

Balance decisional sobre el uso del condón asociado a la conducta sexual de riesgo en universitarios

Decisional balance of condom use associated with risky sexual behavior in university students

Jorge Palacios-Delgado¹ y Oscar Alejandro Pantoja Mayo²

¹Universidad del Valle de México, México.

<https://orcid.org/0000-0002-4351-5667>. E-mail: jorge.palaciosd@uvmnet.edu

²Universidad del Valle de México, México.

Unidad de Investigación en Neurociencias Aplicadas, Universidad del Valle de México. Querétaro, México.

Resumen

La adquisición de alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS) y los embarazos no planificados son riesgos a los que se enfrentan los jóvenes ante la decisión de no usar condón al tener relaciones sexuales. La aproximación del balance decisional enfatiza qué costos y beneficios están asociados a la conducta sexual de riesgo. Las decisiones acerca del uso del condón son un precursor de la conducta y este proceso puede estar influido por los beneficios que se perciban sobre él. El objetivo de la presente investigación es identificar la relación de las ganancias y pérdidas del uso del condón con la conducta sexual de riesgo. Se evaluó la conducta sexual de riesgo y el uso del condón masculino en sus relaciones sexuales. Se midieron las ganancias y las pérdidas del condón con una escala de medición, en una muestra de 257 universitarios, con una edad entre 18 y 39 años ($M = 22.34$; $DE = 3.6$) de Querétaro, México. La evaluación del balance decisional indica que las ganancias son mayores que las pérdidas (costos) del uso consistente del condón en las relaciones sexuales. Se encontraron asociaciones entre las ganancias y las pérdidas con indicadores de la conducta sexual de riesgo.

Se observa que los universitarios que no utilizan condón manifiestan mayores pérdidas por utilizarlo. En las ganancias, se aprecia un aumento en las puntuaciones cuando se usa condón. Lo encontrado provee apoyo para el desarrollo de intervenciones que promuevan las ganancias o beneficios para incrementar el uso consistente del condón.

Palabras clave: ganancias y pérdidas del uso de condón, balance decisional, conducta sexual de riesgo, universitarios

Abstract

The acquisition of a Sexually Transmitted Infection (STI) and unplanned pregnancies are risks that young people deal when deciding not to use a condom when having sexual intercourse. During the decision-making process, individuals value the benefits (gains) and losses (costs) associated with a behavior. Cost-benefit analysis has been investigated to examine the differential impact of gains and losses on risky behaviours. The decisional balance approach emphasizes that costs and benefits are associated with risky sexual behavior. Decisions about condom use are a precursor to behavior, and this process may be influenced by perceived benefits. In the

present study, it is proposed that the balance between the benefit and the loss of condom use contributes to consistent condom use. These factors as determinants of behaviour must be considered under the cultural context in which they are carried out. The objective of this research is to identify the relationship of gains and losses from condom use with risky sexual behaviour. It was hypothesized that: 1) Young people will evaluate the benefits (gains) with higher scores compared to the losses (costs) in deciding to use a condom in sexual intercourse. 2) The gains will be greater in those college students who use a condom more frequently and the losses will not be the same among those who use a condom. To evaluate risky sexual behavior and the use of the male condom in their sexual relations were considered. Condom gains and losses were measured with a measurement scale in a sample of 257 university students, aged between 18 and 39 years ($M = 22.34$; $SD = 3.6$) from Querétaro, México. With reference to sexual behavior, it was found that 89.1 % have started their sexual activity. The average age of initiation of sexual life is 15.41 years. The frequency of sexual activity is once or twice each month. The mean of sexual partners is 4.2, with a median of 3. The 68.5 % reported using some contraceptive method and regarding the use of condoms, 27.8 % always use it and 5.7 % never use it. To evaluate the decisional balance, subtracting the gain and loss factors created a net difference score. The gain factor was subtracted from its counterpart of the loss factor to indicate the preference for having sex with a condom. The decisional balance assessment indicates that the gains are greater than the losses (costs) of consistent condom use in sexual intercourse. Associations were found between gains and losses with indicators of risky sexual behavior. It is observed that university students who do not use a condom show greater losses from using it. In gains, there is an increase in scores when using a condom. Additionally, it is observed that university students, who some-

times use a condom, show greater losses for using it, unlike those who always use it, which show low scores in the losses of using it. In gains factor, there is an increase in the scores when using a condom, that is, those who never or almost never use a condom have the lowest scores and as the scores increase, the frequency of using a condom in their sexual relations also increases. In conclusion, gains and losses from male condom use are associated with risky sexual behavior (age of sexual activity, number of partners and condom use) in the university context. The findings provide support for the development of interventions that promote gains or benefits to increase consistent condom use. It is important to consider in specific interventions those young people who decide to continue having sex without using a condom despite the costs and possible consequences of not using it.

Keywords: gain and loss of condom use, decisional balance, sexual risk behavior, university students

Introducción

La conducta sexual de riesgo involucra comportamientos que ponen en peligro la salud de los individuos (Palacios et al., 2007). Entre estas conductas se incluyen la edad de inicio de actividad sexual, el tipo de actividad sexual, el número de parejas sexuales y el uso de condón (Palacios y Ortego, 2020). La adquisición de alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS) y los embarazos no planificados son riesgos a los que se enfrentan los jóvenes ante la decisión de no usar condón al tener relaciones sexuales orales, anales o vaginales (Gayet et al., 2003; ONUSIDA, 2019; Teva y Bermúdez, 2011; Vidal y Hernández, 2017).

A través de la investigación en conductas de riesgo, se han estudiado los riesgos o costos asociados a la conducta sexual (Siegel et al., 1994). Sin embargo, poco se ha examinado sobre los beneficios o las potenciales ganancias de la conducta sexual de riesgo. La

aproximación del balance decisional (Parsons et al., 2000; Parsons et al., 1997) enfatiza que tanto los costos como los beneficios están asociados bajo un curso de acción (Gullette et al., 2009). Se define el balance decisional como la valoración de las ganancias y las pérdidas en el proceso de toma de decisiones (Palacios y Bustos, 2019; Rick, 2011), por lo que esta valoración puede incidir en la elección para usar condón en los jóvenes (Grimley et al., 1996; Planes et al., 2012).

Ganancias asociadas con el uso del condón

El uso del condón es una de las estrategias más eficientes para minimizar la probabilidad de ser infectado con VIH u otra ITS. La investigación ha mostrado la importancia de negociar el uso del condón con una pareja romántica o casual (Okunlola et al., 2020; Palacios y Ortego, 2020). Las decisiones acerca del uso del condón son un precursor de la conducta y este proceso puede estar influido por los beneficios que se perciban sobre su uso (Parsons et al., 1997; Tarkang y Pencille, 2018); por ejemplo, algunos beneficios que se han reportado son que ayuda a prevenir la eyaculación prematura y que los hombres pueden mantener una relación sexual durante más tiempo, lo cual resulta más gratificante tanto para él como para su pareja (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2020). Además, el condón tiene una alta disponibilidad (es fácil encontrarlo en unidades de medicina familiar, farmacias o supermercados) y es el método anticonceptivo más utilizado debido a su accesibilidad (Caballero et al., 2009).

La investigación en economía conductual, que representa la integración de principios psicológicos y económicos para entender la toma de decisiones (Bickel et al., 1995), ha mostrado que las personas pueden tomar decisiones de manera rápida, guiadas por sus impulsos, sin evaluar acertadamente las consecuencias que pudieran tener sus actos, y obtener así una gratificación inmediata

(Gutnik et al., 2006; Kahneman, 2003; Palacios y Bustos, 2019). Por el contrario, los individuos pueden tomar una decisión razonada, con gratificación tardía, evaluando los beneficios para evitar consecuencias indeseables (Kahneman y Frederick, 2007; MacKillop et al., 2015; Rick, 2011; Soler et al., 2019). Los estudios sobre el balance decisional parecen corroborar estos resultados y han mostrado que la valoración positiva de los beneficios de usar condón son un predictor de su uso (Gullette et al., 2009; Wade, Harper y Bauermeister, 2018). La investigación también ha revelado que los beneficios pueden ser considerados más importantes que los costos durante la toma de decisiones acerca de tener relaciones sexuales sin usar condón (Gullette et al., 2009; Parsons et al., 2000; Prat et al., 2016; Widdice et al., 2006; Yu et al., 2018). La presente investigación analiza la conducta sexual de riesgo en el contexto universitario, especialmente el balance decisional de las ganancias y pérdidas del uso del condón sobre la frecuencia de uso, desde una perspectiva de la economía conductual.

Pérdidas asociadas con el uso del condón

Los jóvenes consideran el uso del condón masculino como un método anticonceptivo para evitar embarazos (Abril et al., 2018) y en pocas ocasiones lo utilizan como una forma para disminuir el riesgo de adquirir alguna ITS (Castillo et al., 2017). Durante el proceso de toma de decisiones, los individuos valoran los beneficios (ganancias) y las pérdidas (costos) asociados con una conducta (Palacios y Bustos, 2019; Rick, 2011), así como el impacto diferencial de las ganancias y las pérdidas en las conductas de riesgo (Moore y Gullone, 1996). Los jóvenes son capaces de comprender el riesgo de contraer alguna ITS si no utilizan condón; sin embargo, prefieren el beneficio de mantener el vínculo afectivo con su pareja al riesgo de perder la relación con ella (Antona y Madrid, 2009), por eso dejan

de usar condón en sus relaciones sexuales. Esto parece presentarse más en las mujeres que en los hombres (Menkes et al., 2019).

En este sentido, la pérdida de conexión emocional (Piña y Urquidi, 2006), o la pérdida de proximidad con su pareja, es uno de los costos que los jóvenes consideran al tomar la decisión de usar o no condón en una relación de pareja. De acuerdo con Pérez et al., (2011), el 29 % de los jóvenes no usaron condón debido a la pérdida de cercanía con su pareja. Investigaciones anteriores realizadas en adolescentes y jóvenes en México (Flores y Leyva, 2003) como a nivel internacional (Saura et al., 2017), señalan que la confianza en la fidelidad de la pareja es un factor relevante para no utilizar condón, porque dentro de la relación de pareja no hay riesgo de contagio de ITS si la pareja es fiel.

Uno de los costos que más influye al momento de tomar la decisión de usar o no condón, es la pérdida o disminución de la sensibilidad debido a su uso mientras se mantienen relaciones sexuales, lo cual se ha reportado en diversos estudios en México (De Jesús y Menkes, 2014; Pérez et al., 2011; Piña y Urquidi, 2006; Robles et al., 2006; Urquidi y Piña, 2005) como en otros países (González y Rosado, 2000; Lerma et al., 2001; Osorio y Cuello, 2015; Soto, 2006).

Por otra parte, es importante reconocer que en México existe un predominio de valores y costumbres guiados por estereotipos sexuales (Pérez y Orengo, 2012) que determinan conductas aceptables de comportamiento sexual para hombres y mujeres. El estereotipo masculino es guiado por el placer y la conquista sexual, como forma de probar su masculinidad. El estereotipo sexual para las mujeres es la pasividad sexual, que no promueve la toma de decisiones para negociar el uso de métodos anticonceptivos, evitando un embarazo o una ITS (Caballero et al., 2003; López et al., 2011), por lo que tomar decisiones enmarcadas bajo estos estereotipos incide en el uso o no del condón entre los jóvenes de México. Por último, en el contexto

estudiado, uno de los costos manifestados por los adolescentes al tomar la decisión de usar o no condón es la vergüenza al comprarlos, ya que, al no ser mayor de edad, prefieren aceptar las consecuencias de no usar condón en lugar de sentir vergüenza al adquirirlos (Lavielle et al., 2014; Pacheco et al., 2007).

En la presente investigación se propone que el balance entre el beneficio y la pérdida del uso del condón puede contribuir a su uso consistente. Estos factores (pérdidas y ganancias) como determinantes de la conducta deben ser considerados bajo el contexto cultural en el que se llevan a cabo (Palacios y Martínez, 2017; Triandis, 1996). Bajo este contexto, existe la necesidad de comprender cómo el balance decisional del uso de condón está asociado con la conducta sexual de riesgo, así como con la frecuencia de su uso en el contexto universitario. El objetivo del estudio que se presenta es identificar la relación de las ganancias y pérdidas del uso del condón con la conducta sexual de riesgo en una muestra de universitarios mexicanos. Con base en la investigación previa (Gerrard et al., 2008; Gutnik et al., 2006; Lemley et al., 2017; Parsons et al., 2000; Patel et al., 2006), así como en la utilidad de integrar ganancias y pérdidas del uso del condón, se plantean como hipótesis que:

- 1) Los universitarios evaluarán las ganancias (beneficios) con mayor puntuación con respecto a las pérdidas (costos) en la decisión del uso del condón en las relaciones sexuales.
- 2) Aquellos universitarios que toman la decisión de utilizar condón con mayor frecuencia contarán con una calificación más alta en las ganancias de usar condón, frente a quienes lo usan con menor frecuencia, y estos puntuarán más alto en las pérdidas de usar condón.

Método

Diseño de investigación

Es un estudio de campo con un diseño de investigación no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo (Montero y León, 2005), realizado durante el año 2019.

Muestra

Para el cálculo del tamaño de la muestra se consideró una población total de 900 universitarios registrados durante 2019. Se estimó una prevalencia del 50% del comportamiento de riesgo (Palacios et al., 2007), un intervalo de confianza del 95 %, con un margen de error del 5 %, lo que dio como resultado una muestra de 270 participantes. A partir de este cálculo, se identificó la cantidad de universitarios requerida para participar en el estudio. Finalmente, se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional de 257 universitarios, quienes completaron correctamente los instrumentos. El 40.1 % eran hombres y el 59.9 % mujeres, con un rango de edad entre 18 y 39 años y una media de 22.34 años (DE = 3.6). Participaron estudiantes de las carreras de Psicología (24.1 %), Medicina (9.7 %), Fisioterapia (6.2 %), Ingeniería (35 %), Nutrición (11.7 %) y Psicología Ejecutiva (13.2 %), que cursaban los semestres tercero (25 %), quinto (45.8 %) y séptimo (29.2 %), y pertenecían a los turnos matutino y vespertino de una universidad privada. Se excluyeron las estudiantes embarazadas o quienes reportaran algún padecimiento de salud mental que impidiera la aplicación del cuestionario.

Instrumentos

Para la recolección de información se utilizó un instrumento semiestructurado y anónimo aplicado a toda la muestra, que incluyó las siguientes variables:

Conducta sexual de riesgo

Se preguntó la edad de inicio de la actividad sexual, la frecuencia de relaciones sexuales y el número de parejas sexuales en toda la vida. La medición realizada ha sido utilizada previamente en estudios en muestras mexicanas (Palacios et al., 2007; Palacios y Álvarez, 2018).

Uso de condón

Se determinó la frecuencia del uso del condón masculino en cualquier tipo de relación sexual (vaginal, anal u oral) de forma regular durante su vida sexual, mediante una escala Likert de cinco niveles de respuesta (*Nunca a siempre*).

Estimación de las ganancias- pérdidas del uso del condón

Se utilizó una escala tipo Likert de cinco opciones de respuesta (*Casi nunca a Todo el tiempo*), de Palacios (2022) dividida en dos factores:

- 1) *Ganancias de usar condón*, evaluado mediante ocho ítems (por ejemplo, *Es positivo usar condón con mi pareja; Usar condón me protege de un embarazo a mi edad*). Se calcularon los puntajes promedio para el análisis de modo que los puntajes más altos representaban un mayor beneficio del uso del condón.
- 2) *Pérdidas de usar condón*, basado en las respuestas a nueve ítems (por ejemplo, *No se siente lo mismo al usar condón; Considero que es muy caro comprar condones*). Las puntuaciones promedio se calcularon para el análisis de modo que las puntuaciones más altas indicaran un mayor costo asociado con el uso del condón durante las relaciones sexuales.

La escala completa posee una fiabilidad por consistencia interna (coeficiente alfa de Cronbach) de .92 (IC 95 % = .90 - .93). El factor ganancias de usar condón obtuvo un valor de

consistencia interna de .93 (IC 95 % = .91 – .95) y el factor pérdidas, de .86 (IC 95 % = .83 – .88). El instrumento cuenta con validez de constructo por medio de un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) con indicadores de ajuste absoluto [χ^2 (46, N = 257) = 198.240, $df = 89$, $\chi^2/df = 2.22$, $p < .001$; $RMSEA = .06$], ajuste incremental ($CFI = .95$; $TLI = .94$; $RFI = .90$; $IFI = .95$) y ajuste de parsimonia ($NFI = .92$); además, las ganancias y las pérdidas son predictores del uso del condón.

Procedimiento

La participación de los estudiantes se gestionó por medio de los coordinadores de cada carrera, que permitieron el acceso a las aulas para realizar la investigación. Los investigadores abordaron a cada grupo y explicaron los objetivos de la investigación. A quienes decidieron participar se les solicitó firmar la carta de consentimiento informado y se les aplicaron los instrumentos de conducta sexual y ganancias - pérdidas del uso del condón. Al finalizar, se entregó a cada participante una tarjeta (personalizada tanto para hombres como para mujeres) con una lista de números telefónicos de centros de atención ginecológica/uroológica e instituciones a las que podrían asistir en caso de tener dudas sobre salud sexual y reproductiva. Los datos obtenidos fueron procesados con el programa SPSS versión 21.

Criterios éticos

Para el desarrollo de la investigación se siguieron los principios éticos de acuerdo con el código ético del psicólogo (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010). El protocolo de investigación fue establecido de acuerdo con el reglamento de la Ley General de Salud (Secretaría de Salud, 2011), en su apartado sobre investigación en seres humanos. A todos los participantes se les explicó en qué consistía el proyecto (previamente aprobado por el Comité de Ética de la Universidad, con

el número de registro CSUVM-01I2018), se les aclaró que su participación era voluntaria y que la información era anónima. Se les garantizó la confidencialidad de los datos proporcionados y se resolvieron las dudas que surgieron.

Análisis de datos

Para el procesamiento de la información recopilada, se utilizó estadística descriptiva (proporciones, medidas de tendencia central y dispersión), según el tipo de distribución, y se utilizaron frecuencias para mostrar los resultados de la conducta sexual. Los participantes que no habían tenido relaciones sexuales fueron excluidos del análisis.

Para evaluar el balance decisional, se creó un puntaje de diferencia neta, restando los factores de ganancias y pérdidas. El factor de beneficios se restó de su contraparte del factor de pérdidas para indicar la preferencia por tener sexo con condón. Los puntajes positivos reflejan mayores beneficios-ganancias asociados con el uso del condón. Los puntajes negativos reflejan mayores pérdidas-costos asociados al uso del condón. Las puntuaciones cercanas a cero indican neutralidad en los costos y beneficios asociados a tener relaciones sexuales con o sin condón.

Para calcular la relación Pérdidas - Ganancias (P / G), la suma de todos los elementos de beneficios se divide por la suma de los que se refieren a los costos. Para saber si la conducta se llevará a cabo, se analiza el resultado de la relación P / G encontrada con respecto a 1. Si $P / G > 1$, esto indica que los beneficios son mayores que los costos; en consecuencia, la conducta se llevará a cabo. Si $P / G = 1$, significa que los beneficios son iguales a los costos. Cuando $P / G < 1$, muestra que los costos superan a los beneficios.

Se examinó la distribución normal, con los siguientes resultados: Ganancias: asimetría = - 1.73; curtosis = 2.09; K-S [$gl = 257$] = .216, $p = .001$; Pérdidas: asimetría = - 0.17, curtosis = 0.60; K-S ($gl = 257$) = .115, $p = .000$). Se

constató que los indicadores no fueran estadísticamente normales de acuerdo con la prueba de Kolmogorov-Smirnov (K-S). Se realizaron análisis de correlación rho de Spearman entre las ganancias, las pérdidas y la conducta sexual de riesgo. Además, se realizaron comparaciones con la prueba *U* de Mann-Whitney para diferenciar el uso del condón y las ganancias y pérdidas según hombres y mujeres. Finalmente, se efectuó un análisis de varianza no paramétrico (Kruskal - Wallis) para comparar la estimación de ganancias y pérdidas de usar condón por la frecuencia del uso de condón masculino. Se consideraron diferencias significativas las comparaciones efectuadas con valores de $p < .05$.

Resultados

Con referencia al comportamiento sexual, se encontró que el 89.1% había iniciado su actividad sexual (97 hombres y 134 mujeres), el tipo de relaciones sexuales eran principalmente vaginales y orales (57.8%). La edad promedio de inicio de vida sexual fue de 15.41

años ($DE \pm 5.7$), para el total de la muestra, con edades similares para los hombres ($Md = 17.00, M = 15.95, DE \pm 4.7$) y las mujeres ($Md = 17.00, M = 15.05, DE \pm 6.2$). La frecuencia de actividad sexual en mayor proporción era una o dos veces cada mes (31.1%). El promedio de parejas sexuales a lo largo de su vida sexual fue de 4.2 ($DE \pm 5.6$), con una mediana de 3 (rango 1 - 50), diferenciado para hombres ($Md = 3.00, M = 5.35, DE \pm 7.3$) y mujeres ($Md = 3.00, M = 3.56, DE \pm 4.0$). El 68.5% reportó utilizar algún método anticonceptivo y con respecto al uso del condón en sus relaciones sexuales, se observó que el 27.8% lo usaba siempre, el 41% lo utilizaba la mayoría de las veces, el 19.4% algunas veces, el 6.2% casi nunca y el 5.7% nunca. En la Tabla 1, se muestra el uso del condón por sexo, se destaca que no se encontraron diferencias entre hombres ($Md = 4.0, M = 3.90, DE = 0.9, \text{Rango Promedio (RP)} = 119.52$) y mujeres ($Md = 4.0, M = 3.70, DE = 1.1, RP = 109.95$) (U de Mann-Whitney = 5758.00; $Z = -1.14, p = .25$).

Tabla 1.

Frecuencia en el uso del condón entre hombres y mujeres universitarios en Querétaro, México

Frecuencia	Hombre		Mujer	
	n	%	n	%
Nunca	4	4.2	9	6.9
Casi nunca	3	3.1	11	8.4
Algunas veces	19	19.8	25	19.1
La mayoría de las veces	42	43.8	51	38.9
Siempre	28	29.2	35	26.7
Total	96	100	131	100

Nota: n = 227

El análisis del balance decisional indicó que la puntuación neta de la muestra para usar condón fue de 1.57, lo que refleja mayores ganancias asociadas con su uso. También se calculó la relación P/G, con un índice de 1.75 en una escala alrededor de 1, lo que indica que los beneficios son mayores que los costos.

La Tabla 2 muestra que la valoración de las pérdidas, junto con los beneficios para usar condón, correlacionan moderada, positiva y significativamente. Las pérdidas de usar condón correlacionan positivamente con la edad de inicio de la actividad sexual y con el número de parejas sexuales, así como

negativamente con la consistencia en el uso del condón. Las ganancias de utilizar condón muestran relaciones positivas y significativas con la edad de inicio de las relaciones sexuales y con el uso consistente del condón. Finalmente, se encontró el patrón característico de la conducta sexual de riesgo, la edad de inicio

correlaciona negativamente con la frecuencia de actividad sexual y positivamente con el uso de condón. La frecuencia se asoció con el número de parejas sexuales y el uso de condón se relacionó negativamente con la frecuencia y número de parejas sexuales.

Tabla 2.

Estadística descriptiva, correlaciones entre ganancias y pérdidas por el uso del condón y conducta sexual de riesgo en universitarios en Querétaro, México

	2	3	4	5	6	M	DE
1. Pérdidas	.230***	.183**	-.015	.145*	-.168*	2.13	1.0
2. Ganancias	---	.230***	-.011	.118	.303***	3.66	1.3
3. Edad inicio		---	-.146*	-.002	.202**	15.4	5.7
4. Frecuencia			---	.134*	-.149*	2.95	1.1
5. Parejas				---	-.133*	4.27	5.6
6. Condón					---	3.78	1.0

Nota: 2. Ganancias; 3. Edad de inicio de actividad sexual; 4. Frecuencia de relaciones sexuales; 5. Número de parejas sexuales; 6. Uso de condón. * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los hombres y las mujeres en la estimación de las pérdidas por usar condón. Se observa que los hombres ($Md = 2.30$, $M = 2.33$, $DE = 1.1$, $RP = 147.85$) tienen una mayor estimación de pérdidas por usar condón (U de Mann-Whitney = 5 989.50; $Z = -3.32$, $p < .01$) en comparación con las mujeres ($Md = 1.94$, $M = 2.00$, $DE = 0.9$, $RP = 116.39$). No se encontraron diferencias (U de Mann-Whitney = 7 641.00; $Z = -0.49$, $p = .61$) en la estimación de las ganancias entre hombres ($Md = 4.12$, $M = 3.63$, $DE = 1.4$, $RP = 131.82$) y mujeres ($Md = 4.00$, $M = 3.60$, $DE = 1.3$, $RP = 127.12$).

Finalmente, en la Tabla 3 se muestran las diferencias entre las ganancias y las pérdidas

de usar condón y la frecuencia de su uso. Los datos mostraron diferencias significativas para las ganancias [$X^2 (4, N = 277) = 29.396$, $p = .000$] y las pérdidas [$X^2 (4, N = 277) = 11.629$, $p = .02$]. Se observa que los universitarios que utilizaban condón algunas veces manifestaron mayores pérdidas por utilizarlo, a diferencia de quienes lo usaban siempre, que obtuvieron puntuaciones bajas en las pérdidas de usarlo. En las ganancias, se aprecia un aumento en las puntuaciones cuando se usa condón, es decir, quienes nunca o casi nunca usaban condón tuvieron las puntuaciones más bajas, y a medida que las puntuaciones se incrementan, la frecuencia de utilizar condón en sus relaciones sexuales también se acrecienta.

Tabla 3.

Comparación entre ganancias y pérdidas por el uso del condón y su frecuencia de uso en universitarios en Querétaro, México

	M	DE	Intervalo de confianza 95 %		Md	RP	n
			Límite inferior	Límite superior			
<i>Pérdidas</i>							
Nunca	2.29	1.2	1.55	3.02	2.33	126.00	13
Casi nunca	2.13	1.2	1.42	2.84	2.05	99.18	14
Algunas veces	2.55	0.9	2.26	2.84	2.55	132.97	44
Mayoría veces	2.37	0.7	2.20	2.53	2.22	119.47	93
Siempre	2.03	0.7	1.84	2.21	2.00	93.50	63
<i>Ganancias</i>							
Nunca	2.93	1.6	1.91	3.95	3.57	71.00	13
Casi nunca	2.73	1.2	1.99	3.46	3.00	44.21	14
Algunas veces	3.97	0.8	3.71	4.22	4.14	110.36	44
Mayoría veces	4.04	0.7	3.89	4.19	4.14	116.84	93
Siempre	4.17	0.9	3.94	4.40	4.42	136.72	63

Nota: RP = Rango Promedio; n = 227

Discusión

La conducta sexual de riesgo de los participantes señala que comenzaron su actividad sexual a los 15 años, con relaciones de tipo vaginal y oral, con una frecuencia de una o dos veces cada mes y con cuatro parejas sexuales en promedio. Los resultados sobre el inicio de la vida sexual y las prácticas sexuales predominantes son similares a otros estudios nacionales (Gayet et al., 2003; Palacios et al., 2007; Palacios y Álvarez, 2018) e internacionales (Caballero et al., 2009; Soto, 2006), aunque contrastan con el trabajo de Menkes et al. (2019), quienes reportan que los varones se inician sexualmente a una menor edad.

Los resultados aquí expuestos indican que, durante la vida sexual activa, el uso del condón en las relaciones sexuales se reporta en más de la mitad de los participantes para las opciones de respuesta siempre y la mayoría de las veces (68.8 %), contra los que nunca

o casi nunca lo han utilizado (11.9 %). Este resultado es similar a lo hallado en otros estudios (Gayet et al., 2003; Palacios, 2019; Palacios y Ortego, 2020; Soto, 2006), donde se observa que únicamente cerca del 30% utiliza condón siempre de forma consistente (desde el inicio de la relación y en todas las relaciones sexuales), de modo que el porcentaje restante no lo hace, independientemente del tipo de práctica sexual que realiza. Por ello, es importante considerar, en intervenciones específicas, a aquellos jóvenes que deciden continuar teniendo relaciones sexuales sin usar condón, a pesar de los costos y las posibles consecuencias de no usarlo (Palacios y Ortego, 2020).

La frecuencia del uso del condón en participantes jóvenes reportada en países como España (Planes et al., 2012) es mucho mayor, con tasas del 60 %, y equivalentes a países como Perú (Soto, 2006) o Cuba (Vidal y Hernández, 2017), ya que presentan tasas

de uso consistente del condón comprendidas entre 21 % y 30 %. Esto posiciona a los participantes del presente estudio con un elevado riesgo de contagio por alguna ITS (ONUSIDA, 2019), por la baja tasa de uso reportada, y se mantiene como un problema de salud en México.

Cuando se examinó el puntaje neto y el ratio P/G del balance decisional para usar condón, se halló que los participantes tuvieron altos puntajes en el factor de ganancias sobre el factor de pérdidas. En el análisis del ratio obtenido, los resultados indicaron altas ganancias, lo cual indica que los beneficios son mayores que los costos. Estos resultados apoyan la primera hipótesis, que propone que los estudiantes universitarios estiman los beneficios (ganancias) con mayor puntaje con respecto a las pérdidas (costos) en la decisión de uso del condón. Esto corrobora otros estudios (Caballero et al., 2009; Gullette et al., 2009; Parsons et al., 1997; Parsons et al., 2000; Planes et al., 2012; Prat et al., 2016; Widdice et al., 2006; Yu et al., 2018) que indican que este beneficio está asociado positivamente con el uso del condón. En el presente estudio, los estudiantes universitarios tomaban decisiones que maximizan las ganancias frente a las pérdidas, esto se traduce en ganancias en general, ya que la magnitud promedio de sus ganancias excede la magnitud promedio de sus pérdidas (Lemley et al., 2017; MacKillop et al., 2015; Rick, 2011; Wade et al., 2018).

Los hallazgos encontrados en la relación entre el balance decisional ganancias – pérdidas del uso del condón y la conducta sexual de riesgo, arrojan respuestas relevantes a las interrogantes del riesgo sexual (Gerrard et al., 2008; Palacios, 2019; Palacios et al., 2007; Widdice et al., 2006). Por una parte, los universitarios que estiman usar condón como una pérdida han iniciado su actividad sexual a menor edad, tienen un mayor número de parejas sexuales y una menor frecuencia de uso de condón. Por el contrario, quienes se enfocan en las ganancias iniciaron su actividad sexual a mayor edad, además de utilizar

condón con una mayor frecuencia (Moore y Gullone, 1996; Patel et al., 2006; Prat et al., 2016; Wade et al., 2018), por lo que cuando los universitarios evalúan que usar condón trae consigo pérdidas, tomarán decisiones encaminadas a presentar más conductas de riesgo. Frente a un marco de referencia que implique ganancias, no asumirán riesgos usando condón en sus relaciones sexuales, lo que corrobora la propuesta de la economía conductual (Gutnick et al., 2006; Kahneman, 2003, Palacios y Bustos, 2019; Rick, 2011).

Con respecto a las diferencias en las pérdidas y ganancias por usar condón entre hombres y mujeres, los hallazgos muestran que los hombres manifiestan mayores pérdidas al usar condón. Esto parece indicar que en el estereotipo masculino se valora como una pérdida usar condón, y el no usarlo es una forma de probar su masculinidad (Caballero et al., 2003; López et al., 2011; Pérez y Orengo, 2012), además de incrementar su placer personal, a pesar de las posibles repercusiones sobre su salud.

Una segunda interpretación pone el énfasis en la explicación cultural, es decir, que tomar la decisión de usar condón asumiendo un estereotipo masculino en el contexto sociocultural como el de México (Palacios y Martínez, 2017; Palacios y Ortego, 2020) parece reforzar valores tradicionales que permanecen vigentes en esa sociedad y se manifiestan en la baja frecuencia del uso del condón en los hombres, con lo que podrían poner en riesgo su salud y la de sus parejas.

El contraste de los beneficios y las pérdidas en la conducta de uso del condón apoya lo encontrado por otros estudios (Gullette et al., 2009; Parsons et al., 1997; Prat et al., 2016; Saura, et al. 2017; Tarkang y Pencille, 2018; Wade et al., 2018; Widdice et al., 2006), quienes reportan que los beneficios son un importante predictor del uso de condón. Además, las ganancias y pérdidas contribuyen con evidencia empírica al balance decisional (Grimley et al., 1996; Parsons et al., 2000; Parsons et al., 1997; Planes et al., 2012; Prat et

al., 2016). La evidencia encontrada sustenta la segunda hipótesis que postula que las ganancias serán mayores entre aquellos que utilicen condón con mayor frecuencia y las pérdidas serán mayores entre quienes no lo usen o lo hagan con menor frecuencia en las relaciones sexuales, por lo que su efecto tendrá que ser verificado en otro estudio para corroborar su importancia al momento de usar condón en el contexto universitario.

En conclusión, el balance decisional para usar condón y la realización de la conducta de usar condón se vinculan con dos valoraciones (ganancias y pérdidas): estimando las consecuencias positivas de usar condón como ganancias (por ejemplo, *Tener una menor probabilidad de embarazo*), o evaluando los costos de utilizarlo como una pérdida (por ejemplo, *No tener el mismo placer*). Los datos encontrados sugieren que las ganancias y pérdidas del uso del condón masculino se asocian con el comportamiento sexual de riesgo (edad de inicio de actividad sexual, número de parejas y uso del condón) en el contexto universitario. A pesar de que los costos de usar condón se asocian con tener relaciones sexuales de riesgo, los universitarios declaran preferir las ganancias más que las pérdidas, es decir, encuentran mayores beneficios en el uso del condón.

Recomendaciones

Se sugiere continuar desarrollando esta investigación mediante el empleo de un modelo de proceso dual mixto (ganancias y pérdidas), junto con estructuras neuroanatómicas del cerebro involucradas en las preferencias económicas, ya que como se ha demostrado (Gutnik et al., 2006), la corteza orbitofrontal participa en procesos de toma de decisiones intuitiva. Además, incorporar factores cognitivos y afectivos que estén presentes en la conducta sexual de riesgo que será una línea de investigación hacia el futuro.

Referencias

- Abril, E., Román, R., Cubillas, M. y Domínguez, S. (2018). Creencias sobre el uso del condón en una población universitaria. *Ciencia Ergo-Sum*, 25(3), 1-12. <https://doi.org/10.30878/ces.v25n3a5>
- Antona, A. y Madrid, J. (2009). Anticoncepción de emergencia, adolescencia y representaciones sociales. *Sexología Integral*, 6(3), 102-108. <https://areasyr.files.wordpress.com/2011/03/genero-anticoncepcion-de-emergencia.pdf>
- Bickel, W. K., Green, L. y Vuchinich, R. E. (1995). Behavioral economics. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 64(3), 257-262. <https://doi.org/10.1901/jeab.1995.64-257>
- Caballero, A., Carrera, P., Sánchez, F., Muñoz, D. y Blanco, A. (2003). La experiencia emocional como predictor de los comportamientos de riesgo. *Psicothema*, 15(3), 427-432. <http://psicothema.com/pdf/1083.pdf>
- Caballero, A., Toro, I., Sánchez, F. y Carrera, P. (2009). Las emociones y el género en la conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Revista de Psicología Social*, 24(3), 349-361. <https://doi.org/10.1174/021347409789050551>
- Castillo, L., Álvarez, A., Bañuelos, Y., Valle, M., Valdez, C. y Kantún, M. (2017). Edad, género y resiliencia en la conducta sexual de riesgo para ITS en adolescentes al sur de México. *Enfermería Global*, 16(1), 168-177. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.1.234921>
- De Jesús, D. y Menkes, C. (2014). Prácticas y significados del uso del condón en varones adolescentes de dos contextos de México. *Papeles de Población*, 20(79), 73-97. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252014000100004
- Flores, F. y Leyva, R. (2003) Representación social del SIDA en estudiantes de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, 45(5), 624-631. <http://www.insp.mx/salud/index.html>
- Gayet, C., Juárez, F., Pedrosa, L. y Magis, C. (2003). Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Pública de México*, 45(5), S632-S640. <https://www>

- redalyc.org/pdf/106/10609908.pdf
- Gerrard, M., Gibbons, F. X., Houlihan, A. E., Stock, M. L. y Pomery, E. A. (2008). A dual-process approach to health risk decision making: The prototype willingness model. *Developmental Review, 28*(1), 29-61. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2007.10.001>
- González, T. y Rosado, A. (2000). Uso del condón en estudiantes de enseñanza técnica y profesional. *Revista Cubana de Enfermería, 16*(1), 40-45. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192000000100007
- Grimley, D. M., Prochaska, G. E. y Prochaska, J. O. (1996). Assessing decisional balance and self-efficacy for condom use. *American Journal of Health Behavior, 2*(6), 406-416. https://www.researchgate.net/profile/Wayne_Velicer/publication/283868158_Cross-Validation_of_Measures_Assessing_Decisional_Balance_and_Self-Efficacy_for_Condom_Use/links/5963b7700f7e9b819497c788/Cross-Validation-of-Measures-Assessing-Decisional-Balance-and-Self-Efficacy-for-Condom-Use.pdf
- Gullette, D. L., Wright, P. B., Booth, B. M., Feldman, Z. y Stewart, K. E. (2009). Stages of change, decisional balance, and self-efficacy in condom use among rural African-American stimulant users. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care, 20*(6), 428-441. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2009.04.003>
- Gutnik, L. A., Hakimzada, A. F., Yoskowitz, N. A. y Patel, V. L. (2006). The role of emotion in decision-making: A cognitive neuroeconomic approach towards understanding sexual risk behavior. *Journal of Biomedical Informatics, 39*(6), 720-736. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2006.03.002>
- Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (2020). *Preservativo o condón masculino*. <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/plani-ficacionfamiliar/preservativo>
- Kahneman D. (2003). A psychological perspective on economics. *The American Economic Review, 93*, 162-168. <https://doi.org/10.1257/000282803321946985>
- Kahneman, D. y Frederick, S. (2007). Frames and brains: Elicitation and control of response tendencies. *Trends in Cognitive Sciences, 11*(2), 45-46. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2006.11.007>
- Lavielle, P., Jiménez, F., Vázquez, A., Aguirre, M., Castillo, M. y Vega, S. (2014). Impacto de la familia en las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 52*(1), 38-43. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745480010>
- Lemley, S. M., Fleming, W. A. y Jarmolowicz, D. P. (2017). Behavioral economic predictors of alcohol and sexual risk behavior in college drinkers. *The Psychological Record, 67*(2), 197-211. <https://doi.org/10.1007/s40732-017-0239-y>
- Lerma, H., Gómez, R., Herrera, A., Herrera, A., Delgado, A., Mejia, C. y Vanegas, A. (2001). Conocimientos mitos y creencias frente al condón y la sexualidad en jóvenes escolarizados de Pereira. *Revista Médica de Risaralda, 7*(1), 9-14. <http://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/viewFile/8209/5011>
- López, F., Carcedo, R., Fernández, N., Blázquez, M. I. y Kilani, A. (2011). Diferencias sexuales en la sexualidad adolescente: afectos y conductas. *Anales de Psicología, 27*(3), 791-799. <https://doi.org/10.6018/analesps>
- MacKillop, J., Celio, M. A., Mastroleo, N. R., Kahler, C. W., Operario, D., Colby, S. M., Barnett, N. y Monti, P. M. (2015). Behavioral economic decision making and alcohol-related sexual risk behavior. *AIDS and Behavior, 19*(3), 450-458. <https://doi.org/10.1007/s10461-014-0909-6>
- Menkes, B. C., Jesús-Reyes, D. y Sosa, S. I. A. (2019). Jóvenes en México: ¿Existen diferencias entre hombres y mujeres en su inicio sexual y uso del condón? *Papeles de Población, 25*(100), 183-215. <https://doi.org/10.22185/24487147.2019.100.17>
- Montero, I. y León, O. G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 5*(1), 115-127.
- Moore, S. y Gullone, E. (1996). Predicting

- adolescent risk behavior using a personalized cost-benefit analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 25(3), 343-359. <https://doi.org/10.1007/BF01537389>
- Okunlola, D. A., Alawode, O. A., Bolarinwa, O. A., Agbeja, I. O. y Awoyele, A. F. (2020). Socio-demographic, economic and psychological correlates of risky sexual behaviour among sexually active young people in Nigeria. *Global Journal of Health Science*, 12(8), 9-26. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v12n8p9>
- ONUSIDA. (2019). Monitoreo Global del SIDA 2020. <https://www.unaids.org/es/resources/documents/2019/Global-AIDS-Monitoring>
- Osorio, L. y Cuello, K. (2015). Evaluación de mitos sexuales de acuerdo al género y nivel de formación en jóvenes universitarios y de educación media. *Revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes. Realitas*, 1(1), 9-13. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6984230>
- Pacheco, C., Rincón, L., Guevara, E., Latorre, C., Enríquez, C. y Nieto, J. (2007). Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá. *Salud Pública de México*, 49(1), 45-51. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000100007
- Palacios, J. (2019). Predictors of personality and self-efficacy of sexual risk behavior in Mexican adolescents. *Annals of Psychology*, 35(1), 131-139. <https://doi.org/10.6018/analesps.35.1.319471>
- Palacios, J. (2022). Evaluación psicométrica de las ganancias y pérdidas del uso del condón en jóvenes de México. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 22 (2), 78 – 89. <https://doi.org/10.21134/haaj.v22i2.659>
- Palacios, J. y Álvarez, M. (2018). Addictive behaviors associated with possibility of sexually transmission diseases in Mexican young people. *Health and Addictions Journal*, 18(2), 111-120. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i2.384>
- Palacios, D. J., Bravo, F. M. y Andrade, P. P. (2007). Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Psychology International*, 18(4), 1-13.
- Palacios, J. y Bustos, A. M. (2019). Decisiones financieras y aversión al riesgo desde una perspectiva de la economía conductual. *Nthe*, 26, 18-25. <http://nthe.mx/archivos/revista26.php>
- Palacios, D. J. y Martínez, M. R. (2017). Descripción de características de personalidad y dimensiones socioculturales en jóvenes mexicanos. *Revista de Psicología*, 35(2), 453- 484. <https://doi.org/10.18800/psico.201702.003>
- Palacios, D. J. y Ortego, G., N. (2020). Diferencias en los estilos de negociación sexual y autoeficacia en el uso del condón en hombres y mujeres universitarios de Querétaro, México, 2018. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 71(1), 219-230. <https://doi.org/10.18597/rcog.3327>
- Parsons, J. T., Halkitis, P. N., Bimbi, D. y Borkowski, T. (2000). Perceptions of the benefits and costs associated with condom use and unprotected sex among late adolescent college students. *Journal of Adolescence*, 23(4), 377-391. <https://doi.org/10.1006/jado.2000.0326>
- Parsons, J. T., Siegel, A. W. y Cousins, J. H. (1997). Late adolescent risk-taking: Effects of perceived benefits and perceived risks on behavioral intentions and behavioral change. *Journal of Adolescence*, 20(4), 381-392. <https://doi.org/10.1006/jado.1997.0094>
- Patel, V. L., Gutnik, L. A., Yoskowitz, N. A., O'sullivan, L. F. y Kaufman, D. R. (2006). Patterns of reasoning and decision making about condom use by urban college students. *AIDS Care*, 18(8), 918-930. <https://doi.org/10.1080/09540120500333509>
- Pérez, D., Fonseca, C. y Sánchez, J. (2011). Placer y decisión: reflexiones sobre las causas por las cuales los jóvenes universitarios no utilizan el condón a pesar de estar informados. *Revista Digital Universitaria*, 12(6), 1-23. <http://www.revista.unam.mx/vol.12/num6/art62/index.html>
- Pérez, D. y Orengo, R. (2012). Estereotipos sexuales y su relación con conductas sexuales riesgosas. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 23, 48-61. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233228917004>

- Piña, J. y Urquidi, L. (2006). Determinantes psicológicos del uso de condón en estudiantes de educación superior. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(2), 333-345. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211209>
- Planes, M., Prat, F. X., Gómez, A. B., Gras, M. E. y Mayolas, S. F. (2012). Ventajas e inconvenientes del uso del preservativo con una pareja afectiva heterosexual. *Anales de Psicología*, 28(1), 161-170. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/140632>
- Prat, F., Planes, M., Gras, M. E. y Sullman, M. J. (2016). Perceived pros and cons of condom use as predictors of its consistent use with a heterosexual romantic partner among young adults. *Current Psychology*, 35(1), 13-21. <https://doi.org/10.1007/s12144-015-9357-3>
- Rick, S. (2011). Losses, gains, and brains: Neuroeconomics can help to answer open questions about loss aversion. *Journal of Consumer Psychology*, 21(4), 453-463. <https://doi.org/10.1016/j.jcps.2010.04.004>
- Robles, S., Piña, J. y Moreno, D. (2006). Determinantes del uso inconsistente del condón en mujeres que tienen sexo vaginal, oral y anal. *Anales de Psicología*, 22(2), 200-204. <https://doi.org/10.6018/analesps>
- Saura, S., Jorquera, V., Rodríguez, D., Mascort, C., Castella, I. y García, J. (2017). Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género. *Atención Primaria*, 51(2), 61-70. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.08.005>
- Secretaría de Salud (2011). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Siegel, A. W., Cousins, J. H., Rubovits, D. S., Parsons, J. T., Lavery, B. y Crowley, C. L. (1994). Adolescents' perceptions of the benefits and risks of their own risk taking. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 2(2), 89-98. <https://doi.org/10.1177/106342669400200203>
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2010). Código ético del psicólogo (5ta. ed.). México: Trillas.
- Soler, A. L., Bustos, A. M., Palacios, J., Zeelenberg, M. y Díaz-Loving, R. (2019). Emotional and rational purchasing decisions in spending: Creation and validation of Purchase Decision-Making Inventory (PDMI). *Suma Psicológica*, 26(2), 75-85. <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2019.v26.n2.3>
- Soto, V. (2006). Factores asociados al no uso del condón. Estudio en adolescentes y adultos jóvenes de Chiclayo. *Anales de la Facultad de Medicina*, 67(2), 152-159. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v67n2/a08v67n2.pdf>
- Tarkang, E. E. y Pencille, L. B. (2018). Psychosocial predictors of consistent condom use among migrant road construction workers in the Southwest region of Cameroon using the Health Belief Model. *The Pan African Medical Journal*, 29, 215-227. <https://doi.org/10.11604/pamj.2018.29.215.15130>
- Teva, I. y Bermúdez, M. P. (2011). Búsqueda de sensaciones sexuales y conducta sexual no coital en adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*, 28(2), 121-132. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243029631002>
- Triandis, H. C. (1996). The psychological measurement of cultural syndromes. *American Psychologist*, 51(4), 407-415. <https://psycnet.apa.org/buy/1996-04055-028>
- Urquidi, L. y Piña, J. (2005). Efecto de los conocimientos, creencias y motivos sobre el uso de condón en hombres. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10(2), 369-380. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29210211>
- Vidal, E. y Hernández, B. (2017). Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 16(4), 625-634. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180453380014>
- Wade, R., Harper, G. W. y Bauermeister, J. A. (2018). Psychosocial functioning and decisional balance to use condoms among young gay/bisexual/MSM: Comparisons across race/ethnicity. *Archives of Sexual Behavior*, 47(1), 195-204. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0912-2>
- Widdice, L. E., Cornell, J. L., Liang, W. y Halpern-Felsher, B. L. (2006). Having sex

and condom use: Potential risks and benefits reported by young, sexually inexperienced adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 39(4), 588-595. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2006.03.016>

Yu, B., Chen, X., Stanton, B., Chen, D. D., Xu, Y.

y Wang, Y. (2018). Quantum changes in self-efficacy and condom-use intention among youth: A chained cusp catastrophe model. *Journal of Adolescence*, 68, 187–197. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.07.020>

Recibido: 23 de mayo de 2021

Aceptado: 13 de febrero de 2023