

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

Normas sociales y actitudes como predictores del uso del condón en el sexo vaginal en estudiantes universitarios femeninos: ¿varía su peso en función del individualismo-colectivismo?.

Disogra, Carlos Esteban, Cosacov, Eduardo, Biondo, Caterina, Buldorini, Pablo y Vega, Fernanda.

Cita:

Disogra, Carlos Esteban, Cosacov, Eduardo, Biondo, Caterina, Buldorini, Pablo y Vega, Fernanda (2010). *Normas sociales y actitudes como predictores del uso del condón en el sexo vaginal en estudiantes universitarios femeninos: ¿varía su peso en función del individualismo-colectivismo?. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/263>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/gSY>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

NORMAS SOCIALES Y ACTITUDES COMO PREDICTORES DEL USO DEL CONDÓN EN EL SEXO VAGINAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS FEMENINOS: ¿VARÍA SU PESO EN FUNCIÓN DEL INDIVIDUALISMO-COLECTIVISMO?

Disogra, Carlos Esteban; Cosacov, Eduardo; Biondo, Caterina; Buldorini, Pablo; Vega, Fernanda
Universidad Nacional de Córdoba. Argentina

RESUMEN

La teoría de la conducta planificada (Ajzen, 1991) postula que una conducta social, como el uso del condón para sexo vaginal con la pareja estable, depende de 3 factores: 1) las normas sociales y 2) las actitudes y 3) del control conductual percibido. Triandis (1996) ha propuesto varias dimensiones de la cultura, una de ellas, la dimensión individualismo-colectivismo. En las culturas mas individualistas, la conducta social tiende a estar regulada más por las actitudes, puesto que se prefiere la competencia con los otros a la armonía. En las culturas mas colectivistas, la conducta social tiende a estar regulada más por las normas sociales; y las actitudes se sacrifican en pro de la armonía con los otros. El objetivo es evaluar si el peso de normas sociales y actitudes para predecir el uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable en el último encuentro sexual en sujetos femeninos varía en función del individualismo-colectivismo. Esto es, si en sujetos individualistas el mayor predictor son las actitudes y en sujetos colectivistas, las normas sociales.

Palabras clave

Uso Condón Individualismo colectivismo Estudiantes

ABSTRACT

SOCIAL NORMS AND ATTITUDES AS CONDOM USE PREDICTORS IN VAGINAL SEX IN FEMALE COLLEGE STUDENTS: DO THEIR WEIGHTS VARY AS A FUNCTION OF INDIVIDUALISM-COLECTIVISM?

The theory of planed behavior (Ajzen, 1991) asserts that a social behavior like condom use depends on 3 factors, 1) social norms, 2) attitudes, and 3) perceived behavioral control. Triandis (1996) has proposed several dimensions of culture - one of them - the dimension individualism-collectivism. In more individualistic cultures, social behavior tend to be regulated more by attitudes, because competition with others - rather than harmony - is preferred. In more collectivistic cultures, social behavior tend to be regulated more by social norms; and attitudes are relegated in favor of harmony with others. The target is to evaluate if the weights of social norms and attitudes to predict condom use in vaginal sex with the main partner in the last sexual encounter in feminine subjects varies as a function of individualism-collectivism, i.e., if in individualistic subjects the mayor predictor are attitudes and in collectivistic subjects the social norms are.

Key words

Condom Use Individualism-Collectivism Students

INTRODUCCIÓN

Sabido es que existe una epidemia del virus de inmunodeficiencia humana (HIV) en el mundo y en Argentina (LUSIDA, 2003). La forma de prevención de la transmisión por vía sexual del virus es el uso sostenido del condón en todas las conductas sexuales y con todos los compañeros sexuales. El problema de la prevención cognitivo-conductual de la transmisión sexual del virus ha sido explicar y controlar la conducta del uso del condón. Aunque originariamente formulada para explicar un espectro amplio de la conducta social, una de las teorías que se ha mostrado más capaz de predecir el uso del condón (Sheeran, Abraham, & Orbell, 1999) es la teoría de la acción razonada (TAR) de Fishbein, Middlestadt, & Hitchcock (1994) y su descendiente directo, la teoría de la conducta planificada (TCP) de Ajzen (1991).

Teoría de la acción razonada. La TAR postula que una *conducta social* específica es una función de las *intenciones conductuales* y éstas son a su vez una función de: 1) las *actitudes conductuales* (actitudes del sujeto hacia el desempeño de esa conducta) y de 2) las *normas subjetivas* (normas sociales percibidas por el sujeto en sus referentes, es decir, ciertos individuos y/o grupos, respecto a la prescripción de ellos al sujeto sobre el desempeño o no de esa conducta). Todas las variables que afectan tanto las actitudes conductuales como las normas subjetivas componen la llamada estructura cognitiva que subyace a una conducta específica. Para algunas conductas específicas pueden tener más peso las actitudes conductuales y para otras las normas subjetivas, incluso el peso relativo de una u otra puede cambiar de una población a otra para la misma conducta específica.

Las actitudes conductuales hacia el desempeño de una conducta son una función de: 1) la *creencia del sujeto de que esa conducta tendrá ciertos efectos* (costos y/o beneficios) y 2) la *propia evaluación del sujeto de esos efectos* (positivas y/o negativas). Las normas subjetivas hacia el desempeño de una conducta son una función de: 1) la *creencia del sujeto sobre la prescripción de ciertos referentes* (individuos y/o grupos) sobre si debería o no ejecutar la conducta y 2) la *motivación del sujeto para cumplir con la prescripción de esos referentes*.

La TAR sostiene que una conducta específica queda definida por 4 elementos: 1) acción, 2) objetivo, 3) contexto y 4) tiempo. Así, siguiendo los ejemplos de Fishbein, Middlestadt, & Hitchcock (1994, p. 64) pertinentes a la prevención de HIV, la conducta de "llevar un condón" es distinta de la conducta de "usar un condón" (hay una diferencia en la acción). "Usar un condón para prevenir el embarazo" es distinto de "usar un condón para prevenir el SIDA" (una diferencia en el objetivo). "Usar un condón con la esposa" es distinto de "usar un condón con una trabajadora sexual" (una diferencia en el contexto). "Usar un condón la próxima vez que tenga sexo con la esposa" es distinto de "usar un condón cada vez que tenga sexo con la esposa" (una diferencia en el tiempo). Es muy importante destacar que, según la teoría, cada conducta específica requiere un análisis específico de la estructura cognitiva de normas y actitudes que subyace a la misma.

Teoría de la conducta planificada. La TCP coincide con la anterior sólo que incorpora una variable explicativa más de la conducta en cuestión, el *control conductual percibido*, que es definida como "la facilidad o dificultad percibidas para ejecutar la conducta" (Ajzen, 2002, p. 1).

El patrón cultural individualismo-colectivismo. Triandis (1996) ha propuesto varias dimensiones de la cultura, una de ellas, la dimensión individualismo-colectivismo. Según Triandis, en las culturas mas individualistas, el yo es definido como autónomo e independiente, los objetivos personales tienen prioridad sobre los objetivos colectivos, la conducta social tiende a estar regulada más por las actitudes y la consistencia interna propia, puesto que se prefiere la competencia con los otros a la armonía. Mientras que en las culturas mas colectivistas, el yo se define como un aspecto de la comunidad (por ejemplo, la familia o la tribu), los objetivos personales están subordinados a los colectivos, la conducta social tiende a estar regulada más por las normas sociales; y las actitudes y la consistencia interna propia se sacrifican en pro de la coincidencia y la armonía con los otros. Triandis afirma que las culturas norteamericana y europea occidental tienen a ser individualistas y las culturas asiáticas, africanas y latinoamericanas

tienden a ser colectivistas.

Además, Singelis, Triandis, Bhawuk, & Gelfand (1995, p. 244) distinguen individualismo y colectivismo vertical y horizontal. El individualismo vertical es un patrón cultural donde el yo es definido como autónomo y hay diferencias de jerarquía entre las personas. En el individualismo horizontal el yo es definido como autónomo y las personas son iguales en jerarquía. En el colectivismo vertical el yo se define como un aspecto de la comunidad y hay diferencias de jerarquía entre las personas. Y en el colectivismo horizontal el yo se define como un aspecto de la comunidad y las personas son iguales en jerarquía.

OBJETIVO

El objetivo general es buscar mejores modelos predictivos del uso del condón con la pareja estable para informar cuáles deberían ser las variables a intentar modificar en futuras intervenciones HIV preventivas. El objetivo específico es evaluar empíricamente si el peso de normas sociales y actitudes para predecir el uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable en el último encuentro sexual en sujetos femeninos varía en función del individualismo-colectivismo. Esto es, si en sujetos individualistas el mayor predictor son las actitudes y en sujetos colectivistas lo son las normas sociales.

MUESTRA

Para formar la muestra, estudiantes universitarios de los cursos introductorios a la Psicología de la *Facultad de Psicología* de la *Universidad Nacional de Córdoba* fueron invitados en los años 2005 a 2009 a participar de una investigación sobre prevención de HIV y $n = 2162$ asistieron a las sesiones de recolección de datos. La muestra tuvo una media de edad de 21,1 años, desviación estándar 5,57, mínimo 17 y máximo 61, con el 89,1% entre 17 y 25 años, el 77,6% fue del sexo femenino, el 96,7% se auto-reportó heterosexual y el 78,1% tuvo relaciones sexuales en los últimos 30 días.

VARIABLES DEPENDIENTES

Se pidió a los sujetos que indicaran qué tipo de pareja tuvieron en el último encuentro sexual y que indicaran también por sí o por no, tanto si tuvieron sexo vaginal con condón como si lo tuvieron sin condón (ítem A39, opciones 21 y 22), así se formó la variable dependiente *uso del condón para sexo vaginal con la pareja estable* en el último encuentro sexual y tiene dos categorías: 1) con condón solamente y 2) sin condón solamente.

El uso del condón medido con autoreporte resultó validado por el enorme experimento de Kamb, Fishbein, Douglas, Rhodes, Rogers, et al (1998), quienes testearon los efectos de 3 tratamientos HIV preventivos en una muestra de 5758 personas que consultaron un servicio clínico de enfermedades sexualmente transmisibles (ETS) en Estados Unidos de América, con mediciones de post-test y varias de seguimiento de dos variables dependientes: uso del condón (medida con autoreporte) y diagnóstico de alguna ETS (medida con examen de laboratorio). En el post-test y seguimiento, los grupos difirieron en la proporción de sujetos que reportó usar el condón siempre, aquellos grupos con mayor uso del condón fueron los grupos con menor incidencia de ETS, avalando no sólo los efectos de los tratamientos preventivos, sino también validando a través del examen de laboratorio de ETS la medición del uso del condón con autoreporte (Kamb, Fishbein, Douglas, Rhodes, Rogers, et al, 1998, pp. 1165-1166).

VARIABLES INDEPENDIENTES

Las variables de la TCP medidas son 7. 1) creencia del sujeto de que su referente j piensa que él debería (o no) emitir la conducta de uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable, ítems 31 a 45. 2) motivación del sujeto para cumplir con la prescripción del referente j , ítems 46 a 60. 3) creencia del sujeto de que el desempeño de la conducta de uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable tendrá la consecuencia positiva i , ítems 69-76. 4) creencia del sujeto de que el desempeño de la conducta de uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable tendrá la consecuencia negativa i , ítems 105-116. 5) evaluación del sujeto de la consecuencia positiva i de la conducta de uso del condón en

el sexo vaginal con la pareja estable, ítems 141-148. 6) evaluación del sujeto de la consecuencia negativa i de la conducta de uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable, ítems 149-160. 7) control conductual percibido de la conducta de uso del condón, ítems 1-9. La medición de las 7 variables se efectuó con ítems traducidos y/o modificados, ya utilizadas por los teóricos de la acción razonada y la conducta planificada y aplicadas al uso del condón (Fishbein, Middlestadt, & Hitchcock, 1994; Albarracín, Johnson, Fishbein, Muellerleile, 2001), algunos de los ítems sobre las creencias de consecuencias se tomaron de la *Escala de Actitudes hacia el Condón* de Sacco, Levine, Reed, & Thompson (1991) y algunos de ítems que evalúan el control conductual percibido se tomaron de Longshore, Hsieh, & Anglin (1992). Al sujeto se le pidió que indique su grado de acuerdo con una escala Likert de 7 puntos desde "Totalmente de acuerdo" hasta "Totalmente de desacuerdo".

Las variable independiente individualismo-colectivismo se midió con los *Ítems para la medición del individualismo y el colectivismo, horizontal y vertical* de Triandis (1996, p. 415, ítems 1 a 32). Aspecto éticos. La participación en la investigación fue voluntaria y anónima y se presentó a los sujetos el consentimiento informado por escrito. Se agradeció a los sujetos por su participación. Se proveyó a los sujetos de una dirección de correo electrónico para formular preguntas y obtener respuestas después de su participación.

RESULTADOS

Primero, el análisis de los datos comenzó con un análisis factorial exploratorio de los ítems que evalúan las 7 variables propuestas por la teoría de la conducta planificada. El análisis factorial exploratorio se realizó con el procedimiento de extracción de componentes principales con rotación OBLIMIN. Como los factores mostraban muy bajas correlaciones, se practicó otro análisis factorial, esta vez con rotación VARIMAX de los factores. Los datos perdidos fueron reemplazados por la media. El número de sujetos que ingresó al análisis factorial resultó $n = 874$ (sólo los sujetos femeninos que tuvieron como compañero sexual a su pareja estable en el último encuentro sexual) y la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin resultó, $KMO = 0,88$. Con el criterio basado en análisis paralelo se obtuvieron 12 factores que acumularon un 64,8% de la varianza. Los 12 factores fueron nombrados: 1) Motivación del sujeto para cumplir con la prescripción del referente j , 2) Creencia del sujeto de que su referente j piensa que él debería emitir la conducta de uso del condón para prevenir el HIV, 3) Consecuencias positivas del uso del condón en tranquilidad de no enfermar y en prevención de enfermedades, 4) Evaluación de las consecuencias sexuales negativas del uso del condón, 5) Consecuencias sexuales negativas del uso del condón, 6) Control conductual percibido de la conducta de uso del condón, 7) Consecuencias negativas del uso del condón en celos y enojo de la pareja y en las creencias religiosas, 8) Evaluación de las consecuencias positivas del uso del condón en la tranquilidad de no enfermar, 9) Evaluación de las consecuencias negativas del uso del condón en celos y enojo de la pareja, 10) Creencia del sujeto de que su referentes amantes, ex-amantes y ex-parejas piensan que él debería emitir la conducta de uso del condón, 11) Evaluación de las consecuencias negativas de ir en contra de las creencias religiosas y 12) Evaluación de las consecuencias positivas del uso del condón en prevención de enfermedades y embarazo. Los alfas de Cronbach resultaron comprendidos entre 0,96 y 0,86. Segundo, el análisis de los datos continuó con un análisis factorial exploratorio de los ítems que evalúan las 4 variables propuestas por la teoría de Triandis (1996) sobre los patrones culturales. El análisis factorial exploratorio se realizó con el procedimiento de extracción de componentes principales con rotación OBLIMIN. Como los factores mostraban muy bajas correlaciones, se practicó otro análisis factorial, esta vez con rotación VARIMAX de los factores. Los datos perdidos fueron reemplazados por la media. El número de sujetos que ingresó al análisis factorial resultó $n = 874$ (sólo los sujetos femeninos que tuvieron como pareja a su pareja estable en el último encuentro sexual) y la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin resultó, $KMO = 0,81$. Con el criterio basado en análisis paralelo se obtuvieron 4 factores que acumularon un 39,4% de la varianza. Siguiendo a Singe-

lis, Triandis, Bhawuk, & Gelfand (1995), los 4 factores fueron nombrados: 1) individualismo vertical, 2) colectivismo horizontal, 3) colectivismo vertical e 4) individualismo horizontal. Los alfas de Cronbach resultaron comprendidos entre 0,79 y 0,52.

Tercero, para evaluar la capacidad predictiva del uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable de la TCP, se efectuó una regresión logística 1 con todos los casos y los 12 factores de la TCP introducidos como variables independientes y el uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable en el último encuentro sexual como dependiente. De los 12 factores obtenidos de la TCP, 7 resultaron predictores significativos del uso del condón en el sexo vaginal en el último encuentro sexual con la pareja estable. Los factores fueron: 1) Motivación del sujeto para cumplir con la prescripción del referente *j*, 2) Creencia del sujeto de que su referente *j* piensa que él debería emitir la conducta de uso del condón para prevenir el HIV, 4) Evaluación de las consecuencias sexuales negativas del uso del condón, 5) Consecuencias sexuales negativas del uso del condón, 6) Control conductual percibido de la conducta de uso del condón, 7) Consecuencias negativas del uso del condón en celos y enojo de la pareja y en las creencias religiosas y 11) Evaluación de las consecuencias negativas de ir en contra de las creencias religiosas. El incremento de los factores 1, 2, 6 y 11 aumenta la probabilidad de uso del condón, mientras que el incremento de los factores 4, 5 y 7 la disminuyen. El modelo resultó significativo [$X^2 (gl = 12) = 195,0, p > 0,001$], con R2 de Cox y Snell, $R^2 = 0,25$. La bondad de ajuste del modelo evaluada mediante la prueba de Hosmer y Lemeshow, resultó satisfactoria [$X^2 (gl = 8) = 10,4, p > 0,24$].

Cuarto, para intentar mejorar el modelo del párrafo anterior y evaluar si el peso relativo de las normas sociales y de las actitudes cambia en función del patrón cultural individualismo-colectivismo se efectuaron 8 regresiones logísticas más, siempre con los 12 factores de la TCP introducidos como variables independientes y el uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable en el último encuentro sexual como dependiente, pero esta vez con submuestras como sigue: 1) los casos donde el individualismo verticalista resultó menor que el percentil 25, 2) individualismo verticalista mayor que el percentil 75, 3) colectivismo horizontalista menor que el percentil 25, 4) colectivismo horizontalista mayor que el percentil 75, 5) colectivismo verticalista menor que el percentil 25, 6) colectivismo verticalista mayor que el percentil 75, 7) individualismo horizontalista menor que el percentil 25 e 8) individualismo horizontalista mayor que el percentil 75. Todos los modelos resultaron significativos y con capacidades predictivas algo diferentes, pero en general los modelos basados en las submuestras, presentan modelos predictivos algo mejores comparadas con el modelo que incluye a todos los casos. Además los pesos relativos de normas sociales y actitudes resultaron algo distintos también en función del grado de individualismo-colectivismo horizontalista-verticalista de las submuestras, pero en un patrón mucho más complejo que el hipotetizado: por ejemplo, sorprenden los bajos coeficientes de los dos factores normativos en sujetos con alto colectivismo horizontalista, mientras que los sujetos con bajo colectivismo verticalista presentan una importante participación de los factores normativos en la predicción del uso del condón. De manera análoga, los aportes relativos de los factores actitudinales también son diferentes en función del grado de individualismo-colectivismo horizontalista-verticalista de las submuestras.

DISCUSIÓN

Los resultados del análisis con todos los casos mostraron una vez más que la TCP es capaz de explicar parcialmente el uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable en sujetos femeninos. Aún así el modelo debería incluir otros constructos que lo mejoren. Una intervención HIV preventiva para esta población en particular y para esta conducta en particular, bien podría tener como objetivos específicos: 1) incrementar la motivación del sujeto para cumplir con la prescripción del referente *j*, 2) incrementar la creencia del sujeto de que su referente *j* piensa que él debería emitir la conducta de uso del condón, 3) minimizar o revertir las creencias sobre consecuencias sexuales negativas del uso del condón y 4) incrementar el control conductual percibido. Por cierto, un experimento debería validar localmente los tratamientos

que se diseñen con esas metas. Los objetivos 1, 2 y 3 ya tienen un tratamiento diseñado y evaluado experimentalmente en forma satisfactoria en Estados Unidos de América (Kamb, Fishbein, Douglas, Rhodes, Rogers, et al, 1998) que bien podría evaluarse en Argentina también teniendo en cuenta que no sólo el presente trabajo apoya la capacidad predictiva del uso del condón con la teoría de la conducta planificada en Argentina, sino que otro independiente también lo hace (Glasman, & Albarracín, 2003).

El título de este trabajo pregunta: *Normas sociales y actitudes como predictores del uso del condón en el sexo vaginal en estudiantes universitarios femeninos: ¿varía su peso en función del individualismo-colectivismo?* La respuesta es más compleja que un sí o un no. Cada una de las submuestras presenta una composición relativa de los factores normativos y actitudinales algo distinta y en un patrón más complejo que el hipotetizado. Aunque estos resultados son difícilmente interpretables en función de la hipótesis simple planteada, hay que poner en relevancia que de todas formas la partición de la muestra en submuestras en función del individualismo-colectivismo horizontalista-verticalista permite calcular modelos con capacidad predictiva algo mejor y también mostrar cuáles son los predictores específicos del uso del condón en ese subgrupo, lo que podría resultar una ventaja a la hora de diseñar intervenciones preventivas aplicadas individualmente con recursos limitados, puesto que indicarían mejor qué variables sería preferible intentar modificar en cada caso particular para tratar de aumentar el uso del condón en el sexo vaginal en sujetos femeninos. Es decir, las metas de una intervención HIV preventiva presentadas en el párrafo anterior se pueden refinar para cada una de las submuestras en función de su grado de individualismo-colectivismo horizontalista-verticalista.

BIBLIOGRAFIA

- AJZEN, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- AJZEN, I. (2002). Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 32, 1-20.
- ALBARRACÍN, D., JOHNSON, B. T., FISHBEIN, M., & MUELLERLEILE, P. A. (2001). Theories of reasoned action and planned behavior as models of condom use: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 127(1), 142-161.
- FISHBEIN, M., MIDDLESTADT, S. E., & HITCHCOCK, P. J. (1994). Using information to change sexually transmitted diseases-related behaviors: An analysis based on the theory of reasoned action. In R. J. DiClemente, & J. L. Peterson (Comp.), *Preventing AIDS: Theories and Methods of Behavioral Interventions* (pp. 61-78). New York, NY: Plenum Press.
- GLASMAN, L. R., & ALBARRACÍN, D. (2003). Models of health-related behavior: A study of condom use in two cities of Argentina. *AIDS & Behavior*, 7(2), 183-193.
- HYDE, J.S. & PLANT, E.A. (1995). Magnitude of psychological gender differences. *American Psychologist*, 50(3), 159-161.
- KAMB, M. L., FISHBEIN, M., DOUGLAS, J. M. JR., RHODES, F., ROGERS, J., BOLAN, G., ZENILMAN, J., HOXWORTH, T., MALOTTE, C. K., IATESTA, M., KENT, C., LENTZ, A., GRAZIANO, S., BYERS, R. H., PETERMAN, T. A., & THE PROJECT RESPECT STUDY GROUP. (1998). Efficacy of risk-reduction counseling to prevent human immunodeficiency virus and sexually transmitted diseases: A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 280(13), 1161-1167.
- LONGSHORE, D., HSIEH, S. C., & ANGLIN, M. D. (1992). AIDS knowledge and attitudes among injection drug users: The issue of reliability. *AIDS Education and Prevention*, 4(1), 29-40.
- LUSIDA (Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus del Humano, SIDA y ETS, 2003). Boletín sobre el SIDA en la Argentina. Año X, Número 22, Octubre de 2003. Ministerio de Salud de la Nación, República Argentina.
- SACCO, W. P., LEVINE, B., REED, D., & THOMPSON, K. (1991). Attitudes about condom use as an AIDS-relevant behavior: Their factor structure and relation to condom use. *Psychological Assessment*, 3, 265-272.
- SHEERAN, P., ABRAHAM, C., & ORBELL, S. (1999). Psychosocial correlates of heterosexual condom use: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125(1), 90-132.
- SINGELIS, T. M., TRIANDIS, H. C., BHAWUK, D. P. S., & GELFAND, M. J. (1995). Horizontal and vertical dimensions of individualism and collectivism: A theoretical and measurement refinement. *Cross Cultural Research*, 29(3), 240-275.
- TRIANDIS, H. C. (1996). The psychological measurement of cultural syndromes. *American Psychologist*, 51(4), 407-415.