

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

Influencia del conocimiento común en las pautas afectivo-comportamentales frente al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en adolescentes

Influence de la connaissance commun sur les règles affective-comportementales devant le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) chez les adolescents

Influence of Common Knowledge on Emotional-Behavioral Patterns towards the Human Immunodeficiency Virus (HIV) in Adolescents

Ph. D. Ana Fernanda Uribe Rodríguez

Doctora en Psicología Clínica y de la Salud

Decana de la Facultad de Psicología

Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga

Correo: ana.uribe@gmail.com anafernanda.uribe@upb.edu.co

Silvia Tatiana Guzmán Moreno

Psicóloga (C)

Asistente de Investigación

Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga

Correo: silvia.guzman@upb.edu.co

Ivonne Andrea Rodríguez Hoyos

Psicóloga (C)

Asistente de Investigación

Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga

Correo: ivonne597@hotmail.com

Yorleny Flórez Calderón

Psicóloga (C)

Asistente de Investigación

Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga

Correo: yorleny.florez@upb.edu.co

Tipo de artículo: Investigación científica y tecnológica

Recepción: 9-11-2011

Revisión: 12-12-2011

Aprobación: 15-12-2011

Contenido

1. Introducción
2. Metodología
 - 2.1 Participantes
 - 2.2 Instrumento
 - 2.3 Procedimiento
3. Resultados
4. Discusión
5. Conclusiones
6. Lista de referencias

Resumen

El objetivo del presente estudio fue identificar la tendencia de adolescentes escolarizados de Bucaramanga y su área metropolitana a experimentar fobia al SIDA, en términos de miedo a la infección y temor hacia las personas que presentan la infección. La muestra estuvo constituida por 398 adolescentes de secundaria, con una edad promedio de 14,5 años y una desviación estándar de 1,354, vinculados a colegios públicos y privados de Bucaramanga y su área metropolitana. Se aplicó la Escala Multicomponente de Fobia al SIDA/*Multicomponent AIDS Phobia Scale* (Harrell & Wright, 1998). En general, los adolescentes mostraron una tendencia moderada a experimentar miedo de infectarse y una tendencia alta a temer y evitar a personas diagnosticadas por VIH. Se concluye que los adolescentes evaluados experimentan más temor hacia las personas infectadas por VIH que a la infección en sí misma, lo cual puede obedecer a factores específicos como la inmunidad autoadjudicada del adolescente, la presencia de creencias erróneas, el desconocimiento o la prevalencia de información sobre prevención más que de transmisión del virus; luego se sugiere que entre las estrategias de intervención frente al tema, se considere la educación y sensibilización frente a la problemática y lo que la configura, teniendo en cuenta estos aspectos mencionados.

Palabras clave

Adolescentes, Pautas afectivo-comportamentales, Fobia al sida, Sida social, Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Abstract

The objective of this study is to identify the tendency of adolescent students of the city of Bucaramanga and its metropolitan area to suffer phobia to AIDS, which results in fear of become infected and fear about the people having this disease. The sample was 398 adolescents of high school, having 14.5 years old as average age and a standard deviation of 1.354, which belong to public and private institutions of Bucaramanga and its metropolitan area. Multicomponent

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

AIDS Phobia Scale was applied (Harrel & Wright, 1998). In general, the adolescents showed a moderate tendency to feel fear of become infected and a high tendency to have fear and avoid people suffering HIV. The conclusion is that the adolescents evaluated feel more fear towards the HIV infected people that before the HIV by itself, which can be due to specific factors like the self-given immunity of the adolescent, the existence of erroneous beliefs, the lack of knowledge or the prevalence of information about prevention compared with the existent information about the ways in which the virus can be transmitted; therefore a suggestion is made about considering among the strategies for treating this topic, the education and the raise of public awareness towards this problem and its causes, taking into account the aspects before mentioned.

Keywords

Adolescents, Affective-behavioral guidelines, Phobia of AIDS, Social AIDS, Human Immunodeficiency Virus.

Résumé

L'objectif de cet étude est l'identifier la tendance des étudiants adolescents de la ville de Bucaramanga (Colombie) et son zone métropolitaine à expérimenter phobie au SIDA, en termes de peur à l'infection et crainte vers les personnes que déposent l'infection. L'échantillon est constitué par 398 adolescents d'école secondaire, avec un âge moyenne de 14,5 ans et une déviation standard de 1,354 lies a écoles publiques et privés de Bucaramanga et son zone métropolitaine. On a appliqué l'échelle multicomposant de phobie au SIDA/Multicomponent AIDS Phobia Scales (Harrel & Wright, 1998). En général, les adolescents ont montré une tendance modéré à experimenter peur de devenir infectés et une haut tendance a avoir de peur et éviter aux personnes diagnostiqués de VIH que a l'infection meme, ce que peut obéir à facteurs spécifiques comme l'immunité autoattribué de l'adolescent, la presence de croyances erronées, l'ignorance ou la prevalence d'information sur prévention plus que de transmission du virus ; apres on suggere que entre les strategies d'intervention devant le sujet, soit consideré l'éducation et sensibilisation par rapport a la problématique et ce qui la conforme, en considerant les aspects déjà mentionés.

Mots-clés

Adolescents, Regles afectif-comportementales, Phobia au Sida, Sida social, Virus de l'immunodeficiencia Humaine.

1. Introducción

El VIH/SIDA tiene una complejidad que no sólo parte de la cantidad de síntomas y enfermedades médicas asociadas a la infección, también atañe a las consecuencias que conlleva el hacer parte de un entramado sociocultural marcado por la desconfianza y la consecuente discriminación de lo "amenazante". Por ello es necesario revisar las diversas variables psicológicas y sociales con las que se asocia este fenómeno, las cuales, como se verá más adelante, constituirían el concepto de fobia al SIDA (Carrobles, Remor & Rodríguez, 2003; Toledano, Campos, Silveria & Pérez, 2006).

Tres décadas atrás, cuando se reportó el primer caso de infección por VIH, el fenómeno VIH/SIDA empezó a involucrarse en medio de una serie de peculiaridades tales como el ser un síndrome incurable y sin tratamiento efectivo conocido (Velásquez & Bedoya, 2010), que generaba una alta tasa de mortalidad (Onusida Colombia, 2010) y, que a su vez, estaba asociado a poblaciones de riesgo específicas, sobre las cuales coincidentalmente se han establecido juicios morales a nivel social, tales como, las personas con orientación homosexual, las trabajadoras sexuales y los consumidores de sustancias psicoactivas (Gil, 2008). Estas y otras tantas particularidades, han hecho de él un fenómeno mítico blanco de estigmas, imaginarios, creencias y mitos con connotación negativa que han surgido a partir del sentido común y que a su vez, se han caracterizado por ser la manifestación de un rechazo a algo que empezó a percibirse como anormal e incontrolable (Flores & de Alba, 2006; Gil, 2008). Entendiendo sentido común como el conocimiento no científico, es decir, aquel que se configura a partir de "la experiencia, la información, los conocimientos y modelos de pensamiento que se reciben y transmiten a través de la tradición, la educación y la comunicación social. Así, este conocimiento es, en muchos aspectos, socialmente elaborado y compartido" (Flores & Leyva, 2003, p. 625-626).

A razón de lo anterior, puede decirse que el VIH/SIDA y todo lo que lo configura o se relaciona con él adquiere una naturaleza particular donde estas creencias socialmente compartidas, a su vez, vienen a estructurar pautas afectivo-comportamentales específicas, es decir, respuestas emocionales y conductuales que se generan frente al fenómeno y a los estímulos que se relacionan objetiva y simbólicamente con él, y que tienden a establecerse a manera de patrón a raíz de que provienen de premisas cognitivas que se han mantenido relativamente estables en el tiempo a nivel colectivo como lo son los imaginarios, las representaciones, las valoraciones y juicios morales estigmatizados con respecto al VIH/SIDA (Flores & Leyva, 2003). Sin embargo, no todas las personas le dan el mismo significado a la infección, ya que las actitudes, emociones y prácticas frente al VIH/SIDA y a quienes viven con el virus, vienen a depender de diversas variables que entran en

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

juego y provienen de preguntas como: ¿Qué sé del VIH/SIDA?, ¿Cuál es la opinión que tiene el medio en el que me desenvuelvo sobre el tema?, ¿Cuál es la opinión que yo he construido sobre el mismo?, ¿Con qué otros fenómenos lo asocio?, ¿Qué pienso con respecto a las personas que viven con él? (Amador, Mayor & Tosar, 2005; Tazé, 2010).

Se generan entonces tanto reacciones de apoyo como de discriminación a las personas diagnosticadas con el virus. En algunos casos se evidencia la solidaridad y acompañamiento a estas personas en su proceso a seguir, contribuyendo con la salud y la adaptación al nuevo estilo de vida que surge a partir del proceso de intervención, y por otra parte, se evidencia el rechazo y la discriminación, que nace generalmente de las creencias que tiene la sociedad en relación a las prácticas sexuales como la promiscuidad y la homosexualidad, además del consumo de sustancias psicoactivas; lo que fortalece el prejuicio y la discriminación (Granados, Torres & Delgado, 2009; Rosas & Gomes, 2008; Toledo, Navas, Navas & Pérez, 2002).

En estudios revisados respecto a la discriminación de las personas diagnosticadas por VIH, se encontró trabajos como el de Cruz-Arias, Mirabal-León, Tena-Javier, Espinal-De la Cruz & Cárdenes-Mendez (2005), quienes en su investigación con adolescentes escolarizados de República Dominicana hallaron que los mismos presentaron una tendencia considerable a mostrar rechazo hacia las personas que viven con VIH, donde el 77,1% de los hombres y el 54,2% de las mujeres participantes indicaron que no estarían dispuestos a convivir con una persona diagnosticada por VIH. Otros estudios coinciden con lo anterior, tal como el de Barros et al. (2001), en el que se identificó que adolescentes vinculados a instituciones educativas presentan baja tolerancia hacia las personas que presentan la infección o, el trabajo de Castillo, Gil, Naranjo y León (2001) en el que un porcentaje importante de escolares (63,7%) culpabilizan a estas últimas por su situación. Por su parte, hay estudios en los cuales el grado de discriminación no es tan significativo, como el de López, Vera & Orozco (2001), quienes exponen que aproximadamente un 20% de los adolescentes y jóvenes bumangueses evaluados manifestaron actitudes de exclusión a personas que presentan la infección por VIH; así mismo, otras investigaciones establecen conclusiones similares (Montazeri, 2004; Uribe et al., 2009; Vera-Gamboa, Sánchez-Magallón & Góngora-Biachi, 2006).

En otro sentido, Rise & Jakobsen (1995) citados por Bayés, Comellas, Lorente & Villadrich (1998), proponen un modelo explicativo de la discriminación hacia las personas diagnosticadas de VIH, basados en el concepto de percepción de control y los niveles de ansiedad que éste incrementa o disminuye. Para los autores, las personas que no viven con VIH tienen actitudes negativas hacia las personas que si

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

viven con él, lo cual les genera ansiedad por el "riesgo" que constituye estar cerca de una persona diagnosticada con este virus. Ante esta ansiedad, los primeros suelen establecer medidas de restricción, de aislamiento y de evitación frente a los segundos, quienes perciben dichas conductas como acciones punitivas respecto a su condición clínica. Tales medidas constituyen un mayor control de las situaciones amenazantes por parte de los individuos que no están infectados por VIH, lo cual se traduce en la disminución de niveles de ansiedad. Con base en ese modelo, Bayés et al. (1998) sugiere la necesidad de determinar qué situaciones o estímulos son "amenazantes", para corroborar su real ineficacia, y sus consecuencias negativas sobre las personas que presentan la infección. Fuste & Ruiz (2002) citados por Flores-Sarazúa, Borda-Más & Pérez-San Gregorio (2006), plantean que el estigma y la discriminación asociada al SIDA tiene muchos efectos en estos últimos, incluyendo desde lo psicológico, por ejemplo, la forma como estas personas se perciben a sí mismas a partir de la percepción de los demás, lo cual genera disminución en la autoestima, depresión, ansiedad, estrés, entre otros.

Son llamativas las conclusiones a las que se llega en el estudio de Torres, Reynaldos, Lozano & Munguía (2010), las cuales señalan que hay convergencia entre jóvenes bolivianos, chilenos y mexicanos respecto a la caracterización de la "muerte" en el SIDA, dándole a ésta una perspectiva bidimensional; en la que por un lado, está la muerte social, asociada al rechazo, a la discriminación, al aislamiento, al dolor psicológico y a los sentimientos negativos; y por otro lado, finalmente la muerte física (la cual es una perspectiva unánime en todos los estudios revisados, se podría denominar como una característica normativa del SIDA). La primera dimensión dada a la muerte, es denominada así por los autores, dada la importancia que le atribuyen los jóvenes al vínculo social y a la aceptación, debido a la necesidad de pertenencia, propia de la etapa vital de los informantes.

Actualmente, con el desarrollo científico que se ha dado en el siglo XXI frente al SIDA, podría pensarse que el conocimiento científico se ha impuesto sobre el conocimiento común; restando lugar a mitos, estigmas o representaciones. Sin embargo, investigaciones recientes al reportar en sus resultados tendencias hacia el rechazo de quienes viven con VIH, especialmente por parte de la población adolescente y adulta joven, demuestran lo contrario, es decir, que son las creencias empíricas del sentido común las que se siguen imponiendo sobre los conocimientos científicamente soportables (Flores & de Alba, 2006; Jiménez, 2010; Lozano, Torres & Aranda, 2008; Macchi, Benítez, Corvalán, Nuñez & Ortigoza, 2008; Navarro & Vargas, 2004; Reis, Ramiro, Gaspar, Diniz & Simões, 2011; Uribe, Orcasita & Vergara, 2010).

“Revista Virtual Universidad Católica del Norte”. No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

Resulta entonces la educación e información ofrecida acerca del VIH/SIDA ser un punto sobre el que debe recaer especial atención, puesto que hasta el momento, la misma ha tendido a concentrarse en el componente biologicista del tema, obviando en muchas oportunidades otros elementos que configuran la problemática y paralelamente, limitando así la perspectiva que se pueda generar sobre la misma. Por esta razón, se propone en términos de solución, modificaciones básicas en cuanto a la difusión de la información, en donde la misma se ofrezca a todos los sectores de la sociedad y no se limite a quienes son considerados los grupos de riesgo; a su vez, que se trascienda la visión biologicista del VIH/SIDA y se tenga en cuenta lo socioconstruido, lo cultural y lo emocional; e igualmente importante, que la información que se divulgue no cree una asociación entre el SIDA y la muerte, pues esto sólo incita a la estigmatización y discriminación de las personas que viven con VIH (Lozano et al., 2008; Machi et al., 2008).

Por ello, es indispensable que desde la psicología no sólo se generen mayores conocimientos frente al tema, sino que paralelamente se creen estrategias que permitan una aprehensión significativa de los mismos por parte de la sociedad (Lozano et al., 2008; Organización Panamericana de la Salud, 2001; Uribe & Orcasita, 2009). A su vez, se requieren estrategias de intervención tanto en la población infectada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana como en la no infectada, en vista de que los pensamientos, sentimientos y comportamientos referidos al VIH/SIDA por parte de los primeros generan un efecto sobre los segundos y viceversa (Gallegos, Villarruel, Loveland, Ronis & Zhou, 2008; Orcasita, Peralta, Valderrama & Uribe, 2010); así mismo lo reafirman Jofré, Marín & Yuli (2005) al señalar que “desde una perspectiva psicosocial, el VIH involucra a todos los miembros de una sociedad: a los infectados por VIH y a quienes temen infectarse” (p.14).

Además del SIDA social, otra manifestación clara de los efectos que generan las creencias empíricas referidas al VIH/SIDA es el fenómeno social de fobia al SIDA o Sidafofia. El término hace referencia a un miedo persistente, anormal e injustificado hacia el VIH/SIDA o lo que implique tomar contacto con el mismo (Harrell & Wright, 1998). El miedo al VIH/SIDA puede incluir excesiva preocupación por el mismo e incluso respuestas hipocondriacas en donde se puede llegar a creer que se está infectado por VIH, a su vez, también incluye el temor a todo lo que connota VIH/SIDA, esto último incluye a las personas que viven con el virus; ante lo que se asumen conductas evitativas frente a estas personas y a todos los estímulos relacionados objetiva y simbólicamente con el objeto de temor (Espada, Huedo-Medina, Orgilés, Secades, Ballester & Remor, 2009).

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

¿Cuáles podrían ser entonces las causas que expliquen el origen de este fenómeno social?, las diferentes premisas expuestas hasta el momento permiten tener una aproximación a la etiología de este fenómeno social, tales como una pobre y/o incorrecta difusión de la información sobre la infección y todo lo que la configura más allá de lo meramente biológico; el halo mítico que rodea a la misma, y fundamentalmente, los imaginarios que giran en torno al VIH/SIDA.

Cabe aclarar que el miedo es una reacción emocional adaptativa y que incluso puede ser un protector al generar conductas preventivas, en este caso, frente al VIH/SIDA. Sin embargo, cuando se torna irracional y desproporcionado, pasa a ser un factor de riesgo para la calidad de vida de las personas pues deben convivir con un temor injustificado y lo que ello implica. De allí, el que esta investigación haya decidido concentrarse en dicha problemática al pretender indagar el fenómeno fobia al SIDA en adolescentes al preguntarse ¿tiene la población adolescente de Bucaramanga y su área metropolitana una tendencia hacia experimentar Fobia al Sida?

A partir de estos nuevos conocimientos, se espera que éstos se conviertan en un referente importante en Santander, para el diseño y fundamentación de estrategias que permitan intervenir la problemática que surge de la imposición de creencias empíricas del sentido común sobre el conocimiento científico.

En este interés por la problemática, resulta importante analizarla particularmente desde la población adolescente por varios puntos, en primer término porque casi la mitad de la población tiene menos de 25 años, si se toma en cuenta que la aparición del VIH data aproximadamente de 3 décadas, ello indicaría que la generación actual de personas adolescentes y adulto joven, no ha conocido un mundo sin VIH/SIDA (UNFPA, 2006 citado por Macchi et al., 2008). En segundo lugar, múltiples factores hacen a los jóvenes más vulnerables al VIH, entre ellos destacan la falta de información o calidad de las fuentes de la misma, escasa educación y servicios sobre el VIH y, los riesgos que acompañan a la experimentación y la curiosidad de los adolescentes (Cortés, García, Monterrey, Fuentes & Pérez, 2000; Goncalves, Castellá & Carlotto, 2007; Orejón & González, 2010; Teva, Bermúdez & Buela-Casal, 2011; Uribe, 2005; Uribe, Vergara & Barona, 2009; Vinaccia, Quiceno, Gaviria, Soto, Gil & Ballester, 2007). Adicionalmente, en la adolescencia se genera una alta percepción de inmunidad autoadjudicada, la cual establece una relación inversa con la susceptibilidad percibida frente al riesgo de enfermarse o perder la condición de bienestar (Flores & de Alba, 2006; De León, Pelcaste & Rojas, 1999). En último término, haciendo alusión al departamento de Santander, se ha hallado que la problemática ha ido en aumento en la región, especialmente en población joven de Bucaramanga y su área metropolitana (Observatorio de Salud Pública de Santander, 2010), es así que de los 224 nuevos

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

casos de VIH/SIDA reportados en 2008, el 68% eran personas entre los 15 y 24 años (Observatorio de Salud Pública de Santander, 2009); confirmando de esta manera la relevancia de estudios que indaguen por los efectos psicosociales que generan estas cifras en esta zona del país.

2. Metodología

2.1 Participantes

En el estudio participaron 398 adolescentes de secundaria vinculados a instituciones educativas públicas y privadas de Bucaramanga y su área metropolitana, de los cuales el 42,2% eran hombres, el 55% mujeres y el 2,8% restante no reportó género. La edad promedio fue de 14,5 años, con una desviación estándar de 1,354. Se realizó un muestreo probabilístico, de tipo aleatorizado y estratificado. Entre los criterios de inclusión se estableció el estar residiendo en zona urbana de Bucaramanga y su área metropolitana, con una edad no menor a 12 años y cursar del grado octavo en adelante, estos 2 últimos criterios en obediencia a que esta edad y nivel de escolaridad coinciden con un periodo crítico para el desarrollo sexual desde el punto de vista biológico y psicológico (Uribe, 2005).

2.2 Instrumento

Se aplicó la Escala Multicomponente de fobia al Sida/*The Multicomponent AIDS Phobia Scale*, (Harrell & Wright, 1998). El instrumento consta de 20 ítems calificados en una escala de 6 puntos según el grado de conformidad (0 a 2 de total desacuerdo a desacuerdo y 3 a 5 de acuerdo a total acuerdo). La escala original cuenta con una fiabilidad test-retest moderada (0,64) y una estructura factorial de 2 componentes o factores: el primero de ellos es miedo a la infección por VIH (Alfa de *Cronbach*= 0,79), que incluye ítems que indagan por respuestas hipocondriacas y excesiva preocupación por la infección, y el segundo factor es miedo a los infectados por VIH (Alfa de *Cronbach*= 0,70), el cual contiene reactivos que miden conducta evitativa y escape de los estímulos relacionados con el SIDA (Espada et al., 2009). En el presente estudio se realizó un análisis factorial que confirma la estructura de la escala y un análisis de confiabilidad con un Alfa de *Cronbach* de 0,554 para el instrumento en general.

2.3 Procedimiento

Inicialmente, se realizó la selección de la muestra accediendo a la página web del Ministerio de Educación Nacional (2011), de donde se escogieron las instituciones educativas registradas con los números múltiples del 13 y 14 de las listas clasificatorias de los planteles públicos y privados para cada municipio (Bucaramanga, Piedecuesta, Girón y Floridablanca). Un total de 13 instituciones (6

“Revista Virtual Universidad Católica del Norte”. No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

públicos y 7 privados) autorizaron llevar a cabo allí el estudio. Una vez obtenido el permiso por parte de las directivas, los participantes se eligieron de acuerdo a la cantidad y disponibilidad de estudiantes por curso, la primera mitad de las mujeres y de los hombres de la lista de alumnos matriculados por grado académico que cumplieran con los criterios de inclusión, guardando la proporción en número, de la variable género. Posteriormente se presentó el consentimiento informado a los estudiantes, donde aceptaban las condiciones del estudio y la participación de forma voluntaria. Finalmente se analizaron los datos con el *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versión 17.0 para Windows, realizando un análisis estadístico descriptivo en función de frecuencias y porcentajes con el fin de detallar en un nivel básico la tendencia de los participantes a experimentar temor hacia la infección por VIH y hacia las personas que viven con el virus.

3. Resultados

A continuación se presentan los datos obtenidos en la investigación a partir del análisis descriptivo. En primer lugar, se expone la descripción sociodemográfica de la muestra evaluada y, en segundo lugar, los datos obtenidos de la Escala Fobia al SIDA.

La muestra estuvo conformada por 398 adolescentes de secundaria escolarizados en instituciones públicas (52,4%) y privadas (47,6 %), de Bucaramanga y su área metropolitana; quienes cursaban entre octavo y undécimo grado, reportando los grados octavo y décimo la mayor frecuencia. Cerca de la mitad de los estudiantes estaban adscritos a planteles educativos del municipio de Floridablanca (44,7%) y, aproximadamente la tercera parte de la muestra residía en viviendas estratificadas con el nivel 3, el cual presenta un porcentaje del 37,2% (véase tabla 1).

Tabla 1. Distribución de la muestra en función de la escolaridad, el nivel socioeconómico y los municipios en los que están ubicadas las instituciones.

Variable	Frecuencia	Porcentaje	
Escolaridad	Octavo	201	50,5%
	Noveno	17	4,3%
	Décimo	165	41,5%
	Undécimo	15	3,8%

“Revista Virtual Universidad Católica del Norte”. No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

Nivel socioeconómico	Estrato 1	54	13,7%
	Estrato 2	108	27,3%
	Estrato 3	147	37,2%
	Estrato 4	71	18,0%
	Estrato 5	11	2,8%
	Estrato 6	4	1,0%
Municipio	Bucaramanga	60	15,1%
	Floridablanca	178	44,7%
	Piedecuesta	57	14,3%
	Girón	103	25,9%

Con respecto a las preferencias religiosas, el 70,6% de los adolescentes afirmó pertenecer a la religión católica destacándose ésta significativamente sobre otros credos; en relación, el 37,7% señaló ser practicante de su religión mientras el 49,4% reportó serlo un poco. Por otra parte, cuando se indagó a los alumnos por las personas con quien convive, el 56% indicó vivir con ambos padres y un 19,8% reportó vivir solo con la madre (véase tabla 2).

Tabla 2. Distribución de la muestra en función de la preferencia religiosa, la práctica de la religión y las personas con quien vive el participante.

Variable	Frecuencia	Porcentaje	
Preferencia religiosa	Católica	279	70,6%
	Musulmana	6	1,5%
	Evangélica	44	11,1%
	Protestante	4	1%
	Judía	1	0,3%
	Mormona	2	0,5%
	Ninguna	21	5,3%
	Otra	38	9,6%
Practica religión	Si	149	37,7%
	Un poco	195	49,4%
	No	51	12,9%

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

Con quién vive	Padre	18	4,5%
	Madre	79	19,8%
	Ambos padres	223	56,0%
	Familiares	70	17,6%
	Otras personas	3	0,8%

Los estudiantes también fueron indagados con respecto a si han recibido información sobre la transmisión y prevención del VIH, y en caso afirmativo, la procedencia de la misma. Los resultados indican que los evaluados manifestaron haber recibido más información sobre prevención (72,9%) que sobre la transmisión (56,8%) del virus. Con respecto a las fuentes de la información, se encuentra que la televisión y la familia son los emisores más frecuentes tanto para transmisión como prevención del VIH/SIDA (véase tabla 3).

Tabla 3. Distribución de la muestra según la procedencia de la información sobre transmisión y prevención del VIH.

Fuente	Procedencia de la información sobre transmisión del VIH		Procedencia de la información sobre prevención del VIH	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Programas de TV	98	25%	118	30%
Programas de radio	41	10%	41	10%
Artículos de revista	45	11%	45	11%
Artículos en periódico	46	12%	42	11%
Carteles en la calle	35	9%	35	9%
Mostradores en tiendas y folletos	25	6%	26	7%
Carteles en buses o carro	13	3%	13	3%
Amigos/conocidos	68	17%	69	17%
Folletos distribuidos en la calle	42	11%	40	10%
Folletos distribuidos en el colegio	33	8%	34	9%
Línea telefónica o Internet	37	9%	37	9%
Charlas en el colegio	64	16%	72	18%
Organizaciones comunitarias	6	2%	7	2%
Folletos elaborados por la autoridad	29	7%	30	8%
La familia	91	23%	89	22%

“Revista Virtual Universidad Católica del Norte”. No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

Haciendo alusión a los resultados generados tras la aplicación de la Escala Multicomponente de Fobia al SIDA, con relación al primer factor: miedo a la infección, se halló que los alumnos evaluados mostraron en promedio un 34,7% de conformidad con los ítems que indagan por este temor, lo que da cuenta de una tendencia moderada de los adolescentes a experimentar miedo a la infección por VIH. Al respecto, el 43,8% no se realizaría una transfusión de sangre debido al SIDA, un 84,4% le preocupa contraer el SIDA, el 33,7% comprueba su cuerpo frecuentemente para identificar signos de SIDA y un 50% no puede dejar de preocuparse por el SIDA (véase tabla 4).

Tabla 4. Resultados del análisis descriptivo del factor 1: miedo a la infección por VIH de la Escala Multicomponente de Fobia al Sida.

Nº Ítem	Ítems	Totalmente Desacuerdo 0		Parcialmente Desacuerdo 1		Desacuerdo 2		De acuerdo 3		Parcialmente De acuerdo 4		Totalmente De Acuerdo 5	
		Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
1	No me preocupa contraer Sida	10	2,5 %	5	1,3%	47	11,8%	323	81,4%	8	2,0 %	4	1,0%
2	No me haré las pruebas del VIH, porque tengo demasiado miedo a los resultados	278	70,4%	33	8,4%	23	5,8%	17	4,3%	10	2,5%	33	8,4%
3	Cuando siento molestia o dolor, asumo que es debido a una enfermedad grave como el Sida	294	74,4%	27	6,8%	24	6,1%	12	3,0%	7	1,8%	31	7,8%
4	Rechazaría una transfusión de sangre debido al Sida	155	39,4%	36	9,2%	30	7,6%	45	11,5%	15	3,8%	112	28,5%
6	No compartiría un vaso con un amigo debido al Sida	182	46,2%	34	8,6%	29	7,4%	31	7,9%	21	5,3%	97	24,6%
7	Me preocupa transmitir el virus del Sida a otras personas	87	22,3%	7	1,8%	12	3,1%	13	3,3%	23	5,9%	248	63,6%
11	No me fío de los resultados de las pruebas de VIH	186	47,4%	44	11,2%	35	8,9%	50	12,8%	19	4,8%	58	14,8%
12	Evito ver programas de televisión sobre Sida	294	74,4%	29	7,3%	13	3,3%	20	5,1%	9	2,3%	30	7,6%
13	Compruebo mi cuerpo con frecuencia para identificar signos del Sida.	194	49,2%	31	7,9%	36	9,1%	51	12,9%	12	3,0%	70	17,8%
14	Creo que soy VIH positivo	349	88,8%	17	4,3%	7	1,8%	8	2,0%	3	0,8%	9	2,3%
15	No puedo dejar de preocuparme por el Sida	139	35,5%	17	4,3%	40	10,2%	41	10,5%	20	5,1%	135	34,4%
18	Temo que moriré de Sida	240	60,5%	23	5,8%	20	5,0%	23	5,8%	12	3,0%	79	19,9%
19	Considero que tengo un alto riesgo de contraer VIH	262	66,5%	36	9,1%	23	5,8%	27	6,9%	8	2,0%	38	9,6%

“Revista Virtual Universidad Católica del Norte”. No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

Por su parte, en cuanto al factor 2: miedo/evitación a los infectados por VIH, se encontró que un promedio del 59% manifestó conformidad con los ítems que miden esta pauta afectivo-comportamental, lo cual indica una tendencia alta a experimentar miedo por las personas infectadas por VIH. Es así que un 63,7% de los alumnos no se sentirían cómodos estando en la misma habitación con un amigo que viviera con VIH/SIDA, el 46,4% de los evaluados les asustaría cuidar un paciente diagnosticado con el virus, el 74,9% de la muestra no se sentirían cómodos si un médico que presentase la infección por VIH les hiciera una exploración física y, un 74,8% de los adolescentes participantes no comerían alimentos que han sido preparados por alguien que esté infectado por VIH (véase tabla 5).

Tabla 5. Resultados del análisis descriptivo del factor 2: miedo/evitación a los infectados por VIH, de la Escala Multicomponente de Fobia al Sida.

Nº Ítem	Ítems	Totalmente Desacuerdo 0		Parcialmente Desacuerdo 1		Desacuerdo 2		De acuerdo 3		Parcialmente De acuerdo 4		Totalmente de Acuerdo 5	
		Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
5	No permitiría que un médico que fuese VIH positivo me diera puntos de sutura.	153	39,0%	35	8,9%	22	5,6%	24	6,1%	17	4,3%	141	36,0%
8	Si averiguara que mi dentista es VIH positivo, continuaría contando con él/ella para el tratamiento dental.	44	11,1%	18	4,5%	75	18,9%	193	48,7%	33	8,3%	33	8,3%
9	Me sentiría cómodo estando en la misma habitación con un amigo que tuviera Sida.	41	10,4%	24	6,1%	79	19,9%	181	45,7%	28	7,1%	43	10,9%
10	No me asustaría cuidar a un paciente con Sida.	52	13,1%	42	10,6%	118	29,8%	120	30,3%	18	4,5%	46	11,6%
16	Me sentiría cómodo/s si un médico que es VIH positivo me hiciese una exploración física.	29	7,3%	14	3,5%	56	14,2%	230	58,2%	26	6,6%	40	10,1%
17	Comería alimentos que sé que han sido preparados por alguien que es VIH positivo.	40	10,1%	17	4,3%	51	12,8%	230	57,9%	25	6,3%	34	8,6%
20	Visitaría un vecindario en el que viviera alguien con Sida.	40	10,1%	33	8,3%	148	37,3%	106	26,7%	28	7,1%	42	10,6%

4. Discusión

Aceptación, indiferencia, miedo, sensibilización, preocupación, son algunas de las reacciones que surgen a partir de entrar en contacto con una problemática como el SIDA, fenómeno que progresivamente se está implantando en el universo simbólico de significados de la población humana. De allí, que muchas investigaciones concentren sus esfuerzos en explorar actitudes, imaginarios, sentimientos, percepciones y reacciones en general, que tienen los individuos o colectividades frente al Sida (Bayés et al., 1998; Flores & de Alba, 2006; Uribe, Valderrama, Sanabria, Orcasita & Vergara, 2009). En correspondencia con ello, el presente trabajo se ha puesto por objeto identificar la tendencia de adolescentes escolarizados de Bucaramanga y su área metropolitana a experimentar fobia al SIDA, en términos de miedo a la infección y temor por los infectados. Escogiendo a los adolescentes como población dado que se les reconoce como el grupo poblacional con mayor exposición al fenómeno (Teva et al., 2011; Uribe et al., 2010).

Con relación al análisis descriptivo de los resultados, se encontró que en los estudiantes evaluados hay una tendencia moderada a experimentar miedo por la infección y una tendencia alta a temer y evitar a personas diagnosticadas con VIH/SIDA. Permitiendo concluir de esta manera que los participantes experimentan más temor hacia las personas que presentan la infección, que a la infección en sí misma, lo cual puede obedecer a factores específicos como la alta percepción de inmunidad autoadjudicada del adolescente (De León et al., 1999; Flores & de Alba, 2006) también denominada "invulnerabilidad percibida" (Becoña, 2000), donde se establece una relación inversamente proporcional de ésta con respecto a la susceptibilidad percibida frente al hecho de enfermarse o de que el propio bienestar se vea afectado, subvalorando, en caso de haberlas, las consecuencias de conductas de riesgo (Uribe, 2005).

La presencia de creencias erróneas y el desconocimiento, que confirmarían la imposición del conocimiento común sobre el científico, tal como lo han encontrado Uribe et al. (2010) en un estudio que describe y compara los conocimientos correctos, las ideas erróneas, las actitudes, la susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/SIDA en adolescentes colombianos. Los autores evidencian en esta población conocimientos erróneos ante el VIH/SIDA, además los adolescentes de mayor edad y escolaridad no tienen conceptos claros relacionados con el uso del condón y el VIH/SIDA. De igual manera, Orcasita et al. (2010) hallaron en la muestra de su estudio, sobre apoyo social y conductas de riesgo en adolescentes diagnosticados y no diagnosticados con VIH/SIDA de Cali, información errónea, pocos conocimientos acerca del VIH/SIDA y, en consecuencia, una alta práctica de conductas de riesgo. Entre ellas, se encontró en los adolescentes no diagnosticados una temprana edad de inicio de relaciones sexuales (14 años en promedio), en los adolescentes

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

diagnosticados el promedio fue de 13 años; poco uso del preservativo durante la última relación sexual (el 30% de los adolescentes no diagnosticados utilizó el preservativo, a diferencia del 60% del grupo de diagnosticados que sí lo utilizaron) y actitud negativa hacia las personas diagnosticadas por VIH, en mayor medida en los hombres no diagnosticados.

Esta imposición del sentido común genera, entre tantas consecuencias, la predisposición a asociar VIH/SIDA con una población de riesgo específica como trabajadoras sexuales, personas con diferentes parejas, consumidores de sustancias psicoactivas y homosexuales; lo que hace que quienes no se consideren pertenecientes a estos grupos se perciban ajenos a la problemática o en escaso o nulo riesgo de infectarse con el virus, de allí que haya una tendencia moderada a preocuparse o temer por infectarse (Cortés et al., 2000; Granados et al., 2009; Lanouette, Noelson, Ramamonjiso, Jacobson & Jacobson, 2003; Rosas & Gomes, 2008; Toledo et al., 2002).

A diferencia de lo anterior, el relacionarse con una persona infectada por sí genera cierto rechazo, debido a dos factores fundamentales, primero, por el imaginario de que al ser diagnosticado por VIH se es miembro de alguno de estos grupos poblacionales y segundo, porque se tiene aún la noción de que acercarse a una persona que presenta la infección es sinónimo de aumentar el riesgo de "contagio" por motivo de la insuficiente o inadecuada calidad de la información con respecto al VIH/SIDA (Amador et al., 2005; Lozano et al., 2008; Rosas & Gomes, 2008). Los resultados hallados en el presente estudio lo confirman, al mostrar en los adolescentes una alta predisposición a mostrarse de acuerdo con las premisas asociadas al rechazo de las personas que viven con VIH, es así que el 63,7% de la muestra no se sentiría cómodo estando en la misma habitación con un amigo que estuviese diagnosticado con el virus, el 74,9% no se sentiría cómodo si un médico que presentase la infección por VIH le hiciera una exploración física y, un 74,8% no comería alimentos que han sido preparados por alguien que esté infectado por VIH.

Cabe traer a colación los hallazgos encontrados en la investigación de Castillo, Gil, Naranjo & León (2001), la cual reporta actitudes integradoras de los estudiantes hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA, en un 48,9% de la muestra, indicando que un 51,1% de la misma presenta una actitud marginadora, marcándose así una tendencia hacia el rechazo de personas que viven con VIH/SIDA.

También puede influir en los resultados encontrados el que los adolescentes evaluados reporten haber recibido mayor información sobre la prevención de la infección por VIH que sobre la transmisión del mismo, ello explicaría la tendencia moderada a experimentar miedo por la infección, pues podría indicar que la información sobre prevención empodera al adolescente y disminuye la

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

susceptibilidad percibida con respecto a esta última, luego habría menos temor hacia ella; mientras que un menor grado de información sobre transmisión puede asociarse a mayor riesgo de instauración de creencias erróneas sobre como una persona se infecta con el virus de la inmunodeficiencia humana, conllevando así a una mayor tendencia a desarrollar temor por los seropositivos y generar comportamientos evitativos que den cuenta de la irracionalidad de las creencias sobre cómo las personas adquieren el virus (Orcasita et al., 2010; Uribe, 2005). Como ejemplo de creencias erróneas sobre la transmisión del VIH destaca el que el 72,8% de los alumnos participantes del estudio no comería alimentos que hayan sido preparados por una persona diagnosticada por VIH y el 44,3% no visitaría un vecindario en el que viviera alguien que presenta la infección.

Cabe resaltar que igualmente es importante verificar la calidad de la información recibida, puesto que como se encontró, la procedencia más significativa de información es la televisión en primer lugar, seguida de la familia (lo cual se relaciona con el 80,3% de la muestra que reporta vivir con ambos padres o con alguno de ellos); coincidiendo con un estudio hecho en Bucaramanga, con adolescentes y jóvenes, en donde se encontró que la fuente de información más representativa sobre VIH era la televisión, seguido de la prensa y la radio (López, Vera & Orozco, 2001). Otras investigaciones sobre el tema, confirman lo mismo, al hallar entre los principales emisores de la información a los programas de televisión y la familia, entre otros como los amigos y los profesores (Catacora & Villanueva, 2007; Orcasita et al., 2010). Estos resultados permiten pensar que con esta procedencia de los conocimientos de los alumnos, aumenta la probabilidad de que la información que se está transmitiendo a los adolescentes esté cargada de ideas erróneas o científicamente no validadas, ya que este tipo de fuentes no es siempre cuidadosa del tipo de información que se divulga, lo que indica que pueden estar igualmente influenciadas por el sentido común que circunda culturalmente (Cáceres, 2007).

A razón de lo anterior, se sugiere prestar mayor atención a esta población en concreto, los adolescentes, al ser ésta vulnerable en grado importante por los elementos del desarrollo que caracterizan a esta etapa del ciclo vital. Resulta igualmente pertinente intervenir a esta población en vista de que se encuentran en un periodo crítico del proceso de socialización donde se están legitimando realidades y se moldean las posiciones frente a los fenómenos del mundo; de ahí que hay quienes afirman que el futuro de la infección estará en parte determinado por los actos de los adolescentes, de hecho, así lo entienden los pocos países, como Brazil y Zimbabwe que han logrado disminuir la incidencia nacional del VIH, a partir de fomentar comportamientos más seguros entre los jóvenes (Macchi et al., 2008; ONUSIDA, 2011).

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

5. Conclusiones

Finalmente, la presente investigación encontró con respecto a la relación entre el conocimiento común y las pautas afectivo-comportamentales que se generan frente al VIH/SIDA y lo que a él se asocia, que el primero aún se continua imponiendo sobre los conocimientos científicamente soportables, esto es, que aún priman en el imaginario colectivo ideas erróneas, imaginarios y mitos con respecto al VIH y especialmente, hacia las personas que viven con el virus. Estas ideas, dado que están principalmente referidas a las personas que presentan la infección, vienen a su vez, a desencadenar en la población no diagnosticada reacciones emocionales hacia una figura visible y materializable del VIH tales como lo son estos últimos. El miedo resulta ser entonces la respuesta emocional más predominante y a su vez, trae consigo patrones de comportamiento característicos como la evitación o el rechazo. En congruencia con ello, los adolescentes participantes del estudio mostraron una mayor predisposición a experimentar miedo por las personas que tienen un diagnóstico de VIH que por la infección en sí misma, confirmando con esto la vigencia de la fobia al SIDA y del SIDA social.

En vista de esto, se sugiere que entre las estrategias de intervención con respecto al tema, se considere la educación y sensibilización frente a la problemática y lo que la configura, teniendo en cuenta los aspectos mencionados, que incluyen entre otros la invulnerabilidad percibida, la cual según Uribe (2005) "es un factor de sesgo o anulación sobre la información que se recibe en las actividades educativas" (p. 43); el cuidado de la calidad de las fuentes por medio de las cuales se transmite la información, ya que como se vio, es un factor que puede influir en la imposición de ideas erróneas e imaginarios sobre el tema y, las cualidades de la información con base en la cual se educa a la población adolescente, donde se generen conocimientos sobre prevención y transmisión del virus por igual, y se aborde el tema no solo desde el componente biológico sino también desde lo comportamental y sociocultural. Por otra parte, es de reconocer que aunque si bien la información es necesaria para conducir al cambio de comportamiento, el tener el conocimiento por sí solo no es una garantía de que éste se lleve a cabo (Fineberg, 1988 citado por Arrivillaga, Salazar & Correa, 2003), por ello, es de suma prioridad tener en cuenta, el entrenamiento en estrategias de afrontamiento que aumenten la autoeficacia y permitan al adolescente llevar a cabo comportamientos saludables.

Por último, es importante mencionar las limitaciones del proceso investigativo, en primera instancia, hasta el momento la variable fobia al sida es un constructo poco reportado en la literatura, a pesar de la relevancia del fenómeno estudiado es limitada la documentación científica que se encuentra disponible, y específicamente, en la región santandereana no se cuenta con investigaciones publicadas. En segunda instancia, cabe señalar la baja confiabilidad (Alfa de

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

Cronbach = 0,554) que arrojó el instrumento tras el análisis factorial realizado en este estudio.

Para próximos estudios se recomienda indagar por el fenómeno fobia al Sida en población adulto joven con el fin de identificar si la variable desarrollo influye en las pautas afectivo-comportamentales frente al VIH/SIDA. Asimismo, se sugiere seguir profundizando en los hallazgos de la investigación, analizando la relación entre las variables (sexo, edad, escolaridad, municipio, religión, tipo de institución educativa) que posiblemente inciden en tal pauta.

6. Lista de referencias

- Amador, F. J., Mayor, J.H. y Tosar, Z. (2005). Bioética y SIDA, el humano y su dignidad. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 6(2), 48-58.
- Arrivillaga, M. Salazar, I. C. y Correa, D. (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colombia Médica*, 34, 186- 195.
- Bayés, R., Comellas, B., Lorente, S. y Viladrich, M.C. (1998). Información, miedo y discriminación en la pandemia por VIH/SIDA. *Psicothema*, 10, 127-134.
- Barros, T., Barreto, D., Pérez, F., Santander, R., Yépez, E., Abad-Franch, F., Aguilar, M. (2001). Un modelo de prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/Sida en adolescentes. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 10, 86-94.
- Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*, 77, 25-32.
- Caballero, R. y Villaseñor, A. (2003). Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes urbanos: consenso cultural de dudas e incertidumbres. *Salud Pública de México*, 45, 108-114.
- Carrobes, J.A., Remor, E. y Rodríguez, L. (2003). Afrontamiento, apoyo social percibido y distrés emocional en pacientes con infección por VIH. *Psicothema*, 15(3), 420-426.
- Castillo, M.D., Gil, B., Naranjo, J. A. y León, M. T. (2001). Actitudes de los escolares hacia los enfermos de SIDA. *Medicina General*, 37, 705-710.
- Cáceres, M. D. (2007). Telerrealidad y aprendizaje social. *Revista de Comunicación y Nuevas Tecnologías*, 9, 1-21.

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

- Catacora, F. y Villanueva, J. (2007). Conocimientos sobre VIH/Sida y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú 2004. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 24, (3), 240-247.
- Cortés, A., García, R., Monterrey, P., Fuentes, J. y Pérez, D. (2000). Sida, adolescencia y riesgos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16 (3), 253-260.
- Cruz-Arias, J. M., Mirabal-León, E. J., Tena-Javier, H. R., Espinal-De la Cruz, C. D. & Cárdenes-Mendez, H. P. (2005). Conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA en una población de estudiantes de secundaria de San Francisco de Macorís. *Revista Médica Dominicana*, 66, 8-15.
- De León, V., Pelcaste, B. y Rojas, J. (1999). Exploración de las creencias y conocimientos entorno al Sida en la población adolescente. *Psicología y Salud*, 13, 55-62.
- Espada, J. P., Huedo-Medina, T. B., Orgilés, M., Secades, R., Ballester, R. y Remor, E. (2009). Psychometric properties of the HIV/AIDS knowledge scale for spanish adolescents. *Salud y Drogas*, 9, 149-164.
- Flores-Sarazúa, E., Borda-Más, M. y Pérez-San Gregorio, M.A. (2006). Estrategias de afrontamiento en varones con Sida, con antecedentes de politoxicomania y en situaciones de exclusión social. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6 (002), 285-300.
- Flores, F. y de Alba, M. (2006). El SIDA y los jóvenes: un estudio de representaciones sociales. *Salud Mental*, 003, 51-59.
- Flores, F. y Leyva, R. (2003). Representación social del SIDA en estudiantes de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, 5 (45), 624-631.
- Gallegos, E. C., Villarruel, A. M., Loveland, C., Ronis, D. L. y Zhou, Y. (2008). Intervención para reducir riesgos en conductas sexuales de adolescentes: Un ensayo aleatorizado y controlado. *Salud Pública de México*, 50(1), 59-66.
- Gil, C. (2008). Viejos estigmas y nuevos riesgos epidemiológicos: incidencia y prevalencia del vih/sida a escala internacional. *Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, 12.
- Goncalves, S., Castellá, J. y Carlotto, M. S. (2007). Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología*, 41(2), 161-166.
- Granados, J.A., Torres, C. y Delgado, G. (2009). La vivencia del rechazo en homosexuales universitarios de la Ciudad de México y situaciones de riesgo para VIH/SIDA. *Revista Salud Pública*, 51(6), 482-488.

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

Harrell, J.P. y Wright, L.W. (1998). The Development and Validation of the Multicomponent AIDS Phobia Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 20, 201-216

Jiménez G., M.I. (2010). Comunicación sexual en adolescentes y su implicación en la consistencia del uso del condón. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 15 (1), 107- 129.

Jofré, M., Marín, L. y Yuli, M.E. (2005). La representación social sobre el SIDA en profesionales de la salud. *Psicología y salud*, 001, 13-23.

Lanouette, N. M., Noelson, R., Ramamonjisoa, A., Jacobson, S y Jacobson, J. M. (2003). HIV and AIDS Related Knowledge, Awareness, and Practices in Madagascar. *American Journal of Public Health*, 93, 917-919.

López, N., Vera, L.M. y Orozco, L.C. (2001). Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de riesgo para adquirir infección por VIH en jóvenes de Bucaramanga. *Colombia Médica*, 32, 32-40.

Lozano, A. F., Torres, T.M. y Aranda, C. (2008). Concepciones culturales del VIH/Sida de estudiantes adolescentes de la Universidad de Guadalajara, México. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 6(2), 739-768.

Macchi, M.L., Benítez, S., Corvalán, A., Nuñez, C. y Ortigoza, D. (2008). Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en jóvenes de nivel medio de educación del área metropolitana, Paraguay. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 79(3), 253-263.

Ministerio de Educación Nacional (2011). *Buscando colegio*. Recuperado el 10 de junio de 2011, en: <http://sineb.mineduacion.gov.co/bcol/app>.

Montazeri, A. (2004). AIDS Knowledge and attitudes in Iran: Results from a population based survey in the Teheran. *Patient Education and Counseling*, 57, 199-203.

Navarro L., E. y Vargas, R. (2004). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Sida en adolescentes escolarizados. *Salud Uninorte*, 19, 14-24.

Observatorio de Salud Pública de Santander (2010). Perfil de Morbimortalidad en Santander. *Revista del Observatorio de Salud Pública de Santander*, 5(2), 3-30.

Observatorio de Salud Pública de Santander (2009). Perfil de Morbimortalidad en Santander. *Revista del Observatorio de Salud Pública de Santander*, 4(2), 1-30.

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

Orcasita, L.T., Peralta, A., Valderrama, L. y Uribe, A.F. (2010). Apoyo social y conductas de riesgo en adolescentes diagnosticados y no diagnosticados con VIH/SIDA. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 31, 155-195. Recuperado de: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/41>

Orejón, G. y González, M.P. (2010). Los adolescentes con mejores resultados académicos y más habilidades sociales tienen menos conductas de riesgo en sus relaciones sexuales. *Evidencias en Pediatría*, 6, (37), 1-4.

ONUSIDA (2011). Informe del día mundial del Sida. Recuperado el 13 de Diciembre de 2011, en: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2216_WorldAIDSday_report_2011_es.pdf

ONUSIDA Colombia (2010). Informe UNGASS-2010. Recuperado el 20 de septiembre de 2011, en: http://onusida.org.co/?page_id=283

Organización Panamericana de la Salud (2001). Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Recuperado el 08 de octubre de 2011, en: <http://www.documentacion.edex.es/docs/0310MANenf.pdf>.

Reis, M., Ramiro, L., Gaspar, M., Diniz, J.A. y Simões, C. (2011). Information and attitudes about HIV/AIDS in Portuguese adolescents: state of art and changes in a four year period. *Psicothema*, 23 (2), 260-266.

Rosas, A. R. y Gomes, M. R. (2008). Creencia en un mundo justo y prejuicios: el caso de los homosexuales con VIH/SIDA. *Revista Interamericana de Psicología*, 42(3), 570-579.

Tazé, S. (2010). El sida: explorando cómo se modelan las opiniones. *Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 1, 1-13.

Teva, I., Bermúdez, M. y Buela-Casal, G. (2011). Búsqueda de sensaciones sexuales, estilos de afrontamiento, estrés social y su relación con la conducta sexual adolescente. *Anales de Psicología*, 27(1), 35-46.

Toledano, Y., Campos, M., Silveria, D. y Pérez, L. (2006). Modificación de conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes guatemaltecos del Instituto de Magisterio de Fray Bartolomé. *Medisan*, 10(3), 1-6.

Toledo, H. J., Navas, J. A., Navas, L. y Pérez, N. (2002). Los adolescentes y el SIDA. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 54(2), 152-157.

Torres, T. M., Reynaldos, C., Lozano, A. F. y Munguía, J. A. (2010). Concepciones culturales del VIH/Sida de adolescentes de Bolivia, Chile y México. *Revista Saúde Pública*, 44(5), 820-829.

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

Uribe, A.F., Orcasita, L.T. y Vergara, T. (2010). Factores de riesgo para la infección por VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes colombianos. *Acta Colombiana de Psicología*, 13(1), 11-24.

Uribe, A. F. y Orcasita, L. T. (2009). Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 27, 1-31. Recuperado de: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/99>

Uribe, A. F., Valderrama, L., Sanabria, A. M., Orcasita, L. y Vergara, T. (2009). Descripción de los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/SIDA en un grupo de adolescentes colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 5, 45-62.

Uribe, A.F., Vergara, T. y Barona, C. (2009). Susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/Sida en adolescentes de Cali-Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud*, 7(2), 1513-1533.

Uribe, A.F. (2005). *Evaluación de factores psicosociales de riesgo para la infección por el VIH/SIDA en adolescentes colombianos*. Tesis doctoral, Universidad de Granada, Granada, España.

Velásquez, S. y Bedoya, B. (2010). Los jóvenes: población vulnerable del VIH/SIDA. *Medicina UPB*, 29, 144-154.

Vera-Gamboa, L., Sánchez-Magallón, F. y Góngora-Biachi, R. (2006). Conocimientos y percepción de riesgo sobre el SIDA en estudiantes de bachillerato de una universidad pública de Yucatán, México: un abordaje cuantitativo-cualitativo. *Revista Biomédica*, 17, 157-168.

Vinaccia, S., Quiceno, J.M., Gaviria, A.M., Soto, A.M.; Gil, M.D. y Ballester, R. (2007). Conductas sexuales de riesgo para la infección por VIH/Sida en adolescentes colombianos. *Terapia Psicológica*, 25(1), 39-50.