

---

# COMUNICACION Y CONOCIMIENTO SOBRE SIDA

## y usos del condón entre los habitantes de la ciudad de México

J. Rubén Jara E., Heriberto López R. y  
Martha Lobo S.

---

### Antecedentes

Recientemente en el Primer Simposio Internacional de Comunicación y Educación para el SIDA, realizado en Ixtapa, México, se llegó a la conclusión que por el momento, ante la ausencia de una vacuna o cura para este mal, la única herramienta con que contamos para prevenir la transmisión del VIH es la información y la educación.

Esta declaración, emitida originalmente en enero de 1988 por los ministros de salud reunidos en Londres, contribuyó al diseño y realización de campañas masivas sobre SIDA en varios países del mundo. En Ixtapa se presentó un amplio panorama de los distintos enfoques, estrategias y formatos usados en estas campañas.

En México, el Comité Nacional de Prevención para el SIDA (Conasida) promueve desde principios de 1987 la difusión de una campaña preventiva a través de los principales medios de comunicación del país. Adicionalmente los mismos medios, han proporcionado información más abundante sobre el SIDA a través de múltiples mesas redondas, noticias, reportajes y programas especiales.

De esta manera, los comunicadores de diversos países han respondido a la necesidad de difundir información sobre esta enfermedad. Sin embargo, por el momento, muy poco se sabe sobre la efectividad de estas campañas, y menos aún acerca de cómo opera el proceso de comunicación en la modificación del conocimiento y la conducta a este respecto.

El propósito de este trabajo es reportar la efectividad de la información sobre SIDA difundida en la Ciudad de México, a través de los medios de comunicación, tanto la información transmitida por la campaña de Conasida como la de otros formatos audiovisuales.

Por otro lado, esta investigación propone un modelo explicativo de cómo opera la comunicación masiva en el cambio de actitud y conocimiento de la audiencia sobre el SIDA y finalmente como éste modifica la conducta, específicamente en el uso del condón.

Generalmente, cuando se discute la efectividad de una campaña de comunicación se postula una relación directa entre el nivel de penetración del mensaje y la realización de la conducta buscada por la campaña. Este enfoque incurre frecuentemente en el error de asignar como efecto de la recordación la modificación de la conducta, sin que existan de por medio controles metodológicos. William J. Mc.Guire (1981) propone un modelo conceptual como guía de evaluación de campañas de comunicación de interés público que señala doce componentes o etapas que median entre la exposición y la conducta final buscada.

El modelo de Mc.Guire, además de señalar los aspectos más importantes que deben ser considerados para evaluar un esfuerzo de comunicación, proporciona la estructura teórica necesaria para entender el funcionamiento de un modelo persuasivo de esta índole.

La matriz de comunicación-persuasión como llama Mc.Guire a su modelo, concibe a toda campaña como un proceso interactivo de insumos (inputs) y productos (outputs). Los *inputs* corresponden a los elementos independientes de todo proceso de comunicación: fuente, mensaje, canal, receptor y propósito. Los *outputs* o etapas de respuestas mediadoras en el proceso de persuasión, producto de toda campaña son en orden cronológico:

- 1) exposición
- 2) atención a la campaña
- 3) interés
- 4) comprensión

- 5) aprendizaje o adquisición de conocimiento práctico
- 6) cambio de actitud
- 7) recordación y/o aceptación del contenido
- 8) búsqueda adicional de información
- 9) toma de decisión
- 10) conducta congruente con la decisión tomada
- 11) reforzamiento de la conducta deseada y finalmente
- 12) la consolidación de la conducta.

Hausser, Lehmann, Dubois y Gutswiller (1987) del Instituto Universitario de Medicina Social y Preventiva de Lausane, Francia, postulan para evaluar la campaña nacional francesa, un modelo de modificación del comportamiento que resume las etapas propuestas por Mc.Guire. El modelo francés contempla siete etapas. De acuerdo a estos autores el proceso de persuasión se inicia con la: 1) exposición a la campaña, si existe; 2) atención e interés; 3) la comprensión y 4) credibilidad en el mensaje. Las siguientes etapas son: 5) la toma de decisión; 6) el aprendizaje o experimentación de la conducta deseada por la campaña y 7) la acción.

En el diseño de la investigación aquí reportada se cubrieron la mayor parte de las posibles respuestas señaladas por los modelos citados.

### **Metodología**

Los resultados reportados en este trabajo fueron obtenidos a través de una encuesta realizada entre una muestra de 1748 personas, representativa de la población de quince años y más del Area Metropolitana de la Ciudad de México.

La población total actual de esta ciudad, considerada como la más grande del mundo, es de 20'275,000 habitantes, según estimaciones realizadas por el Instituto de Investigación de la Comunicación. La población objeto de este estudio comprende 12'224,600 personas mayores de 15 años.

Los respondentes fueron seleccionados por muestreo aleatorio estratificado a partir de un marco muestral de viviendas que cubre toda la ciudad de México y que permite conocer las posibilidades de selección de las personas entrevistadas.

Con objeto de obtener información confiable de todos los niveles socioeconómicos que existen en la ciudad, los estratos de la muestra

se desproporcionaron para darle mayor peso a los niveles socioeconómicos altos, que en la población total representan un porcentaje pequeño (9.7%).

Para el análisis de los resultados aquí presentados, la muestra fue ponderada y expandida de acuerdo a las proporciones que realmente existen en la población en cuanto a nivel socioeconómico, sexo y edad.

La composición de la muestra natural, así como del universo de estudio aparecen en el cuadro I.

**Cuadro I. Composición de la muestra natural y ponderada**

	Muestra entrevistas	Porcentaje	Composición Poblacional
<b>Sexo:</b>			
Hombres	798	45.7	48.0
Mujeres	950	54.3	52.0
<b>Edad</b>			
15-17 años	274	15.6	11.6
18-22 años	318	18.2	18.4
23-30 años	375	21.5	24.0
31-44 años	416	23.8	24.1
45 ó más	365	20.9	21.9
<b>Nivel Socioeco- nómico:</b>			
Alto	458	20.9	9.7
Medio	925	52.9	40.8
Bajo	365	26.2	49.6
<b>Total</b>	<b>1748</b>	<b>100</b>	<b>12'249,600</b>

El instrumento utilizado para recabar la información fue un cuestionario estructurado de aproximadamente treinta minutos de duración. El trabajo de campo se realizó entre el 3 y el 18 de septiembre de 1988 por un equipo especializado de encuestadores del propio Instituto de Investigación de la Comunicación.

## Resultados

### *Exposición y Atención a la Campaña*

La campaña de prevención contra el SIDA es recordada por casi toda la población de la ciudad de México. Adicionalmente, uno de cada tres habitantes de esta metrópoli se han expuesto, en promedio, a cuatro fuentes de información sobre SIDA, provenientes de cuatro medios de comunicación distintos. Esto nos muestra una ciudad en donde el SIDA, además de ser ya una palabra del vocabulario cotidiano, es un tema de interés del cual se busca y se recibe información de los medios de comunicación colectiva.

Aunque el 90 por ciento de los habitantes de la población de la Ciudad de México recuerdan haber visto la campaña diseñada y difundida por Conasida a través de los medios electrónicos, hay diferencias en la atención o intensidad de la recordación. La mitad de la población la tiene muy presente, pues la recuerda espontáneamente al preguntarle que campaña de salud ha visto u oído. El 40 por ciento adicional que recuerda esta campaña lo hace sólo cuando se le menciona directamente la palabra SIDA o los contenidos de las distintas cápsulas informativas que forman la campaña (ver gráfica 1 p. 290).

La información sobre SIDA, difundida por la campaña y por los medios de comunicación en general, es recordada de manera significativamente distinta por los distintos grupos sociales.

Los hombres, tradicionalmente más liberales en sus prácticas sexuales y por ende más expuestos a contraer la enfermedad, reportan, una mayor recordación de la campaña que las mujeres. Mientras casi un 60 por ciento de los hombres la recuerda espontáneamente, sólo un 43 por ciento de las mujeres la recuerda de esta manera (ver cuadro II).

**Cuadro II. Nivel de recordación de la campaña**

Sexo	Hombres	Mujeres	Total
Recordación espontánea	58.3	43.8	50.8
Recordación ayudada	35.9	44.7	40.5
No recuerda	5.8	11.5	8.7

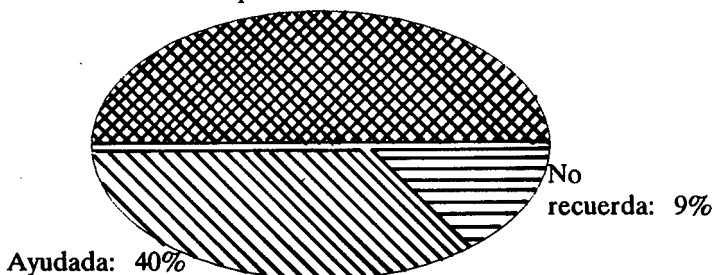
Existe también diferencia en cuanto al número de medios de comunicación consultados; mientras los hombres han recibido información de un promedio de cuatro medios, las mujeres sólo lo han hecho de tres. En términos generales casi todos, hombres y mujeres, han visto algún programa informativo o noticiero que hable sobre SIDA, pero más hombres que mujeres han oído sobre el SIDA en la radio y sobre todo más hombres que mujeres han leído artículos sobre el tema en periódicos y revistas.

La edad es determinante en la recordación. Prácticamente todos los adolescentes y jóvenes recuerdan la campaña de Conasida, mientras que entre los adultos mayores de 45 años, el índice de recordación disminuye al 80 por ciento. La exposición a este tema en otras fuentes masivas de información, también decrece a medida que aumenta la edad (ver cuadro III).

**Cuadro III. Nivel de recordación de la campaña**

Edad	15-17	18-22	23-30	31-44	45 ó más	Total
Recordación espontánea	54.5	57.0	50.7	49.5	44.9	50.8
Recordación ayudada	43.2	40.0	41.4	43.3	35.3	40.5
No recuerda	2.3	3.0	7.9	7.2	19.8	8.7

**Gráfica 1**  
**Recordación de Campañas sobre el SIDA**  
 Espontánea: 51%



Las personas de mayor nivel socioeconómico recuerdan más y con mayor intensidad las cápsulas informativas de la campaña.

Entre las personas de nivel alto de la Ciudad de México, la recordación de la campaña es absoluta (99 por ciento la recuerda; 70 de manera espontánea). La exposición a otras fuentes de información sobre SIDA también está estrechamente relacionada con el estatus social, sobre todo en lo que respecta a la lectura de periódicos y revistas (ver cuadro IV).

**Cuadro IV. Nivel de recordación de la campaña**

Nivel Socioeconómico	Alto	Medio	Bajo	total
Recordación espontánea	69.2	57.7	41.4	50.8
Recordación ayudada	29.6	37.5	45.1	40.5
No recuerda	1.2	4.8	13.5	8.7

Una diferencia fundamental está dada por el estado civil. Mientras los solteros tienen una alta recordación de la campaña, en los casados esta recordación decrece considerablemente (ver cuadro V).

**Cuadro V. Nivel de recordación de la campaña**

Estado civil	Soltero	Casados	Viudos o divorciados	Total
Recordación espontánea	58.9	47.3	35.8	50.8
Recordación ayudada	57.3	43.1	34.7	40.5
No recuerda	3.8	9.6	29.5	8.7

Las diferencias en recordación mencionadas en los párrafos anteriores entre los distintos grupos poblacionales, parecen deberse a dos factores principales: el riesgo de contraer la enfermedad y la capacidad para entender la información.

La relación entre el riesgo y la recordación se sostiene en el hecho de que son los hombres, solteros y jóvenes quienes recuerdan la campaña (75 por ciento la recuerda espontáneamente), siendo este grupo, precisamente, en donde históricamente ha existido la mayor incidencia de casos de SIDA en México.

Por otra parte, la causalidad riesgo-recordación, se apoya en la evidencia de otros estudios de hábitos de exposición a los medios, que señalan que este grupo es de los que se exponen con menor intensidad a los medios electrónicos.

La capacidad para entender la información contribuye a que el nivel de recordación sea mayor. Por esta razón, las personas con mayor nivel de escolaridad y con mayores recursos económicos recuerdan más las cápsulas que forman parte de la campaña diseñada por Conasida.

El liberalismo o conservadurismo en relación a prácticas sexuales y de estilo de vida, es también un factor que discrimina significativamente en el nivel de recordación de las campañas de Conasida y en el número de fuentes de información consultadas para informarse sobre el SIDA. Con base en una escala de ocho preguntas, la población estudiada fué clasificada en tres categorías de liberalismo-conservadurismo. Las diferencias en la recordación entre estos grupos son notables y a favor de los más liberales.

Las diferencias entre los liberales y conservadores, apoyan de nueva cuenta el supuesto de que son aquellas personas con mayor riesgo de contraer la enfermedad los que recuerdan con mayor intensidad la campaña. Similarmente, las personas consideradas como liberales son quienes más han buscado información sobre SIDA en los medios masivos de comunicación.

En general, podemos observar que el patrón de recordación de la campaña de prevención contra el SIDA está altamente asociado con la búsqueda de información sobre SIDA en general. Es decir, quien requiere información, lo mismo recuerda la campaña que cualquier otra información que le ofrezcan los medios de comunicación. Así por ejemplo, entre quienes han recibido información de menos de dos medios, la recordación de la campaña es baja (recuerda la campaña 80 por ciento; 30 por ciento espontáneamente) en comparación con aquellos que han buscado información en más de cinco medios (98 por ciento la recuerda; 62 por ciento espontáneamente).



La penetración de la campaña de Conasida es alta entre la población de la Ciudad de México, especialmente en aquellas personas más liberales en sus prácticas sexuales y más expuestas a contraer el SIDA por sus características de edad, estado civil y sexo. Así mismo, quienes tienen más educación y mayor acceso a información sobre SIDA en otros medios de comunicación, recuerdan más la campaña. Aunque este panorama es alentador, no hay que olvidar que aquellos que recuerdan con menor intensidad la campaña, en principio ajenos al riesgo por sus características demográficas, pueden incurrir en prácticas de riesgo.

### **Recordación del contenido**

Aunque la recordación de la campaña es alta, la penetración de los mensajes que ésta difunde no es tan exitosa. Sólo 42 por ciento de quienes mencionaron haber visto alguna de las cápsulas de la campaña recuerdan dos o más de los mensajes específicos; un 36 por ciento sólo recuerda uno y 22 por ciento no recuerda ningún mensaje específico. Las personas que no recuerdan un mensaje específico mencionan detalles del formato como el personaje usado como líder de opinión, las viñetas o los símbolos; mensajes o interpretaciones muy generales como “habla sobre el SIDA”, “la enfermedad” o “cómo se transmite”; o recuerdan mensajes incorrectos, que nunca han sido difundidos por la campaña como “no hay que donar sangre”.

El mensaje más recordado es “haz el amor sólo con tu pareja”. Casi la mitad (45%) de quienes han visto las cápsulas de Conasida mencionaron este mensaje. El segundo lugar en recordación de los mensajes es el uso del condón. Veintinueve por ciento de los expuestos asocian la campaña de Conasida con el mensaje “si no haces el amor con tu pareja, usa el condón”.

El uso del preservativo como mensaje es más recordado por los mismos grupos sociales que recuerdan con mayor intensidad y atención la campaña; entre los hombres solteros entre 18 y 44 años que han tenido relaciones sexuales en el último año este porcentaje aumenta a 43 por ciento.

El mensaje de la fidelidad como medida preventiva para combatir el SIDA es más recordado por los grupos que menos recuerdan el mensaje de uso de condón. Este mensaje de la fidelidad es más

recordado por las mujeres, los casados, las personas adultas, los menos escolarizados y las personas de nivel socioeconómico más bajo.

Estas pautas inversas de recordación de los dos mensajes más importantes, apoyan la hipótesis de percepción selectiva señalada en el apartado anterior. Los grupos más expuestos a prácticas de riesgo recuerdan más el uso del condón, mientras que los grupos menos expuestos recuerdan en mayor medida el mensaje de fidelidad.

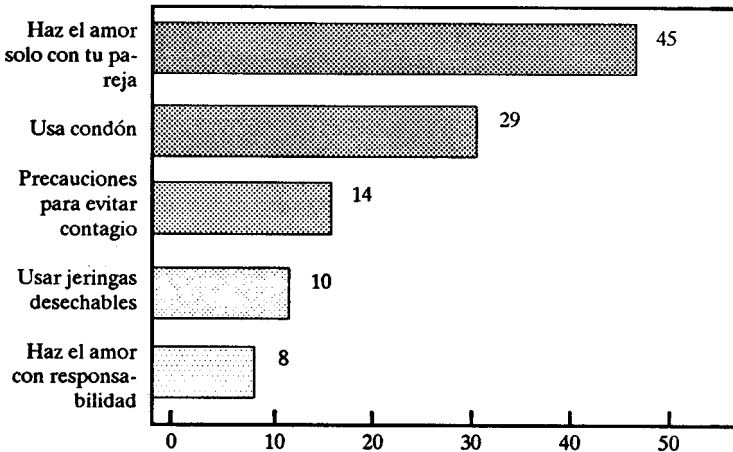
El tercer mensaje más recordado incluye a los dos primeros. Catorce por ciento de los expuestos señalan que la campaña difunde medidas preventivas, para evitar el contagio, sin señalar específicamente el tipo de medidas. En todos los grupos sociales es igualmente recordado este mensaje.

El cuarto lugar en recordación, con un porcentaje mucho menor al porcentaje de los dos primeros mensajes se refiere al uso de jeringas desechables. Diez por ciento de los expuestos mencionó este mensaje como parte de la campaña de Conasida. Este mensaje tiene mayor impacto entre las mujeres, los jóvenes y adolescentes, los niveles medio y bajo y entre las amas de casa.

La frase publicitaria “disfruta del amor, hazlo con responsabilidad” ocupa el quinto nivel de recordación. Aunque esta frase tampoco señala ninguna medida específica de prevención, el hecho de que sea más recordada por los grupos más expuestos al riesgo hace suponer que se relaciona más con el uso del condón que con la fidelidad (ver gráfica 2 p. 295).

Otros mensajes recordados sólo por una pequeña proporción de los expuestos son: “El SIDA no se transmite por saliva” (5%); “el SIDA no se transmite por besos” (4%); y “el SIDA no es una enfermedad de homosexuales” (2%). Todos estos mensajes fueron incluidos en la primera parte de la campaña, cuyo propósito era dar información sobre las formas de contagio. La segunda parte de la campaña fue dirigida a orientar sobre formas preventivas, razón por la cual estos mensajes tenían mayor nivel de recordación al momento en que fue aplicada la encuesta.

Las frases de otra cápsula motivadora, que invitaba al público a estar informado y que anunciaba la celebración del día nacional de información sobre SIDA, “siga la información” (5%) y “día nacional de información sobre SIDA” (3%), también fueron recordadas por muy pocas personas.

**Gráfica 2****Recordación de elementos entre quienes Recuerdan la Campaña  
Respuestas Principales**

De esta manera, la población que ha visto la campaña producida por Conasida, recuerda básicamente dos mensajes: el uso del condón y la fidelidad como medidas preventivas para no contraer SIDA. Por otra parte, es importante señalar que aunque los porcentajes reportados arriba se refieren a recordación espontánea, y que es posible que preguntando directamente por los mensajes, estos porcentajes se hubieran elevado, estos indican un bajo nivel de recordación del contenido de la campaña.

**Interés y opinión sobre la campaña**

Entre quienes han visto la campaña de Conasida la evaluación es muy favorable y casi unánimemente compartida por todos los grupos de población. El 92% de los expuestos consideran que es interesante, de la misma manera que piensan que la información que se transmite es verídica (99%), útil (98%), y buena (96%). Las pruebas estadísticas reportan que no existen diferencias significativas entre ningún grupo de la población a este respecto.

La mayor parte de la población, también piensa que la campaña es clara (88%) y objetiva (86%); aunque en este último punto, las personas menos escolarizadas, de menor nivel socioeconómico, las

mujeres y sobre todo las personas mayores de 45 años piensan que la campaña es alarmista en mayor proporción que el resto de la población.

La atención e intensidad de la recordación de la campaña también está asociada significativamente con la percepción de la objetividad de este esfuerzo de comunicación. Quienes más la recuerdan la perciben más objetiva. Esta relación es lógica ya que como vimos anteriormente, los grupos que prestan mayor atención a la campaña son aquellos con mayores probabilidades de exponerse a prácticas de riesgo.

### Comprensión de la campaña

Mc.Guire operacionaliza el término comprensión del contenido de una campaña como el aprendizaje del concepto difundido (learning what). Para medir la comprensión de la campaña se utilizó una escala de ocho afirmaciones sobre el SIDA, a las que el entrevistado contestaba afirmativa o negativamente.

La intensidad de recordación de la campaña se relaciona positivamente con la comprensión de lo que es el SIDA. Esto es, quienes más recuerdan la campaña contestaron, en promedio, más preguntas correctamente que quienes la recuerdan con menos intensidad o no la recuerdan. Es importante señalar que la metodología usada en este estudio, no permite distinguir la causa del efecto. Por tanto, no podemos afirmar que la campaña está mejorando el conocimiento acerca de esta enfermedad; sólo podemos concluir que quienes más la recuerdan son quienes tienen menos mitos acerca del SIDA.

De las ocho afirmaciones mencionadas, en promedio los habitantes de la Ciudad de México contestan correctamente a seis.

Los hechos relacionados con el SIDA más difundidos y aceptados por la población de esta ciudad son: que el SIDA es incurable (90%) y mortal (96%); que no existe vacuna (92%); que es contagioso (90%) y; que es una enfermedad prevenible (87%).

Los mitos más arraigados entre esta misma población son que el SIDA no ataca a todos (25%) y que es una enfermedad de homosexuales (55%).

## **Aprendizaje o Adquisición de Conocimiento Aplicado**

Mc. Guire señala que una de las etapas más importante de respuesta de la campaña es el aprendizaje o adquisición de las habilidades necesarias para ejecutar la conducta deseada. Esta adquisición de conocimiento aplicado fue operacionalizado de dos maneras: a través de la pregunta directa acerca de si la campaña le había enseñado algo desconocido y midiendo el grado de conocimiento sobre formas de contagio y prevención sobre SIDA, lugares donde acudir para pedir mayor información y el conocimiento del condón.

Dos terceras partes de los expuestos a la campaña afirmaron haber aprendido algo, mientras que un tercio de la audiencia aseguró que esta campaña no le aportó nada. Las principales enseñanzas mencionadas están altamente correlacionadas con los mensajes más recordados: fidelidad, uso de condón y formas de prevención de la enfermedad en general.

La percepción de aprendizaje es distinta entre los grupos poblacionales. Los más jóvenes, los menos escolarizados y los de nivel más bajo perciben haber aprendido más al respecto.

En cuanto a la prueba de conocimiento sobre formas de contagio y prevención contra el SIDA, también se encontraron diferencias entre los sujetos que recordaron con distinta intensidad la campaña y a su vez entre distintos grupos demográficos.

Con objeto de medir el conocimiento de los entrevistados acerca de la prevención y el contagio de SIDA, se les presentaron veintidos situaciones en que una persona podría contraer SIDA, y nueve posibles formas de prevenirlo. El entrevistado contestaba qué tan probable le parecía que en cada una de las situaciones presentadas se contrajera SIDA y si las formas de prevención eran correctas o incorrectas. Entre la población en general existe todavía desinformación con respecto a estos temas. En promedio, sólo se contestaban acertadamente trece de los veintidos posibles aciertos en cuanto a contagio y seis de los nueve posibles en cuanto a prevención.

Los grupos mejor informados son los hombres, los jóvenes, las personas de nivel alto, los solteros, los más escolarizados y los que mayor recordación tienen de la campaña y más han buscado información en los medios de comunicación.

Hay que destacar que una proporción importante de los habitantes de la Ciudad de México aún cree que el SIDA puede transmitirse

por donar sangre (43%), por usar sanitarios públicos (29%); por nadar en una alberca donde ha nadado una persona infectada (14%) y hasta por respirar (4%) y darle la mano (3%) a alguien con SIDA.

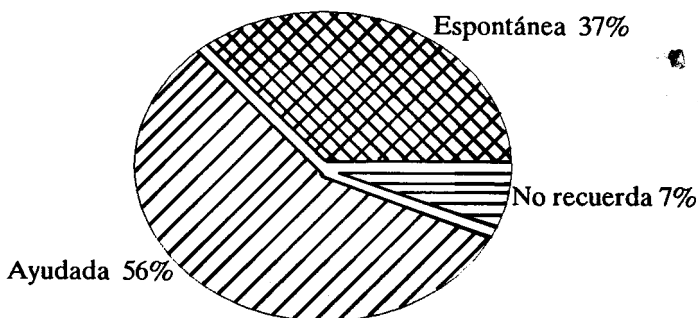
En cuanto a lugares donde pedir información sobre SIDA, sólo el 22 por ciento de la población conoce algún sitio. Como en el caso de las formas de contagio y prevención, existen diferencias importantes entre personas con distinta intensidad en la recordación de la campaña y exposición a medios en busca de información. Entre quienes recuerdan la campaña espontáneamente el conocimiento declarado de un lugar se eleva a 27 por ciento y 26 entre quienes han consultado más de cuatro medios de comunicación.

El condón es mencionado espontáneamente como forma de prevenir el SIDA por 37 por ciento de la población. Cincuenta y seis por ciento adicional afirma saber de este preservativo al oír el nombre. Así, el 7 por ciento de la población no sabe de este método preventivo (ver gráfica 3).

Las variables demográficas que definen las prácticas de riesgo son igualmente discriminantes en cuanto al conocimiento del condón. Entre los hombres solteros el porcentaje espontáneo de conocimiento de condón se eleva hasta 52 por ciento.

La recordación de la campaña también está altamente relacionada con el conocimiento de este método. Entre quienes no recuerdan la campaña de Conasida, sólo el 6 por ciento mencionó espontáneamente el condón, mientras entre quienes recuerdan

**Gráfica 3**  
**Conocimiento del condón como medida de prevención**



espontáneamente la campaña, el porcentaje de conocimiento espontáneo de condón se eleva a 29 por ciento.

### **Cambio de Actitud**

El cambio de actitud es sin duda un elemento básico buscado por toda campaña de comunicación persuasiva. Metodológicamente, la única forma posible de conocer este cambio es a través de un diseño experimental. Con una encuesta realizada en un solo punto del tiempo es imposible probar la hipótesis del cambio. Las relaciones encontradas hasta ahora entre las distintas etapas de respuestas de la campaña y las variables demográficas se establecen sin emitir una dirección de causalidad. Por esta razón, no podemos hablar de cambio de actitud en el sentido de Mc.Guire. Sí en cambio podemos hablar de credibilidad o aceptación de los mensajes, tal y como lo postulan los autores franceses Hausser, Lehmann, Dubois y Gutswiller.

Dentro de la encuesta, a las personas que mencionaron recordar los principales mensajes de la campaña se les preguntó que tan de acuerdo estaban con ellos usando una escala de respuestas de intervalos aparentemente iguales del tipo Likert. Las cuatro frases presentadas fueron aceptadas por casi todos los respondentes. Siendo la escala de cinco puntos, donde 5 era el acuerdo total, los promedios fueron superiores en todos los casos a 4.3.

Las frases presentadas fueron “haz el amor sólo con tu pareja”, “si haces el amor con otra persona, utiliza el condón”, “no compartir jeringas”, y “El SIDA no es una enfermedad de homosexuales”.

### **Búsqueda Adicional de Información**

Una cuarta parte de la población del Area Metropolitana de la Ciudad de México ha buscado información sobre SIDA, además de la proporcionada por la campaña. Esta búsqueda de información es mayor entre los grupos más expuestos al riesgo, y por ende, mayor entre aquellos que recuerdan más la campaña de Conasida. Esta asociación plantea una de las conclusiones del estudio: las campañas públicas de comunicación, además de difundir conocimiento y habilidades sobre el tema, motivan a que la audiencia en cuestión busque información más específica en otros medios.

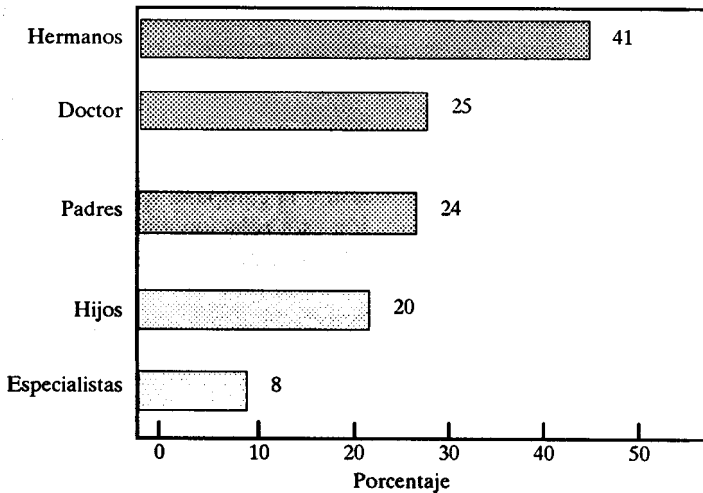
Dentro del modelo de Mc.Guire no se destaca la comunicación interpersonal como una posible respuesta de la exposición a la comunicación masiva sobre el tema; sin embargo, este tipo de comunicación además de constituir una forma de confrontación de las propias opiniones con las opiniones de los demás, es en sí una búsqueda de información. Diversos estudios del ámbito de la persuasión han señalado la importancia de la comunicación interpersonal en el proceso de convencimiento. Por esta razón, la comunicación interpersonal se incluyó como una de las variables intermedias que intervienen en el proceso exposición-cambio de conducta. Para fines de este estudio, la comunicación interpersonal fue restringida a pláticas sobre SIDA en donde el propósito principal fuera la consulta o asesoría. Se incluyeron padres, hermanos, hijos, doctores y especialistas del tema. Se excluyeron de la definición los amigos y compañeros del trabajo y escuela con quienes en general se mantienen pláticas menos formales.

En términos generales la población de la Ciudad de México ha tenido muy poca comunicación interpersonal con su familia o especialistas en relación al SIDA. En promedio, un habitante de cada cinco en la Ciudad de México ha platicado sobre este tema sólo con una persona de estas características. Dentro de esta comunicación los hermanos son quienes tienen mayor relevancia, dejando el segundo lugar a los padres y doctores. Con quienes menos se tiene contacto sobre este tema son los hijos. En cuanto a la incidencia de comunicación interpersonal por grupos poblacionales, existen dos patrones distintos. Mientras que la comunicación con hermanos, especialistas y padres, es decir la declarada principalmente por jóvenes, se da más entre los hombres, liberales y especialmente entre los más expuestos a la campaña y a la información, la comunicación hacia hijos se da más entre las mujeres, sin que se perciba alguna relación con la exposición a la campaña y el número de medios en que ha buscado información (ver gráfica 4 p. 301).

Excluyendo la comunicación de padres hacia hijos, se puede afirmar que mientras mayor sea la información recibida a través de los medios de comunicación sobre el SIDA, especialmente de la campaña diseñada exprofeso, mayor será la interacción cara a cara en relación al mismo tema.



**Gráfica 4**  
**Personas con las que ha platicado sobre el SIDA**



### Riesgo percibido

A lo largo de este artículo se ha hablado en varias ocasiones de grupos expuestos al riesgo. Sin embargo, este riesgo ha sido definido únicamente en función de las prácticas sexuales que caracterizan a ciertos grupos de la población, definidos en términos demográficos, pero sin considerar el riesgo real en que incurren. Ante la imposibilidad de medir este riesgo real de contraer la enfermedad, se ha usado la variable riesgo percibido como un indicador indirecto y como un posible predictor de la conducta.

Aunque la población de la Ciudad de México acepta que el SIDA puede afectar a toda la población, sólo una de cada cinco personas declara tener riesgo de contraer la enfermedad. El riesgo percibido tiene un comportamiento muy distinto entre quienes tienen una vida sexual activa y entre quienes no la tienen.

Considerando a la población en general, el riesgo percibido es más alto entre las mujeres, los casados, las personas mayores, y los más

conservadores. Estos grupos, poco activos sexualmente y poco informados sobre que es el SIDA, tienden a exagerar el riesgo percibido de contraer la enfermedad atribuyendo el contagio a factores erróneos o desconocidos. Por otro lado, entre la población que mantiene una vida sexual activa, el riesgo percibido es más alto entre los hombres, los solteros, los jóvenes, los más liberales y del nivel socioeconómico más alto. De esta manera, se puede concluir que existe gran correlación entre el riesgo real y el riesgo percibido entre quienes tienen relaciones sexuales, mientras entre quienes no las tienen el riesgo percibido aumenta en relación a la información disponible y no en función de las características demográficas.

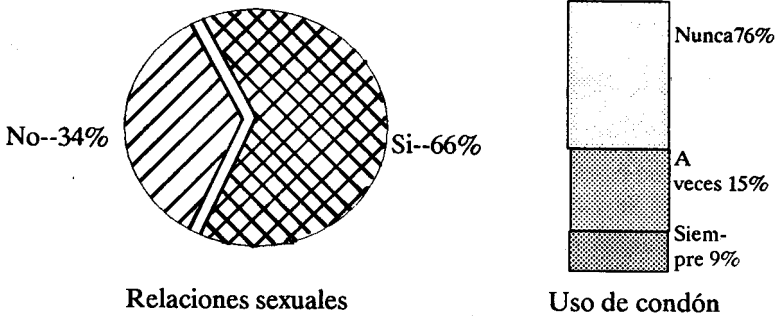
En ambos grupos, la exposición a la campaña de Conasida y a otras fuentes masivas de información está relacionada con un mayor riesgo percibido. De esta manera, la información difundida por los medios de comunicación está provocando que tanto los grupos más expuestos al riesgo, como los menos expuestos incrementen su riesgo percibido.

### Uso Del Condón

La campaña de Conasida y las distintas fuentes masivas que han difundido información sobre SIDA señalan básicamente tres conductas preventivas: usar jeringas desechables, tener relaciones sexuales con una sola pareja y usar condón en caso de mantener relaciones con varias parejas. Dada la dimensión y el tipo de la encuesta utilizada para obtener la información de este estudio, se preguntó sólo por el uso del condón a aquellas personas que declararon tener relaciones sexuales en el último año.

Dos tercios de la población de la Ciudad de México mayor de 15 años declara haber tenido relaciones sexuales en el último año. La incidencia de relaciones sexuales varía entre grupos demográficos de acuerdo a condiciones fisiológicas naturales. El mayor índice de relaciones sexuales está entre las personas adultas, casadas, entre 23 y 44 años.

Entre quienes han tenido relaciones sexuales en el último año, el uso del condón en él o su pareja, es bajo. Sólo el 9 por ciento de la población declara usarlo siempre, usándolo a veces un 15 por ciento adicional (ver gráfica 5 p. 303).

**Gráfica 5****Personas que han usado condón el último año**

El uso del condón se incrementa significativamente, pero sin alcanzar un nivel considerable, entre los adolescentes y jóvenes menores de 22 años (20%), entre personas de nivel alto (17%), entre estudiantes (30%), y entre solteros (30%). Entre solteros hombres, entre 18 y 22 años, el condón es usado siempre por el 40 por ciento.

Independientemente de las características demográficas, el uso del condón es significativamente más alto entre aquellas personas que tienen mayor acceso a la información sobre SIDA tanto la difundida a través de la campaña como la difundida por los distintos medios de comunicación. Entre quienes recuerdan espontáneamente la campaña y entre aquellos que han buscado mayor información a partir de los medios de comunicación, la incidencia de condón se eleva hasta 20 por ciento.

Mientras que el acceso a la información determina una mayor incidencia en el uso del condón, la manera en la cual se presenta esta información carece de relevancia para el público blanco. De esta manera, tanto las personas que opinan positiva como negativamente de la campaña no difieren en absoluto en cuanto al uso del condón. La evaluación de la campaña en cuanto a su objetividad, claridad, utilidad, veracidad, calidad y moralidad es independiente de la realización de la conducta buscada. Aunque en la mayoría de las campañas publicitarias el formato es uno de los factores más importantes para impulsar la conducta buscada, en este caso la relevancia y novedad de

la información es suficiente por sí misma para licitar la conducta, opacando la importancia de la forma.

La comunicación interpersonal es sin duda uno de los factores más importantes en todo proceso de persuasión. Quienes declaran haber platicado con familiares o expertos al respecto de SIDA también declaran usar en mayor medida el condón.

El conocimiento acerca del SIDA es uno de los factores más importantes para predecir el uso de condón. Entre quienes mejor conocen qué es el SIDA y cuáles son las formas de prevenirlo, el uso del condón se eleva significativamente con respecto al resto de la población.

En los párrafos anteriores se ha destacado la importancia de diversos aspectos de comunicación y conocimiento para llevar al ejercicio del uso del condón. Sin embargo, las diferencias señaladas entre los distintos grupos demográficos y entre las personas con mayor o menor exposición y conocimiento no explican el proceso de persuasión que media entre el recordar una campaña y el ejercer la conducta difundida por la campaña. Con objeto de identificar la importancia de cada uno de los factores planteados por Mc.Guire como respuestas a una campaña pública de información y de conocer la interacción que existe entre ellas en el proceso de comunicación-persuasión se realizaron varias regresiones múltiples.

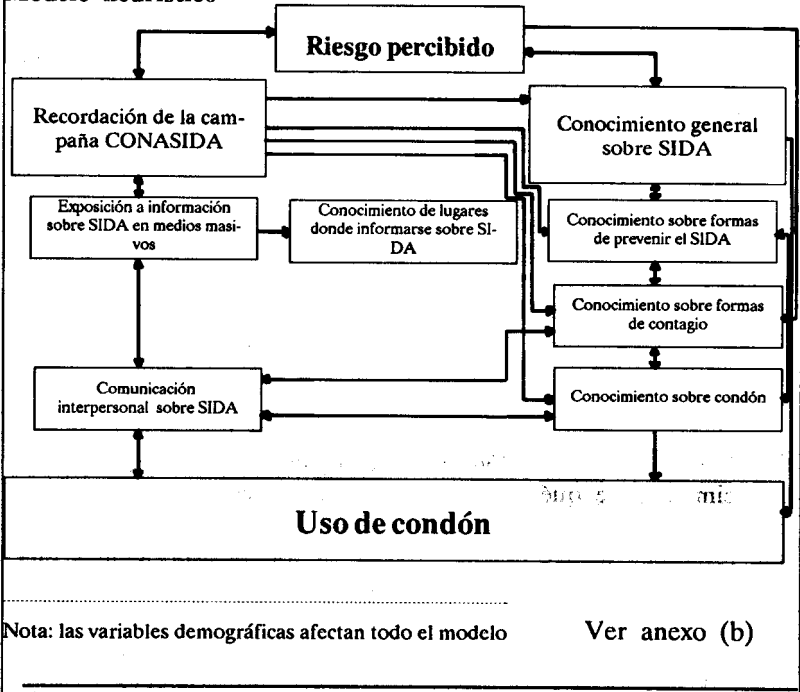
En una primer regresión se identificó la fuerza predictiva de todas las variables de comunicación, conocimiento y demográficas que pueden influir sobre el uso del condón. Aquellas variables con pesos significativos fueron incluidas en otras regresiones, esta vez como variables dependientes. El modelo que se presenta a continuación ilustra la relación entre estas variables. Las flechas significan que la relación es significativa e independiente. Estas relaciones fueron identificadas a través de los pesos Beta.

En este modelo se plantea el siguiente proceso de persuasión. Aquellas personas que se perciben con riesgo de contraer la enfermedad, se ven en la necesidad de buscar mayor información sobre SIDA y de exponerse con mayor intensidad y atención a las campañas públicas que existan al respecto. La exposición a la campaña está así mismo asociada con una búsqueda de información más específica y profunda en otros medios de exposición tales como la radio, periódicos o revistas. La exposición a información general a través de la campaña o a información detallada en medios más selectivos lleva a incrementar

significativamente el conocimiento sobre el SIDA y las formas de prevenirlo; específicamente difunde la existencia del condón. Así mismo, la comunicación masiva con respecto al SIDA promueve la comunicación interpersonal con personas de confianza en relación a este mismo tema. De esta manera se conjuntan los tres factores esenciales que llevan al uso del condón. Un conocimiento adecuado y correcto de qué es el SIDA, de que el condón es el medio más adecuado de prevenirla y sobre todo la comunicación interpersonal (ver cuadro VI).

**Cuadro VI. Comunicación y conocimiento sobre SIDA y uso de condón.**

**Modelo heurístico**



## Conclusiones

1. La población de la Ciudad de México, actualmente la más grande del mundo, se encuentra suficientemente informada acerca del SIDA y las formas de prevenirlo. La gran mayoría de los adultos mayores de 15 años han recibido información a través de la campaña diseñada y realizada por la institución gubernamental creada específicamente para este fin o a través de las distintas fuentes de información masiva que existen, las cuales le han dedicado gran parte de su tiempo a este tema.

2. La mayoría de las encuestas sobre conocimiento, actitudes y conductas realizadas en distintos países en relación al SIDA, reportan que aunque el nivel de conocimiento entre la población es bueno, el ejercicio de la conducta buscada es bajo. En este sentido, se piensa que las campañas de difusión y prevención contra el SIDA no han sido exitosas.

Si en este estudio consideramos a la población en general, es decir, sin distinguir aquellas personas que mantienen relaciones sexuales expuestas al riesgo y aquellas que no las tienen, la conclusión sería la misma: aunque existe un elevado nivel de conocimientos sobre el SIDA, sólo el 9 por ciento usa el condón. Sin embargo, al considerar sólo aquellas personas con mayor riesgo de contraer esta enfermedad, encontramos que la información es un determinante importante para elevar el uso del condón. Casi la mitad de los hombres solteros, entre 18 y 30 años que recuerdan la campaña usan condón normalmente.

Con objeto de no incurrir en un error, es necesario en este tipo de encuestas sobre conocimiento y prevalencia, realizar análisis separados de aquellas personas expuestas al riesgo y aquellas que no lo tienen.

3. La información por sí misma no lleva a usar el condón. La decisión de usar el condón está determinada directamente por el conocimiento de qué es el SIDA, los métodos que existen para prevenirla y sobre todo por el tener pláticas con personas de confianza que refuercen la decisión de usarlo. La atenta exposición a una campaña pública de información puede elevar el nivel de conocimiento y provocar la búsqueda de información interpersonal; por tanto, entre la exposición a la campaña y la realización de la conducta existen varios procesos intermedios que interactúan en el convencimiento. En este sentido, es importante que las campañas de comunicación masiva

sugieran de una manera más directa la consulta interpersonal como un reforzador determinante.

4. El riesgo percibido de contraer la enfermedad es sin duda, el principal disparador para atender a la información. En la medida que difunda más la idea de que toda la población que mantenga relaciones de riesgo está expuesta, se elevará la búsqueda de información y por ende, indirectamente el uso del condón.

Los resultados presentados en este trabajo son producto de un primer análisis de los datos obtenidos. Aunque el modelo postulado contiene los principales factores del proceso de persuasión, en posteriores análisis pretendemos enriquecer y depurar el modelo.

**Anexo**

**Coefficiente Beta**

*Conocimientosobrecondón:*

Conocimiento sobre formas de contagio	.19
Recordación de campaña Conasida	-.12
Conocimiento sobre formas de prevenir el SIDA	.10
Comunicación interpersonal sobre SIDA	.10
Constante	1.49

*ComunicacióninterpersonalsobreSIDA:*

Conocimiento sobre formas de contagio	.10
Exposición a información sobre SIDA en medios masivos	.41
Conocimiento sobre condón	.09
Constante	-.54

*ConocimientogeneralsobreSIDA:*

Recordación de campaña Conasida	-.08
Conocimiento sobre formas de prevenir el SIDA	.08
Riesgo percibido	.09
Constante	5.28

*Conocimiento de lugares donde informarse sobre SIDA: Exposición a información sobre SIDA en medios masivos*

	.10
--	-----

*Constante*

	.14
--	-----

*Riesgopercibido:*

Conocimiento sobre formas de contagio	-.07
---------------------------------------	------

Conocimiento general sobre SIDA	.09
---------------------------------	-----

Constante	1.69
-----------	------

*RecordacióndecampañaConasida:*

Conocimiento sobre formas de contagio	-.08
---------------------------------------	------

Exposición a información sobre SIDA en medios masivos	-.19
---	------

Conocimiento sobre condón	-.15
---------------------------	------

Conocimiento general sobre SIDA	-.07
---------------------------------	------

Constante	4.11
-----------	------

*ExposiciónainformaciónsobreSIDAenmediosmasivos:*

Recordación de campaña Conasida	-.14
---------------------------------	------

Comunicación interpersonal sobre SIDA	.42
---------------------------------------	-----

Conocimiento de lugares donde informarse sobre SIDA	.06
---	-----

Constante	3..25
-----------	-------

*Usodecondón:*

Comunicación interpersonal sobre SIDA	-.08
---------------------------------------	------



Conocimiento sobre condón	- .10
Conocimiento general sobre SIDA	- .06
Constante	2.90
<i>Conocimiento sobre formas de prevenir el SIDA:</i>	
Conocimiento sobre formas de contagio	.19
Exposición a información sobre SIDA en medios masivos	.08
Conocimiento sobre condón	.12
Conocimiento general sobre SIDA	.06
Constante	4.53
<i>Conocimientos sobre formas de contagio:</i>	
Conocimiento sobre formas de prevenir el SIDA .	.17
Comunicación interpersonal sobre SIDA	.10
Conocimiento sobre condón	.20
Riesgo percibido	-.07
Constante	8.15

