

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Predictores del uso del condón en el sexo vaginal con la teoría de la conducta planificada en estudiantes universitarios femeninos.

Disogra, Carlos Esteban, Bertotti, G. H. y Cosacov, N. E.

Cita:

Disogra, Carlos Esteban, Bertotti, G. H. y Cosacov, N. E. (2008). *Predictores del uso del condón en el sexo vaginal con la teoría de la conducta planificada en estudiantes universitarios femeninos. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/176>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/efue/MkY>

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>.

PREDICTORES DEL USO DEL CONDÓN EN EL SEXO VAGINAL CON LA TEORÍA DE LA CONDUCTA PLANIFICADA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS FEMENINOS

Disogra, Carlos Esteban; Bertotti, G. H.; Cosacov, N. E
Secretaría de Ciencia y Tecnología, Universidad Nacional de Córdoba. Argentina

RESUMEN

Se presenta un testeo empírico de la capacidad predictiva de la teoría de la conducta planificada (TCP) del uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable en el último encuentro sexual en estudiantes universitarios femeninos. El análisis de datos consistió primero en un análisis factorial exploratorio de las variables de la TCP y luego regresión logística con los 15 factores obtenidos como variables independientes y el uso del condón como dependiente. Siete factores resultaron predictores del uso del condón. El R² de Cox y Snell resultó 0,25 y el de Nagelkerke 0,33. Se discuten las implicaciones de los resultados para la prevención del virus de inmunodeficiencia humana (HIV).

Palabras clave

Condón Prevención HIV Estudiantes

ABSTRACT

PREDICTORS OF CONDOM USE IN VAGINAL SEX WITH THE THEORY OF PLANED BEHAVIOR IN FEMALE COLLEGE STUDENTS

An empirical test of the theory of planed behavior (TPB) regarding condom use prediction for vaginal sex with the main partner in the last sexual encounter in female college students is presented. An exploratory factor analysis of the variables of the theory of planed behavior was used first, and then a logistic regression with the 15 factors obtained as the independent variables and condom use as the dependent. Seven factors predicting condom use were found. Cox, and Snell's R² was 0.25 and Nagelkerke's was 0.33. Implications of findings for human immunodeficiency virus (HIV) prevention are discussed.

Key words

Condom HIV Prevention Students

INTRODUCCIÓN

Sabido es que existe una epidemia del virus de inmunodeficiencia humana (HIV) en el mundo y en Argentina (LUSIDA, 2005). 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 de Fishbein, Middlestadt, & Hitchcock (1994) y su descendiente directo, la teoría de la conducta planificada de Ajzen (1991). Teoría de la acción razonada: La teoría de la acción razonada 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 teoría de la conducta planificada 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). Las teorías de la acción razonada y de la conducta planificada cuentan con una formulación algebraica (Fishbein, Middlestadt, & Hitchcock, 1994, pp. 66-68).

OBJETIVO

El objetivo del presente trabajo es testear empíricamente la teoría de la conducta planificada en su capacidad predictiva del uso del condón en el sexo vaginal (es decir, sexo con contacto físico entre la vagina y el pene) para prevenir el HIV con la pareja estable en una muestra de estudiantes universitarios femeninos en Córdoba, Argentina. Este trabajo es una ampliación de la muestra de Disogra, Cosacov, & Bertotti (2006).

MUESTRA

Para formar la muestra, estudiantes universitarios de ocho cursos introductorios a la Psicología de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba fueron invitados en los años 2005, 2006 y 2007 a participar de "una investigación sobre prevención de HIV" y n = 1616 asistieron a las sesiones de recolección de datos. La muestra tuvo una media de edad de 21,2 años, desviación estándar 5,8, mínimo 17 y máximo 61, con el 88,1% entre 17 y 25 años, el 75,7% fue del sexo femenino, el 94,9% se autoreportó heterosexual y el 80,6% tuvo relaciones sexuales por lo menos una vez en la vida.

MEDICIÓN DE LAS VARIABLES

La variable dependiente es el contraste uso del condón para sexo vaginal con la pareja estable, dicotómica en el último encuentro sexual y tiene dos categorías: 1) con condón solamente y 2) sin condón solamente. 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. La ventaja de la medición dicotómica en el último encuentro es que permite evaluar el uso del condón en el contexto de la pareja estable solamente. El uso del condón medido con autoreporte resultó validado por el enorme experimento de Kamb, Fishbein, Douglas, Rhodes, Rogers, et al, 1998, pp. 1165-1166.

Las variables independientes 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, items 31 a 45 (el cuestionario en versión digital está disponible a través del primer autor a pedido, disogra@psyche.unc.edu.ar). 2) motivación del sujeto para cumplir con la prescripción del referente j, items 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, items 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 utilizados 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".

Aspectos 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.

ANÁLISIS DE DATOS Y RESULTADOS

Utilizando el programa SPSS 11.5, se practicó un análisis de los datos que consistió primero en un análisis factorial exploratorio de los ítems que evalúan las 7 variables propuestas por la teoría de la conducta planificada y luego una regresión logística para evaluar si los factores resultantes tienen capacidad predictiva del uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable en los sujetos femeninos. El análisis factorial exploratorio se realizó con el procedimiento de extracción de componentes principales con rotación VARIMAX de los factores. En el caso de datos perdidos, cuando éstos se presentaron en los ítems sobre los referentes se asignó un cero, asumiendo que tales referentes no existen para ese sujeto y en el caso de los ítems sobre creencias, los datos perdidos fueron reemplazados por la media. Los datos perdidos resultaron ser el 4,5% del total de datos. El número de sujetos que ingresó al análisis factorial resultó $n = 1224$ (el tamaño de la muestra disminuye porque se retiran los sujetos masculinos) y la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin resultó, $KMO = 0,89$. Con el criterio de raíz latente se obtuvieron 15 factores con valor propio mayor que 1, que acumularon un 68,9% de la varianza. Los factores fueron nombrados en función de las variables de la teoría de la conducta planificada, cuando así fue posible su interpretación. Los alfas de Cronbach oscilaron entre 0,94 y 0,60, con excepción de los factores 13 y 15 en donde resultaron 0,06 y 0,09 respectivamente (ninguno de estos dos factores resultó predictor significativo de la variable dependiente). Mediante una regresión logística de los 15 factores introducidos ($n = 467$, el tamaño de la muestra disminuye porque se retiran los sujetos que no reportan sexo vaginal en su último encuentro sexual), 7 de ellos resultaron predictores significativos del uso del condón en el sexo vaginal en el último encuentro sexual con la pareja estable. Los 7 factores predictores fueron numerados, sus nombres, coeficientes beta estandarizados y significación de los mismos son: 1) motivación del sujeto para cumplir con la prescripción del referente j ($B = 0,34$, $p < 0,002$), 2) creencia del sujeto de que su referente j piensa que él debería emitir la conducta de uso del condón para prevenir el HIV ($B = 0,63$, $p < 0,001$), 5) evaluación de las consecuencias sexuales negativas del uso del condón ($B = -0,32$, $p < 0,003$), 6) creencias sobre consecuencias sexuales negativas del uso del condón ($B = -0,61$, $p < 0,001$), 7) control conductual percibido ($B = 0,58$, $p < 0,001$), 9) celos y enojo de la pareja ($B = -0,21$, $p < 0,079$) y 11) el uso del condón va contra las creencias religiosas y evaluación de ir contra las creencias religiosas ($B = 0,29$, $p < 0,019$). El incremento de los factores 1, 2, 7 y 11

aumenta la probabilidad de uso del condón, mientras que el de los factores 5, 6 y 9 la disminuyen. El R^2 de Cox y Snell resultó, $R^2 = 0,25$ y el de Nagelkerke $R^2 = 0,33$. La bondad de ajuste del modelo evaluada mediante la prueba de Hosmer y Lemeshow, resultó satisfactoria [$X^2 (gl = 8) = 11,4$, $p > 0,17$]. Las proporciones de aciertos del modelo resultaron: el 73,7% de los casos de uso del condón y el 69,5% de los casos de no uso son predichos correctamente, lo que hace una capacidad global de predicción del uso del condón del 71,7% de aciertos. Los factores que no pudieron predecir el uso del condón fueron numerados y llamados: 3) Tranquilidad y prevención, 4) Amantes, ex-amantes y ex-parejas, 8) Evaluación de la tranquilidad, 10) Evaluación de los celos y enojo de la pareja, 12) Evaluación de la prevención del SIDA, embarazo y enfermedades sexualmente transmisibles, 13) Comunicación sobre el condón con las parejas nuevas y dos factores pequeños más de difícil interpretación.

DISCUSIÓN

La teoría de la conducta planificada es capaz de explicar parcialmente el uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable en sujetos femeninos. El incremento de los factores, 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, 7) control conductual percibido y 11) el uso del condón va contra las creencias religiosas y evaluación de ir contra las creencias religiosas, aumenta la probabilidad de uso del condón, mientras que el de los factores, 5) evaluación de las consecuencias sexuales negativas del uso del condón, 6) creencias sobre consecuencias sexuales negativas del uso del condón y 9) celos y enojo de la pareja, la disminuyen. Un hallazgo contrario a la hipótesis es que la mayor creencia de que el uso del condón va contra las creencias religiosas y la evaluación de ir contra las creencias religiosas, están asociadas a la mayor probabilidad de uso del condón. El modelo debería incluir otros constructos que lo mejoren.

El análisis de datos que previamente factoriza los ítems de las 7 variables de la teoría de la conducta planificada resulta compatible con la nueva tendencia de encontrar predictores más precisos que los grandes constructos de normas subjetivas y actitudes conductuales, para informar mejor sobre qué variables específicamente deberían ser el objetivo a modificar en intervenciones HIV preventivas que intenten aumentar el uso del condón (von Haefen, Fishbein, Kasprzyk, & Montano, 2001; von Haefen, & Kenski, 2001, p. 172). Aplicando esta idea al presente trabajo, resulta que 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 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. Las metas 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 de la teoría de la conducta planificada en una población argentina, sino que otro trabajo independiente también lo hace en los consultantes a dos hospitales bonaerenses (Glasman, & Albarracín, 2003).

BIBLIOGRAFÍA

- 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.

DISOGRA, C.E.; COSACOV, N.E. & BERTOTTI, G.H. (2006). Predictores del uso del condón en el sexo vaginal con las teorías de la acción razonada y de la conducta planificada en estudiantes universitarios (pp. 42-44). En el tomo II de las Memorias de las XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.

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.

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. & TH 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, 2005). Boletín sobre el VIH/SIDA en la Argentina. Año X, Número 24, Diciembre de 2005. 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.

VON HAEFTEN, I.; FISHBEIN, M.; KASPRZYK, D. & MONTANO, D. (2001). Analyzing data to obtain information to design targeted interventions. *Psychology, Health & Medicine*, 6(2), 151-164.

VON HAEFTEN, I. & KENSKI, K. (2001). Multi-partnered heterosexuals' condom use for vaginal sex with their main partner as a function of attitude, subjective norm, partner norm, perceived behavioural control and weighted control beliefs. *Psychology, Health & Medicine*, 6(2), 167-177.