

Relación entre la consistencia en el uso de condón y factores disposicionales en estudiantes de bachillerato

Relationship between condom use frequency and dispositional factors of high school students

María de Lourdes Rodríguez Campuzano y Eugenio Díaz-González Anaya¹

RESUMEN

Por la importancia que tiene la prevención del sida en el área de la salud pública, se llevó a cabo el presente estudio basado en el modelo psicológico de la salud y en la metodología del análisis contingencial. El objetivo consistió en evaluar la relación entre la consistencia en el uso del condón y los factores disposicionales en estudiantes de bachillerato. Para ello, se aplicó una encuesta estudiantil sobre salud sexual a una muestra de 138 estudiantes de bachillerato sexualmente activos. Los resultados sugieren que los participantes son más consistentes en el uso de condón al tener relaciones sexuales con una pareja estable cuando ésta espera que se utilice el condón, y asimismo cuando el grado de excitación sexual es mayor. Se encontraron también correlaciones distintas entre la consistencia y algunos factores disposicionales de acuerdo al género. También se hallaron relaciones entre los diversos factores disposicionales que indican que varios de ellos forman parte de situaciones de riesgo sexual.

Palabras clave: Consistencia en el uso del condón; VIH/sida; Factores disposicionales; Género; Modelo psicológico de la salud biológica; Análisis contingencial.

ABSTRACT

Due to the importance of VIH/AIDS for public health, a research, based on a psychological model of biological health and based on a contingential analysis methodology, was carried out. The objective was to evaluate the relationship between the frequency in the use of condom and dispositional factors in high school students. To achieve this goal, a student's sexual health inventory was applied to 138 sexually active high school students. Results suggest that participants frequently use condoms when they have intercourse with a stable partner, when this partner expects the use of condom, and when the sexual arouse is higher. Some correlations between dispositional factors and frequency in the use of condom on the basis of gender differences were found too. Finally, correlations among the distinct dispositional factors were found, pointing out the existence of sexual risk situations.

Key words: Frequency, condom use; HIV/AIDS; Dispositional factors; Psychological model of biological health; Contingential analysis.

¹ Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. Correspondencia a Ma. de Lourdes Rodríguez Campuzano, Pekín 6, Jardines de Bellavista, 54054 Tlalnepantla, Edo. de México, México, tel. (55)53-61-54-01, correo electrónico: carmayu5@yahoo.com. Artículo recibido el 10 de septiembre de 2009 y aceptado el 23 de febrero de 2010.

Sin duda, en lo relativo a las infecciones contagiosas de transmisión sexual (básicamente el VIH/sida) se ha logrado cambios importantes en los ámbitos científico, tecnológico y social en cuanto al bienestar y salud de la población mundial en general; desafortunadamente, en el caso del sida todavía no ha sido posible determinar los factores específicos responsables del virus, y tampoco conseguir la delimitación precisa de los factores sociales e individuales que coadyuvan a su transmisión. En este último aspecto, los esfuerzos han sido asimismo destacados. Diversas instituciones y disciplinas se han consagrado a la tarea de investigar un gran número de posibles factores corresponsables de su contagio y transmisión; sin embargo, a pesar de los esfuerzos que se han venido haciendo, los resultados arrojan cifras poco alentadoras. El contagio no sólo no disminuye, sino que va en aumento día a día, siendo la vía sexual el modo fundamental de transmisión por sobre otros medios, según informes del Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida (CONASIDA) (2006). Es necesario destacar algunos datos que arrojan información relevante respecto al comportamiento sexual riesgoso.

Se ha observado que la población de adolescentes inicia su vida sexual a edades cada vez más tempranas (CONASIDA, 2006). Los jóvenes, por sus características biológicas, psicológicas y sociales, resultan ser más vulnerables y permeables a las influencias no siempre deseables de su entorno (Moreno, Rivera, Robles y cols., 2008). En su iniciación al mundo del adulto, pocas veces tienen claro lo que se espera de ellos, y en raras ocasiones se les entrena adecuadamente para un desempeño social eficiente, y menos aún cuando se trata del comportamiento relacionado con la sexualidad (Moreno y cols., 2008). Sus inicios en el terreno de los escauceos amorosos y, concomitantemente, en el de sus primeras prácticas sexuales, son inseguros, de ensayo y error, intuitivos y faltos de conocimientos sobre su propia sexualidad y la de la pareja (Ramírez, Lizárraga, Félix, Campas y Montaña, 1998). En una palabra, son comportamientos sumamente riesgosos (Della y Landoni, 2003).

De lo anterior se desprende el hecho de que la comunidad científica y muchos grupos sociales hayan encaminando sus esfuerzos hacia la pobla-

ción adolescente, con el propósito central de capacitarla y entrenarla en el manejo adecuado de su sexualidad, y de esta manera estimular el comportamiento preventivo, considerando como premisa fundamental el uso correcto y consistente del condón (Robles y Moreno, 1998, 2000). En el ámbito específico de la disciplina psicológica, los esfuerzos han sido igualmente exhaustivos. Hay numerosos estudios en los que se ha venido investigando la conducta sexual preventiva y de riesgo y su posible relación con un gran número de factores, tales como la ingesta de drogas y bebidas alcohólicas (Gonçalves, Castellá y Carlotto, 2007; Palacios, Bravo y Andrade, 2007; Raj, Cheng, Levinson, Meli y Samet, 2006), la influencia de los amigos (Navarro, Barberá y Reig, 2003), la participación o confianza con el tipo de pareja (Bimbela, Jiménez, Alfaro, Gutiérrez y March, 2002; Ford, Sohn y Lepkowski, 2001), la información disponible relativa a las enfermedades de transmisión sexual (Gayet, Juárez, Pedrosa y Magis, 2003), los estados biológicos, como el grado de excitación (Navarro y cols., 2003), las características personales (seguridad y autoestima) (Vargas, Gambara y Botella, 2006) y las creencias religiosas, morales y sociales (Lameiras, Rodríguez, Calado y González, 2004), entre muchos otros.

Sin embargo, como se puede observar en lo antes dicho, una característica común a estos estudios es la de ocuparse del análisis de tales factores como variables independientes, cuya participación no permite explicar la interdependencia de un conjunto de factores con pesos explicativos diferenciales, lo que los limita a ofrecer explicaciones parciales del fenómeno en cuestión.

De aquí el interés por considerar una perspectiva psicológica alternativa: el modelo interconductual (Kantor, 1924, 1990), bajo el cual se han desarrollado tanto un modelo psicológico relacionado con la salud biológica (MPSB en lo sucesivo) (Ribes, 1990; Rodríguez, Robles, Moreno y Díaz-González, 2000), auspiciador del estudio del comportamiento sexual en toda su dimensión, como la metodología de análisis contingencial (Ribes, Díaz-González, Rodríguez y Landa, 1986; Robles, Moreno, Rodríguez y cols., 2007; Rodríguez, Moreno, Robles y cols., 2007), que, con base en algunas de sus categorías, ha permitido el análisis *integral* de los factores relacionados con las conductas pre-

ventivas y de riesgo (Díaz-González, Rodríguez, Robles, Moreno y Frías, 2003; Rodríguez, Moreno, Robles y cols., 2007; Rodríguez y cols., 2007). De esta manera, bajo tal concepción teórica, se desarrolló un instrumento de evaluación (Díaz-González, Rodríguez, Moreno y cols., 2005) que fuera sensible a la identificación de algunos factores relacionados con competencias preventivas; con base en él, en estudios recientes se han evaluado factores integrados categorialmente, tanto en el MPSB como en el sistema denominado microcontingencial dentro de la metodología de análisis contingencial. Esto tiene la intención de explicar en el largo plazo las conductas vinculadas a la salud como fenómenos complejos que pueden ser abordados desde un solo modelo teórico que explique la participación funcionalmente diferenciada de los factores pertinentes a cada individuo.

Así, Moreno, García, Rodríguez y cols. (2007) han evaluado competencias o incompetencias en el contagio y prevención del sida en pacientes seropositivos, considerando el papel de factores disposicionales situacionales (lugar, circunstancia social, conducta socialmente esperada, propensiones, entre otros), el nivel de complejidad funcional del comportamiento preventivo (instrumental, no instrumental, extrasituacional o transituacional), el papel que desempeña el comportamiento de otros (mediación o automediación) y los efectos sociales de la propia conducta instrumental de riesgo y prevención.

En otro estudio, Moreno y cols. (2008) evaluaron en adolescentes la relación entre el debut sexual, los factores disposicionales situacionales y los de mediación como predictores de la consistencia del uso del condón, encontrando que los principales fueron el momento, el lugar de la primera relación sexual y el que la pareja haya propuesto su uso.

En un trabajo con adolescentes sexualmente activos, Peralta y Rodríguez (2007) evaluaron la relación entre factores disposicionales y mediacionales con el uso del condón en adolescentes. Para ello consideraron la consistencia, los factores disposicionales y mediacionales y los criterios para uso del condón cuando el comportamiento preventivo es extrasituacional. Encontraron que no hubo relación entre los factores disposicionales y mediacionales con la consistencia, y que el criterio más

empleado es el de salud cuando hay comportamiento preventivo. Dados algunos resultados, las autoras sugieren continuar con la investigación. Por ello, y siguiendo con la misma línea, se ha buscado mejorar el sistema de evaluación y el enriquecimiento y precisión de los datos. En este trabajo, a diferencia del reportado por Peralta y Rodríguez (2007), se trabajó con una versión corregida y mejorada del instrumento de evaluación, teniendo como propósito estudiar en estudiantes de bachillerato la relación entre la consistencia en el uso del condón y los factores disposicionales situacionales.

MÉTODO

Participantes

Participaron en el estudio con diseño descriptivo de tipo transversal (Hernández, Fernández y Baptista, 1991) 610 adolescentes de ambos sexos, estudiantes de los tres niveles de bachillerato, elegidos a través de un muestreo por cuota (Coolican, 1994), inscritos en once escuelas públicas de la Ciudad de México y la zona conurbada. De esta población, se tomó una muestra de 138 adolescentes, dado que interesaba específicamente estudiar el comportamiento de los participantes sexualmente activos; de estos, 64 (46.4 %) fueron hombres y 74 (53.6%) mujeres, con una edad promedio de 17 años, 122 de los cuales eran solteros y 16 casados.

Variables

1) Consistencia en el uso del condón (este dato es una proporción tomada considerando la frecuencia de relaciones sexuales en los últimos tres meses y la del uso de condón en ese periodo); 2) factores disposicionales, que son aquellos que pueden hacer más o menos probable un comportamiento determinado, en este caso el uso del condón; en el instrumento se evaluaron: la circunstancia social, el lugar, la conducta socialmente esperada, el momento, las condiciones biológicas (grado de excitación, privación sexual e ingesta de alcohol y drogas) y condiciones emocionales (enojo, depresión, euforia o ansiedad, por ejemplo) y 3) género de los participantes.

Instrumentos

Se utilizó la Encuesta Estudiantil sobre Salud Sexual desarrollada por Robles, Díaz-Loving, Moreno y cols. (2007), que consta de diez constructos: datos demo-gráficos, conocimientos, creencias, actitudes, norma subjetiva, autoeficacia, comportamiento sexual, patrón de acercamiento de la relación de pareja, estilos de negociación del uso del condón y competencias vinculadas con la prevención de ITS. En este trabajo se reportan únicamente los datos que evalúan las variables demográficas, la consistencia en el uso del condón y el apartado de competencias, en donde se explora la importancia que conceden los participantes a diversos factores disposicionales para emplear condón.

Este instrumento, en su versión más reciente, y en el apartado que está destinado a evaluar competencias, se conforma por tres reactivos iniciales para evaluar frecuencia en el uso de condón y la persona que toma la decisión de usarlo, y más adelante contiene 23 reactivos que exploran la importancia de algunos factores disposicionales y algunas características del comportamiento mediador para que el participante use condón en sus relaciones sexuales. Este apartado se responde en una escala tipo Likert que va de “nada importante” (1) a “muy importante” (4). De estos reactivos, solamente once evalúan la importancia atribuida a factores disposicionales, que son aquellos con los que se realizó el análisis. Dichos reactivos evalúan los siguientes factores: circunstancia social (básicamente se explora la influencia de relacionarse sexualmente con una pareja estable o con parejas ocasionales), lugar, conducta socialmente esperada (si el participante considera que su pareja espera que utilice condón), momento, condiciones biológicas (grado de excitación, privación sexual, ingesta de alcohol y drogas) y condiciones emocionales (estar enojado, deprimido, eufórico o nervioso). Cabe enfatizar que aunque en esta parte del instrumento se evaluaron otras variables, en este estudio, y con la intención de precisar la información obtenida por Peralta y Rodríguez (2007), solamente se consideró el comportamiento preventivo en relación con factores disposicionales.

Procedimiento

Se capacitó a seis jóvenes egresados de la carrera de Psicología para aplicar los cuestionarios, a quienes se indicó que su permanencia durante el proceso de llenado del cuestionario era fundamental. Posteriormente, se formaron tres grupos y a cada grupo le fue asignada una institución para llevar a cabo la aplicación. Una vez que cada grupo realizó las citas con las instituciones correspondientes, los instructores se presentaron en las aulas asignadas a los distintos grupos de participantes, explicaron el objetivo del estudio y dieron las instrucciones correspondientes. A los estudiantes se les solicitó su colaboración voluntaria para participar, indicándoles que tal participación sería anónima y confidencial. Habiendo hecho esto, se les entregó el cuestionario, solicitándoles que lo respondieran de forma individual. Los investigadores permanecieron en el lugar para resolver cualquier duda. Al término de la aplicación se les agradeció su colaboración.

RESULTADOS

En primer lugar, se obtuvo la media de la variable consistencia. Dado que este dato indica una proporción, 1 significa ser totalmente consistente. En este estudio, la media de esta variable fue de 84.67, esto es, los participantes reportan ser altamente consistentes en el uso del condón.

Después, se obtuvieron las puntuaciones promedio para los diversos factores disposicionales evaluados en el instrumento (Tabla 1).

Respecto a la importancia reportada para los factores disposicionales, se observa en la Tabla 1 que la media más alta se obtuvo para haberse relacionado sexualmente con una pareja ocasional, mientras que la más baja fue para la influencia de haber estado alterado emocionalmente. Puede observarse que las medias obtenidas para los factores evaluados están en un rango que va entre 2.77 y 3.51, es decir, los participantes reportan que estos factores son importantes o muy importantes para que utilicen condón en sus relaciones sexuales.

Tabla 1. Puntuaciones promedio para la importancia reportada para cada uno de los factores disposicionales en el uso del condón.

FACTORES DISPOSICIONALES	Puntaje
Haberlo hecho con pareja estable	3.34
Haberlo hecho con pareja ocasional	3.51
El lugar	3.13
Tu pareja estable espera que lo uses	3.22
Tu pareja ocasional espera que lo uses	3.32
Tus amigos esperan que lo uses	2.99
El momento	3.05
Grado de excitación	3.09
Privación	3.12
Alteración emocional	2.77
Haber bebido	3.07

Con el propósito de evaluar la relación entre la consistencia en el uso del condón y los diversos factores disposicionales muestreados en el instrumento, se aplicaron pruebas de correlación de Pearson, obteniéndose las correlaciones siguientes, que son estadísticamente significativas, aunque bajas: pareja estable (.274), lo esperado por pareja estable (.234) y excitación (.209).

Se aplicaron asimismo coeficientes de correlación para explorar la posible relación entre la consistencia en el uso del condón y factores disposicionales de acuerdo al género. En la Tabla 2 se observan algunas correlaciones estadísticamente significativas, en mayor número para mujeres que para hombres.

Tabla 2. Correlaciones entre consistencia en el uso del condón y factores disposicionales en hombres y mujeres ($p < .001$).

	HOMBRES	MUJERES		
	Alteración emocional	Pareja estable	Lugar	Excitación
Consistencia	.294	.299	.295	.381

En la Tabla 3 se presentan algunas correlaciones halladas entre los propios factores disposicionales

(hay que hacer notar que dichas correlaciones son altas).

Tabla 3. Correlaciones entre los diversos factores disposicionales ($p < .001$).

	Circunst. social	Circunst. social		Lugar	Mom.	Conducta socialmente esperada			Propensión e inclinación				
		PE	PO			PE	PO	Amigos	Excit.	Alt. emoc.	Priv.	Alcohol	
Circunst. social	PE					.634			.530				
	PO			.431			.521						
Lugar					.598			.520	.446				
Momento									.597	.537	.518		
Conducta social esperada	Por pareja estable												
	Por pareja ocasional												
	Por amigos												
Propensión e inclinación	Grado de excitación												
	Alteración emocional										.552		
	Privación												
	Ingesta de alcohol		.530		.490					.526			

PE: Pareja estable; PO: Pareja ocasional.

DISCUSIÓN

Al analizar los resultados, se encontraron datos interesantes en relación con el objetivo del estudio. En primer lugar, el promedio obtenido para el dato de consistencia fue mayor a 8, aunque es importante mencionar que no tener 100% de consistencia en el uso de condón ya es un factor de riesgo en esta variable.

Respecto a la importancia reportada para los factores disposicionales, el haberse relacionado sexualmente con una pareja ocasional fue el factor que se reportó como el más importante, coincidiendo con lo hallado por otros autores (Ford y cols., 2001; Bimbela y cols., 2002), quienes han explicado el hallazgo en relación con la confianza o desconfianza hacia la pareja.

Otro dato a comentar es que los participantes hayan reportado la relevancia de los factores disposicionales evaluados para la utilización del condón. Al explorar los factores disposicionales que están relacionados con la consistencia, se halló que los participantes reportaron ser más consistentes en el uso de condón al tener relaciones sexuales con una pareja estable, a diferencia de lo obtenido en otros estudios (Fishbein, Hennessy, Yser y Curtis, 2004), toda vez que se ha encontrado que el uso de condón se considera una falta de confianza en la pareja estable. Aquí los datos indican que si la pareja estable espera que se utilice el condón, esto hace más probable su uso, lo cual resalta la importancia de la creencia que tiene el adolescente respecto a si su pareja espera que use el condón (categoría llamada “expectativas de la pareja”), y que puede ser un factor que explica esta diferencia. En este estudio se encontró –lo que resulta un tanto sorprendente– que a mayor grado de excitación sexual, mayor consistencia en el uso del condón, a diferencia de lo encontrado por otros autores (Kirby, Lepore y Ryan, 2005), aunque vale la pena agregar, por un lado, que la correlación fue baja cuando se hizo con los datos de la muestra total y que, al considerar el género, tal correlación se encontró solamente en el caso de las mujeres. De cualquier modo, al considerar otros reactivos, el dato sugiere que hay tal correlación en el marco de las relaciones con una pareja estable. Los hallazgos de este estudio difieren asimismo de los de Peralta y Rodríguez (2007), quienes no

encontraron ninguna relación entre factores disposicionales y consistencia en el uso del condón; sin embargo, las autoras también encontraron relaciones entre los propios factores disposicionales.

Es conveniente resaltar, por ejemplo, que se hallaron correlaciones entre el lugar, relacionarse con una pareja ocasional, con que los amigos esperan que se use condón y con haber ingerido bebidas alcohólicas, las que van de .425 a .530. Al considerar este dato con el puntaje obtenido para la consistencia en el uso del condón, se puede pensar que hay contextos y prácticas sociales actuales entre los jóvenes que favorecen las prácticas de riesgo. Un resultado interesante y bastante comprensible es que el momento se relaciona de manera destacada con el grado de excitación. También hubo correlaciones altas entre el haber ingerido bebidas alcohólicas, haberse relacionado con una pareja ocasional y estar alterado emocionalmente. Cabe comentar que la ingesta de bebidas alcohólicas y la alteración de estados emocionales son factores que en la cultura actual forman parte de las situaciones de oportunidad sexual.

Respecto a las posibles diferencias de género, se encontró que, en el caso de los hombres, solamente hubo una relación estadísticamente significativa, aunque no muy alta, entre la consistencia en el uso del condón y el estar alterado emocionalmente, mientras que en las mujeres se encontraron diversas correlaciones entre la consistencia y tres factores disposicionales: el haberlo hecho con una pareja estable, el lugar en el que se tiene la relación sexual y el grado de excitación. Tales resultados apoyan la idea de las diferencias de género en el contexto de las relaciones de pareja, y particularmente de las relaciones sexuales.

Como se ha señalado en otros trabajos, falta mucho por hacer para lograr que la población sexualmente activa utilice el condón de manera correcta y consistente. Diversas organizaciones gubernamentales llevan a cabo campañas apoyadas en la información para incidir en la reducción del riesgo de ITS; aun así, no toman en cuenta dos aspectos: que la información no es una herramienta útil hasta que no se integra como una práctica personal, y que el uso del condón debe ser consistente. Este estudio pretende contribuir a entender por qué la gente no emplea de manera consistente el condón en sus relaciones sexuales. Lo obtenido

permite pensar que la consistencia o la falta de ella obedecen a un conjunto de factores, aunque aquí solamente se exploró la posible influencia de los disposicionales, que conforman las situaciones en que los participantes se relacionan sexualmente. Dichas situaciones se integran por factores propios de la persona en cuestión y por factores del ambiente. Debe recordarse que los factores disposicionales dan contexto a la relación sexual, y que en este estudio se evaluó su papel como probabilizadores o facilitadores del uso del condón, y si bien las relaciones encontradas con la variable de consistencia fueron bajas, en un nivel descriptivo los participantes refieren que son importantes, especialmente aquellos que están relacionados afectivamente con el tipo de pareja y las expectativas de ésta respecto al uso del condón. Igualmente, un factor disposicional de la propia persona que resulta importante para el uso consistente del condón es el propio grado de excitación experimentado.

Un aspecto que vale la pena considerar y seguir investigando tiene que ver con las diferencias de género. Los resultados sugieren que el que los hombres sean consistentes se relaciona con sus alteraciones emocionales, mientras que la consistencia en las mujeres tiene que ver con el relacionarse con una pareja estable, el lugar en el que se tiene la relación y el grado de excitación, lo que, en términos generales, se halló en este estudio. Si al considerar el género como una variable de comparación no se perciben relaciones importantes entre la consistencia y factores situacionales, en el caso de los hombres se pueden explorar varias posibilidades: son menos consistentes que las mujeres, su consistencia o inconsistencia está determinada por su pareja estable, o ellos regulan su consistencia o inconsistencia al margen de los factores situacionales.

En este estudio se encontró que la consistencia está relacionada básicamente con la pareja estable, lo que sugiere que el comportamiento no consistente o de riesgo está influido en cierto grado por los demás factores disposicionales evaluados, los cuales están, a su vez, correlacionados. Así, el comportamiento de riesgo se relaciona con la pareja ocasional, los amigos, la ingesta de bebidas alcohólicas, las alteraciones emocionales y, eventualmente, la privación sexual. Estos datos coinciden con lo hallado en otros estudios, particularmente en cuanto al hecho de que los adolescentes acceden a tener relaciones sexuales con mayor facilidad y sin protección cuando están bajo la influencia de bebidas alcohólicas o bajo la influencia de los amigos para practicar conductas sexuales de riesgo (Martín y Reyes, 2003). En opinión de los presentes autores, las prácticas culturales actuales favorecen los comportamientos de riesgo; la bebida, los amigos y el sexo ocasional integran, entre otros factores, situaciones desfavorables a las prácticas sexuales preventivas.

Aunque falta mucho por entender en este campo, va quedando claro que los programas de prevención de ITS/VIH/sida y de embarazos no deseados deben contener un conjunto de elementos que aborden el fenómeno considerando no solamente la información o la habilidad en el uso del condón o la comunicación de pareja, sino los aspectos culturales, de género y situacionales.

El sida cobra cada vez más vidas y es necesario un esfuerzo mayor para entender y alterar los comportamientos de riesgo. El modelo psicológico de la salud biológica, así como la metodología del análisis contingencial permiten plantear un conjunto de preguntas que habrá que responder para integrar programas de prevención eficientes.

REFERENCIAS

- Bimbela, J., Jiménez, J., Alfaro, N., Gutiérrez, P. y March, J. (2002). Uso del profiláctico entre la juventud en sus relaciones de coito vaginal. *Gaceta Sanitaria*, 16(4), 298-307.
- Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida (CONASIDA) (2006). *Las cifras del SIDA en México al 15 de noviembre de 2006*. Disponible en línea: www.salud.gob.mx/conasida/ (Recuperado el 7 de mayo de 2007).
- Coolican, H. (1994). *Métodos de investigación y estadística en psicología*. México: El Manual Moderno.
- Della, M. y Landoni, A. (2003). Uso de métodos anticonceptivos e información sexual en relación con los antecedentes de aborto en una muestra de adolescentes embarazadas de 13 a 18 años escolarizadas de la ciudad de Buenos Aires. *Revista del Hospital Materno-Infantil Ramón Sardá*, 22(1), 3-10.

- Díaz-González, E., Rodríguez, M. L., Moreno, D., Frías, B., Rodríguez, M., Barroso, R. y Robles, S. (2005). Descripción de un instrumento de evaluación de competencias funcionales relacionadas con el VIH/sida. *Psicología y Salud*, 15(1), 5-12.
- Díaz-González, E., Rodríguez, M., Robles, S., Moreno, D. y Frías, B. (2003). El análisis contingencial como sistema analítico para la evaluación de competencias funcionales relacionadas con la prevención del VIH/sida. *Psicología y Salud*, 13(2), 149-159.
- Fishbein, M., Hennessy, M., Yser, M. y Curtis, B. (2004). Romance and risk: Romantic attraction and health risks in the process of relationship formation. *Psychology, Health & Medicine*, 9(3), 273-285.
- Ford, K., Sohn, W. y Lepkowi, J. (2001). Characteristics of adolescent's sexual partners and their association with the use of condoms and other contraceptive methods. *Family Planning Perspectives*, 33(3), 100-105.
- Gayet, C., Juárez, F., Pedrosa, L. y Magis, C. (2003). Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Pública de México*, 45(5), S632-S640.
- Gonçalves, S., Castellá, J. y Carlotto, M. (2007). Predictores de conductas sexuales de riesgo en adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología*, 41(2), 161-166.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (1991). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Kantor, J.R. (1924). *Principles of Psychology*. New York: Alfred Knopf.
- Kantor, J.R. (1990). *La evolución científica de la psicología*. México: Trillas.
- Kirby, D., Lepore, G. y Ryan, J. (2005). Sexual risk and protective factors. Factors affecting teen sexual behaviors, pregnancy, child-bearing and sexually transmitted diseases: Which are important? Which can you change? *Adolescent Health*, 22(1), 1-110.
- Lameiras, M., Rodríguez, Y., Calado, M. y González, M. (2004). Determinantes del inicio de las relaciones sexuales en adolescentes españoles. *C Med Psicom.*, 71(72), 67-75.
- Martín, L. y Reyes, Z. (2003). Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia. Un enfoque integral de promoción de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(2), 183-187.
- Moreno, D., García, R., Rodríguez, M., Díaz-González, E., Robles, S., Frías, B., Rodríguez, M. y Barroso, R. (2007). Evaluación de competencias funcionales en pacientes seropositivos: un estudio piloto. *Psicología y Salud*, 17(2), 165-177.
- Moreno, D., Rivera, B., Robles, S., Frías, B., Rodríguez, M. y Barroso, R. (2008). Características del debut sexual de los adolescentes y determinantes del uso consistente del condón desde el análisis contingencial. *Psicología y Salud*, 18(2), 207-225.
- Navarro, E., Barberá, E. y Reig, A. (2003). Diferencia de género en motivación sexual. *Psicothema*, 15(3), 395-400.
- Palacios, J., Bravo, M. y Andrade, P. (2007). Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *International Psychology*, 18(4), 1-13.
- Peralta, C. y Rodríguez, M.L. (2007). Relación del uso de condón con factores disposicionales y mediacionales en adolescentes. *Psicología y Salud*, 17(2), 179-189.
- Raj, A., Cheng, D., Levinson, R., Meli, S. y Samet, J. (2006). Sex trade, sexual risk, and nondisclosure of HIV serotatus: finding from HIV infected person with a history of alcohol problems. *AIDS and Behavior*, 10(2), 149-157.
- Ramírez, R., Lizárraga, H., Félix, H., Campas, R. y Montaña, M. (1998). Modificación de conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en estudiantes de preparatoria. *Psicología y Salud*, 12(1), 75-82.
- Ribes, E. (1990). *Psicología y salud: un análisis conceptual*. Barcelona: Martínez Roca
- Ribes, E., Díaz-González, E., Rodríguez, M. y Landa, P. (1986). El análisis contingencial: una alternativa a las aproximaciones terapéuticas del comportamiento. *Cuadernos de Psicología*, 8, 27-52.
- Robles, S., Díaz-Loving, R., Moreno, D., Frías, B., Rodríguez, M., Barroso, R., Díaz-González, E. y Rodríguez, M. L. (2007). *Encuesta estudiantil sobre salud sexual*. Documento interno no publicado. México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.
- Robles, S. y Moreno, D. (1998). Los estudiantes universitarios y el VIH/SIDA: un análisis sobre sus conocimientos y prácticas sexuales. *Psicología y Ciencia Social*, 2(2), 16-27.
- Robles, S., y Moreno, D. (2000). Evaluación de prácticas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios. *La Psicología Social en México*, 8, 748-755.
- Robles, S., Moreno, D., Rodríguez, M., Barroso, R., Frías, B., Rodríguez, M.L., Díaz-González, E., Castillo, P. y Hernández, R. (2007). Predictores del uso consistente del condón con base en un modelo psicológico de prevención del VIH/SIDA. En S. Robles y D. Moreno (Coords.): *Psicología y salud sexual* (pp.75-120). México: UNAM.
- Rodríguez, M. L., Moreno, D., Robles, S., Frías, B., Rodríguez, M., Barroso, R. y Díaz-González, E. (2007). El concepto interconductual de competencia y la prevención del VIH/SIDA: una propuesta de evaluación. En S. Robles y D. Moreno (Coords.): *Psicología y salud sexual* (pp. 63-73). México: UNAM.
- Rodríguez, M.L., Robles, S., Moreno, D. y Díaz-González, E. (2000). El sida desde el modelo psicológico de la salud biológica. *Psicología y Salud*, 10(2), 149-161.
- Vargas, E., Gambara, H. y Botella, J. (2006). Autoestima e inicio de actividad sexual en la adolescencia: un estudio meta-analítico. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(3), 665-695.

