



**Nicaragua (2007): Estudio TRaC de
VIH/SIDA entre Jóvenes de 15 a 24 años
de Ciudad León, Nicaragua.**

El Tablero de Instrumentos de PSI

**Nicaragua
Abril 2008**



Valores Esenciales de PSI

Impactos Concretos en la Salud * Rapidez y Eficiencia en el Sector Privado * Descentralización, Innovación
e Iniciativa empresarial * Compromiso a Largo Plazo con las Personas que Servimos

División de Investigaciones
Population Services International
1120 Nineteenth Street NW, Suite 600
Washington, D.C. 20036

**Nicaragua (2007): Estudio TRaC de VIH/SIDA entre Jóvenes de 15 a
24 años de Ciudad León, Nicaragua.**

División de Investigaciones de PSI
Abril 2008

© Population Services International, 2008

Información de contacto:

Jorge Rivas, Coordinador Regional de
Investigaciones
PASMO/Guatemala
13 calle 3-40, zona 10
Edificio Atlantis, Nivel 13, Oficina 1305.
Guatemala, Guatemala
502 2366 1557
502 2366 1567
jrivas@pasmo-ca.org

Barry Whittle, Director Ejecutivo
PASMO/Guatemala
13 calle 3-40, zona 10
Edificio Atlantis, Nivel 13, Oficina 1305.
Guatemala, Guatemala
502 2366 1557
502 2366 1567
bwhittle@pasmo-ca.org

Tabla de contenidos

Resumen	- 1 -
<u>Reconocimientos</u>	<i>- 1 -</i>
<u>Antecedentes y Objetivos de la Investigación</u>	<i>- 1 -</i>
<u>Descripción de la intervención</u>	<i>- 1 -</i>
<u>Metodología.....</u>	<i>- 2 -</i>
<u>Hallazgos principales.....</u>	<i>- 2 -</i>
Análisis de Monitoreo 1.A.....	- 6 -
Análisis de Monitoreo 1.B.....	- 9 -
Análisis de segmentación 2.A.....	- 12 -
Análisis de segmentación 2.B.....	- 15 -
Recomendaciones programáticas.....	- 17 -
Apéndice 1: Características Poblacionales	
Apéndice 2: Metodología	
Apéndice 3: Distribución de Variables	
Apéndice 4: Análisis de Confiabilidad	
Apéndice 5: Marco de Desempeño para el Mercadeo Social	
Apéndice 6: Referencias	

Cita sugerida para este trabajo:

División de Investigaciones de PSI, “Nicaragua (2007): Estudio TRaC de VIH/SIDA entre Jóvenes de 15 a 24 años de Ciudad León, Nicaragua”, Serie de Investigación de Mercadeo Social de PSI (2007)<http://www.psi.org/research/cat_socialresearch_smr.asp>

Resumen

Reconocimientos El estudio TRaC de VIH/SIDA entre Jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad en Ciudad León, Nicaragua, se hizo posible gracias al apoyo brindado por el Banco de Fomento para los Países en Desarrollo (KfW) y el reino de los Países Bajos. Las opiniones expresadas en este documento son exclusivas de los autores y no necesariamente reflejan los puntos de vista de KfW. Este estudio fue diseñado por Kim Longfield, directora de investigaciones de PSI, con el apoyo de Giovanni Meléndez y Jorge Rivas, investigadores de PASMO centroamérica. El trabajo de campo fue realizado por la agencia de investigación CID Gallup. Jorge Rivas realizó el análisis de los datos y escribió el informe. El análisis e informe final fueron revisados por Susana Lungo, directora de servicios técnicos, Barry Whittle, director ejecutivo, Benjamín Nieto Andrade, investigador regional, y Clare Barrington, consultora de PSI. Hongmei Yang, bioestadística de PSI, apoyó los procesos de diseño y análisis de datos.

Antecedentes y Objetivos de la Investigación En septiembre del 2007, PASMO realizó una encuesta TRaC relacionada a la prevención del VIH/SIDA entre jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años en Ciudad León, Nicaragua. Los objetivos de este estudio fueron: 1) Identificar los factores que caracterizan a la población joven que aún no inicia su vida sexual y a la que utilizó condones durante la última relación sexual y 2) Monitorear las tendencias en el comportamiento y otros determinantes claves de Oportunidad, Habilidad y Motivación (OHM) entre jóvenes de Ciudad León.

Descripción de la intervención La Organización Panamericana de Mercadeo Social (PASMO) es una organización no gubernamental sin fines de lucro, que desarrolla actividades en el campo de la salud, a través de acciones de mercadeo social en lo referente a VIH/SIDA y planificación familiar. PASMO inició sus operaciones en centroamérica desde 1997, y desde hace 5 años ejecuta un programa dirigido a jóvenes en Nicaragua. El propósito del programa es formar jóvenes líderes que puedan educar a otros en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, con énfasis especial en la prevención de ITS y VIH. Esto se logra a través de actividades educativas, muchas de ellas con carácter lúdico y adicionales a las campañas de medios masivos desarrolladas por PASMO. El programa se propone mejorar las conductas saludables entre la población joven, incluyendo el uso de condones y el retraso en el inicio de las relaciones sexuales.

Metodología Se realizó esta primera ronda de investigación con una muestra representativa de la población meta, tomada de las áreas de influencia geográfica y programática de la población. Un total de 1000 jóvenes fueron reclutados. El cuestionario incluyó módulos de las siguientes áreas: características de población, determinantes OHM del comportamiento, incluyendo los indicadores incluidos en los planes de trabajo, comportamientos específicos a ser monitoreados y exposición a intervenciones de PASMO. Se reporta la razón de probabilidades (OR) de presentar la conducta esperada de acuerdo a cada variable de explicación. La regresión logística multivariable fue utilizada para identificar los determinantes significativos de la actividad sexual y el uso del condón, controlando por características socio-demográficas; el análisis de varianza fue empleado para estimar las medias o proporciones ajustadas de cada variable en el modelo final.

Hallazgos principales La edad media de inicio de relaciones sexuales es de 15 años. Casi la mitad de los jóvenes reportó haber usado condón con cualquier tipo de pareja en la última relación sexual (47.3%). Una cuarta parte de los jóvenes utilizaron lubricante a base de agua junto con el condón en el último mes (23.3%). Seis de cada diez jóvenes que han padecido una infección de transmisión sexual (ITS) en el último año recibieron tratamiento médico (61.1%). Además, 16% de los jóvenes entrevistados había participado en actividades educativas de PASMO.

El análisis de segmentación indica que en comparación con los jóvenes que son sexualmente activos (JSA), los jóvenes que no son sexualmente activos (JNSA) se caracterizan por estar más de acuerdo con las normas sociales que promueven la abstinencia hasta el matrimonio entre jóvenes. Un mayor porcentaje de JNSA también sabe que el VIH no puede transmitirse por picaduras de mosquitos y reportan hablar más con sus maestros sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales sin condón. En comparación con los JSA, los JNSA manifiestan una mayor capacidad para controlar su actividad sexual. Sin embargo, los JSA afirman en mayor medida que aún bajo los efectos de alcohol y/o drogas no accederían a tener relaciones sexuales, y que disminuir el número de parejas sexuales es un método de prevención del VIH. Los JSA también se identifican más con la escala de normas subjetivas que hace referencia a la presión social que ejercen las amistades para que se inicien las relaciones sexuales. En cuanto a exposición a medios, los JSA son quienes en mayor porcentaje han visto el anuncio “regalo”. Dentro de las características sociodemográficas, los jóvenes sexualmente activos tienden a ser hombres, y a vivir en hogares de 4 personas o menos.

Entre los jóvenes que son sexualmente activos, los no usuarios de condón opinan en mayor porcentaje que las ITS incrementan el riesgo de infectarse de VIH en comparación con los usuarios. Por otra parte son los usuarios quienes mayormente afirman que no accederían a tener relaciones sexuales bajo efectos de droga o alcohol. Son ellos también quienes manifiestan sentirse capaces de rechazar relaciones sexuales si no tienen un condón, y de reportar que el uso del condón depende de ellos. Al mismo tiempo, un mayor porcentaje de usuarios de condones reporta haber usado lubricantes a base de agua en el último mes, haber tenido parejas casuales, a llevar consigo condones en el momento de la entrevista, y a haber participado en juegos educativos de PASMO.

Recomendaciones programáticas En base a los resultados se recomienda promover normas sociales y actitudes positivas hacia la virginidad con el fin de retrasar el inicio sexual. En jóvenes que ya han iniciado su vida sexual se recomienda enfatizar el uso del condón junto con el lubricante a base de agua con todas las parejas sexuales. Asimismo es importante ofrecer servicios de salud donde los jóvenes puedan obtener información y productos de prevención de ITS en forma veraz y a precios accesibles.

Tabla de Monitoreo 1.A

Tendencias en comportamiento y determinantes OHM entre jóvenes en Ciudad León, Nicaragua 2007

Riesgo: Jóvenes entre 15 – 24 años de edad

INDICADORES	Septiembre 2007 (n=1000)
COMPORTAMIENTO	
	%
Ha tenido relaciones sexual alguna vez	34.6%
OPORTUNIDAD	
<i>Normas Sociales</i>	Media
Escala de Normas Sociales de abstinencia ^a	2.04
HABILIDAD	
<i>Conocimiento</i>	%
No se puede infectar con el virus por compartir alimentos con una persona infectada	82.6
Se puede prevenir el VIH al disminuir el numero de parejas sexuales	79.7
Las infecciones de transmisión sexual (ITS) incrementan el riesgo de infectarse de VIH	89.0
<i>Auto Eficacia</i>	Media
Se puede tener placer sexual sin tener relaciones sexuales penetrativas	2.74
<i>Apoyo Social</i>	
Habla con sus maestros sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales sin condón	2.67
MOTIVACION	
<i>Actitudes</i>	%
^ Las personas viviendo con VIH/SIDA tienen los mismos derechos humanos que la población general	88.1
^ Las trabajadoras sexuales femeninas tienen los mismos derechos humanos que la población general	87.1
^ Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres tienen los mismos derechos humanos que la población general	76.1
	Media
Escala de Actitudes hacia la abstinencia ^b	2.42
<i>Norma Subjetiva</i>	
Escala de Normas Subjetivas de abstinencia ^c	2.48
<i>Ubicación de Control</i>	
Escala de Ubicación de Control con la abstinencia ^d	3.40
Aun si estoy bebido o drogado no accedería a tener relaciones sexuales	2.23
Aún estando bebido o drogado no se corren riesgos para adquirir el VIH	1.80
	%
^Yo decido hasta cuando tendré relaciones sexuales sin miedo a presiones de los demás	89.5
<i>Percepción de Riesgo</i>	%
Estoy en riesgo de adquirir VIH/SIDA	56.7
EXPOSICIÓN A MEDIOS	
Ha visto el anuncio “regalo”	33.2
Ha participado en “juegos educativos” de PASMO	16.0

^ Indicador de donante

Los valores de las escalas son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”

^aEscala de Normas Sociales: "SONABS"

- P54A: Los jóvenes no tienen relaciones sexuales.
- P54B: La gente de tu edad espera a ser más grande para tener relaciones sexuales.
- P54C: La gente de tu edad espera al matrimonio para tener relaciones sexuales.
- P54D: Las personas tienen relaciones sexuales solamente después del matrimonio.
- P54E: Los hombres llegan vírgenes al matrimonio.
- P54F: Las mujeres llegan vírgenes al matrimonio.

^b Escala de Actitudes hacia la abstinencia: "ATTABS"

- P59A: A los jóvenes les gusta abstenerse de tener relaciones sexuales.
- P59B: A los jóvenes les gusta ser vírgenes.
- P59C: Los jóvenes se sienten orgullosos de su virginidad.
- P59D: Los jóvenes hablan con sus amigos sobre su virginidad.

^c Escala de Normas Subjetivas de abstinencia: "SUBABS"

- P61A: Tus amigos piensan que a tu edad ya deberías haber tenido relaciones sexuales.
- P61B: Los jóvenes quieren que sus amigos inicien su vida sexual.
- P61C: Los amigos piensan que ya deberías haber iniciado tu vida sexual para ser como ellos.
- P61D: Tus amigos piensan que no eres un (hombre)(mujer) si todavía eres virgen.
- P61E: Tus amigos esperan que inicies tu vida sexual para tomarte en cuenta.
- P61F: Tus amigos esperan que inicies tu vida sexual para que dejen de tratarte como niño

^d Escala de Ubicación de Control con la abstinencia: "LOCABS"

- P60A: Yo decido la edad para tener relaciones sexuales sin miedo a presiones de los demás.
- P60B: Puedo rechazar tener relaciones sexuales hasta que yo lo desee.
- P60C: Nadie puede convencerme de tener relaciones sexuales si yo no lo quiero.

Análisis de Monitoreo 1.A: Tendencias en el comportamiento y determinantes de oportunidad, habilidad y motivación entre jóvenes, Ciudad León, Nicaragua 2007

El análisis de monitoreo produjo dos tablas. La primera, Tabla 1.A, presenta datos descriptivos de comportamiento y determinantes OHM entre el total de jóvenes participantes en el 2007 en Ciudad León, Nicaragua.

Oportunidad

La escala de normas sociales de abstinencia tiene una media de 2.04, sobre una escala de cuatro puntos, en donde 1 significa totalmente en desacuerdo y 4 totalmente de acuerdo. Ello quiere decir que en general, el conjunto de los jóvenes tiende a estar en desacuerdo con que los jóvenes posponen el debut sexual hasta después del matrimonio.

Habilidad

Respecto al conocimiento que manifiestan los jóvenes sobre los métodos de prevención del VIH, 82.6% saben que el compartir alimentos con una persona que esté infectada no representa un riesgo de transmisión y 79.7% de ellos afirman que la reducción de parejas es un método efectivo para la prevención,. Además, 89.0% de jóvenes saben que las ITS incrementan el riesgo de transmisión del VIH. En cuanto a la autoeficacia, la opinión de si “se puede tener placer sexual sin tener relaciones sexuales penetrativas” tiene una media de 2.74, es decir, el conjunto de entrevistados tiende más a estar de acuerdo que en desacuerdo con esta frase. Lo mismo sucede con el indicador del apoyo social donde la media es de 2.67 en respuesta a la frase “hablan con sus maestros sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales sin condón”.

Motivación

Los resultados indican que un elevado porcentaje de jóvenes reportan actitudes de respeto a los derechos humanos de hombres que tienen sexo con otros hombres, trabajadoras sexuales femeninas, y personas viviendo con VIH/SIDA (76.1%, 87.1% y 88.1%, respectivamente). La escala de actitudes positivas hacia a la abstinencia tuvo una media de 2.42, indicando que mas jóvenes estuvieron en desacuerdo que acuerdo con las actitudes positivas. La escala que midió las normas subjetivas de abstinencia tuvo un valor medio de 2.48, lo que indica que hubo tanto

acuerdo como desacuerdo entre los jóvenes con las ideas de que sus amigos piensan que deben tener relaciones sexuales.

La escala de ubicación de control con la abstinencia tuvo un valor medio de 3.40 lo que indica que el conjunto de los jóvenes tienden a afirmar que son ellos quienes deciden si van a tener relaciones sexuales. En contraste, la percepción de control fue menor en opiniones como: “aún si estoy bebido o drogado no accedería a tener relaciones sexuales” (media de 2.23), y “al estar bebido o drogado no se corren riesgos para adquirir el VIH” (media de 1.80). Los resultados también indican que los jóvenes sienten control de la iniciación de su sexualidad, pues el 89.5% de ellos manifiesta que son ellos quienes decidirán cuando tendrán relaciones sexuales sin miedo a las presiones que ejerzan los demás. Por último, en cuanto a su percepción de riesgo con respecto a la epidemia, el 56.7% afirmó sentirse en riesgo de infectarse.

Exposición

Tres de cada cuatro (74.5%) manifiestan haber visto el anuncio “regalo” en el último año.

Tabla de Monitoreo 1.B

Tendencias en comportamiento y determinantes de Oportunidad, Habilidad y Motivación entre jóvenes sexualmente activos en Ciudad León, Nicaragua 2007

Riesgo: Jóvenes entre 15 – 24 años, sexualmente activos en los últimos 12 meses

INDICADORES	Septiembre 2007 (n=275)
COMPORTAMIENTO	
	Media
^ Edad promedio de la primera relación sexual	15.0
^ Parejas ocasionales en el último año	1.12
	%
^ Uso de condón durante la última relación sexual con una pareja fija ¹	45.7
^ Uso de condón durante la última relación con cualquier pareja	47.3
Jóvenes que han utilizado lubricantes a base de agua junto con el condón en el último mes	23.3
Jóvenes que llevaban un condón con ellos al momento de la entrevista	22.6
^ Jóvenes que han padecido una ITS y han consultado al médico ²	61.1
HABILIDAD	
	Media
<i>Auto Eficacia</i>	
Siempre me siento capaz de rechazar tener relaciones sexuales si no hay un condón	2.62
	%
Puedo comprar un condón cerca de mi casa sin que me de vergüenza	62.5
MOTIVACION	
	Media
<i>Ubicación de Control</i>	
Escala de Ubicación de Control hacia el uso de condón ^a	2.91
<i>Disponibilidad de Pago</i>	%
Los condones son baratos	74.5

^ Indicador de donante

Los valores de las escalas son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”.

^a Escala de Ubicación de Control: “LOCSX”

P49A: Utilizar el condón depende de usted

P49B: La última vez que tuvo sexo usted propuso el uso del condón

P49C: Usted es quien propone a su pareja ocasional el uso del condón

P49D: Usted es quien propone a su pareja regular el uso del condón

¹ Calculado entre quienes tuvieron al menos una pareja fija los últimos 12 meses (n=184)

² Calculado entre quienes padecieron una ITS en el último año (n=18)

Análisis de Monitoreo 1.B: Tendencias en el comportamiento y determinantes de oportunidad, habilidad y motivación entre jóvenes sexualmente activos, Ciudad León, Nicaragua 2007

La segunda tabla de monitoreo, Tabla 1.B, presenta datos descriptivos de comportamientos y determinantes OHM solo entre jóvenes sexualmente activos en el 2007 en Ciudad León, Nicaragua.

Comportamiento

La edad promedio de inicio de relaciones sexuales es de 15 años. La media de parejas ocasionales en el último año es de 1.12. El porcentaje de jóvenes que usaron condón durante la última relación sexual con una pareja fija es del 45.7%, y el uso del mismo en la última relación sexual con cualquier pareja es del 47.3%. Además, 23.3% de los jóvenes utilizó lubricante a base de agua junto con el condón en el último mes. Menos que una cuarta parte de los entrevistados (22.6%) llevan un condon con ellos en el momento de la entrevista.

La proporción de jóvenes que en el último año padecieron una ITS y buscaron atención médica fue del 61.1%

Habilidad

Sobre la escala de 4 puntos, el valor medio de auto eficacia para rechazar relaciones sexuales si no tienen condon es de 2.62, lo que indica que mas jovenes sentian capaz de rechazar relaciones sin condon. Por otro lado, el 62.5% de los jóvenes afirmó que puede comprar un condón cerca de su casa sin que les de miedo o vergüenza.

Motivación

Con respecto a la escala de ubicación de control, que se refiere al sentimiento de poder usar condón, el conjunto de los jóvenes obtuvo un puntaje medio de 2.91: es decir, en general los jóvenes tienden a estar de acuerdo en que el condón depende de ellos mismos y de que son ellos quienes lo sugieren a la pareja. Además, la mayoría de jovenes (74.5%) sienten que los condones son baratos.

Tabla de Segmentación 2.A

Nicaragua, 2007

Tabla de Segmentación 2.A

Determinantes de oportunidad, habilidad y motivación en actividad sexual de jóvenes en Ciudad León, Nicaragua, 2007

Riesgo: Jóvenes entre 15 – 24 años

Comportamiento: Haber tenido relaciones sexuales alguna vez

INDICADORES	TOTAL (N=964)		OR	Sig.
	JSA ³ (N=333)	JNSA ⁴ (N=631)		
OPORTUNIDAD				
<i>Normas Sociales</i>	Media	Media		
Escala de Normas Sociales de la abstinencia ^a	1.9	2.1	0.49	***
HABILIDAD				
<i>Conocimiento</i>	%	%		
Disminuir el numero de parejas sexuales reduce el riesgo de transmission del VIH	85.8	77.1	1.78	**
El VIH no puede transmitirse por picaduras de mosquitos	79.3	84.8	0.68	*
<i>Auto Eficacia</i>	Media	Media		
Se puede tener placer sexual sin tener relaciones sexuales penetrativas	2.9	2.6	1.36	***
<i>Apoyo Social</i>				
Tu hablas con tus maestros sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales sin condón	2.6	2.7	0.84	*
MOTIVACION				
<i>Actitudes</i>	Media	Media		
Escala de Actitudes hacia la abstinencia ^b	2.37	2.43	0.79	*
<i>Ubicación de Control</i>				
Escala de Ubicación de Control con la abstinencia ^c	3.35	3.44	0.76	*
Aún si estoy bebido o drogado no accedería a tener relaciones sexuales	2.4	2.1	1.30	**
Aún si estoy bebido o drogado no corro riesgos para adquirir el virus que causa el SIDA	1.7	1.8	0.84	*
<i>Norma Subjetiva</i>				
Escala de Norma Subjetiva de la abstinencia ^d	2.6	2.4	1.38	**
<i>Percepción de Riesgo</i>				
Estoy en riesgo de adquirir VIH/SIDA	2.8	2.6	1.26	**
SOCIODEMOGRÁFICOS				
	Media	Media		
Media de edad	17.6	16.6	1.56	***
	%	%		
Sexo masculino (vs. Femenino)	74.0	38.3	5.59	***
5 o mas personas viviendo en el hogar (4 o menos)	41.2	51.8	0.64	**
Establecimiento educativo privado (vs. Público)	54.5	55.6	0.96	ns
EXPOSICION A MEDIOS				
	%	%		
Han visto el anuncio "Regalo"	39.9	29.5	1.57	*

*:p<0.05; **:p<0.01; ***:p<0.001; ns:no significativo

³ JSA: Jóvenes Sexualmente Activos

⁴ JNSA: Jóvenes No Sexualmente Activos

Hosmer-Lemeshow goodness-of-fit: χ^2 11.743 (df=8), $p < 0.163$
Omnibus goodness-of-fit: χ^2 (df=16) = 332.942, $p < 0.000$
Cox & Snell $R^2 = 0.292$

Los valores de las escalas son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”

^a Escala de Normas Sociales de la abstinencia: “SOCABS”

- P54A: Los jóvenes no tienen relaciones sexuales.
- P54B: La gente de tu edad espera a ser más grande para tener relaciones sexuales.
- P54C: La gente de tu edad espera al matrimonio para tener relaciones sexuales.
- P54D: Las personas tienen relaciones sexuales solamente después del matrimonio.
- P54E: Los hombres llegan vírgenes al matrimonio
- P54F: Las mujeres llegan vírgenes al matrimonio

^b Escala de Actitudes hacia la abstinencia: “ATTABS”

- P59A: A los jóvenes les gusta abstenerse de tener relaciones sexuales.
- P59B: A los jóvenes les gusta ser vírgenes.
- P59C: Los jóvenes se sienten orgullosos de su virginidad.
- P59D: Los jóvenes hablan con sus amigos sobre su virginidad.

^c Escala de Ubicación de Control con la abstinencia: “LOCABS”

- P60A: Yo decido la edad para tener relaciones sexuales sin miedo a presiones de los demás.
- P60B: Puedo rechazar tener relaciones sexuales hasta que yo lo desee.
- P60C: Nadie puede convencerme de tener relaciones sexuales si yo no lo quiero.

^d Escala de Normas Subjetivas de la abstinencia: “SUBABS”

- P61A: Tus amigos piensan que a tu edad ya deberías haber tenido relaciones sexuales.
- P61B: Los jóvenes quieren que sus amigos inicien su vida sexual.
- P61C: Los amigos piensan que ya deberías haber iniciado tu vida sexual para ser como ellos.
- P61D: Tus amigos piensan que no eres un (hombre)(mujer) si todavía eres virgen.
- P61E: Tus amigos esperan que inicies tu vida sexual para tomarte en cuenta.
- P61F: Tus amigos esperan que inicies tu vida sexual para que dejen de tratarte como niño@

**Análisis de segmentación 2.A: Determinantes de oportunidad, habilidad y motivación,
respecto a la actividad sexual en jóvenes entre 15 a 24 años,
Ciudad León, Nicaragua 2007.**

La población del estudio de jóvenes entre 15 a 24 años de edad fue segmentada de acuerdo a dos comportamientos mutuamente excluyentes, pero de alto interés programático. La primera segmentación (Tabla 2.A) fue entre los jóvenes sexualmente activos alguna vez en su vida (JSA) y los que aún no han iniciado su vida sexual (JNSA). Las Tablas de Segmentación muestran todos los determinantes OHM que fueron incluidos en el modelo de regresión logística final. Se presenta los números medios o las proporciones y las razones de probabilidad (OR), ajustadas por todas las otras variables significativas en el modelo y el tipo de establecimiento educativo donde fue reclutado como variable de control. Todos los valores medios reflejan las variables medidas con un rango de puntaje de 1 a 4 estilo Likert que corresponde a las opciones de respuesta “totalmente en desacuerdo”, “desacuerdo”, “de acuerdo”, “totalmente de acuerdo”. Mientras más alto fue el valor de la media, más positivo fue el determinante OHM con relación a la prevención del VIH/SIDA. Para el caso de la población joven de Nicaragua, varias de las escalas construidas, resultaron ser significativamente determinantes con los comportamientos mencionados.

Oportunidad

Comparados con los JNSA, los JSA son menos propensos a aceptar las afirmaciones sobre normas sociales de abstinencia, tales como que los jóvenes no tienen relaciones sexuales o que las mujeres llegan vírgenes al matrimonio (1.9 vs. 2.1 $p < 0.001$).

Habilidad

Respecto a los JNSA, los JSA tienen mayor conocimiento de que disminuir el número de parejas sexuales reduce el riesgo de transmisión del VIH (85.8% vs. 77.1%, $p < 0.01$). Sin embargo, es menor el porcentaje de JSA que reconoce que el VIH no se puede transmitir por picaduras de mosquitos (79.3% vs. 84.8%, $p < 0.05$). En cuanto a la auto eficacia con la abstinencia, en una escala de 4 puntos, los JSA se adhieren más que los JNSA a la idea de que se puede tener placer sin relaciones sexuales penetrativas (2.9 vs 2.6, ($p < 0.001$). Por otra parte, los JSA son menos propensos a discutir con sus maestros sobre los riesgos de tener relaciones sexuales sin condón (2.6 vs 2.7, $p < 0.05$).

Motivación

Comparado con los JNSA, los JSA se adhieren menos a actitudes de abstinencia (2.37 vs. 2.43, $p<0.05$), y de ubicación de control sobre el momento para iniciar las relaciones sexuales (3.35 vs. 3.44, $p<0.05$). Sin embargo, son los JSA quienes tienden en mayor medida que los JNSA a decir que aún estando bebidos o drogados no accederían a tener relaciones sexuales sin condón (2.4 vs. 2.1 $p<0.01$) y están menos de acuerdo con la idea de que no corren riesgo de VIH estando bebido o drogado (1.7 vs. 1.8, $p<0.05$). Por último, los JSA perciben más presión de los amigos para tener sexo, en comparación con los JNSA (2.6 vs. 2.4, $p<0.01$) y son ellos también quienes en mayor medida se perciben en riesgo de adquirir el VIH (2.8 versus 2.6, $p<0.01$).

Socio-demográficos

En comparación con los JNSA, los JSA son más probables a tener 1 año más de edad ($p<0.001$), ser del sexo masculino ($p<0.001$) y vivir en hogares de menos de 4 personas ($p<0.01$).

Exposición

En el año 2007, un mayor porcentaje de JSA reporta haber visto el anuncio “Regalo”, en comparación con los JNSA (39.9% vs. 29.5%, $p<0.05$).

Tabla de Segmentación 2.B

Determinantes de oportunidad, habilidad y motivación del uso de condón en jóvenes sexualmente activos en Ciudad León, Nicaragua 2007

Riesgo: Jóvenes entre 15 – 24 años, sexualmente activos en los últimos 12 meses

Comportamiento: Uso del condón durante última relación sexual con una pareja no marital ni cohabitacional

INDICADORES	Uso del condón (N=269)		OR	Sig.
	Si (N=128)	No (N=141)		
HABILIDAD				
<i>Conocimiento</i>	%	%		
Las ITS incrementan el riesgo de infectarse del VIH	82.3	94.0	0.26	*
<i>Auto Eficacia</i>	Media	Media		
Siempre me siento capaz de rechazar tener relaciones sexuales si no hay un condón	2.8	2.5	1.47	*
MOTIVACIÓN				
<i>Ubicación de Control</i>	Media	Media		
Escala de Ubicación de Control con el condón ^a	3.1	2.8	2.36	**
Aunque esté bebido o drogado no accedería a tener relaciones sexuales.	2.5	2.0	1.51	**
COMPORTAMIENTO				
	%	%		
Usó lubricante alguna vez en el último mes	42.6	6.0	11.30	***
Lleva un condón con usted en este momento	29.9	16.1	2.36	*
Tuvo por lo menos una pareja ocasional en los últimos 12 meses	55.0	52.7	1.20	*
Tuvo por lo menos una pareja fija en los últimos 12 meses	58.7	75.1	0.64	*
SOCIODEMOGRÁFICAS				
	%	%		
Establecimiento educativo privado (vs. Público)	58.7	58.1	1.04	ns
EXPOSICIÓN				
	%	%		
Ha participado en “juegos educativos”	26.2	9.6	3.11	**

*:p<.05; **:p<.01; ***:p<.001; ns:no significativo

Hosmer-Lemeshow goodness-of-fit: χ^2 11.076 (df=8), p<0.197

Omnibus goodness-of-fit: χ^2 (df=10) = 120.358, p<0.000

Cox & Snell R²=0.361

Los valores de las escalas son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”

^aEscala de Ubicación de Control con el condón: “LOCSX”

P49A: Utilizar el condón depende de usted

P49B: La última vez que tuvo sexo usted propuso el uso del condón

P49C: Usted es quien propone a su pareja ocasional el uso del condón

P49D: Usted es quien propone a su pareja regular el uso del condón

Análisis de segmentación: Determinantes de oportunidad, habilidad y motivación en el uso del condón con una pareja no marital ni cohabitacional en jóvenes entre 15 a 24 años, sexualmente activos en los últimos 12 meses Ciudad León, Nicaragua 2007.

La tabla 2.B de segmentación se hizo entre los usuarios de condón en la última relación sexual con una pareja ocasional (ni marital, ni cohabitacional) y los no usuarios. En ella se presenta un análisis de regresión logística para identificar cuales determinantes OHM medidos en la encuesta tienen asociaciones estadísticamente significativas con este comportamiento. Las Tablas de Segmentación muestran todos los determinantes OHM que fueron incluidos en el modelo de regresión logística final. Se presentan los números medios, las proporciones y las razones de probabilidad (OR), ajustadas por todas las otras variables significativas en el modelo. Todos los valores medios reflejan las variables medidas con un rango de puntaje de 1 a 4 estilo Likert que corresponde a las opciones de respuesta “totalmente en desacuerdo”, “desacuerdo”, “de acuerdo”, “totalmente de acuerdo”. Mientras mas alto fuera el valor de la media, más positivo fue el determinante OHM con relación a la prevención del VIH/SIDA. Para el caso de la población joven de Nicaragua, varias de las escalas construidas, resultaron ser significativamente determinantes con los comportamientos mencionados.

Habilidad

Los usuarios del condón son menos propensos a reportar que las ITS incrementan el riesgo de infectarse de VIH, en comparación con los no usuarios (82.3% vrs. 94%, $p < 0.05$). Por otra parte los usuarios del condón son mas propensos a sentirse capaces de rechazar tener relaciones sexuales si no hay un condón (2.8 vrs. 2.5 $p < 0.05$).

Motivación

Los jóvenes usuarios de condón tienden en mayor medida a estar de acuerdo con las frases que componen la escala de ubicación de control, respecto a no usuarios (3.1 vrs. 2.8 $p < 0.01$). Dicha escala hace referencia a sentir que utilizar el condón depende de ellos y que tienen la iniciativa de proponerlo a sus parejas. Además, los usuarios del condón son más propensos a afirmar que aunque estén bebidos o drogados no accederían a tener relaciones sexuales (2.5 vrs. 2.0 $p < 0.01$). Es decir, son ellos que reportan un mayor control para evitar relaciones sexuales en un contexto que puede ser de riesgo para la transmisión de VIH.

Comportamiento

En comparación con los no usuarios, un mayor porcentaje de usuarios del condón ha utilizado lubricantes a base de agua alguna vez en el último mes (42.6% vrs 6.0%, $p<0.001$), llevaba un condón consigo al momento de la encuesta (29.9% vrs. 16.1%, $p<0.05$), y ha tenido parejas ocasionales en los últimos 12 meses (55.0% vrs 52.7%, $p<0.05$). Por el contrario, un menor porcentaje de usuarios de condón tuvo parejas fijas en los últimos 12 meses comparado con los no usuarios (58.7% vrs 75.1%, $p<0.05$). . Estos resultados indican que el uso de condón entre los jóvenes de Ciudad León, Nicaragua, está asociado más a relaciones sexuales con parejas ocasionales y menos a relaciones con parejas fijas.

Exposición

Finalmente, los usuarios de condón reportaron en mayor porcentaje haber participado en actividades de PASMO, en comparación con no usuarios (26.2% vrs. 9.6%, $p<0.01$).

Recomendaciones programáticas

Sobre la base de los análisis realizados en este estudio, se proponen las siguientes recomendaciones programáticas para mantener los logros y seguir mejorando los indicadores claves:

1) Reforzar aspectos relacionados al retraso en el inicio de las relaciones sexuales

En quienes aún son vírgenes, se deben abordar los elementos sociales y los motivacionales internos para retrasar el inicio de las relaciones sexuales, potencializando su efecto protector en lo referente a la salud. Por ejemplo, se pueden promover normas sociales que respeten el retraso de las relaciones sexuales y actitudes positivas hacia la virginidad. Estos factores están asociados significativamente con la abstinencia sexual.

2) Ampliar y diversificar las actividades que abordan el autocontrol en el retraso de la actividad sexual

La capacidad para no tener relaciones sexuales también estuvo asociada con retrasar el inicio de la vida sexual. De esta forma, también se hace necesario enfatizar el control interno en las decisiones sexuales y en otros campos de la vida. Sin duda las herramientas que se puedan proveer, seguirán siendo útiles aún cuando se haya iniciado la vida sexual, pues pueden ayudar a evitar relaciones si no se desean y en utilizar protección.

3) Enfatizar el conocimiento sobre formas de prevención de VIH, tanto en jóvenes sexualmente activos como no activos.

El conocimiento de que al reducir el número de parejas se puede evitar el VIH resultó especialmente bajo en jóvenes no sexualmente activos (sólo 77.1%), y todavía cerca del 18.0% de todos los jóvenes piensa que el VIH se puede transmitir por la picadura de mosquitos.

4) Enfatizar el tema del uso de condón y lubricantes a base de agua con todas las parejas, en quienes han iniciado su vida sexual.

El uso del condón en la última relación sexual con cualquier tipo de pareja fue bastante bajo pues menos del 50% reportó haberlo utilizado; el uso del lubricantes a base de agua junto con el condón fue aún menor: 23%. Por ello resulta vital que los programas y actividades dirigidos a esta población desarrollen de forma más creativa e interactiva

campañas para incrementar la utilización del condón y el lubricante a base de agua en forma conjunta.

5) Difundir servicios de salud sexual para jóvenes.

Aunque el porcentaje de jóvenes sexualmente activos que reportaron una ITS fue relativamente bajo (6.5%), un porcentaje considerable de este grupo no acudió al médico para tratamiento (61.1% de quienes tuvieron una ITS). Además el 62.5% de todos los jóvenes sexualmente activos reportó sentir vergüenza de comprar condones cerca de su casa y 25.5% considera que los condones no son baratos. Por ello resulta indispensable ofrecer servicios de salud sexual destinados para jóvenes donde puedan obtener información y productos de prevención de ITS en forma veraz, amigable y a precios accesibles.

Características de la población, Nicaragua 2007

CARACTERÍSTICAS	N=1000	
	% o media	
	N	%
Edad		
15-17	685	68.5
18-24	315	31.5
	Media: 16.98	
Educación		
Sin estudios	3	0.3
Primaria incompleta	12	1.2
Primaria completa	39	3.9
Secundaria incompleta	855	85.5
Secundaria completa	35	3.5
Diversificado/Bachillerato incompleto	7	0.7
Diversificado/Bachillerato completo	14	1.4
Universidad incompleta	29	2.9
Universidad completa	2	0.2
Estudios de postgrado	1	0.1
Estado Civil		
Soltero (a)	972	97.2
Unión Libre / Casado	24	2.4
Separado (a)	3	0.3
Forma como obtiene sus ingresos		
Ns/Nr	27	2.7
De sus padres	885	88.5
Familiares en el extranjero	51	5.1
De su propio trabajo	35	3.5
Otro	2	.2
Ingreso mensual personal		
Ns/Nr	8	0.8
Menos de 25 dólares	11	1.1
26-50 dólares	4	0.4
51-100 dólares	5	0.5
100-150 dólares	5	0.5
150-200 dólares	2	0.2
Numero de hijos		
No tiene hijos	966	96.6
1	29	2.9
2	1	.1
3	4	.4
	Media: 0.04	
Numero de personas que dependen de su ingreso		
Ninguno	12	1.2
1	16	1.6
2	4	.4
3	2	.2
4	1	.1
	Media: 0.97	

Metodología

Muestreo y participantes: La población del estudio incluyó jóvenes entre 15 y 24 años que pertenecen a establecimientos educativos de las áreas geográficas de influencia del Club en Conexión, así como usuarios del Café Internet gerenciado por el Club y que no provenían de los centros educativos en donde se recolectó la muestra. Los cálculos del tamaño de la muestra fueron hechos para todos los indicadores del marco lógico a nivel de propósito. Se utilizó la muestra mas grande posible dado los recursos financieros disponibles. Se utilizó una estrategia de muestreo multietápico por conglomerados para reclutar un total de 1000 jóvenes de ambos sexos de Ciudad León.

Finalmente 1000 jóvenes fueron entrevistados, en el caso de Nicaragua no hubo entrevistas extras.

Costo del estudio: El diseño de estudio fue realizado internamente por Kim Longfield, investigadora sennior de PSI, el trabajo de campo estuvo a cargo de la agencia de Investigaciones CID Gallup, el precio promedio por el estudio en Nicaragua fue de \$10,500.00. El análisis de la información estuvo a cargo del personal de PASMO y PSI.

Procedimiento de recolección de datos

- ✓ Agencia de Investigación: Un proceso competitivo y transparente se utilizó para seleccionar a la agencia de investigación que implementó el estudio.
- ✓ Capacitación Entrevistadores: Todos los entrevistadores participaron en una capacitación de al menos dos días, para revisar el procedimiento de recolección y manejo de la información. Los participantes practicaron las entrevistas y dieron retroalimentación de cada ítem en los cuestionarios.
- ✓ Arreglos Logísticos: Las entrevistas se realizaron en los establecimientos educativos o en el Café Internet del Club.

- ✓ Trabajo de Campo:
 1. Las participantes fueron aleatoriamente seleccionados de los conglomerados seleccionados mediante el método de PSI denominado PPS (*probability proportional to size*).
 2. Se diseñó un marco muestral de respaldo para prever situaciones en que el número requerido de jóvenes que debían ser entrevistadas en cada conglomerado no fuese alcanzado, dicha selección fue realizada bajo los mismos requerimientos del método PPS
 3. Los supervisores de campo fueron los responsables de resolver cualquier problema ocurrido durante el trabajo de campo.

4. La recolección de la información inició en octubre de 2007.

Instrumento(s) de la encuesta El cuestionario utilizado en este estudio fue una versión modificada del cuestionario usado en Honduras, Guatemala y El Salvador en el 2005, en este se busca incluir nuevos indicadores del marco lógico y escalas multi-item para medir los determinantes OHM. El cuestionario incluyó módulos en las áreas siguientes: 1) características demográficas de la población, 2) comportamiento (incluyendo inicio de la vida sexual, número de diferentes tipos de pareja y uso de condón con estos diferentes tipos de pareja), 3) historia de ITs, 4) experiencia con prueba de VIH, 5) escalas multi-item para medir determinantes de Oportunidad (disponibilidad, marca atractiva, norma social referida a abstinencia,) Habilidad (apoyo social instrumental y emocional, auto-estima, auto-eficacia de condones, conocimiento), y Motivación (expectativa del producto, percepción de riesgo en cuanto a severidad y susceptibilidad, disponibilidad de pago, creencias, ubicación de control, actitudes), y 6) exposición a las intervenciones de PASMO. Las escalas multi-item tuvieron un rango de respuestas de estilo Likert de cuatro puntos, donde “1” representa “totalmente en desacuerdo” y “4” representa “totalmente de acuerdo”. El cuestionario fue probado en El Salvador utilizando alrededor de 25 entrevistas con jóvenes para recoger información sobre los puntos siguientes: facilidad o dificultad para entender la oración, confianza en la respuesta, nivel de malestar y las respuestas socialmente apropiadas. Al mismo tiempo, se evaluó las escalas multi-item para comprobar su dimensionalidad y confiabilidad.

Técnica analítica Los datos fueron digitados por CID Gallup y limpiados por Jorge Rivas de PASMO. Se utilizó SPSS versión 13 para todos los análisis, siguiendo las técnicas estipuladas por el Tablero de PSI. Se realizaron los siguientes análisis:

- Se obtuvieron frecuencias para todas las variables y se revisó las distribuciones de las mismas para informar el proceso de re-codificación
- Se realizó el análisis factorial exploratorio en todas las escalas multi-item para comprobar la uni-dimensionalidad de las escalas
- Se realizó el análisis de confiabilidad en todas las escalas multi-item que fueron comprobadas. Las escalas que tenían por lo menos un alfa de Cronbach de .60 fueron consideradas confiables. Los ítems individuales de las escalas no

confiables o los ítems que no tuvieron lugar en una escala en particular fueron utilizadas como variables independientes.

- Para el análisis de segmentación, se realizó pruebas de correlación y multicolinealidad para identificar las variables de cada categoría de determinante (oportunidad, habilidad, motivación) para incluir en el modelo de
- Regresión logística. Las características de la población que no tuvieron colinealidad con otras características de la población fueron utilizadas como controles en el modelo. Los análisis de regresión logística por paso fueron realizados hasta que se logró un modelo con solamente variables independientes asociadas significativamente con el UCC para obtener la razón de probabilidades (OR) y los valores p . Se utilizó el análisis de varianza (UNIANOVA) para obtener las proporciones o medias ajustadas por todos los otros variables incluidos en el modelo. Estos datos no fueron ponderados.
- Para el análisis de monitoreo, se utilizó solo datos del 2007 y así obtener las frecuencias de comportamiento, determinantes OHM, características de la población, y exposición a las intervenciones de PASMO.

Distribución de los variables que componen las escalas de los constructos OHM

INDICADORES TOTAL JÓVENES		N=1000
Oportunidad		
<i>Normas Sociales</i>		Media
Los jóvenes no tienen relaciones sexuales		2.11
La gente de tu edad espera a ser mas grande para tener relaciones sexuales		2.28
La gente de tu edad espera al matrimonio para tener relaciones sexuales		2.06
Las personas tienen relaciones sexuales solamente después del matrimonio		1.92
Los hombres llegan vírgenes al matrimonio		1.77
Las mujeres llegan vírgenes al matrimonio		2.11
Habilidad		
<i>Autoeficacia</i>		
Puedes mantenerte firme en tu decision de no tener relaciones sexuales aunque alguna personas insista.		3.07
Te sientes capaz de evitar tener relaciones sexuales si no lo deseas.		3.18
Te sientes capaz de vivir sin tener relaciones sexuales hasta que te sientas list@		3.02
Te sientes capaz de vivir sin tener relaciones sexuales aún si ya estás saliendo con alguien		2.95
Te sientes capaz de mantenerte virgen hasta el matrimonio		2.38
<i>Apoyo Social - Abstinencia</i>		
Los jóvenes respetan la decisión de los demás amigos de no tener relaciones sexuales		2.69
Los jóvenes apoyan a sus amigos para mantenerse vírgenes hasta que se sientan list@s		2.35
Los jóvenes apoyan a sus amigos a tener relaciones sexuales hasta el momento del matrimonio		2.27
<i>Apoyo Social – Del entorno1</i>		
Tu hablas con tu novi@ sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales sin condón		2.83
Tu hablas con tu novi@ sobre los riesgos que se corren de adquirir ITS/VIH/SIDA		2.82
Tu hablas con tus amigos sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales sin condón		3.13
Tu hablas con tus amigos sobre los riesgos que se corren de adquirir ITS/VIH/SIDA		3.13
Motivación		
<i>Actitudes</i>		
A los jóvenes les gusta abstenerse de tener relaciones sexuales		2.29
A los jóvenes les gusta ser vírgenes		2.24
Los jóvenes se sienten orgullosos de su virginidad		2.69
Los jóvenes hablan con sus amigos sobre su virginidad		2.47
<i>Ubicación de Control</i>		
Yo decido el momento en que comenzaré a tener relaciones sexuales		3.40
Puedo rechazar tener relaciones sexuales hasta que yo lo desee		3.40
Nadie puede convencerme de tener relaciones sexuales si yo no lo quiero		3.42
<i>Norma Subjetiva</i>		
Tus amigos piensan que a tu edad ya deberías haber tenido relaciones sexuales		2.82
Tus amigos quieren que inicies tu vida sexual		2.68
Tus amigos piensan que ya deberías haber iniciado tu vida sexual para ser como ellos		2.54
Tus amigos esperan que inicies tu vida sexual para tomarte en cuenta		2.44
Tus amigos esperan que inicies tu vida sexual para dejar de tratarte como niñ@		2.14
<i>Percepción de Riesgo</i>		
El SIDA es una enfermedad fatal		3.71
El SIDA es una enfermedad incurable		3.68
Uno puede enfermarse gravemente por el SIDA		3.61

Los valores de las escalas son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”.

INDICADORES JÓVENES SEXUALMENTE ACTIVOS		N=274
OPORTUNIDAD		
<i>Disponibilidad</i>		Media
Es fácil obtener condones cerca del sitio donde usualmente tengo sexo		2.95
Siempre puede encontrar un condón cuando necesita uno		2.98
Encontrar un lugar donde vendan condones es fácil		3.28
Es fácil tener siempre a la mano un condón		2.94
Se puede encontrar un condón en menos de 10 minutos de donde usualmente tengo sexo.		2.66
<i>Marca Atractiva</i>		
Cree que condones VIVE son para la gente como usted		3.22
Condones VIVE son tan buenos como los de otras marcas		2.87
Usted prefiere comprar condones VIVE que los de cualquier otra marca.		3.17
HABILIDAD		
<i>Autoeficacia</i>		
Yo soy capaz de comprar un condón cuando quiero		3.10
Yo puedo colocar un condón correctamente		3.09
Yo puedo comprar un condón cerca de casa sin que me dé vergüenza		2.76
Puedo pedirle un condón a un amigo@ sin miedo o vergüenza		2.99
Puedo pedirle un condón a un pariente sin miedo o vergüenza		2.50
MOTIVACIÓN		
<i>Creencias</i>		
Los condones tienen agujeros que permiten que el VIH pase a través de ellos		2.37
Los condones se pueden quedar dentro de la vagina		2.27
Al usar condón el sexo deja de ser excitante		2.49
Los condones causan irritación y ronchas		2.14
Usar dos condones es mejor que uno		2.18
Puedo dejar de usar condones con una pareja a la que conozco bien		2.61
<i>Ubicación de Control</i>		
Utilizar un condón depende de usted		3.48
La última vez que tuvo sexo usted propuso el uso de condón		2.69
Usted es quien propone a su pareja ocasional el uso de condón		2.77
Usted es quien propone a su pareja regular el uso de condón		2.70
<i>Expectativa de Producto</i>		
Los condones son eficaces para prevenir el VIH		2.42
El uso de condones no reduce el placer		2.45
Los condones no se rompen con frecuencia		2.49

Los valores de las escalas son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”.

Análisis de Confiabilidad

Determinanted OHM Total Jóvenes	Septiembre 2007(N=1000)	
	Alfa de Cronbach	# de items
OPORTUNIDAD		
<i>Normas Sociales</i>	0.643	6
HABILIDAD		
<i>Autoeficacia</i>	0.732	5
<i>Apoyo Social – Abstinencia</i>	0.736	3
<i>Apoyo Social – Del Entorno1</i>	0.822	4
MOTIVACION		
<i>Actitudes</i>	0.658	4
<i>Ubicación de Control</i>	0.755	3
<i>Norma Subjetiva</i>	0.844	6
<i>Percepción de Riesgo</i>	0.798	3

Determinanted OHM Jóvenes Sexualmente Activos	Septiembre 2007(N=274)	
	Alfa de Cronbach	# de items
OPORTUNIDAD		
<i>Disponibilidad</i>	0.786	5
<i>Marca Atractiva</i>	0.601	3
HABILIDAD		
<i>Autoeficacia??</i>	0.775	5
MOTIVACION		
<i>Creencias</i>	0.626	6
<i>Ubicación de Control con el uso de condon</i>	0.757	3
<i>Expectativa de Producto</i>	0.617	3

Los valores de las escalas son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”.

Marco de desempeño para el Mercadeo Social

k [*health status* = estado de salud
quality of life = calidad de vida
halo and substitution effect = efecto halo y sustitución
use = utilización
risk-reducing behavior = comportamiento de reducción de riesgo
risk = riesgo
impact, equity and cost effectiveness = impacto, equidad y costo-efectividad
coverage, quality, access, equity of access, efficiency = cobertura, calidad, acceso, equidad de acceso, eficiencia
opportunity = oportunidad
ability = habilidad/capacidad/aptitud
motivation = motivación
population characteristics = características de la población
exposure = exposición
social marketing intervention = intervención de mercadeo social
product = producto
price = precio
place = lugar
promotion = promoción]

Este diseño de estudio esta basado en el marco PERForM de PSI. PERForM describe el proceso de investigación de mercadeo social, identifica conceptos clave importantes para el diseño y evaluación de intervenciones de mercadeo social y refleja los cuatro niveles y conceptos en el marco lógico.

El nivel superior consiste en la meta del mercadeo social para cualquier intervención de promoción de la salud, concretamente, el mejoramiento del estado de salud y/o para las intervenciones relacionadas con enfrentar y lidiar con una enfermedad o discapacidad, la calidad de vida.

El segundo nivel consiste en los objetivos del mercadeo social, indicados como el uso de un producto o servicio y/u otros comportamientos de reducción de riesgo que no involucren el uso de un producto o servicio del lado derecho. La adopción o mantenimiento de estos comportamientos en la presencia de un determinado riesgo o necesidad de servicio de salud antecede causalmente al mejoramiento o mantenimiento de la salud y/o la calidad de vida.

El tercer nivel consiste en las determinantes del marco de Cambio de Comportamiento de PSI, resumidas en términos de oportunidad, capacidad y motivación que pueden variar según las características de la población, tales como la edad y el sexo.

El cuarto nivel consiste en las características de la intervención del mercadeo social.

Referencias

Capo-Chichi, V. and Chapman, S. 2004. *Sampling strategies*. Capítulo 3.3 sobre Herramientas de Investigación en Mercadeo Social, 1a. edición. División de Investigaciones de PSI.

Demographic and Health Surveys (DHS). 1996. Manual de muestreo. DHS—III Documentación básica—6.

Family Health International (FHI). 2001. *Evaluating Programs for HIV/AIDS Prevention and Care in Developing Countries: A Handbook for Program Managers and Decision Makers*.

Krotki, K.P. 1998. *Monitoring Tools for Social Marketing Projects: Guidelines for Survey Sampling*. División de Investigaciones de PSI.

Patel, D.S. and Chapman, S. 2005. *The Dashboard: A Tool for Social Marketing Decision Making*. División de Investigaciones de PSI.

Richter, K., Butler, R., Mohammad, S. and Chapman, S. 2004. *The Transitional Islamic State of Afghanistan Ministry of Health National Reproductive Health Survey 2003 Final Report*.

Richter, K. and Mohammad, S. 2005. *The Transitional Islamic State of Afghanistan Ministry of Health National Reproductive Health Survey 2005 Final Report*.

WHO/GPA/TCO/SEF/94.1. 1994. *Evaluation of a National AIDS Program: A Methods Package*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.