en el develar las representaciones sociales que establecen los y las jóvenes de la provincia de Concepción sobre las prácticas de riesgo en asociación al contagio de VIH, problemática que de acuerdo a los informes oficiales emanados durante el último periodo posicionan a la región del Bio-Bio, Chile como uno de los sectores territoriales con mayores alzas en la transmisión del patógeno, identificando consigo a la población joven (en un rango etario de 20 a 30 años) como uno de los grupos más afectados a nivel nacional.

Respecto a el virus de la inmunodeficiencia humana, este se reconoce como un lentivirus que afecta las células del sistema inmunitario, pudiendo así causar alteraciones o anular su función. Siguiendo la misma línea, cabe hacer mención sobre su vinculación con la enfermedad SIDA, la cual es reconocida como la etapa avanzada en el desarrollo de la infección que repercute en la disminución de la función paliativa contra infecciones/enfermedades oportunistas y causante del fallecimiento de 32,7 millones de personas a escala mundial desde el año 1981 hasta finales del año 2019 (ONUSIDA, 2020).

En cuanto al origen del patógeno vírico, este se remonta a la década de los 80, Estados Unidos. No obstante, su estado aún se encuentra un desarrollo latente debido a la no existencia de mecanismos que eliminen la totalidad del patógeno en el organismo, por lo que dicho virus sigue afectando hasta la actualidad a todas las regiones y países del mundo, desencadenando grandes desafíos en los sistemas de salud y posicionándose como una amenaza que impacta de manera diferenciada a los grupos de la población, siendo los más afectados jóvenes, mujeres y personas pertenecientes a la comunidad LGTBI, trayendo por consecuencia efectos negativos directos e indirectos sobre áreas importantes en el desarrollo integral de las personas. Por lo que en respuesta al combate del VIH/SIDA se han aunado esfuerzos a nivel global, presididos por importantes instituciones como la Organización mundial de la salud (OMS) y la Organización de las naciones unidas a través del el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), cuales tienen por finalidad el monitorear y establecer estrategias a favor de la prevención sobre la transmisión del patógeno en nuevas personas (en especial en los grupos reconocidos como más vulnerables), generar lineamientos que promuevan el acceso a la información pertinente, lucha contra de la discriminación y estigmatización hacia las personas que viven con VIH/SIDA, junto a otras medidas que tienen por objetivo el palear las barreras que impiden una reacción eficaz ante la infección, promoviendo efectos positivos en asociación al disfrute en el ejercicio pleno de los derechos humanos de la población afectada.

Referente a lo planteado en los apartados anteriores, el investigador en el presente estudio busca develar desde una metodología cualitativa asociada a la perspectiva de las representaciones sociales según Jodelet la dinámica en torno a la transmisión del VIH en

jóvenes de la provincia de Concepción, abordada desde objetivos que buscan el describir y distinguir los principales contenidos que configuran los fundamentos y categorías que subyacen de los relatos de los y las informantes en referencia a las prácticas de riesgos en el contagio de VIH junto a la identificación de los principales desafíos a la intervención en vinculación a la prevención en el contagio del VIH. Debiendo por defecto los resultados obtenidos orientar a diversos profesionales que trabajan en la temática en sus diversos niveles (individual, familiar, comunitario) y/o personas interesadas en incorporar nuevos antecedentes ante su intervención en torno al objeto de estudio, adaptar técnicas terapéuticas, implementar planes estratégicos y/o políticas en apoyo a las medidas implementadas en salud considerando como fundamento la base científica, permitiendo consigo el ejecutar acciones que repercutan directamente sobre el bienestar de las personas, fomentando consigo el incremento en el acceso y disfrute pleno de los derechos fundamentales de todo ser humano .



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.- Presentación del Problema de Investigación.

La investigación se centra en las prácticas de riesgo asociadas al contagio del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH en adelante), el cual es reconocido por la Organización mundial de la salud (OMS en adelante), como una infección que afecta a las células del sistema inmunitario, pudiendo así causar alteraciones o anular su función. Dicha infección produce deterioro progresivo en el sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". En tanto se considera que dicho sistema es deficiente cuando deja de cumplir su función paliativa contra infecciones y/o enfermedades; como también se vincula con la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o cánceres asociados al VIH. Referente a la distinción entre ambos conceptos, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA en adelante) es reconocido como el estado avanzado de la infección por VIH.

Respecto a las maneras de transmisión del VIH, la organización mundial de la salud indica que estas se vinculan con prácticas sexuales de tipo vaginal, anal u oral con una persona infectada, transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes como también la transmisión de la madre al hijo u hija durante el embarazo, parto y lactancia. Bajo la misma línea es necesario hacer hincapié en los desafíos desarrollados en conjunto por los países a nivel global, los que han adoptado diversas estrategias con la finalidad de disminuir el impacto de la epidemia en dimensiones del tipo económicas, sociales, políticas y/o culturales. Cuales se presentan y abordan diferenciadamente en cada sector de la población en base a la importancia asignada como sus recursos disponibles, trayendo por consecuencia diversidad de escenarios en torno al objeto de investigación.

Referente a lo planteado, se es necesario enfatizar que el estudio tiene por finalidad profundizar sobre el contenido de las prácticas de riesgo asociadas al contagio de VIH en los y las jóvenes de la provincia de Concepción, comprendiendo a dicho grupo etario como mayormente susceptible a la exposición sobre el contagio/transmisión de VIH debido a diversos factores asociados como la etapa del ciclo vital cursada, aspectos culturales y sociales, aptitudes, entre otros.

En referencia al espacio físico donde se contextualiza la investigación este corresponde a la provincia de Concepción, ubicándose en la región del Bio-bío, la que de acuerdo a las estadísticas oficiales se sitúa como la tercera región a nivel nacional con mayores cifras de contagio de VIH hasta finales del año 2018. En tanto en relación a lo establecido en el apartado y en razón a las características asociadas al objeto de estudio al cual se busca acceder, optando por abordar dicha temática en base a una metodología cualitativa,

específicamente desde el campo de las representaciones sociales, permitiendo consigo complementar los datos estadísticos alusivos al contagio de VIH en jóvenes como analizar bajo otra perspectiva la información disponible en la actualidad.

Por otro lado con la finalidad de contextualizar la problemática del VIH/SIDA, es necesario hacer referencia a su génesis histórica, situando sus orígenes al año 1981 en los sectores urbanos de EE.UU cuando algunos hombres jóvenes comenzaron a ser víctimas de infecciones antes no conocidas. Seguidamente, personas con síntomas similares se presentaron en los sectores de África, el Caribe y Europa, reconociendo en esa época al VIH/SIDA como una enfermedad epidémica a nivel global.

En relación a los jóvenes estadounidenses que presentaron los síntomas al patógeno fallecieron en su mayoría, abriendo consigo la posibilidad a un sinnúmero de hipótesis discrepantes, sospechado que la causa de muerte se asocia a un patógeno vírico transmitido por vía sanguínea. Posteriormente en el año Luc Montagnier junto a otros investigadores descubrieron al nuevo agente patógeno, un retrovirus con tropismo por las células CD4 cuales organizan la inmunidad celular y protegen al ser humano de una gran diversidad de patógenos víricos, micobacterianos y fúngicos. Es entonces en dicho momento donde se logra aplicar un cribado eficaz capaz de identificar su transmisión en vinculación a transfusiones.

En tanto respecto a los mecanismo de afrontamiento de la pandemia, el preservativo demostró ser un método eficaz en la prevención de la infección, no obstante estudiosos sobre el VIH/SIDA no necesitaron mucho tiempo para concluir que el preservativo masculino por sí solo no bastaría debido al contexto de pobreza y desigualdad de género presente, el cual no beneficia a las mujeres pobres principalmente sino más bien las deja en una condición de mayor vulnerabilidad ante la infección por VIH, pudiendo las mismas ser transmisoras del virus a los/as pequeños/as que amamantan como no nacidos. Por otro lado el consumo de drogas inyectables introdujo el VIH en regiones de la antigua Unión Soviética y en zonas de Asia, siendo su transmisión vinculada a situaciones sanitarias deficientes – reutilización de jeringas, agujas y demás administrículos médicos – cuales no facilitan el arraigo de esta nueva epidemia (OMS,2003)

En referencia a su diagnóstico, la biblioteca nacional de medicina de los Estados Unidos a través de su sitio web indican que en la actualidad se emplean tres tipos de pruebas para diagnosticar la infección por VIH, las que guardan relación con pruebas de anticuerpos, pruebas de antígenos y anticuerpos y pruebas de ácido nucleico (NAT por sus siglas en inglés). Las cuales se diferencian por lo siguiente:

- **Pruebas de anticuerpos**, examinan si hay anticuerpos contra el VIH en la sangre o en las secreciones bucales. Los anticuerpos son proteínas que combaten la enfermedad, que el cuerpo produce en respuesta a la infección por el VIH. (Mayoría de las pruebas rápidas)
- **Las pruebas de antígenos y anticuerpos**, como su nombre lo indica, pueden

detectar antígenos (una parte del virus) y anticuerpos contra el VIH en la sangre.

- **Las pruebas de ácido nucleico**, examinan la presencia del VIH en la sangre (NIH, 2020).

Bajo la misma línea, en el contexto Chileno el mecanismo para detectar si una persona es o no portadora del virus se encuentra ligado a de exámenes de laboratorio, los que de acuerdo a lo establecido por la ley 19.779 publicada en el año 2001 se caracterizan por ser voluntario, confidencial y requerir consentimiento informado de la persona. Respecto a la herramienta más utilizada a nivel nacional en la detección de la infección es denominado “Test de ELISA para VIH”, siendo este mismo a su vez de muy fácil acceso en la comunidad, encontrándose disponible en establecimientos de salud tanto del sector público como privado de acuerdo a lo informado por el Ministerio de Salud de Chile.

En referencia a la operatividad del examen, este es encargado de detectar los anticuerpos que el organismo produce frente a la presencia del virus. Siendo reconocido internacionalmente su periodo de detección en el organismo 3 meses después de haberlo adquirido. Junto a lo anterior, cabe enfatizar en que el tiempo transcurrido desde que una persona adquiere VIH hasta que el organismo crea los anticuerpos suficientes para ser detectados, se le denomina período de ventana (MINSAL, 2015).

En relación a la prevención en el contagio del VIH/SIDA, el Centro para el control y prevención de enfermedades recomienda disminuir el riesgo en la transmisión evitando las siguientes conductas: limitar la cantidad de parejas sexuales, no compartir jeringas y usar condones de la manera correcta cada vez que tenga relaciones sexuales. Además proporcionan información sobre la existencia de nuevos medicamentos preventivos como es el profilaxis preexposición (PrEP) y profilaxis posexposición, los cuales disminuyen la probabilidad de contagio (CDC, 2019).

En tanto cuando a una persona se le es confirmado el estado positivo de VIH en su organismo, el Estado chileno bajo la ley 19.779 en el artículo 1 declara:

“La prevención, diagnóstico y control de la infección provocada por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), como la asistencia y el libre e igualitario ejercicio de sus derechos por parte de las personas portadoras y enfermas, sin discriminaciones de ninguna índole, constituyen un objetivo sanitario, cultural y social de interés nacional” (2001).

Asegurando consigo el resguardo en derechos a las personas que adquieren el patógeno en base a su tratamiento y apoyo por parte del Estado, siendo los tratamientos antirretrovirales (TAR) para el VIH una garantía GES (2005) que beneficia a cualquier persona en su acceso sin importar condición alguna. Bajo la misma línea cabe hacer hincapié en la existencia de un protocolo a nivel nacional que aborda la “Prevención de la transmisión vertical” en torno a embarazadas que viven con VIH e hijos/as que refiere al manejo médico del virus, aplicación del (TAR) diariamente a lo largo de toda la vida del

paciente con la finalidad de controlar dicha infección, por tanto recomienda a los y las portadoras de VIH comenzar cuanto antes. Por consiguiente cabe destacar que el TAR no es la respuesta definitiva a la cura del VIH, sin embargo puede ayudar a las personas a vivir una vida prolongada y saludable (HHS, 2020).

En relación a los antecedentes históricos asociados al abordaje de la epidemia del VIH en Chile, esta da cuenta desde la década de los años 80, surgiendo así las primeras iniciativas de trabajo por parte de algunas organizaciones de la sociedad civil como la Corporación Chilena de prevención del SIDA¹. Por consiguiente en mayo del año 1990, se crea la Comisión Nacional del SIDA por decreto del Ministerio de Salud, siendo de carácter intersectorial y cuya presidencia recae en la autoridad sanitaria nacional. Siguiendo la misma línea, en el año 1996 el Ministerio de Salud a través del decreto exento N°348, determina la incorporación de enfermedades de transmisión sexual (ETS) a la Comisión Nacional del SIDA, hoy denominadas infecciones de transmisión sexual (ITS), temas que hasta ese momento se abordaban de manera separada mediante dos programas ministeriales. Posteriormente, junto a los avances a nivel mundial en el ámbito del conocimiento en prevención, tratamiento y atención, el país va incorporando en sus políticas y estrategias, los aprendizajes y la provisión de servicios necesarios para enfrentar la epidemia. Al mismo tiempo, las personas afectadas por el VIH/SIDA se organizan, crean agrupaciones de personas viviendo con VIH/SIDA, PVVIH y participan en redes de trabajo nacional e internacional.

Respecto al párrafo anterior, cabe destacar que el Estado pone a disposición recursos para la prevención y el acceso de las personas a las terapias antirretrovirales (TAR), lográndose de manera garantizada y progresiva su acceso universal. Otro hito importante en relación al tratamiento del VIH en Chile, se presenta en el año 2004 a través de la ley GES, la que incluye al VIH/SIDA entre patologías priorizadas, con lo cual el Estado se compromete sustentabilidad legal de protección financiera en el tratamiento antirretroviral para quienes lo requerían, un logro conseguido en un largo proceso iniciado el año 1993, en el que de forma incipiente se habían incorporado los antirretrovirales a la atención del VIH/SIDA.

Referente al contenido informativo presentado por las estadísticas mundiales sobre el VIH, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), ha establecido en sus reportes anuales entre los años 2018-2019-2020, la siguiente información:

- Se estima que desde inicio de la pandemia hasta finales del año 2019, 75,7 millones de personas contrajeron la infección por el VIH, de los cuales 32,7 millones habrían fallecido por causas relacionadas al SIDA.
- Al cierre del año 2019, 38 millones de personas conocían su estado, siendo estos 36,2 millones adultos. En tanto, se estima que alrededor de 7.1 millones de personas

¹ Corporación Chilena de Prevención del SIDA (ACCIÓN GAY). Movilización comunitaria: Un modelo de prevención de la transmisión sexual del VIH entre hombres homosexuales de Chile. 2002.a ed. LOM; 2002.

no sabían que vivían con el VIH.

- En cuanto al tratamiento, 26 millones de personas tenían acceso a la terapia antirretrovírica (al cierre de junio de 2020).
- La mortalidad por el SIDA a nivel mundial ha **disminuido en un 39% desde 2010**².
- A nivel Latino Americano se estima que entre 1,4 a 2,8 millones de personas se encuentran contagiadas con VIH, sin embargo tan sólo 1,3 millones tienen acceso a la terapia antirretrovírica (ONUSIDA, 2020).

En relación a las estadísticas en lo que respecta a Chile, a finales del año 2019 se estima la existencia de 74 mil personas viviendo con VIH lo que implica un aumento de tres mil personas más que en el año 2018 y siete mil respecto a las estimaciones en el contagio de VIH en Chile registradas en el año 2017, situación en que se identificaron 67 mil casos. No obstante, la cifra de personas que han sido diagnosticada según el reporte establecido por ONUSIDA al año 2019 asciende a **61.660**; de las cuales según el Ministerio de salud declara que 45.140 reciben tratamiento, es decir, 6.140 más que el año 2017, obteniendo como resultado 39.690 personas seropositivas con carga viral suprimida o indetectable (MINSAL,2019).

Junto a lo establecido en los apartados anteriores y con la finalidad de contextualizar el impacto del VIH en la salud de la población Chilena, es necesario hacer un paréntesis en vinculación a los datos presentados en torno a la transmisión del patógeno durante el año 2018, situación en donde se confirmaron 6.948 personas con estado positivo en VIH según el Instituto de Salud Pública (ISP), visualizando consigo un incremento importante en la transmisión de VIH en comparación a las cifras presentadas durante el año 2010 donde se diagnosticaron a 2.982 personas. Por otra parte, lo que refiere a los antecedentes presentados en torno al contagio de VIH en la región del Bio-bio de acuerdo a lo informado por la SEREMI de Salud (a noviembre del año 2018), la población detectada como seropositivo asciende a 2.678 personas, de las cuales 2.585 se encuentran en tratamiento y 94 sin tratamiento. Siguiendo la misma línea, cabe añadir que la región del Bio-bio se posiciona como la tercera a nivel nacional en cifras de nuevos contagios (396) presentados durante el año 2018, encontrándose superada únicamente por las regiones de Valparaíso con 521 y la Metropolitana con 3.678 nuevos casos, siendo en su mayoría población de jóvenes entre 20 y 30 años³.

Respecto a los datos presentados, es posible visualizar que en su generalidad las tasas de contagio de VIH se encuentran en incremento a escala mundial. Referente a dichas cifras se han establecido metas a nivel global (lideradas por ONUSIDA) cuales tienen por objetivo

² Fe: www.unaids.org/es/regionscountries/countries/chile (Extraída el 29 de diciembre 2020)

³ Fuente: Instituto de Salud Pública de acuerdo a las cifras presentadas desde enero a noviembre de año 2018.

poner fin a la epidemia del VIH/ SIDA al año 2030 a través de medidas asociadas con el diagnóstico y tratamiento oportuno a personas que adquieren el virus. Para ello en el año 2015 se plantearon los objetivos 90-90-90, los que se concretizan de la siguiente manera:

- Que en 2020 el 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH.
- Que en 2020 el 90% de las personas diagnosticadas con el VIH reciban terapia antirretrovírica continuada.
- Que en 2020 el 90% de las personas que reciben terapia antirretrovírica tengan supresión viral.

En tanto respecto a estos, el 23 de diciembre del año 2020 en la 47.^a reunión de la Junta Coordinadora del Programa de ONUSIDA celebrada de manera virtual, en su discurso de apertura la Directora Ejecutiva de ONUSIDA Winnie Byanyima describió un paisaje mixto en el que se atisban progresos para unos pocos y desigualdades, estancamiento o peligro creciente de VIH para otros a nivel mundial. Junto a ello informó que no se lograron los objetivos de ONUSIDA planteados para el año 2020, apuntando a la pandemia del COVID-19 como una amenaza que impide dar respuestas efectivas al combate del VIH, por lo que instó al mundo a frenar las debilidades, desigualdades e injusticias que continúan avivando la epidemia del VIH. Junto a lo anterior, y en alusión al no logro de los objetivos 90-90-90 la secretaria general de las Naciones Unidas, Amina Mohammed, señaló que las personas que viven con el VIH, los grupos de población clave y las organizaciones lideradas por la comunidad son fundamentales para ayudar a dar forma al futuro de la respuesta al SIDA. Junto a lo anterior también llamó a la Junta Coordinadora del Programa a priorizar la adopción de la nueva estrategia de ONUSIDA dentro de sus ambiciosos objetivos para 2025, de manera que sirva para preparar la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas en materia de SIDA programada para junio de 2021.

Respecto al párrafo anterior, las estimaciones establecidas por el ONUSIDA para el año 2020 a nivel mundial (con datos del 2019) en base a los objetivos 90-90-90, informó lo siguiente:

- En 2019, entre las personas que conocían su estado, el 82% tenían acceso al tratamiento.
- Entre las personas que tenían acceso al tratamiento el 88% habían logrado la supresión viral.
- El 81% de personas que vivían con el VIH conocían su estado.

En lo que refiere a las estimaciones sobre el monitoreo de los objetivos establecidos por ONUSIDA a nivel latinoamericano, la OPS de acuerdo a los datos aportados por los países al

GAM durante el periodo 2019, dio a conocer en su informe “Epidemia del VIH y respuesta de América Latina y el Caribe” publicado en noviembre del año 2020, los siguientes datos:

- El 77% de personas que conoce su estado serológico
- Entre las personas que conocían su estado, el 78% tenían acceso al tratamiento
- El 88% de personas en tratamiento que ha suprimido su carga viral.

Respecto a los antecedentes presentados por la misma organización en base a los objetivos planteados al año 2030, cabe mencionar que Chile se encuentra dentro de los nueve países de América Latina que no hicieron entrega de información a tiempo para incluir en el reporte anual sobre el VIH al año 2020, por lo que los datos presentados a continuación guardan relación con los antecedentes correspondientes al reporte del año 2019 establecido por ONUSIDA, los cuales demuestran el siguiente panorama:

- 61.660 (86,7%) han sido diagnosticadas.
- 45.140 (73,2%) de las personas que viven con VIH reciben tratamiento, es decir, 6.140 más que el año anterior 2017.
- 39.690 (64,3%) personas diagnosticadas como seropositivas presentan una carga viral suprimida (ONUSIDA, 2019)

Por lo que en base a los antecedentes expuestos en vinculación a la estrategia establecida por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida que busca eliminar la epidemia del VIH/SIDA para el año 2030, se ha generado la siguiente tabla (1.1) cual busca representar y establecer comparaciones sobre los avances para el año 2020 tanto a nivel mundial como Latinoamericano.

	Nivel Mundial (Año 2020)	América Latina (Año 2020)
Porcentaje de personas viviendo con VIH que conocen su estado serológico	81%	77%
Porcentaje de personas diagnosticadas con VIH que reciben TAR	82%	78%

Porcentaje de personas que reciben TAR y presentan carga viral suprimida	88%	88%
--	-----	-----

(Fuente: Elaboración propia)⁴

Tabla 1.1

De acuerdo a la información representada en la tabla 1.1, cual se encuentra conformada por los antecedentes establecidos en los reportes anuales emanados por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA tanto a nivel mundial como Latinoamericano (Regional) respecto a los objetivos planteados en la estrategia 90-90-90, cual busca erradicar la epidemia del VIH/SIDA. Es posible apreciar que el mayor avance se observa respecto a la categoría “Personas que reciben TAR y presentan carga viral suprimida”, obteniendo como resultado en ambos casos un 88% de avance, sólo faltando dos puntos porcentuales para lograr la meta para el año 2020. En tanto, lo que refiere a las categorías “Personas diagnosticadas con VIH que reciben TAR” y “Personas viviendo con VIH que conocen su estado serológico”, se visualizan en ambos casos menores avances a nivel regional respecto al mundial. Por lo que en asociación a los datos presentados es posible señalar que tanto el panorama a nivel mundial como regional en su totalidad demuestran avances en la lucha contra el VIH/SIDA, sin embargo de acuerdo a la información estadística presentada, ambas poblaciones se encuentran por bajo a los objetivos planteados por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA referente al año 2020 de acuerdo a la estrategia establecida en vinculación a la erradicación de la epidemia del VIH/SIDA al año 2030.

Por otro lado, en lo que respecta a los datos establecidos sobre el avance en la estrategia 90-90-90 en Chile de acuerdo a los antecedentes presentados en el año 2019, el ministro de salud de ese entonces indicó que los datos resultaron ser positivos en referencia a la situación país, ya que estos dan cuenta de las acciones que ha tomado el Estado en función del aumento en la pesquisa de personas portadoras del virus. En este sentido, agregó que el informe sostiene que la velocidad con la que surgen nuevos casos está disminuyendo. Además, dio a conocer el compromiso de la cartera en relación al VIH/SIDA. “Nosotros queremos que esta epidemia esté erradicada en Chile para el año 2030 y para eso tenemos que lograr que el primero de diciembre del año 2020 hayamos cumplido con 90- 90-90, que es el compromiso que tomamos con ONUSIDA”(Mañalich, 2019).

En relación al párrafo anterior, el Ministerio de Salud ha generado una serie de estrategias vinculadas con el aumento en la pesquisa, mejorar acceso al tratamiento y diversificar las medidas de prevención. Dichos ejes, se han concretado en lo siguiente:

- **#HazteElTestVIH:** Es una campaña que tiene la finalidad de aumentar la pesquisa de

⁴ La información expuesta se basa en estimaciones realizadas por el organismo ONUSIDA en sus reportes correspondientes al año 2020 (Nivel mundial – latinoamericano) cual se conforma por los datos presentados durante el año 2019.

personas que viven con VIH y no lo saben. Dicha medida se realiza en coordinación con las seremis de salud de cada región, junto con el rol fundamental de la sociedad civil, para la aplicación del test rápido a la población prioritaria, además de jóvenes entre 18 y 29 años en universidades u otros establecimientos educacionales. En tanto en vinculación a las campañas que realiza el estado en favor de la prevención del VIH aumentó el presupuesto de \$400 millones a \$ 800 millones para el año 2018.

- En vinculación con la prevención, en el año 2018 se distribuyeron más de 7 millones de preservativos masculinos en los consultorios para su entrega a usuarios. A esta oferta, se incorporó por primera vez la distribución de condones femeninos para población prioritaria: mujeres viviendo con VIH o en control de infecciones de transmisión sexual y trabajadoras sexuales. Junto a lo anterior se adhiere la entrega de los medicamentos Profilaxis Pre Exposición más conocida como PrEp de manera paulatina en los establecimientos de salud
- En marzo de 2018 se incorporó en el Auge la garantía de acceso a tratamiento en cualquier etapa de la enfermedad, independiente del nivel de linfocitos CD4, lo que significó tratar a personas que todavía no tienen siquiera un impacto en exámenes de laboratorio. A ello, se sumó la incorporación de tratamiento con menos comprimidos, favoreciendo su adherencia (MINSAL, 2019).

Por lo que en referencia a la contextualización presentada en los apartados anteriores en torno a los ámbitos y medidas que influyen sobre los altos índices de contagio de VIH a nivel regional en jóvenes, es que nace la siguiente pregunta de investigación: *¿Cuáles son las representaciones sociales de los y las jóvenes de la provincia de Concepción sobre las prácticas de riesgo en relación al contagio del VIH?*, cual busca identificar y describir los principales fundamentos y categorías que subyacen de los relatos de las y los informantes en base a sus prácticas cotidianas en el medio social que permiten la transmisión de patógenos como el VIH.

En tanto respecto a dicha cabe enfatizar que es abordada desde el campo de las representaciones sociales según Denise Jodelet, cual las reconoce como:

“El concepto de representación social designa una forma de conocimiento específico, el saber del sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social. Las representaciones sociales constituyen modalidades de pensamiento práctico orientadas a la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. En tanto que tales, presentan características específicas a nivel de organización de los contenidos, las operaciones mentales y la lógica”. (Jodelet, 1986).

En un sentido práctico se recolectara información de jóvenes informantes pertenecientes a la provincia de Concepción, encontrándose dicha población fundamentada en base a los

antecedentes estadísticos presentados en los medios sanitarios oficiales, cuales establecen la presencia de 396 nuevos casos de VIH en la región del Bio-bío, posicionándola como uno de los sectores territoriales con mayor incremento en el contagio durante el año 2018 (Superan en cifras Región Metropolitana con 3.678 y Valparaíso con 521 de acuerdo con los datos presentados por el ISP entre enero y noviembre del año 2018), siendo en su mayoría jóvenes entre 20 y 30 años, es por ello, que el presente estudio busca profundizar en dichas estadísticas desde un enfoque cualitativo, aportando desde sus apreciaciones descripciones y distinciones en vinculación a los fundamentos que sustentan el contenido de dichas representaciones sociales, categorizando consigo sus principales dimensiones relacionadas con el riesgo en el contagio del VIH como también abordar los desafíos presentados en la intervención con jóvenes en base a la prevención del riesgo de contagio de VIH.

Por consiguiente se busca que los resultados obtenidos por el presente estudio sean utilizados como herramienta de prevención, orientación y/o concientización de la problemática en contextos que involucren la presencia de un/a o más jóvenes y que a través de sus prácticas cotidianas pudiesen exponerse al riesgo de contraer la infección por VIH.



2.- Estado del Arte

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) comprenden un grupo de patologías con etiología infecciosa diversa, siendo muy relevante esta problemática desde el punto de vista de la salud pública. En relación al impacto de dichas ITS a nivel mundial, la organización mundial de la salud en el año 2019 informa las siguientes cifras y estimaciones globales:

- Cada día, más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual
- Se estima que anualmente 376 millones de personas contraen alguna de estas cuatro infecciones de transmisión sexual (ITS): Clamidiosis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis.
- Se estima que más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca la infección genital por virus del herpes simple (VHS).
- Más de 290 millones de mujeres están infectadas por virus del papiloma humano (VPH).
- En la mayoría de los casos, las ITS son asintomáticas o se acompañan de síntomas leves que no siempre permiten diagnosticar la enfermedad.
- Algunas ITS, como el herpes genital (VHS de tipo 2) y la sífilis, pueden aumentar el riesgo de infectarse por VIH.
- En algunos casos, las ITS tienen consecuencias graves para la salud reproductiva más allá del impacto inmediato de la propia infección (por ejemplo, infertilidad o transmisión materno-infantil).
- Algunas ITS, como el herpes y la sífilis, pueden multiplicar por tres o incluso por más el riesgo de contraer VIH (OMS, 2019).

En relación a la información expuesta, es esencial enfatizar en que a través del estudio se busca abordar la problemática desde un enfoque cualitativo, metodología que Paula Bedregal, Carolina Besoain, Alejandro Reinoso y Tamara Zubarew reconocen en el ámbito de la salud en su investigación titulada “La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud” (2017) de gran importancia debido a su vinculación idónea en base a la comprensión experiencias, procesos y conductas. Encontrándose su población de estudio conformada por pacientes crónicos a quienes se le aplicaron entrevistas semiestructuradas, obteniendo consigo mayor calidad en las respuestas esperadas debido al amplio rango de información recolectada repercutiendo en una mejor comprensión en la profundidad de sus experiencias, percepciones, procesos y conductas, lo cual no sería

posible de obtener a través de un estudio de carácter cuantitativo. Finalmente destacan a la investigación cualitativa como una experiencia valiosa que aporta al entendimiento de los fenómenos sociales en salud, entregando consigo significado a lo expresado por actores con la finalidad de elaborar y diseñar políticas, programas y servicios. (Bedregal et al, 2017).

Por otro lado cabe enfatizar que el estudio se sustenta en base al contenido que se encuentra circulando en los medios digitales, en donde es posible identificar diversidad de investigaciones que aportan mayor claridad sobre el avance del conocimiento en torno al objeto de estudio.

Respecto a lo anterior, podemos aludir a investigaciones como la de Hoyos-Hernández junto a su equipo colaborador, titulada “Representaciones sociales asociadas al VIH/SIDA en universitarios Colombianos” (Hoyos-Hernández et al, 2019). Cual aborda la identificación de creencias, opiniones y actitudes de los y las jóvenes frente al VIH/SIDA, como también su interés en reconocer agentes de socialización en la construcción de ideas asociadas al fenómeno.

Bajo la misma línea autores como Andrade Salazar, José Alonso; Estrada Sánchez, Catherine; Penagos Marín, Andrés Camilo en el año 2017 en su estudio “Representaciones sociales de los adolescentes acerca del riesgo de contraer VIH”, describen las representaciones sociales de los y las adolescentes escolarizados asociadas a ideas sobre el riesgo en contagio de VIH. Por otro lado, cabe hacer mención al estudio “Representaciones sociales de ancianos seropositivos acerca del VIH/SIDA” realizado por Brandão, Brígida Maria Gonçalves, Angelim Marques, Oliveira publicado en el año 2019, cual tiene por finalidad el caracterizar los contenidos representacionales acerca del VIH/SIDA entre personas mayores seropositivas. Referente a estas investigaciones es posible visibilizar flexibilidad en la utilización de las representaciones sociales en torno a la temática del VIH/SIDA como su población objetivo.

Respecto al objeto de estudio y causas o factores asociados a las prácticas de riesgo, podemos encontrar autores/as como F.J. Sanz Santaefemia, M.E. García Talaver y R. Jiménez García (2018), quienes abordan la problemática de las ITS en adolescentes, siendo visibilizados como una población de riesgo debido a los cambios corporales, psicológicos y el manejo adaptativo psicosexual que desarrollan en dicha etapa en situaciones de manera “tormentosa”. En vinculación a la prevalencia de las ITS en los últimos años los investigadores señalan que el incremento en el contagio se relacionaría a causas psicosociales, demográficas y epidemiológicas, las que se presentan de la siguiente manera:

➤ Causas psicosociales

- Contradicciones sociales en el planteamiento de la sexualidad a jóvenes.
- Nuevos mitos sexuales (Escenarios de ocio asociado a alcohol/drogas).
- Carencia de una adecuada atención en esta materia en el ámbito escolar,

familiar y, eventualmente, en la esfera sanitaria.

➤ Las causas demográficas y epidemiológicas:

- Factores socioeconómicos. Cuanto menor nivel sociocultural mayor minimización del riesgo e inicio más precoz de las relaciones sexuales, habitualmente sin protección y acompañadas de vergüenza por presentar lesiones estigmatizantes, negándose a buscar ayuda.
- Incremento del número de profesionales del sexo comercial.
- Aumento exponencial del uso de dispositivos electrónicos, redes sociales y nuevas tecnologías para propiciar encuentros esporádicos de «sexo sin ataduras».
- Uso de drogas o sustancias estimulantes como facilitadores o para vencer inhibiciones que la relación sexual motiva.
- Tendencia creciente al aumento de parejas sexuales (especialmente en las relaciones con parejas del mismo sexo) (Sanz Santaefemia et al, 2018).

Referente a lo anterior es importante hacer hincapié en la visibilidad de la problemática desde un enfoque de género, es por ello que Sílvia Saura, Víctor Jorquera, Dolors Rodríguez, Carina Mascort, Immaculada Castellà y Jordi García a través de su estudio "Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género" (2019), se interesan en plasmar el significado que tiene para la juventud el amor, sexualidad, roles y estereotipos sexistas a través de los cuales dicho grupo constituyen las representaciones sociales con las que dan sentido a sus relaciones afectivo-sexuales e identidad de género y cómo estas influyen en la percepción y la gestión del riesgo en el contagio de ITS/VIH. Para ello recolectó información de 32 jóvenes entre 16 a 32 años de edad (residentes de Girona) de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

La representación social del riesgo de transmisión de ITS/VIH se constituyen a partir de creencias sobre relaciones de pareja, amor y sexualidad, así como también el impacto ejercido por las construcciones simbólicas que históricamente han definido la masculinidad y feminidad normativa. Por consiguiente en base al contenido de los resultados se apunta al género femenino influenciado por la ideología del amor romántico cual repercutiría en sus actos en torno a la dependencia de su pareja, obteniendo por consecuencia la pérdida de su autonomía en la negociación del preservativo. En tanto el género masculino representa el deseo sexual como un instinto que no son capaces de controlar cual se asocia a un hecho biológico-hormonal que justificaría su despreocupación por el uso del preservativo.

Estas creencias explican el por qué las mujeres son objeto de prejuicios sexistas cuando tienen relaciones sin afecto, mientras que los hombres en estas mismas situaciones aumentan su identidad masculina (Saura et al, 2019).

Por otra parte en relación a las formas de transmisión de VIH, la Organización mundial de

la salud señala que estas pueden ser a través del contacto con líquidos corporales de una persona infectada como sangre, leche materna, semen o secreciones vaginales.

Junto a lo anterior, informa los siguientes comportamientos y afecciones que aumentan el riesgo de contraer VIH:

- Compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material de inyección contaminado para consumir drogas inyectables
- Transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado
- Pincharse accidentalmente con una aguja, algo que afecta en particular al personal de salud.
- Tener relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo
- Padecer otra infección de transmisión sexual (ITS) como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana

Es en cuanto a estos dos últimos puntos relacionados a la esfera sexual y utilización de mecanismos de prevención del contagio del VIH en jóvenes los autores Víctor Ramírez, Florence Chirié, Karely Góngora y Félix Camacho en su estudio “Sexo casual entre jóvenes. Percepciones sobre las prácticas sexuales entre universitarios/as” (2013). Recolectaron información de jóvenes entre 18 a 25 años de edad pertenecientes a la Universidad autónoma de México. En dicha instancia aplicaron 7 entrevistas semiestructuradas y 183 cuestionarios, los cuales fueron respondidos por 100 mujeres (54.6% del total) y 83 hombres (45.3% del total). Referente a los resultados obtenidos y en vinculación al comportamiento sexual y gestión del riesgo en el contagio de ITS en jóvenes, se establece lo siguiente: *“Se percibe a la vez un tipo de disonancia cognitiva entre lo que los/as jóvenes dicen que saben que deben hacer —utilizar métodos de protección o anticonceptivos— y lo que en realidad hacen —no utilizar en frecuentes ocasiones ningún tipo de protección—, y cuyas condiciones causales no se encuentran del todo claras ya que afirman que existe hoy en día una “apertura” a los temas sexuales —la sobre-exposición del sexo en medios, las campañas públicas de salud sexual y las clases de sexualidad en la instrucción pública son prueba de ello— y que pueden hablar sin tabúes. Sin embargo, en sus prácticas sexuales siguen patrones inseguros o desinformados en muchas ocasiones. Entre nuestros hallazgos identificamos un discurso de crítica a la moral tradicional y a las costumbres sociales. Existe también una separación y una distinción entre los sentimientos y las necesidades e impulsos físicos relacionados con las prácticas sexuales”* (Ramírez et al, 2013).

Respecto a los párrafos anteriores, es de suma importancia distinguir lo entendido por riesgo, pudiendo así apoyarnos de acuerdo a lo establecido por la base de datos de los

Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS), cuales definen el término como: *“La probabilidad de que un evento ocurrirá, abarcando una variedad de medidas en la probabilidad de un resultado generalmente no favorable, pudiendo resultar un número esperado de pérdidas humanas, personas heridas, propiedad dañada e interrupción de actividades económicas debido a fenómenos naturales”*. Bajo la misma línea también encontramos la definición de dicho concepto de acuerdo a lo señalado por el Glosario de Términos en Salud Ambiental, cual reconoce riesgo como *“La probabilidad de daño, enfermedad o muerte bajo determinadas circunstancias, como la exposición a una sustancia”* (Rodríguez, 1990).

Es por lo anteriormente expuesto que es de interés del presente estudio identificar y describir bajo la lógica de diversos autores en torno a las causas y/o factores de tipo psicosociales, demográficos, epidemiológicos como también los vinculados al comportamiento afectivo-sexual, identidad de género, información disponible y otras que los y las informantes señalen develar las representaciones sociales de los y las jóvenes de la provincia de Concepción en torno a las prácticas de riesgo en el contagio de VIH como también describir los principales desafíos presentados en la intervención en su prevención.

3.- Pregunta Directriz, Objetivos y Supuesto de investigación.

Pregunta Directriz

¿Cuáles son las representaciones sociales que poseen los y las jóvenes de la provincia de Concepción sobre prácticas de riesgo en relación al contagio de VIH?

Objetivo general:

Develar las representaciones sociales que establecen los y las jóvenes de la provincia de Concepción sobre prácticas de riesgo en relación al contagio de VIH

Objetivos específicos:

1. Distinguir los fundamentos que sustentan el contenido de las representaciones sociales de los y las jóvenes sobre las prácticas de riesgos en el contagio del VIH
2. Categorizar las principales dimensiones desde las que se construyen los fundamentos de las representaciones sociales de los y las jóvenes sobre sus prácticas el riesgo de contagio de VIH.
3. Describir los desafíos a la intervención en la prevención del riesgo de contagio de VIH, en base las representaciones sociales de los y las jóvenes de la provincia de Concepción

Supuestos de investigación

Los fundamentos de las representaciones sociales de los y las jóvenes se organizan en torno a una estructura de saber cotidiano que, si bien le otorga un valor de posibilidad al riesgo de contagio por VIH, no pierden su cualidad de fortalecer la autonomía en el desarrollo de prácticas de riesgo, validando como efectivos sus estilos de vida respecto a la utilización de mecanismos preventivos en el contagio de VIH.

4.- Contextualización General del Problema de Investigación

En relación al ámbito de salud, la OMS establece que *“el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, el cual consistiría en el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente, pudiendo así todas las personas ejercer este derecho sin discriminación por motivos de raza, edad, pertenencia a grupo étnico u otra condición. La no discriminación y la igualdad exigen que los Estados adopten medidas para reformular toda legislación, práctica o política discriminatoria”* (OMS, 2017).

Por otro lado cabe enfatizar que la OMS reconoce al VIH dentro del grupo de enfermedades transmisibles que trae consigo mayor vulnerabilidad y marginación a la población portadora, lo cual se concreta en lo práctico a través de menores probabilidades de disfrutar el derecho a la salud, ya sea por los costos económicos que trae consigo a los diversos países de manera transversal afectando desmedidamente a los sectores más pobres.

En relación a lo anterior, se reconoce a la población más vulnerable a la infección por el VIH a mujeres jóvenes, hombres homosexuales y consumidores de drogas inyectables, identificándolos/as como las y los más desfavorecido tanto en la esfera social como económica, siendo afectados por leyes y políticas que agravan su marginación y dificultan aún más el acceso a servicios de prevención y atención.

Por otro lado cabe enfatizar en la existencia de instrumentos internacionales como los Derechos humanos, cuales orientan el abordaje de la problemática del VIH en sus diferentes niveles. Es así que la Oficina del alto comisionado de los derechos humanos identifica a los siguientes derechos vinculados al VIH/SIDA:

“El derecho a la vida, derecho a la libertad y seguridad de las personas, derecho al nivel de salud mental y física más alto que pueda obtenerse, derecho a la no discriminación, igualdad de protección e igualdad ante la ley, derecho a la libertad de circulación, derecho de procurar y gozar de asilo, derecho a la vida privada, derecho a la libertad de expresión y opinión, derecho de recibir y difundir informaciones libremente, derecho a la libertad de asociación, derecho de contraer matrimonio y fundar una familia, derecho al trabajo, derecho de acceso a la educación en condiciones de igualdad, derecho a un nivel de vida adecuada, derecho a la seguridad social, asistencia y el

seguro social, derecho a participar en los adelantos científicos y sus beneficios, derecho a participar en la vida pública y cultural y derecho a no sufrir torturas ni otros tratos ni penas crueles, inhumanos o degradantes”(ACNUDH). Bajo la misma línea, señalan que dicha vinculación Derechos humanos- VIH, se manifestaría en los siguientes tres aspectos:

- **Mayor vulnerabilidad:** Ciertos grupos son más vulnerables a contraer el virus porque no logran hacer realidad sus derechos civiles y políticos, económicos, sociales y culturales. Las personas a las que se niega el derecho a la libertad de asociación y acceso a la información pueden quedar impedidas de discutir cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA, participar en organizaciones de servicio y grupos de autoayuda relacionados con el SIDA, y adoptar otras medidas preventivas para protegerse contra la infección por el VIH.
- **Discriminación y estigmatización:** A menudo se violan los derechos de las personas que viven con VIH/SIDA por sabérseles o suponerseles infectadas por el virus, lo que les hace sufrir al mismo tiempo el peso de la enfermedad y la consiguiente pérdida de otros derechos. La estigmatización y la discriminación pueden trabar su acceso al tratamiento y afectar a su empleo, su vivienda y otros derechos. Esto, a su vez, contribuye a la vulnerabilidad de otras personas a la infección, ya que el estigma y la discriminación vinculados con el VIH desalientan a las personas infectadas y afectadas por el VIH de recurrir a los servicios sanitarios y sociales. La consecuencia de ello es que quienes más necesitan información, educación y asesoramiento ni siquiera se benefician de esos servicios cuando se dispone de ellos.
- **Obstáculos a una reacción eficaz:** La prevención y tratamientos eficaces ante la infección por VIH junto a las estrategias de apoyo y cuidado, cuales se ven trabadas en un ambiente en que no se respetan los derechos humanos (ACNUDH, S.F).

En lo que respecta a Chile, el día 03 de septiembre del año 2004 se publica en el Diario Oficial la Ley N°19.966, la cual establece garantías, derechos, deberes y obligaciones desde instituciones públicas en relación a la prevención, tratamiento e investigación. Asimismo otorga reconocimiento a las personas VIH positivas y a las enfermas de SIDA prohibiendo su discriminación y determinando al deber del estado en velar por la atención en salud de estas personas. Por consiguiente asegura dos principios fundamentales en la realización del examen de detección del VIH, siendo estos la **voluntariedad y la confidencialidad**. Junto a ello establece la obligatoriedad de realizar consejería previa a la realización del examen como al momento en que se entreguen los resultados de éste. Bajo la misma línea en lo que respecta a la voluntariedad, esta es asegurada al exigir el consentimiento por escrito de la persona que se somete a dicho examen o en su defecto de su representante legal, en tanto, la confidencialidad se asegura sin que por ello ocasione un perjuicio en la notificación confidencial sobre los resultados positivos a la autoridad sanitaria. En la situación que no se cumplieran estos principios fundamentales existe una sanción especificada en el artículo N°

8 de esta ley.

Por otro lado, con la finalidad de resguardar la voluntariedad del examen y la no discriminación de las personas afectadas se prohíbe expresamente exigir la realización del examen o condicionar sus resultados en la contratación de trabajadores, en la permanencia y promoción del empleo, en el ingreso, permanencia y promoción en los establecimientos educacionales y en el ingreso y atención de los afectados en los establecimientos de salud públicos o privados.

En tanto en vinculación con el resguardo en salud de la población portadoras del virus en Chile, el estado reconoce e incorpora al VIH/SIDA como una de las patologías con Garantías explícitas en salud (GES)⁵. Esto significa el aseguramiento de la terapia anti retroviral para todos los niños/as, mujeres embarazadas, infectados que la requieran y adultos con necesidades de tratamiento junto a su atención, seguimiento del tratamiento y prevención de la misma dentro de la población.

En lo que refiere al espacio físico del estudio, este se localiza dentro de los parámetros de la provincia de Concepción, cual se ubica en la región del Bio-bio y se encuentra conformada por las comunas de Talcahuano, Penco, Tomé, Florida, Hualqui, Santa Juana, Lota, Coronel, San Pedro de la Paz, Chiguayante, Hualpén y Concepción, su capital provincial. Presenta una superficie de 3.439 km², siendo de carácter eminentemente urbano con tan sólo un 3,3% de territorio rural por el motivo de que la mayoría de los servicios y el comercio regional se encuentran en la zona urbana de acuerdo a lo establecido en el plan regulador metropolitano de Concepción.

En relación a lo anterior la gobernación de concepción sitúa a la provincia como uno de los polos industriales más importantes del país, que comprende desde la empresa siderúrgica a la alimentaria, pasando por la refinación de petróleo, petroquímica, pesquera, plantas de celulosa, aserraderos e industrias afines: textil, vidrio, metalmecánica, astilleros, cerámica, entre otros.

Referente a su demografía, esta comprende una población de 995.658 habitantes siendo 84.526 mujeres y 83.980 hombres según el CENSO del año 2017⁶. Respecto a la población entre 20 a 29 años de edad, esta corresponde a 168.506 personas para el año 2017. En tanto de acuerdo a los datos publicados por el Instituto de salud pública (ISP en adelante) en relación a la temática del VIH/SIDA, la región del Bio-bio al año 2018 cuenta con 2.678 personas diagnosticadas como seropositivas, presentando un incremento de 239 nuevos casos respecto al año anterior, posicionando a la región como uno de los sectores territoriales con mayor incremento en el contagio durante el año 2018 (Superan en cifras Región Metropolitana con 3.678 y Valparaíso con 521 de acuerdo con los datos

⁵ Ley 19.966 "Garantías Explícitas en Salud", Publicada en el Diario oficial el 4 de septiembre del año 2004.

⁶ Planilla del CENSO 2017. Consultado el 27 de Junio del año 2020

presentados por el ISP entre enero y noviembre del año 2018), siendo estos en su mayoría jóvenes entre 20 y 30 años.

En lo que refiere a este grupo etario entre los 20 a 30 años, según la teoría del ciclo vital individual de Newman y Newman, se encontrarían cursando entre las etapas de “Adulthood Temprana” (18 a 22 años) y “Adolescencia Tardía” (23 a 35 años). Respecto a esta última etapa, es importante hacer mención que los y las jóvenes buscarían lograr las tareas de desarrollo de *“Autonomía respecto a los padres, identidad del rol sexual, moralidad internalizada, elección del oficio”* (Newman, 1984), en relación a los y las que cursan la etapa de “Adulthood temprana”, buscarían adquirir las tareas de desarrollo *“Matrimonio, tener hijos, trabajo, estilo de vida”* (Newman, 1984). En tanto para Erikson se encontrarían cursando la etapa de Adulthood joven, en el estadio “Intimidad versus aislamiento – amor”. Donde la madurez psicosexual del joven tiene su culminación en lo que la psicoanálisis llama momento de la genitalidad, la cual consiste en la capacidad de desarrollar una relación sexual saludable, con un participante amado del otro sexo, con quien pueda y quiera compartir con confianza mutua y regular, ciclos de vida de procreación, trabajo y ocio a fin de asegurar a la descendencia futura y mejores condiciones de vida.

La intimidad es la fuerza sintónica que lleva al joven adulto a confiar en alguien como compañero en el amor y trabajo, integrarse en afiliaciones sociales concretas y desarrollar la fuerza ética necesaria para ser fiel a esos lazos, al mismo tiempo que imponen sacrificios y compromisos significativos. El reverso de esta situación es el aislamiento afectivo, el distanciamiento o la exclusividad que se expresa en el individualismo y egocentrismo sexual y psicosocial, individual o los dos. Un justo equilibrio entre la intimidad y el aislamiento fortalece la capacidad de la realización del amor y el ejercicio profesional (Erikson, 1950).

En relación a los autores mencionados en el párrafo anterior, estos aluden a una especie de “transición” de estadios u etapas de las personas en vinculación a la búsqueda de su propia identidad tanto en el ámbito privado como público, pudiendo así en circunstancias exploratorias presentarse diversos escenarios que involucren situaciones de riesgo de contagio del VIH en los y las jóvenes, lo cual es el principal interés de la investigación.

5.- Justificación de la investigación

La investigación en salud, entendida como la creación de nuevos conocimientos y tecnologías que tienen por objetivo contribuir positivamente en el incremento de la expectativa y calidad de vida de las personas. En tanto, en pleno ejercicio de dicha actividad científica se destaca la importancia que trae consigo la investigación como herramienta que busca responder a estos desafíos, permitiendo no sólo ser un aporte a la prevención y tratamiento, sino que también un camino a la comprensión de diversos aspectos que engloban la problemática, pudiendo así potenciar la implementación de programas de salud aún más eficaces y eficientes para la población.

Por lo que cabe enfatizar que el estudio busca profundizar en las prácticas de riesgo de los y las jóvenes de la Provincia de Concepción en torno a la transmisión de VIH en el margen de las altas tasas presentadas en el último periodo donde se estima la existencia de 71 mil individuos/as viviendo con VIH en Chile, siendo concretamente 61.660 personas diagnosticadas con el virus hasta finales del año 2018, lo cual implica un aumento de cuatro mil personas en relación al año 2017 (situación en la que se registraron 67 mil casos)⁷. En tanto respecto a las cifras de contagio presentadas en el periodo 2018 en la región del Bio-bio estas ascienden a 396 nuevos casos, posicionándola como uno de los sectores territoriales a nivel nacional con mayor incremento en contagios (Superando en cifras la región Metropolitana con 3.678 y Valparaíso con 521 de acuerdo con los datos presentados por el ISP entre enero y noviembre del año 2018), afectando principalmente a personas entre 20 y 30 años de edad.

En tanto a pesar del progreso en el conocimiento, diagnóstico, prevención y tratamiento de muchas enfermedades de las cuales incluye el VIH, todavía resta mucho por hacer en intervenciones más efectivas en la población afectada. Es por ello que el presente estudio busca profundizar sobre la problemática desde un enfoque cualitativo, sin desconocer los aportes de investigaciones cuantitativas en la actualidad, las que permitieron representar y contextualizar la gravedad e impacto de la infección en los diversos sectores de la población.

Siguiendo la misma línea, cabe enfatizar que la investigación cualitativa está siendo cada vez más utilizada en el campo de la salud, especialmente en enfermedades y/o infecciones crónicas asociadas a estilos de vida no saludables de la población durante su curso de vida, cuyos orígenes, causas y respuestas de cómo intervenir y modificar su evolución se encuentra en la comprensión del comportamiento de las personas.

Referente a lo anterior es que Allan Steckler, doctor en salud pública y decano de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Carolina del Norte, indica lo siguiente en vinculación con el enfoque cualitativo en salud:

"Los métodos cualitativos llenan un vacío en la caja de herramientas de la salud pública, nos ayudan a comprender conductas subyacentes, actitudes, percepciones y la cultura de una manera que los métodos cuantitativos no logran por sí solos. Los métodos cualitativos son los más idóneos para comprender el cómo y el porqué de los problemas de investigación. De igual manera, los resultados de las investigaciones cualitativas nos ayudan a interpretar los factores sociales, políticos y económicos asociados a los problemas de salud contemporáneos y emergentes. Además pueden ser útiles en el manejo de las barreras y ayudas para la puesta en práctica de nuevos programas de salud pública. Por todas estas razones, los métodos cualitativos están ganando renovada atención y respeto en salud pública" (Steckler, A. citado en Avilán, 2005).

⁷ Fuente: Reporte de datos estadísticos ONUSIDA, 2019. <https://www.unaids.org>

Es por lo anteriormente expuesto que el estudio se enmarca desde un enfoque cualitativo cual permite ahondar sobre el contenido extraído de los relatos de las y los informantes jóvenes de la provincia de Concepción en referencia al objeto de estudio, permitiendo consigo el identificar y distinguir los fundamentos junto a sus categorías adscritas en el margen de las prácticas de riesgo ejercidas por los mismos/as respecto al contagio de VIH. Bajo la misma línea cabe enfatizar que el estudio además busca profundizar la descripción de los principales desafíos presentados a la intervención en la prevención del riesgo de transmisión de dicho patógeno, pudiendo así los resultados obtenidos orientar a diversos profesionales y/o personas interesadas en la temática el incorporar nuevos procedimientos, adaptar y modificar técnicas terapéuticas junto con el impulsar un desarrollo estratégico en sus diversos niveles desde información científica como base, lo cual repercutiría directamente en el goce del grado máximo de salud y el disfrute de los derechos fundamentales de todo ser humano .

CAPITULO II

MARCO DE ANTECEDENTES

1. Desarrollo conceptual y empírico del problema-objeto

Es importante abrir la configuración conceptual de la tesis aludiendo a la categoría más amplia de riesgo, cuyos retos en el abordaje actual sobre el fenómeno datan variedad en aspectos a incluir en su definición como también la manera particular en que las personas lo interpretan. Respecto a lo señalado el diccionario de la Real Academia Española comprende el término riesgo como “la contingencia o proximidad de que se ocasione un daño, tanto a un ser vivo, como a un espacio; y también se refiere a toda aquella contingencia que puede ser objeto de un contrato de seguros” (RAE). Bajo la misma línea, la RAE en su edición electrónica presentada en el año 1995 indica que la etimología del concepto provendría del latín “resecare”, cortar, no obstante hacia los años 2001- 2007, incluyen el vocablo italiano la terminología “risico” o “rischio”, cual proviene del árabe clásico “risk”, que significa “lo que depara la providencia”, en el sentido de algo que pudiese acontecer.

Otras definiciones refieren al riesgo como “La probabilidad de daño, enfermedad o muerte bajo determinadas circunstancias, como la exposición a una sustancia” (Rodríguez D, del Castillo P, Aguilar C, 1990), “La probabilidad de que un evento ocurrirá, abarcando una variedad de medidas en la probabilidad de obtener un resultado generalmente no favorable, afectando a un número esperado de pérdidas humanas, personas heridas, propiedad dañada e interrupción de actividades económicas debido a fenómenos naturales” (DECS, 2020). En tanto desde óptica presentada por Sjöberg y Drotz-Sjöberg,

cuales basándose en el Diccionario Webster (3ra. edición), asocian el término riesgo a los siguientes cuatro significados:

- Posibilidad de pérdidas, lesiones, desventajas o destrucción
- Alguien o algo que produce o sugiere una situación riesgosa o una posibilidad adversa: un elemento o factor peligroso más frecuentemente citado con calificativos para indicar el grado o tipo de peligro
- Posibilidad de pérdida o de peligro para el objeto o el asegurado cubierto por el contrato
 - a) El grado de posibilidad de dicha pérdida.
 - b) Monto en riesgo.
 - c) Persona o cosa que a juicio del asegurador resulta peligrosa.
- Una situación riesgosa para lo asegurado proveniente de una causa o de una fuente especificada.
- El producto del monto que podría perderse por la probabilidad de perderlo, comparado con la expectativa. (Sjoberg & Drottz, 1994)

Por otra parte, es necesario hacer énfasis en el significado del término riesgo dentro del pensamiento occidental, cual se encuentra vinculado a la teoría económica, otorgando así la posibilidad de evaluar cuantitativamente. Siguiendo la idea anterior, es preciso enfatizar sobre la importancia del contexto junto al enfoque dominante en que se sitúa dicho concepto, cual es entendido por autores como White (1974), Varnes (1984), Cardona (1993), Aneas (2000), Díaz (2004), entre otros bajo connotaciones de carácter cuantitativos, pudiendo así establecer estimaciones de costos vinculados a las pérdidas esperadas por la ocurrencia de un fenómeno de tipo natural o inducido por el ser humano, donde el peligro correspondería a la descripción de un fenómeno o proceso potencialmente dañino para la vida o las actividades de la sociedad.

Respecto a la idea del párrafo anterior, cabe destacar en que dichos autores concuerdan sobre la complejidad en la evaluación del riesgo, situando sus fundamentos sobre la gestión del mismo en términos cuantitativos. En tanto de acuerdo a lo planteado cabe destacar la variación en perspectivas que se asocian al concepto, pudiendo así hacer alusión a la crítica al enfoque dominante presentada por Kenneth Hewitt (1983) como la ecuación de Gilbert White (1974), las que incluyen a la vulnerabilidad como dimensión atribuida y factor clave asociado al riesgo desde la óptica de la geografía y las ciencias sociales, entregando una visión alternativa sobre el objeto.

Siguiendo a Hewitt, también es posible encontrar a autores como Wijkman y Timberlake (1985), Luhmann (1991), Wilches (1993), Briones (2001), García (2005) entre otros, los que refieren al término como algo que va más allá de un estadístico de gestión, sino más bien lo enmarcan como un problema a nivel sociedad donde el ser humano tiene la facultad de decidir (construcción social del riesgo). Para mayor comprensión sobre la categoría abordada cabe destacar que para autores como Luhmann (1991), el riesgo es consecuencia de una decisión racional que se encontraría en función de la decisión y el peligro del entorno. Por su parte Briones (2005), refiere que el peligro se asocia a algo concreto y el riesgo es más bien el margen de incertidumbre sobre el posible daño. Por lo que el riesgo es igualmente un concepto cualitativo que implica un valor colectivo que no sólo dependería del cálculo de probabilidad, sino también de los contextos sociales y culturales.

En relación a los términos abordados en alusión a la categoría riesgo, se aprecia diversidad de aristas relacionadas, las que se fundamentan en aspectos tanto cualitativos como cuantitativos. Sin embargo, en un sentido concreto se comprenderá por riesgo en el margen de la presente investigación de acuerdo a lo establecido por Rodríguez et al, 1990 y autores vinculados a la perspectiva cualitativa. Por lo que se entenderá por riesgo algo que pudiese acontecer que posibilita pérdidas, enfermedad o muerte, ya sea esta producida/s persona/as, cosa o situación. Siguiendo dicha idea, es esencial no invisibilizar la diversidad de interpretaciones en torno al término, cual considera diversos elementos como por ejemplo la importancia de la cultura a nivel social, obteniendo por consecuencia un escenario complejo en torno a su delimitación.

Por lo que sin desconocimiento de las corrientes teóricas asociadas a la construcción del riesgo, como también teniendo en consideración la naturaleza del objeto-problema de estudio, es posible situar en mayor sentido el término bajo la perspectiva cualitativa, pudiendo reconocer a pensadores como Luhmann y Briones que posicionan la categoría conceptual de riesgo a nivel social, presentándose como un constructo colectivo a través del cual las personas tienen la facultad de decidir, siendo esto último un elemento importante a destacar debido a la posible ejecución de una acción, obteniendo como consecuencia un escenario en el cual se es posible incurrir en pérdidas, enfermedades o muerte.

Ahora bien, apuntando a una especificación en la utilización de la categoría riesgo en esta investigación, es necesario vincularla con el término práctica, cual es definido por la Real Academia Española como:

- Ejercitar, poner en práctica algo que se ha aprendido y especulado.
- Usar o ejercer algo continuamente.
- Realizar las prácticas que permiten a alguien habilitarse y poder ejercer públicamente su profesión.

- Ejecutar, hacer, llevar a cabo.
- Profesar, llevar a la práctica las normas y preceptos de una determinada religión.
- Ensayar, entrenar, repetir algo varias veces para perfeccionarlo.

Siguiendo la misma línea, se puede aludir al concepto como un nexo en formas de actividades en el tiempo-espacio, identificables como una unidad. Respecto a dicho nexo, estaría compuesto por diversos elementos (Corporales, mentales, conjunción de objetos y materialidades), los cuales se interrelacionarían en la ejecución de la práctica. Tal como plantea Reckwitz en una definición que ha sido ampliamente utilizada: “La práctica es una forma rutinizada de conducta que está compuesta por distintos elementos interconectados: actividades del cuerpo, actividades mentales, objetos y uso, y otras formas de conocimiento que están en la base tales como significados, saberes prácticos, emociones y motivaciones. La práctica forma una unidad cuya existencia depende de la interconexión específica entre estos distintos elementos” (2002:249).

Por otro lado, cabe hacer hincapié sobre lo señalado en (Ariztia, 2017), quien en relación a autores establece elementos centrales que componen las prácticas, refiriendo en su generalidad a pensamientos vinculados a la tradición filosófica –base a Schatzky– cual enfatiza sobre el conocimiento práctico junto a los saberes compartidos, pudiendo así situar a las prácticas en debates de la filosofía de la mente. En tanto, por otra parte existen autores asociados al campo de la sociología y estudios sobre ciencia y tecnología, que han destacado el carácter socio material y convencional de las prácticas con la finalidad de hacer contrapunto con otras formas de teorización sociológica, cuyo énfasis está en la agencia individual o en la operación de marcos normativos o institucionales, como principales explicaciones de lo social. Con todo, más allá de las diferencias es posible observar en las definiciones existentes un énfasis en la multiplicidad de componentes que estructuran las prácticas, cuya característica es justamente la capacidad en la actividad concreta”.

Referente a lo planteado por los autores Reckwitz, Shatzky, Elizabeth Shove, Mika Pantzar, Matt Watson, las prácticas serían comprendidas como maneras de hacer y/o decir, cual surgiría entre la interrelación espacio- temporal de los siguientes elementos:

Competencias:	Relación al conjunto de saberes prácticos y habilidades (know how) que hacen posible la realización de una práctica. Esto no implicaría sólo los saberes referentes a la ejecución de una práctica por parte de un actor (por ejemplo, utilizar un teléfono inteligente), sino que de igual manera los saberes sobre los que es posible evaluar las prácticas de otros/as. Como forma de saber práctico, dichas competencias están generalmente corporeizadas y son parte de un repertorio automático y muchas veces a-reflexivo. Para cierto tipo de prácticas, las <i>competencias</i> pueden estar formalizadas en reglas, procedimientos o manuales los cuales facilitan la posibilidad de las competencias de moverse en distintos momentos de ejecución o incluso de perpetuarse en el tiempo.
Sentido:	Hace referencia al conjunto amplio de aspectos teleo-afectivos, valoraciones y repertorios culturales sobre el cual se establece el significado y necesidad de una práctica para quienes las ejecutan. Esto comprende, entre otras cosas, los repertorios de valoración de las actividades (lo deseable, lo bueno), así como el conjunto de significados, creencias y emociones asociados a una práctica concreta. Tal como otros componentes, el <i>sentido</i> puede ser compartido por distintas prácticas. Por ejemplo, el hecho de que una práctica sea valorada como “saludable” es algo común a un número diverso de prácticas que cruzan un abanico amplio de actividades humanas. A su vez, el <i>sentido</i> también remite al hecho de que las prácticas están situadas en el marco de repertorios de valoración colectivos, los cuales aparecen como convenciones o estándares.
Materialidades:	Estas abarcan la totalidad de las herramientas, infraestructuras y recursos que participan de la realización de una práctica. Es importante notar que las materialidades son constitutivas de las prácticas y no un elemento externo: definen la posibilidad de existencia de la misma, así como sus transformaciones. Los distintos elementos materiales de las prácticas posibilitan formas específicas de ejecución, a la vez que hacen inviables otras. En este sentido, las materialidades tienen una importante agencia en términos de la organización de las prácticas ⁸ .

⁸ Definiciones planteada de acuerdo a los autores Rekwitz y Shatzky, Shove et al (2012), en el estudio titulado: “La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites”. (Ariztia,2017)

Respecto a lo establecido por Shove et al (2012), se entiende por práctica la interrelación entre estos tres elementos en virtud de la ejecución de actividades determinadas. Por lo que en consecuencia al desaparecer o cambiar alguno de dichos elementos, trae consigo la no existencia de la misma.

Por lo que en vinculación a lo planteado por diversos autores y entidades en los párrafos anteriores referente a la delimitación del concepto práctica, se reconocerá en el margen del presente estudio bajo elementos establecidos tanto por la RAE y autores como Shatzky, Shove et al, entre otros. Por lo que se considerará práctica en sentido concreto a las formas de decir y hacer en el espacio-tiempo, constituidas por diversos componentes, identificados por autores como materialidades, sentido y competencia los cuales se interconectan entre sí a favor de existencia de una actividad concreta. Bajo la misma línea, se le atribuye la capacidad de ser compartida en sentido con otras actividades, continuidad, evaluarse y transformarse en el tiempo.

En tanto en consideración a la delimitación de los conceptos riesgo y práctica en los párrafos anteriores, se considerará como practica de riesgo a la actividad concreta de hacer y decir en un espacio- tiempo determinado que posibilitarían el obtener como resultado pérdidas, enfermedad o muerte que suelen ser producidas por personas, cosa o situación. Asimismo cabe destacar que dicho término representa un constructo colectivo del cual las personas tienen la facultad de decidir.

Siguiendo la misma línea del apartado anterior, es necesario asociar a las prácticas de riesgos en razón de lo que se entiende por contagio, cual según la RAE identifica proveniente del latino "*Contagium*", presentándose en un sentido concreto como la acción y efecto de contagiar o contagiarse. Asimismo, reconoce el "contagiar" con el transmitir o adquirir una enfermedad. En tanto, en vinculación a lo establecido cabe enfatizar en que el contagio se encuentra configurado en la presente investigación como uno de los elementos centrales a abordar respecto a la temática del VIH, debido a las altas cifras en la transmisión del patógeno en la provincia de Concepción de Chile, cuyos indicadores sitúan a la población joven dentro de las más afectada por el virus.

Por lo que referente a lo anterior y en vinculación al describir el contenido de las prácticas de riesgo sobre el contagio de VIH, se busca acceder a dicho objeto de investigación en base a la aplicación de entrevistas semi-estructuradas en torno a la perspectiva teórica cualitativa de las representaciones sociales según Denise Jodelet, la cual las refiere como:

“una forma de conocimiento específico, el saber del sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social. Las representaciones sociales constituyen modalidades de pensamiento práctico orientadas a la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. En tanto que tales, presentan características específicas a nivel de

organización de los contenidos, las operaciones mentales y la lógica”. (Jodelet, 1986)

Respecto a lo anterior, la autora presenta un escenario en el cual sitúa a las representaciones sociales no como una mera copia del objeto sino que también implicaría transformación y/o construcción en referencia a la interpretación realizada por personas, las que se conforman en base a valores, religión, necesidades, roles sociales como otros aspectos socioculturales asociados a al pensamiento social. Siendo de interés para efecto de la presente investigación las representaciones sociales realizada por los y las jóvenes de la provincia de Concepción sobre el contenido de las prácticas de riesgo vinculadas al contagio de VIH.

2. Perspectivas teóricas para el análisis del problema- objeto.

El problema-objeto es abordado desde la perspectiva teórica de las representaciones sociales, cual surge en Francia en el año 1960 aproximadamente y permanece hasta la fecha en un continuo desarrollo y debate. La teoría de las representaciones sociales se sitúa en base a modelos relativamente actuales en el ámbito de la psicología social, presentándose como un planteamiento teórico interesante dentro del análisis de lo cotidiano y el sentido común, pudiendo valorizar su utilidad en la conformación de la construcción social de la realidad. Siguiendo la misma línea, cabe enfatizar sobre la dificultad adscrita a la construcción de las representaciones sociales en relación a sus límites conceptuales junto a sus alcances teóricos en el estudio de algunas problemáticas, lo que a su vez se traduce tanto en una virtud debido a su carácter heurístico como en una desventaja por su falta de precisión y/o exactitud.

De acuerdo a lo señalado por Denise Jodelet (1986), la representación social en un primer momento se limitaría a un concepto que busca explicitar diversos fenómenos en base a las interacciones sociales presentadas en la realidad cotidiana. No obstante cabe precisar que dichas representaciones sociales buscan un espacio de reconocimiento y consolidación teórica anterior a lo indicado por la autora, pudiendo así mencionar como dicha teoría fue planteada en el año 1979 por Serge Moscovici en su obra titulada: “El psicoanálisis, su imagen y público” (es necesario situarse en el contexto histórico de dicha época, donde predominaba el enfoque conductista junto a la ciencia experimental).

Respecto al proceso de consolidación teórica de las representaciones sociales, cabe hacer hincapié en la dificultad latente en lograr su validez y estatus de científicidad, lo cual se encuentra asociado a lo establecido por el psicologismo (se centra en el estudio de lo individual), como también desde el predominio de la psicología Estadounidense en relación a la Europea. Es por lo anterior que las representaciones sociales se atribuirían sólo a una

actitud, no permitiendo que la teoría sea totalmente aceptada, minimizando el impacto de los alcances planteados por Moscovici (Ibáñez, 2001, p. 167). Por otro lado, no hay que disminuir la importancia sobre dicho concepto en la realidad, ya que debido al gran flujo de información dinamizada que circula a nivel social en la modernidad se tornan de gran utilidad, siendo consideradas como guías en el ejercicio de la vida cotidiana.

En vinculación a lo establecido por Moscovici, cabe destacar la naturaleza presentada por las representaciones sociales junto al espacio de importancia dentro de la corriente teórica en la cual se sitúa (psicología social), que incluso algunos/as autores/as lo reconocen como uno de los principales exponentes de las representaciones sociales, otorgándole el estatus de padre de las mismas. En tanto, dicho autor en su libro “El psicoanálisis, su imagen y público”, identifica a las representaciones sociales como:

“una modalidad particular del conocimiento, cuya funciones son la elaboración de los comportamientos junto a la comunicación entre los individuos. Por tanto, la representación sería un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales las personas hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios y liberan los poderes de su imaginación”. (Moscovici, 1979 pp. 17-18).

Traduciéndose en términos más simples en una modalidad de conocimiento de sentido común que busca comunicar, ubicar al sujeto como parte de un ambiente social, y cual origen se relacionaría con la comunicación dentro del grupo social. Además, de acuerdo a los planteamientos del autor quien conoce se situaría al interior de lo conocido, dotando así tanto de sentido figurativo como simbólico a una representación, pudiendo atribuir a toda figura un sentido y a todo sentido una figura.

Así, la experiencia de la vida cotidiana es de vital importancia bajo esta perspectiva, ya que es a través de la cual se permitiría incorporar dichas significaciones y valorizaciones hacia los objetos en dirección de esta modalidad de sentido común o conocimiento práctico, presentándose en una especie de intimidad entre el sujeto y objeto de las representaciones. Se hace referencia al objeto como un prolongamiento o extensión del comportamiento del sujeto, siendo su definición (concepto e imagen) resultado de la información que recibe junto a su percepción personal, por la cual asimila, reconstruye y divulga en los procesos de interacción y comunicación social.

Por otra parte, de acuerdo a lo señalado por Darío Páez (1987), las representaciones sociales serían las formas presistemizadas o vulgarizadas, en el discurso del sentido común de las ideologías. Siendo un auténtico discurso ideológico no institucionalizado: la ideología es el discurso social de la legitimación de la hegemonía sustentada en la división del trabajo y en el lenguaje. Además, la ideología no se concreta a un conjunto de representaciones, sino que implica una serie de instituciones productoras del discurso de legitimación y de las prácticas sociales que lo concretizan.

Por otra parte Banchs define representación social como teoría natural que integra conceptos cognitivos distintos como la actitud, opinión, imagen, estereotipo, creencias, etc. De forma que no sea una mera suma de partes o aglomeración acrítica de conceptos, sino que las define como una forma de conocimiento de sentido común, estructural que funcionalmente se distinguen de otras nociones cognitivas con la intención de clarificar dichas diferencias, se muestran definiciones de cada concepto cognitivo en su limitación. Siguiendo de nueva cuenta a Banchs (1984), indica que las mismas se establecen en el margen de las formas de aprehensión que les brinda su bagaje cultural como códigos, valores e ideologías ligados a posiciones o pertenencias sociales específicas (citada en Banchs, 1984 p. 4).

En el margen del objeto de estudio a investigar, se utilizará la perspectiva de las representaciones sociales establecida por Denise Jodelet (1984), cual las reconoce como un saber de sentido común donde el contenido se presenta en la operación de ciertos procesos funcionales y generativos con carácter social. Por lo tanto, la autora basa su definición no en el conocimiento práctico según Moscovici, sino que alude a una forma de pensamiento social cual no sería concebido como una copia del objeto representado sino que implicaría la transformación y/o construcción a través de la interpretación realizada por sujetos e intermediada por valores, religión, necesidades, roles sociales, y otros aspectos socioculturales.

Por tanto una representación estaría asociada al lenguaje junto a las prácticas sociales de determinado grupo cultural. En tanto, si adecuamos lo anteriormente mencionado a la presente investigación esta se centraría en el grupo de jóvenes de la provincia de Concepción, de los que no sólo se busca abordar la subjetividad, sino que también la cultura y su relación con el objeto de estudio. Es por lo anterior que la información, posiciones sociales, valores, creencias y otras categorías socioculturales se aprecian como principios organizadores de la representación social.

Siguiendo a Jodelet, referente al posicionamiento de las representaciones sociales en el margen de teoría, la autora reconoce que dicho conocimiento espontaneo o ingenuo se conformaría en base a la experiencia, no obstante también participarían en el proceso de interpretación agentes como la información, modelos de pensamiento que adquirimos y transmitimos a través de la tradición, comunicación social y educación. Lo anterior posibilita visibilizar de algún modo el reconocimiento del conocimiento dentro de una representación social, sin embargo indica que este debe ser socialmente elaborado y compartido, proporcionando explicación junto a la comprensión de nuestro mundo cotidiano, llevando consigo por característica ser un conocimiento del tipo práctico cual participa en la construcción social de nuestra realidad (Jodelet, 1986).

Por consiguiente, dicha autora en relación a Moscovici es enfática en señalar al riesgo inherente en sólo determinar una representación social en base al conocimiento, lo cual conllevaría a reducir la misma sólo a un proceso intra-individual, donde lo social cumpliría un rol secundario. En tanto, bajo la misma línea al reconocer a las representaciones sociales

tan sólo como un pensamiento social, nos llevaría al sesgo de identificarlas como fenómenos culturales o ideológicos. Es por lo anterior, que la importancia de la perspectiva planteada por Jodelet radica en abordar el reconocimiento de las representaciones sociales a través de la cultura en la cual se encuentra inmerso, teniendo por consideración la existencia elementos condicionantes del tipo social, económica, histórica, sistema de creencias y valores en la sociedad.

Por otra parte, en relación a la génesis de una representación social, de acuerdo a lo señalado por Moscovici, esta se encontraría determinada en base a condiciones en las que son pensadas y constituidas, teniendo en común el surgir en situaciones de crisis y conflictos. Siguiendo la idea de dicho autor, este infiere que tanto la dispersión de la información, focalización del sujeto individual y colectivo como la presión a la inferencia del objeto socialmente definido serian condiciones en que se sustenta la emergencia y da origen a una representación. Respecto a estas tres condiciones, Moscovici indica lo siguiente:

Dispersión de la información: la información que se tiene nunca es suficiente y por lo regular está desorganizada. Por lo que los datos que disponen los sujetos en gran parte son utilizados para dar respuesta de una pregunta como formar una idea a propósito de un objeto preciso. (Moscovici, 1979 pp. 176-177). Lo cual en el margen de la presente investigación las personas enfrentarían un escenario diverso de conocimiento referente al VIH y las prácticas de riesgo asociadas a su contagio.

Focalización: Se focalizan en una personas o colectividad, ya que estas se encuentran implicadas en la interacción social como hechos que necesitan ser atendidos a través de juicios u opiniones, apareciendo como fenómenos a los que sean capaces, en todo momento, de estar en situación de responder. (Moscovici, 1979 p. 178). Por lo que en vinculación a la presente investigación, el objeto de estudio se encuentra asociado de manera transversal a la población. Pudiendo así existir la probabilidad en que ocurra un escenario en que la persona deba decidir en el optar o no en la ejecución de prácticas asociadas al riesgo en el contagio del VIH. se debe observar detenidamente (Moscovici, 1979) del cual en el presente estudio se abordaran desde los y las jóvenes de la provincia de Concepción, representando una colectividad; sin embargo de la que también es necesario destacar particularidades establecida por los mismos en torno a las prácticas de riesgo en el contagio del VIH.

Presión a la inferencia: Presión social que reclama opiniones, posturas y acciones acerca de los hechos que están focalizados por el interés público: en la vida corriente, las circunstancias y las relaciones sociales exigen del individuo o del grupo social

En relación a estas tres condiciones presentadas, se puede apreciar que el común denominador se basa en la traducción de la disparidad de posiciones frente a un objeto significativo en términos sociales y recuperados de un contexto dinámico, cambiante y conflictivo. En tanto por otro lado Jodelet (1989) apunta a la existencia de elementos

fundamentales como contenido, sujeto y objeto en la construcción de una representación social, las cuales determina de la siguiente manera:

Contenido o información: Se refiere a un conjunto de información, conocimiento y nociones asociadas a un objeto social. Dicho contenido se encuentra constituido por la dimensión figurativa (asociados a imágenes), dimensión simbólica donde el significado junto al lenguaje son fundamentales debido a las características del proceso de socialización del conocimiento, y por último una dimensión del tipo afectiva, la que se vincula con la valoración (positiva o negativa) hacia el objeto social. Presentándose dicho contenido a abordar en el presente estudio en base a las prácticas de riesgo en el contagio de VIH junto a los elementos en que se sustentan las mismas; cuales se encontrarían mediadas por prácticas sociales, valores, roles sociales y otros aspectos socioculturales.

Sujeto: La representación social siempre es emitida por un sujeto, ya sea individuo, familia, grupo, clase, etc en vinculación a otro sujeto. En tanto dicho individuo, grupo o familia, es quien percibe el objeto social y elabora representaciones sociales sobre los mismos contenidos, siendo un proceso compartido con el grupo social de referencia. Pudiendo así reconocer como sujetos en el marco del presente estudio los y las jóvenes de la provincia de Concepción de Chile en torno al objeto de las prácticas de riesgo en el contagio de VIH.

Objeto: Dicho elemento se encuentra estrechamente relacionado con el objeto social, siendo el eje central de las representaciones por el motivo que estas siempre se encuentran dirigidas hacia algo, presentándose como una red de significaciones y teorías del sentido común hacia una situación, personaje, lugar, etc. Lo cual en la presente investigación se asocia a las prácticas de riesgo asociadas al contagio de VIH en jóvenes de la provincia de Concepción de Chile.

Referente a dichos elementos presentados por la autora serían los responsables en dar origen a una representación social, siempre que exista asociación con un objeto social, cual se configuraría en base a la interacción entre sujetos, otorgando espacio al desarrollo de contenidos establecidos bajo procesos conversacionales. Por consiguiente, tanto a través de las condiciones establecida por Moscovici como los componentes presentados por Jodelet se da reconocimiento a presencia de una representación social, situándose como uno de los elementos centrales en que se sustenta el presente estudio, por lo que se abordara dicha perspectiva in extenso en los próximos párrafos.

En relación a la construcción de una representación social, tanto Moscovici como Jodelet reconocen a la objetivación junto al anclaje como elementos centrales en el proceso de generación de la misma, ya que de acuerdo a lo planteado por Moscovici (citado por Pereira de Sá, 1993), lo que se busca a través de una representación es "la transformación de lo no familiar en familiar". En otras palabras, responde a la pregunta "por qué" se generan dichas representaciones, afirmando que la representación social es producto de algo nuevo, no

familiar y que debe ser almacenado dentro de los conceptos preexistentes en nuestro sistema cognitivo.

En tanto, es por medio de la objetivación y anclaje que lo novedoso se tornaría familiar, perdiendo consigo su sentido de novedad y obteniendo como consecuencia algo socialmente conocido y categorizado como real. Esto se utilizaría al abordar nuevas teorías científicas, desarrollo tecnológico, hechos del tipo político u económicos como también situaciones en que se produce nuevo conocimiento del cual las personas no cuentan con mucha información.

En tanto la objetivación para Moscovici guarda relación con el hacer real un esquema conceptual, como también el duplicar una imagen en asociación a una contrapartida material, lo que posibilitaría añadir significaciones al interior de la red cognitiva ya existente del sujeto, estableciendo en base a dichas representaciones sociales funciones del tipo reguladoras sobre la interacción grupal como la integración de conocimientos dentro del universo simbólico popular o sentido común del cual el sujeto dispone para ser utilizada en la realidad bajo sus propias interpretaciones. Referente a autores como Jodelet (1984) y Banchs (1984), cuales reconocen que la importancia del proceso de objetivación radicaría en poner a disposición del público una imagen o esquema concreto, por lo que a partir de un ente abstracto o poco tangible como lo es una teoría o concepción científica permitiría a las persona el desenvolverse a nivel social.

Por consiguiente, es necesario enfatizar en que el proceso de objetivación busca desarticular apropiadamente los elementos a representar, los que no seguirían una secuencia rígida ni causal. Por otra parte, respecto al proceso de anclaje Moscovici determina que este se ligaría con el marco de referencia establecido por la colectividad, siendo un instrumento útil para interpretar la realidad y actuar sobre ella. Es por ello que a través del anclaje se permitiría a los eventos y objetos de la realidad percibidos como extraños ser incorporados en la realidad colectiva. Por tanto, de acuerdo a lo señalado por Moscovici en relación al anclaje, la sociedad cambiaría el objeto social por un instrumento del cual pueda disponer, siendo el objeto ubicado en una escala de preferencia en las relaciones sociales existentes (Moscovici, 1961).

Siguiendo la misma idea, Jodelet reconoce al igual que Moscovici que dicho proceso permitiría incorporar lo extraño, en una red de categorías y significaciones (Moscovici, Ob. Cit.; Jodelet, Ob. Cit.). Además implicaría la integración cognitiva del objeto representado dentro del sistema preexistente del pensamiento junto a sus respectivas transformaciones, en otras palabras se trataría de una inserción orgánica dentro de un pensamiento constituido. Por lo cual en relación a lo establecido por la autora en base al anclaje, se reconocería como el encargado de generar conclusiones rápidas sobre la conformidad y la desviación de la nueva información respecto a la información existente, proporcionando marcos ideológicamente constituidos para integrar la representación junto a sus funciones (Jodelet, 1984).

Respecto a lo señalado, se aprecia que tanto la objetivación y anclaje se articulan en la realidad social de manera dinámica, siendo la objetivación cual se asocia a la transformación de la ciencia y dominio del ser, en tanto el anclaje se centraría en el hacer.

Por lo que de acuerdo a lo planteado en los párrafos anteriores, el estudio busca bajo la perspectiva de Denise Jodelet abordar el contenido de las representaciones sociales sobre las prácticas riesgo en el contagio del VIH de las y los jóvenes de la provincia de Concepción. Cual según la autora dicho contenido se encontraría mediado por valores, prácticas sociales, necesidades, entre otros aspectos socioculturales elaborados por los sujetos en base a las experiencias compartidas en función de la construcción de la realidad.

3. Construcción teórica del problema- objeto

Referente a la construcción teórica del problema- objeto, se es necesario distinguir el contenido que conlleva el concepto práctica utilizado en margen de la investigación en torno a la categoría riesgo, junto a su diferenciación de lo entendido por conducta y comportamiento, que en situaciones suelen emplearse de igual manera en referencia a la ejecución de una o más acciones en la cotidianidad, sin una previa reflexión sobre los elementos distintivos que las conforman. Por lo que en los siguientes apartados se abordara las principales categorías asociadas a dichos términos junto a su delimitación teórica y el espacio a nivel social en cual se configura las prácticas de riesgo de acuerdo a la perspectiva de las representaciones sociales según Jodelet, objeto de interés en el cual se enmarca el estudio.

Para comenzar el concepto conducta, se reconoce proveniente del latín cual significado se traduce en ser “conducido o guiado”. Además en base a dicha categoría, se es necesario hacer alusión sobre la existencia en diversidad de perspectivas dedicadas a la búsqueda de solución al problema psicofísico intrínseco que trae consigo, situando a la conducta bajo elementos moderadores como psíquicos, ejemplo de ello se aprecia en la influencia ejercida por el medio social sobre el sujeto. Siguiendo la misma línea, desde la perspectiva idealista se enmarca a la conducta como el resultado de los fenómenos psíquicos que se expresan mediante manifestaciones corporales en el medio externo donde el sujeto se desarrolla. En tanto, en contraposición a dicha perspectiva encontramos la concepción materialista que sitúa a la conducta como el resultado de la influencia social a la que el sujeto está sometido, que a su vez se expresaría a partir de las condiciones psíquicas del mismo. Por lo que se deduce una naturaleza psicológica intrínseca asociada a su estructura, la que hace posible manifestar empíricamente elementos como el carácter, temperamento y personalidad del ser humano.

Por otro lado el comportamiento al igual que la conducta se visualiza como un fenómeno complejo de abordar, dificultad que se hace presente hasta la actualidad, propiciando consigo espacios de debate en torno a su definición como objeto de estudio en ciencias

como la psicología junto al espectro de disciplinas relacionadas a la misma. No obstante, aun existiendo dichas dificultades asociadas, se es posible identificar algunas consideraciones de acuerdo a lo mencionado por Hayes y Hayes, 1990; Johnston y Pennypacker, 1980; Öhman, 1981; Ribes, 1982, 1990, los cuales reconocen al comportamiento de la siguiente manera:

- Se considera comportamiento toda acción que conlleve elementos como el hacer o decir por parte del sujeto, sin importar de que ello pudiese ser observable o no.
- No todo comportamiento implica necesariamente una actividad biológica del organismo.
- Los estados biológicos del organismo y la actividad reactiva propia de sus células o sistemas, no deben considerarse como un fenómeno psicológico.
- El comportamiento implica siempre la actividad del individuo en relación con el medio, no pudiendo definirse ni comprenderse al reducir dicho término exclusivamente a la actividad o respuesta del organismo.
- La relación que se establece entre la actividad del organismo y su medio es variable.

Por lo que en relación a la dificultad ya mencionada en torno a su definición conceptual, se reconocerá en el margen del presente estudio por comportamiento según lo establecido de manera concreta por el autor Antonio Fernández, cual lo reconoce como todo aquello que el individuo hace o dice independientemente de si es o no observable, incluyéndose tanto la actividad biológica como la interrelación dinámica del sujeto con el medio (Fernández, 2003). Pudiendo así identificar a la influencia externa del medio social sobre el sujeto como elemento distintivo en base a lo definido por conducta, cual se asocia a una naturaleza intrínseca de carácter psicológico que se manifiestan en la realidad.

En tanto por otra parte, como ya se ha mencionado en el desarrollo conceptual y empírico del problema-objeto, práctica se es considerada de manera concreta a las formas de decir y hacer en el espacio-tiempo, encontrándose constituida por diversos componentes cuales son identificados por autores como materialidades, sentido y competencia, los que se interconectan entre sí a favor de la existencia de una actividad concreta. Asimismo junto con reconocer a las prácticas como una unidad concreta y ejecutable, se le es atribuido bajo su conformación elementos relacionados a la conducta y comportamiento, siendo dichos componentes cuales en el margen de la investigación se encontrarían asociados a la categoría riesgo en el contagio de VIH, de acuerdo al contenido representacional de los y las jóvenes de la provincia de Concepción.

Referente a lo mencionado en apartados anteriores, se es necesario situar la perspectiva de Jodelet sobre la construcción social de la realidad en concordancia a lo planteado por los pensadores asociados a la corriente de tradición sociológica Antony Giddens y Émile Durkheim, cuales contribuyeron a sentar las bases sobre la reflexión teórica de la acción de las personas en sociedad y su influencia en la estructura social.

Respecto a lo establecido por Durkheim, autores como Karl Marx, Talcott Parsons y Claude Lévi-Strauss lo reconocen como uno de los principales defensores de la visión estructural de la realidad social, situando en el margen de su perspectiva condicionamientos de naturaleza objetiva donde la ciencia social es la encargada de captar regularidades empíricas en el funcionamiento colectivo, siendo los hechos sociales los que se presentan a través de relaciones de tipo causal (Nisbet, 1969, Zeitlin, 1970, Gouldner, 1973, Giddens, 1992, Habermas), considerando por consecuencia a las actividades de los hombres como de las mujeres como un elemento necesario en la producción de la sociedad, deduciendo una vida mental enteramente nueva que transporta nuestras conciencias hacia un mundo del que no tendríamos idea si viviésemos aislados" (Durkheim, 1924b [1906]: 85). Obteniendo como resultado las bases sobre un escenario similar al planteado por Jodelet cuando se refiere sobre los elementos centrales que hacen posible la conformación de una representación social, otorgando así un espacio necesario a la experiencia en el medio junto a procesos interaccionales y conversacionales entre sujetos en razón de su existencia.

Por otra parte al igual que Durkheim en el margen de su interpretación sobre la conformación de estructura-acción, en base a las representaciones sociales nos encontramos a Giddens, cual reconoce y sitúa a las personas como individuos que si bien no poseen plena conciencia de todos sus actos cotidianos en la vida social, forman parte del proceso de construcción y reconstrucción de la estructura social. Por lo que considera a la vida colectiva como una obra anónima producida por la acción de quienes participan en ella, obteniendo como resultado un flujo continuo de conducta intencional, cual se presenta debido a la reflexividad del agente. Además, Giddens identifica al actor o agente como un ser cuyo cuerpo se inscriben rutinas creadas, modificadas y reproducidas en el transcurso del tiempo, las que son representadas en formas aprendidas de actuar socialmente en base a codificaciones personales de posturas y movimientos del cuerpo que a su vez permiten estabilidad y continuidad de la personalidad, además de la reproducción de las instituciones a un nivel macro-social. En tanto respecto al escenario que posibilita la acción, el autor al igual que Durkheim y Jodelet identifica a la presencia dos o varios agentes bajo interacción social, cuales comparten una especialidad de posición y situación en dicho momento. Junto a ello establece en su obra "La constitución de la sociedad", a la racionalización y motivación como elementos que componen la acción. Siendo la motivación la encargada de expresar las necesidades junto a los motivos que la generan y la racionalización como la capacidad reflexiva de los agentes en dar cuenta sobre las razones de su acción.

"Distingo el registro reflexivo y la racionalización de la acción, de su motivación. Si razones denotan los fundamentos de la acción, motivos denotan los deseos que la mueven. Pero

una motivación no se une tan directamente a la continuidad de una acción como su registro reflexivo o su racionalización. Motivación denota más un potencial de acción que el modo en que el agente lleva adelante una acción inadvertidamente” (Giddens, 1984).

Por lo que de acuerdo a lo planteado por Giddens, el sentido de la acción guarda relación con la externalización subjetiva del agente así como con la inscripción de la acción en un sistema de relaciones sociales dado, lo cual se encuentra estrechamente relacionado a lo delimitado como prácticas de riesgo en el margen de la investigación. Por otro lado según lo establecidos por Jodelet, se es posible asociar los aspectos socioculturales en conformación a la estructura social. Por lo que siguiendo la perspectiva de Giddens no es posible establecer una separación radical ni mucho menos una oposición entre los condicionamientos sociales y el actuar del individuo en sociedad, sino más bien una complementariedad recíproca entre ambas fuentes en la acción social, lo cual constituye uno de los elementos fundamentales en el que se configura el contenido de las representaciones sociales sobre las prácticas de riesgo en el contagio de VIH.

En este contexto, se constituye al objeto de investigación bajo la perspectiva de las representaciones sociales según Denise Jodelet, pudiendo identificar a los y las jóvenes de la provincia de Concepción como sujetos, las prácticas de riesgo sobre el contagio de VIH como objeto y a la vez como contenido del cual se busca extraer los aspectos que las originan y configuran, su periodicidad, el grado de involucramiento en su ejecución, las consecuencias que conlleva la ejecución de una práctica de riesgo, entre otros elementos.

En tanto en relación a los párrafos planteados, cabe enfatizar que en sí la ejecución de una práctica de riesgo se encuentra relacionada al accionar de las personas en sociedad. Siendo dicha acción reconocida por la perspectiva de Jodelet como uno de los elementos asociados al desarrollo de contenidos transmitidos bajo procesos de interacción entre sujetos (individuos, grupos o familias). Estableciendo consigo un escenario en cual quien percibe el objeto social, construye representaciones sociales sobre dicho contenido, obteniendo como resultado un proceso socialmente elaborado y compartido que otorga explicación y comprensión de nuestro mundo cotidiano, no siendo dicho contenido según Jodelet considerado como una mera copia del objeto representado sino que implicaría la transformación y/o construcción realizada por sujetos y regulada por valores, religión, necesidades, roles sociales junto a otros aspectos socioculturales.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

1. Enfoque de la investigación

La metodología de trabajo seleccionada es de carácter cualitativa o comprensiva, cual según González (2013), se asocia a la construcción del conocimiento de acuerdo a condiciones particulares como perspectivas de las personas que la originan y viven en el margen de la realidad social. Por lo que siguiendo la idea del autor metodológicamente implicaría asumir consigo un carácter dialógico en base a creencias, mentalidades y sentimientos expresadas por personas, siendo consideradas a su vez como elementos de análisis en el proceso de producción y desarrollo del conocimiento respecto a la realidad del ser humano en la sociedad que forma parte.

Referente a lo anterior Villegas y González (2011), afirman que la naturaleza de la investigación cualitativa se encuentra conformada tanto por la vida cotidiana de las personas, comunidades y sociedad en general. Siendo necesario enfatizar sobre los hechos cotidianos ocurridos en lo social que no son percibidos, ya sea por presentarse de manera inadvertida o poca presencia práctica, logrando adquirir mayor visibilidad y valor en base a procesos de profundización científica.

Por lo que en base a lo señalado en los párrafos anteriores, es a través de la presente investigación se busca abordar en base a la perspectiva de las representaciones sociales planteado por Jodelet develar el contenido desarrollado por los y las jóvenes de la provincia de Concepción en base a la configuración de las prácticas de riesgos en el contagio de VIH, cual según la autora se encuentra influenciado por aspectos socioculturales.

Junto a lo anterior es de interés de estudio desarrollar dicho fenómeno desde una visión cualitativa, posibilitando otorgar complementariedad a los datos que demuestran altos índices en el contagio del patógeno en la población joven de la provincia, dotando a dicha problemática en cuestión una mayor visibilidad y profundización en la información que se encuentra presente a nivel social.

2. Tipo y diseño de investigación

Es un estudio descriptivo transeccional, no experimental con perspectiva de

representaciones sociales a través del cual se busca examinar la realidad tal como se presenta, siendo reconocida bajo la experiencia e interpretación en torno a significados y valoraciones realizadas por sujetos (Martínez Rodríguez, 2011, pág. 12). Además es necesario hacer énfasis a lo planteado por Méndez (2003), cual otorga a las investigaciones de naturaleza descriptiva un espacio donde se es posible poner en manifiesto aspectos como: la estructura de los fenómenos, establecer comportamientos concretos bajo la aplicación de técnicas específicas de recolección de información (posibilitando reconocer características de los sujetos en estudio), identificar formas de conducta y actitudes del universo investigado y por último el descubrir y comprobar la asociación entre variables de investigación. Lo que se realizará al ser un estudio de corte transeccional en un espacio-tiempo determinado. “su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede.” (Hernández Sampieri, 2014)

En tanto cuando se opta por abordar el presente estudio bajo la perspectiva de las representaciones sociales según Denise Jodelet (1984), se busca reconocer el contenido elaborado por las y los sujetos en base a la operación de ciertos procesos funcionales y generativos de carácter social. Por lo que siguiendo a la autora esta no basa su perspectiva sobre las representaciones sociales en el conocimiento práctico según lo establecido por Serge Moscovici, sino más bien alude a una modalidad de pensamiento social no concebido tan sólo como una mera copia del objeto representado sino más bien implicaría transformación y/o construcción del objeto a través de la interpretación realizada por sujetos, encontrándose mediadas por valores, necesidades, religión, roles sociales, y otros aspectos socioculturales.

3. Delimitación temporal y espacial de la investigación.

La investigación se desarrollará en el contexto espacial de la provincia de Concepción, la cual se encuentra compuesta por las comunas del gran Concepción durante el año 2021. Se enmarca en la tesis para optar al grado académico de Magister en intervención familiar.

4. Muestra y sujetos informantes

Se contempla un muestreo no probabilístico por conveniencia, el cual autores como Kinnear y Taylor (1998) lo definen como la selección de un elemento de la población que

va a formar parte de la muestra hasta cierto punto en asociación al criterio del investigador o entrevistador de campo. El principio la conveniencia permite seleccionar a aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos, fundamentándose en elementos como la accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador (Otzen & Manterola, 2017).

Respecto a lo señalado se es de gran importancia establecer criterios en la selección de los y las participantes dentro de este tipo de muestras, por lo que se es necesario abordar la selección de la muestra a través de criterios de inclusión (características clínicas, demográficas, temporales y geográficas de los sujetos que componen la población a estudio) como criterios de exclusión (características de los sujetos que pueden interferir con la calidad de los datos o la interpretación de los resultados) (Ávila Baray, 2006, Arias- Gómez et al., 2016). (Fig. 3).

Por lo que con la finalidad de entregar mayor claridad en la delimitación de los participantes en el estudio a continuación se presentara los criterios seleccionados en torno a los y las informantes que aportaran datos para la construcción del contenido sobre el objeto- problema de investigación. Se trabajará con una muestra de 10 informantes en este campo, correspondiente a jóvenes entre 18 y 30 años que residan en la provincia de Concepción.

Con finalidad de entregar mayor diversidad en información la selección de los perfiles se realizará bajo criterios de inclusión asociados a su orientación sexual e identidad de género por la cual se identifican dichos jóvenes. Por lo que la distribución de dichos informantes se aprecia de la siguiente manera:

- 2 hombres jóvenes cisgénero de orientación heterosexual
- 2 hombres jóvenes cisgénero que de acuerdo a su orientación sexual se reconozcan como parte de la comunidad LGTBI
- 2 mujeres jóvenes cisgénero de orientación heterosexual
- 2 mujeres cisgénero que de acuerdo a su orientación sexual se reconozca como parte de la comunidad LGTBI
- 2 jóvenes transgénero u transexual

5. Fuentes de información: primarias y secundarias.

Se trabajará con fuentes primaria, correspondientes a los informantes, a través de

entrevista semi – estructuradas y sus contenidos material de trabajo analítico. En cuanto a fuentes secundarias, corresponderá a aquellos documentos que permitan contextualizar la información generada y aportar a situar el análisis de resultados (páginas web oficiales, estudios vinculados con el problema, artículos, revistas).

6. Plan de análisis

El tipo de análisis a utilizar se identifica como análisis de contenido discursivo, que se caracteriza por ser una metodología enfocada directamente al estudio como su nombre lo indica al contenido, además aborda elementos como el sentido que conlleva dicha información. “no tiene como fin solo la búsqueda de ciertos contenidos dentro de un corpus, sino de encontrar el sentido que estos contenidos, poseen dentro del contexto.” (Díaz Herrera, 2018, pág. 125).

Referente a lo señalado en base al análisis de contenido, cabe enfatizar en que dicho proceso de análisis se establecerá en torno a las categorías analíticas planteadas por el investigador (Anexo N° 2), con apoyo del Software Atlas Ti para una gestión óptima sobre el procesamiento de los datos y el trabajo de codificación abierta.

Criterios de Confiabilidad y validez cualitativos

Coherencia interna: Este criterio es fundamental pues, hace referencia a que el contenido dentro de la investigación se relacionan, pues “ es la articulación lógica entre los objetivos o competencias a lograr, las metodologías para su desarrollo y la evaluación para certificar logro” (Márquez Manzano, Sandoval Machuca, Torres Andrade, & Pavié Coronado, 2010, pág. 117)

Inteligencia Crítica: corresponde al análisis de una lectura reflexiva e interrogativa sobre los discursos para la comprensión y contraposición de ideas, premisas y enunciados. “Se trata de establecer claras y consistentes distinciones entre lo dicho y por qué se dice algo en el contenido de un texto oral u escrito” (Pérez Serrano, 2008, pág., 87).

Credibilidad: Criterio utilizado cuando los hallazgos de la investigación son reconocidos por personas externas a esta. “Es obtenida cuando el investigador luego de haber recolectado las experiencias de los participantes a través de las técnicas etnográficas entrevista a informantes y la observación esta provoca satisfacción que son reconocidos por los participantes como una verdad cercana a la que han manifestado” (Plaza Guzmán, Uriguen Aguirre, & Bejarano Copo, 2017, pág. 346)

CAPITULO IV

ANALISIS DE RESULTADOS

En este apartado se realiza un análisis comprensivo de cada objetivo específico, en relación a los discursos de los y las jóvenes de la provincia de Concepción con la finalidad de develar la configuración de las prácticas de riesgos en asociación a la transmisión de VIH.

Referente al contenido extraído de las entrevistas, este fue abordado a través del proceso de codificación abierta en el margen de las categorías analíticas expuestas en el **Anexo N°II** para posteriormente otorgarles sentido e interpretación bajo el análisis de contenido-discursivo por parte del investigador en torno a la perspectiva de las representaciones sociales de acuerdo a Denise Jodelet junto a otras fuentes secundarias como extractos de libros y artículos de revistas indexadas alusivas a la temática.

Respecto a la información recolectada, esta se encuentra planteada en orden secuencial en asociación a los objetivos específicos del presente estudio, permitiendo consigo fácil acceso, lectura y entendimiento sobre el objeto de estudio con la finalidad de distinguir sus fundamentos y categorizarlos en base a las principales dimensiones desde las cuales se construyen las representaciones sociales sobre las prácticas de riesgo en la transmisión de VIH en los y las jóvenes de la provincia de Concepción. En tanto es a través del abordaje de los primeros objetivos se es posible identificar los desafíos que se presentan en la intervención sobre la prevención en el contagio de dicho patógeno.

Las citas se analizan en relación el discurso de los y las participantes destacando a los informantes con simbología (I) (acorde al número correlativo de entrevista), para diferenciarlos del Entrevistador (E).

OBJETIVO N°1

Distinguir los fundamentos que sustentan el contenido de las representaciones sociales de los y las jóvenes sobre las prácticas de riesgos en el contagio del VIH

Este objetivo cumple la finalidad de distinguir los fundamentos que influyen en el grupo

de jóvenes de la provincia de Concepción respecto a su accionar en torno a las prácticas de riesgo en la transmisión del Virus de inmunodeficiencia humana, cual de acuerdo a sus relatos se encontrarían influenciados de manera multicausal e intermediados por aspectos como el ambiente, cultura, factores personales, sexualidad, decisión e información, los que se desarrollaran en extenso en los siguientes párrafos:

FUNDAMENTOS DE ORDEN AMBIENTAL

Se identifica a la información disponible en el medio social, cual de acuerdo a sus relatos se encontraría mediada por las áreas educativas y familiar junto al contexto que forman parte. Situando a los y las jóvenes como protagonistas de la interpretación y comprensión de dicho contenido para posteriormente de manera autónoma decidir sobre su involucramiento en dinámicas donde es probable su exposición ante el contagio de agentes que posiblemente alterarían en algún grado su calidad de vida.

En base a los fundamentos establecidos por las y los sujetos participes del estudio, se logra identificar a la información disponible en el medio social como uno de los aspectos que configuran las representaciones sociales asociadas al contagio de patógenos como el VIH y cual de acuerdo al análisis de sus relatos se encontraría influenciado por la experiencia de los y las jóvenes en el ambiente próximo, reconociendo consigo al ámbito educativo y familiar como agentes centrales que participan en la interpretación y transmisión del contenido en el ambiente que forman parte. Por lo que se reconocerían al grupo de jóvenes y su interacción con dichas áreas como esenciales y responsables de la entrega de la información relacionada a las prácticas de riesgos en el contagio de VIH para que así la población joven logre decidir su involucramiento en dinámicas donde es posible la adquisición de patógenos que alterarían en algún grado su calidad de vida.

“E: ¿En qué sentido podría considerarse la sexualidad de los y las jóvenes una práctica de riesgo?”

l: se puede considerar una práctica de riesgo cuando no tienen suficiente información acerca de su sexualidad. Por ejemplo hay familias que tienen temas que son súper tabúes, ya sea por religión o ignorancia simplemente y también a veces los hijos no tienen esa confianza para poder preguntarles a sus padres y terminan cometiendo errores que pudieron haberse evitado, ya sea por más información en la casa o en colegio”.

(Entrevista N°1, Hombre homosexual cisgénero, 28 años)

En cuanto a los aspectos a nivel de sistema (familiar y educativo), se encontrarían

reconocidos por parte de los y las informantes como elementos capaces de influenciar a los y las jóvenes en la ejecución de prácticas peligrosas en el contagio de VIH en razón de la naturaleza intrínseca atribuidas a sus funciones en el medio, siendo identificadas por los y las entrevistadas como: abordaje de pautas sobre el accionar futuro, acompañamiento en el descubrir, educación sexual, aprender y formación personal de la población joven junto al impacto de dichas agencias en la trasmisión de contenido. Por consiguiente, en asociación a ambos sistemas, sin embargo en base a la participación individual dentro del mismo, ya sea a través de la crianza o prestación de servicios bajo lineamientos de organismos públicos, es posible visualizar de acuerdo a sus relatos que un manejo precario u óptimo en torno al acceso y difusión del contenido repercutiría en la toma de decisiones en torno al involucramiento en la ejecución de acciones caracterizadas como peligrosas ante el contagio de patógenos en el medio social.

En cuanto a los ámbitos tanto educativos como familiares serían percibidos por parte de los y las informantes como elementos capaces de influenciar la decisión de las y los sujetos en la ejecución de prácticas peligrosas que involucran el contagio de VIH debido a la naturaleza intrínseca atribuida a sus funciones en el medio cuales son identificadas en sus discursos como: abordaje de pautas sobre el accionar futuro, acompañamiento en el descubrir, educación sexual, aprender y formación personal de la población joven.

Por consiguiente en asociación a ambos sistemas, sin embargo en base a la participación individual dentro del mismo, ya sea a través de la crianza ejercida por sus padres/madres/cuidadores(as) o prestación de servicios bajo lineamientos de organismos públicos, es posible visualizar en el contenido de sus discursos que un manejo precario u óptimo en torno al acceso y difusión de la información respecto a los riesgos adscritos repercutiría en la toma de decisión sobre el involucramiento en acciones caracterizadas como peligrosas ante el contagio de patógenos.

“Dentro del espacio dinámico LGTBIQ+ creo que hay como emm otros elementos también que surgen en estos espacios que son muchas veces el consumo de alcohol y drogas en estos espacios que en comunidad sentimos como seguros. Por ejemplo ir a la disco ¿qué es para la diversidad?, sabemos que es un factor que en lo físico no nos va a traer riesgos porque no vamos a estar expuestos que alguien nos empuje cierto, que alguien se moleste con nuestra presencia porque es parte de nuestro ambiente poh, y eso igual genera muchas veces que haya como exposición de drogas y alcohol porque es nuestro espacio de libertar muchas veces, para muchas personas es un espacio de libertad... entonces yo creo que eso igual influye”.

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

Junto a la información planteada en el párrafo anterior, se establece que los escenarios acontecidos en el medio social son reconocidos por parte de los y las jóvenes como

seguros y libres (en especial la población pertenecientes a la comunidad LGTBI), no obstante, también identifican que recurrentemente en dichos contextos el consumo de sustancias ilícitas cuales potenciarían la desinhibición y pérdida de conciencia sobre sus actos, conllevando consigo la posibilidad de tomar decisiones de manera inconsciente y por defecto incurrir en situaciones en que existe probabilidad de transmisión de alguna infección entre las y los individuos sin su conocimiento y consentimiento, propiciando un entorno insano para dicho grupo.

Junto a lo planteado en los párrafos anteriores, se visualiza duplicidad en torno a sus relatos respecto a connotaciones del tipo valorativas atribuidas a escenarios que frecuentan, siendo reconocidos por los y las informantes como seguros y libres (en especial la población pertenecientes a la comunidad LGTBI), sin embargo también serían percibidos dichos escenarios como altamente vulnerables debido al grado de exposición ante el consumo de sustancias ilícitas cuales permitirían la participación en dinámicas de desinhibición y pérdida conciencia sobre sus actos. Por lo que en consecuencia dicha población podría verse involucrados/as en situaciones donde aspectos como la de toma de decisión ante el riesgo es intermediado por elementos moderadores configurados en base a la interacción sujeto-objeto-ambiente y cual posibilitaría el incurrir en acciones que conllevan peligro en la adquisición o transmisión de agentes como el VIH sin el conocimiento y consentimiento de los mismos/as.

FUNDAMENTO DE ORDEN CULTURAL

En el siguiente apartado se abordan los aspectos asociados a los fundamentos de orden cultural en torno a las prácticas de riesgos en la transmisión de patógenos como el VIH que se presentan en el contexto del cual forman parte el grupo de jóvenes.

En tanto dicho contenido es extraído de los relatos elaborados por los/as informantes participantes de la presente investigación bajo la perspectiva de las representaciones sociales y complementados con estudios científicos, cuales posibilitan la identificación de diversos elementos que interactúan en la cotidianidad de la población de interés y que de acuerdo a sus discursos se encontraría intermediados por aspectos de naturaleza simbólica, normativa y valorativa que impactarían en la involucración de dinámicas asociadas a su identidad y expectativas de género que podrían resultar insanas para dicho grupo debido a que permitirían la adquisición o transmisión de VIH.

“En la cultura de nuestro de nuestro país en donde no existe una educación sexual integral que sea lo suficientemente valiosa o significativa para las personas en su ciclo vital, ni siquiera para los chicos que recién están iniciando su vida sexual pero claro, pensando en este grupo etario sipo, a los hombres o a las personas con pene eeh se le ha enseñado culturalmente que mientras más parejas sexuales tenga esta mejor o que inicie su vida sexual antes se encuentra mejor validado respecto a sus pares... eeh se les habla

como de eso, no quizás tanto de la protección, entonces es más importante tener un número mayor de parejas sexuales sin importar más allá si hay un método de barrera de por medio, incluso como decía aun así utilizando estos métodos hay cosas que traspasan este método. Por lo que claro, las personas con pene se le inculca dado esta idea, imposición machista de cómo generar el dominio respecto a las mujeres y competir con los demás. Con respecto a las mujeres de esa edad, también poh se les inculca una postura mucho más conservadora hacía nosotras, porque tienes que respetar tu cuerpo, como si fuese una falta de respeto el tener una vida sexual activa o que la cantidad de parejas no pueda superar al de una persona con pene”.

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

Los y las jóvenes informantes se identifican insertos en una cultura en la que predomina el patriarcado, siendo responsable que dicha población se vea involucrada en prácticas riesgosas debido a su participación, transmisión de contenido y experiencia en el medio cual repercutiría en dimensiones como crianza, validación social, educación sexual e información disponible que influenciaría la interpretación y transformación del contenido ante la acción por parte de las y los individuos en torno al involucramiento en prácticas de riesgos en el medio social cual se encontrarían en función a estereotipos y expectativas ligadas a sus órganos sexuales.

De acuerdo a lo anterior, es posible encontrar similitudes entre los relatos de los y las informantes y los resultados obtenidos en el estudio titulado *"Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género"* (Saura et al, 2019), cual se interesa en describir el significado que tiene el amor, sexo, roles y estereotipos sexistas con los que la población joven entrega sentido a sus relaciones afectivo-sexuales e identidad de género, además cómo ambas influyen en la representación y gestión del riesgo en el contagio de ITS/VIH. Respecto a lo planteado tanto por el estudio mencionado y lo establecido en los relatos de los y las entrevistadas, es posible apreciar concordancia en aspectos simbólicos, normativos e históricos en torno a ambos géneros y por defecto su organización del sentido ante la exposición en el contagio de VIH referente a sus tipos de relaciones bajo "vínculos de dependencia" según Saura et al o "dinámicas de dominio" caracterizadas por la pérdida de autonomía del género femenino respecto al masculino, pudiendo así gestionar el peligro en la transmisión de VIH específicamente en base a la negociación en la utilización de métodos de barrera como el preservativo, cual de acuerdo a la autora se encontraría intermediado por elementos ideológicos del amor romántico y factores biológicos asociados a impulsos sexuales. En tanto referente a lo señalado por las y los entrevistados, dichas dinámicas se encontrarían influenciadas por aspectos psicosociales y socioculturales como la iniciación de la actividad sexual a edad precoz, variedad de parejas sexuales de forma simultánea (por parte del género masculino), situando en dichas prácticas un sentido valorativo colectivo inherentes al género de la persona y que por defecto podría posibilitar un incremento en la probabilidad de transmisión de agentes como el VIH.

De acuerdo al análisis establecido en los discursos, se aprecia al grupo de jóvenes posicionados en un contexto intermediado por aspectos socioculturales ligados al sistema patriarcal imperante, siendo identificado por las/os mismos como responsable de estructurar las dinámicas sociales en torno a estereotipos y expectativas de género que repercutirían en el grado de vulnerabilidad de los y las jóvenes ante la involucración en acciones riesgosas relacionadas al contagio de VIH en el margen de la influencia ejercida por dicho sistema en el medio social bajo elementos moderadores del comportamiento humano y cual según la perspectiva de las representaciones sociales de Jodelet son incorporados en base a la experiencia de los y las sujetas en la cotidianidad a través de modalidades de pensamiento de sentido común que los propios elaborarían y recurrirían con la finalidad de interpretar la realidad y actuar sobre la misma.

Siguiendo la idea establecida en el párrafo anterior se aprecia en base a sus relatos que los procesos de adquisición, transformación y transmisión del conocimiento sobre el objeto de investigación es intermediado por agentes de naturaleza informativa, modalidades de pensamientos vinculados a la tradición y educación los que impactarían en dimensiones ligadas a la crianza, validación social, educación sexual e información circulante en el medio; obteniendo como resultado pautas valorizadas y categorizadas por la población joven como saludables o insanas en razón de lo establecido por el sistema patriarcal del cual los sujetos forman parte y aportan bajo procesos de asimilación, reconstrucción y divulgación del contenido a través de su comunicación e interacción social.

Por lo que en el margen de lo señalado en los apartados anteriores y en concordancia a los discursos establecidos por las/os informantes, es posible encontrar similitudes entre dicho contenido respecto a los resultados obtenidos en el estudio titulado *"Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género"* (Saura et al, 2019), cual se interesa en exponer el significado del amor, sexo, roles y estereotipos sexistas con los cuales la población joven da explicación y sentido a sus relaciones afectivo-sexuales en base a su identidad de género, además cómo dichos elementos influirían en la representación y gestión del riesgo asociado al contagio de ITS/VIH.

En tanto en referencia a lo planteado por los y las informantes en sus relatos en vinculación a lo establecido por Saura Et al, es posible apreciar concordancia en aspectos de carácter simbólicos, normativos e históricos asociados a ambos géneros, de los que se aprecia su organización en el medio social en torno a repertorios de valoraciones y significados reconocidos y compartidos por los sujetos, posicionándolos consigo en espacios de vulnerabilidad ante la transmisión de patógenos como el VIH en el margen de sus acciones ejercidas en el medio, siendo categorizadas en torno a "vínculos de dependencia" según Saura et al o "dinámicas de dominio", que en lo concreto se manifestarían culturalmente bajo vínculos de subordinación y pérdida de autonomía del género femenino respecto al masculino a consecuencia de la influencia ejercida por el sistema patriarcal, cual posibilitaría

la participación de la población joven en escenarios peligrosos que permiten la exposición ante el riesgo de transmisión de patógenos como el VIH en razón de dinámicas relacionadas a la negociación en la utilización de métodos de barrera como el preservativo que según la autora se encontrarían intermediadas bajo aspectos ideológicos del amor romántico y factores biológicos asociados a impulsos sexuales.

Siguiendo la idea del párrafo anterior, sin embargo en referencia a lo señalado por las y los participantes del estudio, identifican que dichos riesgos se encontrarían configurados en el medio social en torno a dinámicas influenciadas por elementos psicosociales y socioculturales caracterizados en la realidad en torno a la iniciación de la actividad sexual a edad precoz y variedad de parejas sexuales de forma simultánea (por parte del género masculino), prácticas que se encontrarían bajo connotaciones de índole valorativas que son elaboradas y compartidas por la colectividad en el margen del proceso de objetivación- anclaje siendo su objetivo incorporación contenido bajo modalidades de pensamiento social que resultan de gran utilidad en el desenvolvimiento de los sujetos en el medio social.

“yo he tenido amigos que se han contagiado con una ETS y sabiendo la información, ellos lo esparcen, lo esparcen, entonces no le ponen freno y no asumen la responsabilidad de lo que le puede pasar a la otra persona si él lo contagia”.

(Entrevista N°8, Hombre heterosexual cisgénero, 24 años)

“E: ¿cuál o cuáles serían los aspectos centrales para considerar el contagio una práctica de riesgo?”

I: si es que tienes una enfermedad o la otra personas, puede ser egoísta en cuanto a lo de transmisión de sexual, porque si yo tuviese una enfermedad de transmisión sexual y no se lo digo a la otra persona, le puede pasar algo negativo que conlleva consecuencias en tu círculo familiar, amistades porque hay mucha gente que es súper ignorante en esas cosas respecto y le entrega una connotación negativa”.

(Entrevista N°4, Mujer homosexual cisgénero, 30 años)

Por otra parte, se apunta al valor asignado por parte de la población joven a las acciones ejecutadas en torno a su bienestar personal por sobre el social, reconociendo consigo situaciones que culturalmente potencian el involucramiento en prácticas de riesgos, identificando concretamente la no información sobre su estado de salud previo al acto sexual, cual se encontraría instaurado y normalizado a nivel social.

En tanto referente al grupo de jóvenes pertenecientes a la diversidad sexual es posible apreciar en base al contenido establecido por las y los informantes que se identificarían

como sujetos/as que valoran y reconocen sus espacios compartidos en comunidad como seguros y libres de prejuicios en los que pueden ser realmente quienes son. Así mismo destacan la presencia al interior de dichos contextos la posibilidad de acceso y consumo de sustancias ilícitas que desinhibirían su consciencia, incrementado consigo la posibilidad de involucración por parte de dicho sector de manera inconsciente en prácticas riesgosas asociadas a la transmisión de patógenos a través de relaciones sexuales con personas que se desconoce su historial, trayendo por consecuencia exposición a contraer algún tipo de infección. No obstante, no es la única acción peligrosa reconocida por parte de las y los participantes del estudio en torno a la población pertenecientes a orientaciones sexuales disidentes a la heterosexual respecto a dinámicas sobre el contagio de VIH u otro patógeno, sino que también apuntan a las competencias aprendidas a través de su experiencia en el ambiente próximo (familia-escuela), pudiendo consigo incorporar en su modalidad de pensamiento social contenidos sesgados referente a riesgos relacionados a la transmisión de infecciones como el VIH que podrían repercutir en consecuencias del tipo psicológicas, emocionales e incluso el vivir su sexualidad bajo el desconocimiento por temor a no ser validado u apoyado por su entorno, debiendo consigo buscar orientación en otras redes pudiendo resultar peligroso para los/as mismos/as debido a posibilidad de adquirir información inequívoca a través de agentes desconocidos presentes en el medio social.



FUNDAMENTOS CENTRADOS EN FACTORES PERSONALES (DESARROLLO PSICOSOCIAL)

Los factores personales son identificados como una de las dimensiones que forman parte de los fundamentos que sustentan el contenido representacional de las prácticas de riesgos en el contagio de VIH. La que de acuerdo a los relatos de las y los jóvenes se encontraría estrechamente relacionada a la etapa del ciclo vital individual cursada y cual es abordada en el marco del presente estudio a través de los autores Newman & Newman y Erikson, situando a las personas entre los 18 a 30 años de edad en las siguientes etapas/estadios junto a sus tareas de desarrollo:

AUTOR(S)	ESTADIO/ ETAPA	TAREAS DE DESARROLLO
Newman & Newman (1984)	<i>“Adulthood Temprana y adolescencia Tardía”</i>	Autonomía respecto a sus padres, identidad del rol sexual, moralidad internalizada, elección del oficio - Matrimonio, tener hijos, trabajo, estilo de vida
Erikson (1950)	<i>“Adulthood joven”</i>	Intimidad VS Aislamiento

En referencia a lo establecido por los autores es posible aludir que las etapas/estadios cursadas por los sujetos/as que trata el presente estudio son reconocidas en su generalidad como una “transición” en la que el grupo de jóvenes deben concretar tareas vinculadas a la búsqueda de su identidad tanto en el ámbito privado como público. Bajo

la misma línea, de acuerdo al contenido establecido por los y las informantes dichas tareas se identifican intermediadas por elementos propios del medio en el que se encuentran insertos, siendo caracterizados por los/as mismos/as como: manejo del conocimiento, valoración respecto al bienestar individual y social, comportamientos/conductas experimentales y percepción asociada a la vulnerabilidad ante el peligro; siendo ámbitos asimilados, reconstruidos e internalizados por los y las jóvenes en base a su experiencia en la cotidianidad cual se encontraría impregnada de repertorios figurativos, simbólicos y valorativos en continuo desarrollo/ transformación e incorporados según Jodelet en torno a modalidades de conocimiento práctico al que recurrirían los y las jóvenes con la finalidad de interpretar la realidad y actuar sobre la misma.

FUNDAMENTOS CENTRADOS EN LA SEXUALIDAD

En el presente apartado se exponen en base al discurso de las y los informantes dichos elementos que interactúan en las dinámicas ejercidas por la población joven en torno a su sexualidad e involucración en prácticas de carácter saludables o insanas que posibilitarían la transmisión de VIH acorde a su estilo de vida.

“hay muchas cosas que le pasan a las personas de la diversidad sexual en este tipo de prácticas que no son consideradas por los servicios públicos, por eso mencionaba como una entidad que tiene responsabilidad porque las campañas se hacen a medias, por ejemplo el incluir a la comunidad LGTBQ+ en las campañas de prevención cierto y de información es súper importante porque yo creo que hay momentos que por la desinformación, por exponer que efectivamente no le va a pasar nada y que no existen las prácticas de riesgos, sin embargo hay un montón pero ¿qué pasa?, el servicio público en sí, los profesionales no salen formado con eso... eso no se lo entrega la casa de estudios, y hay muy poquitas que lo hacen y de hace poco también. Entonces hay instituciones con esos profesionales, entonces no sé qué tanto nos pueden entregar en información ellos o ellas que están entregando su atención”.

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

I: “En la medida que tenemos mayor información con datos y científicamente validadas con respaldo y de una manera que impacte no solamente una exposición sino que sea una educación sexual a todas las personas que se le está haciendo, eso posibilita conductas de prevención”.

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

E: “¿Las personas posibilitarían el origen a una práctica de riesgo?”

l: Por su puesto, el mismo individuo o individuo yo creo que está en esa posición... uno tiene el poder en muchas ocasiones de decidir. obviamente hay otros aspectos que tienen que ver como sociedad patriarcal y la cultura de la violación en donde existe prácticas asociadas con la culpa del victimario pero en la mayoría de las ocasiones cuando uno está con consentimiento con otra personas, ambos son muy responsables... y ahí hay cosas que entran en juego porque hay personas que lo hacen adrede y bueno, no recuerdo el nombre pero sé que hay una práctica del género masculino de sacar el condón por ejemplo, sin avisar, yo creo que ahí cada persona es responsable en estos casos y existen excepciones obviamente”.

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

El contenido que sustenta las prácticas de riesgo en torno a sexualidad del grupo de jóvenes se encuentra ligado de acuerdo al relato de los y las participantes a elementos que involucran el acceso y manejo de la información circulante en base a peligros que afectan la salud de los/as individuos/as, en especial a la población perteneciente a las disidencias sexuales debido a su abordaje heteronormativo- discriminatorio. Por lo que el proceso de objetivación y anclaje se posicionaría de vital importancia debido a la adquisición de pautas categorizadas como saludables o insanas en el margen de cómo viven la sexualidad dicho grupo respecto a elementos incorporados en base a su experiencia en el medio en referencia al objeto de estudio.

Por lo que el contenido disponible para los y las jóvenes se encontraría impregnado de elementos figurativos, simbólicos y valorativos que incorporarían en su modalidad de pensamiento social y cual utilizarían para interpretar la realidad y actuar sobre la misma, permitiendo consigo el potenciar o disminuir la posibilidad de involucración en acciones peligrosas que conllevan dinámicas de transmisión de patógenos como el VIH y cual de acuerdo a sus discursos se encontraría intermediada por aspectos relacionados a: la etapa del ciclo vital, percepción asociada a vulnerabilidad ante la utilización de métodos de barrera, cultura de la violación y por último elementos vinculados al ámbito psicológico y afectivo, siendo identificados como aspectos que influenciarían la decisión de los y las jóvenes ante la ejecución de prácticas de riesgos en el contagio de VIH.

FUNDAMENTOS CENTRADOS EN LA DELIBERACIÓN (DECISIÓN)

El presente apartado es abordado de acuerdo al contenido extraído de los relatos establecidos por los y las participantes del presente estudio, cuales hacen alusión al espacio de importancia de dicho fundamento respecto a los otros junto a la identificación de los elementos que influyen en la deliberación sobre su involucración en acciones riesgosas que permitirían la exposición y transmisión del Virus de inmunodeficiencia Humana.

“I: Las decisiones creo que son lo fundamental porque en realidad desde ahí parte todo. Claro, podemos tener incidencias ambientales, disposiciones biológicas dado por consumo de sustancias o fármacos, estilos de personalidad, predisposiciones genéticas y todo. Sin embargo, la decisión es finalmente lo que lleva a la conducta...”

E: ¿Por qué la decisión es uno de los elementos más importante o factor central de una práctica de riesgo?

I: Porque en base a las decisiones realizamos conductas, a no ser que tengamos alguna discapacidad intelectual o algo, todo el tiempo estamos tomando decisiones... desde que amanecemos hasta que dormimos”.

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

“Que las instituciones se hagan parte de entregar esta información y que hagan una mirada desde un enfoque de género y no sólo a la población heterosexual porque con también este enfoque que también es heterosexual para estas cosas”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

Se aprecia a la decisión como una de las dimensiones centrales a considerar en base a los fundamentos que sustentan la ejecución de las prácticas de riesgos en el contagio de VIH. En cuanto a su contenido las y los entrevistados establecen que es a través de la misma que las personas construirían sus hábitos y conductas en general, presentándose como opciones que escogemos de forma consciente a excepción de quienes presentan discapacidad cognitiva, por lo que es importante el acceso y manejo de la información pertinente sobre prácticas de riesgos y educación sexual, debido a que las personas recurrirían a dicho contenido para una mayor comprensión y toma de decisión ante su accionar futuro, pudiendo consigo significar un riesgo y la puerta de entrada a otras situaciones que conllevan peligros.

Los y las informantes aprecian a la decisión como uno de los fundamentos centrales en que se sustenta la ejecución de prácticas de riesgos en el contagio de VIH; por el motivo que es a través de la misma que las y los jóvenes construirían sus hábitos y conductas en general, incorporando consigo contenidos a través de modalidades de pensamiento social generados bajo procesos de objetivación y anclaje en asociación al objeto social, permitiéndoles a las y los sujetos/as interpretar la realidad y actuar sobre la misma.

Por lo que en base a la idea anterior y en asociación a los discursos establecidos por los y las participantes, se aprecia que un abordaje óptimo sobre el contenido representacional del objeto de estudio es de vital importancia ante el involucramiento del grupo de jóvenes en acciones relacionadas al contagio de patógenos, por el hecho que les permitiría exponerse a agentes de manera consciente. No obstante en el margen del

punto anterior es posible identificar en torno a sus relatos a individuos/os que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad en el medio ante la transmisión de infecciones, ya sea por presentar en algún grado discapacidad cognitiva o participación en escenarios acontecidos que desinhiben la consciencia (acceso y consumo de alcohol y/o drogas, tratamientos farmacológicos) siendo reconocidas como personas mayormente expuesta a adquirir o transmitir VIH por su incapacidad de decidir en el acto de manera consentida e informada.

Por lo que referente al párrafo anterior, se tornaría primordial el acceso junto al manejo adecuado de la información sobre las prácticas de riesgos y educación sexual en el medio por el hecho que las y los individuo recurrirían a dicho contenido con la finalidad de obtener mayor comprensión del objeto de estudio y por consecuencia tomar decisiones de manera informada ante su accionar futuro, pudiendo consigo un abordaje inadecuado sobre las prácticas en el contagio de VIH significar el involucramiento de las sujetos/as en comportamientos de riesgos y la puerta de entrada a otras situaciones que conllevan peligros adscritos.

“... uno tiene el poder en muchas ocasiones de decidir. obviamente hay otros aspectos que tienen que ver como sociedad patriarcal y la cultura de la violación en donde existe prácticas asociadas con la culpa del victimario pero en la mayoría de las ocasiones cuando uno está con consentimiento con otra personas, ambos son muy responsables...”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

l: “El ser humano yo pienso que actúa de acuerdo en base a lo que ve en los demás y si los demás están haciendo algo él quizás también va a querer imitar esa conducta para no sentirse rechazado. Entonces esa decisión es fundamental en el acto porque si él o uno fuese capaz de decir no nomás podría evitar a tener ese riesgo, esa conducta de riesgo”.

(Entrevista N°1, Hombre homosexual cisgénero, 28 años)

En tanto para culminar el presente apartado que aborda la deliberación ante la ejecución en prácticas de riesgo en la transmisión de VIH, cabe precisar de acuerdo a los relatos de las y los participantes la existencia de dos dimensiones adscritas en torno a la decisión cuales son reconocidas bajo elementos de tipo personal y colectivo.

Respecto a la dimensión personal de la decisión, los y las informantes establecen que ante la involucración de dos o más personas en una acción, esta preferentemente debería estar mediada por información adecuada y consentimiento de quien o quienes participen en ella; en cuanto a la dimensión de tipo colectiva, es identificada por los y las participantes intermediada por aspectos relacionados a la deseabilidad social cual impactaría en el repertorio de significaciones y valoraciones ante la exposición de comportamientos en el medio social por parte de los sujetos/as.

FUNDAMENTOS CENTRADOS EN LA INFORMACIÓN

El presente apartado es abordado en el margen del contenido extraído de los relatos señalados por los y las jóvenes informantes junto a investigaciones que aluden al objeto de estudio, cuales permitirían identificar el espacio de dicho fundamento, utilidad, configuración e interacción con el medio en base a los elementos que la componen y posibilitan que dicha población se involucre en acciones de exposición al riesgo de transmisión de patógenos como el VIH.

“que las instituciones se hagan parte de entregar esta información y que hagan una mirada desde un enfoque de género y no sólo a la población heterosexual porque con también este enfoque que también es heterosexuales para estas cosas y el pensar que hay muchas formas de relaciones sexuales y no sólo la coito vaginal, que nos muestran en el acceso a la educación, sino que hay relacionadas con otras personas, otros géneros e identidades que también tienen un riesgo asociado, por lo que si no tienen acceso a esa información, ni siquiera por los profesionales que se supone que nos muestran esto ¿cierto?, existe un riesgo asociado que es por desinformación y por desconocimiento, también por este sentido de poca vulnerabilidad “sentir que a mi no me va a pasar”, “es sólo una vez”, no sé yo creo que a veces hasta uno suerte tiene porque no pasa en esa vez, creo que eso es importante, la consciencia”.

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

La información como parte de los fundamentos en torno a las prácticas de riesgo en el contagio de VIH se aprecia como una dimensión transversal respecto a las otras. En tanto referente al contenido que la compone es posible destacar la importancia en su abordaje tanto a nivel individual como a nivel social (aparatos públicos), presentándose esencial su manejo adecuado en el medio en función de derribar barreras/sesgos en torno a la información disponible, debiendo la misma incluir en su contenido tanto generalidades como particularidades presentes en la población joven con la finalidad de que dicho grupo sea capaz de manejar contenidos y valoraciones adecuadas sobre acciones acordes a su estilo de vida y así potenciar la toma decisiones de manera consciente ante su involucración en prácticas peligrosas.

La información como parte de los fundamentos en torno a las prácticas de riesgo en el contagio de VIH se aprecia como una dimensión transversal respecto a las otras. En tanto los y las informantes destacan la importancia en su abordaje adecuado tanto a nivel individual como a nivel social (aparatos públicos), presentándose esencial su manejo pertinente en el medio social en función de que las y los individuos/as accedan a información tanto general como particular acorde a su estilo de vida; lo que por consecuencia facilitaría el derribar sesgos y barreras relacionadas al conocimiento que la

población joven tiene disponible e interpretaría en base a agentes como la educación, modelos de pensamiento que adquirimos y transmitimos a través de la tradición, comunicación social e información circulante que el medio ofrece para luego ser incorporada bajo modalidades de conocimiento práctico como algo real y socialmente categorizado sería utilizado por la población joven para desenvolverse en el medio en razón de las representaciones relacionadas al objeto social en el margen de su repertorio de significaciones y valoraciones adscrito que por defecto potenciaría la toma de decisión de manera consciente ante su involucración en prácticas que pueden resultar saludables o dañinas para los/as sujetos/as.

E: “¿En qué sentido podría considerarse la sexualidad de los y las jóvenes una práctica de riesgo?”

I: El no usar preservativo es una práctica riesgosa de los jóvenes de hoy en día, ya sea por no conocer, ya que pasa mucho que los jóvenes asisten a fiestas y se involucran sexualmente con personas desconocidas sin cuidarse... siendo confiadas, ya que no saben al riesgo que podrían enfrentarse

E: ¿A qué te refieres con que “los jóvenes no saben al riesgo que podrían presentarse”

I: Yo creo que si hay educación, hoy en día mucha más educación sobre sexualidad e incluso más que antes pero en sí la juventud actual es mucho más arriesgada, ya sea por el abuso de alcohol y/o drogas las cuales permitirían que no se den cuenta con las personas que se van a la cama y pasan situaciones de riesgo. Incluso los jóvenes tienen una sexualidad más precoz hoy en día; con esto quiero decir que teniendo la información no la utilizan en la práctica”

(Entrevista N°5, Mujer heterosexual cisgénero, 29 años)

En referencia al párrafo anterior y en el margen de señalado por parte de los/as participantes en concordancia a lo establecido por Ramirez et al en el estudio titulado “Sexo casual entre jóvenes. Percepciones sobre las prácticas sexuales entre universitarios/as”. Cual se interesa por investigar el comportamiento sexual y la gestión del riesgo de contagio de ITS en los y las jóvenes. Es posible observar similitudes respecto a los resultados de dicha investigación y lo mencionado por los y las participantes del estudio, destacando consigo la existencia de apertura y acceso en torno a la información disponible en diversos medios que abordan la sexualidad en el grupo de jóvenes, sin embargo, estos no siempre utilizarían dicho contenido al involucrarse en prácticas sexuales que podrían resultar peligrosa para los/as mismos/as. En tanto respecto a dicho comportamiento el autor junto a sus colaboradores lo identifican como “Disonancia cognitiva”, cual refiere a que los y las sujetos/os si bien tienen acceso y conocimiento sobre la utilización de métodos de barrera ante una relación sexual, no la

aplicarían o lo harían de manera poco frecuente en la cotidianidad, obteniendo como resultado la involucración por parte del grupo de jóvenes en dinámicas sexuales insanas y poco seguras.

Objetivo N°2:

Categorizar las principales dimensiones desde las que se construyen los fundamentos de las representaciones sociales de los y las jóvenes sobre sus prácticas de riesgo en el contagio de VIH.

El presente objetivo busca exponer las categorías que constituyen los fundamentos sobre las acciones a las que recurren los y las jóvenes ante la ejecución de prácticas que posibilitan la transmisión de VIH en la provincia de Concepción.

En tanto en el margen del contenido extraído en los relatos emitidos por las y los informantes, es posible reconocer asociaciones multidimensionales y transversales entre los fundamentos expuestos, los cuales se encontrarían intermediados explícita o implícitamente por las categorías que son identificadas por las/os mismos como evaluación de riesgo, vulnerabilidad, escenarios acontecidos, medio familiar- educativo y validación, abordadas en los siguientes apartados:

EVALUACIÓN DE RIESGO

Previo a introducirnos en la categoría “evaluación de riesgo”, es necesario destacar que si bien la presente investigación se sitúa bajo la perspectiva de las representaciones sociales según Jodelet, es esencial no desconocer lo establecido por autores como Anthony Giddens y Émile Durkheim quienes en base a su explicación sobre la dinámica de estructura-acción identifican a las personas como sujetos dotados de consciencia sobre sus actos y participes en todo momento del proceso de estructuración del medio social *“Se reconoce a los hombres como un elemento necesario en la producción de la sociedad, deduciendo una vida mental enteramente nueva que transporta nuestras conciencias hacia un mundo del que no tendríamos idea si viviésemos aislados”* (Durkheim, 1924b [1906]: 85), caracterizando la vida colectiva como una obra anónima producida por la acción reflexiva de quienes forman parte.

De acuerdo a lo planteado en el apartado anterior y en asociación a lo establecido por los y las entrevistadas sería inevitable no formar parte de lo colectivo al emitir una acción en el medio, actividad que de acuerdo a Jodelet se encontraría intermediada por aspectos socioculturales y cual contenido por defecto es construido/transformado por los y las sujetas bajo procesos interaccionales.

En razón a lo planteado en el apartado anterior y en base a lo establecido en las representaciones sociales elaboradas por los y las informantes sería inevitable no formar parte de la colectividad al emitir una o más acciones en el medio; actividades que según Jodelet se encontrarían generadas, reconstruidas y asimiladas por las/os individuos/as en el margen de los procesos de objetivación y anclaje para luego ser incorporadas bajo modalidades de conocimiento práctico que las/os sujetos utilizarían en referencia a su desenvolvimiento en la cotidianeidad y que de acuerdo a la autora son intermediadas por aspectos socioculturales específicos asociados al ambiente que forman parte el grupo de jóvenes.

Pudiendo destacar en dichos elementos al medio junto a la información circulante como aspectos centrales a considerar en el abordaje preventivo en razón de la eliminación de sesgos en torno a acciones peligrosas que favorecerían la transmisión patógenos y en específico de VIH en jóvenes de la provincia de Concepción cual es objeto de interés en el margen del presente estudio.

Siguiendo la idea del párrafo anterior, se aprecia en base al contenido de las representaciones sociales que establecen los y las informantes al medio junto a la información circulante como elementos centrales a considerar por los agentes que trabajan en el abordaje preventivo en torno a la eliminación de sesgos asociados al involucramiento en acciones peligrosas que favorecerían la transmisión patógenos como el VIH en jóvenes de la provincia de Concepción, cual es objeto de interés en el margen del presente estudio.

“no me había dado cuenta que la decisión era tan importante hasta que comencé a trabajar en ello, en meterme en el mundo de la salud y ver como personas de la diversidad sexual y hay muchas cosas que le pasan a las personas de la diversidad en este tipo de prácticas que no son consideradas por los servicios públicos...una entidad que tiene responsabilidad y porque las campañas se hacen a medias, por ejemplo el incluir a la comunidad LGTBIQ+ en las campañas de prevención en donde la información es súper importante porque yo creo que hay momentos que por la desinformación, por exponer que efectivamente no le va a pasar nada y que no existen las prácticas de riesgos, sin embargo hay un montón pero ¿ qué pasa?, el servicio público en sí, los profesionales no salen formados con eso”.

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

Respecto al párrafo anterior y en asociación al relato establecido por las y las jóvenes informantes para un mejor manejo del riesgo ante la transmisión de VIH es esencial que el acceso a la información sea entregado por el medio a la población joven de manera oportuna y adecuada respecto a su contenido, el que debe considerar la diversidad de estilos de vida presentes en la sociedad, etapa del ciclo vital cursada, permitiendo

consigo la toma de decisión de manera consciente e informada por dicho grupo.

Se aprecia en el margen de los relatos establecidos por los y las participantes del estudio que el contenido circulante en el medio social debe ser abordado y presentado de manera oportuna de acuerdo a la etapa del ciclo vital cursada y diversidad de estilos de vida que se manifiestan a nivel sociedad, lo cual posibilitaría que el grupo de jóvenes logre adquirir e interpretar adecuadamente los elementos presentes en el medio y por defecto facilitar la desarticulación adecuada del objeto social, permitiendo consigo la toma de decisión de manera consciente e informada ante la involucración en prácticas de riesgos que exponen a las y los sujetos a dinámicas donde es posible la transmisión de patógenos como el VIH.

“creo que va en el tema de que igual estamos socialmente como súper individualista sobre todo en el sistema que vivimos, yo creo que tiene que ver con eso, con la decisión de realizar una práctica de riesgo va en directa relación con que a las personas les interesa sólo la libertad personal y no pensar en los demás con el alcance de nuestras actitudes o nuestras prácticas, sino que estamos en un punto de la cultura e historia en donde yo soy libre de hacer lo que yo quiera y yo yo yo yo pero no pensamos en lo colectivo.. Entonces como está tan “ensalsado” esto de la libertad personal, de la libertad del yo, de que soy libre de hacer lo que se me ocurra, creo que tiene directa relación con eso, creo que siempre va importar más lo personal...”

(Entrevista N°9, Mujer transgénero, 28 años)

“Las decisiones son fundamentales, ya que en nuestras manos está la decisión de pasarlo bien, ser inteligente y cuidarse o pasarla bien y después asumir las consecuencias que pueden ser tremendas”.

(Entrevista N°1, Hombre homosexual cisgénero, 28 años)

Otra de las dimensiones asociadas a la categoría “evaluación del riesgo”, es identificada por los y las participantes del estudio como deliberación, la cual de acuerdo a sus representaciones sociales se encuentra intermediada por la autonomía de la población joven en el margen de su percepción sobre el bienestar individual y social, siendo percibido dicho grupo en su generalidad como sujetos/as capaces de decidir de manera consciente ante la involucración en prácticas peligrosas respecto a la transmisión del VIH

“Las decisiones creo que son lo fundamental porque en realidad desde ahí parte todo. Claro, podemos tener incidencias ambientales, disposiciones biológicas dado por consumo de sustancias o fármacos, estilos de personalidad, predisposiciones genéticas y todo. Sin embargo, la decisión es finalmente lo que lleva a la conducta... a no ser que tengamos alguna discapacidad intelectual o algo, todo el tiempo estamos tomando

decisiones”.

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

En referencia al apartado anterior y en torno a lo establecido en las representaciones sociales elaboradas por los y las informantes, se reconoce en el margen de la realidad social que si bien las y los sujetos/as en su generalidad son capaces de deliberar sobre su involucración en prácticas de riesgos de manera consciente e informada. También es posible identificar en sus relatos la existencia de cierto sector de la población joven mayormente expuesta a adquirir algún agente infeccioso en razón de elementos ligados a factores personales asociados a condicionantes de salud (discapacidad cognitiva) como otros relacionados a su participación en escenarios acontecidos, cuales se vincularían estrechamente a situaciones de vulnerabilidad que desinhibirían la facultad de decisión y que por consecuencia facilitarían el involucramiento de los/as sujetos/as en prácticas riesgosas vinculadas a la transmisión de VIH.

ESCENARIOS ACONTECIDOS

De acuerdo al relato de los y las participantes, la presente categoría involucraría necesariamente la experiencia y acción de la población joven respecto a escenarios brindados por el ambiente del que forman parte, cual repercutiría directamente en el grado de vulnerabilidad presentada ante la exposición en el riesgo de transmisión de VIH.

Referente a dichos escenarios las y los informantes los identifican de la siguiente manera:

“Tenemos prácticas distintas, súper variadas y enseñarnos siempre las mismas nos hace exponernos a otros riesgos también, entonces... yo que trabajo más en este ámbito soy consciente que esta desinformación existe y no solamente en los individuos que se atiende sino que también de los y las profesionales que atienden a la población. Entonces creo que no sé si tiene que haber un acceso a la salud diferenciado porque creo que hay partes que nos atribuyen a todos biológicamente... biológicamente hay cosas que nos pasan a todes los cuerpos en el fondo pero hay otras asociadas a otras cosas, porque yo por ejemplo tengo un aparato reproductor femenino y este tiene riesgos asociados, creo que también las identidades por ejemplo cuando una persona logra transitar entre ellas, no significa que el riesgo que tenemos como personas con un aparato reproductor femenino decida a transitar a masculino desaparece”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

- Manejo de la información tanto a nivel colectivo en base a lineamientos directivos respecto a procedimientos de abordaje en la prevención del VIH en el medio social, como también la forma en que dicho contenido es recibida por los/as profesionales y estos intervienen en razón del mismo, posibilitando consigo diversidad de escenarios en que la atención brindada pudiese resultar idónea o precaria en torno a las necesidades presentadas por el público objetivo.

“Al padecer una enfermedad o la otra persona, puede tener una postura egoísta... porque si yo tuviese una enfermedad de transmisión sexual y no se lo digo a la otra persona le puede pasar algo, conllevando consecuencias en su círculo familia y de amistades porque hay mucha gente que es súper ignorante en esas cosas y le atribuyen una connotación muy negativa”.

(Entrevista N°4, Mujer homosexual cisgénero, 30 años)

“muchos tenemos claros no sé por qué que el tener relaciones sexuales sin condón es peligroso porque se puede dar pie a que se transmitan ITS de distintas personas, yo creo eso que todos lo sabemos...lo importante y de interés colectivo es que nos cuidemos entre todos y eh, claro el hecho de realizar una práctica de riesgo nos da cuenta que a lo mejor no consideramos tan importante ese bienestar colectivo y nos centramos en el bienestar personal o libertad personal como ... no, yo aquí soy libre de “tirar” sin condón con alguien y no me importa lo comunitario.”

(Entrevista N°9, Mujer transgénero, 28 años)

- No informar u omitir a compañero/a sexual el estado serológico de salud previo al involucramiento en actos de índole sexual, obteniendo por consecuencia un ambiente poco seguro y empático en el cual el/la sujeto/a privilegiaría su bienestar personal por sobre el social.
- Elementos asociados a la validación social cual impactaría en el origen de escenarios acontecidos según las representaciones sociales elaboradas por los y las informantes, siendo causa de que las/os sujetos/as se vean envueltos en situaciones en la cual es posible la transmisión de patógenos como el VIH.

Respecto a lo anterior, es necesario hacer hincapié en que dichas instancias son reconocidas por los y las informantes intermediadas bajo la influencia ejercida por el medio social de pertenencia en torno a elementos de tipo sociales y culturales, concretizándose de acuerdo a lo mencionado por los y las participantes a través de conductas/comportamientos asociados al inicio de la sexualidad a edad precoz sin la información adecuada que posibilite evitar la exposición ante la transmisión de VIH u otras infecciones; temor a no ser validado por su entorno significativo por aspectos ligados a su estilo de vida debiendo por consecuencia recurrir a otras fuentes de

información poco confiables y certeras (personas desconocidas) y por último se identifica a la hipersexualización de los/as jóvenes a través de redes sociales, los/as que en base a la cultura de la violación actuarían en el medio social influenciando consigo la exposición de su imagen en relación a multitudes de personas receptoras, obteniendo por consecuencia acceso a escenarios poco seguros para los/as mismos.

E: "Según tu apreciación ¿Qué origina de una práctica de riesgo?"

I: tiene que ver con la persona, si la persona... por ejemplo si quiere salir, quiere tener relaciones sexuales va contactarse con primera persona que encuentre, buscara en redes sociales o en las aplicaciones... si está buscando eso no le va importar mucho la persona, por lo menos si es sexual lo que busca."

(Entrevista N°4, Mujer homosexual cisgénero, 30 años)

E: "¿Cuál es el origen de las prácticas de riesgo?"

I: Desde mi parecer considero que el origen guarda relación con características personales, por ejemplo la formación de la personalidad creo que también es importante el nivel de comprensión de algunos temas para poder tomar decisiones...

... además pienso que esto puede variar dependiendo de que si el cuerpo está sometido a ciertas condiciones biológicas que pueden influir en las conexiones cerebrales en las toma de decisiones, por ejemplo estar bajo los efectos de algunas drogas o estar en algún tratamiento que tenga alguna modificación de algunas liberaciones de hormonas o captaciones de neurotransmisores... es multifactorial la génesis."

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

- Confianza depositada en el/la otro/a, estableciendo consigo aseveraciones respecto a dinámica de ampliar las redes personales a través de medios digitales como aplicaciones de citas, escenarios que posibilitarían el involucramiento sexual entre personas desconocidas e incluso podría influir sobre la participación de los/as sujetos/as en espacios en que el cuerpo pudiese estar expuesto a otras condiciones biológicas en el margen del acceso/consumo de drogas y alcohol cual desinhibirían las conexiones celébrales asociadas a la toma de decisión.

"Hay una práctica que se llaman "bugchasing" que fundamentalmente buscan a una persona que tenga una enfermedad y no se esté tratando y... tratan de contagiarte y otras personas que se llaman givers que tienen una enfermedad no tratada y buscan contagiar."

(Entrevista N°1, Hombre homosexual cisgénero, 28 años)

“Dentro del espacio dinámico LGTBQ+ creo que hay como emm otros elementos también que surgen en estos espacios que son muchas veces el consumo de alcohol y drogas en estos espacios que en comunidad sentimos como seguros. Por ejemplo ir a la disco ¿qué es para la diversidad?, sabemos que es un factor que en lo físico no nos va a traer riesgos porque no estamos a estar expuestos que alguien nos empuje cierto, que alguien se moleste con nuestra presencia porque es parte de nuestro ambiente poh, y eso igual genera muchas veces que haya como exposición de drogas y alcohol porque es nuestro espacio de libertar muchas veces, para muchas personas es un espacio de libertad entonces yo creo que eso igual influye.”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

- Mantener relaciones sexuales sin protección como la práctica concreta “bugchasing”, intercambio de agujas y otras acciones asociadas a escenarios concurridos por los/as jóvenes en los que existe consumo de sustancias y alcohol cual desinhibirían a las personas y por consecuencia afectarían su autonomía en la toma de decisión de manera consiente.



VULNERABILIDAD

Previo a introducirnos en dicha categoría, es necesario hacer hincapié sobre la importancia atribuida al término vulnerabilidad en el margen de la teoría económica, debido a que dentro del pensamiento occidental anterior a su inclusión como aspecto asociado a la gestión de riesgo sólo era posible evaluar de manera cuantitativa, enmarcando su abordaje bajo procedimientos relacionados a estimaciones y costos vinculados a pérdidas esperadas por la ocurrencia de un fenómeno de tipo natural o inducido por el ser humano. Sin embargo, posteriormente autores como Hewitt (1983) y White (1974) plantean una visión alternativa en torno al riesgo y su evaluación, reconociendo a la categoría vulnerabilidad como aspecto central cual abre la posibilidad de ampliar la mirada desde un enfoque disidente respecto a las matemáticas y estadísticas, dando pie a otras ciencias como la social en el observar la problemática y su impacto en el medio.

Siguiendo la idea del párrafo anterior, por defecto el ámbito colectivo cobraría gran importancia, posicionando al ser humano como protagonista referente a su autonomía en la toma de decisiones en razón de su involucramiento en el medio (Luhmann, 1991), lugar donde lo social y cultural tendrían un espacio central en el margen de dicha perspectiva, siendo identificados como elementos que influyen sobre la participación en acciones peligrosas como la transmisión de VIH.

“El no usar preservativos es una práctica riesgosa de los jóvenes en hoy en día, ya sea por no conocer a una persona ya que pasa mucho que los jóvenes que van a fiestas y se meten con personas que no conocen, arriesgándose y no se cuidan, siendo más confiados en ese sentido, ya que no saben el riesgo al cual pueden enfrentarse”.

(Entrevista N°5, Mujer heterosexual cisgénero, 29 años)

“los jóvenes yo creo que tienen más posibilidades de incurrir en prácticas de riesgos porque están más distorsionado el tema de los carretes, las fiestas clandestinas, el alcohol, las drogas... entonces la gente mayor no lo hace tanto, no tanto así como los jóvenes. Entonces el adulto tiene mayor precaución de conocer, informarse más antes de una situación riesgosa que un joven, porque un joven llega y lo hace”.

(Entrevista N°8, Hombre heterosexual cisgénero, 24 años)

Referente a este último punto los y las informantes reconocen a la población joven en una posición poco favorable ante la transmisión de patógenos, los que de acuerdo a sus representaciones sociales se asociarían a diversos aspectos, identificando consigo a la etapa del ciclo vital cual se caracterizaría por comportamientos de tipo impulsivos, libertinos junto a conductas experimentales ligadas a “escenarios acontecidos” los que posibilitarían la pérdida autonomía de las y los sujetos en torno a la exposición y ejecución de prácticas de riesgos en el medio asociadas al contagio de patógenos como el VIH.

“Hay diferencia entre los grupos etarios, en donde probablemente las personas que tengan entre 12 a 17 años presentan mejor educación sexual que el grupo de jóvenes, sin embargo creo que no es suficiente. En tanto, respecto a las personas mayores de 30 años también ellos también carecieron de educación sexual en el ámbito escolar y no se sabe bien con certeza lo que les enseñaros, por otro lado las campañas del VIH en esos años eran muy estigmatizadas en donde salían mujeres o hombres aludiendo a que era una enfermedad que se transmitía únicamente entre hombres”.

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

“la gente de antes es más conservadora en ese sentido, por lo que la juventud busca experimentar más y de ahí vienen las prácticas de riesgo en el contagio”

(Entrevista N°5, Mujer heterosexual cisgénero, 29 años)

Bajo la misma línea los y las informantes establecen que el grupo de adultos a diferenciación de los jóvenes son identificados como menos expuesto en la transmisión de patógenos como el VIH debido a elementos asociados concretamente a su comportamiento reflexivo, conducta conservadora ante el conocer personas en el ámbito sexual, mayor experiencias en el medio y el ser beneficiario de campañas preventivas estigmatizadas cuales influenciaron el desarrollo de su crianza.

“Por ejemplo cuando me tocaba hacerles talleres de sexualidad, efectividad y género a los jóvenes a los chicos de 13 años, había una pregunta que decía “¿encuentras que lo que sale en la pornografía enseña el cómo vivir la sexualidad?”, en donde con suerte dos de 35 niños dijeron que no y la mayoría que sí, en donde todos sabemos que la pornografía es súper distorsionada en relación a la normalidad y el uso de condón en la pornografía no es muy frecuente que digamos, entonces claro, hay diferencia en la ejecución de prácticas de riesgos entre los grupos etarios”

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

“Las redes sociales porque uno tiene acceso a muchas cosas y aparte muestra por ejemplo imagen o fotos de la personas en sí mismo de comportamientos sexuales. La hipersexualización y validación de los jóvenes en redes sociales podría llevar a una práctica de riesgo porque por ejemplo un hombre o mujer pueden mostrar algo más que a la otra persona le parece mal, no sé... la otra persona puede hacer un seguimiento a la otra persona con otra mirada”

(Entrevista N°8, Hombre heterosexual cisgénero, 24 años)

Siguiendo la idea del párrafo anterior y en relación a las representaciones sociales elaboradas por los y las participantes, se reconoce al manejo del contenido junto a la validación social como elementos centrales que configuran la categoría vulnerabilidad ante la ejecución de prácticas de riesgos debido a que ambos aspectos repercutirían sobre la toma de decisión ante el involucramiento en acciones peligrosas por parte de las y los sujetos, apuntando concretamente a la precariedad de información disponible y su manejo en el medio como responsables de la exposición en la transmisión de patógenos como el VIH.

“El hecho del preservativo ya se relaciona con el género masculino porque se asocia al pene, y en relación a los condones femeninos cierto porcentaje de la población los conoce, entonces obviamente el tema de la relación sexual, el género femenino en el hecho de decidir sobre una relación sexual el hombre tiene dos caminos... que esa

reacción sea positiva y se cuide o que sea negativa y diga a mí me gusta sin así que chao...entonces, yo creo que la decisión pasa solamente por una orden... a mí me ha pasado, no te voy a mentir a veces una pregunta y responden "no tengo nada". Entonces una como pendeja y todo, le das nomas. Pasa por la decisión de la persona que va a penetrar a alguien."

(Entrevista N°10, Mujer transgénero, 23 años)

"como que en el comportamiento a la mujer se le inculca más el usar preservativo porque a un hombre supuestamente al usar un condón o preservativo "no se siente" o algo así, que "no le gusta"... que con lo otro se siente más. Pero a la mujer se le obliga a usar preservativo y no debe ser así, debe ser algo mutuo... ahora en los casos que me he enfrentado, el hombre trata de imponerse 100% a eso, pueden estar con el preservativo y después se lo saca.

E: ¿cuáles aspectos consideras tú que la mujer toma en cuenta al ceder en la negociación del preservativo?

I: Por ejemplo en una relación amorosa la mujer trata de complacer más a su pareja y termina accediendo a lo que quiere el hombre y luego le dan el nacimiento a una nueva vida, un bebé, algo que a lo mejor no está planeado y no sé poh... yo creo que hay más responsabilidad en el uso del preservativo en el hombre".

(Entrevista N°8, Hombre heterosexual cisgénero, 24 años)

"Existe un riesgo asociado a la transmisión por desinformación y desconocimiento, también por este sentido de poca vulnerabilidad "sentir que a mí no me va a pasar", "es sólo una vez". Yo creo que a veces hasta uno suerte tiene porque no pasa en esa vez".

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

En tanto respecto a la validación social en el margen de sus representaciones sociales es posible apreciar que la población joven al formar parte del medio estarían por consecuencia en todo momento influenciados/as y expuestos/as a pautas sociales/culturales asociadas a sus órganos sexuales, siendo el patriarcado imperante causante e intermediario de que el género masculino tenga una posición de poder en diversos ámbitos en razón del género femenino.

Por lo que en defecto, tanto el manejo de la información circulante como la validación social son reconocidos por los/as sujetos/as como elementos que interfieren en la modalidad de pensamiento práctico que el grupo de jóvenes tiene disponible y recurre con la finalidad de interpretar la realidad que se encuentran insertos y actuar sobre la misma, permitiendo consigo de manera consciente e inconsciente su participación en

situaciones que presentan un nivel de riesgo en la transmisión de patógenos, siendo aumentada o disminuida dicha posibilidad al añadir elementos personales de tipo valorativos ante su involucración en prácticas peligrosas en base al contagio de VIH.

“yo creo que problemas con el autoconcepto que podamos tener como persona y autoestima también, como que de alguna manera una cae en ciertas conductas de riesgo porque no estás pensando en las consecuencias que podría tener en tu salud esa conducta de riesgo y eso significa para mí por lo menos algo que tiene directa relación con el autoconcepto que una tiene porque si una tiene el autoconcepto alto autoestima alta de alguna manera es capaz de decir chuta esta conducta va tener tal y tal consecuencia y mejor no lo hago pero a veces una está con el autoconcepto medio ahí a medio morir saltando como que claro, ahí aparecen estas conductas de riesgo”

(Entrevista Nº9, Mujer transgénero, 28 años)

Para culminar el abordaje de los aspectos que configuran la vulnerabilidad como una de las categorías de las prácticas de riesgos, es esencial reconocer también al ámbito psicológico/afectivo como influyentes en las acciones ejecutadas por el grupo de jóvenes en el medio en función de suplir necesidades a través de prácticas relacionadas a actos sexuales; cuales en el margen del contenido expuesto por las representaciones sociales de las informantes transexuales serían identificados como elementos intermediadores categorizados en torno a elementos como el autoconcepto, autoestima e impulsividad cuales permitirían la exposición de las y los sujetos/as en mayor o menor grado y que repercutiría sobre su autonomía ante la decisión en el involucramiento de situaciones en que es posible la transmisión de patógenos.

Por lo que en referencia a los párrafos anteriores, elementos como la etapa del ciclo vital, escenarios acontecidos, manejo de la información, validación social y ámbitos psicológicos/afectivos afectarían en algún grado la pérdida de autonomía ante la toma de decisiones de los y las jóvenes, fomentando consigo la exposición de dicho grupo a escenarios poco favorables en cuales existe posibilidad en la transmisión de VIH.

MEDIO FAMILIAR- EDUCATIVO

En la presente apartado se aborda el espacio de incidencia de dicha categoría en torno a aspectos que la configuran e interaccionan y que permiten la involucración de los sujetos/as en el medio a través de acciones que posibilitarían la exposición a escenarios relacionados a la transmisión de patógenos como el VIH en el margen de la toma de decisiones de acuerdo al contenido circulante y competencias adquiridas en el medio referente a sus estilos de vida.

E: “Según tu apreciación ¿Qué entidades posibilitarían la existencia de una práctica de

riesgo?.

el sistema educativo porque este propicia por ejemplo en el no tener educación sexual escolar, o sea la hay pero muy deficiente...yo creo que esa entidad que más nos marca en nuestros años de formación y de alguna manera eso hace que técnicamente es un espacio en donde tenemos que ir aprendiendo y formando como personas, no nos forman de la manera en que nosotras como personas podamos decir esto es una práctica de riesgo y así podemos evitarla, en el fondo es totalmente lo contrario, ya que el sistema educativo es un sistema totalmente represor y de controlar a las personas que hace que de alguna manera no tengamos consciencia de que son las prácticas de riesgo y que no, entonces al no tener consciencia sobre eso de repente realizamos ciertas prácticas que son de riesgo en realidad y es por la falta de información en torno a eso”

(Entrevista N°9, Mujer transgénero, 28 años)

E: “¿En qué sentido podría considerarse la sexualidad de los y las jóvenes una práctica de riesgo?”

I: se puede considerar una práctica de riesgo cuando no tienen suficiente información acerca de su sexualidad. Por ejemplo hay familias que tienen temas que son súper tabúes, ya sea por religión o ignorancia simplemente y también a veces los hijos no tienen esa confianza para poder preguntarles a sus padres y terminan cometiendo errores que pudieron haberse evitado, ya sea por más información en la casa o en colegio.”

(Entrevista N°1, Hombre homosexual cisgénero, 28 años)

Los y las jóvenes participantes del estudio reconocen al sistema familiar y educativo como ámbitos claves en el desarrollo humano, siendo identificados en el margen de sus representaciones sociales como las entidades responsables de la transmisión de contenido en el medio social al cual las y los individuos/as acceden, interpretar e incorporan en su modalidad de pensamiento práctico con la finalidad de desenvolverse en la cotidianidad.

Siguiendo la idea planteada en el párrafo anterior, se aprecia en torno a sus relatos que el contenido asociado a las prácticas de riesgos en el contagio de VIH debe ser socializado concretamente en el margen de sus funciones cuales se relacionan a pautas sobre el accionar en el medio, formación personal y acompañamiento en el descubrir/aprender. Por lo que según lo establecido por los y las participantes considerarían adecuado que la información entregada a la población joven debe ser abordada acorde a las necesidades que estos/as presentan con la finalidad que logren deliberar autónomamente y de manera consciente su involucramiento en acciones referentes al contagio de VIH.

“las instituciones se hagan parte de entregar esta información y que hagan una mirada desde un enfoque de género y no sólo a la población heterosexual porque con también este enfoque que también es heterosexual para estas cosas y el pensar que hay muchas formas de relaciones sexuales y no sólo la coito vaginal, que nos muestran en el acceso a la educación, sino que hay relacionadas con otras personas, otros géneros e identidades que también tienen un riesgo asociado, por lo que si no tienen acceso a esa información, ni siquiera por los profesionales que se supone que nos muestran esto ¿cierto?. Existe un riesgo asociado que es por desinformación y por desconocimiento”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

Respecto a las funciones planteadas en el párrafo anterior, los y las informantes reconocen que se debe mantener concordancia en torno al manejo del contenido circulante en el medio social referente a las generalidades y particularidades presentadas por cada integrante perteneciente a la población, tanto desde aparatos públicos como a nivel micro-social a través de profesionales de establecimientos educacionales o en razón de los integrantes de un grupo familiar (padres, madres o cuidadores/as) hacia miembros que requieren de su atención.

Bajo la misma línea, informantes del perfil homosexual y transgénero reconocen esencial el abordaje sobre prácticas de riesgos y educación en el ámbito sexual tanto por parte del sistema educativo como familiar y el no considerar a las orientaciones e identidades sexuales disidentes en su contenido repercutiría en las competencias adquiridas por los y las sujetos/as en asociación a su interacción con el medio, pudiendo por defecto potenciar su involucramiento en acciones peligrosas por desconocimiento.

E: “Según tu apreciación ¿cuál o cuáles serían los elementos que dan origen a una práctica de riesgo?”

I: yendo como a lo más básico creo que de repente uno, no sé o la situación lo llevó a eso... a lo mejor no podías tener por ejemplo un lugar eh como en tu casa porque “eras de closet”, entonces cachai’ tienes que hacerlo en otro lado más riesgoso o apurado o que no te importaran realmente algunas cosas, entonces llegas y lo haces no más.

E: te refieres a ¿el contexto en si te puede llevar a una situación riesgosa?. También mencionaste el “apuro” o algo que no se piensa mucho. ¿Algo más daría origen dentro del contexto?

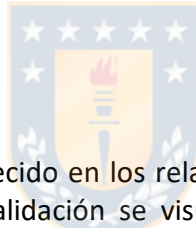
I: Yo creo que eso, lo de la poca comunicación que pude haber tenido con mi familia y estar haciendo esas cosas como escondido

E: Y ¿qué tendría que ver la familia en la poca comunicación que tuviste?

I: No, no, no es que de repente mis papás no sabían que yo era gay y yo andaba haciendo cosas escondido. Entonces si a lo mejor no lo hubiese escondido y lo hubiese dicho, hubiese conversado eso con mis papás... habría ido con más confianza y quizás no me estaría exponiéndome a esas cosas.”

(Entrevista N°2, Hombre homosexual cisgénero, 29 años)

Siguiendo la idea del párrafo anterior y acorde a las representaciones sociales establecidas por los y las informantes, se aprecia que también identifican como causa en el margen del involucramiento en acciones peligrosas por parte del grupo de jóvenes no heterosexuales al temor a no ser validado por su ambiente significativo al tener conocimiento de su orientación u identidad sexual. Situando a dicho sector de la población joven disidente aún más vulnerable y propenso al contagio de patógenos como el VIH debido al no sentirse cómodo al informar su realidad por temor, lo cual repercutiría en una mayor exposición en torno a la adquisición deficiente o nula de conocimiento sobre peligros adscritos a su identidad u orientación sexual por el ambiente significativo que forman parte, acarreando consigo consecuencias de tipo psicológicas y emocionales a causa de vivir su orientación sexual a escondidas.



VALIDACIÓN

De acuerdo al contenido establecido en los relatos de los y las jóvenes informantes, es posible hacer alusión que la validación se visualiza como una categoría influenciada tanto por aspectos culturales como sociales respecto al medio en el cual se encuentran insertos el grupo de jóvenes.

“la cultura de nuestro país en donde no existe una educación sexual integral que sea lo suficientemente valiosa o significativa para las personas en su ciclo vital, ni siquiera para los chicos que recién están iniciando su vida sexual pero claro... pensando en este grupo etario si a los hombres o a las personas con pene eeh se le ha enseñado culturalmente que mientras más parejas sexuales tenga esta mejor o esta validado mientras más parejas sexuales tenga está más validado o que inicie su vida sexual antes eeh se les habla como de eso, no quizás tanto de la protección, entonces era más importante tener un número mayor de parejas sexuales sin importar más allá si había método de barrera de por medio, incluso como decía denantes aun así utilizando estos métodos hay cosas que traspasan este método. Por lo que claro las personas con pene se le inculca dado esta idea, imposición machista de cómo generar el dominio respecto a las mujeres y competir con los demás. Con respecto a las mujeres de esa edad, también poh era una postura mucho más conservadora hacía nosotras, porque tienes que respetar tu cuerpo, como si fuese una falta de respeto el tener una vida sexual activa o la cantidad de parejas no podía superar al de una persona con pene.”

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

“También hay personas, principalmente mujeres que se ve expuesta a otras prácticas de riesgo que tienen que ver con este sistema patriarcal y la cultura de la violación, porque por ejemplo hace poquito no había consciencia de que si yo tenía una relación sexual con una persona y yo no daba mi consentimiento eso era una violación y hay situaciones de abuso sexual, entonces es difícil que la persona pueda decir no porque está siendo vulnerada porque hay una parte en que está viviendo en negativa, ya entonces mucho menos la otra persona va a tener cuidado de hacerlo y de utilizar algún método como el condón, eso no pasa y ya es difícil de reconocer y hablar de ello, aunque es una realidad para muchas mujeres que están expuestas a situaciones que son vulneradas en sus relaciones sexuales”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

Por lo que en base a lo señalado por las y los participantes del estudio respecto a dicha categoría, es posible apreciar que las prácticas de riesgos junto a su construcción en el medio en torno a la transmisión de patógenos se encontrarían intermediada por elementos de tipo valóricos y simbólicos adscritos al sistema patriarcal imperante en el margen de la identidad de género de las y los individuos/as, reconociendo consigo a las personas con pene como sujetos mayormente expuestos a contraer VIH debido al contenido que se les inculca e incorporan en su modalidad de conocimiento práctico durante su etapa de desarrollo en relación a las creencias adquiridas en el medio que se encuentran insertos; cuales por defecto potenciarían el ejercicio de comportamientos/conductas asociadas al mantener mayor cantidad de parejas sexuales, no utilización de métodos de barrera en la relación sexual e iniciación de la actividad sexual a edad precoz, entre otras; las que por defecto se traducirían en el grupo de jóvenes en una mayor validación social referente a sus pares y por consecuencia aumento en la exposición ante el contagio de patógenos tanto para los mismos y sus compañeros/as sexuales bajo dinámicas de dominación por género.

“a las personas con pene se les vincula al tener mayores de parejas sexuales para sentirse más validado en esa área aunque esas personas utilicen métodos para evitar el contagio de alguna ITS a mayor cantidad de parejas sexuales, mayor probabilidad de contagio. También esto de que a las personas con vagina que se les haya inculcado que deben ser conservadora con su vida sexual, eso también puede conllevar a conllevar relaciones sexuales que sean riesgosas para poder esconder esta sexualidad activa. Por lo que no es sólo para las personas con pene sino también para las personas con vagina también ya que tienen una vida sexual activa pero en un contexto que implica mayor riesgo que podría llevar al contagio de alguna ITS.”

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

En tanto, si bien se visualiza en el contenido elaborado por los y las informantes en sus relatos al género masculino como el más propenso a involucrarse en acciones peligrosas, se evidencia de acuerdo a lo señalado por una de las informantes heterosexuales que los estereotipos a los que se encuentran sometidas las personas con vagina también significarían un potencial riesgo ante la exposición al contagio de VIH, debido a que las mismas podrían practicar una vida sexual activa a escondidas por el mantener expectativas y validación social ante sus pares.

OBJETIVO N° 3

Describir los desafíos a la intervención en la prevención del riesgo de contagio de VIH, en base las representaciones sociales de los y las jóvenes de la provincia de Concepción

Dicho objetivo busca exponer los principales desafíos a la intervención en torno a la disminución en la transmisión de VIH referente a las prácticas ejecutadas e identificadas como riesgosas por parte del grupo de jóvenes. Junto a lo anterior, se abordan en los siguientes párrafos las consecuencias y medidas reconocidas como efectivas tanto a nivel nacional como provincial en la prevención de dicho patógeno de acuerdo al contenido extraído en base a los relatos establecidos por los y las participantes de la investigación, posibilitando consigo mayor comprensión, visibilización y acercamiento al fenómeno en el margen de las diversas aristas que conforman la cotidianidad a la cual se enfrenta la población joven de la provincia de Concepción.

E: "A tu parecer ¿Qué consecuencias podría traer consigo la ejecución de una práctica de riesgo?"

I: Las consecuencias podrían ser a nivel biológico, nivel emocional, nivel conductual, nivel familiar, social."

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

I: "Muchas consecuencias, que van desde una agresión de una persona que no conoce hasta contraer una enfermedad, una infección por una situación de riesgo."

(Entrevista N°1, Hombre homosexual cisgénero, 28 años)

Previo a profundizar los desafíos a la intervención en la prevención del riesgo en el

contagio de VIH, es necesario abordar lo percibido por los y las participantes del estudio en torno a las consecuencias padecidas por las personas que conviven con el virus, siendo identificadas a modo general como deficiencias en salud tanto física como psicológica que impactan en aspectos personales y familiares e incluso posibilitarían la generación de conflictos entre las personas involucradas en las prácticas de riesgo en torno al contagio de dicho patógeno.

E: “¿Podrías traducir las consecuencias de las prácticas de riesgos en una palabra o concepto?”

I: Crisis

E: ¿Crisis desde un sentido negativo?

I: “No, entendiendo que los elementos críticos tienen que ver en que nosotros como personas actuamos por ciertas decisiones o situaciones que han ocurrido y que necesariamente o imperiosamente tengamos que reestructurar algo de nuestra conducta... entonces tomar nuevas decisiones, ya que el cambio es inherente a la crisis. Entonces no tiene ningún tipo de connotación en sí, sino que es un evento distinto cierto que hace que tengamos que recomodar ciertas conductas y pensamientos asociados”

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

Siguiendo la misma línea, cabe enfatizar que los y las informantes al sintetizar en una palabra lo establecido como consecuencias en la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana se es reconocido como “perdida de algo” o “Crisis”, siendo este último concepto percibido de acuerdo al relato de una informante heterosexual como un evento que nos permitiría reestructurar ciertas conductas y pensamientos asociados, no atribuyendo consigo connotaciones positivas ni negativas sino que dependería de cada persona.

En respuesta a lo señalado por los y las informantes en torno a las consecuencias de las personas VIH+, se logra identificar en razón de sus relatos los siguientes desafíos que requieren intervención para prevenir la transmisión del VIH en la población joven:

“Recuerdo una campaña del VIH en el 2015 que era una campaña distinta que incorporaba otros elementos pero le faltó un componente que guarda relación con la comunidad lésbica y creo que es importante porque también somos parte de la comunidad y no es que no estemos sin tener prácticas sexuales de riesgos. Entonces creo que faltan esos componentes y es como una crítica al sistema en general... falta que las universidades nos formen en eso, formen a esos equipos que van a trabajar en salud y falta que yo también lo comprenda, ya que muchas veces lamentablemente nos vemos expuestos como comunidad a estos prejuicios que existen... del no saber por el

componente religioso que está mal y es difícil trabajar con el equipo que cree que es está mal por porque la atención que te van a dar no es una atención de calidad sino que es una atención fijada en el quizás como yo me siento en lo práctico no más. Por lo que malas indicaciones, mala explicación, mala información simplemente porque está incompleta entonces como yo no me sé la historia de la persona, no sé qué método por ejemplo indicarle, qué barrera mostrarles, cuáles son las que existen y creo que es súper importante el tenerlo en consideración y juega un rol importante el estado”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

- Formación y abordaje asociado al contenido disponible en la población joven respecto a los riesgos de transmisión del VIH, considerando tanto generalidades como particularidades a las que se enfrentarían dicho grupo.

E: ¿en qué situación concreta usted consideraría el contagio una práctica de riesgo?

I: Compartir agujas, hay personas que no tienen la misma ética y lo hacen igual aun así sabiendo que va a causar daño, ya sea por microorganismos que uno no sabe si la otra persona lo va a tener o no, aunque sea una persona de confianza.

(Entrevista N°5, Mujer heterosexual cisgénero, 29 años)

E: ¿en qué sentido podría considerar la sexualidad de los y las jóvenes una práctica de riesgo?

I: el no cuidarse, porque es egoísta y no le interesa el cuidado de la otra persona. Yo creo que es algo más personal, porque no creo que no lo sepan. Antes no se sabía tanto porque era tabú, ahora tú ves niños de 11- 12 años hablando de todo. Al final es decisión de ellos contagiarse o no.

(Entrevista N°4, Mujer homosexual cisgénero, 30 años)

- Responsabilidad y empatía de los y las jóvenes ante la exposición de situaciones riesgosas, debido a la existencia de personas que teniendo conocimiento del posible daño a causar de igual manera involucran a otros/as en acciones que posibilitan la transmisión del VIH

I: “Yo creo que si hay educación, hoy en día mucha más educación sobre sexualidad e incluso más que antes pero en sí la juventud actual es mucho más arriesgada, ya sea por el abuso de alcohol y/o drogas las cuales permitirían que no se den cuenta con las personas que se van a la cama y pasan situaciones de riesgo. Incluso los jóvenes tienen

una sexualidad más precoz hoy en día y con esto quiero decir que teniendo la información no la utilizan en la práctica”

(Entrevista N°5, Mujer heterosexual cisgénero, 29 años)

E: “Según tu apreciación ¿Qué entidades posibilitarían la existencia de una práctica de riesgo?”

I: yo creo que la propia persona porque en general uno con conocimiento lo hace y le da práctica al objeto o la acción”

(Entrevista N°8, Hombre heterosexual cisgénero, 24 años)

- Practica en la realidad de la información aprendida en torno a su educación sexual.

E: “¿en qué sentido podría considerar la sexualidad de los y las jóvenes una práctica de riesgo?”

I: la no conciencia de las acciones, obviamente en una situación de fiestas en los jóvenes, obviamente va a haber sexo, drogas, alcohol u otro tipo de objeto... si hay sexo y la otra persona no se cuida, ya sea usando condón, usando preservativo... la otra persona puede adquirir una enfermedad de transmisión sexual o quedar embarazada”

(Entrevista N°7, Hombre heterosexual cisgénero, 27 años)

“Tiene cierto poder la figura masculina en las relaciones sexuales, sé que existe un nombre técnico de esta conducta de sacar el preservativo sin consentimiento de la otra persona y eso es una práctica de riesgo para la otra persona sin que esta lo desee, también un poder de manipulación en el incluir estas “pruebas de amor” en el cómo no vas a confiar en mí y por eso creo que claro es tan importante este tema de la comunicación pero sé que existen parejas que generan en un entorno de pareja que es muy violento”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

- Involucración responsable por parte de los y las jóvenes en acciones riesgosas que posibilitan la transmisión de patógenos como el VIH, lo cual en concreto se traduciría en practicar relaciones sexuales bajo mecanismo de protección, no intercambiar agujas, evitar escenarios acontecidos donde existe la exposición al consumo de sustancias que desinhiben nuestra consciencia, solicitud de exámenes previo al acto sexual sin algún método de protección o el participar de prácticas sexuales como “bugchasing” o

similares que promueven el contagio consentido de VIH.

I: “Se puede considerar una práctica de riesgo cuando no tienen suficiente información acerca de su sexualidad. Por ejemplo hay familias que tienen temas que son súper tabúes, ya sea por religión o ignorancia simplemente y también a veces los hijos no tienen esa confianza para poder preguntarles a sus padres y terminan cometiendo errores que pudieron haberse evitado, ya sea por más información en la casa o en colegio.”

(Entrevista N°1, Hombre homosexual cisgénero, 28 años)

“No nos enseñan nada en realidad, ya que una aprende después a porrazos o como una ya es más adulta comienza a buscar por otros canales de información pero creo que el sistema educativo es uno de las primeras entidades que nos empujan a estas prácticas de riesgo porque no nos forman considerando las particularidades de cada persona sino que nos forman como personas funcionales en una sociedad pero que no pensemos por nosotros mismos, algo así.”

(Entrevista N°9, Mujer transgénero, 28 años)

- Promover el adecuado ejercicio de roles y funciones adscritos al sistema educativo y familiar junto a las personas que aportan al mismo, el cual debe contemplar requerimientos acordes a las necesidades que presenta la población joven. Por lo que se debería educar bajo un contexto en el que se considere la diversidad de estilos de vida, no construyendo una sociedad en base a un sistema en el que las personas sean funcionales únicamente bajo un régimen heteronormativo.

“La intersectorialidad es súper importante, ya que si logramos trabajar en redes las cuales son importantes debido a que nos entregan información de que yo no tengo por qué saberlo...yo creo que a muchos les pasa, pasa a muchas carreras que creen que nosotros los trabajadores sociales lo sabemos todo, en todos los aspectos, es como no sé poh... es como pedirles a los abogados que se sepan todas las leyes, entonces cuando yo no sé algo es mi deber como funcionario público pedir ayuda porque yo no sé qué información pueda estar errónea, cual en su sustento teórico está poco probado”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

- Representatividad e intersectorialidad ante la prevención en la transmisión del VIH

“Hay muchas formas de relaciones sexuales y no sólo la coito vaginal, que nos muestran en el acceso a la educación, sino que hay relacionadas con otras personas, otros géneros

e identidades que también tienen un riesgo asociado, por lo que si no tienen acceso a esa información, ni siquiera por los profesionales que se supone que nos muestran esto ¿cierto?, existe un riesgo asociado que es por desinformación y por desconocimiento, también por este sentido de poca vulnerabilidad “sentir que a mí no me va a pasar”



(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

“Creo que culturalmente no le damos importancia y la profundidad que tienen realmente en cuanto a las consecuencias negativas que pueden traer, ya que hay conductas concretas de riesgo que están muy normalizadas. Por ejemplo el tema del VIH, no por nada en el Bio-bio por ejemplo estamos con unas tasas tan altas estos últimos años, porque claro tenemos muy naturalizado el hecho que vemos una persona y decimos se ve sanita, no se ve con el estereotipo de una persona con VIH por ejemplo, entonces decimos ah! esto no va a ser riesgoso si es que tengo sexo sin protección porque se nota que no está enfermo, es una idea súper anticuada y súper refutada pero que aun así la tenemos súper instalada en el imaginario, como que yo claro y la gente piensa cómo va a ser tanto que yo y justo este weon va a tener algo, así como y claro tiene que ver con eso poh, que tenemos naturalizadas ciertas conductas de riesgo como que no lo son tanto pero sí lo son al final”

(Entrevista N°9, Mujer transgénero, 28 años)

- Prevenir en la población joven la percepción asociada a poca vulnerabilidad ante el peligro en vinculación a conductas exploratorias, escenarios acontecidos e involucración sexual con personas desconocidas.

Referente a los desafíos a la intervención sobre la prevención del riesgo en el contagio de VIH señalados los puntos anteriores, se es posible apreciar de acuerdo a las representaciones sociales establecidas por los y las jóvenes las siguientes medidas ejecutadas y consideradas efectivas tanto a nivel nacional como provincial en favor de la disminución en la transmisión del virus.

MEDIDAS EFECTIVAS EN LA PREVENCIÓN DEL VIH	
NACIONAL	PROVINCIAL
 Abordaje y difusión por parte de organismos públicos respecto a mecanismos de prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual	 Servicio entregado referente al abordaje y difusión por parte de organismos públicos respecto a mecanismos de prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual

<ul style="list-style-type: none"> ✚ Busca activa de casos a través de test rápidos en la detección de VIH 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Busca activa de casos a través de test rápidos en la detección de VIH
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Campañas de utilización del preservativo 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Campañas de utilización del preservativo
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Intervención en la prevención del VIH en asociación a la representatividad de la población y su contexto 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Organismos dependientes de la municipalidad de Concepción los que bajo el enfoque de género resguardan un servicio de calidad a la población
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Educación sexual en establecimientos educacionales 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Parte señala desconocer las medidas ejecutadas en la provincia en torno a la prevención del VIH
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Acceso al consumo de profilaxis pre exposición (PREP) 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Intervención en la prevención del VIH en asociación a la representatividad de la población y su contexto
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Abstinencia 	

E: “En relación a las altas cifras de personas viviendo con VIH a nivel nacional ¿cuál o cuáles reconoces como las medidas más efectivas en la prevención en el contagio o transmisión del VIH?

I: tomas rápidas de muestras de sangre, la repartición de preservativos tanto para personas con pene como personas con vagina que por lo menos desde la municipalidad de Concepción lo han hecho. Además igual de alguna forma los CESFAM van a los colegios y hacen algunas charlas de cómo poner preservativo pero solo para personas con pene, entonces no sé si son suficientes pero es las que yo he visto con mayor impacto.”

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

E: “En relación a las cifras de personas viviendo con VIH a nivel nacional ¿Cual o cuales reconoces como las medidas más efectivas en la prevención del VIH a nivel nacional?

I: Las campañas del uso del preservativo.

E: ¿Consideras que sería la más efectiva?

I: Hasta el momento sí porque al menos los regalan, no hay necesidad de ir a comprar, uno pide una hora al médico en el servicio público y los regalan! no solamente tres

regalan muchos más!. Entonces es una medida que quizás no todo el mundo lo sabe pero al menos los que saben lo utilizan bien”

(Entrevista N°1, Hombre homosexual cisgénero, 28 años)

“Que las instituciones se hagan parte de entregar esta información y que hagan una mirada desde un enfoque de género y no sólo a la población heterosexual porque con también este enfoque que también es heterosexual para estas cosas y el pensar que hay muchas formas de relaciones sexuales y no sólo la coito vaginal, que nos muestran en el acceso a la educación, sino que hay relacionadas con otras personas, otros géneros e identidades que también tienen un riesgo asociado, por lo que si no tienen acceso a esa información, ni siquiera por los profesionales que se supone que nos muestran esto ¿cierto?, existe un riesgo asociado que es por desinformación y por desconocimiento.”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

En relación a la tabla “Medidas efectivas en la prevención del VIH” basada en el contenido de los relatos establecidos, se aprecia que en su generalidad los y las participantes reconocen a las campañas educativas sobre la utilización del preservativo y busca activa de casos a través de test rápidos en la detección de VIH como medidas efectivas en su prevención tanto a nivel nacional como provincial. Además consideran esencial que dichas acciones sean acompañadas de un buen servicio entregado por parte de los organismos públicos respecto a su abordaje y difusión del contenido.

E:” En relación a las cifras de personas viviendo con VIH ¿cuál o cuáles reconoces como las medidas más efectivas en la prevención en el contagio o transmisión del VIH?

I: sólo el preservativo, campañas de usar el preservativo... es que yo creo que con las campañas tú decides si quieres o no, entonces para que sea efectivo... estamos en Chile y para que sea efectivo se debe imponer, entonces uno al atenderse de cualquier cosa le dan una caja de preservativos o el PrEP.”

(Entrevista N°10, Mujer transgénero, 23 años)

Junto a lo planteado en el párrafo anterior, los y las individuos/as identifican a la educación sexual impartida en establecimientos educacionales, abstinencia y acceso al consumo de profilaxis preexposición (PrEP) como otras medidas efectivas en la prevención de VIH a nivel nacional.

Bajo la misma línea del apartado anterior, sin embargo a nivel de la provincia de Concepción es posible identificar en base al contenido de sus relatos dos puntos de

vistas en torno a las acciones preventivas ante la transmisión del VIH.

E: “¿Cuál sería la diferencia tanto a nivel nacional o provincial de las medidas para prevenir el contagio de VIH?”

I: Creo que es importante, no sé si te has encontrado en Concepción una oficina que está orientada a revisar en conjunto con la sociedad la sexualidad y reproducción la cual es dependiente de la municipalidad de Concepción y creo porque conozco a las personas que trabajan ahí que es un espacio súper seguro y que está muy bien formado...con mucha información, porque también responde a personas que están ahí y que ejecutan el trabajo que tienen de acuerdo al enfoque de género. La tarea que han hecho esas dos chicas creo que es súper importante porque están acercando la sexualidad a las personas, no distanciándola desde un aspecto negativo, ya que nosotros somos súper buenos para eso, para hacer consciencia desde el susto y claro dependiendo de la situación y considerando de que hay un nivel alto de contagio creo que también aportarlo desde otro enfoque participativo, más también de lo positivo de qué consecuencia va a traer para mi salud mental, el cómo yo puedo ir evitando esto creo que es súper importante el trabajo de las chiquillas creo que ha sido muy transversal desde que están ellas, por lo que considero que este trabajo podría replicarse en muchos espacios.”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

Por una parte se identifica a un grupo de los y las informantes desconocedores de las medidas ejecutadas a nivel provincial, en tanto el otro sector concuerda en similitud sobre acciones preventivas tanto a nivel nacional como provincial, destacando consigo la importancia e impacto del trabajo realizado por organismos dependientes de la municipalidad de Concepción los que bajo el enfoque de género resguardarían un servicio de calidad en la población objetivo.

Por lo que de acuerdo a las representaciones establecidas por los y las participantes referente a las medidas efectivas sobre la prevención en la transmisión del VIH respecto a sus apreciaciones, se deberían considerar los siguientes aspectos con la finalidad de obtener mejores resultados en su abordaje:

- **ETAPA DEL CICLO VITAL**

En torno a la etapa del ciclo vital cursada se aprecian dos visiones:

E: “Tú lo que señalas es que ¿las prácticas de riesgos en la transmisión de VIH son inherente a la etapa del ciclo vital de los y las jóvenes?”

I: Sí, o sea por un tema de desarrollo neurológico, el desarrollo de la corteza pre frontal no está completa hasta los 22-24 años y se sabe que la corteza pre frontal es la que

ayuda a la toma de decisiones e impulsividad, por eso a veces no preguntamos por qué ahora me da miedo hacer esta pirueta en la bicicleta y antes no me daba miedo, porque uno va desarrollando un área del cerebro que es importante para la toma de decisiones y desde ahí partiría una posibilidad mayor de poder presentar conductas de riesgos. Ahora con el otro grupo, el que ya sobrepasa los 25 años igual no tengo datos que respalden esto pero también siento que las personas están buscando divertirse y conocer, explorar y es parte normativa del ciclo vital... eso no quita que personas que tengan más edad, personas de 50 a 60 años no ocupen preservativo porque eso es algo cultural el no usarlo frecuentemente.”

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

“las discos y el acceso a algún tipo de drogas o exceso de consumo de alcohol, trae consecuencias porque uno se desinhibe y trae consecuencias... creo también que es súper importante el tener en consideración, ya que hay un porcentaje de la población que se ve expuestos a prácticas de riesgos sin si quiera saberlo, porque no sé... pueden pasar muchas cosas”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

E: ¿En qué sentido podría considerarse la sexualidad de los y las jóvenes una práctica de riesgo?

I: El no usar preservativos es una práctica riesgosa de los jóvenes en hoy en día ya sea por no conocer a una persona, ya que pasa mucho que los jóvenes que van a fiestas y se meten con personas que no conocen, arriesgándose y no se cuidan, siendo más confiados en ese sentido, ya que no saben el riesgo al cual pueden enfrentarse.

(Entrevista N°5, Mujer heterosexual cisgénero, 29 años)

Por una parte nos encontramos la premisa de que el riesgo se encontraría asociado al rango etario de las personas, identificando bajo su fundamento a los y las informantes del perfil heterosexual junto a parte de los/as participantes del perfil homosexual quienes apuntan a la población joven como la más expuesta en la involucración de prácticas peligrosas respecto a otros rangos etarios debido a su comportamiento impulsivo y libertino. Además concuerdan que dicho sector participaría en conductas experimentales en las que suele existir consumo de sustancias ilícitas y alcohol en el margen de “Escenarios acontecidos” cual potenciaría la posibilidad de transmisión de patógenos entre individuos/as.

E: “¿Tú consideras que sí existen diferencias en la posibilidad de transmisión de VIH en un joven de la provincia de Concepción respecto a otros grupos etarios?”

I: En los jóvenes el contagio es más alto

E: ¿y qué diferencias percibes de los y las jóvenes, respecto a los adultos?

I: la gente de antes es más conservadora en ese sentido, por lo que la juventud busca experimentar más y de ahí vienen las prácticas de riesgo en el contagio”

(Entrevista N°5, Mujer heterosexual cisgénero, 29 años)

“Los jóvenes son más atrevidos, menos recatados y viven en un contexto menos religioso... lo que es influido por cierta crianza y el círculo al que pertenecen ante la toma de decisiones la que involucraría riesgos... respecto a una persona adulta estas fueron criadas bajo una la religión teniendo por objetivo el matrimonio por lo que quizás no tiene las necesidades de un joven... que es más fresco y más hormonal.”

(Entrevista N°1, Hombre homosexual cisgénero, 28 años)

“las personas mayores de 30 años carecieron de educación sexual en el ámbito escolar y no se sabe bien con certeza lo que les enseñaron, por otro lado las campañas del VIH en esos años eran muy estigmatizadas en donde salían mujeres o hombres aludiendo a que era una enfermedad que se transmitía únicamente en hombres.”

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

Respecto a la población adulta, se es reconocida por los perfiles de informantes homosexuales y heterosexuales como personas que se encontrarían menos expuestas que el grupo de jóvenes en acciones riesgosas debido a su comportamiento reflexivo, experiencia y precaución ante el conocer cual se asocia a su comportamiento conservador, el que de acuerdo a la totalidad de los y las entrevistadas/as fundamentan en el no haber sido beneficiario de asignaturas de educación sexual preventiva junto al ser receptores de campañas estigmatizadas bajo componentes religiosos durante el desarrollo de su crianza.

“En otro grupo etario me referiría a personas entre 12 a 17 años, yo atendía a un niño que tenía 11 años y ya era papá, estos tienen acceso a la información pero esto no significa que escojan la información que reciben. Por ejemplo cuando me tocaba hacerles talleres de sexualidad, efectividad y género a los jóvenes de 13 años, había una pregunta que decía “¿encuentras que lo que sale en la pornografía enseña el cómo vivir la sexualidad?”, en donde la mayoría con suerte dos de 35 niños dijeron que no y la mayoría que sí, siendo que todos sabemos que la pornografía es súper distorsionada en relación a la normalidad y el uso de condón en la pornografía es muy frecuente que digamos, entonces claro... hay diferencia entre los grupos etarios, en donde probablemente a los jóvenes que tengan entre 12 a 17 años tengan mejor educación sexual que el grupo de

jóvenes, sin embargo creo que no es suficiente. En tanto, respecto a las personas mayores de 30 años también ellos también carecieron de educación sexual en el ámbito escolar y no se sabe bien con certeza lo que les enseñaron, por otro lado las campañas del VIH en esos años eran muy estigmatizadas en donde salían mujeres o hombres aludiendo a que era una enfermedad que se transmitía únicamente en hombre, por tanto hay diferencias en estos grupos de riesgos en donde las personas mayores al grupo etario tienen mayormente conductas de riesgos por falta de educación sexual, sin embargo también influye mucho el inicio de la edad sexual a edad precoz.”

(Entrevista N°9, Mujer transgénero, 28 años)

“E: Y respecto a los niños ¿cuáles serían las diferencias que percibes en torno a sus prácticas de riesgos en la transmisión de VIH?”

I: igual hay situaciones de riesgo por violación, agujas reutilizadas, eso sería para mí una situación de riesgo porque no se me viene a la cabeza que un niño pueda tener sexo consentido con alguien.”

(Entrevista N°5, Mujer heterosexual cisgénero, 29 años)

En tanto al referirse al grupo de niños/as, el perfil de informantes transgénero y heterosexual concuerdan que el inicio de la sexualidad a edad precoz junto al mal manejo de la información influirían en que las personas de dicho rango etario se vean envueltas en prácticas riesgosas. Además, se les identifica como sujetos/as susceptibles a la participación de situaciones peligrosas sin su consentimiento a causa de elementos relacionados a la violación, administración de agujas reutilizadas y/o acceso a información sesgada como la pornografía u otro contenido no apropiado para dicha población, sin embargo de fácil acceso.

“Todos tenemos la misma probabilidad de riesgo, si tengo una práctica sexual de riesgo dependería de la edad que tengo, si es que se está en una edad de derivar en una infección... porque también puede que la edad tenga un componente en la infección... son las prácticas sexuales las riesgosas, no la edad en que tenemos esa práctica sexual en sí.”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

Por otra parte nos encontramos una segunda visión, cual es apoyada por parte de informantes homosexuales quienes reconocen que todos/as tienen las mismas posibilidad de incurrir en prácticas de riesgos sin importar su rango etario, destacando la importancia en saber abordar dichas situaciones de acuerdo al ciclo vital individual, reconociendo consigo al grupo de adultos como personas que no le toman el peso a la problemática y a los/as niños/as quienes ejercerían acciones peligrosas por

desconocimiento; por lo que sería importante que dicha población acceda a información adecuada con la finalidad de prevenir la posibilidad de contagio de patógenos como el VIH.

- EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL

Los y las informantes reconocen en su generalidad a la educación sexual integral como uno de los ámbitos a abordar con la finalidad de promover la prevención en la transmisión del VIH a nivel general.

E: “¿Cuál o cuáles consideras tú como los aspectos más importante a abordar en la prevención del VIH a nivel nacional?”

I: Educación sexual, yo creo que es el pilar fundamental para cualquier tipo de prevención, no sólo del VIH sino ante cualquier tipo de enfermedad venérea que hay y también para la salud mental, ya que la salud mental implica todo, una mirada biopsicosocial del tema”

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

I: “Yo sé que esto toca la fibra de una parte de la comunidad que es más conservadora y les molesta cuando se habla de una educación sexual integral, yo creo que debe partir desde la etapas básicas, igual considerando que cuando uno es niño hay cosas que no necesito saber porque es parte del crecimiento y parte de la etapa que va cursando, sin embargo hay cosas que podemos conversar con los y las niñas sin problemas... se las ocultamos como adultos porque pensamos que está mal, pero hay que ver que los niños y niñas reaccionan de otra manera que reaccionamos nosotros como adultos, no va a ser necesario a un niño de tercero básico hablarles sobre prácticas sexuales de riesgo pero sí algunos componentes ir explicando...por ejemplo ir contando que hay diversas formas de querer y que podemos querer a otras personas, ya que a nosotros no nos hacen educación emocional en ningún espacio y es importante porque nosotros aprendemos el por qué nos surgen ciertas emociones y el por qué nos frustra o enoja, creo que es importante y es difícil atribuirle todo esto a las escuelas porque es responsabilidad social y cómo nosotros como adulez el cómo lo transmitimos....”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

E: “¿Cómo debería ser esta educación sexual integral?”

I: Por ejemplo en séptimo básico ya están empezando en la adolescencia por lo que estaría bueno hablar de salud sexual, antes también se puede pero tomándolo de una manera distinta porque los apoderados poco menos que uno le está enseñando “el

kamasutra” al niño pero no puh. Entonces por eso pienso que séptimo básico es un buen nivel en el que se pueda hablar de cómo no infantilizar la información y ver bien cómo se transmite esta información en sexto, quinto... porque en el fondo son niños pero creo que tampoco hay que endulzarles las cosas, así como la cigüeña... igual es complejo porque son niños, sin embargo vivimos en una sociedad súper sexualizada. Por eso creo que en sexto, séptimo básico para comenzar y así ya de lleno. Antes claro igual hay que hacerlo, hay que nombrarlo pero creo yo que desde el autocuidado y el consentimiento, desde reconocer qué es o no abuso.”

(Entrevista N°9, Mujer transgénero, 28 años)

De acuerdo a sus relatos dicha intervención debe ser instaurada desde una mirada biopsicosocial, acorde a las etapas del ciclo vital e impartida de manera gradual, comenzando a introducir a los y las niñas en aspectos vinculados a educación emocional y salud mental respecto a temáticas como el autoestima, autoconcepto y consentimiento; Luego educar en torno a diversidades asociadas a tipos de relaciones e identidades de género para posteriormente culminar con la dimensión sexualidad, la cual según parte de los y las informantes no debe ser infantilizada e incluir elementos como prácticas de riesgos en la transmisión del VIH, utilización del preservativo y autocuidado en su abordaje.

“que las instituciones se hagan parte de entregar esta información y que hagan una mirada desde un enfoque de género y no sólo a la población heterosexual porque con también este enfoque que también es heterosexuales para estas cosas y el pensar que hay muchas formas de relaciones sexuales y no sólo la coito vaginal, que nos muestran en el acceso a la educación, sino que hay relacionadas con otras personas, otros géneros e identidades que también tienen un riesgo asociado, por lo que si no tienen acceso a esa información, ni siquiera por los profesionales que se supone que nos muestran esto ¿cierto?. Existe un riesgo asociado que es por desinformación y por desconocimiento”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

“hay gente que oculta y de cierta forma uno ahí está influyendo sobre ciertas personas y para su crecimiento, por ejemplo ahí es cuando uno ve dos personas del mismo sexo y piensa que está ma , nosotros podemos como sociedad influir en que lo vaya naturalizando porque es importante y es una realidad que existe ya que somos personas y una sociedad muy diversa que se extrapola a otros aspectos también... en el cómo le muestro a un niño por ejemplo la situación de una persona que vivió o como le hablo de una persona extranjera, eso le da luces... en el nivel socioeconómico también pasa, el cómo generamos este acercamiento, porque muchas veces lamentablemente está mediado por nosotros, cuando los niños cuando están solos se desenvuelven de una manera distinta que cuando hay gente adulta”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

Referente a la idea anterior, los y las informantes establecen que el contenido expuesto en la población debe ser integral, realista, consciente y evitar consigo la naturalización de la heterosexualidad por sobre la visibilización de diversos estilos de vida, lo cual tiene por finalidad prevenir la transmisión de dicho patógeno en la totalidad de la población y que los miembros de la comunidad se desarrolle en un contexto sano, libre de sesgos y prejuicios discriminatorios respecto al contagio/transmisión junto a las problemáticas adscritas a su diagnóstico. Además dichos aspectos repercutirían en que las personas cuenten con mayores herramientas para enfrentar de la mejor manera posible situaciones futuras en las que se vean involucrados/as.

“Creo que en realidad la educación sexual debe ser lo primero para abordar otras medidas preventivas porque la promoción es una cosa y prevención es otra, por tanto el trabajar en educación sexual tiene su área de prevención y promoción sobre todo es importante llegar hacia los lugares donde hay menos educación sexual, centros educacionales religiosos por ejemplo, lugares con alta vulnerabilidad, colegios, pubs, muchos lugares.”

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

En tanto con el objetivo de abarcar en mayor cantidad de población joven en la prevención del VIH, los y las participantes reconocen que dicho contenido no se debe abordar sólo en espacios como establecimientos educacionales o de salud, sino que debe abarcar otros espacios de alta vulnerabilidad ante la transmisión de VIH, los que se asocian a fiestas, pubs, organizaciones con visión religiosa, entre otros escenarios acontecidos.

- REPRESENTATIVIDAD, INTERSECTORALIDAD Y TRABAJO EN RED

E: “¿Cuál o cuáles consideras tú como los aspectos más importante a abordar en la prevención del VIH a nivel nacional?”

I: Creo que es súper importante este componente comunitario, ya que cuando yo soy capaz de levantar información y transmitir después esa información, ejecutar una planificación de actividades o de espacio ciertos con los componentes que la comunidad me pidió... yo logro hacer campañas con otro impacto, hay que considerar la opinión de las personas que tienen prácticas de riesgos y han tenido, creo que sólo basar la información en pensar que las relaciones son coito vaginales es perder el foco y deja un porcentaje no menor de personas de las campañas que puedan hacer.”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

“hay aspectos que son comunes, no sé cuáles son las prácticas sexuales de riesgo, el cómo, qué significa una práctica sexual de riesgo y todos los aspectos que tienen que ver con las políticas sociales y públicas, es necesario conocer el contexto de la persona y la comunidad en general, de repente existe un espacio el cual está relacionado a las discas, eso yo creo que ya no pasa o pasa en la clandestinidad, la exposición por ejemplo y el acceso a algún tipo de drogas o exceso de consumo de alcohol, trae consecuencias porque uno se desinhibe y trae consecuencias por ejemplo, creo también que es súper importante el tener en consideración, ya que hay un porcentaje de la población que se ve expuestos a prácticas de riesgos sin si quiera saberlo, porque no sé... pueden pasar muchas cosas. Por ejemplo puede que mi pareja me esté engañando y yo no sé porque confío en esa persona, no sé si es tan común pedirle protección ya que yo confío en esa persona, no sé nomás y de verdad estoy confiando... obviamente también hay personas, principalmente mujeres que se ve expuesta a otras prácticas de riesgo que tienen que ver con este sistema patriarcal y la cultura de la violación, porque por ejemplo hace poquito no había consciencia de que si yo tenía una relación sexual con una persona y yo no daba mi consentimiento eso era una violación y hay situaciones de abuso sexual, entonces es difícil que la persona pueda decir o no porque la persona está siendo vulnerada porque hay una parte en que está viviendo en negativa, ya entonces mucho menos la otra persona va a tener cuidado de hacerlo y de utilizar algún método como el condón, eso no pasa y ya es difícil de reconocer y hablar de ello, aunque es una realidad para muchas mujeres que están expuestas a situaciones que son vulneradas en sus relaciones sexuales y hay que tenerlo en consideración en que si llega una persona a atenderse en salud y el hecho se devela de que sufre algún tipo de violencia, esa persona también debe tener acceso a la información y por ejemplo tomarse un examen”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

Parte de los y las participantes del estudio enfatizan sobre la importancia del componente comunitario en el abordaje de la prevención del virus de la inmunodeficiencia humana a nivel general debido a la riqueza de la información transmitida por las personas que forman parte de un sector específico, siendo identificados/as como individuos/as que aportan desde su experiencia mayor representatividad respecto al contenido en torno a prácticas de riesgos ejecutadas. Además dicho enfoque permitiría ampliar perspectivas asociadas a un objeto, lo que a su vez impactaría en la manera de dar respuestas a los peligros adscritos a la transmisión de VIH, no basándose únicamente en acciones asociadas a relaciones sexuales coito-vaginales, sino que permitiría abordar la diversidad de experiencias que confluyen en un espacio físico y sociocultural del cual según lo identificado por los y las informantes se desarrollaría diferenciadamente y en conformidad a situaciones como el acceso junto al

consumo de alcohol y/o sustancias que desinhiben a las personas, utilización de mecanismos de barrera ante una relación sexual, prácticas dañinas vinculadas a la cultura patriarcal y de la violación, entre otras; las cuales por defecto impactarían de manera diversa en razón del sector cual pertenecen.

“Creo que también es súper importante el cómo funciona en general el sistema público en todos sus ámbitos, educacional, de salud, juntas de vecinos, el cómo nos relacionamos con la comunidad y ahí es el sector público que tiene que buscar esos espacio... y yo no sé, si trabajo en una escuela y les profes no tienen por qué saber esta información, ya que ellos tienen una formación súper distinta. Yo voy con lo que hago en el aula pero sí tener la capacidad de coordinarme con las personas que trabajan en el CESFAM y hacer una capacitación, tener un espacio de dialogo... creo que de verdad el tema de la intersectorialidad es súper importante, ya que si logramos trabajar en redes las cuales son importantes debido a que nos entregan información de que yo no tengo por qué saberlo...yo creo que a muchos les pasa, les pasa a muchas carreras que creen que nosotros los trabajadores sociales lo sabemos todo, en todos los aspectos, es como no sé poh... es como pedirles a los abogados que se sepan todas las leyes, entonces cuando yo no sé algo es mi deber como funcionario público pedir ayuda porque yo no sé qué información pueda estar errónea, cual en su sustento teórico está poco probado.”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

Junto a lo anterior los y las informantes apuntan al sector público en salud como responsable de la búsqueda de espacios comunes a los que las personas concurren (establecimientos educacionales, juntas de vecinos y otros organismos). Lo cual tendría como propósito el obtener información necesaria respecto a prácticas de riesgos ejecutadas en el contagio de VIH acorde al contexto sociocultural a intervenir como también orientar a dicha población a través de sus profesionales respecto a los mecanismos de prevención disponibles ante la transmisión de dicho patógeno. Por lo que elementos como intersectorialidad y trabajo en red cumplen un rol fundamental en la planificación y ejecución eficiente sobre las medidas de prevención en el contagio del VIH en sus diversos niveles.

“uno debería tener el acceso a la información al menos, porque si yo no tengo el acceso porque no sé no más...por lo menos es importante saber a quién derivar o a quien orientarlo, pero ese trabajo va a ser gigante ya que aquí no sirve sólo salud sino que también las personas que trabajan en la municipalidad y no saben qué hacer, así debería ser en todos los ámbitos.”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

Siguiendo la idea del párrafo anterior, los y las participantes del estudio apuntan a las/os profesionales que trabajan con dicha temática responsables de presentar un desempeño consciente respecto a sus labores, competencias y límites de intervención; significando consigo una gran responsabilidad el derivar a las y los individuos a especialistas idóneos/as cuando sea necesario o se enfrenten a situaciones que no tienen conocimiento de su abordaje.



CAPITULO V

CONCLUSIONES

El análisis de los resultados devela tanto fundamentos junto a categorías que sustentan el involucramiento de las y los sujetos en prácticas de riesgo en la transmisión de VIH, posibilitando generar perspectivas y lineamientos de intervención respecto del objeto de estudio. Por ello, es necesario reconocer los aspectos que componen estas prácticas de acuerdo con lo señalado por las y los informantes, a la luz de los elementos teóricos que la configuran.

En efecto, las y los jóvenes entre 18 y 30 años participantes del presente estudio, caracterizan las prácticas de riesgo en la transmisión de VIH como acciones que no contemplan la medición consciente o inconsciente del riesgo. El no prevenirlas en base a mecanismos puede traer consigo daños a la salud tanto física como psicológica. Esta conceptualización se muestra coherente respecto de lo establecido por autores en el marco de referencia, asociada a los límites conceptuales visualizados en los términos “práctica” y “riesgo”, bajo los cuales se comprende como la actividad concreta de hacer y decir en un espacio- tiempo determinado que posibilitan obtener como resultado pérdida/as, enfermedad o muerte, las que suelen ser producidas por personas/as, cosa o situación. Asimismo cabe destacar que dicho término representa un constructo colectivo del cual las personas tienen la facultad de decidir.

Dado lo anterior, y con la finalidad de profundizar sobre los componentes que forman parte de las prácticas de riesgos en el margen del presente estudio, resulta preciso comenzar desarticulando lo que autores como Wijkman y Timberlake (1985), Luhmann (1991), Wilches (1993), Briones (2001), García (2005), entre otros, entienden por *riesgo*. Sus concepciones acerca de este término posibilitan abordar al objeto de estudio desde una perspectiva disidente a la cuantitativa y, debido a ello, elevar la problemática a nivel sociedad. Esto permite posicionar la acción de las y los individuo/as en la realidad bajo elementos que interactúan en el medio y también de acuerdo lo percibido por ellos, referente a su experiencia en la vida cotidiana para posteriormente ser incorporada ampliamente en su modalidad de pensamiento práctico, en su participación en la realidad. Además, y de acuerdo a lo señalado por autores como Luhmann (1991), el riesgo sería identificado como consecuencia de una decisión racional ante el peligro del entorno, otorgando un valor colectivo a su configuración teórica, la que no depende únicamente de cálculos probabilísticos, sino también de los contextos sociales y culturales del que forman parte las y los sujetos/as.

Siguiendo la línea del párrafo anterior, es posible identificar a la *acción* como uno de los aspectos centrales ante la ejecución de prácticas de riesgos por parte de las y los sujetos en torno al contagio de VIH. Antony Giddens y Émile Durkheim la definen como *“elemento necesario en la producción de la sociedad, deduciendo una vida mental enteramente nueva que transporta nuestras conciencias hacia un mundo del que no tendríamos idea si viviésemos aislados”* (Durkheim, 1924b [1906]: 85). Bajo dicha perspectiva, este autor sienta las bases de la reflexión teórica de la acción de las personas en sociedad y su influencia en la estructura social. De acuerdo con esto, la vida colectiva se considera como una obra anónima producida por la actividad de quienes participan en ella, obteniendo como resultado un flujo continuo de conducta intencional que se presenta en el margen de la reflexividad del agente.

En este punto, es necesario esclarecer la asociación del concepto de *acción* con los términos ‘conducta’, ‘comportamiento’ y ‘práctica’, junto con su utilización práctica en la cotidianidad.

En primer lugar, cabe señalar que *conducta* es identificada en torno a su naturaleza intrínseca de carácter psicológico respecto a los otros conceptos. En tanto, comportamiento, Fernández (2003) indica que representa todo aquello que el individuo hace o dice, independientemente de si es o no observable, incluyéndose tanto la actividad biológica como la interrelación dinámica del sujeto con el medio. Esta influencia se reconoce como aspecto distintivo, si se considera lo establecido por el concepto de ‘conducta’.

Por su parte, el concepto de ‘práctica’ es comprendido por Reckwitz (2002) como: *“una forma rutinizada de conducta que está compuesta por distintos elementos interconectados: actividades del cuerpo, actividades mentales, objetos y uso, y otras formas de conocimiento que están en la base tales como significados, saberes prácticos, emociones y motivaciones (...) la práctica forma una unidad cuya existencia depende de la interconexión específica entre estos distintos elementos”* (p. 249).

Esta postura, respecto a su frecuencia, resulta apoyada por una de las informantes del estudio:

“las prácticas de riesgo da la sensación de una conducta sostenida o mantenida en el tiempo. Quizás para hablar sólo de un episodio eso sería una conducta de riesgo que se da bajo x situación. Sin embargo, no deja de ser de riesgo igual. En tanto una práctica tiene que ver con la frecuencia de la aparición de esta conducta. De todas maneras la aparición de sólo una vez de la conducta de riesgo implica un riesgo inminente igual no implicando ser más segura que una práctica sea riesgosa o no”

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

Aquí cabe enfatizar que una de las finalidades del estudio se asocia con la **identificación de las prácticas de riesgos ejecutadas por las y los sujetos/as en su interacción con el medio**, reconociendo la ‘práctica’ como una unidad concreta y ejecutable, a la cual se le atribuye, en su conformación, elementos propios de conducta como comportamiento.

Ahora bien, referente a las prácticas asociadas al contagio de VIH, hay que mencionar que estas son abordadas en este estudio bajo la perspectiva de las representaciones sociales, tal como las entiende Jodelet (1984), quien las identifica como un saber de sentido común, donde el contenido se presenta en la operación de ciertos procesos funcionales y generativos con carácter social. Situando la experiencia de las personas en el medio como elemento central, en torno a procesos de elaboración y transmisión del contenido. Con ello se logra proporcionar un marco explicativo del mundo cotidiano, el que es adquirido por las y los individuos mediante modalidades de conocimiento práctico e intermediado por condicionantes socioculturales, sujetos a interpretación por parte de la población, en base a modalidades de pensamiento vinculados a la tradición, comunicación social y educación.

En referencia a lo planteado en los apartados anteriores y en asociación a los lineamientos metodológicos del presente estudio, la pregunta central de investigación acerca de ¿cuáles son las representaciones sociales que poseen los y las jóvenes de la provincia de Concepción sobre prácticas de riesgo en relación al contagio de VIH?, se evidencia que **los y las informantes establecen que estas son elaboradas, transmitidas e incorporadas por las y los sujetos bajo modalidades de pensamiento social, como resultado de procesos interaccionales con el medio social**. Estos procesos se encontrarían intermediados por fundamentos de orden ambiental y cultural, centrados en factores protectores y asociados a la deliberación, sexualidad e información, las cuales interactúan directa o indirectamente con las categorías que subyacen de los mismos, vislumbrando su naturaleza dinámica en torno a elementos que confluyen ante la ejecución de prácticas de riesgos por parte de las y los jóvenes.

Con la finalidad de profundizar lo plasmado en los apartados anteriores, ejemplificaremos a continuación algunas de las asociaciones reconocidas en torno a la naturaleza dinámica entre fundamentos y categorías, analizadas según el contenido extraído de los relatos de las y los participantes, respecto a las categorías ‘Evaluación de riesgo’ y ‘Escenarios acontecidos’, cuales son consideradas de gran utilidad para una mayor comprensión sobre el objeto de estudio.

Por un lado, en cuanto a la categoría ‘**Escenarios acontecidos**’, esta se identifica

como intermediada por las situaciones de vulnerabilidad, la que se encuentra asociada a los fundamentos centrados en vivencias en torno a prácticas sexuales, desarrollo psicosocial e información. Lo anterior permite aludir explícita e implícitamente a otras categorías que participan dinámicamente en el proceso, reconociendo con ello la validación social y su vinculación con otros fundamentos que interactúan con el objeto de estudio y que, según lo establecido en los relatos de las y los jóvenes participantes, se encontraría relacionado a los componentes parte de dichos fundamentos junto a sus respectivas categorías.

Por otro lado, la **‘evaluación de riesgo’**, abordada en el presente estudio bajo la perspectiva cualitativa que posiciona al riesgo en torno a las acciones de las personas en la sociedad bajo elementos socialmente constituidos, autores como Hewitt, Wijkman y Timberlake (1985), Luhmann (1991), Wilches (1993), Briones (2001), García (2005) entre otros, hacen referencia al ‘término’ como algo que va más allá de un estadístico de gestión, enmarcándolo como un problema de la sociedad, lugar donde el ser humano tiene la facultad de decidir ante la construcción social del riesgo. En tanto, incluir a la vulnerabilidad como elemento parte de la evaluación, abriría la posibilidad de observar el objeto de manera cualitativa. No obstante, las y los informantes reconocen la ‘vulnerabilidad’ como un fundamento transversal en la ejecución de las prácticas de riesgos en la transmisión de VIH. Sin embargo, al añadir elementos como la sexualidad, se aludiría de manera implícita a otros fundamentos, tales como la información disponible, la cultura y el desarrollo personal (psicosocial) de las y los individuos junto a sus categorías que la componen.

De acuerdo con el relato de las y los participantes, la sexualidad de la población joven no es percibida como un riesgo, pues para ellas y ellos

“vivir la sexualidad en sí no es una práctica de riesgo, ahora depende del cómo se lleva a cabo... lo mínimo sería utilizar un método de barrera si se van a realizar prácticas sexuales con alguien que no conocemos e incluso con la pareja porque no estamos seguros de su historial sexual... hay que esto es como moralista pero quizás tener muchas parejas sexuales durante un año puede que también implique riesgos sin la utilización de protección mínima como por ejemplo un método de barrera. También por ejemplo esto va a sonar muy extremo pero el normalizar pedir exámenes a la pareja como para poder tener información, si finalmente la información abre la puerta para tomar decisiones y prevenir las conductas de riesgos”

(Entrevista N°6, Mujer heterosexual cisgénero, 30 años)

Como se ve, la vivencia de la sexualidad en las y los informantes está condicionada a la toma de medidas que permitan prevenir el contagio de VIH y otros patógenos.

Siendo los fundamentos de orden cultural y ambiental esenciales en torno al manejo de la información disponible en el medio, permitiendo clasificar el abordaje preventivo ante la ejecución de prácticas de riesgos como óptimas o precarias, repercutiendo directamente en las vivencias sobre prácticas sexuales del grupo de jóvenes junto al grado de exposición en la transmisión de VIH.

SUPUESTO DE INVESTIGACIÓN

Los fundamentos de las representaciones sociales de los y las jóvenes se organizan en torno a una estructura de saber cotidiano que, si bien le otorga un valor de posibilidad al riesgo de contagio por VIH, no pierden su cualidad de fortalecer la autonomía en el desarrollo de prácticas de riesgo, validando como efectivos sus estilos de vida condicionados a la utilización de mecanismos preventivos en el contagio de VIH. De hecho, las y los jóvenes participantes del estudio **identifican a la deliberación como uno de los fundamentos centrales ante la exposición e involucración en prácticas de riesgos en torno al contagio de VIH.**

La importancia de lo anterior radica en que las y los jóvenes construirían sus hábitos y conductas en general en base a sus decisiones ante escenarios que se presentan en la cotidianeidad. Por lo que en sus relatos, la autonomía se presentaría como un elemento importante, ejercida de manera consciente, a excepción de quienes se enfrentan a situaciones que posicionan a las y los sujetos como vulnerables ante la transmisión de patógenos. Estas situaciones son identificadas por las y los informantes dentro de la categoría “escenarios acontecidos” ante la ejecución de prácticas de riesgos que posibilitan la transmisión de VIH. La desinhibición de la consciencia es un elemento común, que se traduce en situaciones en donde existe consumo de alcohol y/o drogas recreativas, tratamientos farmacológicos o personas que padecen discapacidad cognitiva.

En respuesta a lo señalado en el apartado anterior, las y los participantes **reconocen como esencial un abordaje oportuno de lo entendido por prácticas de riesgos en el margen de la educación sexual integral disponible para la población joven.** Según Jodelet (1984), este contenido es incorporado a través de modalidades de pensamiento social y es constituido bajo los procesos de objetivación y anclaje, en asociación con el objeto social. En este proceso resulta de vital importancia la entrega de herramientas a las y los jóvenes con la finalidad de que logren comprender, interpretar y actuar sobre la cotidianeidad.

Por lo que en el margen del supuesto de investigación, a continuación se presentan algunos extractos de los relatos de las y los informantes respecto a aspectos que influyen sobre la deliberación ante la involucración en prácticas de riesgos que posibilitan la transmisión de patógenos como el VIH:

“Uno tiene el poder en muchas ocasiones de decidir... obviamente hay otros que tienen que ver como sociedad patriarcal y cultura de la violación obviamente, donde existe una práctica asociada con la culpa del victimario pero en la mayoría de las ocasiones cuando uno está con consentimiento con otra personas, ambos son muy responsables”

(Entrevista N°3, mujer homosexual cisgénero, 29 años)

“E: ¿cuál o cuáles serían el o los elementos que dan origen a una práctica de riesgo?”

I: yo creo que problemas con el autoconcepto que podamos tener como persona y autoestima también, como que de alguna manera una cae en ciertas conductas de riesgo porque no estás pensando en las consecuencias que podría tener en tu salud esa conducta de riesgo y eso significa para mí por lo menos algo que tiene directa relación con el autoconcepto que una tiene, porque si una tiene el autoconcepto alto y autoestima alta de alguna manera una es capaz de decir chuta esta conducta va tener tal y tal consecuencia y mejor no lo hago pero a veces una está con el autoconcepto a medio morir saltando como que claro, ahí aparecen estas conductas de riesgo”

(Entrevista N°9, mujer transgénero, 28 años)

“E: ¿cuál o cuáles serían el o los elementos que dan origen a una práctica de riesgo?”

el tema de la desinformación propiamente tal... los organismos son importantes en este sentido, si los organismos públicos no logran recabar cierta información , resumirla y mostrarla de una forma que llegue a la población porque un error por omisión es gigante, bueno yo estuve en un colegio “laico” y lo hacían parecer, ya que el acceso a la educación era malo porque pudieron haber hecho muchas cosas con distintos enfoques y no lo hicieron, yo creo que el estado en sí tiene una gran responsabilidad como entidad”

(Entrevista N°3, Mujer homosexual cisgénero, 29 años)

Como se observa, la deliberación de la población joven perteneciente a la provincia de Concepción ante su involucramiento en prácticas de riesgos en la transmisión del VIH se encontraría influenciada por aspectos relacionados al contexto social y cultural del cual forman parte, como también otros relacionados al desarrollo personal de cada quien.

Desde la misma perspectiva, **la población joven valida su estilo de vida como efectivo**

respecto a la utilización de mecanismos preventivos ante el contagio de VIH, estilo que se encuentra condicionado al contenido y a las herramientas disponibles en el medio que dicho sector de la población tiene acceso y que utilizaría con la finalidad de desenvolverse en escenarios que se presentan en su cotidianeidad. La que a su vez resulta intermediada por el estado de salud mental presentado por los y las individuos/as.

DESAFIOS A LA INTERVENCIÓN

De acuerdo a lo establecido en los relatos de los y las informantes, los desafíos actuales ante **la intervención sobre la prevención en la transmisión de VIH, se encontrarían ligados a los ámbitos “Educativo y familiar”, “Representatividad e intersectorialidad” y “Competencias personales”**. Estos se caracterizan por presentar lineamientos específicos, relativos a los elementos que deben ser abordados tanto a nivel micro-social como macro-social, con el objetivo de disminuir los elevados índices de personas jóvenes, pertenecientes a la provincia de Concepción, que viven con VIH.

La tabla “Desafíos a la intervención en la prevención de VIH en jóvenes” que se ofrece a continuación muestra los desafíos identificados de acuerdo a los relatos de las y los participantes que posibilitarían disminuir los posibles nuevos contagios con VIH.

DESAFIOS A LA INTERVENCIÓN EN LA PREVENCIÓN DE VIH EN JÓVENES	
AMBITO DE ACCIÓN	DESAFIOS
Educativo y familiar	<p>Formación y abordaje asociado al contenido disponible en la población joven respecto a los riesgos de transmisión del VIH, considerando tanto generalidades como particularidades a las que se enfrentarían dicho grupo.</p> <p>Involucración responsable por parte de los y las jóvenes en acciones riesgosas que posibilitan la transmisión de patógenos como el VIH.</p> <p>Prevenir en la población joven la percepción asociada a poca vulnerabilidad ante el peligro en vinculación a conductas exploratorias, escenarios acontecidos e involucración sexual con personas desconocidas.</p>

	Ejercicio de roles y funciones en base requerimientos vinculados a las necesidades que presenta la población joven.
Representatividad e intersectorialidad	Prevención e intervención relativa a los elementos que interactúan en la transmisión y/o personas que viven con VIH.
Competencias personales	Responsabilidad y empatía de los y las jóvenes ante la exposición de situaciones riesgosas. Practicar las acciones de educación sexual aprendidas en el medio.

De acuerdo al contenido extraído en las entrevistas realizadas, la educación escolar/familiar se aprecia como un elemento importante que debe ser considerado en la prevención de la transmisión de VIH. Esta debe ser entregada tanto por los integrantes del grupo familiar como por los profesionales que intervienen en los establecimientos educacionales, en relación a las necesidades y estilos de vidas presentados por la población joven. De este modo, se fortalecería la promoción de una sociedad que responde a un sistema en el que las personas no sean funcionales únicamente bajo el régimen heteronormativo, sino que también puedan, en todo momento, ser acompañadas durante el tránsito de su etapa del ciclo vital cursada. Así, se propiciaría el desarrollo de su autonomía, bienestar y responsabilidad frente a situaciones de riesgo, en relación con conductas exploratorias y escenarios acontecidos a los que recurren en donde existiría la posibilidad de desinhibición de consciencia, instancias que participarían gran sector de la población joven, siendo a su vez reconocidas por las y los mismos/as como espacios libres y seguros en donde pueden ser quienes realmente son, repercutiendo consigo en una sensación de poca vulnerabilidad ante el peligro, lo que potenciaría la posibilidad de transmisión de agentes patógenos, como el VIH.

Referente al ámbito **“Representatividad e intersectorialidad”**, las representaciones sociales de las y los informantes del estudio enfatizan sobre la importancia del componente comunitario en la prevención del contagio del virus de la inmunodeficiencia, el que se percibe como fuente de riqueza informativa, transmitida por las personas que forman parte de un sector específico. A estos se les reconoce como agentes experienciales que aportan mayor representatividad respecto al contenido que conforman las prácticas de riesgos ejecutadas como también los insumos correspondientes en base a las orientaciones en el cómo intervenir de manera adecuada y los mecanismos disponibles de prevención ante la

transmisión del patógeno.

Tanto representatividad como intersectorialidad se presentan como elementos que cumplen un rol fundamental en la planificación y ejecución eficiente en las medidas de prevención del contagio del VIH en sus diversos niveles, los cuales no se basan únicamente en acciones asociadas a relaciones sexuales coito-vaginales, sino que también permiten abordar la diversidad de experiencias que confluyen en un espacio físico y sociocultural, en conformidad a escenarios acontecidos que se presentan específicamente en el contexto.

Como último desafío, se encuentra el abordaje de las **“Competencias personales”** de las y los jóvenes, a través de las cuales se busca incrementar su responsabilidad y empatía ante la exposición a situaciones riesgosas respecto del contagio de VIH. En concreto, esto se traduce en la intervención sobre la toma de conciencia y disonancia cognitiva según lo señalado por Ramírez et al. De este modo, en respuesta ante el ejercicio de un estilo de vida saludable, las y los jóvenes deberían para evitar la transmisión: practicar relaciones sexuales bajo mecanismo de protección, no intercambiar agujas, evitar escenarios en donde existe la exposición al consumo de sustancias que desinhiben nuestra consciencia, solicitar exámenes previo al acto sexual, sobre todo si no se usará algún método de protección, o evitar participar de prácticas sexuales como el “Bugchasing” o similares, que promueven el contagio consentido de VIH.

En referencia a lo planteado en los apartados anteriores, se aprecia que un correcto abordaje en torno a los desafíos de la intervención impactaría positivamente en un mejor control y disminución sobre las altas tasas de contagio de VIH en personas jóvenes de la provincia de Concepción. Por lo que en el margen a lo señalado por las y los informantes, se deberían establecer lineamientos y políticas sociales y públicas respecto a medidas educativas integrales en torno a la sexualidad de las y los jóvenes, siempre desde una perspectiva que se ajuste al contexto social y cultural específico del cual forman parte, con la finalidad de eliminar estigmas, discriminación e invisibilización de la problemática del VIH. Esto impactaría directamente en la toma de decisión de manera consciente por parte de la población joven ante su involucramiento en prácticas de riesgos sobre el contagio de patógenos como el VIH, teniendo en consideración las consecuencias de sus acciones en su salud, pues los daños no son solo físicos, sino también psicológicos y sociales, los que no dificultan el acceso y fomento al disfrute pleno de los derechos fundamentales de todo ser humano.

BIBLIOGRAFÍA

- Andrade Salazar, José Alonso; Estrada Sánchez, Catherine; Penagos Marín, Andrés Camilo (2017). "Representaciones sociales de los adolescentes acerca del riesgo de Contraer VIH". *Revista de medicina, Universidad de Manizales, Colombia*.
- Anthony Giddens, *La constitución de la sociedad* (1984), Buenos Aires, Amorrortu, 2006. P.836
- Ariztía, Tomás. (2017). *La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites*. *Cinta de moebio*, (59), 221-234.
- Avilán Rovira, J. M. (2005). *Investigación cualitativa en salud pública*. *Gaceta Médica de Caracas*, 113(3), 301-303.
- Banchs, M. (1984). *Las representaciones sociales: sugerencias sobre una alternativa teórica y un rol posible para los psicólogos sociales en Latinoamérica*. En: Bernardo Jiménez (compilador) *Aportes críticos a la Psicología social en Latinoamérica*. Guadalajara: EDUC
- Bedregal, P., Besoain, C., Reinoso, A., & Zubarew, T. (2017). *La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud*. *Revista médica de Chile*, 145(3), 373-379.
- Biblioteca nacional de medicina de los Estados Unidos. (2020). *Prueba de VIH*. Recuperado de <https://medlineplus.gov>
- Brandão, B. M. G. D. M., Angelim, R. C. D. M., Marques, S. C., Oliveira, D. C. D., Oliveira, R. C. D., & Abrão, F. M. D. S. (2019). *Representaciones sociales de ancianos soropositivos acerca del VIH/SIDA*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(5), 1349- 1355.
- Centro para el control y prevención de enfermedades. (2019). *Prevención del VIH*. Recuperado de : <https://www.cdc.gov/hiv/basics/prevention>
- Departamento de salud y recursos humanos (HHS). (2020). *Tratamiento del VIH*. Recuperado de <https://infosida.nih.gov>
- *Descriptores en Ciencias de la Salud*. Biblioteca Virtual en Salud (DESC). São Paulo: BIREME. Riesgo (citado julio 2020).
- Durkheim, E. (1924b) [1906], "La détermination du fait moral", en *Sociologie et*

philosophie, París: Alcan, pp. 49-90.

- Erikson E., (1950). "Infancia y sociedad". Ed. W. W. Norton & Company.
- Fernández, A. (2003). Comportamiento. Extraído de: <http://www.conducta.org/articulos/comportamiento.htm>
- García, V. H. R., Chirié, F., García, K. G., & Moya, F. C. (2013). Sexo casual entre jóvenes. Percepciones sobre las prácticas sexuales entre universitarios/as. *Debate feminista*, 48, 112-134.
- Gobernación de Concepción. (S.F). Ubicación geográfica de la Provincia de Concepción. Recuperado de: <http://www.gobernacionconcepcion.gov.cl>
- Gonzales, E. (2013). Acerca del estado de la cuestión o sobre un pasado reciente en la investigación cualitativa con enfoque hermenéutico. *Unipluriversidad*, 13(1), 60- 63
- Hayes, S.C., y Hayes, L. (1990) The "it" that is steady in steady states. *The Behavior Analyst*, 13, 177-178.
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico: INTERAMERICANA EDITORES.
- Hoyos-Hernández, P. A., Mazo, J. P. S., Pineda, L. T. O., Gallego, A. L. V., Ceballos, M. G., & Muñoz, T. O. (2019). Representaciones sociales asociadas al VIH/Sida en universitarios colombianos. *Saúde e Sociedade*, 28, 227-238.
- Instituto Nacional de Estadísticas. (2017)
- Jaramillo, J. 2012. Representaciones sociales, prácticas sociales y órdenes de discurso. Una aproximación conceptual a partir del análisis crítico del discurso. *Entramado* 8(2): 124-136
- Jodelet, D. (1986) "La representación social. Fenómenos, concepto y teoría", en Serge Moscovici y coautores. *Psicología social II. Psicología social y problemas sociales*. Paidós. Barcelona.
- Johnston, J.M., y Pennypacker, H.S. (1980) *Strategies and tactics of human behavioral research*. Hillsdale, N.J.: LEA.
- Ley N° 19.779. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 14 de diciembre de 2001. Recuperado de: <http://bcn.cl/1ux0y>

- Ley N° N°19.966. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 03 de septiembre de 2004. Recuperado de: <http://bcn.cl/1uyp6>
- Márquez Manzano, M., Sandoval Machuca, J., Torres Andrade, M., & Pavié Coronado, S. (2010). Estudio de caso de la Coherencia Interna de Programas de asignaturas en seis carreras que promueven competencias de la Universidad Austral de Chile. *Estudios pedagógicos*(2), 117-133.
- Martínez Rodríguez, J. (julio-diciembre de 2011). Metodos de investigación cualitativa. *Revista de la Corporación Internacional para el Desarrollo Educativo*(8), 33. Recuperado el 05 de diciembre de 2019
- Méndez, C. (2003). Metodología. Diseño y desarrollo del proceso de investigación. (3ª ed.). Bogotá, Colombia: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A.
- Ministerio de Salud de Chile. (2015). VIH/SIDA. Recuperado de: https://www.minsal.cl/vih_sida
- Ministerio de Salud de Chile. (2019). "Informe de ONUSIDA 2019: El 87% de las personas que viven con VIH en Chile han sido diagnosticadas". Recuperado de: <https://www.minsal.cl>
- Newman, J. y Newman, P. (1984). *El desarrollo a través de la vida*". The sorveryPress. Ed. Homewood Illinois.
- Nisbet, R. (1969) [1967], *La formación del pensamiento sociológico*, 2 vols., Buenos Aires: Amorrortu
- Oficina del alto comisionado (ACNUDH). (S.F). VIH/SIDA y derechos humanos. Recuperado de <https://www.ohchr.org>
- Organización mundial de la salud. (2003). Informe sobre la salud en el mundo: VIH/SIDA, resistir a un agente mortífero). Recuperado de: <https://www.who.int/whr/2003>
- Organización mundial de la salud. (2017). Salud y derechos humanos: Datos y cifras Recuperado de: <https://www.who.int>
- Organización mundial de la salud. (2019). Infecciones de transmisión sexual: Datos y cifras Recuperado de: <https://www.who.int>

- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.
- Plan regulador metropolitano de Concepción. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 28 de enero de 2003. Recuperado de : <http://bcn.cl/21krr>
- Plaza Guzmán, J., Uriguen Aguirre, P., & Bejarano Copo, H. (2017). VALIDEZ Y CONFIABILIDAD EN LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. *ARJÉ. Revista de Postgrado*, 11(21), 352-357.
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). (2020) . Monitoreo Global del SIDA 2020. Recuperado de: <https://www.unaids.org>
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. (2019). Reporte de datos estadísticos y cifras. Recuperado de <https://www.unaids.org>
- Ribes, E. (1982) *El conductismo: reflexiones críticas*. Barcelona: Fontanella.
- Ribes, E. (1990) *Psicología general*. México: Trillas.
- Rodríguez D, del Castillo P, Aguilar C, compiladores. *Glosario de Términos en Salud Ambiental*. 2da ed. Metepec: Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud. Programa de Salud Ambiental. OPS, OMS; 1990.
- Salazar, J. A. A., Sánchez, C. E., & Marín, A. C. P. (2017). Representaciones sociales de los adolescentes acerca del riesgo de contraer VIH. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 17(2), 234-250.
- Santaefemia, F. S., Talavera, M. G., & García, R. J. (2018). Enfermedades infecciosas y de transmisión sexual en el adolescente. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(61), 3577-3587.
- Saura, S., Jorquera, V., Rodríguez, D., Mascort, C., Castellà, I., & García, J. (2019). Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género. *Atención Primaria*, 51(2), 61-70.
- Shove, E; Pantzar, M; Watson, M. 2012. *The dynamics of social practice. Everyday life and how it changes*. London: Sage
- Sjoberg, L., & Drottz-Sjoberg, B. M. (1994). Radiation and Society: Comprehending radiation risk. In *Proceedings of an International Conference on Radiation and Society: Comprehending radiation risk* (Vol. 1, p. 2428).

- Ugalde Binda, N., & Balbastre Benavent, F. (2013). Investigación cuantitativa e investigación cualitativa: buscando las ventajas de las diferentes metodologías de investigación. *REVISTA DE CIENCIAS ECONÓMICAS*, 31(2), 179-187.
- Villegas, M. & Gonzales, F. (2011). La investigación cualitativa de la vida cotidiana. Medio para la construcción de conocimiento sobre lo social a partir de lo individual. *Psicoperspectivas Individuo y Sociedad*, 10(2), 35- 59.





ANEXOS

ANEXO N°1:


PAUTA GUIÓN DE ENTREVISTA

Ámbito temático	Eje	Preguntas
PRACTICA DE RIESGO	<ol style="list-style-type: none">1. Componentes de las prácticas de riesgo2. Origen de las prácticas de riesgo3. Periodicidad en la ejecución de las prácticas de riesgo4. Entidades que posibilitan el desarrollo de las prácticas de riesgo5. Decisión en su ejecución6. Consecuencias de las prácticas de riesgo7. Construcción de las prácticas de riesgo en la realidad social	<ol style="list-style-type: none">1. ¿Qué entiendes por práctica de riesgo?2. Según tu apreciación, ¿Cuáles serían los elementos que dan origen a una práctica de riesgo?3. Cuando nos enfrentamos a una práctica de riesgo... ¿Cuál es el espacio de incidencia que le atribuyes a su periodicidad en ejecución para su consideración como práctica de riesgo?4. Según tu apreciación ¿Qué entidades posibilitarían la existencia de una práctica de riesgo?5. De acuerdo a la ejecución de una

		<p>práctica de riesgo, a tu juicio ¿De qué manera inciden las decisiones que asumimos en nuestros comportamientos e intereses personales y colectivos?</p> <p>6. A tu parecer, ¿Qué consecuencias podría traer consigo la ejecución de una practica de riesgo?</p> <p>7. Según tu apreciación ¿Cómo se desencadenan las prácticas de riesgo?</p>
--	---	--

<p>CONTAGIO/ TRANSMISION DEL VIH</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Componentes en el contagio/transmisión 2. Configuración del contagio/transmisión como una práctica de riesgo 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué entiende usted por contagio/transmisión? 2. Según su apreciación. ¿Cuáles serían aspectos centrales para considerar el contagio una práctica de riesgo? Fundamente su respuesta 3. ¿En qué situación concreta usted consideraría el contagio una práctica de riesgo?
--	---	--

<p>SEXUALIDAD E IDENTIDAD DE GÉNERO</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sexualidad y prácticas de riesgo 2. Género y prácticas de riesgo 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿En qué sentido podría considerarse la sexualidad de los y las jóvenes una práctica de riesgo? . 2. ¿De qué forma la identidad de género de los y las jóvenes podría ser concebida como elemento que conlleva a una práctica de riesgo?.
<p>PREVENCION DEL VIH</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medidas preventivas en la transmisión/contagio del VIH 2. Otras prácticas de riesgo asociado al contagio de VIH en jóvenes 3. Prácticas de riesgos en el contagio de VIH en jóvenes referente a otros grupos etarios 	<ol style="list-style-type: none"> 1. En relación a las cifras de personas viviendo con VIH a nivel nacional. ¿cuál o cuáles medidas reconoces como las más efectiva en la prevención del contagio/transmisión del VIH? 2. En relación a las cifras de personas viviendo con VIH a nivel provincial. ¿cuál o cuáles medidas reconoces como las más efectiva en la prevención del

		<p>contagio/transmisión del VIH?</p> <p>3. ¿Cuál/cuales reconoces como los ámbitos más importantes para abordar la prevención del VIH a nivel general?</p> <p>4. ¿De qué manera podrías diferenciar los ámbitos para abordar la prevención del VIH a nivel provincial?</p> <p>5. ¿Cuáles otras prácticas de riesgo consideras tú que ejercen los y las jóvenes de provincia de Concepción, asociadas al contagio/transmisión del VIH?</p> <p>6. ¿Qué diferencias percibes entre las prácticas de riesgo de jóvenes, respecto de otros grupos etarios asociadas al contagio/transmisión del VIH?</p>
--	--	---

ANEXO II:

CATEGORIAS ANALITICAS DE PAUTA ENTREVISTA

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	CÓDIGOS
PRACTICAS DE RIESGO	Componentes	Origen
		Periodicidad
		Entidades que la ejecutan
		Decisión
	Consecuencias	
	Otras prácticas de riesgo asociados al contagio de VIH en jóvenes de la provincia de Concepción	
	Sexualidad e identidad de género	
CONTAGIO/TRANSMISIÓN	Practica de riesgo en el contagio de VIH en grupo de jóvenes respecto a otros grupos etarios	
	Construcción de las prácticas de riesgo en la realidad social	
PREVENCIÓN DEL VIH	Componentes	
	Configuración como práctica de riesgo	
	Medidas preventivas	Nivel nacional
		Nivel provincial
Ámbitos a abordar en la prevención del contagio del VIH	Nivel general	
	Nivel Provincial	

ANEXO III:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento es para informar las condiciones en las que se realizará la entrevista y la posterior utilización de la información obtenida en ella.

Se realiza en el marco de la tesis titulada “Representaciones sociales de los y las jóvenes de la provincia de Concepción sobre prácticas de riesgo en el contagio de VIH” a cargo del estudiante de Mg. en intervención familiar de la Universidad de Concepción, Damián Torres Miranda Licenciado en Trabajo social de la Universidad de Concepción, el cual se encuentra supervisado por el docente de la Universidad de Concepción Prof. Víctor Yañez Pereira

El objetivo general del estudio es “Develar las representaciones sociales que establecen los y las jóvenes de la provincia de Concepción sobre prácticas de riesgo en relación al contagio de VIH”.

Para ello, se le invita a participar en una entrevista sobre el tema. La participación no será remunerada, esta será de carácter voluntaria y anónima. Dicha entrevista se registrará el algún medio como una grabadora y/o video llamada (debido al contexto Covid-19 para su posterior transcripción, posterior a ello la información será analizada conforme a la metodología de planteada por el investigador.

En tanto, referente a lo expuesto en los párrafos anteriores cabe enfatizar en que el estudio preservará la confidencialidad de su identidad y utilizara los datos exclusivamente para fines científicos, manteniéndola en archivos seguros a los que sólo el investigador pueda acceder.

Ante cualquier consulta asociada a la investigación, puede solicitar información en forma previa, durante o posterior a la entrevista como también lo resultados de la misma a Damián Torres Miranda (damtorres@udec.cl).

Por lo anterior acepto:

Participar consecuentemente, libre y voluntariamente como entrevistado/a en la investigación. También acepto que la entrevista sea registrada a través de algún medio de grabación y que la información señalada en la entrevista sea utilizada para fines científicos.

He leído y comprendido la información anterior y acepto participar en el estudio.

Nombre del/la participante RUN Firma



Nombre de entrevistador RUN Firma

Fecha: _____

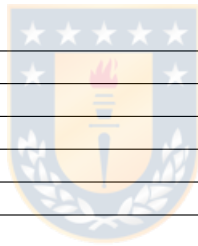
ANEXO IV:

FICHA DE SELECCIÓN Y CONTACTO DEL ENTREVISTADO/A

- Nombre _____
- Dirección _____
- Teléfono _____

- Perfil:
- Edad _____
- Sexo _____
- Identidad de género: _____
- Orientación sexual: _____
- Fecha posible entrevista _____
- Lugar posible entrevista _____

Observaciones



ANEXO V:

FICHA CONTROL DE CALIDAD DE LA ENTREVISTA

- ❖ Entrevista N° _____
- ❖ Nombre entrevistado _____
- ❖ Edad _____
- ❖ Comuna de residencia _____
- ❖ Lugar de entrevista _____
- ❖ Fecha _____
- ❖ Duración _____
- ❖ Hora inicio _____
- ❖ Hora término _____
- ❖ Entrevistador _____



Valoración de la entrevista	Buena	Mala	Regula
Comodidad	De la Entrevistada/o:		
	De el/la Entrevistador/o:		
Interrupciones			
Oportunidad de los medios (funcionamiento correcto de la grabadora)			

Observaciones generales	
-------------------------	--

