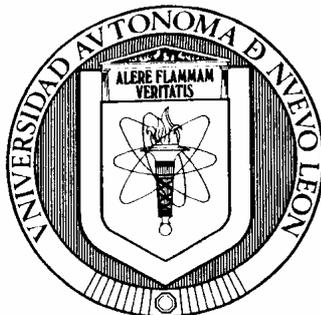


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ASOCIACIÓN DE LAS NORMAS SUBJETIVAS PARA PREVENCIÓN DE  
VIH/SIDA Y LAS INTENCIONES SEXUALES DE ADOLESCENTES  
UNIVERSITARIOS

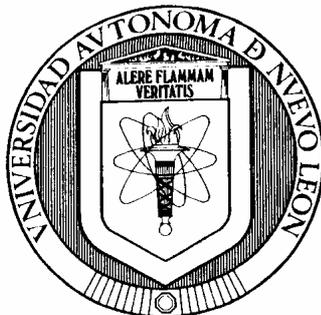
Por

LIC. MARTHA ESTHER CHÍA MARTÍNEZ

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2008

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ASOCIACIÓN DE LAS NORMAS SUBJETIVAS PARA PREVENCIÓN DE  
VIH/SIDA Y LAS INTENCIONES SEXUALES DE ADOLESCENTES  
UNIVERSITARIOS

Por

LIC. MARTHA ESTHER CHÍA MARTÍNEZ

Director de Tesis

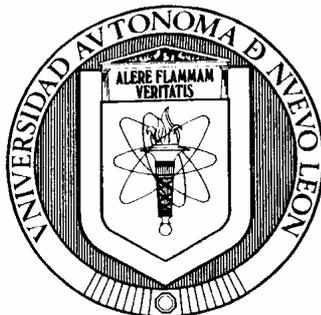
RAQUEL A. BENAVIDES TORRES, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2008

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ASOCIACIÓN DE LAS NORMAS SUBJETIVAS PARA PREVENCIÓN DE  
VIH/SIDA Y LAS INTENCIONES SEXUALES DE ADOLESCENTES  
UNIVERSITARIOS

Por

LIC. MARTHA ESTHER CHÍA MARTÍNEZ

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2008

ASOCIACIÓN DE LAS NORMAS SUBJETIVAS PARA PREVENCIÓN DE  
VIH/SIDA Y LAS INTENCIONES SEXUALES DE ADOLESCENTES  
UNIVERSITARIOS

Aprobación de Tesis

---

Raquel Alicia Benavides Torres, PhD

Presidente

---

Raquel Alicia Benavides Torres, PhD

Director de Tesis

---

M.E. Ma. Del Refugio Durán López

Secretario

---

Esther C. Gallegos Cabriaes, PhD

Vocal

---

MSP. María Magdalena Alonso Castillo

Subdirector de Posgrado e Investigación

## Agradecimientos

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León a todo el equipo directivo por el apoyo recibido durante el tiempo que estuvimos juntos siempre con el mejor consejo y la palabra precisa para dar lo mejor de mí. Gracias.

Por caminar junto a mi y ser partícipe de mi realización gracias  
Dra. Raquel A. Benavides Torres, amiga y directora de Tesis.

Dra. Edith Cruz Quevedo agradezco su sabiduría y consejos para culminar la Maestría.

Por compartir sus conocimientos Dra. Esther Gallegos, gracias.

Por el apoyo durante mi estancia ME. Ma. Del Refugio Duran López, mil gracias.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad de Guanajuato, en especial a la Maestra Leticia Soto Franco por el impulso para crecer académicamente y confiar en mí.

A mis compañeros y amigas (os) de Red Médica de la Universidad de Guanajuato. Especialmente a mi equipo de Enfermería

A mis compañeros y amigos de maestría Lucy, Tere, Aurora, Luisa, Martha, Artemisa, Trini, Víctor y Alejandro porque cuando hubo momentos de desolación y regocijo siempre hubo una mano amiga a mi lado con quien compartir durante esta aventura de superación

## Dedicatoria

A mis dos corazones Sharom Kristell y Aishlín Tifany *por ellas y para ellas*

A ti Carlos por acompañarme en el sendero de la realización, en mi proyecto de vida y sé que siempre contaré contigo, gracias.

A mi padre que a pesar de haber partido tan pronto, sé que podremos volver a abrazarnos algún día y caminar de la mano como lo hicimos cuando era una niña, por el mejor legado que pudo dejarme” *Instruye al niño en su carrera y aun cuando fuese viejo no se apartará de ella* “, te pido Dios que le digas lo importante que fue en toda mi vida lo mucho que lo extraño y la falta que me hace...

A ti madre por recorrer junto conmigo este camino de superación tu apoyo incondicional, tu paciencia, consejos y sacrificios y por resguardar mis dos grandes tesoros durante esta aventura de mi vida. *Gracias*

Gracias a mis hermanos José Daniel, Alejandro y Juan Manuel por siempre confiar en mí...

A mi gran amigo y apoyo Jorge Alejandro por ser cómplice de mi realización...

Por conocer bien los secretos que guarda mi corazón, la fortaleza que siempre me ha dado, el consuelo en sus brazos y la esperanza del mañana gracias Dios.

## Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco conceptual	3
Estudios relacionados	5
Definición de términos	8
Objetivos	8
Hipótesis	9
Capítulo II	
Metodología	10
Diseño de estudio	10
Población, muestreo y muestra	10
Criterios de inclusión	11
Instrumentos de medición	11
Procedimiento para la recolección de datos	12
Consideraciones éticas	13
Plan de análisis estadístico	14
Capítulo III	
Resultados	16
Características demográficas de los participantes	16
Consistencia interna de los instrumentos	17
Estadística descriptiva	17
Estadística inferencial	18

Contenido	Página
Capítulo IV	
Discusión	23
Conclusiones	25
Limitaciones del estudio	25
Recomendaciones	26
Referencias	28
Apéndices	
A. Instrumento de normas subjetivas	33
B. Instrumento de intenciones sexuales	34
C. Cédula de datos de identificación	35
D. Solicitud de aplicación de instrumentos	36
E. Consentimiento informado	37
F. Carta de dispensa comité de ética	39

## Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Muestreo aleatorio estratificado	11
2. Características demográficas de los participantes	16
3. Consistencia interna de los instrumentos	17
4. Estadística descriptiva de las variables de estudio y prueba de Kolmogorov-Smirnov	18
5. Descripción de normas subjetivas por género y prueba de U de Mann-Whitney	19
6. ANOVA para la regresión lineal	20
7. Regresión lineal de las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA y las intenciones sexuales	22

## Lista de Figuras

Figura	Página
1. Estructura conceptual teórico empírica	5
2. Gráfica de regresión lineal	21

## RESUMEN

Martha Esther Chía Martínez  
Universidad Autónoma De Nuevo León  
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Junio, 2008

Título del Estudio: ASOCIACIÓN DE NORMAS SUBJETIVAS PARA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y LAS INTENCIONES SEXUALES DE ADOLESCENTES UNIVERSITARIOS.

Número de Páginas: 39  
Área de Estudio: Salud Comunitaria

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con Énfasis en Salud Comunitaria

**Objetivo y Método del Estudio:** Describir las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA y las intenciones sexuales. Determinar si las normas subjetivas son diferentes de acuerdo al género y si tienen efecto sobre las intenciones sexuales de los adolescentes universitarios. Estudio de tipo descriptivo, correlacional y transversal. El muestreo fue de tipo aleatorio estratificado, la muestra fue de 651 adolescentes de ambos sexos. Se aplicó el instrumento de normas subjetivas con 18 reactivos, donde a mayor puntaje mayor es la percepción de aprobación de otros acerca de su conducta sexual ( $\alpha = .88$ ). Se aplicó el instrumento de Intenciones Sexuales de 8 reactivos que mide la probabilidad de que los adolescentes realicen conductas preventivas para VIH/SIDA donde a menor puntaje mayores son las intenciones de realizar la conducta protectora para VIH/SIDA ( $\alpha = .71$ ). Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva e inferencial, la prueba U de Mann-Whitney, Correlación de Spearman y Regresión Lineal.

**Contribución y Conclusiones:** El 57.8 % de la muestra correspondió al sexo femenino, 61.3 % reportó tener 19 años, el resto 18 años. El 97.2 % de los adolescentes reportaron estar solteros, y sólo el 12% trabaja. La media para normas subjetivas fue de 60.28 ( $DE= 15.09$ ) con una mediana de 60.11, la cual está por encima del punto intermedio e indica que existe una tendencia alta acerca de la percepción de aprobación de otros. Las intenciones sexuales mostraron una media de 50.47 ( $DE=18.92$ ) y una mediana de 50, lo cual está justo en punto intermedio e indica que no existe una tendencia específica de intención de realizar o no conductas preventivas. Se utilizó la prueba de U de Mann – Whitney donde se observó una diferencia significativa en las medianas de las normas subjetivas en adolescentes universitarios respecto al género. Los datos indican que los adolescentes masculinos perciben mayor aprobación de otros respecto a la conducta sexual en comparación con los adolescentes femeninos. Existe una relación negativa significativa entre las normas subjetivas para la prevención del VIH/SIDA y las intenciones sexuales de adolescentes universitarios. El modelo de regresión fue significativo por lo que se puede decir que si existe un efecto de las normas subjetivas para la prevención de VIH/SIDA sobre las intenciones sexuales de los adolescentes universitarios. Es importante incidir acerca de las normas subjetivas y las intenciones sexuales en los grupos de jóvenes desde edades tempranas con la finalidad de prevenir conductas sexuales de riesgo en su salud.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS \_\_\_\_\_

## Capítulo I

### Introducción

En la actualidad el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es uno de los principales problemas de salud mundial. En el 2005, 38.6 millones de personas en todo el mundo estaban viviendo con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) (Organización de las Naciones Unidas Contra el SIDA [ONUSIDA], 2006). En México, de acuerdo con la Secretaría de Salud desde el año 1995 al 2005 se registraron 38,072 personas infectadas con VIH; de los cuales el mayor número de casos diagnosticados del año 1983 al 2005 fue la de hombres mayores de 15 años , seguido de mujeres adultas y por último menores de 15 años (Secretaría de Salud, 2005).

La mayoría de los casos de VIH/SIDA se han reportado en aquellos estados con altos índices de migración al extranjero y en su mayoría a Estados Unidos, uno de estos estados es Guanajuato, en el que existen 4 millones 893 mil 812 habitantes (Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática [INEGI], 2006). La tasa de personas infectadas por VIH a nivel nacional es de 4.5 por 100,000 habitantes y para el caso del estado de Guanajuato es de 2.4 por 100,000 habitantes (Secretaria de Salud, 2005). En el período de 1983 al 2006 se reportaron 2,819 casos de VIH/SIDA. En el caso del municipio de Guanajuato se registraron 214 casos en el 2006 (Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, 2006). La distribución de los casos de VIH con respecto al género es la siguiente: 2327 hombres (82.55%) y 492 mujeres (17.46%), cifras que aumentan cada vez mas (INEGI, 2006).

El SIDA es una de las principales causas de muerte entre la población de 25 a 35 años y más de la mitad de las nuevas infecciones por el VIH corresponden a personas menores de 25 años. Por lo que si se toma en cuenta el periodo de incubación del VIH/SIDA, que es de 5 a 10 años, es posible suponer que la infección se contrajo en la etapa de la adolescencia (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2002). Se

presume que los adolescentes tienen un patrón de comportamiento impredecible, falta de discernimiento y generalmente no pueden apreciar las consecuencias adversas de sus actos, por lo que para ellos y ellas es difícil percibirse vulnerables para contraer el VIH/SIDA (Centro Latinoamericano para la Salud de la Mujer [CELSAM], 2004). Durante este periodo, los adolescentes experimentan momentos claves para sus vidas, tales como la primera relación sexual (a más temprana edad en varones que en mujeres); así mismo se definen los comportamientos e identidades sexuales (Torres, Gutiérrez & Walter, 2004). Entre los 15 y 24 años, la tasa de múltiples parejas es más elevada, lo que aunado a la práctica sexual sin protección incrementa el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual como el VIH/SIDA (Instituto Mexicano de la Juventud, 2000). Por lo que se requiere de explicaciones respecto a la conducta de los adolescentes que fundamenten en un futuro una estrategia efectiva para frenar la propagación del VIH/SIDA en adolescentes.

La teoría de Acción Razonada y Conducta Planeada, plantean que las intenciones son las motivaciones más próximas que predicen la conducta (Ajzen & Fishbein, 1980; Ajzen & Fishbein, 1975). A su vez, expertos en el área de prevención de VIH/SIDA en adolescentes han estudiado variables que han sido relacionadas con las intenciones sexuales de los adolescentes como la percepción de normas sociales; a lo que la teoría de Acción razonada y Conducta Planeada define como normas subjetivas. Jemmott, J., Jemmott L. & Villarruel (2002) refieren que la norma subjetiva o percepción de la aprobación de otros acerca de su conducta sexual predice las intenciones sexuales de los adolescentes.

Cabe destacar que debido a que en la adolescencia la aprobación de otros (amigos y pareja) tiene gran influencia en su comportamiento sexual, es importante estudiar su asociación con las intenciones sexuales para poder intervenir a nivel preventivo antes de que el o la adolescente realice o continúe realizando conductas de riesgo para la salud. Algunos autores han estudiado las normas subjetivas y las

intenciones de los adolescentes para prevenir VIH/SIDA; sin embargo, la mayoría de estos estudios se han realizado en latinos que viven en Estados Unidos (Adler, Kegeles, Irwin, & Wibbelsman, 1990; Moore, Adler & Kegeles, 1996; Pleck, Sonenstein & Ku, 1990), por lo que conocer la relación de estas dos variables en adolescentes mexicanos será de especial importancia para enfermería. Utilizar variables de la teoría de la Acción Razonada, que posee capacidad explicativa sobre la educación en VIH/SIDA, permitirá precisar modelos que guíen programas para modificar las conductas a través de las intenciones y las normas subjetivas (Vaudagna, 2006). Por lo que el propósito de este estudio de tipo descriptivo, correlacional y transversal fue conocer la asociación que existe entre las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA y las intenciones sexuales de los adolescentes Universitarios en Guanajuato.

### *Marco conceptual*

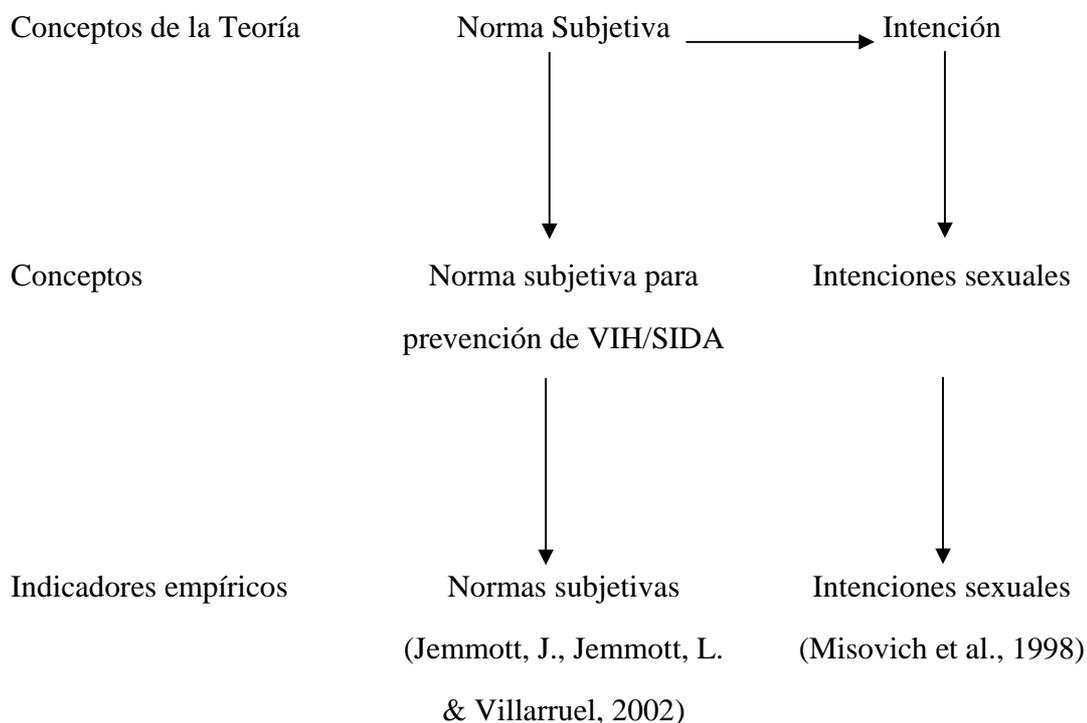
De acuerdo con Ajzen y Fishben (1980), autores de la Teoría de la Acción Razonada y Conducta Planeada, los factores cognitivos son cruciales para determinar el comportamiento de los individuos. Toda conducta es resultado de la intención de realizarla. La intención depende de las actitudes hacia la conducta (determinante personal) y de las normas subjetivas (determinante social); ya que una persona sólo llevará a cabo una conducta si tiene intención de ello, pero si no hay intención no lo hará. A su vez también las creencias influyen en la manera en que los individuos evalúan los resultados al realizar esa conducta.

De acuerdo con esta teoría existen tres tipos de creencias: las conductuales, las normativas y las de control. Para fines de este estudio solo se abordarán las creencias normativas, de las que a su vez se derivan las normas subjetivas, que implican la percepción del individuo acerca de la aprobación de la conducta de una persona allegada o importante para el o ella. En caso de que el lazo con la otra persona sea muy fuerte y esta no este de acuerdo con su conducta, esto puede ser determinante para que realice o

no la conducta. La teoría define las normas subjetivas como la valoración positiva o negativa basada en las creencias normativas de lo que individuos o grupos importantes consideran acerca de realizar determinada conducta. Por lo que esta variable es importante ya que involucra la opinión de las personas que rodean al adolescente y que a su vez están influenciadas por el círculo social en el que se desenvuelven; lo cual afectará la motivación o intención para realizar conductas protectoras o de riesgo.

Ajzen y Madden (1991), por su parte, explican que las conductas no siempre están bajo control del individuo, ya que la conducta no depende solo de la intención sino de factores externos e internos. Algunos de los factores internos son las habilidades, los conocimientos, la planificación adecuada y los factores externos son las oportunidades de realizar la conducta o el apoyo de otras personas cuando ésta es necesaria (norma subjetiva).

La teoría de la Acción Razonada constituye una estructura conceptual unificada sistemática; los autores definen factores que anteceden a la intención de realizar una conducta. En la teoría se define al ser humano como animal racional que procesa y utiliza permanente y sistemáticamente la información de que dispone a fin de juzgar, evaluar y llegar a la toma de decisiones frente a un objeto. Esta información son sus creencias y actitudes en torno al objeto. Explica el comportamiento humano como resultado de creencias, actitudes, e intenciones. Supone enlace causal entre la base informativa fundamental o creencias. Las actitudes, las cuales se forman a partir de las creencias sobresalientes que se tienen en relación con el objeto. Las intenciones, basadas en un determinante de carácter personal y otro de índole social. En la Figura 1 se muestra la estructura teórica conceptual.



*Figura 1.* Estructura conceptual teórico empírica

#### *Estudios relacionados*

Albarracin, Johnson, Fishbein y Muellerleile (2001) examinaron las teorías de Acción Razonada y Conducta Planeada sobre la manera en que las normas subjetivas predicen el uso del condón, y la relación con las intenciones para utilizar el condón. Sintetizaron 96 conjuntos de datos abarcando asociaciones entre las variables del modelo. Reportaron una relación entre las intenciones del uso del condón y las normas subjetivas ( $r_o = 0.39$ ,  $p < 0.001$ ).

Benavides (2007) con el propósito de identificar un modelo interactivo entre las influencias del adolescente y del padre sobre las intenciones sexuales de los adolescentes mexicanos de preparatoria entre 14 y 17 años de edad, estudió a 756 adolescentes y sus padres. La autora reportó una media para normas subjetivas por arriba del punto intermedio de 3.87 ( $DE=0.45$ ) en un rango de 1 a 5, para intenciones sexuales una

media de 4.45 ( $DE=0.68$ ). Mas en específico, los hombres tuvieron una media significativamente más alta ( $\bar{X}=3.92$ ) que las mujeres ( $\bar{X}=3.82$ ) en las normas subjetivas de aprobación paterna para el uso de anticonceptivo y el condón ( $F = 9.02, p < .01$ ). Asimismo, reportó una relación entre las normas subjetivas y las intenciones del uso de anticonceptivos y del condón ( $r = 0.577, p < .001$ ).

Jemmott, et al. (2002) realizaron un estudio con el propósito de determinar los factores que predicen la conducta sexual en 199 adolescentes latinos. Encontraron que la norma subjetiva de aprobación de la pareja para el uso del condón fue en promedio de 4.16 ( $DE = 0.99$ ), de los compañeros 4.44 ( $DE = 0.78$ ), de los padres de 4.19 ( $DE = 1.10$ ) y de la iglesia una media de 2.37 ( $DE = 1.45$ ). También reportaron una relación significativa entre las normas subjetivas y las intenciones del uso del condón ( $r = .67, p < .001$ ) y las intenciones de relaciones sexuales ( $r = .33, p < .001$ ). Al analizar las normas subjetivas por separado encontraron que no existía una relación en cuanto a la aprobación de padre o madre y las intenciones de tener relaciones sexuales. Sin embargo, si encontraron una relación significativa entre la aprobación de amigos ( $r = .37, p = .001$ ) y pareja ( $r = .59, p = .001$ ). A su vez se encontró que las normas subjetivas tienen un efecto sobre las intenciones del uso del condón ( $B = .35, p < .001$ ), donde por cada aumento en la desviación estándar de normas subjetivas aumentan .3 unidades de las intenciones para uso del condón.

Martínez-Donate, et al. (2004) realizaron un estudio con el propósito de examinar la probabilidad de tener sexo desprotegido de acuerdo al género, en estudiantes de preparatoria de Tijuana utilizando la Teoría de Acción Razonada. Los autores no encontraron una diferencia significativa entre mujeres (76%) y hombres (79%) acerca de las normas subjetivas ante la sociedad, se utilizó como criterio “siempre de acuerdo” ( $RM = .80, p = .49$ ). Sin embargo, en el análisis por separado de reactivos los hombres ( $\bar{X}=8.2, DE=1.7$ ) tuvieron puntajes mas altos que las mujeres ( $\bar{X}=7.1, DE=1.6$ ) en la norma subjetiva de aprobación de la pareja.

Rosengard, et al. (2001) realizaron un estudio con el propósito de examinar el rol protector de los valores en las intenciones de los adolescentes para usar condones en 236 adolescentes sexualmente activos que practicaron sexo con compañeros casuales y permanentes. Ellos encontraron una media arriba del punto intermedio de 4.16 ( $DE=3.02$ ) en un rango de uno a cinco para las normas subjetivas sociales. Así mismo reportaron que el género no se relacionó con las normas subjetivas sociales ( $p > .05$ ).

Whitaker y Miller (2000) estudiaron el impacto de la influencia de pares en la conducta sexual de riesgo en 372 adolescentes entre 14 y 17 años. Reportaron una media de 56.7 ( $DE=39.6$ ) en escala de cero a cien para las normas subjetivas de aprobación de pares para conducta sexual y 44.7 ( $DE=40.5$ ) para las normas subjetivas en relación al constante uso del condón. Asimismo, encontraron que los adolescentes masculinos percibían mayores normas subjetivas de que sus compañeros apoyaban la idea de tener relaciones sexuales que las adolescentes femeninas ( $p < 0.1$ ). También reportaron una relación entre las normas subjetivas y la intención del uso del condón ( $r = .19, p < .05$ ).

Wise, et al. (2006) realizaron un estudio en 832 adolescentes con el propósito de entender las interacciones entre los factores de riesgo de contraer VIH y sus antecedentes. Los resultados encontrados indican que tanto las adolescentes con experiencia sexual como sin experiencia presentaron una relación significativa ( $r = .35, p < .01$ ) y un efecto significativo ( $B = .23, p = .001$ ) entre las normas subjetivas y las intenciones de utilizar condón.

En resumen se ha encontrado una relación positiva entre las normas subjetivas y las intenciones del uso del condón, uso de anticonceptivos y relaciones sexuales. Sin embargo se muestra que al analizar las normas subjetivas por separado no todas las correlaciones son significativas, ya que un estudio reportó que solo estaban relacionadas con las intenciones de tener relaciones sexuales, la aprobación de pareja y de amigos. Asimismo, dos estudios reportaron que hubo un efecto significativo entre las normas

subjetivas y las intenciones del uso del condón. En cuanto a la relación entre el género y las normas subjetivas los resultados son contradictorios ya que tres de los estudios indican que hay diferencias significativas entre hombres y mujeres y dos de ellos reportan que no existe diferencia de acuerdo al sexo.

De acuerdo a lo anterior se puede observar que aún es necesario estudiar más a fondo la relación entre las normas subjetivas y las intenciones sexuales. También es necesario encontrar los efectos entre las variables de estudio y confirmar los resultados contradictorios en cuanto al género.

### *Definición de términos*

Normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA se definen como la percepción de la aprobación de padres, amigos, pareja e iglesia acerca de tener relaciones sexuales, utilizar condón y anticonceptivos. Las cuales serán medidas por el instrumento de Normas Subjetivas (Jemmott, et al. 2002).

Intención sexual es la motivación que tiene el adolescente acerca de realizar conductas como tener relaciones sexuales, utilizar el condón, hablar de sexo con la pareja, tener sexo seguro y realizarse la prueba del SIDA. La cual será medida por medio del instrumento de intenciones sexuales de Misovich et al. (1998).

Género es la condición que reporta el adolescente respecto a su sexo como masculino o femenino registrado por medio de una cédula de datos sociodemográficos.

### *Objetivos*

1. Describir las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA en adolescentes universitarios.
2. Describir las intenciones sexuales en la prevención de VIH/SIDA en adolescentes universitarios.

3. Determinar si las normas subjetivas para la prevención de VIH/SIDA son diferentes de acuerdo al género de los adolescentes universitarios.

*Hipótesis*

H<sub>1</sub>: Existe una relación positiva entre las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA y las intenciones sexuales de los adolescentes universitarios.

H<sub>2</sub>: Las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA tienen efecto sobre las intenciones sexuales de los adolescentes universitarios.

## Capítulo II

### Metodología

En el presente capítulo se describen el diseño del estudio, población, muestreo, muestra, criterios de inclusión, instrumentos de medición, procedimiento para la recolección de los datos, consideraciones éticas y plan de análisis estadístico.

#### *Diseño de estudio*

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, correlacional y transversal (Polit & Hungler, 1999). Se consideró de tipo descriptivo ya que se describieron las normas subjetivas e intenciones sexuales para prevención del VIH/SIDA en adolescentes. Se consideró de tipo correlacional ya que se identificó la asociación entre las normas subjetivas y las intenciones sexuales; de tipo transversal porque se recolectaron datos en un momento específico.

#### *Población, muestreo y muestra*

La población se conformó por 1,188 adolescentes universitarios de ambos sexos de una institución pública de educación superior. El muestreo fue de tipo aleatorio estratificado a dos estratos: género y semestre (Ver Tabla 1). El tamaño de la muestra se calculó mediante el paquete estadístico n'Query Advisor ® Versión 4.0 (Elashoff, Dixon & Crece, 2000) para una prueba de regresión lineal de 2 colas con nivel de confianza .05, coeficiente  $\beta = 0.67$  y  $DE = 0.069$ . El efecto de la muestra es de .20 con una potencia estadística de 95%, resultando una muestra de 651 adolescentes.

Tabla 1.

*Muestreo aleatorio estratificado*

Condición	1er.	2do.	3ero.	Muestra
Masculino	86	110	79	275
Femenino	114	152	110	376
Total	200	262	189	651

*Criterios de inclusión*

Los participantes del estudio fueron los adolescentes universitarios de ambos sexos, con edad de 18 a 19 años de edad al momento de la aplicación e inscritos en los tres primeros semestres de las 10 carreras que se imparten en el campus Unidad de Ciencias Económicas y Administrativas (UCEA).

*Instrumentos de medición*

*Normas Subjetivas.* El instrumento de normas subjetivas (NS) consta de 18 reactivos el cual fue diseñado y traducido para medir la percepción de los adolescentes acerca de la aprobación de otros sobre tener relaciones sexuales, utilizar el condón y los anticonceptivos, tal como aparece en Apéndice A ( Jemmott, et al. 2002). El instrumento mide aprobación del compañero, aprobación de la madre, aprobación del padre, aprobación del amigo y aprobación de la iglesia. Las respuestas de estas preguntas recibirán puntaje de 1 a 5, con opciones de respuesta: (1) desaprobarían mucho, (2) desaprobarían, (3) ni aprobarían ni desaprobarían, (4) aprobarían, y (5) aprobarían mucho. La puntuación de normas subjetivas fue obtenida calculando el total de los puntos, como puntaje mínimo 18 y máximo 90, donde a mayor puntaje mayor será la percepción de aprobación de otros acerca de su conducta sexual, los puntajes se convirtieron a índices con puntaje mínimo de 0 y máximo de 100. La escala muestra

niveles aceptables de confiabilidad en estudios previos en adolescentes, se ha reportado un alpha de Cronbach superior a .68 (Villarruel, Jemmott, J., Jemmott, L. & Ronis, 2004). En la prueba piloto para este estudio el alpha de Cronbach fue de .83

*Intenciones sexuales.* Para medir las intenciones sexuales se utilizó el instrumento de Intenciones Sexuales (IS) de Misovich et al. (1998) que mide la probabilidad de que el o la adolescente realice conductas preventivas para VIH/SIDA como uso del condón, tener condones a la mano, discutir su uso con su pareja sexual, practicar sexo seguro y realizarse la prueba del VIH/SIDA. Este se constituye por ocho reactivos con opción de respuesta que va de 1 (muy probable) a 5 (muy improbable). El primer reactivo cuestiona acerca de la probabilidad de tener relaciones sexuales el próximo mes y se analiza por separado que el resto del instrumento. Un ejemplo de pregunta sería: ¿Qué tan probable es que no tengas relaciones sexuales el próximo mes? La puntuación se obtiene sumando las respuestas para cada uno de los reactivos, que puede ser de 8 a 40 puntos; donde a menor puntaje mayor son las intenciones de realizar la conducta protectora para VIH/SIDA, para el análisis de datos se utilizaron índices. La confiabilidad en cuanto a consistencia interna que se ha reportado para el instrumento en una muestra de estudiantes universitarios fue Alpha de Cronbach de .81, en prueba piloto el alpha de Cronbach fue .73 (Apéndice B).

Para recolectar las variables sociodemográficos se elaboró una cedula de datos de identificación (CDI), que contenía edad, sexo, semestre, estado civil y estatus laboral (Apéndice C)

#### *Procedimiento para la recolección de datos*

El estudio fue revisado y aprobado por los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Una vez aprobado, se realizaron los cambios pertinentes al estudio para posteriormente solicitar autorización a personal directivo de las facultades que integran las carreras de la

universidad pública (Apéndice D). Para seleccionar la muestra se pidió el listado de los alumnos inscritos en los semestres 1, 2 y 3 de las facultades correspondientes. Se seleccionó la muestra mediante una tabla de números aleatorios hasta obtener el tamaño correspondiente a cada estrato. Se reunió en un aula a los adolescentes que fueron seleccionados para participar en el estudio, se explicó en que consistía la investigación y se les dio un consentimiento informado por escrito para que lo firmaran (Apéndice E), no todos los que participaron aceptaron firmar el consentimiento informado aunque si aceptaban participar en la investigación por lo que se solicitó la dispensa del consentimiento informado por escrito al Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Una vez concedida la solicitud (Apéndice F), se continuó con la recolección de datos y el consentimiento se realizó en forma oral. Después de haber aceptado participar, se les aplicaron los instrumentos correspondientes a normas subjetivas e intenciones sexuales. Cabe mencionar que se programaron diversos tiempos y fechas para no intervenir con sus actividades académicas. El tiempo de aplicación del cuestionario fue de 10 a 15 minutos aproximadamente. Al término de la encuesta se les dio las gracias por su participación. Los cuestionarios quedaron bajo resguardo del autor principal por un periodo de seis meses.

#### *Consideraciones éticas*

El estudio se apegó a lo dispuesto en el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987). Se consideró lo establecido en el Título segundo de aspectos éticos de la investigación en seres humanos, Capítulo I, Artículo, 13, 14, 15, 16 y 17. Fracción II Capítulo I, Artículo 21, Fracción V, VI, VII, VIII. De acuerdo al Capítulo I, Artículo 13, se respetó la dignidad, protección de los derechos y bienestar de los adolescentes ya que su participación fue voluntaria y tuvieron el derecho de retirarse del estudio en el momento que lo desearon.

Conforme al Artículo 14, Fracción I, V, VI, VII y VIII, el estudio contó con el dictamen de la comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León así como con la autorización de los directivos de las diversas facultades donde se recolectaron los datos. De acuerdo al Artículo 16, se protegió la privacidad del participante ya que la información que proporcionaron fue anónima no se registró el nombre del participante en la encuesta y los datos que se obtuvieron no fueron proporcionados a personas ajenas del estudio.

En el Artículo 17, Fracción II, se consideró una investigación sin riesgo la cual fue desarrollada por un profesional de la salud estudiante de la Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Acorde al Artículo 21, Fracción I, VI, VII, VII, a los participantes se les brindó una explicación acerca del objetivo y la justificación de la investigación garantizando dar respuesta a cualquier pregunta y aclararles acerca del procedimiento.

Conforme al Artículo 22, Fracción I, II, III, IV que se refiere al consentimiento informado el cual debió formularse por escrito, y fue elaborado por el autor de este estudio, indicó nombres y direcciones de dos testigos y del adolescente.

#### *Plan de análisis estadístico*

Los datos obtenidos en el presente estudio se analizaron a través del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Science) versión 11.5. Se utilizó estadística descriptiva para cumplir con el objetivo 1 y 2 que dice: describir las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA y las intenciones sexuales a través de medias, desviaciones estándar y rangos. Para verificar el objetivo 3 como los datos no mostraron distribución normal se utilizó una U de Mann-Whitney para conocer la existencia de diferencia significativa en las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA de acuerdo al género. Para probar la hipótesis de investigación que indaga acerca de la relación entre las variables de estudio se realizó una prueba de correlación de Spearman.

Los resultados de la correlación fueron significativos por lo que se procedió a realizar una regresión lineal para conocer el efecto de esta asociación. Cabe destacar que se convirtieron a índices las variables de estudio antes de realizar las pruebas estadísticas, con mínimo de 0 y máximo de 100.

### Capítulo III

#### Resultados

En el presente capítulo se describen los resultados del estudio las características demográficas de los participantes, la consistencia interna de los instrumentos, la estadística descriptiva de las variables del estudio. Finalmente se muestra la estadística inferencial que responde a los objetivos e hipótesis planteadas al inicio del estudio.

#### *Características demográficas de los participantes*

La edad de los participantes del estudio fue entre 18 y 19 años, 57.8 % perteneció al sexo femenino 40.2% al segundo semestre. Un 97.2% ( $f= 633$ ) refirió ser soltero y un 88% ( $f= 573$ ) reportó que no trabaja (ver Tabla 2)

Tabla 2

#### *Características demográficas de los participantes*

Variable		<i>f</i>	%
Estado civil	Soltero	633	97.2
	Casado	9	1.4
	Separado	1	.2
	Unión libre	7	1.1
	Divorciado	1	2
Trabaja	Si	78	12.0
	No	573	88.0

Fuente: Cédula de datos de identificación

$n=651$

### *Consistencia interna de los instrumentos*

La Tabla 3 muestra la confiabilidad en cuanto a consistencia interna para los 18 reactivos del instrumento de normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA que se aplicó en el estudio y se obtuvo un Alpha de Cronbach de .88. Para el instrumento de intenciones sexuales con 8 ítems, la consistencia interna para este instrumento fue de Alpha de Cronbach de .71.

Tabla 3

### *Consistencia interna de los instrumentos*

Instrumento	Ítems	Alpha de Cronbach
Normas Subjetivas para prevención de VIH/SIDA	18	.88
Intenciones Sexuales	8	.71

Fuente: Normas Subjetivas (NS), Intenciones Sexuales (IN) n=651

### *Estadística descriptiva*

En la Tabla 4 se presenta la estadística descriptiva para la variable normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA e intenciones sexuales. La media para normas subjetivas fue de 60.28 ( $DE= 15.09$ ) con una mediana de 61.11, la cual esta por encima del punto intermedio e indica que existe una tendencia alta acerca de la percepción de aprobación de otros. La variable intenciones sexuales mostró una media de 50.47 ( $DE=18.92$ ) y una mediana de 50 justo en punto intermedio lo cual indica que no existe una tendencia específica de intención de realizar o no conductas preventivas. Se analizó la distribución de los datos respecto a estas dos variables a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov y se observó que ni las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA ( $D= 1.82$ ;  $p= .003$ ) ni las intenciones sexuales ( $D= 2.54$ ;  $p= .000$ )

presentaron una distribución normal. Con estos datos se responde a los objetivos uno y dos del estudio que buscaban describir las normas subjetivas para la prevención de VIH/SIDA y las intenciones sexuales en adolescentes universitarios.

Tabla 4

*Estadística descriptiva de las variables del estudio y prueba de Kolmogorov-Smirnov*

VARIABLES DE ESTUDIO	$\bar{X}$	DE	Mdn	Valor mínimo	Valor máximo	D	p
Normas Subjetivas	60.28	15.09	61.11	5.56	100	1.82	.003
Intenciones Sexuales	50.47	18.92	50.00	0.00	100	2.54	.000

Fuente: NS, IS n=651

#### *Estadística inferencial*

En la Tabla 5 se muestra el análisis para conocer si existe una diferencia en la variable normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA de acuerdo al género. Se utilizó la prueba de U de Mann – Whitney donde se observó una diferencia significativa en las medianas de las normas subjetivas en adolescentes universitarios respecto al género ( $U= 32629.50$ ;  $p= .000$ ). Como puede observarse los datos indican que los adolescentes masculinos perciben mayor aprobación de otros respecto a la conducta sexual ( $Mdn= 66.00$ ), en comparación con las adolescentes femeninas ( $Mdn = 60.00$ ). Con estos datos se responde al objetivo tres del estudio que buscaba determinar si las normas subjetivas para la prevención de VIH/SIDA eran diferentes de acuerdo al género de los adolescentes universitarios.

Tabla 5

*Descripción de normas subjetivas por género y prueba de U de Mann – Whitney*

Genero	$\bar{X}$	DE	Mdn	Rangos	Valor mínimo	Valor máximo	U	P
Femenino (n = 376)	58.77	10.31	60.00	275.28	23.00	90.00	32629.50	< .001
Masculino (n = 275)	65.00	10.59	66.00	395.35	22	90.00		
Fuente: NS, IS							n=651	

Para probar la hipótesis uno que refiere si existe una relación positiva entre las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA y las intenciones sexuales de los adolescentes universitarios, se realiza una correlación de Spearman los resultados muestran que existe una relación negativa significativa entre las normas subjetivas para la prevención del VIH/SIDA y las intenciones sexuales de adolescente universitarios ( $r_s = -.25; p = .000$ ); tomando en cuenta que un puntaje alto en el instrumento de intenciones sexuales indica poca probabilidad de realizar conductas sexuales para la prevención de VIH/SIDA, no se rechaza la hipótesis uno, se puede decir que a mayor percepción de aprobación de otros acerca de la conducta sexual, mayor es la intención de la conducta sexual.

Para probar la hipótesis dos que menciona si las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA tienen efecto sobre las intenciones sexuales de los adolescentes universitarios, se realizó una prueba de regresión lineal. En la Tabla 6 se puede observar que el modelo de regresión fue significativo ( $F_{(1, 649)} = 45.41, p < .001$ ) por lo que se puede decir que si existe un efecto de las normas subjetivas para la

prevención de VIH/SIDA sobre las intenciones sexuales de los adolescentes universitarios. Por lo que no se rechaza la hipótesis dos.

Tabla 6

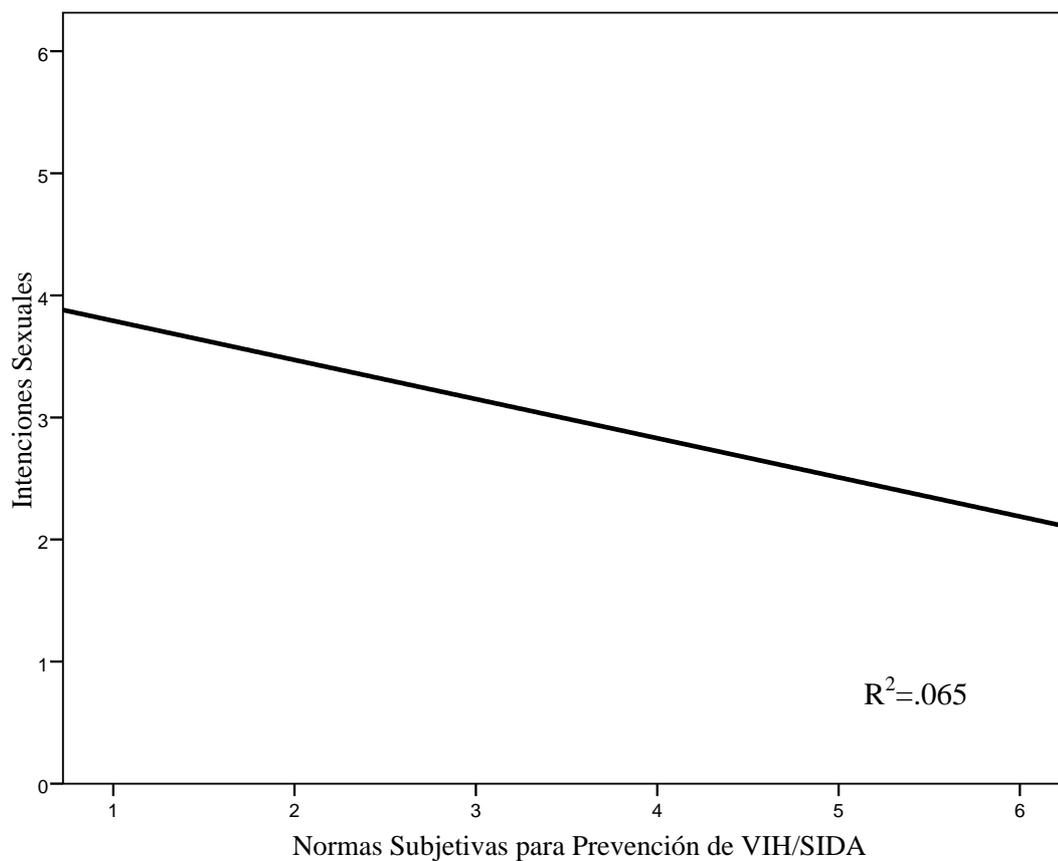
*ANOVA para la regresión lineal*

Modelo 1	Suma de cuadrados	<i>gl</i>	Media cuadrática	<i>F</i>	Valor de <i>p</i>
Regresión	1559.66	1	1559.66	45.41	.001
Residual	22290.27	649	34.34		
Total	23849.94	650			

Fuente: NS, IS

*n*=651

Como se muestra en la Figura 2, las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA explican 6.5% de la varianza en las intenciones sexuales.



*Figura 2.* Gráfica de regresión lineal

De acuerdo a la Tabla 7 se puede decir que por cada aumento en la desviación estándar de las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA las intenciones sexuales aumentan .14.

Tabla 7

*Regresión lineal de las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA y las intenciones sexuales*

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		<i>t</i>	Valor de <i>p</i>
		<i>B</i>	Error típico	Beta			
1	(Constante)	32.90	1.31			24.95	.001
	Normas subjetivas	-.14	.02	-.25		-6.73	.001

Fuente: NS, IS

*n*=651

## Capítulo IV

### Discusión

El propósito del presente estudio consistió en conocer la asociación entre las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA y las intenciones sexuales de los adolescentes universitarios. Por lo que se describieron las variables de estudio, se realizaron pruebas para establecer diferencias de acuerdo al género, se analizaron correlaciones y regresiones lineales. La discusión de los resultados de estos análisis se presenta en este capítulo así como su comparación con estudios previos.

Inicialmente se describió la variable normas subjetivas para la prevención de VIH/SIDA donde se encontró que la media estaba por encima del punto intermedio por lo que si existe una percepción de aprobación de otros. Este hallazgo coincide con lo reportado por Benavides (2007) donde la media para normas subjetivas también se encontró por arriba del punto intermedio. En relación a la variable intenciones sexuales, se encontró una media ligeramente por encima del punto intermedio lo cual indica que no existe una tendencia específica de intención de realizar o no conductas sexuales preventivas. Este resultado es diferente al reportado por Benavides (2007) donde la media para intenciones para el uso de anticonceptivos y el uso del condón se acercó al rango más alto. Esta contradicción puede deberse a que la población en ambos estudios fue diferente ya que en este estudio la muestra estuvo conformada por estudiantes de Universidad y en el estudio de Benavides por adolescentes de preparatoria. Ya que se conoce que las intenciones sexuales van cambiando conforme los adolescentes tienen un mayor número de experiencias sexuales (Stewart et al. 2001) y se considera que los adolescentes de este estudio son más experimentados.

Se encontró que la variable normas subjetivas para VIH/SIDA difiere de acuerdo al género de los adolescentes universitarios. Los adolescentes masculinos percibieron mayor aprobación de otros respecto a su conducta sexual. Este hallazgo es similar a lo

reportado por Benavides (2007), quien encontró que los hombres tuvieron una media significativamente más alta que las mujeres para las normas subjetivas de aprobación paterna. En el caso de Martínez-Donate, et al. (2004) ellos no encontraron diferencia significativa en relación al género, sin embargo al analizar por separado si se obtuvo mayor puntaje en hombres que en mujeres en las normas subjetivas de aprobación de la pareja. Ambos estudios coinciden con el hallazgo encontrado solo cuando se analizan las normas por separado pero no en general.

Asimismo, se encontró una relación positiva significativa entre las normas subjetivas para la prevención de VIH/SIDA y las intenciones sexuales de adolescentes universitarios ( $r_s = -.252, p = .000$ ), donde a mayor percepción de aprobación de otros acerca de la conducta sexual, mayor es la intención sexual. Este resultado coincide con lo reportado por Albarracin, et al. (2001); Jemmott, et al. (2002); Whitaker y Miller (2000) y Wise, et al. (2006) quienes también encontraron una relación positiva entre las normas subjetivas y las intenciones sexuales del uso del condón. Por su parte Benavides (2007) encontró una correlación similar entre normas las subjetivas e intenciones del uso de anticonceptivos y del condón.

Existe un efecto significativo de las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA sobre las intenciones sexuales de los adolescentes universitarios Este resultado es parecido al reportado por Jemmott, et al. (2002) y Wise, et al. (2006), quienes encontraron que las normas subjetivas tienen efecto sobre las intenciones del uso del condón. Estos resultados concuerdan con lo mencionado en la Teoría de Acción Razonada y Conducta Planeada (Ajzen & Fishbein, 1980) que asume que las normas subjetivas preceden a las intenciones sexuales, por lo que se considera apropiado el uso de esta teoría como marco de referencia.

### *Conclusiones*

Las normas subjetivas para prevención de VIH/SIDA presentan tendencia alta acerca de la percepción de aprobación de otros.

Las intenciones sexuales indican que no existe una tendencia específica de intención para realizar o no conductas preventivas.

Los adolescentes masculinos perciben mayor aprobación de otros respecto a la conducta sexual a diferencias de los adolescentes femeninos.

Existe una relación positiva entre las normas subjetivas para la prevención del VIH/SIDA y las intenciones sexuales de adolescente universitarios.

Existe un efecto de las normas subjetivas para la prevención de VIH/SIDA sobre las intenciones sexuales de los adolescentes universitarios.

Las normas subjetivas y las intenciones sexuales, se convierten entonces en variables importantes de considerar al momento de estudiar las variables importantes para prevenir el VIH/SIDA en adolescentes universitarios.

### *Limitaciones del Estudio*

Este estudio presenta una serie de limitaciones las cuales se discuten a continuación para la realización de futuros estudios. Este estudio fue de tipo transversal por lo que no se puede hacer una inferencia de los resultados a través del tiempo ni establecer causa y efecto entre las variables de estudio. Otra limitación fue en relación al lugar de levantamiento de los datos ya que sólo se realizó en una universidad pública. Asimismo se considera como una limitación al momento del levantamiento de los datos la sensibilidad del tema en estudio ya que para nuestra cultura el sexo sigue considerándose como un tabú.

### *Recomendaciones*

Se sugiere realizar estudios longitudinales que contemplen estas variables para formular modelos que establezcan causa y efecto entre las variables de estudio. Asimismo se recomienda realizar este análisis seleccionando diversas universidades de manera aleatoria incluyendo tanto las universidades públicas como las privadas. Para investigaciones futuras se sugiere utilizar todas las variables de la Teoría de Acción Razonada y Conducta Planeada para conocer que otras variables intervienen en la prevención del VIH/SIDA. Asimismo se recomienda considerar la experiencia sexual del adolescente como variable asociada con las normas subjetivas para VIH/SIDA y las intenciones sexuales. Estudios futuros deben de considerar rangos de edad menores para identificar las intenciones sexuales antes que inicien su vida sexual y poder tomar medidas preventivas. Debido a que algunos estudios previos separaron la variables de normas subjetivas, encontrando resultados mas específicos; se sugiere estudiar por separado las normas subjetivas para padres, amigos, pareja e iglesia. De esta manera se podrá identificar de quien los adolescentes universitarios percibe mayor o menor aprobación para la realización de conductas sexuales.

Estos datos sugieren que se deben buscar estrategias que permitan ampliar la cobertura frente a la necesidad de educación sexual, lo que puede traer múltiples beneficios en la salud pública como disminución de enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Por lo que los hallazgos de este trabajo sugieren que es importante realizar intervenciones dentro de las áreas de salud con diversas poblaciones con mayor incidencia de VIH/SIDA en donde se consideren las normas subjetivas y las intenciones como parte del currículo. Es importante realizar intervenciones en grupos con edades menores como los adolescentes de secundaria y preparatoria para evitar conductas de riesgo para VIH. Dentro del área de enfermería es crucial empezar a incidir acerca de las normas subjetivas y las intenciones sexuales en los grupos de jóvenes desde edades tempranas con la finalidad de prevenir conductas sexuales futuras que pongan en riesgo

su salud y la de terceros. Se considera de crucial importancia que estas intervenciones se conviertan en ejemplo para las instituciones educativas, y se desarrollen programas de educación sexual.

*Referencias*

- Adler, N., Kegeles S., Irwin C. & Wibbelsman C. (1990). Adolescent contraceptive behavior: an assessment of decision processes. *NIH/NLM MEDLINE* 116(3),463-471.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1975). The prediction of behavior from attitudinal and normative variables. *Journal of Experimental Social Psychology*, 6,466-487.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). Theory of Action Reasoned. *Journal of Experimental Social Psychology*, 6,466-487.
- Ajzen, I. & Madden, T. (1991). *The Theory of Planned Behavior*. Organizational Behavior and Human Decision Processes 50,179-211.
- Albarracin, D., Johnson, B. Fishbein, M., & Muellerleile, P. (2001). Theories of Reasoned Action and Planned Behavior as models of condom use: Meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 127,142-162.
- Benavides, T. R. (2007). An interaction model of parents and adolescents influences on mexican adolescents intentions for contraception and condom use. Tesis de Doctorado no publicada. Universidad de Austin, Texas, E.E.U.U.
- Centro Latinoamericano para la Salud y de la Mujer [CELSAM], (2004).Adolescentes y riesgo de enfermedades de transmisión sexual. Recuperado 15 marzo 2007, de <http://www.celsam.org>
- Elashoff, D. J., Dixon, J. W. & Crece, M. K. (2000). Paquete Estadístico n'Query Advisor ® (Versión 4.0). Copyright [Software Estadístico para PC]. Los Ángeles C. Statistical Solutions.
- Instituto Mexicano de la Juventud, (2000). Encuesta nacional de la juventud. Recuperado el 12 de marzo de 2007, <http://www.imjuventud.gob.mx/>

- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática [INEGI], (2006). Conociendo las estadísticas de México. Recuperado el 10 de marzo de 2007, de <http://www.inegi.gob.mx>
- Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, (2006). Encuesta nacional de salud. Recuperado el 11 de marzo de 2007, de <http://www.insp.mx/enn/>.
- Jemmott, J., Jemmott L. & Villarruel, A. (2002). Predicting intentions and condom use among latino college students. *Journal of the Association of Nurses in Aids Care*, 13(2), 59-69.
- Martinez-Donate, A., Hovell, M., Blumberg, E., Zellner, J., Sipan, C., Shillington, A., et al. (2004). Gender differences in condom-related behaviors and attitudes among mexican adolescents living on the U.S.Mexico Border. *AIDS Education and Prevention*, 16(2), 172-186.
- Misovich, S., Yser, M., Fisher, J., Bakker, A., Siero, F., Stephen, J., et al. (1998). The effects of information about AIDS risk and self-efficacy on women's intentions to engage in AIDS preventive behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 28 (20), 1837-1852.
- Moore, P., Adler, N. & Kegeles, S. (1996). Adolescents and the contraceptive pill: the impact of beliefs on intentions and use. *Obstetrics & Gynecology*, 88, 48-56.
- Organización de las Naciones Unidas (2002). Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. *Los Jóvenes y el VIH/SIDA una oportunidad en un momento crucial*. Recuperado el 11 de marzo de 2007, de <http://www.un.org/cyberschoolbus/spanish/aids2003/links.htm>
- Organización de las Naciones Unidas Contra el SIDA [ONUSIDA], (2006). Programa conjunto de naciones unidas sobre el VIH/SIDA. *Informe sobre la Epidemia Mundial 2006*. Recuperado el 25 de abril de 2007, de <http://www.unaids.org>
- Pleck, H., Sonenstein, F. & Ku, C. (1990). Sexual activity, condom use and AIDS

- awareness among adolescent males. *Family Planning Perspectives*, 21(4), 152-158.
- Polit, F.D. & Hungler, B.P. (1999). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud* (6a .ed.). México, DF. Mc Graw-Hill Interamericana.
- Rosengard, C., Alder, N. E., Gurvey, J. E., Dunlop, M. B., Tschann, J. M., Millstein, S. G., et al. (2001). Protective role of health values in adolescents' future intentions to use condoms. *Journal of Adolescent Health*, 29(3), 200-207.
- Secretaría de Salud (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Recuperado 23 de agosto 2007, de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>.
- Secretaría de Salud. (2005). Panorama epidemiológico del VIH/SIDA e ITS en México. consejo nacional para la prevención y control del VIH/SIDA. Recuperado el 10 de febrero de 2007, de <http://www.salud.gob.mx/conasida/comite.html>.
- Stewart, H., McCauley, A., Baker, S., Givaudan, M., James, S., Leenen, I., Pick, S. et al. (2001). Reducing HIV infection among youth: what can schools do? key baseline findings from Mexico, Thailand, and South Africa. Recuperado el 2 de junio del 2007, de <http://www.fhi.org>.
- Torres, P. M., Gutiérrez, J. & Walter D. (2004). Prevención del VIH/SIDA en las escuelas: el reto de modificar comportamientos. *Sida Aspectos de Salud Pública*, 155-166.
- Vaudagna, E. (2006). Educación entre Pares: Prevención del VIH/SIDA. Recuperado el 6 de julio de 2007, de <http://unesdoc.unesco.org/>.
- Villarruel, A. M., Jemmott, J. B., Jemmott, L. S., Ronis, D.L. (2004). Predictors of sexual intercourse and condom use intentions among spanish-dominant latino youth: A test of the Planned Behavior Theory. *Nursing Research*, 53(3), 172-181.
- Whitaker, D. & Miller, K. (2000). Parent adolescent discussions about sex and condoms: impact on peer influences of sexual risk behavior. *Journal of Adolescents Research*, 15(2), 251-273.

Wise, D., Goggin, K., Gerkovich, M., Metcalf, K. & Kennedy, S. (2006). Predicting intentions to use condoms using gender, sexual experience, and the Theory of Planned Behavior. *American Journal of Health Education*, 37(49), 210-214

## Apéndices

Apéndice A

Instrumento de normas subjetivas ©

Apéndice B

Instrumento de intenciones sexuales ©

## Apéndice C

*Cédula de datos de identificación*

## A. Datos sociodemográficos

1. ¿Cuántos años tienes? \_\_\_\_\_ Años.
2. Marca con una cruz tu género \_\_\_\_\_ (1) Femenino \_\_\_\_\_ (2) Masculino
3. Semestre que cursas actualmente \_\_\_\_\_
4. Estado civil:  
\_\_\_\_ soltero \_\_\_\_\_ casado \_\_\_\_\_ separado \_\_\_\_\_ unión libre \_\_\_\_\_ divorciado
5. Trabajas \_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ NO

## Apéndice D

*Solicitud de aplicación de instrumentos*

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA □ SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

Oficio FAEN No. 013/2008

**MTRO. DOMINGO HERRERA CASTILLO**  
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE  
RELACIONES INDUSTRIALES

Presente.-

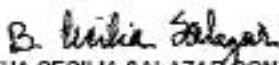
Estimado Maestro Herrera:

Aprovecho la presente para extenderle un cordial saludo y a la vez solicitar su autorización para que la estudiante del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería con énfasis en Salud Comunitaria, LIC. MARTHA ESTHER CHIA MARTINEZ pueda aplicar encuestas a los adolescentes de 18 y 19 años que están inscritos en los primeros semestres de las carreras campus UCEA, de la Institución a su digno cargo. Lo anterior con el fin de llevar a cabo la recolección de información, de su proyecto de investigación "ASOCIACIÓN DE LAS NORMAS SUBJETIVAS PARA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y LAS INTENCIONES SEXUALES DE ADOLESCENTES UNIVERSITARIOS".

Comunico a usted que este proyecto fue revisado y aprobado por las comisiones de Ética e Investigación de esta Facultad, con fecha del 30 de Noviembre de 2007. El número de registro asignado en esta facultad a dicho proyecto de Investigación es: FAEN-M-553.

Agradezco de antemano las atenciones que se sirva tener con nuestra estudiante, que sin duda redundará en el éxito de su Investigación para la obtención del grado de Maestría, quedo de Usted.

Atentamente,  
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"  
Monterrey, N. L., a 18 de Febrero de 2008.

  
BERTHA CECILIA SALAZAR GONZALEZ, PhD  
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

ccp. Archivo

Ave. González 1500 Nte.  
C. P. 64460 Monterrey, Nuevo León, México  
Tel.: 8346 18 47  
Fax: 8346 63 28



## Apéndice E

*Consentimiento informado*

**Título:** Asociación de las Normas Subjetivas para prevención de VIH/SIDA y las Intenciones Sexuales en Adolescentes Universitarios

**Investigador**

L.E.O Martha Esther Chía Martínez

Estudiante, UANL

**PROPÓSITO.** Se me ha invitado a participar en esta investigación, debido a que soy alumno inscrito de la Universidad de Guanajuato y tengo entre 18 y 19 años cumplidos. El propósito de la investigación es describir la asociación de las Normas Subjetivas para VIH/SIDA y las Intenciones sexuales de Adolescentes Universitarios.

**QUE IMPLICA EL ESTUDIO.** Se me dará un cuestionario para contestar en un tiempo de 10 a 15 minutos aproximadamente. Por lo que en el transcurso de este me debo de comportar de forma respetuosa y en silencio.

**CONFIDENCIALIDAD.** Entiendo que todas las respuestas se guardarán en privado y estricta confidencialidad. A nadie se le informará como se contestaron las preguntas y mi nombre o información que me identifique no será incluida en reportes o publicaciones. Mi nombre no estará en los cuestionarios, en su lugar se tendrá un número como código. Los cuestionarios serán guardados bajo llave, en un espacio seguro, bajo resguardo de la autora del estudio. Una vez concluido el estudio, todos los cuestionarios e información estarán bajo resguardo del autor, por un tiempo determinado.

**RIESGOS.** No existen riesgos conocidos por participar en este estudio. Sin embargo, entiendo que tendré que invertir 10 a 15 minutos de mi tiempo para llenar los cuestionarios y comprendo que algunas de las preguntas serán personales.

**BENEFICIOS.** Al llenar el cuestionario podré reflexionar acerca de las Normas Subjetivas y de que manera influyen en mis intenciones sexuales, y que conllevan a prevenir enfermedades infectocontagiosas como el VIH/SIDA.

**LESIONES FÍSICAS.** El riesgo de lesión física en los procedimientos de esta investigación no existe ya que sólo se contestarán cuestionarios.

**INFORMACIÓN FUTURA:** Entiendo que si tengo preguntas adicionales acerca de la investigación, o sufro alguna lesión que yo crea que está relacionada al estudio; tengo el derecho de llamar a la comisión de ética de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Nuevo León al teléfono 0183481847 ext. 111.

**RENUNCIA/RETIRO.** Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio cuando así lo desee sin que esto afecte mi situación académica en ésta Universidad.

Nombre del adolescente: \_\_\_\_\_

Estoy de acuerdo en participar en el proyecto

Firma del adolescente: \_\_\_\_\_ Fecha : \_\_\_\_\_

Firma del Investigador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

¡Muchas Gracias

## Apéndice F

## Carta de dispensa comité de ética




**UANL**  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA □ SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

Oficio FAEN No. 35/2008

**L.E.O. MARTHA ESTHER CHÍA MARTÍNEZ**  
Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería  
FAEN, UANL  
Presente.-

Estimada Lic. Chía:

En atención a su solicitud de dispensa de aplicación del consentimiento informado por escrito turnada a la Comisión de Ética de esta Facultad le comunicamos lo siguiente. La comisión en reunión celebrada el día 24 de Abril revisó su solicitud y decide:

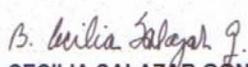
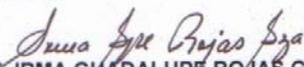
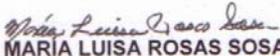
En virtud del Artículo 23 título primero de la Ley General de Salud en materia de Investigación que señala "En el caso de investigaciones con riesgo mínimo, la Comisión de Ética, por razones justificadas, podrá autorizar el consentimiento informado se obtenga sin formularse por escrito y, tratándose de investigaciones sin riesgo, podrá dispensar al investigador la obtención del consentimiento informado".

**OTORGARLE LA DISPENSA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO POR ESCRITO.** Sin embargo, esto no la exime de hacerlo verbalmente.

Atentamente  
"Alere Flammam Veritatis"  
Monterrey, Nuevo León, a 24 de Abril de 2008

  
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

**COMISIÓN DE ÉTICA**

 <b>B. CECILIA SALAZAR GONZÁLEZ, PhD</b> Presidente	 <b>ME. IRMA GUADALUPE ROJAS GARZA</b> Secretario
 <b>ME. CARMELITA PEDRAZA LOREDO</b> Vocal	 <b>ME. MARÍA LUISA ROSAS SOSA</b> Vocal

c.c.p. Archivo.

Av. Gonzalitos #1500 nte.  
C.P. 64460 Monterrey, Nuevo León, México  
Tel.: 8348 18 47  
Fax: 8348 83 29  
e-mail: posgrado\_enfermeria@terra.com.mx

  
 75 Aniversario  
 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

## Resumen Autobiográfico

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería, con Énfasis en Salud Comunitaria.

Tesis: Asociación de Normas Subjetivas para Prevención de VIH/SIDA y las Intenciones Sexuales de Adolescentes Universitarios.

Área de Estudio: Salud Comunitaria.

Biografía: Nacida en la ciudad de Guanajuato, Guanajuato, el día 7 de Mayo de 1972, hija del Sr. Daniel Chía Pérez (†), y Sra. Ma. Socorro Martínez Anguiano.

Formación Educativa: Egresado de la Escuela de Enfermería Y Obstetricia en Guanajuato, de la Universidad Autónoma De Guanajuato, con el título de Licenciada en Enfermería Y Obstetricia.

Experiencia profesional: Coordinador de Enfermería, en la Unidad de Primer Contacto de la Universidad de Guanajuato, en Guanajuato, de 2002 a la fecha.

E- mail: estherchia7@hotmail.com