CONDUCTAS DE PREVENCIÓN RESPECTO A LA TRANSMISIÓN SEXUAL DEL SIDA EN JÓVENES Y EXPECTATIVAS DE AUTOEFICACIA: UN ESTUDIO EN FUNCIÓN DEL GÉNERO

***Carrasco González, A.M., **Muñoz Silva, A. y ***Sánchez García, M.**
**Área de Psicología Social*
***Área de Psicología Evolutiva*
****Área de Meodología*
Facultad de Ciencias de la Educación
Universidad de Huelva

RESUMEN

El uso del preservativo en las relaciones sexuales es una de las conductas de prevención de la transmisión sexual del sida más estudiadas. Diferentes modelos teóricos, como la Teoría de la Autoeficacia de Bandura o la Teoría de la Conducta Planeada de Azjen plantean que existe una estrecha relación entre la percepción que los individuos poseen acerca de sus habilidades de comunicación y persuasión sobre su pareja para utilizar el condón y el uso real del mismo. El objetivo de este trabajo es contrastar esa relación, desde la perspectiva de las diferencias de género, en una muestra de estudiantes universitarios andaluces. Los resultados muestran que aunque que las chicas se perciben como más asertivas y con mayor capacidad de persuadir a su pareja para usar el preservativo que los chicos, esas expectativas de autoeficacia no se traducen en un mayor uso del preservativo en sus relaciones sexuales. Los análisis muestran que tener o no pareja estable constituye una variable relevante que pudiera explicar tal ausencia de relación.
Palabras clave*:* Sida, autoeficacia, preservativo, jóvenes, diferencias de género

ABSTRACT

The use of preservative in sexual intercourses is one of the most studied behavior of prevention of sexual transmission of AIDS. Different theoretical models as Bandura's Self-efficacy theory or Azjen's Theory of Planned Behavior hold a close link between the perception of subjects on their communication skills and persuasive conduct on the sexual mate regarding the use of condom and the actual use of it. This work is focused in analysing this relation in a sample of andalusian undergraduate students, from gender differences perspective. Results indicate that although the girls perceive themselves as more assertive and persuasive on the sexual partner regarding the use of condom in comparison to boys, that self-efficacy expectancies doesnt't point a increase in using preservative in sexual intercourses. The analysis show that having or not stable couple could be relevant for explaining the absence of it above referred.
Key words*:* Aids, Self-efficacy, condom use, young people, gender differences

INTRODUCCIÓN

Desde que se diagnosticó el primer caso de Sida en Los Angeles, en 1981, se han realizado múltiples trabajos de investigación en torno a este tema, desde distintos ámbitos científicos, políticos y sociales. La mayoría de los trabajos realizados coinciden básicamente, por un lado, en que el sida es una enfermedad conductual; esto es, no se transmite por pertenecer a un determinado grupo de personas o colectivo social, sino por llevar a cabo unos determinados comportamientos de riesgo (Bayés, 1995); y por otro lado, coinciden en señalar que es en la población juvenil donde la incidencia de sida es especialmente elevada. Concretamente, en España, el 64.5% de las personas infectadas por VIH registradas por el Plan Nacional sobre Sida a 31 de Diciembre de 2000 tenían en el momento del diagnóstico edades comprendidas entre los 25 y 39 años (Vigilancia Epidemiológica del Sida en España, 2001). Además, Regidor, Barrio, De la Fuente y Rodríguez (1995) informan que el sida se ha convertido, desde 1991, en la primera causa de mortalidad entre los hombres de 25 a 34 años. Teniendo en cuenta que el periodo de latencia medio asintomático es de 8 a 10 años, la edad de contagio oscilaría entre los 15 y los 24 años. Por todo ello, la OMS considera a las personas jóvenes un grupo diana en cuanto al riesgo de infección por el VIH, y una población objetivo prioritaria en la intervención preventiva a desarrollar en los próximos años.

Aunque aún hoy en día una de las principales vías de transmisión del sida sigue siendo el compartir material de inyección para el consumo de drogas intravenosas, la transmisión por relaciones heterosexuales no protegidas ascendió en el año 2000

al 22% del total de contagios (Vigilancia epidemiológica del Sida en España, 2001). Además, este porcentaje adquiere especial relevancia en las mujeres, donde representa el 39% de los casos. Por otro lado, esta misma fuente informa que la transmisión heterosexual es la única categoría en la que en el año 2000 no ha disminuido el número de casos nuevos respecto a 1999.

Ante esta situación, es evidente la importancia que adquiere el estudio de las conductas de prevención respecto a la transmisión sexual del sida. De entre estas conductas la más estudiada ha sido la del uso del condón (Sánchez, 2001), puesto que este método es considerado como uno de los medios más efectivos para minimizar la transmisión del VIH así como de otras enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, a pesar de que las campañas educativas tienden a promocionar su uso, éste sigue siendo aún esporádico. Según datos de un estudio realizado en 1993 por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y la Universidad de Sevilla, el 64% de los jóvenes no usaron métodos anticonceptivos en su primera relación coital y tan sólo el 29% usó preservativo (Oliva, Serra y Vallejo, 1993). Otros datos en esta misma línea son los obtenidos por Bimbela y Cruz (1997), que indican que sólo el 32.7% de las personas jóvenes usan siempre el condón en sus relaciones coitales y un 15% de jóvenes no utilizan nunca métodos anticonceptivos.

Este escaso uso del preservativo puede ser debido a diversas razones (MacPhail y Campbell, 2000; Oliva, 1999): escasa información, las actitudes o creencias hacia su uso, como por ejemplo, que el preservativo limita el placer o rompe la espontaneidad del contacto sexual, la incompetencia para convencer a la pareja de su uso o bien los sentimientos de invulnerabilidad característicos de los adolescentes, tales como "pensar que a ellos no les va a pasar". En esta línea, Lameiras y Failde (1998) afirman que, en general, las personas jóvenes tienen una baja percepción del riesgo que corren al no utilizar medidas de prevención frente a la infección del VIH y que esta percepción es aún menor cuando la actividad sexual se mantiene en el seno de una relación de pareja estable, que cuando las relaciones sexuales se dan dentro de una relación casual o un episodio de infidelidad.

Tal como afirman López y Moreno (1998), el hecho de saber cómo se previene el sida no implica el cambio de las conductas de riesgo, sino que existen otra serie de factores psicosociales que intervienen directamente en la adquisición y mantenimiento de dicha conducta. De hecho, el estudio de esta conducta de uso del preservativo se ha abordado desde distintas perspectivas teóricas, que pretenden explicarla y/o predecirla. Para ello han analizado variables como las actitudes ante dicha conducta, la intención de llevarla a cabo, la gravedad y susceptibilidad percibida respecto a la enfermedad, la percepción de control sobre el comportamiento, las habilidades de comunicación con la pareja, la percepción de autoeficacia respecto a la capacidad de comunicar o persuadir a la pareja acerca del uso del preservativo, etc. Concretamente, en el presente estudio nos hemos centrado en esta última va-

riable, que ha sido objeto de análisis en investigaciones que se han desarrollado dentro del ámbito de los modelos de la Teoría Social Cognitiva (Bandura, 1992) o de la Teoría de la Conducta Planeada (Ajzen1985; Ajzen y Madden, 1986).

Bandura (1977) define el concepto de autoeficacia como "la percepción de la propia capacidad para ejecutar exitosamente un comportamiento requerido para obtener unos determinados resultados". Esta percepción resulta de vital importancia en el uso del preservativo. Tal como afirman Catania et al (1989), aquellos jóvenes que no se sienten capaces de comunicar a sus parejas su deseo de utilizar preservativos tienen un alto riesgo de contraer el sida, además de otro tipo de infecciones de transmisión sexual.

Al igual que las conductas sexuales en general, las conductas de prevención de la transmisión sexual del sida son de carácter social y, por lo tanto, para que dichas conductas sean exitosas es necesario que los sujetos posean ciertas habilidades de comunicación interpersonal, así como cierto nivel de asertividad y autoestima (Planes, 1994; Reddy, Meyer, Van den Borne y Kok, 2000; Zamboni, Crawford y Williams, 2000). Son diversos los estudios que han hallado una relación directa entre la autoeficacia y el uso del preservativo y/o la negociación de la práctica de sexo seguro con la pareja (Baele, Dusseldorp y Maes, 2001; Chan y Fishbein, 1993; Eaton, Flisher y Aaro, 2002; López y Moreno, 1998). Asimismo, Rosentahl, Smith y De Visser (1997) encuentran que aquellos sujetos que tienen problemas para negociar o discutir con su pareja acerca del uso del condón tienen menos probabilidades de llegar a usarlo. En un estudio posterior, De Visser y Smith (1999) consiguen los mismos resultados y concluyen que para llegar a usar el condón es necesario, aunque no suficiente, negociarlo con la pareja y llegar a un acuerdo acerca de su uso. Estos mismos autores también encuentran que las mujeres tienen más dificultades para expresar sus necesidades y deseos en una experiencia sexual, incluso para iniciar una negociación acerca del uso del condón, y que el reducido uso del condón está muy relacionado con el hecho de utilizar otros métodos anticonceptivos y con tener pareja estable.

En esta misma línea, Kline y VanLandingahm (1994), en un estudio con mujeres seropositivas, llegan a la conclusión de que éstas no podrán llevar a cabo las conductas de prevención si no son capaces de obtener la cooperación de la pareja a través de una comunicación efectiva y persuasiva. Lo Conte, O'Leary y Labouvie (1997) encuentran que el 60% de las mujeres de su estudio presentan bajos niveles de autoeficacia para rechazar relaciones sexuales con una pareja que no quiere usar condón y la mayoría acaban teniendo relaciones sexuales sin protección.

En consonancia con estos estudios, que destacan la importancia de la percepción de autoeficacia y de las habilidades de comunicación y persuasión en la prevención del sida y de su influencia diferenciadora en función del género de los sujetos, cabe subrayar que uno de los objetivos que se recoge en el Plan Multisec-

torial 2001-2005 del Ministerio de Sanidad y Consumo (Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, 2001, pag. 30) para la prevención de la transmisión del sida en jóvenes y adolescentes es "*promover el aprendizaje de habilidades para el desarrollo de conductas sexuales saludables desde una perspectiva de género*". Basándose en ello, el presente trabajo pretende alcanzar los siguientes objetivos:

1. Conocer el nivel de autoeficacia percibida que tienen los estudiantes universitarios andaluces sobre sus habilidades de comunicación y de persuasión, en relación con la conducta de uso del condón.
2. Determinar si existen diferencias entre las chicas y los chicos universitarios andaluces respecto a la percepción de autoeficacia sobre sus habilidades de comunicación y de persuasión en cuanto al uso del preservativo.
3. Analizar la relación entre el nivel de autoeficacia percibida y el uso efectivo del preservativo, en función del género y tipo de pareja.

MÉTODO

Sujetos

La muestra está formada por 701 estudiantes que cursan estudios en todas las universidades andaluzas, a excepción de las universidades de Granada y Málaga, que debido a problemas surgidos en la fase de recogida de datos, no han participado en el estudio Las edades de los sujetos oscilan entre los 18 y 45 años, con una edad media de 21.89 años y desviación típica es de 3.14. El 63% de los estudiantes son chicas y el 37% chicos. Los sujetos de la muestra cursan estudios en las siguientes titulaciones: Magisterio, Filología, Trabajo Social, Pedagogía, Psicología, Relaciones Laborales, Derecho, Ingeniería Técnica Industrial, Ingeniería Técnica Informática e Ingeniería Técnica Naval. Todos los sujetos de la muestra afirman haber tenido relaciones sexuales y el 70% de ellos dice tener pareja estable.

Instrumento y variables

Para la recogida de datos se utilizó un cuestionario autocumplimentado que se administró en las aulas de dichos alumnos. El cuestionario constaba de varias preguntas cerradas que se agrupan en las siguientes áreas temáticas: nivel de conocimientos respecto al SIDA y sus vías de transmisión, percepción que los sujetos tienen sobre su propio nivel de conocimientos, actitudes respecto a la conducta del uso del condón, presión social percibida a favor o en contra de dicha conducta, autoeficacia y control conductual percibido, intención futura de usar preservativos en sus relaciones sexuales y frecuencia de uso del preservativo. Además, incluía

una serie de preguntas relativas a si tenían o no pareja estable y si habían tenido relaciones sexuales (Sánchez, 2001).

Las variables analizadas en el presente trabajo se concretan en las siguientes: expectativas de autoeficacia respecto a la capacidad de persuadir a la pareja acerca del uso del preservativo, percepción de autoeficacia respecto a la capacidad de comunicar a la pareja el deseo de utilizar el preservativo, frecuencia de uso del condón en las relaciones sexuales, tipo de pareja (estable o no estable) y la variable sociodemográfica género.

Los ítems utilizados y su formato de respuesta correspondiente son expuestos en la tabla 1. Los sujetos respondían rodeando el número que mejor representase su posición en cada uno de ellos. Entre paréntesis aparece el código que, en adelante, utilizaremos para referirnos a ellos.

Tabla 1.- Variables analizadas en el presente trabajo

Autoeficacia percibida en habilidades de comunicación y persuasión											
	Totalmente en desacuerdo				Indiferente						Totalmente de acuerdo
Si yo quiero usar condón en mis relaciones sexuales, **seré capaz de convencer** a la otra persona para usarlo, aunque utilice otro método anticonceptivo (HC1)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me considero capaz de convencer a mi novio/a para que utilicemos el condón cada vez que tengamos relaciones sexuales (HC2)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Si yo quiero utilizar el condón en mis relaciones sexuales con una persona a la que acabo de conocer, **sería capaz de decirle** que quiero que utilicemos el condón (HC3)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Frecuencia de uso del condón											
	Nunca				A veces sí/ a veces no						Siempre
En general, en tus relaciones sexuales, ¿con qué frecuencia utilizas el condón? (Rodea con un círculo un número de 0 a 10 para responder) (FRE)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tipo de pareja											
¿Tienes pareja estable?	1. Sí							2.No			

Procedimiento

La recogida de datos se realizó en horario lectivo, durante el desarrollo de las clases, entre finales de abril y primeros de mayo de 2001. Se contactó con el profesorado de distintas titulaciones para presentarle el estudio y el objetivo del mismo, así como solicitar su colaboración para administrar el cuestionario. En aquellos casos en que sí aceptaron participar, los profesores entregaron el cuestionario para su cumplimentación siempre al final de la clase, tras lo cual los estudiantes dejaban el cuestionario encima de la mesa y abandonaban el aula. Se procuró que el cuestionario fuese administrado en las horas y asignaturas de mayor asistencia de alumnado. Se pidió expresamente al profesorado que no aclarasen ninguno de los términos incluidos en el cuestionario y que animasen al alumno a poner por escrito cualquier observación que deseasen hacer. El tiempo promedio empleado en responder el cuestionario fue de 20 minutos.

Análisis de resultados

Para el análisis estadístico de los resultados se la aplicado la prueba *t* de comparación de medias y análisis de correlaciones). El paquete estadístico utilizado es el programa SPSS/PC para Windows, en su versión 10.0.

RESULTADOS

En la tabla II se muestran las medias y desviaciones típicas de cada uno de los ítems obtenidos en la muestra total y en las submuestras de chicos y chicas, así como el grado de significación de la diferencia de medias en función del género de los sujetos.

Tal como se puede observar en la citada tabla, los sujetos, en general, tienen una elevada percepción de sus expectativas de autoeficacia y habilidades de comunicación y persuasión respecto al uso del preservativo, siendo especialmente elevada la media (9.29) del ítem HC3 ("Si yo quiero utilizar el condón en mis relaciones sexuales con una persona a la que acabo de conocer, *sería capaz de decirle* que quiero que utilicemos el condón").

Las chicas presentan puntuaciones superiores a las de los chicos en cada uno de los items relativos a la percepción de autoeficacia, siendo estas diferencias estadísticamente significativas (tabla 2). Las chicas se perciben más autoeficaces que los chicos para convencer a la otra persona del uso del preservativo, aunque utilice otro método anticonceptivo (p= .000), para convencer a su pareja de utilizar el preservativo cada vez que tenga relaciones sexuales (p= .000) y de comunicar su deseo de usar el preservativo a una persona que acaba de conocer y con la que va a mantener

relaciones sexuales (p=.000). Sin embargo, respecto al uso real del preservativo, los resultados muestran que no existen diferencias significativas entre chicos y chicas respecto a la frecuencia de su utilización, si bien los chicos presentan una media ligeramente superior (8.33) a la de las chicas (8.05) (tabla 2).

Tabla 2.- Medias y desviaciones típicas de los ítems relativos al nivel de autoeficacia percibido y uso del preservativo y significación de la diferencia de medias en función del género (valor de *t* entre paréntesis)

	Total	Chicas	Chicos	Sign.
Si yo quiero usar condón en mis relaciones sexuales**, seré capaz de convencer** a la otra persona para usarlo, aunque utilice otro método anticonceptivo (HC1)	8.45 (2.14)	8.68 (1.91)	8.03 (2.34)	.000 (*t* = 3.839)
Me considero capaz de convencer a mi novio/a para que utilicemos el condón cada vez que tengamos relaciones sexuales (HC2)	8.98 (1.91)	9.29 (1.64)	8.47 (2.21)	.000 (*t* = 5.453)
Si yo quiero utilizar el condón en mis relaciones sexuales con una persona a la que acabo de conocer, **sería capaz de decirle** que quiero que utilicemos el condón (HC3)	9.29 (1.96)	9.50 (1.80)	8.94 (2.18)	.000 (*t* = 3.586)
En general, en tus relaciones sexuales, ¿con qué frecuencia utilizas el condón? (FRE)	8.15 (2.85)	8.05 (3.00)	8.33 (2.57)	.220 (*t* = -1.22)

Con objeto de conocer el grado de relación existente entre las expectativas de autoeficacia respecto a la capacidad de convencer a la pareja o comunicarle su deseo de utilizar el preservativo y la frecuencia de uso real y efectivo del mismo, se han calculado los coeficientes de correlación de Pearson entre los citados ítems, controlando el género, tal y como se recoge en la tabla 3.

De los datos expuestos en la citada tabla se puede constatar, en primer lugar, que los chicos parecen más consistentes en sus respuestas, ya que las correlaciones entre los tres ítems de percepción de autoeficacia son elevadas y significativas, algo totalmente distinto a lo que ocurre en el caso de las chicas, donde sólo la correlación entre los ítems HC1 y HC2 es significativa.

Por otro lado, los ítems de percepción de autoeficacia están más relacionados con el uso del preservativo en las relaciones sexuales en el caso de los chicos que en el caso de las chicas, donde el ítem HC3 presenta una relación no significativa. La correlación entre el ítem HC2 y la frecuencia de uso del condón es igual para ambos grupos; no así, la correlación entre frecuencia del uso y HC1 que es claramente inferior en el caso de las chicas (tabla 3).

Tabla 3.- Matrices de correlaciones de Pearson entre variables de autoeficacia y frecuencia de uso del preservativo, en función del género

Chicas					Chicos				
	HC1	HC2	HC3	FRE		HC1	HC2	HC3	FRE
HC1	--				HC1	--			
HC2	.369**	--			HC2	.636**	--		
HC3	.032	.046	--		HC3	.383**	.470**	--	
FRE	.153**	.375**	.055	--	FRE	.297**	.379**	.362**	--

** = p < .01; HC1: Si yo quiero usar condón en mis relaciones sexuales, **seré capaz de convencer** a la otra persona para usarlo, aunque utilice otro método anticonceptivo.; HC2: **Me considero capaz de convencer** a mi novio/a para que utilicemos el condón cada vez que tengamos relaciones sexuales.; HC3: Si yo quiero utilizar el condón en mis relaciones sexuales con una persona a la que acabo de conocer, **sería capaz de decirle** que quiero que utilicemos el condón.; FRE: En general, en tus relaciones sexuales, ¿con qué frecuencia utilizas el condón?

Cabe tener en cuenta que un factor que parece asociado a la consistencia de las percepciones sobre la capacidad de persuasión y la conducta efectiva de uso del condón es el tener pareja estable o no, tal y como destacábamos en la introducción de este trabajo. Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que los estudiantes con pareja estable dicen utilizar el condón en menor medida (frecuencia media de uso de 7.99) que los jóvenes sin pareja estable (frecuencia media de 8.49), siendo dichas diferencias estadísticamente significativas (t = -2.056, p = .040). Por ello, con objeto de neutralizar el posible efecto que el tipo de pareja pudiera tener en la relación entre las expectativas de autoeficacia y el uso real y efectivo del preservativo, se efectuaron análisis de correlación para cuatro grupos distintos: chicas que dicen tener pareja estable en el momento de la recogida de datos, chicos con pareja estable, chicas sin pareja estable y chicos sin pareja estable. Los resultados quedan expuestos en la tabla 4.

Respecto a la consistencia de los ítems de percepción entre sí, de nuevo se observa en la citada tabla que las correlaciones entre estos ítems son mucho más elevadas en el caso de los chicos, independientemente de que tengan pareja estable o no. Las correlaciones más bajas corresponden a las chicas con pareja estable.

En cuanto al ítem HC1, éste mantiene correlaciones elevadas y significativas con el ítem de frecuencia de uso del condón, especialmente entre los chicos y las chicas que no tienen pareja estable, hasta el punto de que, en este caso, ambas correlaciones son prácticamente iguales. Es decir, cuando las personas jóvenes no tienen pareja estable existe una clara relación entre el uso del preservativo y la percepción de autoeficacia para convencer a la otra persona de utilizar el mismo, aunque uno de los dos ya use otros métodos anticonceptivos; esta relación es menor en el caso de los sujetos que sí tienen pareja estable, especialmente entre las chicas.

Tabla 4.- Correlaciones entre variables de autoeficacia y frecuencia del uso del preservativo, en función del género y tipo de pareja.

Chicas con pareja estable				
	HC1	HC2	HC3	FRE
HC1	--			
HC2	.355**	--		
HC3	.006	.032	--	
FRE	.116*	.377**	.054	--

Chicos con pareja estable				
	HC1	HC2	HC3	FRE
HC1	--			
HC2	.613**	--		
HC3	.240**	.296**	--	
FRE	.230**	.366**	.301**	--

Chicas sin pareja estable				
	HC1	HC2	HC3	FRE
HC1	--			
HC2	.469**	--		
HC3	.142	.116	--	
FRE	.398**	.373**	.099	--

Chicos sin pareja estable				
	HC1	HC2	HC3	FRE
HC1	--			
HC2	.683**	--		
HC3	.573**	.647**	--	
FRE	.403**	.409**	.452**	--

* = p < .05; ** = p < .01; HC1: Si yo quiero usar condón en mis relaciones sexuales, **seré capaz de convencer** a la otra persona para usarlo, aunque utilice otro método anticonceptivo.; HC2: **Me considero capaz de convencer** a mi novio/a para que utilicemos el condón cada vez que tengamos relaciones sexuales; HC3: Si yo quiero utilizar el condón en mis relaciones sexuales con una persona a la que acabo de conocer, **sería capaz de decirle** que quiero que utilicemos el condón.; FRE: En general, en tus relaciones sexuales, ¿con qué frecuencia utilizas el condón?

La correlación del ítem HC2 con el ítem de frecuencia de uso es elevada y, en cierto modo estable, en todos los grupos. Se podría suponer que los sujetos que en el momento de la recogida de los datos decían no tener pareja estable, entendían el ítem como un condicional y respondían a él hipotetizando sus posibles reacciones.

Por último, el ítem HC3 sólo mantiene correlaciones positivas con la frecuencia de uso del preservativo en el caso de los chicos. Incluso, en el caso de los chicos sin pareja estable, presenta la correlación más elevada de los tres ítems de percepción con el ítem de frecuencia de uso. En el caso de los chicos sin pareja estable los ítems HC3 y frecuencia de uso del condón comparten un 20% de su varianza, frente a sólo un 9% en el caso de los chicos con pareja estable.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

De los datos anteriores se deducen, entre otras consideraciones, que existe una clara distancia entre nuestras percepciones y expectativas de autoeficacia y la realidad. Hemos constatado que las chicas, que son quienes se perciben a sí mismas como más asertivas y capaces de convencer a la pareja para utilizar el preservativo en sus relaciones sexuales son, sin embargo, las que presentan un menor uso del mismo, así como una escasa o nula relación entre sus expectativas de autoeficacia y

la conducta de uso del preservativo. Cabe destacar la ausencia de relación significativa, en el caso de las chicas, entre el uso del preservativo y la situación que plantea el item HC3 ("Si yo quiero utilizar el condón en mis relaciones sexuales con una persona a la que acabo de conocer, *sería capaz de decirle* que quiero que utilicemos el condón"), mientras que entre los chicos esta relación sí es significativa. Consideramos que estos resultados, que sitúan a las chicas en una situación de elevado riesgo de contraer el sida u otras enfermedades de transmisión sexual, sugieren que la capacidad de las chicas para decirle a una persona que acaba de conocer su deseo de usar el preservativo, puede estar mediatizada por las pautas culturales y por los roles de género tradicionales que asignan a las mujeres comportamientos sexuales pasivos y a los hombres comportamientos sexuales activos. Así, este rol pasivo tradicional atribuido tradicionalmente a las chicas en las relaciones sexuales podría influir sobre sus expectativas a la hora de hablar o dialogar con chicos a los que acaba de conocer sobre métodos anticonceptivos y el deseo de utilizarlos. Asimismo, consideramos que esta escasa relación encontrada en nuestro trabajo en el caso de las chicas, que difiere de los resultados obtenidos por Murphy (1999), que señalan que las mujeres que se sienten más confiadas en su habilidad para negociar la utilización del condón presentan un mayor uso del mismo, puede deberse a que la gran mayoría de las chicas de nuestra muestra que afirman haber mantenido relaciones sexuales tienen pareja estable y ello puede derivar, por tanto, en una menor tendencia a utilizar el preservativo. De hecho, De Visser y Smith (1999) afirman que el reducido uso del condón está muy relacionado con el hecho de utilizar otros métodos anticonceptivos y con el tener pareja estable.

En este sentido, cabe destacar que las situaciones que plantean los ítems HC1 ("Si yo quiero usar condón en mis relaciones sexuales, *seré capaz de convencer* a la otra persona para usarlo, aunque utilice otro método anticonceptivo") y HC2 (*"Me considero capaz de convencer* a mi novio/a para que utilicemos el condón cada vez que tengamos relaciones sexuales") para los sujetos con pareja estable suelen ser la misma: los sujetos con pareja estable tienen tendencia a utilizar otros métodos anticonceptivos y ello se traduce en una reducción drástica del uso del condón (Bowen, 1996; Buzwell y Rosenthal, 1996; Crosby et al., 2000; De Visser y Smith, 1999; Rosenthal, Smith y De Visser, 1997). Parecidos resultados encontraron Sánchez y Muñoz (2001) en un trabajo en el que se analizaban las respuestas a una pregunta abierta incluida en un cuestionario previo al aquí descrito. Una chica aseguraba que: *"... las personas con pareja estable no solemos utilizar el método anticonceptivo del condón, sino que utilizamos otro. Por ejemplo, la píldora"*.

También se ha constatado que la relación entre el nivel de autoeficacia para convencer a la otra persona de utilizar el preservativo, aunque utilice otro método anticonceptivo, y la frecuencia del uso del preservativo es mayor entre los chicos y

chicas que no tienen pareja estable. En cambio, esta relación es menor entre los chicos y, especialmente, entre las chicas que sí tienen pareja estable. Ello es especialmente preocupante si tenemos en cuenta qué entienden las personas jóvenes por pareja estable. Lameiras y Failde (1998) encontraron que la percepción de riesgo de contraer el Sida es menor en los casos de sujetos con pareja estable, considerandose como tal una relación que se había iniciado hacía solo tres meses.

Ante esta situación es necesario hacer comprender a las personas jóvenes que el amor no es una garantía que evite el contagio del VIH y que la fidelidad tampoco es un método preventivo (Sánchez y Muñoz, 2001). Además, teniendo en cuenta concepto de monogamia serial de Bayés (1995), es muy probable que una persona sea fiel en todas y cada una de sus relaciones, pero esto no asegura la ausencia de la enfermedad si ha mantenido varias relaciones de pareja, aún siendo fiel en todos los casos.

Por último, cabe mencionar que consideramos que son necesarias acciones preventivas dirigidas especialmente a las chicas y a la enseñanza de habilidades para ser capaces de persuadir o comunicar su deseo de usar el preservativo en sus relaciones sexuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. En J. Khul y J. Beckmann (Eds.), *Action-control: from cognition to behavior* (pp. 11-39). Heidelberg: Springer.

Ajzen, I. y Madden, T.J. (1986). Predicting goal-directed behavior: attitudes, intentions and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology, 23,* 453-470.

Baele, J., Dusseldorp, E. y Maes, S. (2001). Condom use self-efficacy: effect on intended and actual condom use in adolescents. *Journal of Adolescent Health, 28*, 421-431.

Bandura, A. (1977). Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84*(2), 191-215.

Bandura, A. (1992). A social cognitive approach to the exercise of control over AIDS infection. En R. J. DiClemente (Ed.), *Adolescents and AIDS: A generation in jeopardy* (pp. 89-116). Newbury Park, CA: Sage.

Bayés, R. (1995). *SIDA y psicología*. Barcelona: Martínez Roca.

Bimbela, J.L. y Cruz, M.T. (1997). *Sida y jóvenes. La prevención de la transmisión sexual del VIH.* Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Bowen, A.M. (1996). Predicting increased condom use with main partners: potential approaches to intervention. *Drugs and Society, 9*(1-2), 57-74.

Buzwell, S. y Rosenthal, D. (1996). Constructing a social self: adolescents' sexual self-perceptions and sexual risk taking. *Journal of Research on Adolescence, 9,* 489-513.

Catania, J.A., Dolcini, M.M., Coates, T.J., Kegeles, S.M., Greenblatt R.M. y Puckett, S. (1989). Predictors of condom use and multiple partnered sex among sexually active adolescent women: implications for AIDS related health intervention. *Journal on Sexuality Research, 26*(4), 514-524.

Chan, D. K.S. y Fishbein, M. (1993). Determinants of college women's intentions to tell their partner to use condoms. *Journal of Applied Social Psychology, 23*(18), 1455-1470.

Crosby, R.A., DiClemente, R.J., Wingood, G.M., Sionean, C., Cobb, B.K. y Harrington, K. (2000). Correlates of unprotected vaginal sex among african american females adolescents: importance of relationship dynamics. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 154*(9), 893-899.

De Visser, R.O. y Smith, A.M.A. (1999). Predictors of heterosexual condom use: characeristics of the situation are more important than characteristics of the individual. *Psychology, Health & Medicine, 4*(3), 265-279.

Eaton, L., Flisher, A.J. y Aaro, L.E. (2002). Unsafe sexual behaviour in South African youth. Social Science and Medicine, in press. Disponible en: *http//www.sciencedirect.com.*

Kline, A. y VanLandingham, M. (1994). HIV-Infected women and sexual risk reduction: The relevance of existing model of behavior change. *AIDS Education and Prevention, 6*(5), 390-402.

Lameiras, M. y Failde, J.M. (1998). Sexualidad y salud en jóvenes universitarios/as: actitudes, actividad sexual y percepción de riesgo de la transmisión heterosexual del VIH. *Análisis y modificación de conducta, 24*(93), 27-63.

Lo Conte, J.S., O'Leary, A. y Labouvie, E. (1997). Psychosocial correlates of HIV-related sexual behavior in an inner city STD clinic. *Psychology and Health, 12*, 589-601.

López, M.T. y Moreno, B. (1998). Factores cognitivo-emocionales como predictores de la frecuencia del uso del preservativo o protección de látex en jóvenes sin hogar. *Revista de Psicología de la Salud, 10*(2), 77-101.

MacPhail, C. y Campbell, C. (2000). "I think condoms are good but, I hate those things"; condom use among adolescents and young people in a Southern African township. *Social Science and Medicine, 52*, 1613-1627.

Murphy, C.A. (1999). Condom use and qualities of women's dating and family relationships: HIV and pregnancy prevention. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 59*(9-B), 5101.

Oliva, A. (1999). Desarrollo social en la adolescencia. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (Comps.). *Desarrollo psicológico y Educación I. Psicología Educativa* (pp. 493-517). Madrid: Alianza.

Oliva, A., Serra, L y Vallejo, R. (1993). *Sexualidad y contracepción en jóvenes andaluces. Estudio cuantitativo*. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud.

Planes, M. (1994). Prevención de los comportamientos sexuales de riesgo en los adolescentes: SIDA, otras enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. *Infancia y Aprendizaje, 67-68,* 245-260.

Reddy, P., Meyer-Weitz, A., Van den Borne, B. y Kok, G. (2000). Determinants of condom-use behaviour among STD clinic attenders in south Africa. *International Journal of STD & AIDS, 11*, 521-530.

Regidor, E., Barrio, G., De la Fuente, L. y Rodríguez, C. (1995). Impacto de la infección de virus de inmunodeficiencia humana en la mortalidad de los jóvenes en España. *Medicina Clínica, 105*, 515

Rosenthal, D., Smith, A. y De Visser, R. (1997). Young people's condom use: an event-specific analysis. *Venereology, 10,* 101-105.

Sánchez, M. (2001). Validación de ítems y pruebas: una aplicación a la medición de conductas de riesgo de transmisión del VIH. [Tesis doctoral inédita]. Sevilla: Universidad de Sevilla.

Sánchez, M. y Muñoz, A. (2001). Análisis de respuestas abiertas en un cuestionario sobre conductas relacionadas con el SIDA. *Revista de Psicología Social, 16*(3), 261-273.

Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida (2001). Plan Multisectorial 2001-2005. Texto provisional. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Disponible en: *http://www. msc. es/sida/plan_movilizacion/pag_intermedia. htm*

Vigilancia epidemiológica del sida en España (2001). Informe semestral nº 2. Registro Nacional de casos de sida. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Disponible en: *http://www. mcs. es/sida/plan_movilizacion/indice. htm*

Zamboni, B.D., Crawford, I y Williams, P. (2000). Examining communication and assertiviness as predictors od condom use: Implicacations for HIV prevention. *AIDS Education and Prevention, 12*(6), 492-504.

Dirección de contacto:
Ana María Carrasco González
Departamento de Psicología
Facultad de Ciencias de la Educación
Avda. Fuerzas Armadas, nº 3
Campus Universitario "El Carmen"
21007 Huelva
Teléfono: 959 01 92 22
E-mail: anacar@uhu.es