

Expectativas, actitudes y normas percibidas respecto al uso del preservativo por los jóvenes en Mozambique

Expectations, attitudes and perceived norms regarding condom use in Mozambique young people

H. Cassamo¹, M^a.E. Gras², M. Planes²

¹Doctor en Psicología. Jefe del Departamento de Salud Mental. Hospital Militar de Maputo (Mozambique)

²Doctora en Psicología. Profesora Titular del Departamento de Psicología. Instituto de Investigación sobre Calidad de Vida. Universidad de Gerona

(A continuación de este artículo se incluye un comentario al original)

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia del uso autoinformado del preservativo en la última relación sexual, así como algunas actitudes, creencias y percepciones sobre su uso para la prevención de la transmisión del VIH por vía heterosexual, en jóvenes de las ciudades de Nampula, Bemba y Lichinga, en Mozambique. **Diseño:** Estudio transversal de encuesta. **Participantes:** Seiscientos treinta y dos estudiantes de secundaria (56,8% varones), con edades comprendidas entre 15 y 24 años, seleccionados mediante un muestreo aleatorio estratificado proporcional. El porcentaje de participación es del 79%. **Mediciones principales:** Mediante un cuestionario, se evalúan en una escala de 0 a 10 las actitudes hacia el uso del preservativo, expectativas de resultados y de autoeficacia y aceptación percibida sobre su utilización. Asimismo se evalúa el uso autoinformado del preservativo en la última relación sexual. **Resultados:** Sólo un 47,4% (IC 0,95= 42,0:52,8) de los jóvenes sexualmente activos utilizó el preservativo en la última relación sexual. En general las mujeres tienen una actitud más favorable respecto a su uso y creen más en su eficacia que los hombres, pero lo utilizan menos y se sienten poco capaces de pedir su uso al varón, principalmente si se trata de su actual pareja. La autoeficacia percibida para utilizar o pedir el uso del preservativo aumenta en el caso de una pareja ocasional tanto en hombres como en mujeres. **Conclusiones:** Se requieren acciones institucionales y sociales que promuevan el uso del preservativo entre los jóvenes de Mozambique. Los programas preventivos deberían insistir en el cambio de actitudes y creencias, y enfatizar los beneficios que se derivan de su uso adecuado y sistemático desde la primera relación coital.

Palabras clave: preservativo, uso, actitudes, Mozambique.

Correspondencia:

María Eugenia Gras
Departamento de Psicología
Instituto de Investigación sobre Calidad de Vida
Universidad de Gerona
C/ Emili Grahit, 77
17071-Gerona
E-mail: eugenia.gras@udg.es

Fecha de recepción: 7 de abril de 2005.

Fecha de aceptación: 6 de junio de 2005.

Summary

Objectives: To find out prevalence of condom use in the last sexual relationship as well as attitudes, beliefs and perceptions about its use for preventing HIV heterosexual transmission in young people from three cities of Mozambique: Nampula, Bemba and Lichinga. **Design:** Cross sectional survey study. **Participants:** 632 high school students (56.8% male), with ages ranging from 15 to 24 years old. A proportional stratified random sampling has been used. Participation percentage is 79%. **Main measurements:** Using a 0 to 10 scale we evaluate, with a questionnaire, attitudes about condom use, results and self-efficacy expectancies and perceived acceptance from social referents about its use. We also evaluate self-reported condom use in the last sexual relationship. **Results:** Only 47.4% (IC 0.95= 42.0:52.8) of sexually active participants used condom in their last sexual relationship. In general, women's attitude towards condom use is more favorable, and also their belief about its efficacy is stronger than men's. However, females report lower use than males and they are not so able to ask their current couple to use it. Perceived self-efficacy to use or to request the use of the preservative increases in the case of an occasional pair as much in men as in women. **Conclusions:** Institutional and social actions are required in order to promote condom use between Mozambique's young people. Preventive programs also need to insist on changing attitudes and beliefs, and emphasize benefits derived from an adequate and systematic condom use since the very first coital relationship.

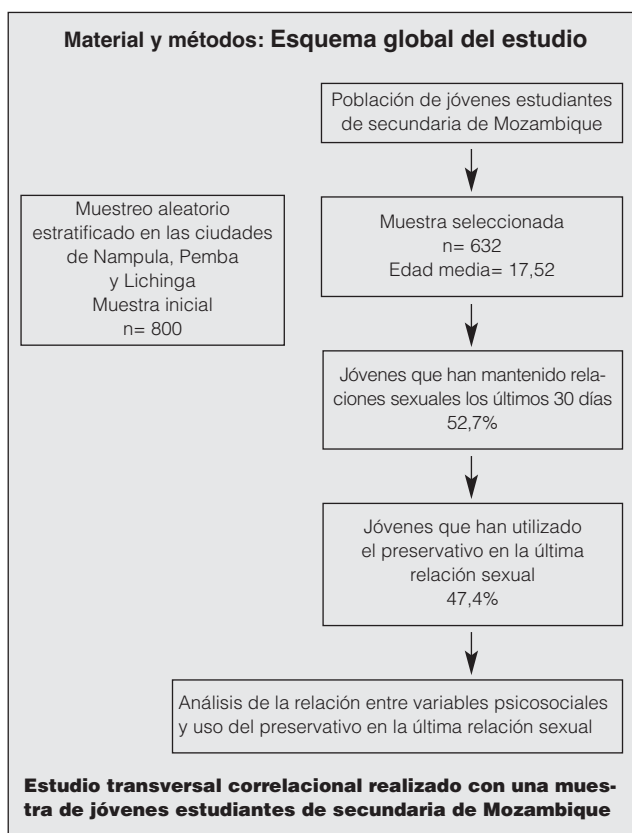
Key words: condom, utilization, attitude, Mozambique.

Introducción

Las intervenciones encaminadas a la prevención de la transmisión por vía sexual del VIH en Mozambique se han limitado a difundir y diseminar la información sobre los mecanismos de transmisión del VIH, así como las medidas para prevenirlo, incidiendo particularmente en el preservativo, poniendo el énfasis en aspectos mecánicos del acto sexual e ignorando y/o excluyendo los aspectos emocionales y psicológicos inherentes al comportamiento sexual. Estas intervenciones parten del supuesto de que para que las personas abandonen comportamientos sexuales de riesgo y adopten conductas de prevención basta con darles información acerca de la gravedad y de las consecuencias del VIH, así como de las características de las conductas preventivas (1).

Partiendo de la base de que la actividad sexual es compleja y de que el cambio comportamental debe estar enmarcado en un sistema multifactorial, se ha constatado que es preciso abandonar estos modelos de prevención sexual simplistas y adoptar modelos más complejos para intervenir en diferentes niveles.

Distintos modelos teóricos señalan una serie de factores asociados a la adopción de comportamientos de riesgo para la salud y la prevención de la enfermedad, que son aplicables a las conductas relacionadas con la prevención de la transmisión del VIH. Así, el modelo de la prevención de la enfermedad de Bayés (2, 3), la teoría de aprendizaje social de Bandura (4-6), la teoría de la acción razonada de Ajzen y Fishbein (7, 8), la teoría del comportamiento planificado de Ajzen (9) y Ajzen y Madden (10), el modelo de prevención de Recaídas de Gibbons, McGoern y Lando (11), el Modelo PRECEDE



de Green (12), el Modelo de Fases de Cambio de Prochaska y DiClemente (13), el Modelo de Reducción de Riesgo de Sida Modificado de Ehrhardt *et al.* (14), entre otros, explican suficientemente por qué la información por sí sola no sirve y por qué es preciso tener en cuenta una serie de variables como son las creencias, las emociones, las normas percibidas, las actitudes, las habilidades personales y las intenciones.

Los principales objetivos de este estudio son: 1) estudiar la prevalencia de uso autoinformado del preservativo en la última relación sexual entre los jóvenes que declaran haber tenido relaciones sexuales durante el último mes; y 2) conocer algunas actitudes, creencias y percepciones sobre el uso del preservativo para la prevención de la transmisión del VIH por vía sexual de los jóvenes de Mozambique y comprobar si son similares en función del sexo. El conocimiento de estas variables permitirá reorientar las campañas preventivas para incrementar su eficacia.

Material y métodos

Participantes

Participaron en el estudio 632 jóvenes, todos ellos estudiantes de secundaria de las ciudades de Nampula, Pemba y Lichinga, en Mozambique. La selección de los sujetos se realizó de manera aleatoria. Utilizando como criterios de estratificación la zona de ubicación del instituto (urbana o semiurbana) y la titularidad del centro (pública o privada), se seleccionaron, mediante un muestreo estratificado proporcional, 14 centros. Todos los estudiantes de estos centros formaron parte de la muestra inicial (n= 800). Un 11,25% de los seleccionados no se hallaba en clase el día en que se recogió la información y un 3,5% no dio su consentimiento para participar en el estudio. Un 6,25% de los seleccionados se eliminó de la muestra por haber rellenado incorrectamente el cuestionario. El porcentaje de participación fue de un 79%.

Todos los participantes dieron su consentimiento por escrito y se les dio garantías de anonimato y confidencialidad.

VARIABLES e instrumentos

Para la recogida de información se utilizó un cuestionario elaborado expresamente para esta investigación (Ver Anexo 1), con el que se ha evaluado el uso autoinformado del preservativo en la última relación sexual. Asimismo, y utilizando una escala de 0 a 10, se han evaluado las siguientes variables:

- Actitudes hacia el uso del preservativo: se utilizaron dos ítems, uno para evaluar la importancia de usar (en el caso de los hombres) o pedir el uso (en las mujeres) del preservativo y el otro para conocer cuán agradable resulta su uso.

- Expectativas de resultados: se evalúa la eficacia del uso del preservativo para evitar la transmisión sexual del virus del SIDA.

- Expectativas de autoeficacia: se evalúan a partir de cuatro preguntas. Los participantes debían informar

hasta qué punto se sentían capaces de usar (hombres) o pedir (mujeres) el preservativo y de negarse a mantener relaciones sexuales con su pareja actual y con una pareja ocasional en caso de no querer usarlo.

- Aceptación percibida sobre el uso del preservativo por parte del padre, la madre, el amigo o la amiga más cercanos, la pareja actual y otras posibles parejas.

Análisis de datos

Para el análisis de los resultados se ha utilizado el paquete estadístico SPSS versión 12.0. En el análisis comparativo entre hombres y mujeres se ha utilizado la prueba t de comparación de medias. Nivel de significación: 0,05.

Resultados

Características de la muestra

La edad media de los participantes es de 17,52 años (dt= 1,89; IC 0,95= 17,36:17,67). El 58,6% de los participantes son varones (IC 0,95= 54,6:62,6).

El 52,7% de los participantes (IC 0,95= 48,7:56,7) informa haber tenido relaciones sexuales durante los últimos treinta días. En ese caso se halla el 53,2% de los hombres (IC 0,95= 47,2:57,2) y el 51,9% de las mujeres (IC 0,95= 45,9:57,9). Entre los participantes sexualmente activos en ese período, sólo un 47,4% (IC 0,95= 42,0:52,8), el 53,8% de los hombres (IC 0,95= 46,8:60,8) y el 38,2% de las mujeres (IC 0,95= 30,2:46,2), utilizó el preservativo en la última relación sexual.

La importancia y la agradabilidad atribuida al uso del preservativo es superior en las mujeres que en los hombres (Tabla 1). Destacan las bajas puntuaciones medias y la gran variabilidad respecto a cuán agradable consideran los participantes que es utilizar el preservativo.

Tal y como se aprecia en la Tabla 2, las mujeres perciben el uso del preservativo como una medida más eficaz para prevenir la transmisión sexual del virus del sida que los hombres.

Cuando la pareja es ocasional, no existen diferencias entre hombres y mujeres respecto a la autoeficacia percibida para utilizar o pedir el uso del preservativo en sus relaciones sexuales, mientras que si se trata de la pareja actual los hombres informan sentirse mucho más capaces de utilizarlo que las mujeres de pedir su uso. Cuando la pareja es ocasional las mujeres se sienten más capaces que los hombres de negarse a mantener una relación sexual si su pareja no quiere usar el preservativo. En el caso de la pareja actual no existen diferencia entre hombres y mujeres: la mayoría informa de niveles bajos de autoeficacia para negarse (Tabla 3).

ANEXO 1**Cuestionario**

1. En caso que hayas tenido alguna relación sexual durante los últimos treinta días, ¿podrías decir si has usado métodos preventivos?

- a) No he tenido relaciones sexuales.
b) No he usado métodos preventivos.
c) Sí he usado métodos preventivos.

2. Si has usado algún método preventivo, por favor, ¿podrías decir cuál?

3. Si uso el preservativo cuando tenga relaciones sexuales, pienso que para mí será...

Nada importante 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente importante

4. Si uso el preservativo cuando tenga relaciones sexuales, pienso que para mí será...

Nada agradable 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente agradable

5. ¿Crees que usar el preservativo en las relaciones sexuales, a fin de evitar la transmisión sexual del virus del SIDA, es una conducta...?

Nada eficaz 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente eficaz

6.A. ¿Hasta qué punto te sientes capaz de mantener relaciones sexuales utilizando siempre el preservativo con tu pareja actual?

No me siento capaz en absoluto 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Me siento totalmente capaz

6.B. ¿Hasta qué punto te sientes capaz de mantener relaciones sexuales utilizando siempre el preservativo con una pareja ocasional?

No me siento capaz en absoluto 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Me siento totalmente capaz

6.C. ¿Hasta qué punto te sientes capaz de negarte a mantener relaciones sexuales con tu pareja actual en caso de que no quiera usar el preservativo?

No me siento capaz en absoluto 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Me siento totalmente capaz

6.D. ¿Hasta qué punto te sientes capaz de negarte a mantener relaciones sexuales con una pareja ocasional en caso de que no quiera usar el preservativo?

No me siento capaz en absoluto 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Me siento totalmente capaz

7.A. ¿En qué medida crees que pedir el uso del preservativo es una conducta aceptada por tu padre?

Nada aceptada 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente aceptada

7.B. ¿En qué medida crees que pedir el uso del preservativo es una conducta aceptada por tu madre?

Nada aceptada 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente aceptada

7.C. ¿En qué medida crees que pedir el uso del preservativo es una conducta aceptada por tu amigo/a más cercano/a?

Nada aceptada 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente aceptada

7.D. ¿En qué medida crees que pedir el uso del preservativo es una conducta aceptada por tu pareja actual?

Nada aceptada 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente aceptada

7.E. ¿En qué medida crees que pedir el uso del preservativo es una conducta aceptada por otras posibles parejas?

Nada aceptada 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente aceptada

TABLA 1

Medias, desviaciones típicas (entre paréntesis), intervalos de confianza 0,95 y resultados de la prueba de comparación de medias de las actitudes hacia el uso y la petición de uso del preservativo según el sexo

| Variable | Hombres | Mujeres | t | p |
|--|--|--|-------|---------|
| Usar o pedir el uso del preservativo es importante | 5,82 (3,76) n= 359 IC: 5,43-6,21 | 7,33 (2,69) n= 273 IC: 7,01-7,65 | -5,63 | < 0,001 |
| Usar el preservativo es agradable* | 1,20 (2,06) n= 198 IC: 0,91-1,49 | 3,74 (3,21) n= 136 IC: 3,19-4,28 | -8,80 | < 0,001 |

*Sólo respondían aquellos participantes que habían usado alguna vez el preservativo.

TABLA 2

Medias, desviaciones típicas (entre paréntesis), intervalos de confianza 0,95 y resultados de la prueba de comparación de medias de la creencia en la eficacia del uso del preservativo como medida preventiva, según el sexo

| Variable | Hombres n= 359 | Mujeres n= 273 | t | p |
|--|------------------------------|------------------------------|--------|---------|
| Creencia en la eficacia del uso del preservativo | 5,90 (3,28) IC: 5,56-6,24 | 7,34 (3,14) IC: 6,96-7,71 | -5,546 | < 0,001 |

TABLA 3

Medias, desviaciones típicas (entre paréntesis), intervalos de confianza 0,95 y resultados de la comparación de medias entre hombres y mujeres de la autoeficacia para usar preservativo en las relaciones sexuales o para rechazar sexo sin protección en función del tipo de pareja

| Variable | Hombres n= 359 | Mujeres n= 273 | t | p |
|---|------------------------------|------------------------------|-------|---------|
| Autoeficacia para usar preservativo con la pareja actual | 4,61 (3,72) IC: 4,22-4,99 | 2,90 (3,40) IC: 2,51-3,29 | 6,34 | < 0,001 |
| Autoeficacia para usar el preservativo con una pareja ocasional | 7,30 (3,32) IC: 6,96-7,65 | 6,86 (3,46) IC: 6,45-7,27 | 1,62 | 0,11 |
| Autoeficacia para rechazar sexo sin protección con la pareja actual | 3,42 (3,72) IC: 3,03-3,80 | 3,33 (3,74) IC: 2,88-3,78 | 0,29 | 0,77 |
| Autoeficacia para rechazar sexo sin protección con una pareja ocasional | 4,87 (3,39) IC: 4,51-5,22 | 7,28 (3,35) IC: 6,88-7,68 | -8,92 | < 0,001 |

TABLA 4

Medias, desviaciones típicas (entre paréntesis), intervalos de confianza 0,95 y prueba de comparación de medias de las variables aceptación de uso o petición de uso del preservativo por parte de familiares y amigos según el sexo

| Variable | Hombres n= 359 | Mujeres n= 273 | t | p |
|--|-----------------------------|-----------------------------|--------|---------|
| Uso de preservativo aceptado por el padre | 7,19 (3,4) IC: 6,84-7,55 | 6,70 (3,6) IC: 6,28-7,13 | 1,74 | 0,840 |
| Uso de preservativo aceptado por la madre | 6,37 (3,8) IC: 5,98-6,77 | 3,87 (3,8) IC: 3,44-4,30 | 2,80 | 0,005 |
| Uso de preservativo aceptado por el/a amigo/a | 1,94 (2,4) IC: 1,69-2,18 | 7,33 (2,5) IC: 7,02-7,63 | -27,33 | < 0,001 |
| Uso de preservativo aceptado por pareja actual | 4,40 (3,4) IC: 4,04-4,76 | 2,17 (3,0) IC: 1,81-2,53 | 8,48 | < 0,001 |
| Uso de preservativo aceptado por otras parejas | 6,69 (3,6) IC: 6,31-7,06 | 6,69 (3,5) IC: 6,27-7,11 | -0,30 | 0,980 |

Tanto chicos como chicas creen que el preservativo es bastante aceptado por sus progenitores masculinos y por otras parejas. Por lo que se refiere a la madre, las puntuaciones medias de ambos grupos también son elevadas, pero los hombres le otorgan una puntuación de aceptación significativamente superior a la que le otorgan las mujeres (Tabla 4).

Cuando se trata del amigo o amiga, son ellas las que otorgan una puntuación media significativamente más elevada que ellos en aceptación. En cuanto a la pareja actual, la tendencia se invierte y son ellos los que creen que es más aceptado que ellas.

Discusión y conclusiones

El uso del preservativo entre los jóvenes de Mozambique no es una medida extendida. Ante el grave problema que supone la epidemia del sida en dicho país, estos datos son altamente preocupantes.

Usar el preservativo se percibe como poco agradable principalmente en el caso de los hombres. Estos resul-

tados son similares a los hallados por otros investigadores con poblaciones adolescentes (15). Creemos que esta percepción podría modificarse sensiblemente si su uso se convirtiera en un hábito.

Aunque la mayor parte de los participantes considera que es sumamente importante utilizar el preservativo en las relaciones sexuales, preocupa comprobar que un buen número de jóvenes, en su mayoría hombres, cree que su uso es poco o nada importante.

Dado que el uso de preservativo suele ir seguido de forma segura (o casi segura) e inmediata por una atenuación o aplazamiento de consecuencias placenteras, mientras que las consecuencias positivas que puedan derivarse intrínsecamente de esta conducta (no infectarse por el VIH) siempre aparecen a largo plazo (3), es probable que para las chicas su creencia en la eficacia de la conducta no sólo se relacione con la prevención de la transmisión del VIH, sino también con los embarazos que no desean. Si esta interpretación es correcta, supondría un efecto de potenciación de la expectativa de eficacia en el caso de las mujeres.

La autoeficacia percibida para usar o pedir el uso del preservativo en las relaciones sexuales o para rechazar sexo sin protección difieren en función del tipo de pareja. Estos resultados corroboran los hallazgos de otros investigadores (15-18).

También son coherentes con lo que sostiene Bandura (5) respecto a que el sistema de creencias de eficacia no es un rasgo global sino un grupo de creencias personales ligadas a ámbitos de funcionamiento diferenciado, o sea, no existen medidas de propósito general de la autoeficacia percibida. Así, el enfoque "la misma medida para todo" tiene usualmente un limitado valor tanto explicativo como predictivo y puede poseer poca o ninguna relevancia para el dominio de funcionamiento que está siendo estudiado. En esta misma línea, Planes (18) sugiere el uso de preguntas específicas para las diferentes conductas sexuales preventivas y para los posibles tipos de pareja (estable, casual).

Al mismo tiempo es preocupante la baja autoeficacia percibida para usar siempre el preservativo o rechazar sexo sin protección con la pareja actual. Esto puede ser debido a que la posibilidad de negociación para usar el preservativo, principalmente en el caso de las mujeres, sea más limitada debido a su dependencia social y económica de los varones, o bien a que su uso no se percibe como necesario.

Teniendo en cuenta el elevado número de personas infectadas con el VIH en Mozambique y las pocas garantías existentes respecto a la fidelidad de las parejas, convendría alertar a los jóvenes sobre los riesgos que supone mantener una relación sexual sin protección con sus actuales parejas.

Es probable que la diferencia encontrada en razón del sexo, en la aceptación percibida del preservativo por parte de la madre, refleje el hecho de que, dentro del contexto sociocultural examinado, las relaciones sexuales de los chicos son permitidas y las de las chicas no aconsejadas.

Si esta creencia de los jóvenes coincide con la realidad es una cuestión que sería interesante investigar, sobre todo por lo que se refiere a las chicas. Pero parece razonable pensar que lo que dicen los padres y madres a sus hijos o hijas de forma directa o indirecta va en la línea de apoyar el uso o la petición del preservativo en caso de tener relaciones sexuales. Evidentemente, y tal como acabamos de exponer, tan sólo tenemos la percepción de sus hijos, pero seguramente se basan en indicadores objetivos.

Es especialmente preocupante la falta de aceptación percibida por parte de la pareja actual tanto en chicos como en chicas, aunque significativamente más en ellas. Estos resultados tienen puntos en común con los obte-

Discusión: Puntos básicos

Lo que sabemos sobre el tema:

- En relación al uso del preservativo, la información es una condición necesaria pero no suficiente para iniciar y mantener un comportamiento preventivo.
- Las creencias sobre los resultados de los comportamientos preventivos y sobre las propias capacidades para ejecutarlos así como la aceptación percibida de los mismos por parte de los referentes sociales significativos (amigos y pareja) y las actitudes personales son variables significativamente relacionadas con su puesta en práctica.

Las aportaciones de este estudio:

- Existen diferencias de género en las actitudes frente al uso del preservativo: las mujeres son más favorables y creen en mayor medida en que su eficacia es elevada.
- El tipo de pareja influye en las expectativas de autoeficacia percibida para utilizar o pedir su uso: son más elevadas con una pareja ocasional que con la actual. Existen diferencias de género, ya que los varones se sienten más capaces de usarlo con la pareja actual. Cuando la pareja es ocasional, las mujeres se sienten más capaces que los hombres de negarse a mantener una relación sexual sin usar el preservativo.
- Los jóvenes perciben una buena aceptación del uso del preservativo por parte de sus progenitores masculinos y por otras parejas. Aparecen diferencias de género en la percepción de aceptación por parte de la madre que es más elevada entre los varones y en la percepción de aceptación por parte del amigo o amiga más próximos, que en el primer caso es muy baja y en el segundo bastante elevada.

nidos en una investigación llevada a cabo en Mozambique por Ferrari y Bardáz (19).

Se observa coherencia entre las respuestas de hombres y de mujeres, ya que los hombres creen que su pareja (una mujer) lo acepta y su amigo (un hombre) no lo acepta, mientras que en las mujeres la creencia es la misma, creen que su pareja (un hombre) no lo acepta y que la amiga (una mujer) sí lo hace.

La principal limitación de este estudio hace referencia al sesgo de deseabilidad social inherente a cualquier investigación en la que se utilicen autoinformes y se deba informar sobre comportamientos íntimos. Sin embargo, las garantías de anonimato y confidencialidad que se aseguraron a los participantes hacen pensar que la mayoría de ellos ha dado respuestas veraces. Otra fuente de sesgo se halla en el 21% de la muestra inicialmente seleccionada que, por diversos motivos, no participó en el estudio.

En conclusión, se requieren acciones institucionales y sociales que promocionen el uso del preservativo entre los jóvenes de Mozambique. En los programas de prevención no sólo se deberá informar sobre los aspectos mecánicos y los conocimientos prácticos del uso correcto del preservativo, sino también insistir en el refuerzo de las habilidades sociales requeridas para consensuar con la pareja su empleo y en las ventajas y beneficios de su utilización para ambos.

Los programas preventivos deberán igualmente procurar el cambio de algunas actitudes, creencias, percepciones o malas interpretaciones hacia el preservativo y/o su uso, trabajando para formar y desarrollar en los adolescentes y jóvenes los aspectos positivos y los beneficios que resultarían si se usaran adecuada y sistemáticamente desde la primera relación coital, favoreciendo por otra parte la habituación a los mismos.

Referencias

1. Cassamo H. Factores psicosociales relacionados con la prevención heterosexual del VIH en jóvenes de Mozambique. Tesis doctoral. Universidad de Girona, 2004.
2. Bayés R. Variaciones sobre un modelo de prevención de enfermedad y su aplicación al caso del SIDA. *Acta Comportamental* 1992;0:35-55.
3. Bayés R. SIDA y Psicología. Barcelona: Martínez Roca, 1995.
4. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev* 1977;84:191-215.
5. Bandura A. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1986.
6. Bandura A. Perceived self-efficacy in the exercise of control over AIDS. *Medienpsychologie* 1990;1:23-43.
7. Ajzen I, Fishbein M. Attitude-behavior relations: A theoretical analysis and review of empirical research. *Psychol Bull* 1977;84:888-918.
8. Ajzen I, Fishbein M. Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1986.
9. Ajzen I. From intentions to actions: A theory of planned behavior. En: Kuhl J, Beckmann J, editors. Action-control: From cognition to behaviour. Heidelberg, Germany: Springer; 1985. pp. 11-39.
10. Ajzen I, Madden TJ. Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *J Exp Soc Psychol* 1986;22:453-74.
11. Gibbons FX, McGovern P, Lando H. Relapse and risk perception among members of smoking cessation clinic. *Health Psychol* 1991;10:42-5.
12. Green LW. Toward cost-benefice evaluations of health education: Some concepts, methods and examples. *Health Education Monographs* 1974;2:34-64.
13. Prochaska JO, DiClemente CC, Norcross JC. In search of how people change. *Am Psychol* 1992;47:1102-14.
14. Ehrhardt A, Exner T, Miller S, Stein Z. Sexual risk behavior and behavior change in heterosexual women and men. New York, HIV Center for Clinical and Behavioral Studies at the New York State Psychiatric Institute, 1992.
15. López-Rosales F et al. Género, autoeficacia y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en población adolescente. En: The 2001 meeting of the Latin American Studies Association. Washington DC. September 6-8, 2001.
16. Bayés R, Ochoa O, Villamarín F. El SIDA en los adolescentes mexicanos: Un análisis de las conductas de riesgo desde la teoría de la autoeficacia. *Revista Psicológica Contemporánea* 1995;5(2):46-55.
17. López-Rosales F, Padilla V. SIDA, comunicación y educación; evaluación diagnóstica para el diseño, planeación y realización de un programa psicodidáctico del SIDA en jóvenes de 13 a 18 años del estado de Nuevo León. En: Ribeiro M, López RE, editores. Políticas sociales sectoriales: Tendencias actuales. México: Editorial Univ. Autónoma de N. L. I; 1990. pp. 225-40.
18. Planes M. Expectativas de autoeficacia y su relación con los comportamientos sexuales preventivos frente al sida. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana* 1995;13:27-37.
19. Ferrari K, Bardáz J. Inquérito sobre conocimiento, atitudes e práticas em DTS/SIDA e planeamento familiar. Maputo, 1996.