



**El Salvador (2007): Estudio TRaC de  
VIH/SIDA entre Jóvenes de 15 a 24 años  
de San Salvador, El Salvador.**

**El Tablero de Instrumentos de PSI**

**El Salvador  
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

**El Salvador (2007): Estudio TRaC de VIH/SIDA entre Jóvenes de 15  
a 24 años de San Salvador, El Salvador.**

**Segunda Ronda**

División de Investigaciones de PSI  
Abril 2008

© Population Services International, 2006

**Información de contacto:**

---

Jorge Rivas, Coordinador Regional de  
Investigaciones  
PASMO Centroamérica  
13 calle 3-40, zona 10  
Edificio Atlantis, Nivel 13, Oficina 1305.  
Guatemala  
Guatemala  
502 2366 1557  
502 2366 1567  
[jrivas@pasmo-ca.org](mailto:jrivas@pasmo-ca.org)

---

Barry Whittle, Director Ejecutivo  
PASMO Centroamérica  
13 calle 3-40, zona 10  
Edificio Atlantis, Nivel 13, Oficina 1305.  
Guatemala  
Guatemala  
502 2366 1557  
502 2366 1567  
[bwhittle@pasmo-ca.org](mailto:bwhittle@pasmo-ca.org)

---

## Tabla de contenidos

<b>Resumen .....</b>	<b>- 1 -</b>
<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>
<b>Análisis de Monitoreo 1.A.....</b>	<b>- 5 -</b>
<b>Análisis de Monitoreo 1.B.....</b>	<b>- 8 -</b>
<b>Análisis de Monitoreo 2.A.....</b>	<b>- 11 -</b>
<b>Análisis de Monitoreo 2.B.....</b>	<b>- 14 -</b>
<b>Análisis de segmentación 3.A.....</b>	<b>- 17 -</b>
<b>Análisis de segmentación 3.B.....</b>	<b>- 20 -</b>
<b>Análisis de Evaluación .....</b>	<b>- 22 -</b>
<b>Recomendaciones programáticas.....</b>	<b>- 26 -</b>
<b>Apéndice 1: Características Poblacionales</b>	
<b>Apéndice 2: Metodología</b>	
<b>Apéndice 3: Distribución de Variables</b>	
<b>Apéndice 4: Análisis de Confiabilidad</b>	
<b>Apéndice 5: Marco de Desempeño para el Mercadeo Social</b>	
<b>Apéndice 6: Referencias</b>	

### Cita sugerida para este trabajo:

División de Investigaciones de PSI, “El Salvador (2007): Estudio TRaC de VIH/SIDA entre Jóvenes de 15 a 24 años de San Salvador, El Salvador”, Serie de Investigación de Mercadeo Social de PSI (2007)<[http://www.psi.org/research/cat\\_socialresearch\\_smr.asp](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 San Salvador, El Salvador, se hizo posible gracias al apoyo brindado por el Banco de Fomento para los Países en Desarrollo (KfW) bajo el programa de Prevención del VIH/SIDA en Centroamérica. 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, investigadora senior 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 Giovanni Melendez 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 octubre 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 San Salvador, El Salvador. La encuesta fue un seguimiento a una anterior sobre VIH/SIDA realizada en 2005 con jóvenes en la misma ciudad. 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 utiliza condones durante la última relación sexual, 2) Monitorear las tendencias en el comportamiento y otros determinantes claves de Oportunidad, Habilidad y Motivación (OHM) entre jóvenes de San Salvador desde el 2005, y 3) Evaluar el impacto del programa en cuanto a comportamiento y los determinantes OHM.

**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 El Salvador. 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 adicionalmente 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** Esta segunda ronda de investigación, se realizó con una muestra representativa de la población meta, tomada de las áreas de influencia geográfica y programática de la población. Un total de 1021 jóvenes fueron reclutados. El cuestionario incluyó módulos de las siguientes áreas: características de población, determinantes OHM del comportamiento, incluyendo los indicadores de 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. Se utilizó el análisis de varianza para monitorear las tendencias entre el 2005 y el 2007 e identificar el impacto de las intervenciones de PASMO en indicadores claves de comportamiento y determinantes OHM. La regresión multivariable fue utilizada para identificar los determinantes significativas del uso consistente 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** Las tendencias en cuanto a comportamiento entre el 2005 y 2007 ofrecen datos interesantes a nivel programático. La media de parejas fijas en el último año, disminuyó de 1.2 a 0.7 ( $p < 0.05$ ). Los indicadores del uso de condón con parejas ocasionales y fijas no mostraron cambios significativos. La edad media de inicio de relaciones sexuales, aunque disminuye de 16.1 a 15.5, tampoco resulta ser significativamente diferente. En cuanto a determinantes OHM, existe un incremento del 25.7 al 61.7% de jóvenes que consideran que los condones regalados son tan buenos como los que se compran ( $p < 0.01$ ), una disminución en la autoeficacia para colocar un condón de forma correcta del 95.6% al 81.0% ( $p < 0.05$ ) y una disminución en la percepción de que los condones son baratos, del 88.4% al 61.4% ( $p < 0.01$ ).

El primer análisis de segmentación indica que en comparación con los jóvenes no sexualmente activos (JNSA), los jóvenes sexualmente activos (JSA) están menos atraídos por las normas sociales y actitudes que promueven la abstinencia hasta el matrimonio entre jóvenes, y muestran una menor autoeficacia para decidir el momento para iniciar su vida sexual activa. Además son los JSA quienes en menor proporción tienden a pensar que las personas con SIDA tienen los mismos derechos que el resto de la población. Los JSA son también quienes en mayor medida se encuentran estudiando en instituciones públicas.

El segundo análisis de segmentación indica que en comparación a los no usuarios de condón en la última relación sexual, los usuarios de condones reportan una mayor tendencia a tener parejas ocasionales y fijas. Además los usuarios de condón tienden en mayor medida a llevar consigo un condón al momento de la entrevista y estudiar en establecimientos educativos privados.

Respecto al análisis de evaluación, se observó tendencias significativas y positivas en el número de parejas sexuales fijas, la percepción de los condones regalados, y la capacidad de colocar un condón correctamente. Sin embargo, no se puede atribuir estas tendencias exclusivamente a la exposición a la intervención de PASMO dado a que se observó cambios significativos entre el grupo de referencia del 2005 y el grupo de ninguna exposición en el 2007, sugiriendo que hubo algún factor contextual o social que también influyó en estos indicadores. Además, no se encontró diferencias significativas entre las diferentes categorías de exposición en el 2007, limitando la posibilidad de identificar si algún tipo de exposición (ninguna, medios masivos o comunicación inter-personal) tuvo un efecto más influyente.

**Recomendaciones programáticas** Los resultados de esta investigación sugieren reforzar normas sociales, actitudes y habilidades que favorecen el retraso de la vida sexual en los jóvenes. En jóvenes que ya han iniciado su vida sexual, los esfuerzos deben concentrarse en la reducción del número de parejas, el uso del condón en todos los actos sexuales y con todas las parejas. Además se debe mejorar el conocimiento sobre las formas de prevención del VIH y la adecuada colocación del condón.

**Tabla de Monitoreo 1.A**

Tendencias en comportamiento y determinantes OHM entre jóvenes en San Salvador, El Salvador, 2005 y 2007.

**Riesgo:** Jóvenes 15 – 24 años

<b>INDICADORES</b>	<b>Julio 2005 (n=777)</b>	<b>Octubre 2007 (n=1021)</b>	<b>Sig.</b>
<b>HABILIDAD</b>			
<i>Conocimiento</i>	%	%	
El VIH puede transmitirse por picaduras de mosquitos	18.4	11.1	ns
El VIH puede transmitirse por compartir baños con una persona infectada	11.9	16.1	ns

^ Indicador de donante

\*:  $p < .05$ ; \*\*:  $p < .01$ ; \*\*\*:  $p < .001$ ; ns: no significativa

Los porcentajes o medias ajustadas se obtuvieron controlando por variables sociodemográficas en ambas encuestas (2005 y 2007): edad, educación, religión, estado civil, media de hijos e ingresos.

**Análisis de Monitoreo 1.A: Tendencias en el comportamiento y determinantes OHM de jóvenes,  
San Salvador, El Salvador 2005-2007**

El análisis de monitoreo produjo dos series de tablas, la primera (Tablas 1.A y 1.B) incluye todos los jóvenes que participaron en las encuestas y la segunda (Tablas 2.A y 2.B) incluye solo los jóvenes que habían tenido relaciones sexuales. La Tabla 1.A presenta los resultados del análisis de varianza para comprobar si las medidas de los indicadores de conocimiento que se preguntaron a todos los jóvenes cambiaron entre el 2005 y el 2007 en San Salvador. La tabla 1.A es pequeña debido a que solo dichos indicadores fueron comparables en ambos años para el conjunto de los entrevistados.

**Habilidad**

Los resultados indican que aunque entre el 2005 y el 2007 se observa un decremento en el porcentaje de jóvenes que reportaron que el VIH puede transmitirse por picaduras de mosquitos (18.4% a 11.1%), dicho cambio no fue estadísticamente significativo. Lo mismo sucedió con el incremento en el reporte de que el VIH puede transmitirse por compartir baños (11.9% a 16.1%), donde el análisis estadístico muestra que tal incremento tampoco fue significativo.



**Tabla de Monitoreo 1.B**

Tendencias en comportamiento y determinantes OHM entre jóvenes en San Salvador, El Salvador 2007.

**Riesgo:** Jóvenes 15 – 24 años

INDICADORES	Octubre 2007 (N=1021)
<b>COMPORTAMIENTO</b>	
	%
Ha tenido relaciones sexuales alguna vez	35.9
<b>OPORTUNIDAD</b>	
<i>Normas Sociales</i>	media
Escala de normas sociales de abstinencia <sup>a</sup>	2.16
<b>HABILIDAD</b>	
<i>Conocimiento</i>	%
Se puede prevenir el VIH mediante la abstinencia	84.8
<i>Auto Eficacia</i>	media
Escala de auto eficacia con la abstinencia <sup>b</sup>	3.14
Te puedes masturbar para satisfacer tus instintos sexuales	2.22
<i>Apoyo Social</i>	
Escala de apoyo social con la abstinencia <sup>c</sup>	2.70
<b>MOTIVACIÓN</b>	
<i>Actitudes</i>	media
Escala de actitudes hacia la abstinencia <sup>d</sup>	2.50
	%
Las personas viviendo con VIH/SIDA tienen los mismos derechos humanos que la población general	88.2
Las trabajadoras sexuales femeninas tienen los mismos derechos humanos que la población general	83.7
Los hombres que tienen sexo con hombres tienen los mismos derechos humanos que la población general	77.6
<i>Ubicación de Control</i>	
Yo decido hasta cuando tendré relaciones sexuales sin miedo a presiones de los demás	89.4
	media
Aún si estoy bebido o drogado es no accedería a tener relaciones sexuales	2.07
<i>Norma Subjetiva</i>	
Escala de norma subjetiva de abstinencia <sup>e</sup>	2.51
<i>Percepción de Riesgo</i>	%
Estoy en riesgo de adquirir VIH/SIDA	64.3
<b>EXPOSICIÓN</b>	
	%
En los últimos 12 meses ha visto el anuncio "Gente"	39.3

<sup>^</sup> 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"

<sup>a</sup> Escala de Normas Sociales de abstinencia: "SONABS"

P54A: Los jóvenes no tienen relaciones sexuales.

P54B: La gente de tu edad espera a ser mas 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.

P54GR: Una mujer virgen no es muy respetada en la sociedad.

<sup>b</sup> Escala de Auto Eficacia con la abstinencia: “SELFABS”

P56A: Puedes mantenerte firme en la decisión de no tener relaciones sexuales aunque insistan

P56B: Te sientes capaz de evitar tener relaciones sexuales si no lo deseas.

P56C: Los jóvenes pueden vivir sin tener relaciones sexuales hasta el momento en que se sientan list@s.

P56D: Te sientes capaz de vivir sin tener relaciones sexuales aún si ya estas saliendo con alguien.

P56E: Los jóvenes son capaces de mantenerse vírgenes hasta el matrimonio.

<sup>c</sup> Escala de Apoyo Social con la abstinencia : “SOCABS”

P57A: Los jóvenes respetan la decisión de los demás amigos de no tener relaciones sexuales.

P57B: Los jóvenes apoyan a sus amigos en su decisión de mantenerse vírgenes hasta que se sientan list@s.

P57C: Los jóvenes apoyan a sus amigos a tener relaciones sexuales hasta el momento del matrimonio.

<sup>d</sup> 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.

<sup>e</sup> 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 vírgen.

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 Monitoreo 1.B: Tendencias en el comportamiento y determinantes OHM de jóvenes,  
San Salvador, El Salvador 2007**

La Tabla de Monitoreo 1.B presenta datos descriptivos de comportamiento y determinantes OHM entre el total de jóvenes participantes en el 2007 en San Salvador, El Salvador.

**Oportunidad**

La escala de normas sociales tiene una media de 2.16, 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 que las normas sociales son de posponer el debut sexual hasta después del matrimonio.

**Habilidad**

En cuanto al conocimiento, 84.8% de los jóvenes saben que la abstinencia es un método de prevención del VIH. Respecto a las escalas de 4 puntos, la escala de autoeficacia tiene una media de 3.14, indicando que en general los jóvenes están de acuerdo con que es posible no tener relaciones sexuales si así se desea. A la frase “te puedes masturbar para satisfacer tus necesidades sexuales” le otorgaron en promedio un puntaje de 2.22, indicando que están más en desacuerdo que de acuerdo con dicha frase. Finalmente, a la escala de apoyo social que se refiere al respeto de los otros jóvenes sobre la decisión individual sobre cuando tener relaciones sexuales, otorgaron un puntaje promedio de 2.70 indicando mas acuerdo que desacuerdo con las frases que describen diferentes tipos de apoyo social.

**Motivación**

La escala de actitudes hacia la abstinencia tuvo una puntuación media de 2.50 indicando tanto acuerdo como desacuerdo con actitudes positivas hacia la abstinencia entre jóvenes. En cuanto a actitudes, los resultados indican que un elevado porcentaje de jóvenes respetan los derechos humanos de personas viviendo con VIH/SIDA, trabajadoras sexuales femeninas, y hombres que tienen sexo con otros hombres con VIH/SIDA (88.2%, 83.7% y 77.6%, respectivamente). Con respecto al control que los jóvenes sienten tener sobre si mismos, un 89.4% afirmó que ellos son quienes deciden el momento para empezar a tener relaciones sexuales sin miedo a presiones de los demás. Sin embargo, hubo mas desacuerdo que acuerdo con que si esta bebido o drogado no accedería a tener relaciones sexuales con una puntuación media de solo 2.07. La puntuación

media de 2.51 en la escala de norma subjetiva hacia la abstinencia también indica que hubo tanto acuerdo como desacuerdo con las ideas de que los amigos de uno no se ven a la virginidad. Por último, más de la mitad de los jóvenes (64.3%) se percibe en riesgo de adquirir el VIH/SIDA. 2.51.

**Exposición**

De los anuncios pautados, un 39.3% de jóvenes afirmaron haber visto el anuncio “Gente” en los últimos 12 meses.

**Tabla de Monitoreo 2.A**

Tendencias en comportamiento y determinantes OHM entre jóvenes sexualmente activos en San Salvador, El Salvador. 2005 y 2007.

**Riesgo: Jóvenes sexualmente activos entre 15 – 24 años**

INDICADORES	Julio 2005 (n=427)	Octubre 2007 (n=365)	Sig.
<b>SEXUALMENTE ACTIVOS</b>			
<b>COMPORTAMIENTO</b>			
	Media	media	
Edad en la primera relación sexual	16.1	15.5	
^Parejas ocasionales en los últimos 12 meses	1.2	0.5	ns
Parejas fijas en los últimos 12 meses	1.2	0.7	*
	%	%	
Uso de condón durante la última relación sexual con una pareja ocasional	63.5	42.1	ns
Uso de condón durante la última relación sexual con una pareja fija	39.1	48.1	ns
Uso de lubricantes a base de agua con el condón durante la última relación sexual.	5.6	10.0	ns
Jóvenes que han padecido una ITS durante el último año	5.7	7.4	ns
^ Jóvenes que han padecido una ITS y han consultado al médico	57.1	0.0	ns
<b>OPORTUNIDAD</b>			
<i>Disponibilidad</i>	%	%	
Es fácil obtener condones cerca del sitio donde usualmente tengo sexo	84.3	77.6	ns
Encontrar un lugar donde vendan condones es fácil	83.0	89.6	ns
<i>Marca Atractiva</i>			
Cree que condones VIVE son para la gente como usted	88.9	82.3	ns
Los condones que regalan, son tan buenos como los que se compran	25.7	61.7	**
Condomes VIVE son tan buenos como los de otras marcas	79.8	70.6	ns
Usted prefiere comprar condones VIVE que los de cualquier otra marca.	80.3	63.7	ns
<b>HABILIDAD</b>			
<i>Auto Eficacia</i>	%	%	
Yo puedo colocar un condón correctamente	95.6	81.0	*
<b>MOTIVACIÓN</b>			
<i>Disponibilidad de Pago</i>	%	%	
Carece de los recursos económicos para comprar condones	33.1	18.6	ns
^ Los condones son baratos	88.4	61.4	**

^ Indicador de donante

\*:  $p < .05$ ; \*\*:  $p < .01$ ; \*\*\*:  $p < .001$ ; ns: no significativa

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

Los porcentajes o medias ajustadas se obtuvieron controlando por variables sociodemográficas en ambas encuestas (2005 y 2007): edad, educación, religión, estado civil, media de hijos e ingresos.

**Análisis de Monitoreo 2.A: Tendencias en el comportamiento y determinantes OHM de jóvenes sexualmente activos, San Salvador, El Salvador 2005-2007**

La Tabla 2.A presenta los resultados del análisis de varianza para comprobar si las medidas de los comportamientos y determinantes OHM entre jóvenes sexualmente activos cambiaron entre el 2005 y el 2007 en San Salvador.

**Comportamiento**

La edad media en la primera relación sexual bajó de 16.1 a 15.5 años pero no fue un cambio significativo. El número medio de parejas fijas en el último año bajó de manera significativa de 1.2 a 0.7 ( $p < 0.05$ ). El número medio de parejas ocasionales en el último año también bajó, pero no de manera significativa (1.2 a 0.5). En sentido general, el uso de condón durante la última relación sexual bajó, tanto con parejas ocasionales como con parejas fijas, pero no fueron reducciones significativas. El uso de lubricantes a base de agua junto con un condón en la última relación sexual aumentó de 5.6% a 10.0%, pero no fue un aumento significativo. En cuanto a infecciones de transmisión sexual (ITS), hubo un ligero y no significativo aumento en el porcentaje de jóvenes que reportaron haber tenido ITS en el último año. El uso de servicios de ITS bajó dramáticamente de 57.1% a 0.0% pero esta reducción tampoco fue significativa.

**Oportunidad**

No hubo cambios significativos en los dos indicadores de disponibilidad de pago. La tendencia fue de aumento en la facilidad de encontrar condones, pero reducción en la percepción de que es fácil conseguir condones cerca del lugar donde uno tiene relaciones sexuales. Los jóvenes que opinan que los condones que regalan son tan buenos como los que se compran se ha incrementado significativamente de 25.7% a 61.7% ( $p < 0.01$ ). Los otros indicadores de marca atractiva se mantuvieron sin cambios significativos.

**Habilidad**

La autoeficacia percibida con respecto a la capacidad que los jóvenes sienten para poder colocar un condón correctamente sufre cambios negativos: el porcentaje de jóvenes que se adhirió a dicha habilidad disminuyó significativamente de 95.6% a 81.0% ( $p < 0.05$ ).

**Motivación**

De igual manera, la percepción de que “los condones son baratos” ha tenido un descenso significativo: del 2005 al 2007, el porcentaje de jóvenes que respondieron afirmativamente a dicha frase bajó de 88.4% a 61.4% ( $p < 0.01$ ). En contraste, el porcentaje de jóvenes que reportaron que carecen de recursos para comprar condones bajó de 33.1% a 18.6%, pero no fue un cambio significativo.

**Tabla de Monitoreo 2.B**

Tendencias en comportamiento y determinantes OHM entre jóvenes en San Salvador, El Salvador 2007.

**Riesgo:** Jóvenes entre 15 – 24 años que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses

INDICADORES	Octubre 2007 n=197
<b>COMPORTAMIENTO</b>	
	media
^ Edad en la primera relación sexual	15.0
Parejas ocasionales en el último año	1.0
	%
^ Uso de condón durante la última relación sexual con una pareja fija	57.0
^ Uso de condón durante la última relación con cualquier pareja	44.2
Jóvenes que llevaban un condón con ellos al momento de la entrevista	23.4
^ Jóvenes que han padecido una ITS y han consultado al médico	70.0
<b>HABILIDAD</b>	
<i>Auto Eficacia</i>	%
Puedo comprar un condón cerca de mi casa sin que me de vergüenza	61.8
<b>MOTIVACIÓN</b>	
<i>Disponibilidad de Pago</i>	%
Los condones son baratos	67.3

^ Indicador de donante



**Análisis de Monitoreo 2.B: Tendencias en el comportamiento de jóvenes sexualmente activos, San Salvador, El Salvador 2007.**

La Tabla de Monitoreo 2.B presenta datos descriptivos de comportamiento y determinantes OHM entre jóvenes sexualmente activos en el 2007 en San Salvador, El Salvador.

**Comportamiento**

La edad promedio de inicio de relaciones sexuales es de 15.0 años. El número promedio de parejas ocasionales en el último año fue de 1.0. El porcentaje de jóvenes que usaron condón durante la última relación sexual con una pareja fija fue del 57.0%, y de quienes usaron condón en la última relación sexual con cualquier pareja fue de 44.2%. El 23.4% de los jóvenes llevaron un condon con ellos el día de la entrevista. Entre los jóvenes que padecieron una ITS en el último año 70% buscó atención médica.

**Habilidad**

El 61.8% de los jóvenes afirman poder comprar un condón cerca de su casa sin que les de vergüenza, lo que podría indicar la necesidad de reforzar los aspectos relacionados a las normas sociales para que las personas jóvenes puedan comprar condones sin que se les estigmatice por ello.

**Motivación**

Solamente un 67.3% de los jóvenes afirman que los condones son baratos. Dado el bajo poder adquisitivo que en general los jóvenes tienen, este porcentaje es menor de lo necesario para garantizar que el precio no es una barrera de uso para esta población.

### Tabla de Segmentación 3.A

El Salvador, 2007

#### Tabla de Segmentación 3.A

Determinantes de oportunidad, habilidad y motivación en actividad sexual de jóvenes, San Salvador, El Salvador 2007

**Riesgo:** Jóvenes sexualmente activos entre 15 – 24 años

**Comportamiento:** Haber tenido relaciones sexuales alguna vez

INDICADORES	TOTAL (N=995)		OR	Sig.
	JSA <sup>1</sup> (N=357)	JNSA <sup>2</sup> (N=638)		
<b>OPORTUNIDAD</b>				
<i>Normas Sociales</i>	media	media		
Norma social de abstinencia <sup>a</sup>	2.0	2.2	0.62	***
<b>HABILIDAD</b>				
<i>Conocimiento</i>	%	%		
Se puede prevenir el VIH mediante el uso del condón	76.2	82.6	0.67	*
<i>Auto Eficacia</i>	Media	Media	media	
Escala de autoeficacia con la abstinencia <sup>b</sup>	3.0	3.1	0.69	**
Te puedes masturbar para satisfacer tus necesidades sexuales	2.4	2.1	1.26	**
<i>Apoyo Social</i>				
Escala de apoyo social con la abstinencia <sup>c</sup>	2.8	2.6	1.49	***
<b>MOTIVACION</b>				
<i>Ubicación de Control</i>	Media	media		
Aún si estoy bebido o drogado no accedería a tener relaciones sexuales	2.2	2.0	1.30	***
<i>Norma Subjetiva</i>				
Norma subjetiva de abstinencia <sup>d</sup>	2.6	2.5	1.27	*
<i>Actitudes</i>				
Actitudes hacia la abstinencia <sup>e</sup>	2.4	2.5	0.78	*
Las personas viviendo con VIH/SIDA tiene los mismos derechos que el resto de la población	3.0	3.1	0.56	*
<b>SOCIODEMOGRÁFICOS</b>	%	%		
	%	%		
Sexo, masculino (vs. Femenino)	57.0	36.9	2.68	***
19-24 años (vs. 15 a 18 años)	46.5	29.3	2.57	***
Secundaria completa o mas (vs. Secundaria incompleta o menos)	44.5	32.0	2.25	***
Establecimiento educativo privado (vs. Público)	52.7	60.2	0.70	*
<b>EXPOSICION A MEDIOS</b>				
	%	%		
Ha visto el anuncio "Gente"	44.9	35.7	1.53	**

\*:p<.05; \*\*:p<.01; \*\*\*:p<.001; -:no significativo

Hosmer-Lemeshow goodness-of-fit:  $\chi^2$  33.965 (df=8), p<0.000

Omnibus goodness-of-fit:  $\chi^2$  (df=14) = 249.436, p<0.000

Cox & Snell R<sup>2</sup>=0.222

<sup>1</sup> JSA: Jóvenes Sexualmente Activos

<sup>2</sup> JNSA: Jóvenes No Sexualmente Activos

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

<sup>a</sup> Escala de Normas Sociales de abstinencia: “SONABS”

- P54A: Los jóvenes no tienen relaciones sexuales.
- P54B: La gente de tu edad espera a ser mas 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.
- P54GR: Una mujer virgen no es muy respetada en la sociedad.

<sup>b</sup> Escala de Auto Eficacia con la abstinencia: “SELFABS”

- P56A: Puedes mantenerte firme en la decisión de no tener relaciones sexuales aunque insistan
- P56B: Te sientes capaz de evitar tener relaciones sexuales si no lo deseas.
- P56C: Los jóvenes pueden vivir sin tener relaciones sexuales hasta el momento en que se sientan list@s.
- P56D: Te sientes capaz de vivir sin tener relaciones sexuales aún si ya estas saliendo con alguien.
- P56E: Los jóvenes son capaces de mantenerse vírgenes hasta el matrimonio.

<sup>c</sup> Escala de Apoyo Social para la abstinencia: “SOCABS”

- P57A: Los jóvenes respetan la decisión de los demás amigos de no tener relaciones sexuales.
- P57B: Los jóvenes apoyan a sus amigos en su decisión de mantenerse vírgenes hasta que se sientan list@s.
- P57C: Los jóvenes apoyan a sus amigos a tener relaciones sexuales hasta el momento del matrimonio.

<sup>d</sup> 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.

<sup>e</sup> 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 niñ@

**Análisis de segmentación 3.A: Determinantes de oportunidad, habilidad y motivación de actividad sexual en jóvenes entre 15 a 24 años, San Salvador, El Salvador 2007.**

La población del estudio de jóvenes entre 15 a 24 años de edad fue segmentada de acuerdo a comportamientos de interés programático. La tabla 3.A compara a los jóvenes sexualmente activos (JSA) y los que aún no han iniciado su vida sexual (JNSA). Dicha tabla muestra todos los determinantes OHM que fueron incluidos en el modelo de regresión logística final. 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 mas alto fuera el valor de la media, mas positivo fue el determinante OHM con relación a la abstinencia sexual. Para el caso de la población joven de El Salvador, varias de las escalas construidas, resultaron ser significativamente determinantes con los comportamientos mencionados.

**Oportunidad**

En comparación con los JSA, los JNSA se adhirieron más a normas sociales que favorecen el retraso de las relaciones sexuales. Es decir, en una escala de 1 a 4, los JNSA reportaron un puntaje medio de 2.2 y los JSA un puntaje de 2.0 ( $p < 0.001$ ).

**Habilidad**

Los JSA son menos propensos que los JNSA a afirmar que el VIH se puede prevenir mediante el uso de condón (76.2% vs 82.6%,  $p < 0.01$ ) y menos propensos también a sentirse capaces de no tener relaciones sexuales (3.0 vs 3.1,  $p < 0.01$ ). Sin embargo, los JSA están más de acuerdo con la afirmación que dice “te puedes masturbar para satisfacer tus necesidades sexuales” (2.4 vs 2.1,  $p < 0.01$ ) y también perciben más apoyo social para la abstinencia que los JNSA (2.8 vs 2.6,  $p < 0.001$ ).

**Motivación**

En comparación con los JNSA, los JSA manifiestan mejor ubicación de control con la abstinencia, es decir aun estando bebidos o drogados, no accederían a tener relaciones sexuales (2.2 vs 2.0,  $p < 0.001$ ). Sin embargo, los JSA están más de acuerdo que los JNSA con las frases

relacionadas a las normas subjetivas sobre la presión de los amigos para tener relaciones sexuales, (2.5 vs 2.6 respectivamente,  $p<0.001$ ). Sin embargo, los JSA tienden en menor medida a opinar que las personas que tienen SIDA tienen los mismos derechos que el resto de la población (3.0 vs. 3.1,  $p<0.05$ ) así como a estar menos identificados con frases referentes a las actitudes de abstinencia (2.4 vs. 2.5,  $p<0.05$ ).

#### **Sociodemográficos**

Un mayor porcentaje de JSA son hombres en comparación con JNSA (57% vs. 36.9%,  $p<0.001$ ), tienen educación secundaria o más (44.5 versus 32.0%,  $p<0.01$ ), y son mayores de 18 años (46.5% vs. 29.3%  $p<0.001$ ). Por el contrario, un menor porcentaje de JSA estudia en establecimientos privados (52.7% vs. 60.2%  $p<0.01$ ).

#### **Exposición**

Un mayor porcentaje de JSA reportó haber visto el anuncio “gente”, respecto a los JNSA (44.9% vs. 35.7%  $p<0.01$ ).

**Tabla de Segmentación 3.B**

Determinantes de oportunidad, habilidad y motivación del uso del condón en jóvenes 2007 en San Salvador, El Salvador

**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=150)		OR	Sig.
	Si (N=67)	No (N=83)		
<b>MOTIVACION</b>				
<i>Disponibilidad de pago</i>	Media	media		
Los condones son baratos	2.6	3.1	0.57	**
<b>COMPORTAMIENTO</b>				
	%	%		
Ha tenido parejas ocasionales en los ultimos 12 meses	58.2	27.7	4.30	***
Ha tenido parejas fijas en los ultimos 12 meses	71.6	45.8	3.26	**
Lleva un condón con usted en este momento	37.1	14.6	3.73	**
<b>SOCIODEMOGRAFICAS</b>				
	%	%		
5 o mas personas viviendo en el hogar (vs. 4 o menos)	16.4	48.2	0.18	***
Establecimiento privado (vs. Público)	58.7	55.1	1.21	Ns.
Ingresos propios (vs. de la Familia)	12.2	27.5	0.32	*

\*:p<.05; \*\*:p<.01; \*\*\*:p<.000; Ns:no significativo

Hosmer-Lemeshow goodness-of-fit:  $\chi^2$  4.046 (df=8), p<0.853

Omnibus goodness-of-fit:  $\chi^2$  (df=7) = 46.153, p<0.000

Cox & Snell R<sup>2</sup>=0.265

**Análisis de segmentación 3.B: determinantes de oportunidad, habilidad y motivación del uso del condón en la última relación sexual con una pareja ocasional entre jóvenes sexualmente activos en los últimos 12 meses entre 15 a 24 años, San Salvador, El Salvador 2007.**

La tabla 3.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. Se realizó un análisis de regresión logística para identificar cuales determinantes OHM medidos en la encuesta tienen asociaciones estadísticamente significativas con este comportamiento.

**Motivación**

Los jóvenes usuarios del condón están menos de acuerdo en que los condones son baratos comparados con los no usuarios (2.6 vs. 3.1  $p<0.01$ ), probablemente porque quienes no los usan frecuentemente no están muy familiarizados con los precios.

**Comportamiento**

Comparado con los no usuarios, los usuarios del condón son en mayor medida quienes tienen parejas ocasionales (58.2% vs. 27.7%,  $p<0.001$ ), así como parejas fijas (71.6% vs. 45.8%,  $p<0.01$ ) y también quienes llevaban con ellos un condón al momento de la entrevista (37.1% vs 14.6%,  $p<0.01$ ).

**Sociodemográficos**

Los usuarios del condón son menos propensos a vivir con 5 o más personas en su casa (16.4% vs 48.2%  $p<0.001$ ) y a tener ingresos propios (12.2% vs 27.5%  $p<0.05$ ).

**Tabla de Evaluación**

Efectos de las actividades de comunicación de PASMO respecto al comportamiento y los determinantes OHM entre jóvenes en San Salvador, El Salvador, 2005 y 2007.

**Riesgo:** Jóvenes Sexualmente Activos 15 – 24 años

**Comportamiento:** Numero de parejas fijas

INDICADORES	Referencia (N=427)	EXPOSICIÓN <sup>3</sup>			Sig.
		Ninguna (N=103)	Medios Masivos (N=217)	CIP (N=45)	
<b>COMPORTAMIENTO</b>					
	media	media	media	media	
Parejas fijas en los ultimos 12 meses <sup>4</sup>	1.15 <sup>a</sup>	.64 <sup>b</sup>	0.76 <sup>b</sup>	0.77 <sup>b</sup>	***
<b>OPORTUNIDAD</b>					
<i>Disponibilidad</i>					
Los condones que regalan, son tan buenos como los que se compran <sup>5</sup>	2.29 <sup>a</sup>	2.51 <sup>b,c</sup>	2.30 <sup>a,c</sup>	2.60 <sup>b,c</sup>	*
<b>MOTIVACIÓN</b>					
<i>Disponibilidad de Pago</i>					
Los condones son baratos <sup>6</sup>	2.86 <sup>a</sup>	2.95 <sup>a</sup>	2.85 <sup>a</sup>	2.62 <sup>a</sup>	NS
<b>HABILIDAD</b>					
<i>Auto Eficacia</i>					
Yo puedo colocar un condón correctamente <sup>7</sup>	2.98 <sup>a</sup>	3.02 <sup>a,b</sup>	3.22 <sup>b</sup>	3.29 <sup>b</sup>	**

\*:p<.05; \*\*:p<.01; \*\*\*:p<.001; ns: no significativa

Los valores de las escalas son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”, NS=no significativo”

Las medias o porcentajes con la misma letra no difieren significativamente uno de otro de acuerdo a las pruebas de significancia realizadas. Aquellos con diferentes letras son significativos a p<.05 o menos.

Exposición:

Ninguna: Informantes del año 2007 que reportaron no haber visto ningun anuncio en medios masivos ni haber participado en actividades de comunicación inter-personal en los ultimos 6 meses.

Medios masivos: Informantes del año 2007 que reportaron haber visto 1 o más anuncios de condones en medios masivos pero no han participado en actividades de comunicación inter-personal en los últimos 6 meses.

Actividades de comunicación inter-personal (CIP): Informantes del año 2007 que reportan haber participado únicamente en actividades educativas (no han visto anuncios) en los últimos 6 meses.

<sup>3</sup> De 365 personas que en el 2007 reportaron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida, sólo 197 respondieron haber tenido relaciones sexuales en el último año. Únicamente a este grupo de personas se les hizo preguntas sobre sexualidad y/o variables OHM.

<sup>4</sup> N: 2005=413, Ninguna=46, Medios Masivos=101, CIP=25

<sup>5</sup> N: 2005=364, Ninguna=44, Medios Masivos =101, CIP=25

<sup>6</sup> N: 2005=381, Ninguna=43, Medios Masivos =101, CIP=25

<sup>7</sup> N: 2005=404, Ninguna=44, Medios Masivos =101, CIP=25



**Análisis de Evaluación: Efecto de las Campaña de PASMO sobre el uso de condón en la última relación sexual y sus determinantes entre jóvenes entre 15 y 24 años, San Salvador, El Salvador 2007**

La tabla de evaluación utiliza datos de ambas rondas de encuestas para la ciudad de San Salvador, El Salvador. Se utiliza el análisis de varianza para comparar si existe una diferencia significativa entre los indicadores de comportamiento y determinantes OHM entre los jóvenes sexualmente activos que participaron en la encuesta de línea de base en el 2005 y en la encuesta de seguimiento en el 2007 que reportaron ninguna exposición a la intervención, exposición a medios masivos de comunicación o exposición a comunicación inter-personal (CIP), controlando por factores socio-demográficos. El análisis de evaluación incluye datos de ambas rondas de encuestas solo para la ciudad de San Salvador.

Bajo la columna titulada “Referencia”, los niveles de los indicadores son tomados de la ronda de encuestas de julio de 2005 y son similares a los niveles en la tabla de monitoreo 2.A. Sin embargo, la presentación de los valores puede variar entre las tablas de monitoreo y evaluación: en el primer caso se puede reportar el valor en porcentajes (agrupando a quienes respondieron “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”), y en el segundo caso se puede reportar el valor con una media (el promedio de la escala entre 1 y 4). Algunos valores presentados en la misma unidad de medida pueden variar debido a la pérdida de casos durante el análisis de varianza.

Las tres columnas restantes son tomadas de la ronda de encuestas de octubre de 2007. La columna “Ninguna” se refiere a aquellos jóvenes que no reconocieron los anuncios de PASMO y no participaron en actividades de CIP. La columna “Medios Masivos” se refiere a los jóvenes que recordaron haber visto u oído mensajes correspondientes a PASMO, pero no participaron en actividades de CIP. La columna “CIP” se refiere a los jóvenes que afirmaron haber participado en alguna intervención educativa de PASMO, mas no han visto ningún anuncio de ellos.

En la tabla de evaluación se indican diferencias estadísticamente significativas entre proporciones o medias con sub-letras. Las proporciones o medias que tienen las misma sub-letra (a,b,c) no son significativamente diferentes entre sí mientras que las que tienen diferentes sub-letras si tienen diferencias estadísticamente significativas.

Es importante tomar en cuenta en la interpretación de la tabla de evaluación que un pequeño número de jóvenes reportaron ninguna exposición a PASMO o exposición a CIP, lo que puede limitar la posibilidad de identificar diferencias significativas respecto a otras categorías de exposición y respecto a la categoría de referencia.

### **Comportamiento**

Las tendencias en cuanto a la media de parejas fijas en los últimos 12 meses indican que hubo una reducción significativa entre el grupo de referencia (1.15) y los tres grupos de exposición en el 2007 (ninguna 0.64,  $p < 0.001$ ; medios masivos 0.76,  $p < 0.001$ ; CIP 0.77,  $p < 0.05$ ). Sin embargo, no existen diferencias significativas entre los tres grupos de exposición. Por ello no se puede atribuir la reducción en el número de parejas fijas a la intervención de PASMO. Dicho cambio puede ser el resultado de factores sociales y medioambientales que no se midieron en la encuesta.

### **Oportunidad**

La percepción de que los condones regalados son tan buenos como los comprados mostró un incremento significativo entre el 2005 y el 2007. Respecto al grupo de referencia (media de 2.29 en escala de 1 a 4), la categoría de ninguna exposición se incrementó a 2.51 ( $p < 0.05$ ), y la categoría CIP se incrementó a 2.60 ( $p < 0.05$ ). Sin embargo, no existen diferencias significativas entre la categoría ninguna y CIP. Por ello, no puede concluirse con total certeza que el incremento observado en la categoría CIP se deba a PASMO. Tampoco existen diferencias significativas entre exposición a medios masivos y la categoría de referencia. Es posible que otros factores de tipo social o mediambiental estén también influyendo en la percepción sobre condones regalados.

### **Motivación**

Al analizar la percepción de que “Los condones son baratos”, según distintas categorías de exposición en el 2007, no se presentan cambios significativos a través del tiempo.

### **Habilidad**

Respecto al indicador de auto-eficacia “yo puedo colocar un condón correctamente”, no se observa una diferencia significativa entre la categoría de referencia en el 2005 y la de ninguna exposición en el 2007, pero sí hubo diferencias significativas entre el grupo de referencia y

exposición a medios masivos (2.98 vs. 3.22,  $p<0.01$ ) y a CIP (2.98 vs. 3.29,  $p<0.05$ ). Las categorías de exposición, incluyendo la categoría ninguna, no mostraron diferencias significativas entre ellas. Aunque estos resultados muestran una tendencia general de aumento en el indicador de autoeficacia, esta tendencia no parece estar relacionada (al menos exclusivamente) a la intervención de PASMO, ya que no existen diferencias significativas entre las categorías de exposición y la categoría ninguna.

**Tabla de impacto – Interpretación del “Tablero de Instrumentos”**

Tendencias en comportamiento y determinantes OHM en jóvenes de San Salvador, El Salvador (2005 y 2007).

**Riesgo:** Jóvenes Sexualmente Activos 15 – 24 años

**Comportamiento:** Uso del condón

INDICADORES	TABLA DE MONITOREO	TABLA DE EVALUACIÓN	CONCLUSIÓN
	+, - o no sig.	+, - o no sig.	+, - o no impacto
<b>COMPORTAMIENTO/USO</b>			
Media de parejas fijas en los últimos 12 meses	+	?	<b>Inconcluso</b>
<b>OPORTUNIDAD</b>			
<i>Disponibilidad</i>			
Los condones que regalan, son tan buenos como los que se compran	+	?	<b>Inconcluso</b>
<b>MOTIVACIÓN</b>			
<i>Disponibilidad de Pago</i>			
Los condones son baratos	-	<b>No sig</b>	<b>No impacto</b>
<b>HABILIDAD</b>			
<i>Auto Eficacia</i>			
Yo puedo colocar un condón correctamente	-	?	<b>Inconcluso</b>

**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 dos factores están asociados significativamente con la abstinencia sexual.

**2) Ampliar y diversificar las actividades que abordan la autoeficacia 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, especialmente en jóvenes sexualmente activos.**

El conocimiento de que el condón puede prevenir la transmisión de VIH resultó ser especialmente bajo en los jóvenes que ya han iniciado su vida sexual (sólo 76.2%), por lo que reforzar este aspecto es particularmente importante.

**4) Mantener el tema de reducción de parejas como parte de las estrategias para jóvenes que han iniciado su vida sexual.**

En los jóvenes que han iniciado su vida sexual, se observa una disminución en la media fijas en los últimos 12 meses. Es importante, continuar con la promoción de reducción de parejas sexuales y con el uso consistente del condón

**5) Enfatizar en el tema de uso de condón con todas las parejas.**

Entre el 2005 y 2007, el uso del condón en la última relación sexual no reportó cambios significativos. En ambos años dicho indicador mantuvo un nivel bastante bajo (menor al 63.5% en el 2005 y menor al 48.1% en el 2007). 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.

**6) Desarrollar demostraciones del uso correcto de condón .**

La disminución significativa del 2005 al 2007 en el porcentaje de quienes reportan saber colocar un condón (de 95.6% a 81.0%), hace necesario que parte de las actividades educativas incluyan demostraciones sobre su colocación, especialmente en los jóvenes sexualmente activos.

Características de la población, El Salvador 2007

CARACTERÍSTICAS	N=1021 % o media	
	N	%
<b>Edad</b>		
15-17	665	65.1
18-24	356	34.9
	Media: 19.01	
<b>Educación</b>		
Ns/Nr	5	0.5
Sin estudios	8	0.8
Primaria incompleta	14	1.4
Primaria completa	12	1.2
Secundaria incompleta	613	60.0
Secundaria completa	70	6.9
Diversificado/Bachillerato incompleto	44	4.3
Diversificado/Bachillerato completo	65	6.4
Universidad incompleta	179	17.5
Universidad completa	11	1.1
<b>Estado Civil</b>		
Ns/Nr	8	.8
Soltero (a)	988	96.8
Unión Libre / Casado	23	2.3
Separado (a)	1	0.1
Viudo(a)	1	0.1
<b>Forma como obtiene sus ingresos</b>		
Ns/Nr	8	0.8
De sus padres	821	80.4
Familiares en el extranjero	109	10.7
De su propio trabajo	66	6.5
Otro	17	1.7
<b>Ingreso mensual personal</b>		
Ns/Nr	8	0.8
Menos de 25 dólares	6	0.6
26-50 dólares	1	0.1
51-100 dólares	7	0.7
100-150 dólares	7	0.7
150-200 dólares	9	0.9
Mas de 200 dólares	28	2.7
<b>Numero de hijos</b>		
No tiene hijos	972	95.2
1	42	4.1
2	3	0.3
3	4	0.4
	Media: 0.06	
<b>Numero de personas que dependen de su ingreso</b>		
Ninguna	33	3.2
1	16	1.6
2	7	.7
3	5	.5
4	5	.5
	Media: 0.98	

## **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 la ciudad de San Salvador.

Finalmente 1021 jóvenes fueron entrevistados, pues la agencia de Investigación realizó entrevistas adicionales, en caso de que algunas tuvieran que ser descartadas por cualquier problema de inconsistencia.

**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 El Salvador 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 del 2005 para 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 obtuvo 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 unió los datos del 2005 junto con los datos del 2007 y se corrió análisis de UNIANOVA para identificar cambios significativos. Todas las variables del marco lógico y las variables significativas en el análisis de segmentación para las cuales existía información de ambos años fueron incluidos en este análisis, controlando por características de la población y el tiempo.
- Para el segundo análisis de monitoreo, se utilizó solo datos del 2007 ponderados por el diseño de estudio y así obtener las frecuencias de comportamiento, determinantes OHM, características de la población, y exposición a las intervenciones de PASMO.
- Para el análisis de evaluación, se utilizó datos del 2005 y 2007 para identificar el impacto de la exposición a las intervenciones de PASMO para las variables significativas en el primer análisis de monitoreo a través de las pruebas UNIANOVA. Los niveles de línea de base del 2005 fueron comparados con los valores en el 2007 utilizando 3 categorías de exposición: ninguna, medios masivos y CCC.

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

INDICADORES TOTAL JÓVENES	N=1021
<b>OPORTUNIDAD</b>	
<i>Normas Sociales</i>	Media
Los jóvenes no tienen relaciones sexuales	2.39
La gente de tu edad espera a ser más grande para tener relaciones sexuales	2.39
La gente de tu edad espera al matrimonio para tener relaciones sexuales	2.20
Las personas tienen relaciones sexuales solamente después del matrimonio	2.10
Los hombres llegan vírgenes al matrimonio	1.94
Las mujeres llegan vírgenes al matrimonio	2.15
Una mujer virgen no es muy respetada en la sociedad	1.96
<b>HABILIDAD</b>	
<i>Autoeficacia</i>	
Puedes mantenerte firme en tu decisión de no tener relaciones sexuales aunque alguna personas insista.	3.36
Te sientes capaz de evitar tener relaciones sexuales si no lo deseas.	3.42
Te sientes capaz de vivir sin tener relaciones sexuales hasta que te sientas list@	3.19
Te sientes capaz de vivir sin tener relaciones sexuales aún si ya estás saliendo con alguien	3.13
Te sientes capaz de mantenerte virgen hasta el matrimonio	2.59
<i>Apoyo Social - Abstinencia</i>	
Los jóvenes respetan la decisión de los demás amigos de no tener relaciones sexuales	2.88
Los jóvenes apoyan a sus amigos para mantenerse vírgenes hasta que se sientan list@s	2.67
Los jóvenes apoyan a sus amigos a tener relaciones sexuales hasta el momento del matrimonio	2.55
<i>Apoyo Social – Del entorno</i>	
Tu hablas con tus padres sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales sin condón	2.90
Tu hablas con tus padres sobre los riesgos que se corren de adquirir ITS/VIH/SIDA	2.92
Tu hablas con tus maestr@s sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales sin condón	2.81
Tu hablas con tus maestr@s sobre los riesgos que se corren de adquirir ITS/VIH/SIDA	2.84
Tu hablas con tu novi@ sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales sin condón	2.96
Tu hablas con tu novi@ sobre los riesgos que se corren de adquirir ITS/VIH/SIDA	2.94
Tu hablas con tus amigos sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales sin condón	3.10
Tu hablas con tus amigos sobre los riesgos que se corren de adquirir ITS/VIH/SIDA	3.10
<b>MOTIVACIÓN</b>	
<i>Actitudes</i>	
A los jóvenes les gusta abstenerse de tener relaciones sexuales	2.35
A los jóvenes les gusta ser vírgenes	2.34
Los jóvenes se sienten orgullosos de su virginidad	2.74
Los jóvenes hablan con sus amigos sobre su virginidad	2.61
<i>Ubicación de Control</i>	
Yo decido la edad para empezar a tener relaciones sexuales sin miedo a presiones de los demás.	3.44
Puedo rechazar tener relaciones sexuales hasta que yo lo desee	3.48
Nadie puede convencerme de tener relaciones si yo no lo quiero.	3.45
<i>Norma Subjetiva</i>	
Los amigos piensan que a tu edad ya deberías haber tenido relaciones sexuales	2.82
Los jóvenes quieren que sus amigos inicien su vida sexual	2.70
Los amigos piensan que ya deberías haber iniciado tu vida sexual para ser como ellos	2.60
Tus amigos piensan que no eres un (hombre) (mujer) si todavía eres virgen	2.47
Tus amigos esperan que inicies tu vida sexual para tomarte en cuenta	2.22
Tus amigos esperan que inicies tu vida sexual para que dejen de tratarte como niñ@	2.25

### Apéndice 3: Distribucion de Variables

El Salvador, 2007

<i>Percepción de Riesgo</i>	
El SIDA es una enfermedad fatal	3.67
El SIDA es una enfermedad incurable	3.51
Uno puede enfermarse gravemente por el SIDA	3.60
Estoy en riesgo de adquirir VIH/SIDA	2.84
Estoy en riesgo de adquirir VIH si tengo relaciones sexuales sin usar condón	3.33
El SIDA es una enfermedad que importa mas a los jóvenes	3.03

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=197
<b>Oportunidad</b>		
<i>Disponibilidad</i>		Media
Es fácil obtener condones cerca del sitio donde usualmente tengo sexo		3.14
Siempre puede encontrar un condón cuando necesita uno		3.14
Encontrar un lugar donde vendan condones es fácil		3.39
Es fácil tener siempre a la mano un condón		3.18
Se puede encontrar un condón en menos de 10 minutos de donde usualmente tengo sexo.		2.88
<i>Marca Atractiva</i>		
Cree que condones VIVE son para la gente como usted		3.09
Los condones que regalan, son tan buenos como los que se compran		2.30
Condomes VIVE son tan buenos como los de otras marcas		2.79
Usted prefiere comprar condones VIVE que los de cualquier otra marca.		2.92
<i>Normas Sociales</i>		
Mis padres me motivan para que tenga vari@s novi@s		1.72
Mis amigos me motivan para que tenga vari@s novi@s		2.20
Tener varias parejas me da un nivel mas alto en la sociedad		1.60
<b>Habilidad</b>		
<i>Autoeficacia</i>		
Siempre me siento capaz de rechazar tener relaciones sexuales si no hay un condón		2.76
Yo soy capaz de comprar un condón cuando quiero		3.02
Yo puedo colocar un condón correctamente		3.16
Puedo comprar un condón cerca de mi casa sin que me de vergüenza		2.78
Puedo pedirle un condón a un amig@ sin miedo o vergüenza		2.94
Puedo pedirle un condón a un pariente sin miedo o vergüenza		2.49
<b>Motivación</b>		
<i>Creencias</i>		
Los condones tienen agujeros que permiten que el VIH pase a través de ellos		2.54
Los condones se pueden quedar dentro de la vagina		2.31
Al usar un condón el sexo deja de ser excitante		2.54
Existen varias tallas de condones para los distintos tamaños de pene		2.65
Los condones causan irritación y ronchas		2.24
Usar dos condones es mejor que uno		1.94
Puedo dejar de usar condones con una pareja a la que conozco bien		2.74
<i>Actitudes</i>		
Sería lo mejor para mi pareja regular y para mi hacernos la prueba del SIDA antes de dejar de usar condones		3.42
Es importante conocer mi estado con respecto al VIH		3.52
Es necesario buscar atención medica para el tratamiento de una ITS		3.56
<i>Ubicación de Control</i>		
Utilizar un condón depende de usted		3.49
La última vez que tuvo sexo usted propuso el uso de condón		2.89
Usted es quien propone a su pareja ocasional el uso de condón		2.94
Usted es quien propone a su pareja regular el uso de condón		2.93
<i>Expectativa de Producto</i>		
Los condones son eficaces para prevenir el VIH		2.37
El uso de condones no reduce el placer		2.28
Los condones no se rompen con frecuencia		2.47

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	Octubre 2007(N=1021)	
	Alfa de Cronbach	# de items
<b>OPORTUNIDAD</b>		
<i>Normas Sociales de abstinencia</i>	0.752	7
<b>HABILIDAD</b>		
<i>Autoeficacia con la abstinencia</i>	0.779	5
<i>Apoyo Social – Abstinencia</i>	0.831	3
<i>Apoyo Social – Del Entorno</i>	0.883	8
<b>MOTIVACION</b>		
<i>Actitudes hacia la abstinencia</i>	0.774	4
<i>Ubicación de Control con la abstinencia</i>	0.829	3
<i>Norma Subjetiva de abstinencia</i>	0.902	6
<i>Percepción de Riesgo</i>	0.758	6

Determinanted OHM Jóvenes Sexualmente Activos	Octubre 2007(N=197)	
	Alfa de Cronbach	# de items
<b>OPORTUNIDAD</b>		
<i>Disponibilidad</i>	0.878	5
<i>Marca Atractiva</i>	0.707	4
<i>Normas Sociales del uso de condon</i>	0.786	3
<b>HABILIDAD</b>		
<i>Autoeficacia con el uso de condon</i>	0.820	6
<b>MOTIVACION</b>		
<i>Creencias</i>	0.727	7
<i>Actitudes hacia el uso de condon</i>	0.719	3
<i>Ubicación de Control con el uso de condon</i>	0.806	4
<i>Expectativa de Producto</i>	0.650	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.