



Universitas Psychologica
Pontificia Universidad Javeriana
lopezw@javeriana.edu.co
ISSN (Versión impresa): 1657-9267
COLOMBIA

2004

María Lameiras Fernández / Yolanda Rodríguez Castro / María Calado Otero / Manuel
González Lorenzo

CREENCIAS VINCULADAS AL USO DEL PRESERVATIVO MASCULINO EN
ADOLESCENTES ESPAÑOLES SEXUALMENTE ACTIVOS

Universitas Psychologica, enero-junio, año/vol. 3, número 001

Pontificia Universidad Javeriana

Bogotá, Colombia

pp. 27-34

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Universidad Autónoma del Estado de México



CREENCIAS VINCULADAS AL USO DEL PRESERVATIVO MASCULINO EN ADOLESCENTES ESPAÑOLES SEXUALMENTE ACTIVOS

MARÍA LAMEIRAS FERNÁNDEZ - YOLANDA RODRÍGUEZ CASTRO - MARÍA CALADO
OTERO - MANUEL GONZÁLEZ LORENZO
UNIVERSIDAD DE VIGO, CAMPUS DE OURENSE

Recibido: octubre 14 de 2003

Revisado: noviembre 6 de 2003

Aceptado: noviembre 28 de 2003

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es identificar qué creencias sobre el preservativo masculino influyen en su uso. Participan en esta investigación 315 adolescentes activos sexualmente (55,6 % chicos y 44,6% chicas) con una media de edad de 18-27 años. Los resultados ponen de manifiesto que el 48,1% de los estudiantes activos sexualmente utilizan preservativo masculino de forma sistemática, los chicos con más frecuencia que las chicas. Para los chicos los mejores predictores del uso del preservativo masculino son la menor frecuencia de actividad sexual, las consideraciones sobre la doble función contraceptiva y preventiva del preservativo masculino, la sensación de seguridad al usarlo y no sentirse violento al comprarlo. Para las chicas los mejores predictores del uso del preservativo masculino son el menor uso de la píldora, la menor frecuencia de uso del «*coitus interruptus*» y el sentimiento de que la atmósfera romántica no se rompe cuando se usa.

Palabras clave: Comportamiento sexual. Prevención SIDA. Educación sexual. Adolescencia. Creencias sexualidad

ABSTRACT

The aim of this work is to assess the level of use of male condom and to identify the main beliefs about condom use in a sample of 315 teenagers (55,6 % boys and 44,6% girls) belonging to secondary schools, with an average age of 18,27, which represent 23,8 % of the total sample (N= 1323). The results show that 48,1% of the sexually active students use condoms systematically, boys use them more often than girls. The condom use for boys are related interference with the sexual pleasure and for girls are related with have sex without taking any risk. In the boys the best predictors of the use are linked to a less sexual activity frequency, owing to considerations about a double contraceptive and preventive function of the condom, to the feeling of safety when using it, and to feel no embarrassment when buying them. In the girls the best predicgtors of the condom use are little use of the pill, the less frequent «*coitus interruptus*», and the safety feeling associated to the thought that the romantic atmosphere is not broken make up.

Key Words: Sexual behaviour. AIDS prevention. Sexual education. Adolescent. Sexual beliefs.

* Correo electrónico: lameiras@uvigo.es

Introducción

La transmisión heterosexual del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es la principal vía de contagio en los países con mayores tasas de infectados como es el caso de África Sub-sahariana que aglutina al 70 % de los adultos y al 80 % de los niños que viven con SIDA en el mundo. En los países occidentales como Norteamérica y Europa la principal vía de contagio sigue siendo el intercambio de material para el consumo de drogas por vía parenteral (UDVP), sin embargo la transmisión heterosexual se está convirtiendo en la principal vía en incremento en la última década lo que está modificando la radiografía de esta pandemia. Las estimaciones mundiales confirman esta tendencia y los datos epidemiológicos muestran que de los más de 40 millones de personas afectados aproximadamente la mitad de las infecciones se da en la franja de edad entre los 15 y los 24 años, con un 50% de los casos en mujeres (WHO, 2002).

España es uno de los países con mayor número de casos del oeste europeo, con una prevalencia media por cada 1.000 habitantes del 6,25 (Bermudez y Teva-Álvarez, 2003). La transmisión heterosexual representa el 20 % de los casos en varones y el 40 % de los casos en mujeres, siendo para ambos sexos la segunda categoría de transmisión por número de casos tras la categoría de usuarios de droga por vía parenteral (Registro Nacional de Casos de SIDA, 2003).

A pesar de los avances que se están dando en la consecución de una vacuna eficaz para combatir el VIH la prevención sigue siendo la mejor estrategia para frenar su expansión, incluso cuando la vacuna esté disponible, ya que ésta no podrá llegar ni será accesible a toda la población mundial. Como hoy en día los potentes tratamientos antiretrovirales desarrollados desde la era HAART no lo están para la inmensa mayoría de la población mundial infectada. Por tanto ahora como lo fue en sus inicios la prevención es la clave para combatir esta pandemia.

El preservativo masculino junto con el femenino son los únicos recursos preventivos, cuyo uso correcto en las relaciones sexuales con penetración evita una gran variedad de enfermedades de transmisión sexual (ETS), especialmente la infección VIH / SIDA. Las opiniones y creencias vinculadas a su uso representan uno de los más importantes frente de estudio para la

consecución de comportamientos sexuales saludables.

En la actualidad se considera que los conocimientos y las actitudes positivas hacia la sexualidad representan variables necesarias pero no suficientes para explicar comportamientos sexuales saludables (Baldwin, Whitely, y Baldwin, 1990; Fisher y Misovich, 1990, Sheeran, Abraham, y Orbell, 1999). La complejidad del comportamiento sexual de los adolescentes y jóvenes adultos hace que la explicación de los modelos teóricos del comportamiento humano que han tenido un gran apoyo empírico (por ejemplo: Modelo de Creencias de Salud de Becker, 1974; Modelo de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen, 1975; Modelo de la Conducta Prevista de Ajzen y Madden, 1986) resulten insuficientes. Por tanto, se debe partir de una visión más compleja en la que se tenga en cuenta otras variables que permitan entender los mecanismos subyacentes al uso sistemático del preservativo masculino. Así, el mejor el conocimiento de las variables que explican las conductas sexuales de protección en adolescentes y jóvenes adultos contribuirá a mejorar las estrategias de intervención y prevención de VIH / SIDA, de otras ETS y de Embarazos No Deseados.

El objetivo de esta investigación es identificar las creencias vinculadas al uso del preservativo masculino y la influencia sobre su uso sistemático en función del género.

Método

Participantes :

Participan 315 adolescentes escolarizados sexualmente activos (55,6 % chicos y 44,6 % chicas), con una edad media de 18-27 años (SD=2,75). Los participantes en este estudio representan el 23,8 % del total de los sujetos encuestados (n=1323; 20,6 % chicas y 27,69 % chicos) con una edad media de 17-34 años (SD=2,39), siendo la media de edad de los sujetos sexualmente inactivos/as menor que la de los/as activos/as ($t=-8,373$ $p=,000$; Media= 18,27 SD=2,75 vs. Media=17,07 SD=2,06).

Procedimiento:

Se completa la batería de cuestionarios en aproximadamente 30 minutos, a la que los

participantes contestan dentro de su horario lectivo. La participación es voluntaria y confidencial.

Instrumentos

Se utiliza un paquete de cuestionarios (adaptado de Ubillos, 1995) que contiene medidas sobre el comportamiento sexual, uso de métodos anticonceptivos y creencias sobre el uso del preservativo masculino.

- a. *Actividad sexual.* Se evalúa qué nivel de experiencia sexual se ha alcanzado, así como, la frecuencia de las relaciones sexuales coitales.
 - a.1. Nivel Experiencia Sexual. Se pregunta: «¿En qué nivel de experiencia sexual estás?» – Posibles respuestas: 1 («No tengo relaciones sexuales»), 2 («Tengo relaciones sexuales que consisten en besos, caricias,..., sin coito»), 3 («Tengo relaciones sexuales coitales con mi pareja»), 4 («Tengo relaciones sexuales coitales con una pareja casual»), y 5 («Tengo relaciones sexuales coitales con personas diferentes»).
 - a.2. Número Relaciones Sexuales Con Coito. Se pregunta: «¿Con qué frecuencia has tenido relaciones sexuales coitales?» – Posibles respuestas: 1 («Nunca»), 2 («Una vez»), 3 («Menos de 10 veces»), 4 («10- 15 veces») y 5 («Más de 15 veces»).
- b. *Uso de Métodos Control Embarazos.* Se evalúa el/ los método/s anticonceptivo/s utilizado/s en las relaciones sexuales, así como, la frecuencia de uso de cada método y el motivo por el que se utilizan este/os método/s.
 - b.1. Se plantea: «Si has tenido alguna relación sexual, ¿qué método has utilizado?» – Cuatro opciones: *coitus interruptus*, píldora anticonceptiva, preservativo y otro método (dígalo).
 - b.2. Se identifica la frecuencia de uso de cada método: 1 («Nunca»), 2 («Algunas veces»), 3 («Muchas veces»), 4 («Siempre»).
 - b.3. Se identifica el motivo por el que se utilizan estos métodos: «¿Por qué utilizas esos métodos?» – Posibles respuestas: 1 («Para evitar embarazos»), 2 («Para evitar ETS»), 3 («Para evitar embarazos y ETS»), 4 («Es práctico y fácil de usar»), y 5 («Por higiene personal»).
- c. *Creencias sobre el uso del preservativo masculino.* Cuestionario de 29 ítems en el que se evalúan los costes percibidos en relación al del preservativo masculino (ítems 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 17, 19,

22, 25, 26 y 27) y los beneficios (ítems 1, 3, 5, 8, 11, 15, 18, 20, 21, 23, 24, 28 y 29) (ver tabla 3). Ambas respuestas se miden en una escala tipo Licker de 1 (fuertemente de acuerdo) a 5 (fuertemente desacuerdo). La subescala de costes tiene un alpha de Cronbach de .75 y la subescala de beneficios de .76.

Resultados

Nivel de actividad sexual:

Se observan diferencias significativas en el nivel de actividad sexual entre sexos ($t=3,31$ $p=,001$; 20,26 % chicas *versus* 27,69 % chicos). La mayoría de los adolescentes sexualmente activos mantienen las relaciones con una pareja afectiva (85,8 % chicas y 60,2 % chicos).

Frecuencia de actividad sexual:

No hay diferencias significativas con respecto a la frecuencia de las relaciones sexuales en función del sexo ($t=-,715$ $p=,475$),

Uso del preservativo masculino:

Los chicos utilizan el preservativo «siempre» en sus relaciones con más frecuencia (50,8%) que las chicas (35%), (Chi-square=19,27, $p<,001$). En las chicas no se encuentra relación entre del tipo de pareja con el uso sistemático («siempre») (con pareja afectiva el 37,2%, con pareja casual el 36,8%) (Tabla 1).

Los chicos sexualmente activos utilizan siempre el preservativo masculino con pareja afectiva el 62,9% y con pareja casual el 50 % de las veces. Las chicas por su parte utilizan menos el preservativo masculino en la medida en que incorporan la píldora como método para el control de embarazos ($r=-,34$ **) y los chicos utilizan en menor medida el preservativo masculino cuando recurren al «*coitus interruptus*» como método de control de embarazos ($r=-,22$ **). También se encuentra que la mayor frecuencia de relaciones sexuales se relaciona con el menor uso del preservativo masculino en chicos ($r=-,26$ **) y chicas ($r=-,20$ *); llegando al extremo de que los chicos cuando tienen una pareja estable utilizan en menor medida el preservativo masculino ($r=-,23$ **).

Motivación para el control de embarazos:

El mayor porcentaje de jóvenes sexualmente activos (55,5 % chicos y 60,7 % chicas) justifican

el uso de métodos contraceptivos con la finalidad de evitar ETS y embarazos (Tabla 2). Sin embargo, el 22,9% de los chicos y el 20,0% de las chicas dicen que *solo* utilizan el preservativo para evitar embarazos. Tan solo el 6,3% de los chicos y ninguna chica lo utiliza *solo* para prevenir ETS.

Creencias sobre el preservativo masculino:

En la Tabla 3 se presenta la frecuencia de respuesta de cada *ítem* del cuestionario de creencias. Se observa que la mayoría de los adolescentes sexualmente activos conocen la función contraceptiva del preservativo masculino (92,3 %) (*ítem* 1) y la función preventiva (89,9 %) (*ítem* 15). Se sienten seguros cuando utilizan el preservativo masculino el 85,7 %, y consideran que les permite tener relaciones sexuales con penetración sin ningún riesgo (*ítem* 11).

El 78,3 % afirman que los preservativos masculinos son fáciles de conseguir (*ítem* 18), el 79,2 % que es fácil utilizarlos (*ítem* 23) y 63,7 % piensan que ponerlo puede suponer un juego erótico o estimulación (*ítem* 24) frente al 44,4% que consideran que su uso disminuye el placer (*ítem* 16). Sin embargo, el 59,1 % están de acuerdo o totalmente de acuerdo con que ellos no siempre disponen de un preservativo a mano (*ítem* 2). Aunque el 81,8 % dicen que saben dónde comprarlos (*ítem* 3), y el 63,2 % piensan que no son baratos (*ítem* 14). Finalmente, 92,2% dice saber cómo utilizarlo (*ítem* 28) para prevenir ETS, especialmente VIH / sida y Embarazos no Deseados es necesario enseñar a usar los preservativos masculinos adecuadamente. Más aún, 72,2% piensan que tienen que depender de ellos y pensar en llevarlos encima (*ítem* 21).

Se efectuó un análisis factorial para identificar los factores subyacentes en esta escala y la relación de esas creencias para el uso o no uso del preservativo masculino. Junto con los *ítems* de la escala se incluye un *ítem* con el que identificar uso/ no uso. Se hacen diferentes análisis para chicos y chicas (ver Tabla 4 y 5, respectivamente).

Los resultados sobre los factores principales en los *chicos* sexualmente activos muestra nueve factores con raíces latentes superiores a 1. Sin embargo, el primer factor explica el mayor porcentaje de varianza (6,98%).

Los factores que correlacionan significativamente con el uso del preservativo masculino

(incluyendo correlaciones por encima de 0,30) son el segundo, el tercero y el sexto. El segundo factor de saturación del uso del preservativo masculino tiene un valor de -,34; considerando los *ítems* que correlacionan más se puede interpretar que los chicos utilizan con mayor frecuencia el preservativo masculino cuando no piensan que es embarazoso, molesto y difícil de utilizar y, que el placer no disminuye ni interrumpe el acto sexual. No obstante, como contrapartida consideran que tienen que depender de él y tenerlo a su alcance. Para el tercer factor la saturación del *ítem* con el uso del preservativo masculino es -, 49. Los *ítems* principales en este factor implican que un uso más bajo del preservativo masculino se da en los chicos que consideran embarazoso el ponerlo durante la actividad sexual, aquellos que no les preocupa tener el preservativo en casa y que no se sienten violentos al comprarlos. Finalmente, el sexto factor tiene una saturación de -, 38 y permite observar que los chicos utilizan más el preservativo cuando más dudan de la salud de la pareja.

Se encuentran resultados diferentes en el grupo de *chicas*. 10 factores presentan raíces latentes por encima de:

1. El primer factor también condensa la mayor varianza (5,13 %). Las saturaciones más significativas están en el primer, quinto y séptimo factor. La saturación del primer factor es ,32. El análisis de los *ítems* principales ponen de manifiesto que el uso del preservativo masculino se relaciona con la mayor capacidad anticonceptiva, la idea de liberar la ansiedad y la seguridad asociada, con la facilidad de conseguirlo, con el reconocimiento de que su uso supone penetración sin ningún riesgo y se considera fácil de usar. Con respecto al quinto factor la saturación es -,48, e implica que el bajo uso se relaciona con la creencia de que el uso del preservativo masculino hace que la pareja piense que es porque no se está sano, que una persona con un preservativo masculino tiene sexo con cualquiera y también se relaciona con las limitaciones para utilizarlo (que es embarazoso ponerlo en el acto sexual). Finalmente, la saturación del séptimo factor es ,31, permite comprobar que el mayor uso se relaciona con las dificultades de llevarlos encima y tenerlos a mano, así como, la consideración de que no es barato y lo embarazoso de comprarlos.

El análisis de regresión (Tabla 6) muestra que para los chicos los mejores predictores del uso del

preservativo masculino son la menor frecuencia de actividad sexual, las consideraciones sobre la doble función contraceptiva y preventiva del preservativo masculino, la sensación de seguridad al usarlo y no sentirse violento al comprarlo. Para las chicas el menor uso de la píldora, los mejores predictores del uso del preservativo masculino son la menor frecuencia del «*coitus interruptus*» y el sentimiento de seguridad asociado al pensamiento de que la atmósfera romántica no se rompe cuando se usa.

Discusión

Los/as participantes sexualmente activos/as distan de utilizar el preservativo de una forma sistemática y con ella efectiva para prevenir *ets* y *END*. El menor uso sistemático del preservativo masculino de las parejas de las chicas nos permite concluir que los riesgos son mayores para ellas si sus parejas están infectadas. También se detecta mayor riesgo en las chicas con mayor actividad sexual que deciden tomar la píldora y sustituir el uso del preservativo masculino.

Los resultados ponen de manifiesto que los jóvenes asocian el preservativo masculino como método anticonceptivo y no como preventivo, ya que, cuando mantienen una relación regular y estable la píldora sustituye al preservativo masculino. Este dato todavía es más relevante cuando tenemos en cuenta que la relación con una pareja afectiva es la que se da con mayor frecuencia. Además las relaciones de los más jóvenes siguen el fenómeno de «monogamia serial», en función del cual, la pareja afectiva puede ser sustituida con relativa frecuencia.

Tal y como se ha puesto de manifiesto las creencias sobre el uso del preservativo masculino son distintas en función del sexo. Para los chicos son importantes las creencias sobre el placer, como el hecho de que uso del preservativo masculino no interrumpa o interfiera en la satisfacción en la actividad sexual. Sin embargo, para las chicas es más importante la seguridad que aporta su uso. Resultados que se integran en la propuesta de Wight, Abraham, y Scott (1998, p.319) quienes plantean que las primeras experiencias sexuales en los adolescentes en chicos tienden a basarse en el placer genital mientras que en chicas se vinculan a la afectividad. Estas diferencias se deben de tener en cuenta a la hora de implementar eficaces programas preventivos.

Por otro lado, los chicos y las chicas tienen un menor uso del preservativo masculino cuando creen que es embarazoso comprarlos. Las investigaciones constatan la influencia directa que la disponibilidad del preservativo tiene sobre su uso (Apostolopoulos, Sonmez y Yu, 20002; Blake, Ledsky, Goodenow, Sawyer, Lohrmann, y Windsor, 2003). Para paliar el efecto de esta creencia sería beneficioso disponer de más máquinas expendedoras de preservativos, y a un precio más asequible para el bolsillo de los adolescentes. Chicos y chicas también utilizan menos el preservativo masculino cuando consideran que es difícil planear su uso durante la actividad sexual, así que, el desarrollo de la capacidad de comunicación mejoraría la capacidad de tener sexo seguro y satisfactorio (Sheeran, Abraham y Orbell, 1999). Por el contrario, el no hablar abiertamente sobre la sexualidad y la prevención interfieren con la ejecución de una sexualidad protegida. Las capacidades de la gente joven de negociar su actividad sexual, el hecho de hablar abiertamente sobre deseo e intenciones sexuales favorecen la intimidad sexual y emocional que contribuye a una sexualidad satisfactoria y sana (Jonhson, Wadsworth, Wellings, y Field, 1994). Y por tanto justifica la necesidad de llevar a cabo eficaces y rigurosos programas de educación afectivo-sexual.

Además, otro factor importante que ayuda a entender las dificultades de las adolescentes y jóvenes adultas para utilizar los preservativos masculinos es la confianza que se demanda dentro de una relación afectiva. Tal y como afirma Willig (1995) la confianza y la amenaza que implica el uso del preservativo explica la dificultad de utilizarlo sistemáticamente. Al igual que Sheeran Abraham y Orbell (1999) encontramos correlaciones negativas que vinculan el uso del preservativo masculino con una alta frecuencia de actividad sexual y una relación afectiva más duradera.

Los resultados del presente trabajo permiten llegar a la conclusión de que en la actividad sexual segura no solo intervienen variables individuales (Modelo de Creencias de Salud, Becker, 1974; Modelo de Acción Razonada, Fishbein y Ajzen, 1975; Modelo de Conducta Planeada, Ajzen y Madden, 1986) sino también variables interpersonales. Dentro de las variables interpersonales que se relacionan con el uso del preservativo masculino destaca la necesidad de tener en cuenta a la pareja (motivaciones e intenciones de comportamiento), así como, la capacidad de poder

y control, que se gesta dentro de las relaciones interpersonales que se relacionan con las diferencias de género en el uso del preservativo masculino (Wight, 1992). Especialmente las expectativas de los roles de género que conducen al encuentro sexual, roles que asignan quién es el responsable de usar el preservativo masculino, quién toma la iniciativa, quién lo sugiere, etc. La comprensión de estos aspectos redundará en la implementación de

programas de educación sexual y programas preventivos destinados a los más jóvenes y a la población general, que incidirán en las cuestiones que se demuestran como elementos claves para conseguir que los más jóvenes lleven a cabo conductas sexuales protegidas. Y con ello contribuir a una sexualidad fuente de satisfacción personal y de placer.

TABLA 1. USO DEL CONDÓN RESPECTO AL TIPO DE PAREJA

| | CON PAREJA ESTABLE | | CON PAREJAS CASUALES O VARIAS PAREJAS | |
|----------------|--------------------|----------|---------------------------------------|----------|
| | CHICOS % | CHICAS % | CHICOS % | CHICAS % |
| ALGUNAS VECES | 15,5 | 34,5 | 21,4 | 31,6 |
| FRECUENTEMENTE | 21,6 | 28,3 | 28,6 | 31,6 |
| SIEMPRE | 62,9 | 37,2 | 50 | 36,8 |

TABLA 2. RAZONES USO MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN CHICOS/ AS SEXUALMENTE ACTIVOS/ AS

| RAZONES USO MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS | CHICOS | | CHICAS | |
|-------------------------------------|--------|------|--------|------|
| | N | % | N | % |
| EVITAR EMBARAZOS | 40 | 22,9 | 42 | 20,0 |
| EVITAR ETS | 11 | 6,3 | — | — |
| EVITAR EMBARAZOS Y ETS | 97 | 55,5 | 85 | 60,7 |
| MÁS CÓMODO Y FÁCIL USAR | 2 | 1,1 | 4 | 2,9 |
| POR HIGIENE PERSONAL | 2 | 1,1 | 1 | 0,7 |
| NO RESPONDEN | 23 | 13,1 | 8 | 5,7 |

CHI-CUADRADO=15,989 p=,007

TABLA 4. ANÁLISIS REGRESIÓN CON EL USO DEL CONDÓN COMO VARIABLE DEPENDIENTE EN CHICOS/ AS SEXUALMENTE ACTIVOS/ AS

| | R ² | F | SIGNIFICACIÓN |
|---|----------------------|----------|----------------------|
| CHICOS | ,405 | 2,646 | ,000 |
| CHICAS | ,509 | 2,665 | ,000 |
| CHICOS | R² | F | SIGNIFICACIÓN |
| FRECUENCIA | -,26** | -,484 | ,000 |
| RAZONES DE USO PRESERVATIVO | ,19* | ,271 | ,001 |
| EL PRESERVATIVO TE DA SEGURIDAD EN LA RELACIÓN | ,22** | ,290 | ,036 |
| ME SIENTO INCÓMODO AL COMPRARLOS | -,22** | -,206 | ,028 |
| CHICAS | R² | F | SIGNIFICACIÓN |
| UTILIZAN PÍLDORA ANTICONCEPTIVA PARA CONTROL EMBARAZOS | -,34** | -,215 | ,001 |
| PRACTICAR «COITUS INTERRUPTUS» | -,19** | -,225 | ,007 |
| EL PRESERVATIVO TE DA SEGURIDAD EN LA RELACIÓN | ,19* | ,308 | ,007 |
| EL USO DEL PRESERVATIVO INTERFIERE CON LA ATMÓSFERA ROMÁNTICA | ,34** | -,186 | ,006 |

TABLA 3. FRECUENCIA DE RESPUESTAS EN EL CUESTIONARIO SOBRE CREENCIAS DEL USO DEL CONDÓN

| | TOTAL DESAC. | DESAC. | NI ACUERDO NI DESACUERDO | ACUERDO | TOTAL ACUERDO | MEDIA |
|---|-----------------|--------|-----------------------------|---------|------------------|-------|
| 1. PREVIENE EL EMBARZO | 3,51,0 | 1,0 | 3,1 | 26,1 | 66,2 | 4,51 |
| 2. NO SIEMPRE SE TIENE A MANO | 18,5 | 15,7 | 6,6 | 35,3 | 23,8 | 3,30 |
| 3. HAY QUE SABER DONDE COMPRARLOS | 9,8 | 5,2 | 3,1 | 29,0 | 52,8 | 4,10 |
| 4. ENGORROSO, INCÓMODO, COMPLICADO DE USAR | 39,4 | 26,5 | 8,0 | 16,0 | 10,1 | 2,31 |
| 5. TRANQUILIZAN Y DAN SEGURIDAD EN LA RELACIÓN | 4,5 | 3,8 | 5,6 | 29,3 | 56,8 | 4,30 |
| 6. CREA DUDAS EN EL OTRO ACERCA DE TU ESTADO DE SALUD | 54,2 | 16,1 | 14,0 | 9,1 | 6,6 | 1,98 |
| 7. SE ROMPEN FÁCILMENTE | 20,3 | 37,4 | 16,4 | 14,0 | 11,9 | 2,60 |
| 8. NO TIENEN EFECTOS NEGATIVOS NI CONTRAINDICACIONES | 12,2 | 7,0 | 12,6 | 23,4 | 44,8 | 3,81 |
| 9. ROMPEN CON EL ROMANTICISMO DE LA SITUACIÓN | 31,1 | 22,7 | 9,4 | 18,5 | 18,2 | 2,70 |
| 10. ES FÁCIL TENERLO ENCIMA, TENERLO A MANO | 4,5 | 11,8 | 12,9 | 28,9 | 41,8 | 3,92 |
| 11. ME POSIBILITA TENER RELACIONES SEXUALES CON PENETRACIÓN SIN RIESGO | 4,9 | 4,5 | 4,9 | 30,0 | 55,7 | 4,27 |
| 12. INTERRUMPEN EL ACTO SEXUAL | 33,3 | 25,7 | 10,4 | 18,1 | 12,5 | 2,51 |
| 13. DA CORTE DECIR QUE HAY QUE «PONERLO» | 53,3 | 25,8 | 3,8 | 10,1 | 7,0 | 1,92 |
| 14. SON BARATOS | 33,7 | 29,5 | 11,8 | 16,3 | 8,7 | 2,37 |
| 15. PREVIENEN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y EL SIDA | 4,2 | 3,5 | 2,4 | 18,1 | 71,8 | 4,50 |
| 16. DISMINUYE EL PLACER | 18,9 | 19,9 | 16,8 | 23,8 | 20,6 | 3,07 |
| 17. ME SIENTO INCÓMODO/A-CULPABLE DE ANDAR CON ELLOS | 53,5 | 21,5 | 8,7 | 11,5 | 4,9 | 1,93 |
| 18. SON FÁCILES DE OBTENER | 6,3 | 6,3 | 9,1 | 31,8 | 46,5 | 4,06 |
| 19. ES INSEGURO, INEFICAZ | 30,1 | 26,9 | 13,6 | 21,3 | 8,0 | 2,50 |
| 20. ES HIGIÉNICO | 3,5 | 3,9 | 6,3 | 32,7 | 53,5 | 4,29 |
| 21. HAY QUE DEPENDER DE ELLOS, HAY QUE PENSAR EN TENERLOS | 9,0 | 9,7 | 9,0 | 38,5 | 33,7 | 3,78 |
| 22. ME PREOCUPA QUE LO ENCUENTREN EN MI CASA | 36,7 | 16,4 | 8,7 | 19,2 | 18,9 | 2,67 |
| 23. SON SENCILLOS Y FÁCILES DE UTILIZAR | 4,5 | 7,3 | 9,0 | 40,3 | 38,9 | 4,02 |
| 24. SU COLOCACIÓN ES UN JUEGO ERÓTICO MÁS | 12,6 | 12,9 | 10,8 | 28,7 | 35,0 | 3,60 |
| 25. ME DA VERGÜENZA COMPRARLOS | 37,6 | 19,5 | 9,4 | 18,5 | 15,0 | 2,54 |
| 26. SI LOS TIENES CREA LA SENSACIÓN DE QUE TIENES RELACIONES CON CUALQUIER PERSONA | 42,8 | 27,9 | 9,2 | 10,6 | 9,5 | 2,16 |
| 27. LOS CHICOS QUE LOS TIENEN DAN LA SENSACIÓN DE QUE BUSCAN LLEGAR A LA RELACIÓN SEXUAL SIEMPRE | 35,7 | 22,7 | 11,5 | 14,0 | 16,1 | 2,52 |
| 28. HAY QUE SABER COMO UTILIZARLO, CÓMO PONERLO | 2,1 | 4,2 | 1,4 | 27,9 | 64,3 | 4,48 |
| 29. NO HACE FALTA IR AL MÉDICO | 9,2 | 8,2 | 17,5 | 26,1 | 38,9 | 3,89 |

Referencias

- Ajzen, I. y Madden, T.J. (1986). Prediction of goal-directed behavior: attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22, 453-474.
- Amaro, H. (1995). Love, sex and power. *American Psychologist*, 50(6), 437-447.
- Apostolopoulos, Y.; Sonmez, S. Y Yu, C.H. (2002). HIV-risk behaviours of American spring break vacationers: A case of situational disinhibition?. *International Journal of STD and AIDS*, 13(11), 733-743.
- Baldwin, J.L., Whitely, S. y Baldwin, J.D. (1990). Changing AIDS-and fertility-related behavior the effectiveness of sexual education. *Journal of Sex Research*, 27, 245-262.
- Becker, M. (1974). The Health Belief Model and risk role behavior. *Health Education Monographs*, 2, 409-419.
- Bermúdez, M.P. y Teva-Álvarez, I. (2003). Situación actual del VIH/Sida en Europa: análisis de los diferentes países. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(1), 89-106.
- Blake, S.M.; Ledsky, R.; Goodenow, C.; Sawyer, R.; lohrmann, D. y Windsor, R. (2003). Condom availability programs in Massachusetts high schools: Relationships with condom use and sexual behavior. *American Journal of Public Health*, 93(6), 955-962.
- Fishbein, M. y Ajzen, I. (1975). *Belief attitude, intention and behavior. An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Fisher, J.S. y Misovich, S.J. (1990). Evolution of college students AIDS-related behavioral responses, attitudes, Knowledge and fear. *AIDS Education and Prevention*, 2, 322-337.
- Johnson, A.M., Wadsworth, J., Wellings, K. y Field, J. (1994). *Sexual attitudes and lifestyles*. Blackwell Scientific: Oxford.
- Sheeran, P., Abraham, C. y Orbell, S. (1999). Psychosocial correlates of heterosexual condom use: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125 (1), 90-132.
- Ubillos, S. (1995). *Informe: Campaña de educación sanitaria-sexual. Intervención y evaluación*. Gipuzkoa: Departamento de Juventud y Deportes de la Diputación Floral de Gipuzkoa.
- Wight, D. (1992). Impediments to safer heterosexual sex: a review of research with young people. *AIDS Care*, 4(1), 11-23.
- Wight, D., Abraham, C. y Scott, S. (1998). Towards a psycho-social theoretical framework for sexual health promotion. *Health Education Research*, 13(3), 317-330.
- Willig, C. (1995). I wouldn't have married the gy if i'd have to do that: heterpsexiañ adults' constructions of condom use and their implications for sexual practice. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 5, 75-87.