



INFLUENCIA DE LA INFORMACIÓN EN LA CONDUCTA DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA: CASO DE LA ABSTINENCIA SEXUAL

INFLUENCE OF INFORMATION ON THE HIV/AIDS PREVENTION BEHAVIOR:
SEXUAL ABSTINENCE CHOICE

*Hugo Isaí Díaz Pompa,
Clara Escamilla Santana,
Facultad de Contaduría
y Administración, UAQ.*

*Autor para correspondencia:
* hugo_diaz_1@hotmail.com*

Fecha de recepción: 23/11/2012
Fecha de aceptación: 10/01/2013

Resumen

La lucha que se ha realizado contra el VIH/Sida ha tenido dos aristas principales: prevención y atención; el gasto generado en prevención ha dado resultados superiores a los exigidos por la organización mundial de la salud, sin embargo hacen falta investigaciones que midan la efectividad de las campañas de prevención. El propósito del estudio fue evaluar la

influencia de la información como reforzador o motivador del cambio de intención de conducta de prevención del VIH/sida, en el caso de la elección de la abstinencia sexual. Para cumplir con el objetivo de la investigación se realizó un cuasi-experimento donde se brindó información sobre el VIH/Sida y sus formas de prevención a estudiantes de universidades en Lagos de Moreno, Jalisco, donde los datos recolectados mediante un cuestionario se contrastaron para evaluar los cambios provocados por la información. Resultados: como principal resultado se determinó que la principal motivación para la abstención sexual se encuentra en el sistema de creencias del individuo, específicamente en las normas y creencias sociales y que la información de prevención relativa al VIH/Sida fortalece esa decisión.

Palabras clave: Derechos fundamentales, Suprema Corte de Justicia, Tribunal Constitucional.

Abstract

The aim of this study was to evaluate the influence of the information related to HIV/Aids on sexual abstinence behavior. HIV/Aids information was provided to the students of the universities of Lagos de Moreno, Jalisco; a questionnaire was used to data recollection, the measurement and comparison of these results brings the evaluation of behavioral intention on sexual abstinence. Main findings suggest that the personal beliefs define if the person takes sexual abstinence behavior; a strengthened opinion was caused by the HIV/Aids information.

Keywords: behavioral intention, communication process, HIV/aids, prevention

Introducción.

Cuando una persona realiza conductas donde pone en peligro la salud o el estilo de vida propio o de otros, la sociedad genera acciones de discriminación, aislamiento y censura (Censida, 2004), constantemente se realizan campañas de prevención de actitudes de riesgo con el objetivo de ayudar a cambiar y mejorar estos comportamientos (Bang, 2000), sin embargo la mayoría de acciones preventivas relacionadas con el alcohol, drogadicción, tabaquismo y otras enfermedades han tenido problemas con el manejo de la información y no han sido aceptadas por la población (Bang, 2000; Gurley y col., 2005). Se han realizado investigaciones acerca la efectividad de dichas campañas; sin embargo la mayoría no cuenta con respaldo teórico o no han sido documentadas adecuadamente (Bang 2000; Gurley y col., 2005). Con este antecedente se realizó un estudio doctoral que se enfocó a dar respuesta a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo afecta la información del VIH/Sida en su prevención? Para ello se eligió a los estudiantes de universidades en Lagos de Moreno que es una muestra de estudio que por su edad y prácticas está en riesgo de adquirir el VIH/sida.

Proceso de comunicación

Es el procedimiento mediante el cual se transfiere información mediante el mensaje de un emisor enviado por un canal a un receptor, el cual se considera como un sistema abierto, sensible a las condiciones y relaciones con su entorno (Lull y Neiva 2011; Ríos 2011). La interrelación entre los elementos internos que forman el acto de comunicarse puede realizarse a través de diferentes procesos mentales de diferente orden; cognitivos, emocionales o conductuales. La comunicación tiene como fin: mantener, relacionar y organizar, mediante la formación de valores, actitudes, creencias y conocimientos, que dan sentido e intentan lograr la adecuación de los integrantes dentro de la estructura social. Los actos de comu-

nicación y el entorno social pueden influir en la personalidad y generar: estímulos observables, predisposición, respuestas internas y efectos observables, algunos son más significativos, dependiendo de la importancia o las circunstancias, estas llevan al individuo a tomar una actitud hacia la sociedad y sus estímulos (Collignon, 2011).

Comunicación y su relación con el comportamiento

El intercambio de información entre la persona, la sociedad y sus relaciones, brinda nuevos conocimientos y permite establecer cambios (Yiannaki 2011). La comunicación es la última expresión y a la vez la primera del comportamiento humano, capaz de modificar al individuo y su conducta. El emisor en el proceso de comunicación es considerado como un insumo externo, que tiene como objetivo influir en el campo personal del individuo, modificando el sistema de creencias y su comportamiento (van Rijssen y col., 2009). A lo largo de esta sección se ha planteado al proceso de comunicación desde una perspectiva técnica y descriptiva para facilitar el manejo de conceptos, la metodología y el análisis del estudio, sin embargo los conceptos vertidos anteriormente son más complejos y profundos en la interacción humana, donde las expresiones culturales como los valores, normas y reglas impuestos por la sociedad forman el estilo de vida, provocando actitudes, comportamientos y conductas hacia su cotidianidad; la comunicación forma y modifica la identidad de la persona y a su vez en una acción de reciprocidad la identidad modifica la forma en que se perciben los estímulos sociales, bajo este esquema este proceso es indisoluble y ocurre simultáneamente, formando en el individuo la subjetividad (Giménez, 2012; Groppo 2010, Pérez 2011, van Rijssen y col., 2009). En un proceso de abstracción y de conceptualización de los elementos mencionados en este apartado, se puede formar un modelo que reconoce y divide en formales e informales los estímulos externos a la persona que lo motivan a alguna

conducta, individualmente estos siguen el proceso cognitivo, emocional y conductual, para finalmente mostrarse como expresiones persona-

les observables y no observables que van desde el reforzamiento hasta el cambio del sistema de creencias del individuo. A continuación se mues-

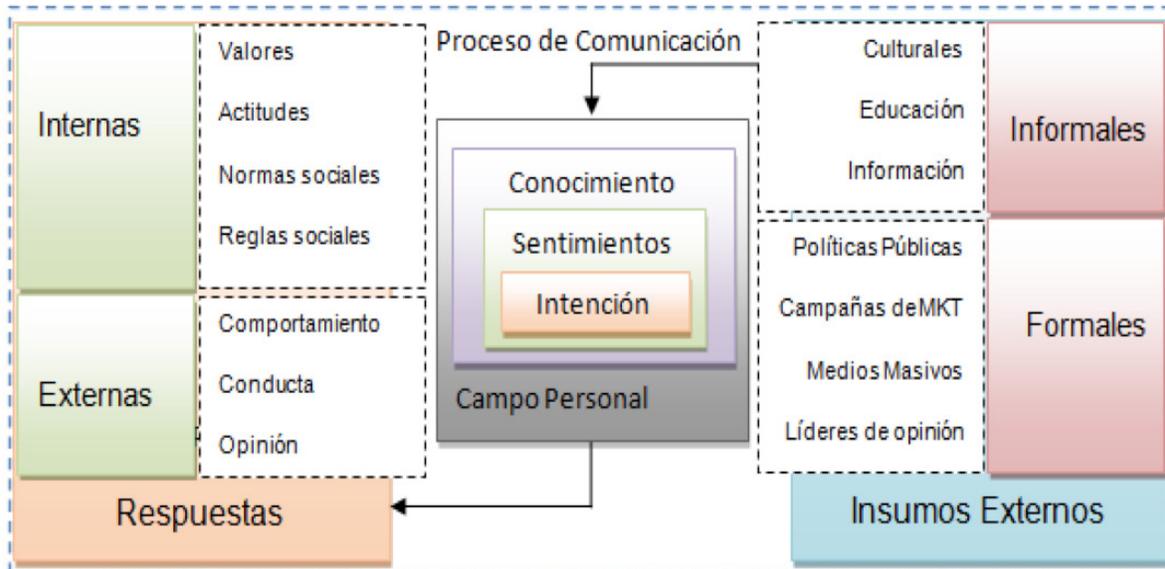


Figura 1 Influencia de la comunicación en el comportamiento.
Fuente: Govender, P y col. (2005).

En esta sección se estableció que el proceso de comunicación influye en las conductas, comportamientos o en el sistema de creencias. La forma en que esto ocurre será explicada en los siguientes apartados.

Comportamiento del consumidor

Aunque muchos factores influyen en la toma de decisiones (Hanzaee y Lotfizadeh, 2011), algunas son racionales y buscan satisfacer necesidades fisiológicas o de adaptación, se toman basadas en criterios objetivos, limitadas por la cantidad y calidad disponible de información (Scherer y Toaldo, 2011). Otras se toman de forma no racional, sino basadas en criterios personales y subjetivos, debido a que el humano es un ser emocional y no racional, existen preferencias y necesidades emocionales, donde un proceso lógico no sirve para satisfacerlas (Scherer y Toaldo 2011; Yiannaki

,2011). El comportamiento está confinado a las preferencias, hábitos y necesidades, se estructura desde estándares culturales, que se desarrollan mediante la convivencia con grupos de referencia, formando el estilo de vida e identidad, y se refuerzan mientras más se infiltran en la persona, obligando a seguir conductas o a cambiarlas (Schiffman y Kanuk, 2011). Para que el individuo adopte una conducta, esta debe reflejar su identidad y significa la búsqueda adicional de información para compararla con la que previamente se poseía, este proceso está delimitado por la percepción, motivación y actitudes de la persona hacia dicho comportamiento (Hanzaee y Lotfizadeh, 2011; Kozelová y col. 2011; Scherer y Toaldo, 2011). La satisfacción y la confianza en la información determinarán la decisión, reduciendo el riesgo e incertidumbre que el cambio de comportamiento pudiese provocar (Medina y col., 2011).

Modelado de la decisión y Comportamiento del consumidor

Técnicamente el concepto de comportamiento es resultado del proceso de búsqueda de opciones para resolver un problema y está determinado por la motivación del individuo, recibe influencia de factores externos, que componen el medio ambiente, elegir una estrategia para prevenir el VIH/Sida es un asunto complejo y existen problemas para definir la razón de la elección de un comportamiento, sin embargo se pueden identificar los subprocesos que ocurren en cuanto a la toma de decisión (Aerni 2011; Muller y col., 2011), para una compra el procedimiento para decidir se lleva a cabo en seis etapas: Reconocimiento de la necesidad, búsqueda de información, evaluación de alternativas, intención, realización de la acción y actuación posterior; se encuentra una similitud con la toma de decisiones referentes a la sexualidad del Modelo Transteorético de Cambio de Proshacka, Diclemente y Norcross (1982), utilizado en campañas de prevención de VIH/Sida y en la investigación de Raorane y Kulkarni (2011) y en el Modelo de Conductas de Prevención del Sida de Fisher y Fisher (Fisher y col., 1999) usados en las investigaciones de Ramos y Col. (2011) y Ubi-

llos e Insúa (2011). Sin embargo esta teoría sólo contempla la dimensión personal, utilizando estos conceptos se entendería que cuando el individuo, producto de un reconocimiento de sus necesidades, se encuentra en la búsqueda de opciones referentes a su vida sexual; elementos como la cultura, educación e información afectan el campo psicológico del individuo (Schiffman y Kanuk, 2011), estos componentes externos comunican estándares culturales, modificando la percepción de las necesidades y la forma en que se debe satisfacerlas. Este proceso provoca sentimientos, juicios de valor o actitudes en el individuo, motivando o no la elección de las opciones propuestas o disponibles, facilitando o no la realización de una conducta, si el juicio es favorable llevará al consumidor a la intención de un comportamiento o a realizarlo. Cuando la información es suficiente o la experiencia establece un vínculo motivador o reforzador, eliminando el riesgo percibido en el individuo de tomar una nueva conducta, se procede a ella. Sí la opción elegida desencadena consecuencias positivas motivará al individuo a repetir una conducta. Un resumen gráfico de los conceptos vertidos en esta sección de comportamiento del consumidor se presenta en la Figura 2.

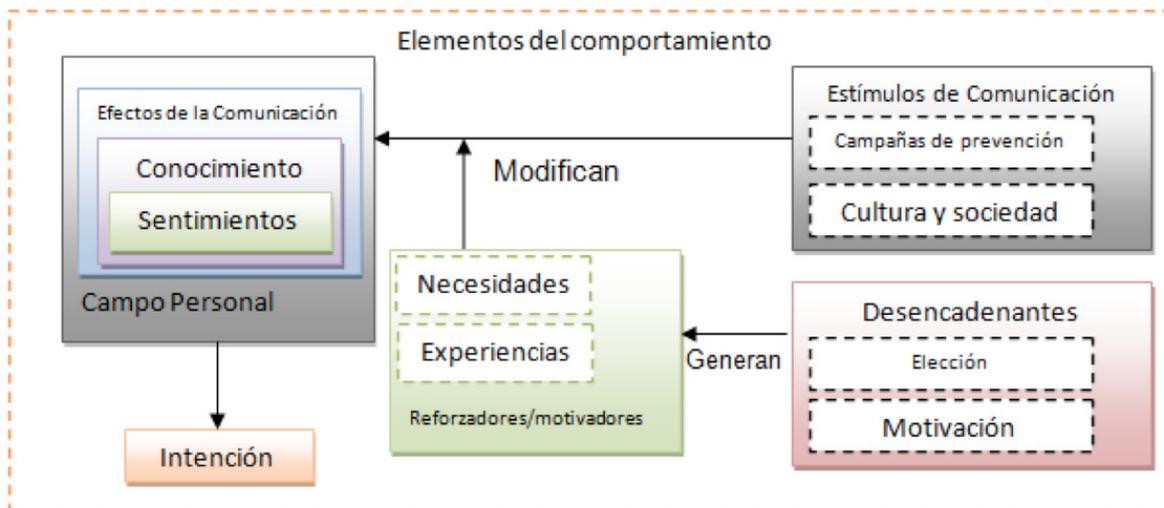


Figura 2 Elementos del cambio de conducta.
Fuente: Govender, P y col. (2005).

Como se estableció al principio de este apartado de comportamiento del consumidor tomar la decisión de prevenirse del VIH/Sida no es una decisión simple o sencilla, pues envuelve el estilo de vida, los valores y la propia vida del individuo; la medición del cambio o reforzamiento de los juicios previos serviría para observar la influencia del entorno, definir esto sería fundamental para integrar la información adecuada a las estrategias de comunicación, logrando efectividad para mejorar la calidad de vida de las personas, por lo que se estudiará en el siguiente apartado.

Las actitudes del individuo y la toma de decisiones

La decisión es la forma en que el individuo reacciona particular y subjetivamente ante ciertos elementos propios y del entorno. La reacción depende de emociones y sentimientos, que tienen implicaciones en la persona, la magnitud de la carga dependen de la influencia y significado de la decisión (Mújica y col., 2011). Cuando se toma una decisión, siempre y cuando el individuo no perciba riesgo en su salud (Rosenstock 1974; Sida.aids, 2011), la disposición a esa decisión dependerá del sistema de creencias que le proporciona orden o significado al comportamiento (Fisher y col. 1999; Maticka-Tyndale y col. 1991). Las actitudes tienen su origen en las creencias y el sistema de valores, y pueden ser fomentadas, reorientadas e incluso cambiadas a través del refuerzo o castigo; provocando reacciones emocionales, generando intenciones hacia el comportamiento (Almoussa, 2011). La relación entre el sistema de valores y el individuo puede ser antecedente y debido a la influencia dialéctica de las acciones en el sistema también puede ser consecuencia del comportamiento, se configura como actitudes, que funcionan como mediadores electivos que reconocen, juzgan, aceptan o rechazan donde su condición prescriptiva determina y explica por qué se escoge o se prefiere una acción, tienen significado en un momento y contexto determinado (Izquierdo y col., 2011),

sin embargo no se sabe cuándo las actitudes motivan al comportamiento. El cambio de la intención a la conducta puede ser explicado debido a la satisfacción de alguna necesidad, la búsqueda de conocimiento o cuando se pone en riesgo al individuo, y depende de la percepción propia, social o normativa de donde, cuando o si será aceptable para otras personas. La cantidad o calidad de estos elementos generará refuerzo o rechazo hacia el comportamiento (Schiffman y Kanuk, 2011). Cuando el cambio de comportamiento es resultado de una elección voluntaria y consecuencia de esta decisión se confrontan las creencias o ponen en riesgo la salud su realización no depende del sistema de creencias o de la conducta misma, la práctica de la acción estriba en la justificación del comportamiento por parte del individuo. Si logra manejar la tensión generada entre su accionar y sus creencias, no tendrá motivos para cambiar (Jemmott y col. 2010; Maticka-Tyndale 1991; Prochaska y DiClemente, 1982), la tensión generada dentro del individuo y la influencia de la sociedad intensificarán el conflicto entre lo que el sujeto considera deseable y no, cuestionará su justificación para realizar la acción y motivará al individuo a buscar información (Fisher y Fisher, 1992), este proceso llevará a la persona a decidir qué y cómo es que lo necesita cambiar (Jemmott y col. 2010; Prochaska y DiClemente, 1982).

Modelado de la comunicación en las actitudes y el comportamiento

Los estímulos de comunicación generan o modelan en la persona una realidad en base a reforzadores o castigos en los elementos del sistema de creencias (valores, creencias, actitudes y normas), forjando sentimientos e intenciones hacia algún comportamiento; esto permite al individuo sentir placer o culpa, si estas emociones no ocasionan malestar en el individuo o puede justificar sus acciones ante sí mismo o la sociedad no se buscará alguna opción alternativa a su conducta. Este sistema fue estudiado por Ajzen y Fishbein (1974) y es el más usado para investigaciones re-

lacionadas al VIH/Sida (Ramos y col., 2011; Ubillos y Insúa 2011). Cuando la persona recibe o inicia la búsqueda de información, necesita adaptarse a alguna situación particular o sufre de presión social debido a su conducta, este percibirá la necesidad de cambiar, pero sólo pasará a la acción cuando las opciones y elementos del entorno son óptimos. Un resumen gráfico de los términos revisados en esta sección se observan en la Figura 3.

Una vez revisados y definidos los conceptos que componen el proceso de comunicación, conocimientos, sentimientos e intención y la forma en que son modificados, se establecen las pautas que fundamentan el estudio y sus resultados, con objeto de establecer un punto de partida prospectivo, se describen los resultados de un estudio previo realizado en Lagos de Moreno.

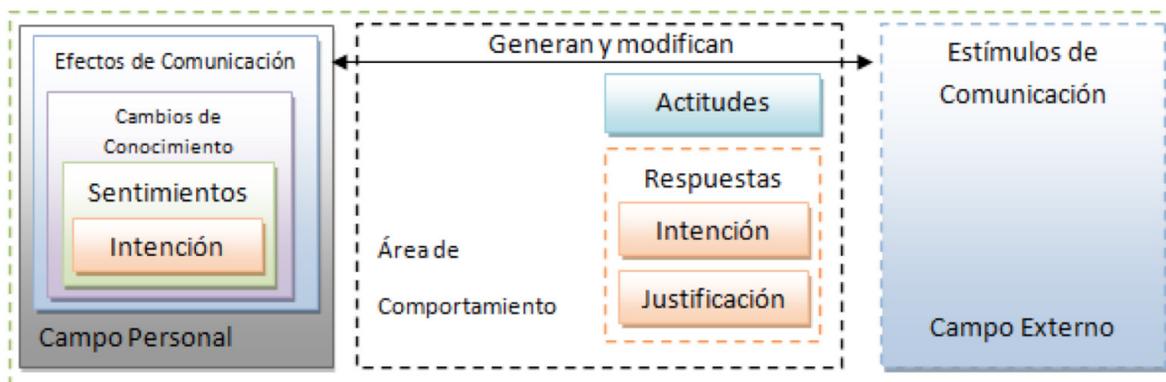


Figura 3 Cambio de conducta y la modificación de actitudes.
Fuente: Govender, P y col. (2005).

Una vez revisados y definidos los conceptos que componen el proceso de comunicación, conocimientos, sentimientos e intención y la forma en que son modificados, se establecen las pautas que fundamentan el estudio y sus resultados, con objeto de establecer un punto de partida prospectivo, se describen los resultados de un estudio previo realizado en Lagos de Moreno.

Conocimientos y actitudes acerca del VIH/sida en Lagos de Moreno, Jalisco

En 2009 se realizó un estudio en previo de este artículo para identificar las actitudes y conocimientos sobre el VIH/sida de parte del Consejo Estatal para una vida sin VIH Jalisco. A una mues-

tra por conveniencia de la población en general se le aplicó un cuestionario diseñado por el Departamento de Investigación del Consejo. Un resumen de los resultados del estudio se presenta: Las características demográficas fueron: edad promedio: 28 años; 54.5 % mujeres y 44.9 % hombres; nivel de escolaridad: 10 años de estudio; estado civil 55.6 % solteros y 31.5 % casados; 29.4 % estudiante, 28.0 % trabaja, 8.6 % estudia y trabaja. Los resultados de ese estudio se muestran en la Tabla 1, que contiene una comparación de los resultados obtenidos en Lagos de Moreno contra los logrados en el estado de Jalisco (Coesda, 2010).

Categoría	Promedio Jalisco	Promedio Lagos de Moreno	Comparación
Conocimientos	74%	66.8%	Por debajo
Actitudes	77%	73.8%	Por debajo

Tabla 1 Nivel de actitudes y conocimientos VIH en Jalisco.
Fuente: COESIDA 2011

Otros datos relevantes del estudio del COESIDA Jalisco en el estado fueron:

- Las personas presentan un promedio de 66.8 % de conocimientos acertados acerca de la prevención del VIH/Sida, sólo el 55.8 % presenta un estilo de vida adecuado para una vida sin VIH/Sida.
- La población obtuvo una calificación del 73.8 % en las actitudes auto-percibidas acerca de la prevención y discriminación del VIH/Sida, pero sólo alcanza 60.5 % de respuestas positivas en los juicios acerca del VIH/Sida y sus consecuencias.
- El porcentaje de población que está dispuesta a convivir con personas con VIH/Sida es mayor al 90 %.
- La efectividad percibida de las campañas de prevención del VIH/Sida es del 69.2 % (COESIDA, Jalisco, 2011).

Estos resultados muestran sólo el punto de partida, no se tomaron como parte de la investigación debido a diferencias metodológicas y de análisis, que van desde la muestra, aplicación y recolección de los datos, por lo que sólo fueron tomados como indicadores de referencia. A continuación se muestra la propuesta del estudio que atañe a este artículo:

Objetivo y método

El objetivo del presente artículo fue el de reportar los resultados de la evaluación de la influencia del mensaje en la elección de la conducta de abstinencia sexual como medio de prevención del VIH/Sida en estudiantes universitarios de Lagos de Moreno.

La hipótesis general planteada es la siguiente:

“H1. La información relacionada con el VIH/sida genera un cambio en el comportamiento”.

Sin embargo, debido a la dificultad de detectar cambios, se introduce la intención en la hipótesis:

“H_{1a}. La información relacionada con el VIH/

sida genera una Intención de cambio en el comportamiento” y

“H_{1b}. La información relacionada con el VIH/sida no genera una Intención de cambio de comportamiento”

Si no se percibe intención, se medirá el cambio interno en las actitudes del individuo:

“H_{2a}. La información relacionada con el VIH/sida genera un cambio en las actitudes” y

“H_{2b}. La información relacionada con el VIH/sida no genera un cambio en las actitudes”.

Para falsear la hipótesis se analizó como reciben y procesan la información, así como los motivos y razones que los llevan a realizar un comportamiento (Shiffman y Kanuk 2011). Para recolectar esa información se utilizó un instrumento de recolección de datos que fue diseñado especialmente para el estudio, con la información de VIH/Sida establecida por la Secretaria de Salud en sus normas oficiales, teorías aplicadas a su estudio *Teoría de la Acción Razonada y de la Acción Planificada*, de Ajzen y Fishbein, y otras variables obtenidas en la revisión de literatura. El estudio se realizó en dos etapas mediante un diseño experimental antes-después. En la primera etapa el objetivo fue diagnosticar los conocimientos y actitudes relacionados al VIH/Sida de los alumnos universitarios mediante la aplicación de un cuestionario de 307 preguntas repartidas en nueve secciones), para ello se seleccionó una muestra de 270 estudiantes de universidades de Lagos de Moreno, mediante un proceso probabilístico aleatorio dónde cada uno de estos podría participar, utilizando de conglomerados mutuamente excluyentes para lograr la representatividad y homogeneidad, la muestra presentó una confiabilidad del 95 % y un error del 3.25 %. En la segunda parte el objetivo fue medir el efecto de la información en el cambio de comportamiento, a la muestra se le suministró información acerca del VIH/Sida mediante una conferencia de una hora en cada grupo muestral de cada Universidad participante. Después del periodo de exposición

a la información los participantes respondieron nuevamente al cuestionario aplicado en la primera parte con objeto de contrastar los resultados para evaluar el cambio. Los datos obtenidos se procesaron mediante:

- Análisis de Cronbach para medir la fiabilidad del cuestionario,
 - Estimaciones estadísticas para análisis descriptivo, y
 - Determinación de codependencia de variables y de categorías (Correlación de variables, Prueba de hipótesis, Prueba de probabilidad condicional (Reciprocidad) para establecer la correlación/causalidad.
 - Análisis de Regresión Multivariada y Análisis de Varianza Multivariado (MANOVA) para establecer una explicación cuantitativa del fenómeno.
- Asimismo, el último estadístico es el usado para

el desarrollo de las teorías de Ajzen y Fishbein.

Resultados, análisis y discusión

Para determinar la capacidad del cuestionario de evaluar o diagnosticar si la realidad estudiada es fiable se aplicó el alfa de Cronbach y se obtuvo un nivel Alfa de 0.835 en el estudio previo y 0.841 en el posterior, con lo cual se validó que el instrumento de recolección de datos del estudio realizará mediciones estables y consistentes (Cronbach 1984; Cervera, 2010). Este resultado otorga: la calidad de mecanismo y método fiable (creíble, seguro, fidedigno y sin errores) al cuestionario. Como segundo paso propuesto en la metodología se procedió a describir estadísticamente el fenómeno:

Cambio de actitudes

Los resultados de las estimaciones estadísticas del estudio se resumen y presentan en la siguiente tabla:

Estimaciones Estadísticas	Previo al experimento	Posterior al experimento
1. Promedio de conocimientos de VIH	51.25%	70.54%
2. Reconocimiento de la abstinencia sexual como método de prevención del VIH	57.42%	74.18%
3. Uso/Intención de la abstinencia sexual	88.00%	92%
4. Preferencia real de la abstinencia sexual para prevenir el VIH	48.00%	46%
5. promedio de conocimientos de las personas que eligen abstenerse	63.31%	70.25%
Para el estudio de la Teoría de la acción planificada	Previo al experimento	Posterior al experimento
1. Conocimientos VIH (Creencias)	59,32%	80,49%
2. Estilo de vida	66,25%	69,27%
3. Norma Social	70,63%	73,78%
4. Juicios de valor	53,62%	56,63%
5. Actitud	45,43%	51,62%
Para el estudio de la Teoría de la acción razonada	Previo al experimento	Posterior al experimento
Actitud:		
¿Crees que las personas deben de tener relaciones sexuales en el momento que ellos decidan?	77,53,% Siempre	82,53% Siempre
Norma Social		
¿Hay que llegar al matrimonio sin haber tendio relaciones sexuales?	22,07% Siempre	23,47% Siempre
Control Normativo		
¿Que opinión tienes sobre una persona que tiene relaciones antes del matrimonio?	50,93% Mala	49,77% Mala
Intención de conducta:		
¿La abstinencia es la mejor alternativa?	52,80% Sí	69,95% Sí
Intención de Interpretación		
¿Se deben de tener relaciones sexuales antes del matrimonio?	32,59% No	26,76% No

Tabla 2 Resultados de la evaluación de los conocimientos y actitudes relacionados al VIH/SIDA.

De los resultados de la tabla anterior se puede observar lo siguiente:

1. Aumento en los promedios de conocimientos: se pasó de una medición inicial del 61.26 % al 70.64 % de conocimientos correctos acerca de la prevención del VIH/Sida en la segunda etapa. Todas las categorías presentaron aumentos, pero los movimientos más importantes se registraron en los componentes de la categoría de creencias (Conocimientos del VIH/Sida), en la forma de transmisión (del 51.89 % en la evaluación previa al 71.07 % en la posterior) y de cómo se detecta el VIH/Sida (un aumento del 19.98 % en la evaluación previa al 92.96 % en la posterior). Análisis: la información relacionada con el VIH/Sida ha sido asimilada por el individuo, es decir podemos afirmar que se encuentra en el proceso cognitivo del encuestado.

2. Reconocimiento del problema: Antes de recibir información de prevención de VIH/Sida el 67.42 % de la población tomaba a la abstinencia sexual como una opción para la prevención, después de recibirla, aumento al 74.18 %. La intención real de conducta para esta opción antes de la información era del 88 %, como resultado del experimento se obtuvo un 92 % de personas con intención de abstenerse. Se denota un conflicto entre la elección de abstenerse sexualmente, aunque las personas reconocen a esta opción como válida, el 52 % de los encuestados en el estudio preliminar reportan una preferencia hacia las relaciones sexuales, aumentando para el estudio posterior al 54 %. Las personas que eligen este método muestran un nivel promedio de conocimientos del VIH/Sida y su prevención, los resultados muestran que la población con la preferencia de abstenerse sexualmente tuvo un 63.31 % de conocimientos acertados en la evaluación previa y 70.25 % en la posterior; ambas cercanas a la media de conocimientos de cada parte del estudio.

Análisis: de acuerdo a los resultados en esta sección, el individuo ha logrado integrar la información del VIH/Sida a los procesos emocionales, es decir, genera sentimientos positivos hacia esta opción, reforzando la decisión de implementar

esta conducta. El efecto del proceso emocional en el individuo se revisará en:

Cambios en el sistema de creencias

Un análisis cuantitativo de mayor profundidad surge de la identificación de las relaciones entre las variables que integran el sistema de creencias mediante la prueba estadística de Correlación de Variables, producto de esta detección, se estableció si los resultados tenían significancia corriendo una Prueba de hipótesis; con una prueba de causa-efecto (Stevenson, 2004) se midió la intensidad en que las variables correlacionadas eran afectadas como producto de la relación entre las dos, los resultados de este procedimiento se observan en la parte 1 de la Tabla 3. La parte 2 da a conocer en qué etapa del sistema de valores se presentan las correlaciones entre variables obtenidas. En el punto 3 de la tabla se presentan las variables que componen la decisión de abstenerse, su correlación con otras y el efecto en la decisión.

Como puede observarse en la tabla precedente con respecto al: análisis de correlación realizado para el estudio, sus indicadores y los resultados obtenidos; muestran el comportamiento y cambio de las variables que afectan la conducta, provocados por la información recibida de VIH/Sida, por lo tanto se infiere:

1. Evaluación de abstenerse: Mediante análisis de coeficiente de correlación de variables se observó que la correlación entre variables de la misma categoría se redujo de 123 en la evaluación previa a 63 en la posterior- vea primera parte de la Tabla 3 -, esto representa un cambio en los sub-procesos de la toma de decisión, teniendo como resultado la disminución de juicios generados por una sola actitud. Aunado a este resultado, se aumenta la relación entre variables de diferentes categorías de 10 correlaciones en el previo a 18 en el posterior reflejando un proceso más extenso de búsqueda entre juicios y acciones.

Todas las correlaciones mostraron significancia y gran influencia o intensidad en su relación. Análisis: producto de la información del VIH/Sida el individuo modifica sus actitudes hacia el comportamiento de prevención, es decir realiza la acción sustituyendo las creencias e influencias sociales, por la identificación de sus necesidades personales y la mejor solución para él.

En la segunda parte de la Tabla 3 se registra cuales categorías del sistema de creencias son afectadas por la información del VIH/Sida, presentando una disminución en todos los componentes que componen la decisión de seguir una estrategia para prevenir el VIH/Sida. Análisis: el aumento de conocimientos acerca del VIH/Sida reduce la influencia de información no formal o creencias.

Así mismo aumenta la capacidad del individuo de reconocer que el estilo de vida que mantiene pone en peligro su salud. Lo que acrecienta la posibilidad de que elija a la abstinencia sexual como medio de prevención.

Por último en la tercera parte de la Tabla 3 se reporta que antes de recibir información del VIH/Sida la decisión e intención de abstenerse depende y esta correlacionada de las opiniones y normas que la sociedad infiere en el encuestado, después de recibirla esas variables pierden influencia en la toma de decisiones. Análisis: confirmando el análisis realizado en los puntos anteriores, la información relacionada al VIH/Sida ha logrado un cambio en los patrones de conducta del individuo.

Sección 1. Correlacion entre categorías de estudio de la Teoría de la acción planificada	Previo al experimento	Posterior al experimento
a. Conocimiento de VIH (Creencias)	Sí	No
b. Estilo de Vida	No	Sí
c. Norma social	Sí	Sí
d. Juicios de valor	No	Sí
e. Actitud	No	Sí
Sección 2. Relación entre categorías de Teoría de acción planificada (r ² de análisis de varianza multiavanzado)	Previo al experimento	Posterior al experimento
a. Conocimiento de VIH (Creencias)	1,71%	0,39%
b. Estilo de Vida	17,39%	33,21%
c. Norma social	***	24,63%
d. Juicios de valor	43,43%	50,27%
e. Actitud	***	35,52%
Sección 3. Influencia en la decisión de las categorías Teoría de la acción razonada (r ² de análisis de varianza multiavanzado)	Previo al experimento	Posterior al experimento
Actitud: ¿Crees que las personas deben de tener relaciones sexuales en el momento que ellos decidan?	0,23%	0,96%
Norma Social ¿Hay que llegar al matrimonio sin haber tenido relaciones sexuales?	5,10%	2,86%
Control Normativo ¿Que opinión tienes sobre una persona que tiene relaciones antes del matrimonio?	0,74%	0,22%
Intención de conducta: ¿La abstinencia es la mejor alternativa?	7,26%	2,41%
Intención de Implementación ¿Se deben de tener relaciones sexuales antes del matrimonio?	6,59%	0,05%
Influencia del sistema de creencias en la intención de la conducta de abstenerse sexualmente para prevenir el VIH	0,48%	0,96%
Influencia del sistema de creencias en la conducta de abstenerse sexualmente para prevenir el VIH	9,93x10 ⁻¹²	6,56x10 ⁻¹²

Tabla 3 Resultados del análisis de codependencia de las variables de la conducta de los conocimientos y actitudes relacionados al VIH/SIDA.

Un componente interesante es que el individuo antes de recibir la información genera una relación negativa entre el uso del condón y la abstinencia sexual y las vuelve actitudes excluyentes, es decir el individuo que se abstiene no comprará condones y viceversa. En el mismo sentido cuando el individuo mantiene la conducta de abstenerse hay relación con la intensidad de fidelidad. Una vez que el individuo recibe la información se rompen las correlaciones entre variables y procede a tomar la decisión en base a los cambios en el sistema de creencias y el análisis de su situación particular. Este apartado estudió cómo afectan un conjunto de variables a la decisión de abstenerse sexualmente para prevenir el VIH/Sida, ¿Qué sucede de las relaciones independientes entre las variables y la decisión de abstenerse sexualmente? Se responde en:

Ordenamiento del sistema de creencias

Para determinar la influencia de las categorías establecidas en la teoría de Ajzen y Fishbein en el sistema de creencia sobre la decisión de abstenerse sexualmente para prevenir el VIH/Sida se realizó una prueba de Regresión Lineal Multivariada para conocer la relación y el sentido en que es afectada. Los resultados se observan en la primer parte Tabla 4. En la segunda y tercer parte de la Tabla 4 se determinó la probabilidad de que las categorías afecten colectiva e individualmente a la variable dependiente mediante un Análisis de varianza Multivariada, basándose en los conceptos de la Teoría de Ajzen y Fishbein.

Seccion 1. Determinación de codependencia de variables de la conducta	Previo al experimento	Posterior al experimento
1. Correlación de variables de la misma categoría	123	63
2. Correlación de variables de diferente categoría	10	18
3. Determinación de significancia	Todos los casos	Todos los casos
4. Prueba de causa efecto/Reciprocidad	Todos los casos	Todos los casos
Seccion 2. Codependencia de variables para el estudio de la intención de abstenerse sexualmente para prevenir el VIH	Previo al experimento	Posterior al experimento
1. Conocimientos VIH (Creencias)	22	9
2. Estilo de vida	27	14
3. Norma Social	12	9
4. Juicios de valor	10	4
5. Actitud	4	1
Seccion 2. Codependencia de variables que componen la desición de abstenerse	Previo al experimento	Posterior al experimento
Actitud: ¿Crees que las personas deben de tener relaciones sexuales en el momento que ellos decidan?	SI*	No
Norma Social ¿Hay que llegar al matromonio sin haber tendio relaciones sexuales?	SI*	No
Control Normativo ¿Que opinión tienes sobre una persona que tiene relaciones antes del matrimonio?	SI*	No
Intención de conducta: ¿La abstencia es la mejor alternativa?	SI**	No
Intención de Implementación ¿Se deben de tener relaciones sexuales antes del matrimonio?	SI*	No

Nota: * tiene que ver con el uso del condon

Nota 2: tiene ue ver con el uso de la fidelidad para evitar el VIH/Sida

Tabla 4 Resultados del análisis de codependencia de las categorías del sistema de creencias con la decisión de abstenerse.

Como puede observarse en la Tabla 4 con respecto al análisis de regresión lineal multivariado y análisis de varianza multivariada, la conducta se divide en dos elementos claramente identificables: intención y elección de conducta y son afectados por el sistema de creencias de la siguiente forma:

Intención y elección de abstenerse: En la primera parte se detecta que producto de la información, la relación entre las categorías del sistema de creencias adquieren intensidad positiva, formando un sistema más complejo para la decisión. Análisis: es decir cada uno de los elementos internos de la persona aporta a la decisión de abstenerse sexualmente para prevenir el VIH/Sida.

Estos resultados se confirman con el estudio MANOVA realizado en la segunda parte de la Tabla, se lee como la probabilidad de que se tome una decisión, que se obtiene por la multiplicación de las probabilidades de todos los componentes del sistema. La información del VIH/Sida debe integrarse al sistema de creencias, que está formado por actitudes, juicios y estilo de vida. El aumento de la probabilidad de que las actitudes lleven a la abstinencia sexual es del 4.57 % al 8.88 %. La posibilidad de que los juicios de valor (actitudes hacia el VIH/Sida) afecten la decisión aumenta del 1.71 % al 17.87 %, La influencia del estilo de vida presenta una disminución del 86.30 % al 24.63 %; Análisis: Esto se debe a un incremento en el conocimiento del VIH/Sida y del comportamiento para prevenirlo modificando cómo percibe la sexualidad y las actitudes que tiene la sociedad hacia el VIH/Sida. Provocando la disminución de la percepción positiva que tiene de su estilo de vida y ellas actitudes hacia éste.

Esto provoca la disminución de la probabilidad de que el sistema de creencias afecte de la intención de abstenerse sexualmente del 1.71 % al 0.39 %. En la tercera sección de la Tabla 4 se analiza la forma en que el sistema de creencias afecta a los componentes de la conducta. Donde se revela que la norma social es la que regula en mayor parte la intención de abstenerse sexualmente, aunque la introducción de información del VIH/Sida disminuye su influencia y aumenta la participación

de las actitudes en la toma de decisión. Aunque esto no es suficiente para explicar porque decidirán abstenerse, la reducción de la influencia del $9.93 \times 10^{-12} \%$ a $6.56 \times 10^{-12} \%$ representa el flujo de la información en el sistema de creencias. Análisis: de acuerdo al marco teórico no podemos predecir cuándo realizará una conducta el individuo, sin embargo conocemos en que elementos internos de la persona la información de VIH/Sida causa su mayor efecto, esta información servirá para establecer estrategias de comunicación efectivas para evitar los efectos de la epidemia.

Importancia del mensaje y la información del VIH/Sida: radica en el estudio de la percepción de quienes son los emisores, quienes deberían serlo y cuál es el efecto de la información relativa al VIH/Sida en la actitud hacia las campañas de prevención, los resultados de este análisis se observan en la Tabla 5.

Análisis: La información proporcionada relativa al VIH/Sida ha modificado el sistema de creencias en el individuo, este cambio ha tenido consecuencias en la forma en que la persona percibe a los medios de comunicación que trabajan en la prevención y comunicación de esta información, teniendo como resultado:

1. El medio y el mensaje: Las respuestas a las preguntas de quien proporciona, debería y solicitaría la información de VIH/Sida están relacionadas y mencionan a los mismos medios (CoMuSida Lagos, Escuelas, Centros de Salud, IMSS y la familia), los individuos perciben que la información que procede de ellos es suficiente y de calidad. Antes del experimento las personas que eligen abstenerse tienen como referentes a hospitales (15.73 %), familia (11.99 %) y escuelas (11.61 %). Después de recibir la información las preferencias se configuran de la siguiente forma: hospitales (23.47 %), maestros (15.49 %) y centros de salud (14.55 %). Análisis: Se concluye que en el caso de la abstinencia sexual producto de la información recibida para la prevención de VIH/Sida los grupos de cuidado de la salud adquieren reconocimiento como autoridad, la familia pierde impacto y la influencia del sistema de prevención

se expande y consolida. Con este apartado se confirma que el individuo ha generado estrategias de búsqueda y análisis de su situación personal, aumentando su confianza en medios dedicados a la

preservación de la salud y reduciendo el impacto de la estructura de la sociedad en la toma de decisiones.

¿Quién da la información del VIH?	Sin información	Con información
a. coMuSida Lagos Moreno	58,43%	80,28%
b. Escuelas	50,56%	55,87%
c. Centros de salud	45,32%	53,99%
d. Libros	45,32%	53,99%
¿Quién debería dar la información del VIH?	Sin información	Con información
a. coMuSida Lagos Moreno	70,04%	77,93%
b. Centros de Salud	65,17%	63,85%
c. Escuelas	62,17%	67,61%
d. IMSS	59,18%	61,03%
¿A quién buscaría para obtener la información del VIH?	Sin información	Con información
a. coMuSida Lagos Moreno	67,79%	77,93%
b. Centros de Salud	55,81%	63,85%
c. Escuelas	41,57%	61,03%
d. IMSS	40,07%	56,04%
¿Que medio promueve la abstinencia sexual?	Sin información	Con información
a. Hospitales	15,73%	23,47%
b. Familia	11,99%	10,80%
c. Escuelas	11,61%	13,62%
d. Maestros	10,86%	15,59%

Tabla 5 Resultados del análisis del impacto de la información de VIH/Sida.

Discusión

La comunicación de las conductas de riesgo y el beneficio de evitarlas a los participantes resultaron ser un motivador/reforzador para la intención de cambio en la conducta, esto se ha mencionado por otros autores (Izquierdo y col. 2011; María y col. 2011; Maticka-Tyndale 1991; Prochaska y DiClemente 1982; Sida.aids 2011). El aumento de conocimientos generó en los participantes el cambio de una conducta no segura para su salud a la intención de otra conducta segura para ellos mismos, lo cual ya había sido establecido por Fisher y Fisher (2010) y Jemmott y col. (2010). Otro motivador para realizar una conducta es cuando se aceptan conductas realizadas por personas significativas, su adopción se vuelve deseable, el siguiente factor de cambio se presenta cuando el individuo tiene suficiente información y percibe la facilidad de realizar la conducta, esto no garantiza el cambio de conducta, esta sucederá cuando los elementos internos y del entorno sean adecuados para ello, resultados como estos fueron encontrados en Almousa (2011), Izquierdo y col. (2011), María y col. (2011).

Conclusión

El análisis de la influencia de la información relativa al VIH/Sida, dejó resultados de su eficiencia y rol en el cambio de la intención conductual y comportamiento en los individuos. Los conocimientos adquiridos atacan de una forma inmediata el sistema de creencias de la persona, provocando un cambio paulatino en su conducta. Modificando el proceso de decisiones y los elementos cruciales en el momento de elegir una opción. La metodología permite estudiar nuevas variables para medir las actitudes y conocimientos acerca del VIH/sida. En un concepto clásico de interpretación de resultados en investigación las características del estudio se limitarían a un grupo en especial, dentro de un rango de tiempo determinado, con resultados aplicables solamente a esa realidad; existen elementos teóricos, metodo-

lógicos y de análisis que establecerían que los resultados de este estudio se podrían extrapolar a otras realidades, bajo esta premisa los métodos y procedimientos pueden ser adoptados por otras investigaciones. Seguir con estudios donde se confirme, contrarreste y compare la información obtenida en este artículo, será clave para obtener la información necesaria para el diseño adecuado de estrategias de comunicación que faciliten la lucha contra la epidemia del VIH/Sida y las consecuencias que tienen en el individuo.

Referencias bibliográficas.

- Aerni P. (2011). Do Political Attitudes Affect Consumer Choice? Evidence from a Large-Scale Field Study with Genetically Modified Bread in Switzerland. *Sustainability*. 3(9):1555-1572.
- Adjen I. y Fishbein M. (1974). Factors influencing intentions and the intention behavior. *Human Relations*.
- Almousa, M. (2011). Le profilage des e-acheteurs en Arabie Saoudite: les facteurs démographiques, expérimentaux et des attitudes. *Cross-cultural Communication*. Vol. 7, No. 2. Pp. 92-100
- Bang H. (2000). Misplaced Marketing, misplacing the media role in social marketing public health- *Journal of Consumer Marketing*. MCB University Press. Vol. 17. No. 6. 2000. pp. 479 – 480.
- Centro Nacional para la Prevención y Control del SIDA (2004). Género y VIH/sida: Una agenda mexicana para la acción. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/sida.
- Centro Nacional para la Prevención y Control del SIDA (2011). VIH/Sida en México. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/sida. México.
- Cervera, F. (2011). Tesis Doctoral. La percepción de la efectividad organizacional. Universidad Autónoma de Querétaro.
- Collignon, M. (2011). Discursos sociales sobre la sexualidad: narrativas sobre la diversidad sexual y prácticas de resistencia. *Comunicación y sociedad*, No. 16.
- Comité Municipal de lucha contra el VIH/sida Lagos de Moreno. (2011). Informe de actividades 2010. Comité Municipal de lucha contra el VIH/sida Lagos de Moreno.
- Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida JALISCO. (2011). Informe de actividades 2010. Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida Jalisco.
- Cronbach, J. (1984). *Essentials of psychological testing*. Harper y Row. 630 p.
- Eiser, J.R. (1989). *Psicología Social: Actitudes, Cognición y conducta social*. Ediciones Pirámide.

- Fisher, J., and Fisher, W. (1992). Changing AIDS- RISK behavior. *Psychological Bulletin*. 111(3), 455-74.
- Gimenez, G. (2012). La cultura como identidad y la identidad como cultura. Instituto de investigaciones de la UNAM. Obtenido de: sic.conaculta.gob.mx/documentos/834.doc
- Govender, P., Moodley, S., Brijball, S. (2005). The management of change at selected higher education institutions: an exploration of the critical ingredients for effective change management. *SA Journal of Industrial Psychology*. 31 (1), 78-8.
- Gropo, L. (2010). Condição juvenil e modelos contemporâneos de análise sociológica das juventudes. *Última Década*. No. 33.
- Gurley, T., Lin, S. y Ballou, S. (2005). Consumer decision process modeling: how leaders can better understand buyers' choices. *Strategy and Leadership*, Vol. 33, No. 3, pp. 30-40, Emerald Group Publishing Limited.
- Hanzaee, K. y Lotfizadeh, F. (2011). Influence of Family structure on Consumer Decision-making Style in Iran. *International Journal of Business and Management*. Vol. 6, No. 11.
- Izquierdo, A., Martínez, P. y Jiménez, A. (2011). El papel de la conveniencia y de la norma subjetiva en la intención de compra por internet (B2C): una aplicación en la industria hotelera. *Revista Brasileira de Gestão de negocios*. Vol. 13, No 39.
- Jemmott, J., Jemmott L., y Fong, G. (2010). Efficacy of a theory-based abstinence-only intervention over 24 months: a randomized controlled trial with young adolescents. *pubmed.gov*. Obtenido el 23 de octubre de 2012. en www.cdc.gov/.../effective_hiv.pdf
- Kozelová, D., Mura, L., Matejková, E., Lopašovský, L., Vietoris, V., Mendelová, A., Bezáková, M. y Chreneková, M. (2011). Organic Products, Consumer Behavior on market and European organic product market situation. *Potravinárstvo*. Vol. 5, No 3.
- Kotler, P. y Armstrong, G. (2011). *Marketing*. Catorceava Edición, Prentice Hall.
- Lull, J. y Neiva, E. (2011). Hacia una nueva conceptualización evolutiva de la comunicación <<Cultural>>. *Comunicar*. No. 36. Vol. XVIII.
- Maticka-Tyndale, E. (1991). Sexual scripts and AIDS prevention. *Variations in adherence to safer-sex guidelines by heterosexual adolescents*. *J Sex Res*, 28(1): 45-66.
- Medina, C., Rey, M. y Rufin, R. (2011). Fidelización de internautas en la blogsfera. *Sociologia y Tecnociencia*. No. 1, Vol. 2.
- Mújica, A., Guido, P. y Mercado, S. (2011). Actitudes y comportamiento lector: una aplicación de la teoría de la conducta planeada en estudiantes de nivel medio superior. *Liberabit*. 17(1): 77-84.
- Muller, P., Korelo, C., Lucena, D. y Soares, E. (2011). Autorregulação no proceso de decisão: impacto dos objetivos de escolha sobre a inovatividade. *Revista Brasileira de Gestão de negocios*. V. 13, n. 38, p. 80-98.
- Pérez, G. y Valencia, L. (2004). El neoinstitucionalismo como unidad de análisis multidisciplinario. *Actualidad Contable FACES*, Año 7. No. 8.
- Prochaska, J. O y DiClemente, C. C. (1982): Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 19: 276-278.
- Ramos, V., Rico, R., Martínez, P. y Benavides, R. (2011). Normas subjetivas para VIH/sida y las actitudes sexuales en adolescentes. *Enfermería Global*, N.22, Abril 2011.
- Raorane, A. y Kulkarni, R. (2011). Data mining techniques: A source for consumer behavior analysis. *International Journal of Database Management Systems*. Vol.3, No.3.
- Ríos, I. (2011). Comunicación en salud: conceptos y modelos teóricos. *Perspectivas de la comunicación*. Vol. 4, No. 1.
- Rosenstock, M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monography*. 2: 328-335.
- Scherer, L. y Toaldo, A. (2011). Um estudo da attitude do consumidor frente às estratégias de retenção das quatro maiores operadoras de telefonia móvel do Brasil, *Revista Brasileira de Gestão de Negócios*. Vol. 13, No. 40.
- Schiffman, L y Kanuk, L. (2011). *Comportamiento del consumidor*, Décima Edición, Pearson.
- Sida-aids.org. (2011). Modelos psicológicos de la salud que han abordado el VIH/sida: Modelo de la acción razonada. Sida-aids.org. Disponible el 25 de octubre de 2012 de: <http://www.sida-aids.org/psicologia-sida/29-modelos-de-salud/5-modelo-accion-ra.html>.
- Stevenson W. (2004). *Estadística para administración y economía*. Alfaomega- Oxford.
- Ubillos, S. y Insúa, P. (2011). Taller de Formación de Formadores: "Sexo Seguro". Aspectos teóricos y empíricos de los programas de prevención de la transmisión sexual del VIH dirigidos a drogodependientes, Universidad del País Vasco.
- Van Rijssen, H., Schellart, A., Anema, J., van der Beek, A. (2009). A theoretical framework to describe communication processes during medical disability assessment interviews. *BMC Public Health*, 9:375.
- Yiannaki, S. (2011). *Managing Change: the private university sector in Cyprus, operations within the European context*. A case study. *LESIJ*, No. XVIII, Vol. 1.