

Ventajas e inconvenientes del uso del preservativo con una pareja afectiva heterosexual

Montserrat Planes*, Francesc Xavier Prat, Ana Belén Gómez,
María Eugenia Gras y Silvia Font-Mayolas

Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida. Universitat de Girona

Resumen: Se analiza la validez de constructo y la consistencia interna de un cuestionario sobre ventajas e inconvenientes del uso del preservativo con una pareja afectiva heterosexual, así como su capacidad para predecir el uso del preservativo en el pasado y la intención de uso en los próximos tres meses. Participan en el estudio 1711 estudiantes universitarios (46.3% varones y 60% menores de 21 años) elegidos mediante muestreo de conveniencia. Se emplea un diseño transversal y los datos se recogen mediante autoinforme voluntario y anónimo. Los resultados muestran que la consistencia interna del cuestionario es equiparable a la de otros instrumentos semejantes (*alfas* de Cronbach en escala de ventajas: .605 y en escala de inconvenientes: .725). Tanto las ventajas como los inconvenientes del uso del preservativo predicen significativamente su uso sistemático en el pasado, con un mayor peso de las ventajas. Entre los jóvenes que no lo han utilizado siempre, y únicamente en los varones, las ventajas predicen la intención de uso en los próximos tres meses. Los resultados apoyan la realización de programas preventivos que destaquen los beneficios derivados del uso de preservativo y, así mismo, reduzcan las percepciones negativas asociadas a su empleo, con una atención preferente a los primeros.

Palabras clave: SIDA; uso del preservativo; intención de uso; ventajas; inconvenientes; estudiantes.

Title: Advantages and disadvantages of using condoms with an intimate heterosexual partner.

Abstract: The validity and internal consistency of an anonymous self-report questionnaire assessing the perceived advantages and disadvantages of using a condom with an affective heterosexual partner was analyzed. We also analyzed the ability of the questionnaire to predict condom use in the past and the intention to use a condom within the next three months. A convenience sample consisting of 1711 college students (46.3% males, 60% aged fewer than 21) participated in the study. A cross-sectional design was used. The internal consistency of the survey was comparable to similar instruments (Cronbach's alpha of .605 for the advantages scale, .725 for the disadvantages scale). Advantages and disadvantages scores predicted systematic past condom use, although advantages were a stronger predictor. Advantages predicted the intention to use a condom in the next three months, although only among participants who were male and did not always use condoms. These findings suggest the need for prevention programs emphasizing the benefits of condom use and combating negative perceptions of their use, although emphasizing the benefits may have a greater impact on behavior.

Keywords: AIDS; condom use; intention to use; advantages; disadvantages; students.

Introducción

La infección con el VIH por vía sexual es una de las principales formas de transmisión del virus del Sida entre los jóvenes de todos los países (Stephenson y Obasi, 2004). Aunque existen fármacos que incrementan la supervivencia y la calidad de vida de las personas seropositivas al VIH, las cepas resistentes a la quimioterapia son cada vez más frecuentes (Baldwin y Berkhout, 2007), por lo que sigue siendo muy recomendable utilizar métodos de barrera, como el preservativo, cuando se mantienen relaciones sexuales (UNAIDS, 2007).

Investigaciones realizadas mediante autoinformes, ponen de manifiesto que una elevada proporción de jóvenes españoles cree que el preservativo es un método seguro para impedir la transmisión del VIH (Belza, Koerting y Suárez, 2006; Planes et al., 2004), pero también detectan un uso poco sistemático del mismo.

Entre los estudiantes heterosexuales que mantienen relaciones coitales, el preservativo se emplea poco con las parejas afectivas, aunque éstas sean recientes, mientras que su uso se incrementa si se trata de una pareja ocasional o esporádica (Belza et al., 2006; Fortenberry, Tu, Harezlak, Katz y Orr, 2002; Grimley, Prochaska y Prochaska, 1997). Según Fortenberry et al. (2002), las mujeres jóvenes tardan un promedio de 21 días en dejar de usar el preservativo con las nuevas parejas, por lo que cabe suponer que el abandono de

esta medida de protección sucede con mayor frecuencia de lo esperado. Tampoco es elevada la intención de uso del preservativo con una pareja afectiva en comparación con una pareja ocasional (Planes, Gras, Soto y Font-Mayolas, 2000; Cassamo, Planes y Gras, 2008), siendo la intención de uso del preservativo una variable predictora de su empleo en futuras relaciones sexuales (Fishbein, 1990).

Varios son los motivos que pueden explicar por qué los jóvenes no utilizan el preservativo en sus relaciones sexuales según diferentes modelos preventivos, como la teoría de la conducta planificada de Ajzen (1991), el modelo de reducción del riesgo de sida de Catania, Kegeles y Coates (1990), la teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen (1975) y el modelo de creencias de salud de Maiman y Becker (1974), entre otros. En este trabajo nos centraremos en las ventajas e inconvenientes del uso del preservativo que perciben los jóvenes, de acuerdo con la teoría sobre la toma de decisiones de Janis y Mann (1977), que sirve de base al modelo trans-teórico de las etapas de cambio de Prochaska et al. (1994). Los anteriores autores plantean que, antes de realizar un comportamiento preventivo, las personas sopesan los costes y los beneficios asociados al mismo (balance decisional) y únicamente lo llevan adelante si las ventajas sobrepasan a los inconvenientes. En este proceso se distinguen tres etapas (Precontemplación, Contemplación y Preparación) relacionadas con la intención de poner en práctica el comportamiento preventivo en un futuro más o menos próximo (dentro de seis meses o en los próximos 30 días), así como dos etapas (Acción y Mantenimiento) en las que ya se ha producido el cambio de conducta, sea de forma reciente o duradera (más de seis meses).

* Dirección para correspondencia [Correspondence address]:
Montserrat Planes. Departament de Psicologia. Universitat de Girona.
Plaça St Domènec, 9. 17071 Girona (España).
E-mail: montserrat.planes@udg.edu

Aunque no constituyen la parte nuclear de la mayoría de los modelos aludidos en primer lugar, los costes y beneficios percibidos del comportamiento preventivo también se incluyen en el modelo de creencias de salud de Maiman y Becker (1974) y en el modelo de reducción del riesgo de sida de Catania et al. (1990). Se tienen en cuenta indirectamente, tanto en la teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen (1975), como en la del comportamiento planificado de Ajzen (1991), en ambos casos a través de las actitudes y de las normas sociales percibidas. En el caso de las actitudes, son determinantes de las mismas las creencias que la persona tiene acerca de los resultados del comportamiento preventivo (positivos/negativos), así como el grado de importancia que atribuye a los mismos.

Por otra parte, al ser las relaciones sexuales un comportamiento interpersonal, las normas subjetivas tienen un peso muy destacado en la adopción de medidas preventivas, ya que las personas tienden a ajustarse a las prescripciones del grupo de referencia, principalmente de sus parejas, a fin de no recibir censuras u otro tipo de consecuencias negativas, mientras que procuran realizar aquellos comportamientos que son aceptados y bien valorados por sus allegados. Dicho en otras palabras, si bien las creencias de una persona sobre lo que los demás esperan de su comportamiento son muy importantes para explicar la influencia de las normas subjetivas, igualmente hay que considerar el nivel de motivación que la persona tenga para cumplir con dichos referentes. En general, cuanto mayor sea el vínculo afectivo entre los miembros de la pareja, más interés tendrán sus componentes en evitar cualquier conflicto que lo pueda poner en peligro de forma inmediata o en el futuro (Bayés, 1995).

El uso del preservativo es una conducta que puede recibir una amplia gama de estímulos reforzantes y aversivos, de diversos tipos: tranquilidad debido a la protección frente a los embarazos e infecciones de transmisión sexual; reducción de las sensaciones de placer, pero también mayor duración de éstas; aprobación o rechazo por parte de la pareja, etc., así mismo, supone una serie de condiciones antecedentes como son: la accesibilidad de los preservativos; poseer las habilidades motrices para manipularlos correctamente, así como las habilidades de comunicación y negociación para conseguir el acuerdo de la pareja, etc. (Bayés, 1995; Rotheran-Borus, Ingram, Swendeman y Flannery, 2009). Según las teorías que fundamentan nuestra investigación (Janis y Mann, 1977; Prochaska et al., 1994), si pesan más los aspectos negativos del empleo del preservativo que los positivos, lo más probable es que los jóvenes no lo utilicen, o lo hagan de forma poco consistente. Se ha comprobado que los jóvenes que no tienen intención de utilizar el preservativo en el próximo mes, valoran más los contras de su empleo que los pros, mientras que sucede lo contrario si piensan utilizarlo. Este peso mayor de las ventajas también se observa durante las fases de acción y de mantenimiento, en las que el comportamiento preventivo ya está instaurado o consolidado (Grimley et al., 1997).

La elaboración de un instrumento específico para conocer en qué medida los jóvenes valoran las ventajas y los inconvenientes del uso del preservativo con una pareja afectiva, puede ser de mucha utilidad para diseñar y evaluar intervenciones preventivas eficaces en este colectivo que se caracteriza por usarlo poco (Belza et al., 2006; Fortenberry et al., 2002; Grimley et al., 1997). Aunque ya existen algunos instrumentos semejantes, ninguno plantea de forma exclusiva la valoración de las ventajas e inconvenientes del uso del preservativo con una pareja afectiva; puesto que o bien no concretan el tipo de pareja (Brown, 1984; Bernard, Hebert, Man y Farrar, 1989; Noar, Morokoff y Redding, 2001), o bien se refieren a la pareja principal (Grimley et al., 1997; Lauby et al., 1998) o bien a la pareja estable (Morrison-Beedy, Carey y Levis, 2002). Tampoco incluyen determinados tópicos considerados de interés por los programas preventivos (Bayés, 1995; Rotheran-Borus et al., 1995); por ejemplo, la mayoría no incorporan ítems sobre las ventajas del preservativo como anticonceptivo sin efectos secundarios, que no necesita supervisión médica.

Además, la utilidad del nuevo instrumento se incrementa si se comprueba que los resultados obtenidos en la valoración de las ventajas y de los inconvenientes guardan relación con el uso sistemático del preservativo, o con su intención de uso. En el caso de que uno de los factores influya más que el otro, los programas preventivos deberían dedicarle una atención preferente a fin de maximizar su eficacia. Igualmente el instrumento puede utilizarse para conocer el cambio de actitudes respecto al uso sistemático del preservativo con una pareja afectiva, en ausencia de intervenciones específicas.

Los principales objetivos del presente trabajo son:

- 1) Conocer la frecuencia de uso y la intención de uso del preservativo en una muestra de estudiantes universitarios y si existen diferencias en razón del género.
- 2) Analizar la validez de constructo y la consistencia interna de un cuestionario de ventajas e inconvenientes, asociados al uso del preservativo, diseñado específicamente para parejas afectivas heterosexuales.
- 3) Analizar si existen diferencias en las ventajas y los inconvenientes que perciben los jóvenes que usan sistemáticamente el preservativo, comparados con aquéllos que no lo usan siempre y en razón del género.
- 4) Comprobar si las ventajas e inconvenientes asociados al uso del preservativo informados por los jóvenes son predictores de su empleo sistemático en el pasado, en razón del género.
- 5) Comprobar, en razón del género, si las ventajas e inconvenientes asociados al uso del preservativo informados por los jóvenes, son predictores de la intención de usarlo sistemáticamente en los próximos tres meses, entre aquellos jóvenes que no lo usan nunca o sólo lo hacen ocasionalmente.

Los análisis de los objetivos 1, 3, 4 y 5 se realizarán en razón del género atendiendo a las diferencias observadas en

estudios anteriores entre los comportamientos sexuales preventivos de hombres y mujeres (Amaro, 1995).

Método

Participantes

Colaboran en la investigación 1711 estudiantes de primer ciclo de 20 carreras de una universidad catalana, todos ellos menores de 25 años, elegidos mediante muestreo de conveniencia. Se seleccionaron estudiantes de prácticamente todos los ámbitos de conocimiento: Biología, Ciencias Ambientales, Enfermería, Educación Social, Maestros de Educación Física, Maestros de Educación Infantil, Maestros de Educación Primaria, Maestros de Educación Musical, Maestros de Lengua Extranjera, Psicología, Arquitectura, Arquitectura Técnica, Ingeniería Técnica Agrícola, Ingeniería Industrial, Ingeniería Técnica Informática e Ingeniería Técnica Industrial. Inicialmente se partía de una población de 3374 alumnos que eran los que constaban como matriculados en los estudios seleccionados. Sin embargo la muestra se vio reducida a 1711 (50.7%) porque muchos alumnos no asistieron a las sesiones de clase los días en que se recogieron los datos. La tasa de participación de los que sí asistieron (2137) es del 80%. El 46.3% de los participantes son varones y el 60% de los jóvenes tienen menos de 21 años.

Variabes e instrumentos

Se utilizó un instrumento de autoinforme en el que se recogían datos sobre: a) género y rango de edad: menor de 21 años, de 21 a 25 años; b) si alguna vez habían mantenido relaciones sexuales: sí / no; c) frecuencia de uso del preservativo: siempre, ocasionalmente, nunca y d) en el caso de los jóvenes que no lo utilizaban de manera sistemática, se preguntó por la intención de usar siempre el preservativo en los próximos tres meses: sí / no.

El autoinforme también incluía un cuestionario sobre la importancia del uso del preservativo con una pareja afectiva heterosexual (CIVIUP), estructurado en 9 ítems de ventajas (protege de la infección con el virus del sida; protege de otras enfermedades de transmisión sexual; evita los embarazos no deseados; proporciona un anticonceptivo sin efectos secundarios; proporciona un anticonceptivo sin supervisión médica; retrasa la eyaculación y prolonga el coito; da tranquilidad durante y después de la relación sexual; se demuestra interés en proteger la salud de la pareja; es un método preventivo fácilmente accesible) seguidos por otros 9 ítems de inconvenientes (el uso del preservativo masculino/femenino depende de la voluntad del hombre/mujer; reduce las sensaciones de placer en el hombre; reduce las sensaciones de placer en la mujer; provoca problemas en el mantenimiento de la erección del pene; es necesario un aprendizaje para usarlo correctamente; tiene que lograrse el acuerdo de la pareja; si la pareja toma píldoras anticonceptivas, es más difícil proponerle su uso; existe el riesgo de que la pareja piense

mal de quien lo propone; rompe el ritmo de las caricias y enfría). Los ítems se valoraban utilizando la siguiente escala: 0= nada importante, 1= poco importante y 2= muy importante. Las instrucciones para cumplimentar el cuestionario se formularon por escrito y fueron las siguientes: "Te agradeceríamos que nos dieras tu opinión sobre las ventajas y los inconvenientes que puede tener el uso del preservativo con una pareja afectiva heterosexual. Indica el grado de importancia que cada una de ellas tiene para ti".

La mayoría de los ítems que forman parte del cuestionario de ventajas e inconvenientes se seleccionaron escogiendo los tópicos más comunes utilizados por diferentes autores en instrumentos anteriores sobre la misma temática (Bernard et al., 1989; Brown, 1984; Grimley et al., 1997, Lauby et al., 1998; Parsons, Halkitis, Bimbi y Borkowski, 2000) y se añadieron algunos otros con el fin de que estuvieran representados aquellos que generalmente se consideran importantes en los programas preventivos para jóvenes (Bayés, 1995; Rotheran-Borus et al., 1995). La escala de respuesta de tres puntos utilizada para valorar la importancia de las ventajas y de los inconvenientes es semejante a la empleada por Lauby et al., (1998).

Procedimiento

Se contactó con los profesores de una de las asignaturas troncales de cada carrera seleccionada en el muestreo para que autorizaran la pasación del cuestionario dentro del horario de clase, con un tiempo de duración de alrededor de 10 minutos. Se pidió la participación voluntaria y anónima de los estudiantes presentes en el aula, indicando que podían rehusar recibir el cuestionario o bien entregarlo sin cumplimentar, total o parcialmente. Se garantizó la confidencialidad de los resultados y se agradeció la participación a los que accedieran a colaborar. Los datos se recogieron durante los cursos académicos 2006-2007 y 2007-2008.

Análisis estadístico

Para el análisis de los resultados se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 15.0. El estudio de la validez de constructo del cuestionario de ventajas e inconvenientes, se llevó a cabo mediante un análisis de componentes principales (ACP) con rotación Varimax, con extracción de dos factores. Se tuvieron en cuenta las cargas factoriales iguales o superiores a .3. La consistencia interna se evaluó mediante el alfa de Cronbach y la correlación de cada ítem con el total de la escala correspondiente.

Se empleó la prueba de chi-cuadrado para relacionar variables categóricas como el género (hombre/mujer), la edad (menor de 21 años/ de 21 a 25 años), la experiencia sexual (sí/no), la frecuencia de uso del preservativo (siempre/ocasionalmente/nunca) y la intención de uso del preservativo en los próximos tres meses (sí/no).

Para comparar las puntuaciones obtenidas en el factor "ventajas" y en el factor "inconvenientes" en función del

género y del uso sistemático del preservativo se han realizado sendos ANOVA, a partir de las puntuaciones factoriales resultantes del análisis de los componentes principales de las escalas de ventajas e inconvenientes, que se guardaron como variables por el método de la regresión. Se utilizaron las puntuaciones factoriales en lugar de las puntuaciones directas debido a que son más fácilmente interpretables y en base a estudios previos que muestran que, a efectos prácticos, los resultados no difieren de manera relevante (Santor, Zuroff y Fielding, 1997).

Para predecir el uso sistemático del preservativo en función de las ventajas e inconvenientes se aplicó la técnica de regresión logística binaria. La variable uso sistemático fue

creada a partir de la variable frecuencia de uso, considerando el hecho de utilizarlo siempre como uso sistemático, mientras que las respuestas de usarlo ocasionalmente o nunca fueron clasificadas como uso no sistemático.

Resultados

En la Tabla 1 se presentan algunas características de la muestra y los resultados correspondientes al primer objetivo. La mayoría de los jóvenes, tanto hombres como mujeres, tienen menos de 21 años. Cerca del 90% han mantenido alguna vez en su vida relaciones sexuales.

Tabla 1. Características demográficas y comportamentales de los participantes.

	Total n = 1711 % (n)	Hombres n = 793 % (n)	Mujeres n = 918 % (n)
Edad:			
Menor de 21 años	60 (1029)	58.3 (462)	61.7 (566)
De 21 a 25 años	40 (685)	41.7 (331)	38.3 (352)
Tienen experiencia sexual	89.4 (1524)	90.3 (714)	88.7 (807)
Usan preservativo:			
Siempre	63.8 (971)	66.2 (472)	61.7 (497)
Ocasionalmente	22.7 (345)	25.5 (182)	20.1 (162)
Nunca	13.5 (206)	8.3 (59)	18.2 (147)
No usan siempre el preservativo pero tienen intención de emplearlo en los próximos tres meses	42.2 (218)	50.4 (115)	35.5 (102)

En cuanto a la frecuencia de uso del preservativo, casi dos tercios lo utiliza siempre. Conviene destacar que una mayor proporción de mujeres que de hombres comunica que nunca lo utilizan, mientras que son los hombres quienes lo usan ocasionalmente en mayor proporción ($X^2_{(2)} = 33.8$; $p < .001$). Entre los que no lo usan siempre, menos de la mitad piensan utilizarlo sistemáticamente en los próximos tres meses. De nuevo se observa menor proporción de mujeres que dan esta respuesta en comparación con los hombres ($X^2_{(1)} = 11.6$; $p < .001$).

Análisis de la validez de constructo y de la consistencia interna del cuestionario de ventajas e inconvenientes

En primer lugar, en la Tabla 2 se presentan las puntuaciones medias de hombres y mujeres en cada uno de los ítems, así como las desviaciones típicas observadas.

Tabla 2. Medias (y desviaciones típicas) en cada uno de los ítems del cuestionario en hombres, mujeres y el total de la muestra.

	Hombres	Mujeres	Total
A1 Protege de la infección con el virus del sida	1.95 (0.252)	1.99 (0.127)	1.97 (0.196)
A2 Protege de otras enfermedades de transmisión sexual	1.94(0.284)	1.98 (0.131)	1.96 (0.217)
A3 Evita los embarazos no deseados	1.95 (0.244)	1.97 (0.175)	1.96 (0.210)
A4 Proporciona un anticonceptivo sin efectos secundarios	1.86 (0.379)	1.88 (0.347)	1.87 (0.362)
A5 Proporciona un anticonceptivo sin supervisión médica	1.70 (0.561)	1.64 (0.576)	1.67 (0.570)
A6 Retrasa la eyaculación y prolonga el coito	1.04 (0.738)	1.05 (0.689)	1.04 (0.712)
A7 Da tranquilidad durante y después de la relación sexual	1.67 (0.574)	1.68 (0.575)	1.68 (0.574)
A8 Se demuestra interés en proteger la salud de la pareja	1.74 (0.528)	1.83 (0.416)	1.78 (0.473)
A9 Es un método preventivo fácilmente accesible	1.89 (0.359)	1.91 (0.321)	1.90 (0.340)
I1 El uso del preservativo masculino / femenino depende de la voluntad del hombre / mujer	1.28 (0.724)	1.49 (0.676)	1.39 (0.706)
I2 Reduce las sensaciones de placer del hombre	1.32 (0.683)	1.22 (0.682)	1.27 (0.684)
I3 Reduce las sensaciones de placer de la mujer	1.19 (0.728)	1.24 (0.694)	1.21 (0.710)
I4 Provoca problemas en el mantenimiento de la erección del pene	0.86 (0.783)	1.09 (0.721)	0.98 (0.759)
I5 Es necesario un aprendizaje para usarlo correctamente	0.74 (0.740)	1.00 (0.783)	0.88 (0.774)
I6 Tiene que lograrse el acuerdo de la pareja	1.13 (0.785)	1.47 (0.727)	1.32 (0.773)
I7 Si la pareja toma píldoras anticonceptivas, es más difícil proponerle su uso	1.00 (0.774)	1.14 (0.739)	1.08 (0.758)
I8 Existe el riesgo de que la pareja piense mal de quien lo propone	0.65 (0.736)	0.55 (0.697)	0.60 (0.717)
I9 Rompe el ritmo de las caricias y los contactos y enfría	1.05 (0.794)	1.03 (0.797)	1.04 (0.796)

Con el propósito de evaluar si los 18 ítems que conforman el instrumento, tienen una estructura factorial que se ajusta a la categorización teórica de los mismos en ventajas e inconvenientes del uso del preservativo, se ha realizado un análisis factorial de componentes principales (ACP) con rotación Ortogonal Varimax, con extracción de dos factores. La medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) para la prueba es de .692 y la prueba de esfericidad de Barlett de 6709.4 ($p < .001$), siendo ambas medidas aceptables. Los resultados de ambas pruebas indican que es factible llevar a cabo el análisis factorial, ya que la magnitud de los coeficientes de correlación parciales entre las variables son suficientes y el modelo factorial es adecuado para expli-

car los datos de la muestra. El porcentaje de varianza explicada por estos dos factores es del 30.4%.

En el factor 1 tienen un peso significativo los ítems que han sido introducidos en el cuestionario como inconvenientes del uso del preservativo y en el factor 2 los que fueron concebidos para evaluar sus ventajas. Los resultados del análisis de componentes principales se presentan en la Tabla 3. Tal y como se puede comprobar, todos los ítems correspondientes a las ventajas tienen una saturación factorial superior a .30 en el factor 2 y, a su vez, todos los ítems relativos a los inconvenientes tienen una saturación factorial superior a .35 en el factor 1. El ítem A6 (“Retrasa la eyaculación y prolonga el coito”) tiene una saturación factorial superior a .30 en ambos factores.

Tabla 3. Saturaciones factoriales de cada uno de los ítems del cuestionario ordenados según la carga factorial y % de varianza explicada por cada factor.

	Factor 1 16.35% var.	Factor 2 14.01% var.
A2 Protege de otras enfermedades de transmisión sexual	-.011	.677
A1 Protege de la infección con el virus del sida	-.013	.641
A8 Se demuestra interés en proteger la salud de la pareja	.092	.620
A7 Da tranquilidad durante y después de la relación sexual	.040	.480
A9 Es un método preventivo fácilmente accesible	-.009	.454
A4 Proporciona un anticonceptivo sin efectos secundarios	.035	.442
A3 Evita los embarazos no deseados	-.046	.388
A5 Proporciona un anticonceptivo sin supervisión médica	.066	.384
A6 Retrasa la eyaculación y prolonga el coito	.315	.325
I3 Reduce las sensaciones de placer de la mujer	.707	-.153
I2 Reduce las sensaciones de placer del hombre	.686	-.174
I4 Provoca problemas en el mantenimiento de la erección del pene	.638	.033
I9 Rompe el ritmo de las caricias y los contactos y enfría	.587	-.144
I8 Existe el riesgo que la pareja piense mal de quien lo propone	.555	.033
I7 Si la pareja toma píldoras anticonceptivas, es más difícil proponerle su uso	.504	.043
I6 Tiene que lograrse el acuerdo de la pareja	.490	.224
I1 El uso del preservativo masculino / femenino depende de la voluntad del hombre / mujer	.403	.193
I5 Es necesario un aprendizaje para usarlo correctamente	.373	.256

La consistencia interna de los dos factores, medida con el alfa de Cronbach, se presenta en la Tabla 4. La escala de ventajas obtiene un alfa de Cronbach de .605 y la escala de inconvenientes de .725. Todos los ítems aportan consistencia interna, tanto en el factor ventajas como en el factor inconvenientes. El ítem A8 (“Se demuestra interés en proteger

la salud de la pareja”) es el que más consistencia interna aporta a la escala de ventajas y el que mejor correlaciona con el total de la escala. Los ítems que más consistencia interna aportan a la escala de inconvenientes son el I3 (“Reduce las sensaciones de placer de la mujer”) y el I4 (“Provoca problemas en el mantenimiento de la erección del pene”).

Tabla 4. Alfa de Cronbach de las escalas de ventajas e inconvenientes sin cada uno de los ítems y correlación ítem-total de la escala para las dos escalas.

Escala de ventajas			Escala de inconvenientes		
Item	Alfa de Cronbach sin el ítem	Correlación ítem-total escala	Item	Alfa de Cronbach sin el ítem	Correlación ítem-total escala
A1	.593	.264	I1	.714	.318
A2	.588	.292	I2	.693	.448
A3	.598	.214	I3	.688	.473
A4	.565	.352	I4	.688	.466
A5	.574	.311	I5	.719	.297
A6	.596	.298	I6	.697	.419
A7	.559	.354	I7	.706	.371
A8	.540	.419	I8	.698	.412
A9	.573	.321	I9	.701	.397
Alfa de Cronbach de la escala		.605	Alfa de Cronbach de la escala		.725

El tercer objetivo del estudio se centra en analizar si existen diferencias, en razón del género, en las ventajas y los inconvenientes que perciben los jóvenes que usan sistemáticamente el preservativo, frente a aquellos que no lo usan siempre.

En el caso de las ventajas (ver Tabla 5) se observa un efecto significativo de la variable género ($F(1,1519)=28.889$; $p < .001$), siendo las mujeres las que otorgan mayor impor-

tancia a las ventajas. También son significativas las diferencias entre aquellos que usan siempre el preservativo y aquellos que no lo hacen ($F(1,1519)=20.856$; $p < .001$), siendo los que lo usan sistemáticamente los que consideran más importantes las ventajas. El efecto de interacción entre los dos factores no tiene significación estadística ($F(1,1519)=.027$; $p = .870$).

Tabla 5. Media (desviación típica) de las puntuaciones en el factor ventajas y en el factor inconvenientes en función del género y del uso sistemático del preservativo.

	Género		Total
	Hombres	Mujeres	
Factor ventajas			
Usan sistemáticamente el preservativo	-.0781 (1.165)	.202 (.726)	.066 (.975)
No usan sistemáticamente el preservativo	-.332 (1.296)	-.035 (.839)	-.165 (1.073)
Total	-.164 (1.216)	.111 (.779)	-.018 (1.017)
Factor inconvenientes			
Usan sistemáticamente el preservativo	-.181 (1.029)	-.017 (.983)	-.097 (1.008)
No usan sistemáticamente el preservativo	.136 (.964)	.266 (.899)	.209 (.930)
Total	-.0739 (1.018)	.091 (.961)	.014 (.991)

También en los inconvenientes (ver Tabla 5) se observan diferencias significativas entre hombres y mujeres ($F(1,1519)=7850$; $p = .005$), siendo estas últimas quienes otorgan mayor importancia a los inconvenientes.

Por lo que se refiere al efecto principal de la variable uso sistemático del preservativo, igualmente se encuentran diferencias significativas ($F(1,1519)=32.599$; $p < .001$), de manera que los jóvenes que no usan sistemáticamente el preservativo valoran más los inconvenientes que aquellos que lo usan siempre. La interacción entre ambos factores no tiene significación estadística ($F(1,1519)=.104$; $p = .747$).

Para dar respuesta al cuarto objetivo del estudio y probar la capacidad de las puntuaciones factoriales de las ventajas e inconvenientes en la predicción del uso sistemático del preservativo en el pasado, se llevaron a cabo dos análisis de regresión logística, uno para los hombres y otro para las mujeres, cuyos resultados se presentan en la Tabla 6. En un primer paso se entró la variable edad (mayor o menor de 21 años) con la finalidad de mantenerla controlada y en el se-

gundo paso se entraron las variables inconvenientes y ventajas del uso del preservativo. Tanto la variable edad de los participantes, como las variables ventajas e inconvenientes del uso del preservativo, tienen una contribución significativa en la explicación de su empleo sistemático. Ser menor de 21 años hace más probable que se haya utilizado siempre el preservativo en ambos géneros. Por otra parte, independientemente de la edad que tengan los jóvenes, las ventajas asociadas al empleo del preservativo incrementan la probabilidad de su uso, mientras que los inconvenientes percibidos la reducen, tanto en las mujeres como en los hombres. De manera más concreta, el efecto de las ventajas tiene signo positivo por lo que incrementa, en un 13.1% en los hombres y en un 52.6% en las mujeres, la probabilidad de que hayan utilizado siempre el preservativo en el pasado. Paralelamente, el efecto de los inconvenientes tiene signo negativo y por lo tanto disminuye la probabilidad de haber practicado sistemáticamente dicho comportamiento preventivo en un -29.7% para los hombres y en -26.9% para las mujeres.

Tabla 6. Resultados del análisis de la regresión logística por pasos para predecir el uso sistemático del preservativo, en hombres y mujeres.

Paso	Chi-cuadrado de la mejora del modelo	% clasificaciones correctas	B	Wald	Odds ratio
Hombres (n=713)					
1 Edad (menor de 21)	4.663**	66.2	.076	43.215**	2.934
2 Factor inconvenientes	7.276**	68.3	0.352	17.017**	0.703
2 Factor ventajas			0.142	4.484*	1.131
Mujeres (n=806)					
1 Edad (menor de 21)	5.839**	61.7	0.586	15.771**	1.797
2 Factor inconvenientes	0.384**	64	0.313	15.401**	0.731
2 Factor ventajas			0.423	17.985**	1.526

* $p < .05$; ** $p < .001$

En la Tabla 7 se muestran los resultados correspondientes al quinto objetivo del estudio: comprobar si las valoraciones de las ventajas y de los inconvenientes del uso del preservativo con una pareja afectiva, son predictoras de la

intención de uso sistemático del mismo en los próximos tres meses, entre aquellos jóvenes que no lo emplean siempre.

Con esta finalidad, se llevaron a cabo nuevos análisis de regresión logística entre aquellos jóvenes que informaron no usar nunca el preservativo, o hacerlo ocasionalmente, uno

para los hombres y otro para las mujeres. Se entró en un primer paso la variable edad y en el segundo paso las variables inconvenientes y ventajas del empleo del preservativo, así como la frecuencia de uso del mismo (nunca / ocasionalmente).

Tabla 7. Resultados del análisis de la regresión logística por pasos para predecir la intención de uso sistemático del preservativo en los siguientes 3 meses en aquellos hombres y mujeres que no lo usan siempre.

Paso		Chi-cuadrado de la mejora del modelo	% clasificaciones correctas	B	Wald	Odds ratio
Hombres (n=228)						
1	Edad (menor de 21)	0.514	52.2	0.196	0.513	1.217
2	Factor inconvenientes	66.339**	73.7	-0.033	0.042	0.967
2	Factor ventajas			0.382	7.011*	1.466
2	Frecuencia de uso del preservativo (nunca lo usan)			-2.988	35.495**	0.050
Mujeres (n=285)						
1	Edad (menor de 21)	0.014	64.9	0.029	0.014	1.030
2	Factor inconvenientes	99.567**	75.4	-0.007	0.002	0.993
2	Factor ventajas			0.229	1.491	1.258
2	Frecuencia de uso del preservativo (nunca lo usan)			-2.999	63.537**	0.050

*p< .05; **p< .001

La edad no resulta una variable predictiva significativa en ninguno de los géneros. En los hombres, las ventajas del uso del preservativo realizan una contribución significativa como factor de incremento de la intención de su empleo sistemático, mientras que no ocurre lo mismo en las mujeres. En cambio, la frecuencia autoinformada de uso del preservativo sí que predice la intención de emplearlo consistentemente en los próximos tres meses, de manera que no usar nunca el preservativo es un factor de decremento de la intención de usarlo sistemáticamente en los próximos tres meses, tanto en el caso de las mujeres como en el de los hombres.

Discusión

En relación al primer objetivo del estudio dirigido a conocer la frecuencia y la intención de uso del preservativo, los participantes en el mismo tienen características semejantes a las de otras muestras universitarias, por lo que se refiere a experiencia sexual (Belza et al., 2006; Brown, 1984). Sin embargo, usan consistentemente el preservativo en mayor proporción que los estudiantes estadounidenses (Hanna, 2000; Noar et al., 2001; Parsons et al., 2000) quienes presentan tasas de uso comprendidas entre el 30.6% y el 46% y que los mejicanos (Piña, Lozano, Vázquez y Carrillo, 2010) con tasas de uso del 27.1%. En cuanto a la intención de utilizarlo siempre en los próximos tres meses, por parte de aquellos que no lo hacen, el porcentaje de jóvenes de nuestra muestra que responde afirmativamente es menor que el comunicado por Parson et al. (2000) y semejante al comunicado por Noar et al. (2001). Las diferencias observadas entre las respuestas de los jóvenes de los diferentes países, probablemente son debidas a la implantación de programas preventivos distintos durante los últimos años, o a un posible efecto techo en las posibilidades de incremento del uso sistemático del preservativo, es decir, cuando se tienen unos niveles iniciales de uso sistemático del preservativo del 63.8%, como es el

caso del presente estudio, puede resultar más difícil encontrar jóvenes que se planteen su empleo futuro, en comparación con otras situaciones que parten de menores porcentajes de empleo.

En relación al segundo objetivo de este trabajo, consistente en analizar algunas propiedades psicométricas del cuestionario de ventajas e inconvenientes del uso del preservativo con una pareja afectiva, los coeficientes alfa de Cronbach que se obtuvieron para la escala de ventajas (.605) y para la de inconvenientes (.726), son semejantes a las que comunican otros autores. Lauby et al. (1998) con un instrumento compuesto por tres ítems de pros y tres ítems de contras y aludiendo al uso del preservativo con la **pareja principal**, obtuvieron respectivamente alfas de .8 y .47. Los ítems se respondían con una escala de tres puntos parecida a la que se emplea en nuestro estudio. Los autores examinaron una población de 4036 mujeres en riesgo frente a la infección con el VIH. Morrison-Beedy et al. (2002) comunican alfas de Cronbach de .9 para los pros y de .89 para los contras de la utilización del preservativo con una **pareja estable**. En este estudio intervinieron 537 mujeres solteras con bajos ingresos. Tanto los pros como los contras se valoraban con cinco ítems y una escala tipo Likert de cinco puntos.

Parsons et al. (2000) usaron un instrumento con 3 ítems para medir los beneficios del uso del preservativo y otros 5 para valorar los inconvenientes empleando una escala Likert de 5 puntos. La investigación se realizó con una muestra de 704 estudiantes de 17 a 25 años sexualmente activos, sin concretar el tipo de pareja. Las alfas de Cronbach de ambas escalas fueron de .61 y .76 respectivamente. Tampoco se concretaba el tipo de pareja en el trabajo de Noar et al. (2001) quienes evaluaron los pros y los contras del uso del preservativo en una muestra de 168 hombres de 18 a 22 años. Los autores utilizaron seis ítems de pros y otros seis de contras que se contestaban mediante una escala Likert de cinco puntos y obtuvieron alfas de Cronbach de .84 para los

pros y de .80 para los contras. Hanna (1999) con un instrumento de 15 ítems que medía dos tipos de barreras: en satisfacción sexual y de tipo relacional y una sola clase de beneficios, obtuvo alfas de Cronbach de .82, .77 y .77 respectivamente. Empleó una escala de cinco puntos. En esta investigación participaron 198 jóvenes de 13 a 26 años y no se concretaba el tipo de pareja. La varianza explicada por los tres componentes fue del 44%, algo superior a la obtenida por nuestro estudio (30.36%) con sólo dos. Tampoco Bernard et al. (1989) concretaban el tipo de pareja en su cuestionario de 43 ítems que se contestaba con una escala de cinco valores. Los autores obtuvieron 7 factores que explicaban el 51.4% del total de la varianza. Las actitudes positivas respecto al uso del preservativo fueron las que explicaron una mayor proporción de la variabilidad. Participaron en el estudio 164 universitarios. Brown (1984) evalúa las actitudes hacia el condón como método anticonceptivo en 204 jóvenes universitarios sin concretar el tipo de pareja. Utiliza 40 ítems y una escala de 5 valores tipo Lickert y obtiene 5 factores que explican el 45% de la varianza.

Aunque nuestro instrumento tiene unas garantías psicométricas equiparables a las de otros cuestionarios, probablemente mejoraría si se realizaran cambios en el ítem A6 ("Retrasa la eyaculación y prolonga el coito"), que tiene una saturación factorial superior a .30 en ambos factores. El ítem se introdujo en la escala de ventajas, porque se suele considerar como tal en algunos programas preventivos y forma parte de otros cuestionarios sobre esta temática. Concretamente Bernard et al (1989) obtienen un peso de .44 en el ítem "El condón prolonga la relación sexual". Para clarificar que supone una ventaja, la redacción actual del ítem podría modificarse de la siguiente manera: "Prolonga el placer sexual".

En cuanto al tercer objetivo de nuestra investigación, dirigido a analizar si existen diferencias entre los jóvenes que usan sistemáticamente el preservativo y aquellos que no lo usan siempre, respecto a las ventajas y los inconvenientes que perciben asociados a su empleo, hemos encontrado que, en ambos géneros, los usuarios sistemáticos valoran más las ventajas y menos los inconvenientes que aquellos que no lo son. Además, las mujeres dan mayores puntuaciones que los hombres, tanto a las ventajas como a los inconvenientes de su uso.

Parsons et al. (2000) también encontraron que las mujeres valoraban más las ventajas, pero en la percepción de los inconvenientes fueron los hombres quienes dieron puntuaciones más altas. Mientras que Brown (1984) no halló ningún tipo de diferencias entre géneros.

Estos resultados sugieren un efecto positivo, entre las mujeres, de las campañas preventivas que fomentan el uso del preservativo ya que reconocen, en mayor medida que los varones, las ventajas que conlleva su empleo. Por otra parte, pone de manifiesto que para las mujeres existen inconvenientes, igualmente importantes, que convendría reducir.

Centrándonos en el cuarto objetivo, los modelos de regresión logística obtenidos a partir de los factores ventajas e

inconvenientes del uso del preservativo con una pareja afectiva, para predecir su empleo sistemático en hombres y mujeres, mientras se mantiene controlada la edad, corroboran en gran medida las teorías en que se basa nuestro estudio (Janis y Mann, 1977; Prochaska et al., 1994).

En primer lugar, una elevada valoración de las ventajas incrementa la probabilidad, tanto en hombres como en mujeres, de que hayan utilizado siempre el preservativo en el pasado. Paralelamente, el efecto de los inconvenientes tiene signo negativo y por lo tanto las puntuaciones elevadas disminuyen en ambos géneros las probabilidades de haber practicado sistemáticamente dicho comportamiento preventivo.

En segundo lugar, si comparamos la influencia diferencial que ejercen las ventajas e inconvenientes en cada género, comprobamos que las ventajas pesan unas cuatro veces menos en el caso de los hombres que en el de las mujeres, mientras que los inconvenientes tienen prácticamente el mismo peso para los dos colectivos.

En consecuencia se puede decir que en los hombres valoraciones moderadas de las ventajas asociadas al uso sistemático del preservativo con una pareja afectiva son suficientes para contrarrestar evaluaciones más elevadas de sus inconvenientes, mientras que en el caso de las mujeres la valoración de las ventajas ha de ser más del doble que la de los inconvenientes para obtener el mismo resultado. A efectos de posibles intervenciones preventivas, los resultados sugieren que los programas dirigidos a las mujeres han de procurar potenciar, tanto como sea posible, las ventajas del uso del preservativo a fin de incrementar las probabilidades de que se instaure esta conducta.

Por otra parte, nuestros resultados concuerdan de forma importante con los obtenidos por Grimley et al. (1997) en un estudio realizado con alumnos universitarios de primeros cursos. Los autores comprobaron que aquellos jóvenes que utilizaban sistemáticamente el preservativo con su pareja principal, valoraban más los pros que los contras de su uso, justamente lo contrario de lo que ocurría entre aquellos que no lo empleaban siempre. Así mismo, Morrison-Beedy et al. (2002) comprobaron en un colectivo de 537 mujeres con una edad media de 30 años, que las ventajas percibidas del uso del preservativo era una de las variables que explicaba su empleo sistemático con una pareja estable, mientras que no ocurría lo mismo con los inconvenientes. En nuestro estudio también observamos una mayor influencia de las ventajas que de los inconvenientes en las mujeres que usan siempre el preservativo. Grossman et al. (2008) comunican resultados semejantes en una investigación realizada con 446 jóvenes de 15 a 21 años sexualmente activos, en la que se valoraban los pros y los contras del uso del preservativo sin especificar el tipo de pareja: aquellos que usaban consistentemente el preservativo valoraban más los pros y menos los contras de su empleo que quienes no lo hacían, siendo significativas las diferencias entre ambos grupos. Noar et al. (2001) encuentran que, entre los hombres jóvenes, las puntuaciones en la escala de pros se relacionan positivamente con un uso más fre-

cuenta del preservativo, mientras que no observan ninguna relación significativa en el caso de los contras.

Por el contrario, Robles, Piña y Moreno (2006) en una investigación con una muestra mexicana de 335 mujeres estudiantes universitarias de 18 a 26 años, en la que no se concretaba el tipo de pareja, informan que la creencia de que el preservativo disminuye la satisfacción sexual fue uno de los predictores de su uso inconsistente, pero no se encontró un efecto positivo equiparable por parte de la creencia de que usar preservativo es bueno para la salud. También Parsons et al. (2000) encuentran resultados diferentes a los del presente estudio. A pesar de que en los análisis bivariados observan diferencias en la percepción tanto de ventajas como de inconvenientes del uso del preservativo en función de la consistencia de su empleo, estos dos constructos no realizan ninguna aportación significativa en el modelo de regresión lineal para predecirlo.

Por lo que se refiere al quinto objetivo del trabajo, nuestros resultados concuerdan con los de Grimley et al. (1997) en el estudio citado anteriormente, realizado con alumnos universitarios de primeros cursos. Los autores comprobaron que aquellos jóvenes que se habían propuesto utilizar sistemáticamente el preservativo con su pareja principal en el próximo mes, valoraban más los pros que los contras de su uso, justamente lo contrario de lo que ocurría entre aquellos que no se habían planteado iniciar su empleo en ese plazo de tiempo.

De manera similar, Parsons et al. (2000) encuentran que los sujetos que tienen intención de usar siempre el preservativo en los siguientes 30 días, dan valores más elevados a las ventajas que aquellos que tienen la intención de usarlo en los siguientes 6 meses o que nunca se lo han propuesto. En la misma línea, Lauby et al. (1998) comunican que las participantes que no tenían intención de usar siempre el preservativo en los siguientes 6 meses daban puntuaciones significativamente más bajas a las ventajas que aquellas que sí tenían esa intención.

Limitaciones

La muestra empleada en nuestra investigación no es aleatoria y se limita a los primeros cursos de carrera, pero en ella se encuentran representados los diferentes ámbitos de conocimiento (humanidades, ciencias, ciencias sociales, ciencias de la salud y tecnología), por lo que no es probable que tenga sesgos importantes.

Por lo que se refiere al comportamiento sexual preventivo autoinformado, para minimizar los efectos de la deseabilidad social se utilizaron cuatro estrategias: 1) pedir la participación voluntaria, 2) garantizar el anonimato y la confidencialidad de los datos, 3) usar rangos de edad para dar mayores garantías sobre la imposibilidad de identificación y 4) en las instrucciones se recordó a los participantes que podían devolver el cuestionario parcialmente cumplimentado o sin rellenar en absoluto. Prácticamente todos los participantes

que decidieron colaborar en la investigación lo respondieron por completo.

Otra limitación de este trabajo es que al tratarse de un estudio transversal, no es posible hacer inferencias de causalidad. Sin embargo, aporta evidencia a los constructos de ventajas e inconvenientes del uso del preservativo con una pareja afectiva. Sería conveniente que futuras investigaciones comprobaran su utilidad en diseños prospectivos longitudinales, así como con otras muestras juveniles. Por otra parte, se preguntaba a los participantes sobre uso del preservativo de forma general, sin diferenciar entre pareja afectiva y otros tipos de pareja, mientras que la valoración de las ventajas e inconvenientes iba referida a una pareja afectiva heterosexual. Este inconveniente, en parte, puede quedar paliado por el hecho de que usar siempre el preservativo incluye su empleo con todo tipo de parejas. Tampoco se establecía un límite temporal respecto al cual informar, lo que conlleva problemas de memoria a la hora de suministrar información exacta. Sin embargo, como estos últimos datos se analizaron dicotomizando la frecuencia de uso del preservativo en las categorías “consistente” (se ha usado siempre) y “no consistente” (se ha usado ocasionalmente o nunca), es posible que los resultados obtenidos en las ecuaciones predictivas no se hayan visto excesivamente afectados por la falta de precisión correspondiente a la respuesta de uso ocasional.

A pesar de las limitaciones que acabamos de exponer, creemos que los resultados obtenidos en el trabajo son suficientemente alentadores para sugerir nuevas investigaciones en las que se controlen estas variables, a fin de incrementar la solidez de las conclusiones.

Conclusiones

El instrumento creado para valorar de forma específica las ventajas e inconvenientes del uso del preservativo con una pareja afectiva, ha mostrado un nivel aceptable de consistencia interna en ambas escalas. En comparación con otros cuestionarios, tiene a su favor incluir un número de ítems suficientemente elevado para recoger la mayoría de los tópicos de interés, pero sin llegar a tener una longitud excesiva que dificulte su aplicación. Los diferentes ítems recogen información sobre cómo valoran los jóvenes las ventajas del uso del preservativo que se suelen destacar en los programas preventivos, así como sobre los inconvenientes que también tratan de paliar dichos programas. Otros cuestionarios limitan el número y tipo de ítems a valorar - en ocasiones se eliminan ítems para incrementar la consistencia interna del instrumento (Hanna, 1999)- por lo que es posible que su utilidad sea más reducida a la hora de detectar poblaciones en riesgo o bien para evaluar cambios que influyan en las intenciones y acciones preventivas.

En síntesis, la información obtenida con el cuestionario presentado permite detectar aquellas valoraciones susceptibles de ser mejoradas mediante algún tipo de intervención y también supone una herramienta útil en el diseño y evaluación de programas preventivos.

En cuanto a la influencia de las ventajas y de los inconvenientes del uso del preservativo sobre su empleo sistemático, se comprueba que los dos factores inciden sobre dicho comportamiento en ambos géneros en el sentido previsto: las ventajas incrementan la probabilidad de que se use siempre el preservativo, mientras que los inconvenientes la reducen. La edad también tiene un peso significativo en el uso sistemático del preservativo en el pasado, siendo los jóvenes de menos de 21 años quienes informan, en mayor proporción que los de más edad, que lo usan siempre.

Entre los que no utilizan siempre el preservativo, la edad no es una variable significativa en sus intenciones de emplearlo en los próximos tres meses. Tampoco tienen gran impacto las ventajas e inconvenientes asociados a su uso. Únicamente en los hombres, el cambio de intención se ve favorecido por una mayor valoración de las ventajas. Por otra parte, el hecho de que la conducta previa de uso inconsistente del preservativo sea la única variable que influye significativamente en ambos géneros en no tener intención de em-

plearlo en los próximos tres meses, indica lo difícil que puede resultar el cambio de hábitos de conducta arraigados.

Al comparar los estudios en los que se especifica que el preservativo se emplea con una pareja estable o afectiva y aquellos que hacen la pregunta en general, se observan diferencias en los resultados: en el primer caso la mayor influencia proviene de los pros, mientras que en el segundo ambos factores resultan igualmente explicativos. Estos resultados pueden orientar los programas preventivos dirigidos a las parejas afectivas en el sentido de destacar, tanto como sea posible, los aspectos positivos derivados del uso del preservativo y no dedicar iguales esfuerzos a reducir las valoraciones negativas relacionadas con su empleo, ya que su influencia es mucho más limitada, principalmente cuando se trata de mujeres.

Agradecimientos.- Este trabajo ha podido realizarse gracias a la ayuda R+D para proyectos singulares, otorgada el 2009 por la Universitat de Girona (España).

Referencias

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Amaro, H. (1995). Love, sex, and power. *American Psychologist*, 50 (6), 437-447.
- Baldwin, C. y Berkhout, B. (2007). HIV-1 drug-resistance and drug-dependence. *Retrovirology*, 4:78. <http://www.retrovirology.com/content/4/1/78>. Recuperado el 19-11-2009
- Bayés, R. (1995). *Sida y Psicología*. Barcelona: Martínez Roca
- Belza, M.J., Koerting, A. y Suárez, M. (2006). *Jóvenes. relaciones sexuales y riesgo de infección por VIH*. Madrid: FIPSE.
- Bernard, J., Hébert, Y., Man, A. y Farrar, D. (1989). Attitudes of french-canadian university students toward use of condoms: A structural analysis. *Psychological Reports*, 65, 851-854.
- Brown, I.S. (1984). Development of a scale to measure attitude toward the condom as a method of birth control. *The Journal of Sex Research*, 20 (3), 255-263.
- Cassamo, H., Planes, M. y Gras, M.E. (2008). Uso del preservativo en estudiantes de secundaria de Mozambique. Diferencias en razón del género y del tipo de pareja. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, (86/87), 60-66.
- Catania, J.A., Kegeles, S.M. y Coates, T.J. (1990). Towards understanding of risk behavior: An AIDS risk reduction model (ARRM). *Health Education Quarterly*, 17 (1), 53-72.
- Fishbein, M. (1990). AIDS and behavior change: an analysis based on the theory of reasoned action. *Revista Interamericana de Psicología / Interamerican Journal of Psychology*, 24 (1), 37-56.
- Fishbein, M. y Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior: an introduction to theory and research*. Reading, Mass: Addison-Wesley
- Fortenberry, J.D., Tu, W., Harezlak, J., Katz, B.P. y Orr, D. P. (2002). Condom use as a function of time in new and established adolescents sexual relationships. *American Journal of Public Health*, 92, 211-213.
- Grimley, D.M., Prochaska, G.E. y Prochaska, J.O. (1997). Condom use adoption and continuation: a transtheoretical approach. *Health Education Research*, 12 (1), 61-75.
- Grossman, C., Hadley, W., Brown, L.K., Houck, C.D., Peters, A. y Tolou-Shams, M. (2008). Adolescent sexual risk: Factors predicting condom use across the stages of change. *Aids and Behavior*, 12, 913-922.
- Hanna, K.M. (1999). An adolescent and young adult condom perception scale. *Western Journal of Nursing Research*, 21 (5), 621-631.
- Lauby, J.L., Semaan, S., Cohen, A., Leviton, L., Gielen, A., Pulley, L.V., Walls, C. y O'Campo, P. (1998). Self-efficacy, decisional balance and stages of change for condom use among women at risk for HIV infection. *Health Education Research*, 13 (3), 343-356.
- Janis, I.L. y Mann, L. (1977). *Decision making: A psychological analysis of conflict, choice and commitment*. New York: Free Press.
- Maiman, L.A. y Becker, M.H. (1974). The health belief model: Origins and correlates in psychological theory. *Health Education Monographs*, 2, 336-353.
- Morrison-Beedy, D., Carey, M.P. y Lewis, B.L. (2002). Modeling condom-use stage of change in low-income, single, urban women. *Research in Nursing & Health*, 25, 122-134.
- Noar, S.M., Morokoff, P.J. y Redding, C.A. (2001). An examination of transtheoretical predictors of condom use in late-adolescent heterosexual men. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 6 (1), 1-26.
- Parsons, J.P., Halkitis, P.N., Bimbi, D. y Borkowski, T. (2000). Perceptions of the benefits and cost associate with condom use and unprotected sex among late adolescent college students. *Journal of Adolescence*, 23, 377-391.
- Piña, J.A., Lozano, D.I., Vázquez, P. y Carrillo, I.C. (2010). Motivos y uso de preservativo en estudiantes universitarios de Ciudad Juárez (México). *Anales de Psicología*, 26 (1), 18-26.
- Planes, M., Gras, M.E., Soto, J. y Font-Mayolas, S. (2000). Percepción del riesgo y comportamientos heterosexuales relacionados con la prevención del sida en jóvenes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 26 (107), 365-389.
- Planes, M., Gras, M.E., Cunill, M., Gómez, A.B., Romero, M.T., Font-Mayolas, S. y Vieta, J. (2004). Prevención de la transmisión sexual del VIH en adolescentes. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, (71/72), 76-85.
- Prochaska, J.O., Velicer, W.F., Rossi, J.S., Goldstein, M.G., Marcus, B.H., Rakowski, W., Fiore, C., Harlow, L.L., Redding, C.A., Rosenbloom, D. y Rossi, S.R. (1994). Stages of change and decisional balance for 12 problem behaviors. *Health Psychology*, 13 (1), 39-46.
- Robles, S., Piña, J.A. y Moreno, D. (2006). Determinantes del uso inconsistente del condón en mujeres que tienen sexo vaginal, oral y anal. *Anales de Psicología*, 22 (2), 200-2004.
- Rotheram-Borus, M.J., Ingram, B.L., Swendeman, D. y Flannery, D. (2009). Common principles embedded in effective adolescent HIV prevention programs. *Aids and Behavior*, 13 (3), 399-408.
- Santor, D.A., Zuroff, D.C. y Fielding, A. (1997). Analysis and revision of the DEQ: Examining scale performance as a function of scale length. *Journal of Personality Assessment*, 69, 145-163.
- Stephenson, J. y Obasi, A. (2004). HIV risk-reduction in adolescents. *The Lancet*, 363, 1177-1178.
- UNAIDS (2007). Condoms. Recuperado el 14 de enero de 2007 de, http://www.unaids.org/en/Policies/HIV_Prevention/Condoms.asp

(Artículo recibido: 17-03-2010; revisión: 10-02-2011 aceptado: 20-02-2011)