



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM ECATEPEC



MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA Y SALUD

**LA RELACION DE LOS CONOCIMIENTOS, CREENCIAS Y
ACTITUDES SOBRE EL USO DEL PRESERVATIVO
MASCULINO Y LA CONDUCTA SEXUAL DE ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRA EN PSICOLOGÍA Y SALUD**

**PRESENTA
LIC. YENIFFER GÓMEZ DELGADO**

COMITÉ TUTORIAL

**DIRECTORA: DRA. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE
CODIRECTOR: DR. MANUEL LEONARDO IBARRA ESPINOSA
TUTORA: DRA. CRISTIANE DA COSTA CUNHA OLIVEIRA**



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES,
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS

**ECATEPEC DE MORELOS, ESTADO DE
MÉXICO, OCTUBRE 2024**



UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MEXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM ECATEPEC



MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA Y SALUD

*LA RELACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS, CREENCIAS Y
ACTITUDES SOBRE EL USO DEL PRESERVATIVO MASCULINO Y LA
CONDUCTA SEXUAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS*

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRA EN PSICOLOGÍA Y SALUD

PRESENTA:

LIC. YENIFFER GÓMEZ DELGADO

COMITÉ TUTORIAL

DIRECTORA: DRA. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE
CODIRECTOR: DR. MANUEL LEONARDO IBARRA ESPINOSA
TUTORA: DRA. CRISTIANE DA COSTA CUNHA OLIVEIRA

ECATEPEC DE MORELOS, ESTADO DE MÉXICO, OCTUBRE 2024



CONAHCYT

CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

CENTRO UNIVERSITARIO UAEM ECATEPEC

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA Y SALUD

**LA RELACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS, CREENCIAS Y
ACTITUDES SOBRE EL USO DEL PRESERVATIVO MASCULINO Y LA
CONDUCTA SEXUAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

PRESENTA:

YENIFFER GÓMEZ DELGADO

COMITÉ TUTORIAL

DIRECTORA:

DRA. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE

CODIRECTOR:

DR. MANUEL LEONARDO IBARRA ESPINOSA

TUTORA:

DRA. CRISTIANE DA COSTA CUNHA OLIVEIRA



Ecatepec de Morelos, Estado de México, octubre 2024

Índice

Resumen.....	13
Abstract	15
Introducción	17
Capítulo 1. Antecedentes.....	18
1.1 Revisión sistemática de la literatura	18
Aportes de otras investigaciones	20
Capítulo 2. Marco conceptual, teórico y normativo.....	21
2.1 Marco conceptual	21
2.2 Marco teórico	25
2.3 Marco normativo	27
Capítulo 3. Planteamiento de la investigación	31
3.1 Planteamiento del problema	31
3.2 Justificación.....	34
3.3 Objetivo general	37
- 3.3.1 Objetivos específicos.....	37
3.4 Hipótesis.....	38
Capítulo 4. Marco metodológico	39
4.1 Enfoque de la investigación.....	39
4.2 Diseño del estudio	39
4.3 Participantes	39
4.4 Ubicación de la investigación.....	39
4.6 Proceso de recolección de datos.	40
4.7 Instrumentos.....	41
4.8 Procesamiento, análisis y presentación de los resultados.....	43
4.9 Aspectos éticos de la investigación	44
Capítulo 5. Resultados	49
Capítulo 6. Análisis de resultados	59
Capítulo 7. Conclusiones.....	65
Referencias	72
Anexos	85

Índice de tablas

Tabla 1. Infecciones de transmisión sexual más frecuentes.....	23
Tabla 2. Características sociodemográficas de la muestra.....	49
Tabla 3. Plantel, turno y carrera de procedencia de los participantes.....	50
Tabla 4. Patrón de conducta sexual en estudiantes universitarios.....	51
Tabla 5. Resultados prueba de conocimientos por área.....	52
Tabla 6. Actitudes del uso del condón con pareja estable y ocasional.....	52
Tabla 7. Creencias del uso del condón con pareja estable y ocasional.....	53
Tabla 8. Autoeficacia percibida del uso del condón con pareja estable y ocasional.....	53
Tabla 9. Autoeficacia percibida del uso del condón en situaciones de riesgo.....	54
Tabla 10. Norma subjetiva del uso del condón.....	54
Tabla 11. Intención del uso del condón con pareja estable y ocasional.....	54
Tabla 12. Índice de correlación de Spearman con pareja ocasional.....	55
Tabla 13. Índice de correlación Spearman de las variables con pareja regular.....	56
Tabla 14. Predictores de la intención del uso del condón con pareja ocasional.....	57
Tabla 15 Predictores de la intención del uso del condón con pareja estable.....	58

Índice de figuras

Figura 1 Modelo información -motivación -habilidades conductuales (IMB).....	26
Figura 2 Modelo IMB aplicado a la predicción del uso del condón.....	27

Resumen

Antecedentes: Los condones masculinos son fácilmente accesibles y se pueden adquirir a bajo costo o incluso de manera gratuita, a pesar de esto, persisten barreras para su uso correcto y sistemático en la población. Este problema es especialmente notorio entre los adultos jóvenes, incluidos los estudiantes universitarios, quienes son particularmente vulnerables a contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH y enfrentar embarazos no planificados.

Objetivo: Analizar la influencia de los conocimientos, creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva en la intención de uso del condón de estudiantes universitarios con pareja estable y ocasional. **Método:** Investigación transversal no experimental con 230 participantes (84 hombres y 146 mujeres). **Resultados:** Se identificaron correlaciones significativas entre las variables estudiadas. Específicamente, se encontró una correlación positiva entre la "Autoeficacia para usar Condón en Situaciones de Riesgo" y la "Intención de usar Condón con Pareja Ocasional". El análisis de correlación de Spearman reveló que la variable "Autoeficacia percibida para usar condón" presentó la correlación más alta con la "Intención de usar condón con pareja estable". Además, se identificaron predictores significativos de la intención de uso de condón en diferentes contextos. En relaciones ocasionales, las variables "Creencias de protección", "Actitudes" y "Autoeficacia en situaciones de riesgo" explicaron el 18.1% de la varianza en la intención de uso de condón. En relaciones estables, las variables "Creencias de valoración propia", "Autoeficacia en situaciones de riesgo", "Autoeficacia percibida" y "Norma subjetiva" predijeron el 30.1% de la intención de uso de condón. **Conclusiones:** Es fundamental continuar investigando las variables estudiadas en este trabajo, con el fin de profundizar en la comprensión de los factores que influyen en la intención de uso de condón. Los resultados obtenidos sugieren la necesidad de diseñar e

implementar intervenciones educativas y de prevención que tengan en cuenta las diferencias entre relaciones ocasionales y estables. Además, es importante explorar otras variables relevantes que no fueron incluidas en este estudio, con el objetivo de desarrollar estrategias más efectivas para promover la salud sexual y reproductiva entre los jóvenes universitarios.

Palabras clave: *Condón masculino; Estudiantes universitarios; Creencias; Conocimientos; Actitudes.*

Abstract

Background: Although male condoms are easily accessible and can be acquired at low cost or even for free, barriers to their correct and systematic use persist within the population.

This issue is particularly noticeable among young adults, including university students, who are particularly vulnerable to sexually transmitted infections (STIs), HIV, and unplanned pregnancies.

Objective: To analyze the influence of knowledge, beliefs, attitudes, self-efficacy, and subjective norms on the intention to use condoms among university students with stable and casual partners.

Method: Non-experimental cross-sectional research conducted with 230 participants (84 men and 146 women).

Results: Significant correlations were identified between the studied variables. Specifically, a positive correlation was found between “Self-Efficacy for Using Condoms in Risky Situations” and the “Intention to Use Condoms with Casual Partners.”

The Spearman correlation analysis revealed that the variable “Perceived Self-Efficacy for Using Condoms” presented the highest correlation with the “Intention to Use Condoms with Stable Partners.”

Additionally, significant predictors of the intention to use condoms in different contexts were identified. In casual relationships, the variables “Protection Beliefs,” “Attitudes,” and “Self Efficacy in Risky Situations” explained 18.1% of the variance in the intention to use condoms. In stable relationships, the variables “Self-Worth Beliefs,” “Self-Efficacy in Risky Situations,” “Perceived Self-Efficacy,” and “Subjective Norm” predicted 30.1% of the

intention to use condoms.

Conclusions: It is essential to continue investigating the variables studied in this work to deepen the understanding of factors influencing the intention to use condoms. The results obtained suggest the need to design and implement educational and preventive interventions that consider the differences between casual and stable relationships. Furthermore, it is important to explore other relevant variables not included in this study to develop more effective strategies for promoting sexual and reproductive health among university student

Keywords: *Male Condom; University Students; Beliefs; Knowledge; Attitudes*

Introducción

El uso consistente del condón es fundamental para prevenir enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluido el VIH, y embarazos no deseados. A pesar de su amplia disponibilidad y promoción, persisten barreras significativas que obstaculizan su uso, especialmente entre los jóvenes, un grupo poblacional particularmente vulnerable.

Diversos estudios han señalado que los factores psicosociales desempeñan un papel crucial en la decisión de utilizar o no un condón. Entre estos factores se encuentran los conocimientos sobre las ETS y los métodos anticonceptivos, las creencias personales sobre el sexo y la protección, las actitudes hacia el uso del condón, la percepción de la eficacia personal para negociar su uso (autoeficacia) y las normas sociales que influyen en la conducta sexual (Giménez-García et al., 2018; Lalo et al., 2020; Huang et al., 2020).

El presente estudio tiene como objetivo analizar la influencia de los conocimientos, creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva en la intención de uso del condón de estudiantes universitarios en relaciones estables como ocasionales. Al comprender mejor los determinantes psicosociales de la intención de uso del condón, se podrán diseñar intervenciones más efectivas para promover el uso consistente del condón y mejorar así la salud sexual de los jóvenes universitarios.

Capítulo 1. Antecedentes

1.1 Revisión sistemática de la literatura

La revisión sistemática es una herramienta de investigación fundamental en la ciencia ya que, permite localizar, seleccionar y evaluar críticamente estudios pertinentes sobre un tema específico. Al reunir toda la literatura disponible, se puede determinar qué se ha investigado, qué requiere un mayor nivel de evidencia y qué áreas aún necesitan investigación adicional.

Esta investigación comenzó con una revisión sistemática. A partir de los resultados obtenidos, se publicó el artículo “Conocimientos, Creencias y Actitudes de Adultos Jóvenes sobre el Uso del Preservativo Masculino: Revisión Sistemática” (Gómez-Delgado et al., 2023; Anexo 1). En este artículo, se concluyó que la relación entre los conocimientos, creencias y actitudes sobre el uso del preservativo es interactiva y compleja. Se destaca que un conocimiento adecuado puede influir en las creencias, las cuales a su vez pueden afectar las actitudes hacia el preservativo. Estas actitudes, junto con otros factores, finalmente influyen en la decisión y acción de usar o no usar el preservativo.

Para esta investigación, se retoman las conclusiones de algunos investigadores:

Huang et al. (2020) sugieren que las creencias negativas sobre el uso del condón y la confianza en la propia habilidad para usarlo (autoeficacia percibida) son factores que influyen en la decisión de utilizar o no condones durante las relaciones sexuales.

Por otro lado, Lalo et al. (2020) encontraron que poseer conocimientos sobre la prevención del VIH mediante el uso del condón no estaba directamente relacionado con las creencias positivas hacia su uso.

En su investigación, Giménez-García et al. (2018) descubrieron que las actitudes pueden ser un obstáculo significativo para el uso del preservativo. Las participantes en su estudio

expresaron actitudes desfavorables, como la percepción de que el uso del condón disminuye el placer en las relaciones sexuales, la desconfianza en su eficacia y problemas de pareja. También identificaron que las creencias en la autoeficacia y la inclinación hacia la búsqueda de sensaciones sexuales son predictores importantes de la participación en relaciones sexuales sin protección. Además, encontraron diferencias entre la percepción de estar bien informado y el conocimiento real de los participantes. Es relevante destacar que la información y los conocimientos no fueron un predictor de conducta sexual no riesgosa.

Khumsaen y Stephenson (2017) señalan que la percepción de beneficios asociados al uso del condón genera una actitud positiva hacia este método. Sin embargo, en su estudio no identificaron una conexión directa entre los beneficios percibidos y la adopción de conductas sexuales no riesgosas. También observaron que los jóvenes que reportaban creencias de autoeficacia para el uso del preservativo y creencias de autoeficacia para comprar preservativos eran más propensos a declarar haber utilizado el condón en su última relación sexual.

Ngoc Do et al. (2020) descubrieron que, a pesar de que los jóvenes que participaron en su estudio poseían un alto nivel de conocimientos sobre el uso del preservativo, las conductas sexuales de riesgo seguían siendo prevalentes entre ellos.

En la investigación llevada a cabo por Pérez-Jiménez et al. (2021), se notó que, aunque las mujeres mostraban actitudes más positivas hacia los condones masculinos, su uso no era tan frecuente. Además, se destacó que tanto la religión como la percepción del riesgo tenían un impacto considerable en las actitudes hacia el uso de condones.

Elshiekh et al. (2023) encontraron que la consistencia en el uso de condones está vinculada con un mayor conocimiento sobre el VIH, una percepción realista del riesgo, actitudes positivas y una mayor confianza en la habilidad para utilizar el preservativo.

Por último, los instrumentos empleados en las investigaciones consistieron en cuestionarios o escalas autoadministradas. Estos instrumentos fueron previamente validados o diseñados específicamente para cada estudio, como se evidencia en las investigaciones de Ngoc Do et al. (2020) y Elshiekh et al. (2023). Sin embargo, es importante resaltar que cada autor adoptó diferentes medidas para su estudio.

Aportes de otras investigaciones

En un estudio realizado por Herrera-Zuleta y colaboradores (2018) con 415 estudiantes universitarios colombianos, se encontró que solamente el 14 % de los participantes tenía un nivel bueno de conocimientos sobre sexualidad. Las áreas en las que se obtuvieron los puntajes más altos de conocimiento fueron las consecuencias de un embarazo a temprana edad, la función del aparato reproductor y la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA.

Otro estudio similar realizado en Ecuador con 477 estudiantes de nivel superior halló que solo el 13,4% poseía conocimientos inadecuados sobre sexualidad. En general, el nivel de conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos fue alto (Carrión-Ordóñez et al., 2020).

Hernández-Rodríguez y colaboradores (2017) encontraron bajos niveles de conocimientos en sexualidad y salud sexual en una muestra de 122 estudiantes de Psicología Clínica, así como creencias erróneas respecto al uso de métodos anticonceptivos, uso de condón e ITS. En cuanto a las actitudes, estas se mostraron en sentido negativo hacia la educación sexual y homosexualidad.

Capítulo 2. Marco conceptual, teórico y normativo

2.1 Marco conceptual

En esta sección se presentan la información, datos y conceptos fundamentales que abordara el presente trabajo investigativo.

Actitudes

Allport (1935) conceptualiza a las actitudes como “Un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones”. En esta misma línea, Fishbein y Ajzen (1975) las describen como una “Predisposición aprendida a responder de forma consistente de una manera favorable o desfavorable con respecto al objeto determinado”. Por último, Quiles et al. (1998) establecen que son una “Reacción evaluativa favorable o desfavorable hacia algo o alguien, que se manifiesta en nuestras creencias, sentimientos y conducta.

Conocimientos

El conocimiento es un “proceso humano dinámico de justificación de la creencia personal en busca de la verdad” (Nonaka & Takeuchi, 1995, cómo se cita Segarra & Bou, 2004). También podría decirse que “es un flujo en el que mezclan la experiencia, valores importantes, información contextual y puntos de vista de expertos, que facilitan un marco de análisis para la evaluación e incorporación de nuevas experiencias e información” (Davenport & Prusak, 1998). Queda claro que “es un proceso a través de cual un individuo se hace consciente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad” (Martínez & Ríos, 2006).

Creencias

Pepitone (1992) las define como “Estructuras relativamente estables que representan lo que existe para el individuo más allá de la percepción directa de cosas, eventos, personas y procesos”. Becoña-Iglesias y Oblitas (2017) menciona que es “algo que se acepta como verdad, sin tomar en consideración si en realidad lo es o no en términos objetivos”, finalmente, para Diez (2010) “Es una verdad subjetiva, una convicción, algo, que el sujeto considera cierto, y no debe ser confundida con la verdad objetiva...”

Autoeficacia

La autoeficacia es un concepto introducido por Albert Bandura en 1977. Se refiere a las creencias que cada individuo tiene acerca de sus propias capacidades para llevar a cabo una tarea. En otras palabras, la autoeficacia se relaciona con la confianza en uno mismo para lograr un objetivo específico.

La autoeficacia ha sido ampliamente estudiada en el campo de la psicología de la salud, especialmente en lo que respecta a la adherencia al tratamiento médico, el manejo de enfermedades crónicas y la prevención de enfermedades (Pereyra-Girardi et al., 2018).

Norma subjetiva

La norma subjetiva es un juicio normativo que refleja la presión social percibida por una persona en relación con si debe o no llevar a cabo una determinada conducta. En otras palabras, la norma subjetiva se basa en dos componentes: la percepción de que las personas significativas desean que se realice una conducta (creencias normativas) y la motivación del individuo para adaptarse a esas expectativas o deseos, en otras palabras, la motivación de ajustarse (Guzmán-Facundo, et al., 2014).

Embarazo no planificado

Es aquel que se produce sin planificación previa a causa de la ausencia o fallo de los métodos anticonceptivos. Los embarazos no planificados no siempre son embarazos no deseados, no obstante, pueden generar una amplia gama de riesgos para la salud de la madre y el niño, como malnutrición, enfermedad, maltrato, abandono, e incluso la muerte. Otras consecuencias de los embarazos no planificados es que pueden reducir tanto las posibilidades educativas como las laborales y llevar a la pobreza a las mujeres y sus familias, problemas que pueden extenderse a lo largo de generaciones (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018).

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona, casi exclusivamente, mediante el contacto sexual (Pérez & Brunely, 2000).

Estas afecciones son provocadas por diferentes agentes etiológicos como son los virus, las bacterias, los parásitos, los hongos, entre otras. En la Tabla 1 se muestran los tipos de ITS más comunes y su tipo.

Tabla 1
Infecciones de transmisión sexual más frecuentes

ITS	Agente	Tipo
Sífilis	<i>Treponema Pallidum</i>	Bacteriana
Chancro	<i>Haemophilus ducrei</i>	Bacteriana
Herpes Genital	Virus del <i>Herpes simplex</i> (VHS-2 y 1)	Viral
Clamidia	<i>Chlamydia Trachomatis</i> L ₁ , L ₂ , L ₃	Bacteriana
Vaginosis bacteriana	<i>Gardenella Vaginalis</i>	Bacteriana
Gonorrea	<i>Neisseria Gonorrhoeae</i>	Bacteriana
Tricomoniasis	<i>Tricomonas Vaginalis</i>	Protozoaria
Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida	Virus de Inmunodeficiencia Humana	Viral
Sarcoma de Kaposi	Virus del herpes humano tipo 8	Viral
Condilomas acuminados	Virus del papiloma humano (VPH)	Viral
Candidiasis vaginal	<i>Candida albicans</i> y sp	Protozoaria
Balanopostitis		
Uretritis		

Nota. Recuperado de “Etiología de las ITS más frecuentes”, por C. Cruz, U, Ramos & A. Gonzales, 2011, *Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS. Dirigida a personal de servicios de salud*, p. 11. Copyright 2011 por la Fundación Mexicana para la Salud A.C.

Preservativo masculino

Es una funda para cubrir el pene erecto, el cual ha sido utilizado desde hace muchos siglos para evitar embarazos y prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida, [ONUSIDA], 2000).

Una tripa de animal anudada en un extremo fue uno de los primeros prototipos de condón usado por los egipcios desde el año 1000 antes de Cristo. En el siglo XIX los japoneses usaban el “Kawagata” o “Kyotai”, condón hecho de cuero fino y el “Kabutogata” otra variante de condón realizado del caparazón de tortuga o de marfil. Gabrielle Fallopius diseñó una envoltura hecha de lino que fue ensayada con 1100 hombres, descubrió que ninguno se infectó con sífilis. En la década de 1840 fue desarrollado el condón de caucho por Goodyear y Hancock. La producción de preservativos a gran escala fue posible hasta el año de 1930, con el desarrollo de la goma de látex. Actualmente se fabrican preservativos hechos de poliuretano, nitrilo y látex (Aguiar-García et al., 2019).

Salud sexual

La constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1948 define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”. La OMS (2018) define la salud sexual como:

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales (p.3).

2.2 Marco teórico

A continuación, se presentan los enfoques teóricos y modelos en los que se fundamenta la investigación.

Psicología de la Salud

La psicología de la salud es un campo del conocimiento psicológico que comenzó a desarrollarse en la década de 1970 en respuesta a la necesidad de una nueva visión integral para abordar los procesos de salud y enfermedad humanos relacionados con factores biológicos, psicológicos y sociales, en colaboración con otras disciplinas científicas, busca mejorar la calidad de vida y reducir diversos riesgos para la salud, especialmente aquellos que surgen de factores psicológicos, emocionales, cognitivos, conductuales y relacionales individuales (Oblitas, 2008).

Pérez-Laborde y Moreyra-Jiménez (2017) señalan que el propósito de la investigación en psicología de la salud es comprender los factores psicológicos involucrados en el proceso de salud y enfermedad de un individuo o sociedad. El objetivo principal de cualquier intervención es la prevención. La prevención, entendida en sentido amplio y aplicado a este campo del conocimiento, tendrá como objetivo optimizar las oportunidades de las personas para desarrollar un estado de salud adecuado y combatir las enfermedades lo mejor posible, así como cumplir con el tratamiento prescrito. Además de mejorar la calidad de vida, también incluye el ámbito de la salud (medicina, nutrición y rehabilitación, etc.).

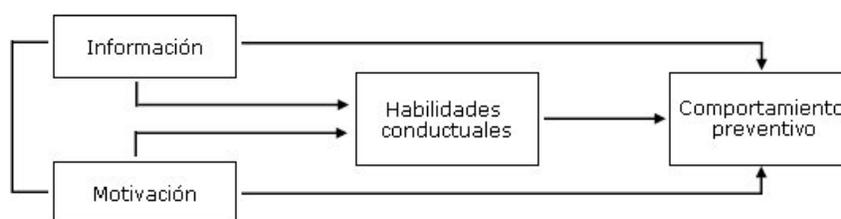
Modelo de información-motivación-habilidades conductuales (IMB)

El IMB es un modelo teórico creado en 1992 por Fisher y Fisher (1992), originalmente fue diseñado para estudiar, prevenir e intervenir en conductas de riesgo hacia el VIH. Más recientemente, se ha utilizado como un modelo explicativo de cambio hacia conductas de salud y adherencia terapéutica (Santillan, 2014). El modelo tiene la premisa de el comportamiento saludable esta influido por tres determinantes fundamentales: la información, la motivación y las habilidades conductuales (Figura 3).

La información hace referencia al conocimiento que se tiene sobre la enfermedad y al conocimiento sobre las acciones para reducir el riesgo de enfermar, aunque la información es necesaria, por sí sola no es suficiente para prevenir enfermedades. La motivación para cambiar el comportamiento de riesgo es un segundo factor determinante de la prevención de enfermedades, está influida por actitudes acerca de la prevención, actúa en función de los conocimientos previos y puede estar influida por las normas sociales, la percepción de riesgo de contraer una enfermedad y los costos y beneficios percibidos de la prevención. Las habilidades conductuales son un tercer factor determinante de conductas preventivas, hacen referencia a las habilidades objetivas y la autoeficacia percibida que el individuo tiene para la ejecución de una conducta (Fisher & Fisher, 1992).

Figura 1

Modelo información -motivación -habilidades conductuales (IMB)

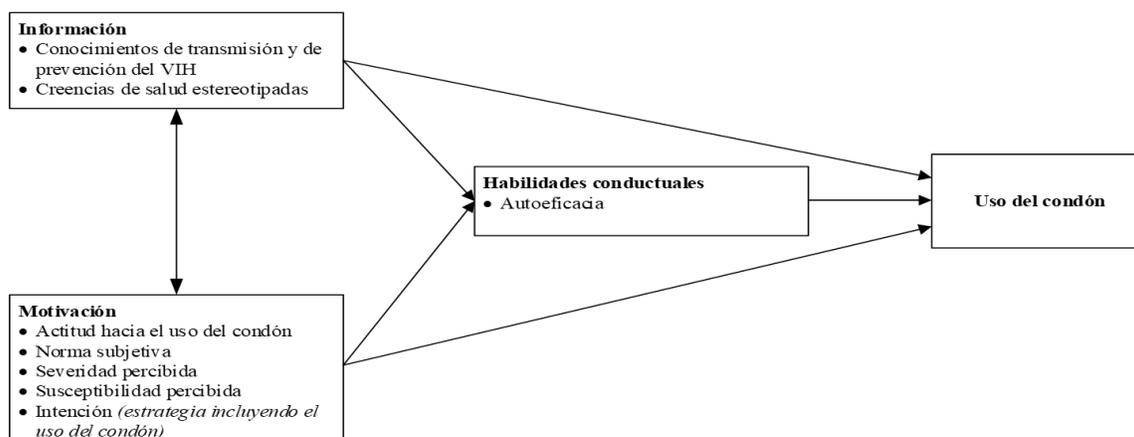


Nota. Fisher y Fisher, 1992.

El modelo IMB se ha probado para predecir el uso del condón (Gredig et al, 2020). Gredig y colaboradores (2020) mencionan que el uso del condón está determinado por las habilidades conductuales, no obstante, la información y la motivación pueden determinar directamente el uso del condón.

Figura 2

Modelo IMB aplicado a la predicción del uso del condón



Nota. Gredig et al., 2020.

2.3 Marco normativo

Esta sección brinda un marco legal de referencia y orientación para el desarrollo de la investigación. Las Normas Oficiales de Salud en México son instrumentos regulatoria que desempeñan un papel fundamental en la protección de la salud de la población y la mejora de la calidad y seguridad en los servicios de salud en el país. Su cumplimiento es esencial para garantizar que los ciudadanos reciban atención sanitaria de calidad y que se mantenga un alto nivel de seguridad en el sector de la salud. Las normas aquí incluidas representan estándares reconocidos y aceptados en México, considerarlas es de vital importancia para asegurar la validez, integridad y calidad de los resultados obtenidos.

Ley General de Salud

En México, la planificación familiar es un derecho fundamental reconocido tanto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como por la Ley General de Salud (2024). En esta última, se encuentra debidamente respaldada en el Título Tercero, Capítulo VI, denominado "Servicios de planificación familiar", que abarca desde el artículo 68 hasta el 71. En resumen, se destacan los siguientes puntos clave:

1. La planificación familiar es un derecho humano fundamental que debe ser garantizado por el Estado.
2. Los servicios de planificación familiar deben ser accesibles, gratuitos y confidenciales.
3. La información y orientación sobre planificación familiar deben ser completas, oportunas y efectivas.
4. El uso de cualquier método anticonceptivo debe ser un procedimiento voluntario y libre de coerción.
5. Las acciones de información y orientación educativa en materia de planificación familiar deben llevarse a cabo tanto en español como en las lenguas indígenas.
6. Los servicios de planificación familiar deben estar dirigidos, en especial, a adolescentes y jóvenes, y dar prioridad a las mujeres.
7. Estos servicios deben promover la salud reproductiva, incluyendo el espaciamiento entre embarazos y la reducción del número de hijos.
8. Los servicios de planificación familiar deben respetar en todo momento la dignidad y autonomía de las personas.

NORMA Oficial Mexicana NOM 005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar

La Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 establece los criterios y requisitos mínimos que deben cumplir los servicios de planificación familiar en México. Entre sus principales objetivos se encuentran:

1. Garantizar el acceso a los servicios de planificación familiar a todas las personas, independientemente de su condición social, económica o cultural.
2. Fomentar la participación de la población en la toma de decisiones sobre su salud sexual y reproductiva.
3. Promover la educación y la información sobre los métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones de transmisión sexual.
4. Establecer normas para la atención médica, incluyendo la evaluación y seguimiento de la salud sexual y reproductiva de las personas, y la prescripción y suministro de métodos anticonceptivos.
5. Garantizar la confidencialidad y privacidad de la información relacionada con la salud sexual y reproductiva de las personas.

La norma establece que los servicios de planificación familiar deben ser prestados por personal capacitado y contar con las instalaciones, equipos y suministros necesarios para garantizar una atención de calidad. Asimismo, se establecen lineamientos específicos para la atención a grupos vulnerables, como adolescentes, mujeres embarazadas y personas con discapacidad.

La NOM-005-SSA2-1993 es una norma importante en México para promover la salud sexual y reproductiva de la población, así como para garantizar el acceso a servicios de planificación familiar de calidad y con enfoque en los derechos humanos.

NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los condones de hule látex

La NOM-016-SSA1-1993 es una norma oficial mexicana que establece las especificaciones sanitarias que deben cumplir los condones de hule látex para ser considerados seguros y eficaces en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Entre las especificaciones que se establecen se incluyen la composición química del látex, el grosor del condón, la resistencia a la tracción, la capacidad de inflado y la resistencia a la perforación y al desgarro. También se establecen requisitos para la lubricación, el empaque y el etiquetado de los condones.

Además, la norma establece que los fabricantes deben realizar pruebas de calidad en cada lote de producción y mantener registros de estas pruebas, para asegurar que los condones que salen al mercado cumplan con las especificaciones establecidas y sean seguros para los usuarios.

La NOM-016-SSA1-1993 es una norma trascendental para garantizar la calidad y seguridad de los condones de hule látex en México, y su cumplimiento es obligatorio para los fabricantes y distribuidores de estos productos.

Capítulo 3. Planteamiento de la investigación

3.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) estima que cada año ocurren 357 millones de nuevos casos de cuatro tipos de ITS curables en individuos de entre 15 y 49 años: clamidiasis, gonorrea, sífilis y tricomoniasis. Para las ITS de origen viral como el herpes, se calcularon 490 millones de casos y 300 millones de casos de mujeres infectadas por el Virus de Papiloma Humano (VPH), origen de la principal causa de cáncer cervicouterino. Para la región de las Américas (América del Norte, América Latina y el Caribe), la OMS reportó en 2016 64 millones de casos de clamidiasis, gonorrea, sífilis y tricomoniasis.

De igual manera, la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), es un problema de salud pública a nivel mundial. En 2020, había 37,7 millones de personas que vivían con el VIH en todo el mundo. En 2019 se estimaron 2,43 millones de casos activos para la región de América Latina y el Caribe (ONUSIDA, 2021).

Por otra parte, se hace un estimado que a nivel mundial ocurrieron 121 millones de embarazos no planificados en el periodo de 2015 a 2019 (Bearak et al., 2020). Para la región de América Latina y el Caribe (ALC), la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018) menciona que la tasa de fecundidad específica por edad descendió de manera significativa en la mayor parte de los grupos etarios en mujeres adultas (mayores de 18 años), no obstante, la fecundidad en adolescentes (menores de 20 años) tiene la segunda tasa estimada más elevada del mundo (66,5 nacimientos por 1 000 adolescente).

En México, la Dirección General de Epidemiología reportó en la semana del 24 al 30 de julio del 2022 más de 15,538 casos de ITS, tal como la sífilis (congénita y adquirida) y la gonorrea. Para el caso específico del VIH, hay un total de 336,515 casos diagnosticados

acumulados desde 1983 a 2022; 33,651 de casos notificados corresponden al Estado de México (Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles, 2022).

Así mismo en México ocurren cada año 71 embarazos no planeados por 1,000 mujeres en edad reproductiva (Juárez et al., 2013). En este contexto el porcentaje de embarazo planeado a nivel nacional mostro una tendencia a la baja al pasar de 66.6 por ciento en 2009 a 63.6 por ciento en 2014, el incremento en la no planeación del embarazo se presentó principalmente en el rango de edad de 15-19 años (Consejo Nacional de Población [CONAPO], 2016). Datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) realizada en 2014 menciona que en el Estado de México del total de mujeres que estaban embarazadas al momento de la encuesta, el 42.0% declararon que su embarazo era no planeado, el mayor porcentaje de embarazo no planeado se encontró entre las mujeres de 15 a 19 años con 56.6% (Consejo Estatal de Población, 2017).

Podemos observar como las tasas altas de embarazo no deseado, ITS e infecciones por VIH en México y el mundo, son problemas de una necesidad no resuelta en materia de salud sexual y reproductiva. Una acción preventiva es el uso constante y correcto del preservativo, el cual ha demostrado altos porcentajes de efectividad para la prevención de embarazos no planificados (98%), infecciones por VIH (90% de efectividad), eficacia del 71% en la transmisión de la gonorrea, 66% en la transmisión de la sífilis y de hasta 75% en la reducción de la transmisión de clamidia y tricomoniasis (Trussell, 2011, Weller & Davis, 2002, Sánchez et al, 2003).

Ante este panorama, los programas de salud sexual enfocados a prevenir VIH, ITS y embarazos no planificados parecen no responder a la necesidad existente, ya que la mayoría de ellos se enfocan en la difusión de la información (Jacinto-Cárdenas & Ruiz-Paloalto,

2021). Al respecto, Bárcena et al. (2011) mencionan que el incremento en conocimientos sobre salud sexual no va acompañado por un aumento en conductas preventivas.

Los problemas de salud antes expuestos son temas de interés especial para el campo de la Psicología y Salud, debido a que, el estudio de estos puede aportar información relevante para el diseño de programas y acciones preventivas de intervención los cuales estén dirigidos al aumento de conocimientos en salud sexual, así, como fomento de actitudes y creencias favorables con el uso del preservativo masculino, todo esto al identificar factores asociados a conductas preventivas en el área de salud sexual y reproductiva.

Los conocimientos, las actitudes y las creencias, incluyendo la norma subjetiva y la autoeficacia, son algunos de los factores psicológicos que influyen en la intención de usar el preservativo en diferentes contextos, como el uso con una pareja estable o regular, así como con una pareja ocasional. Estos factores pueden motivar su uso, pero también pueden estar asociados a conductas sexuales riesgosas, como tener relaciones sexuales no protegidas. Incluso, pueden estar relacionados con prácticas ilegales como el *stealth*, que es la retirada no consentida del preservativo durante el acto sexual. Por lo tanto, es importante tener en cuenta estas variables para diseñar estrategias eficaces que promuevan el uso del preservativo.

Con base en lo anterior, se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la influencia de los conocimientos, las creencias, las actitudes, la autoeficacia y la norma subjetiva en la intención de usar el condón tanto con una pareja estable como con una pareja ocasional?

3.2 Justificación

La gran mayoría de los contagios por ITS, VIH y embarazos no planificados, ocurren en personas de 15 a 25 años, podría decirse que la población que se encuentra en este intervalo de edad es la que tiene mayor riesgo latente y vulnerabilidad ante las mencionadas problemáticas de salud sexual y reproductiva (Colmer, 2013). Si tomamos en cuenta que en términos generales edad mínima de ingreso a la universidad en México es de 17 años, y el promedio de edad de egreso de 26.7, según datos reportados en 2020 por la Encuesta Nacional de Egresados del Centro de Opinión Pública de Lauréate México, se afirmarían que son los estudiantes universitarios un grupo importante al que debería estudiarse cuando se trata de conductas sexuales.

De igual manera, resulta conveniente realizar este estudio con dicha población porque los jóvenes universitarios son un grupo de población que se encuentra en una etapa de transición entre la adolescencia y la adultez, donde se experimentan cambios físicos, emocionales y sociales importantes. Estos cambios pueden influir en la toma de decisiones sobre la sexualidad, incluyendo el uso de protección.

Por otra parte, en el Estado de México, los municipios de Chimalhuacán, Ecatepec y Nezahualcóyotl presentan una alta prevalencia de VIH e ITS. Según datos recientes del Boletín Epidemiológico del Instituto de Salud del Estado de México (2023). Por otro lado, datos de la ENADID (Consejo Estatal de Población, 2017) indican que el 42,0% del total de mujeres que estaban embarazadas en 2014 en el Estado de México declararon que su embarazo era no planeado.

Esta situación representa un problema de salud pública que requiere de atención inmediata. La alta prevalencia de VIH e ITS en estos municipios representa un riesgo para la

salud de los jóvenes universitarios. El alto porcentaje de embarazos no planeados puede tener consecuencias negativas para la salud y el bienestar de los jóvenes, en especial de las mujeres.

En este sentido, los estudiantes universitarios en el Estado de México son un grupo demográfico que ha recibido una atención limitada en estudios previos. A la luz de esta investigación solo se encontró un estudio realizado en años recientes que explora la salud sexual y reproductiva de los estudiantes de la Universidad Autónoma del Estado de México (Baca-Tavira et al., 2018).

A pesar de la problemática existe una falta de datos exhaustivos y contextualizados sobre los factores psicosociales que influyen en las decisiones sobre salud sexual de los jóvenes universitarios. Esta investigación tiene como objetivo llenar este vacío de conocimiento al proporcionar una comprensión más profunda de las variables que influyen e impactan la salud sexual y reproductiva en esta población, como lo es el uso de preservativo.

Debido a los recursos limitados con los que se cuentan para realizar este estudio, los participantes fueron reclutados en dos centros universitarios (Ecatepec y Nezahualcóyotl) y una unidad académica (Chimalhuacán) de la Universidad Autónoma del Estado de México. Estos lugares son propicios para encontrar sujetos de estudio con las características necesarias para llevar a cabo la investigación.

Queda claro, que es importante y necesario analizar los factores psicosociales que influyen en la intención de los jóvenes universitarios para tener relaciones sexuales protegidas, esto, además de sumar conocimiento en el campo de la Psicología y Salud, es información útil para diseñar programas de intervención eficaces que no solo se dirijan a la transmisión de información, que como se ha mencionado, no es suficiente para fomentar conductas preventivas, sino que se orienten al fomento de conductas saludables como lo es el uso correcto y sistemático del preservativo, esta acción, apoyaría a la reducción de tasas

de embarazo no planificado, la transmisión de ITS y el VIH, obteniendo así, beneficios a nivel individual y social.

El estudio tiene un valor teórico, ya que puede contribuir a un mejor entendimiento de las variables que influyen en la intención que tienen los jóvenes universitarios para tomar decisiones sobre el cuidado de su salud sexual, específicamente, el uso del condón.

Es relevante mencionar que se han seleccionado cuidadosamente los instrumentos, eligiendo aquellos que permitieron recopilar información válida y confiable, y que son adecuados para la población estudiada. Esto, a su vez, permitirá llegar a conclusiones sólidas y fundamentadas.

Finalmente, fue un compromiso utilizar de manera responsable los recursos otorgados por el Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología, y se aseguró una administración eficiente y efectiva para lograr los objetivos propuestos en este estudio.

3.3 Objetivo general

Analizar la influencia de los conocimientos, creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva en la intención de uso del condón con pareja estable y con pareja ocasional.

3.3.1 Objetivos específicos

1. Describir la conducta sexual de los estudiantes universitarios, incluyendo la edad de inicio de la actividad sexual, frecuencia de relaciones sexuales, número de parejas sexuales y uso del preservativo.
2. Evaluar el nivel de conocimientos sobre VIH, ITS y embarazo no planificado, así como identificar las creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva de los estudiantes universitarios sobre el uso del condón, tanto con parejas estables como ocasionales.
3. Identificar el nivel de intención de los estudiantes universitarios para usar condón, tanto en relaciones con parejas estables como ocasionales.
4. Analizar en qué medida los conocimientos sobre VIH, ITS y embarazo no planificado, así como las creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva relacionadas con el uso del condón, se relacionan con la intención de los estudiantes universitarios para utilizar condón en relaciones sexuales, tanto con parejas estables como ocasionales.
5. Identificar en qué medida los conocimientos sobre VIH, ITS y embarazo no planificado, junto con las creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva relacionadas con el uso del condón, predicen la intención de los estudiantes universitarios para utilizar condón en relaciones sexuales, tanto con parejas estables como ocasionales.

3.4 Hipótesis

Se espera que los conocimientos, las creencias, las actitudes, la autoeficacia y la norma subjetiva tengan un impacto significativo en la intención de usar el condón tanto con una pareja estable como con una pareja ocasional en jóvenes universitarios.

Capítulo 4. Marco metodológico

4.1 Enfoque de la investigación

Al considerar los objetivos tanto el general como los específicos se puede afirmar que la investigación tuvo un enfoque cuantitativo porque se enfocó en recopilar y analizar datos numéricos y estadísticos para entender patrones, relaciones, tendencia y predictores.

4.2 Diseño del estudio

El diseño de este estudio fue no experimental, ya que se llevó a cabo exclusivamente mediante una recopilación sistemática de información sin manipulación de las variables estudiadas. Además, se trató de un diseño transversal, ya que los datos se recolectaron en una única ocasión. El enfoque fue correlacional, con el objetivo de determinar si existe una relación entre las variables estudiadas. Por último, se realizó un análisis de regresión logística ordinal para examinar la relación entre una variable dependiente (aquella que se busca predecir o explicar) y las variables independientes (las que se utilizan para predecir o explicar la variable dependiente).

4.3 Participantes

La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, conformada por 230 estudiantes universitarios, 84 hombres y 146 mujeres. Al tratarse de un muestreo no probabilístico, no se realizó un cálculo formal del tamaño muestra, pues este tipo de muestreo no requiere de operaciones estadísticas (Hernández- González, 2021).

4.4 Ubicación de la investigación

La investigación se realizó en los siguientes campus de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMéx) ubicados en la zona oriente de esta entidad federativa.

1. Unidad Académica Profesional Chimalhuacán
2. Centro Universitario UAEM Ecatepec
3. Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl

4.5 Criterios: inclusión, exclusión y eliminación

Se siguieron los siguientes criterios de selección:

- **Criterios de inclusión.** Adultos mayores de 18 años, que estén inscritos en algún programa educativo que se imparta en alguno de los tres espacios educativos, turno matutino y vespertino, que sean sexualmente activos y que hayan utilizado cuando menos en una ocasión el preservativo.
- **Criterios de exclusión.** Adultos menores de 18 años, que no tengan el estatus de alumno inscrito en alguno de los programas educativos que se impartan en cualquiera de los tres centros universitarios, que no sean sexualmente activos y que nunca no hayan utilizado el condón.
- **Criterios de eliminación.** Participantes que una vez que haya iniciado la investigación se ausenten, que manifiesten su deseo de retirarse, que no completen los instrumentos recopiladores de información.

4.6 Proceso de recolección de datos.

En el mes de agosto de 2023 se gestionó ante las autoridades de los Centros Universitarios (Nezahualcóyotl y Ecatepec) y la Unidad Académica (Chimalhuacán) la autorización para la aplicación de los cuestionarios (Anexo 2) y compartir en las aulas el poster de reclutamiento de participantes (Anexo 3). Una vez autorizado (Anexo 4) en el mes de septiembre se recolectaron los datos, se aseguró a los estudiantes el carácter voluntario y confidencial de la participación en este estudio, quedando expresado por escrito en el documento de consentimiento informado (Anexo5). Es importante mencionar, que los instrumentos fueron aplicados de manera digital mediante el programa *Google Forms* y de manera física en papel.

4.7 Instrumentos

Los instrumentos (Anexo 6) que se utilizaron en esta investigación contienen términos y secciones que son comprensibles y claros para los participantes. Su aplicación no implica un mayor riesgo para los sujetos de estudio en comparación con otros instrumentos conocidos que podrían llevar a resultados similares. El instrumento en su conjunto suma 100 reactivos divididos en las siguientes secciones:

1. Sociodemográficos: se realizaron 7 ítems para conocer edad, sexo, estado civil, nivel de estudios, centro universitario, carrera y turno.
2. Conducta sexual: Se retomaron 3 ítems de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes Escolarizados Mexicanos (Moral & Garza, 2016). Un ítem evalúa si se ha tenido o no relaciones sexuales, otro ítem evalúa la edad de inicio de la vida sexual y el tercer ítem evalúa el número de parejas sexuales. Se agregaron tres ítems más a esta sección. El primero es para conocer si se utilizó preservativo en la primera relación sexual, y el segundo indaga si se utilizó el condón masculino en la última relación sexual. Por último se exploró la frecuencia de encuentros sexuales en el último mes.
3. Escala de creencias sobre el uso del condón con pareja estable y con pareja ocasional: consta de 19 reactivos que contienen afirmaciones que reflejan creencias relacionadas con el uso del condón. El formato de respuesta es una escala tipo Likert, con valores que van de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo). El instrumento comienza de la siguiente manera: "El hecho de que siempre uses condón cuando tienes relaciones sexuales vaginales con tu pareja estable..." y es seguido de las 19 afirmaciones. El segundo enunciado es idéntico al primero, pero se cambia "pareja estable" por "pareja ocasional", y se presentan las mismas 19 afirmaciones. Los

instrumentos examinan tres factores: "creencias negativas", "creencias de seguridad o protección" y "creencias sobre la valoración propia". Los autores reportan un coeficiente alfa de Cronbach de 0.84 (Robles & Díaz-Loving, 2011).

4. Escala de autoeficacia percibida para usar condón en situaciones de riesgo: consta de 8 ítems con afirmaciones que reflejan el grado de seguridad percibido por una persona al usar el condón en situaciones de riesgo. El formato de respuesta de los ítems es una escala tipo Likert. El coeficiente alfa de Cronbach reportado por los autores es de 0.84 (Robles & Díaz-Loving, 2011).
5. Actitudes hacia el uso del condón con pareja ocasional: la escala comienza con la pregunta "¿Dirías que usar condón cada vez que tienes relaciones sexuales vaginales con una pareja ocasional...?", seguida de 6 afirmaciones con formato de respuesta en diferencial semántico. El instrumento tiene un coeficiente alfa de Cronbach de 0.90 (Robles & Díaz-Loving, 2011).
6. Actitudes hacia el uso del condón con pareja regular: la escala comienza con la pregunta "¿Dirías que usar condón cada vez que tienes relaciones sexuales vaginales con una pareja regular...?", seguida de 6 afirmaciones con formato de respuesta en diferencial semántico. El instrumento tiene un coeficiente alfa de Cronbach de 0.89 (Robles & Díaz-Loving, 2011).
7. Conocimientos sobre VIH/SIDA y otras ITS: consta de 23 reactivos con un formato de respuesta de "cierto", "falso" y "no sé". Están diseñados para obtener información sobre los conocimientos relacionados con la sintomatología, transmisión, prevención y consecuencias del VIH/SIDA y otras ITS. La dificultad global del instrumento es de 0.4032 (moderada), y la confiabilidad del instrumento se obtuvo con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.78 (Robles & Díaz-Loving, 2011).

8. Norma subjetiva: Dos ítems en formato Likert para evaluar la norma subjetiva relacionada con el uso del condón. Específicamente, se indaga sobre la percepción de aprobación respecto al uso de condón por parte de amigos y padres (Robles & Díaz-Loving, 2011).
9. Autoeficacia percibida: Se incluyeron dos ítems en formato Likert para medir la confianza en la propia capacidad de utilizar el condón de manera consistente en relaciones estables y ocasionales (Robles & Díaz-Loving, 2011).
10. Intención para usar condón: Se utilizaron dos ítems en escala Likert para evaluar la intención de usar condón en el próximo encuentro sexual, tanto con una pareja estable como con una ocasional (Robles & Díaz-Loving, 2011).

4.8 Procesamiento, análisis y presentación de los resultados

Se utilizó el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) v.29 (versión de prueba) para el análisis de datos. Para conocer el nivel de conocimientos, las creencias y actitudes hacia el uso del condón, así como la norma subjetiva, la autoeficacia y la intención para usar condón, se utilizó estadística descriptiva reportando medidas de tendencia central y de dispersión. Para evaluar la normalidad de la distribución de las variables, se aplicó la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Posteriormente, se llevó a cabo un análisis de correlación para explorar las relaciones entre las variables y determinar la pertinencia de realizar un análisis de regresión. Los resultados se presentan en tablas siguiendo el formato APA séptima edición.

4.9 Aspectos éticos de la investigación

Los aspectos éticos que siguieron en esta investigación están sustentados en códigos, declaraciones internacionales y leyes nacionales que establecen los lineamientos para la investigación con seres humanos.

Código de Núremberg

Es el primer documento internacional que aborda el tema de la ética e investigación con seres humanos. El código fue publicado por el Tribunal Internacional de Nuremberg en 1947, plantea explícitamente la obligación que tiene el investigador de solicitar el consentimiento informado, donde se expresa la autonomía de los pacientes, esto, es necesario para la protección de los derechos de los participantes. Además, brinda recomendaciones para la experimentación humana y delinea la obligación del investigador de proteger siempre la integridad de los sujetos de investigación (Ferrer-Colomer & Pastor-García, 1999).

Declaración Helsinki

Promulgada por la Asociación Médica Mundial (AMM) en 1964, ha sido enmendada siete veces, la última ocurrió en el año 2013 en la Asamblea General realizada en Fortaleza, Brasil. Es una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables, este documento ético está dirigido principalmente a médicos, para guiar su práctica e investigación realizada en humanos, menciona que la investigación médica debe estar sujeta a normas éticas para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales, deja claro que aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe sobrepasar los derechos y los intereses de los participantes de la investigación.

Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos

Son un conjunto de principios éticos y directrices prácticas desarrolladas por el Consejo Internacional de Organizaciones Médicas Científicas (CIOMS, 2016) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud.

Las pautas proporcionan un marco ético y legal para la investigación en salud con seres humanos y se centran en la protección de los derechos, la dignidad y el bienestar de los participantes en la investigación. Están destinadas a ser utilizadas por investigadores, comités de ética, patrocinadores de investigación y reguladores gubernamentales. También abordan cuestiones específicas relacionadas con el consentimiento informado, la selección de participantes, la gestión de riesgos y beneficios, el monitoreo de la seguridad de los participantes, la privacidad y la confidencialidad, la publicación y diseminación de los resultados.

Informe Belmont

El informe titulado “Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación” fue creado en 1979 por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos, considera los principios éticos de respeto, beneficencia y justicia, que expresa en cada uno de los apartados. Actualmente, es una referencia esencial para que los investigadores que trabajan con sujetos humanos en investigación aseguren que sus protocolos cumplen con las regulaciones éticas, como la obtención de un consentimiento informado donde los individuos expresen libremente su deseo de participar de una investigación, mencionando su derecho de retirarse del estudio cuando el sujeto lo desee,

solicita los científicos incrementar al máximo los potenciales beneficios para los sujetos y reducir los riesgos.

Ley General de Salud

Ley General de Salud promulgada en 1984, cuya reforma fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07 de junio de 2024, menciona en el título quinto “Investigación para la Salud” artículo 100, las disposiciones éticas para la investigación en humanos, en dicho artículo menciona que se deberá contar con el consentimiento informado por escrito del sujeto de investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud. Además, menciona que la investigación para la salud sólo podrá realizarse por profesionales de la salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

Establece en los artículos 20, 21 y 22 los lineamientos que deben considerar los investigadores al formular los documentos de consentimiento informado donde el sujeto de investigación o su representante legal, deberá recibir una explicación clara y completa de tal forma que pueda comprenderla acerca de los objetivos, justificación, procedimientos, beneficios y posibles riesgos de la investigación en la que estarán participando, de igual manera, deberá mencionar que la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin existir alguna consecuencia para su persona, cuidado y tratamiento.

Código ético del Psicólogo de la Sociedad Mexicana de Psicología

Este código incluye seis capítulos que contempla situaciones presentes en el ámbito de acción del psicólogo, pretende guiar la práctica cotidiana, así como la investigación, esto último, lo establece en el *Capítulo 4 De las relaciones que establece el psicólogo*, en los artículos del 118 al 131. Donde menciona, que es la obligación del profesional de psicología informar a su usuario de manera clara, oportuna, veraz y completa el proceso que se seguirá en la investigación o la prestación de sus servicios en cualquier área de la psicología. También, deja establecido que es un derecho del usuario recibir dicha información para poder dar su consentimiento para la intervención y/o investigación de manera libre y autónoma (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010).

Teniendo en consideración los anteriores reglamentos, leyes, estatutos y códigos, esta investigación se encargará de cumplir lo siguiente:

1. Los resultados no contribuirán a la estigmatización de un grupo etario, étnico o vulnerable.
2. En todo momento está garantizada la confidencialidad de los datos obtenidos.
3. Tomando en cuenta que la investigación no incluye personas menores de edad no es necesario obtener el asentimiento informado.
4. Los posibles beneficios exceden los riesgos. Considerándose de riesgo mínimo la investigación
5. En todo momento se respetará a los participantes y durante la aplicación de los instrumentos el investigador estará atento a cualquier eventualidad relacionada con la salud y el bienestar de los participantes.

6. No habrá incentivos económicos o en especie por la participación evitando el riesgo de coacción.
7. El formato consentimiento informado y los instrumentos fueron diseñados tomando en consideración la cultura, el lenguaje, el contexto, y el nivel cognoscitivo de los participantes.

Para dar cumplimiento de todo lo anterior se redactó el consentimiento informado por escrito y para poder iniciar la etapa de recolección de los datos fue necesario obtener el aval del Comité de Ética de la Investigación del Centro Universitario UAEM mediante el registro número CEIN/2023/014 el día 29 de junio de 2023 (Anexo 7).

Capítulo 5. Resultados

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en la investigación que buscó *analizar la influencia de los conocimientos, creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva en la intención de uso del condón con pareja estable y con ocasional*.

Primero, se presentan los datos sociales de los participantes y después los resultados se muestran organizados en torno a cada uno de los objetivos específicos y para una mayor comprensión, primero se mostrarán los datos sociodemográficos y escolares, que servirán para contextualizar la información.

Datos sociodemográficos

La muestra (N=230) estuvo conformada principalmente por mujeres (63.5%). El promedio de edad de los participantes fue de 20.73 años y el 92.6% reportó ser soltero al momento de la recogida de datos, véase Tabla 2.

Tabla 2
Características sociodemográficas de la muestra

Características	N	%	M	Rango	DE
Edad	230		20.73	18-37	2.94
Sexo					
Hombres	84	36.5			
Mujeres	146	63.5			
Estado Civil					
Soltero	213	92.6			
Casado	4	1.7			
Unión libre	12	5.3			
Otro	1	.4			

Nota: N= número total de población, M= media, DE= desviación estándar. Elaboración propia.

En la Tabla 3, encontramos que el plantel de procedencia de los participantes fue principalmente de la UAP Chimalhuacán, representando el 47% de la muestra total. 134 estudiantes pertenecían al turno matutino, mientras que el resto (96) asistía al turno

vespertino. Las carreras de procedencia abarcaban diferentes áreas del conocimiento, como las ciencias sociales, ciencias de la salud, ingeniería y administrativas.

Tabla 3

Plantel, turno y carrera de procedencia de los participantes

Variable		N	%
Plantel	UAP Chimalhuacán	109	47.4
	CU Nezahualcóyotl	52	22.6
	CU Ecatepec	69	30
Turno	Matutino	134	58.3
	Vespertino	96	41.7
Carrera	Ing. En Transporte	4	1.7
	Comercio Internacional	17	7.4
	Administración y Promoción de la Obra Urbana	20	8.7
	Medicina	7	3.0
	Derecho	19	8.3
	Psicología	26	11.3
	Contaduría	3	1.3
	Educación	45	19.6
	Educación para la Salud	36	15.7
	Seguridad Ciudadana	51	22.2
	Trabajo Social	2	.9

Nota: N= número total de población. Elaboración propia.

Objetivo. *Describir la conducta sexual de los estudiantes universitarios, incluyendo la edad de inicio de la actividad sexual, frecuencia de relaciones sexuales, número de parejas sexuales y uso del preservativo.*

El patrón de conducta sexual referente a la frecuencia de las relaciones sexuales estuvo fuertemente marcado por aquellos que reportaron tener menos de una relación sexual al mes (40%), seguido de los que tenían una relación sexual al menos una vez al mes (29.1%). Respecto al uso del condón en la primera relación sexual el 78.7% reportó sí haberlo usado y referente a la relación sexual más reciente el 63.9% confirmó hacer uso del preservativo.

La media de edad de debut sexual es de 16.84 y en promedio tienen 3 parejas sexuales. Ver

Tabla 4.

Tabla 4

Patrón de conducta sexual en estudiantes universitarios

Variables	N=230	%	DE
Relaciones sexuales en el último mes			
Menos de una vez al mes	92	40	
Al menos una vez al mes	67	29.1	
Una vez a la semana	40	17.4	
Dos o tres veces a la semana	24	10.4	
Cuatro o más veces a la semana	7	3.0	
Uso del condón en la primera relación sexual			
Si	181	78.7	
No	33	14.3	
No recuerdo	16	7.0	
Uso del condón en la relación sexual más reciente			
Si	147	63.9	
No	78	33.9	
No recuerdo	5	2.2	
Media edad debut sexual	16.84		1.84
Media número de parejas sexuales	3		2.98

Nota: N= número total de población, DE= desviación estándar. Elaboración propia.

Objetivo. *Evaluar el nivel de conocimientos sobre VIH, ITS y embarazo no planificado, así como identificar las creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva de los estudiantes universitarios sobre el uso del condón, tanto con parejas estables como ocasionales.*

Se puede apreciar en la Tabla 5 que en términos generales, los estudiantes universitarios tienen un nivel bajo de conocimientos. La media de conocimientos sobre prevención de VIH/SIDA es de 57.17, siendo esta área la que obtuvo el puntaje más bajo. Por otra parte, en características de ITS obtuvieron 66.08, el mayor porcentaje alcanzado. 60.35 fue el promedio total de la prueba de conocimientos.

Tabla 5

Resultados prueba de conocimientos por área

Área de conocimientos	Mínimo	Máximo	Media	DE
Prevención VIH/SIDA	.00	100.00	57.17	23.98
Prevención ITS	.00	100.00	57.82	37.72
Transmisión ITS	.00	100.00	58.15	26.87
Características ITS	.00	100.00	66.08	33.25
Transmisión VIH/SIDA	.00	100.00	62.60	28.20
Sintomatología VIH/SIDA	.00	100.00	60.28	31.88

Nota: *DE*= desviación estándar. Elaboración propia.

En la Tabla 6, encontramos, los resultados respecto a las actitudes sobre el uso del condón con pareja regular y ocasional. Se encontró que en ambos casos se tienen actitudes favorables, siendo las actitudes hacia la pareja ocasional ligeramente más altas.

Tabla 6

Actitudes del uso del condón con pareja estable y ocasional

Factor	Mínimo	Máximo	Media	DE
Pareja estable	7.00	42.00	36.32	7.17
Pareja ocasional	12.00	42.00	38.01	6.13

Nota: *DE*= desviación estándar. Elaboración propia.

En cuanto a las creencias sobre el uso del condón, los estudiantes reportan tener creencias positivas de autovaloración principalmente al usarlo con pareja ocasional, mientras que tienen creencias de protección ligeramente más altas al usarlo con pareja regular. Además, presentan un nivel bajo de creencias negativas, siendo estas mayores al usarlo con la pareja ocasional. Ver Tabla 7.

Tabla 7

Creencias del uso del condón con pareja estable y ocasional

Factores	Tipo de pareja					
	Regular			Ocasional		
	Min-Max	M	DE	Min-Max	M	DE
1. Negativas	14-50	40.10	7.5	9-45	37.7	9.3
2. De seguridad o protección	5-25	21.42	6	5-25	21.20	6.2
3. De valoración propia	4-20	16.26	4.4	4-20	16.36	5

Nota: *M*= media, *DE*= desviación estándar. Elaboración propia.

En la Tabla 8 se observan los resultados respecto a la autoeficacia percibida para el uso del condón, se encontró que para cada tipo de pareja se tiene un nivel elevado de esta variable.

Tabla 8

Autoeficacia percibida del uso del condón con pareja estable y ocasional

Factor	Mín.	Máx.	M	DE
Pareja estable	1	7	6	1.72
Pareja ocasional	1	7	6.38	1.33

Nota: *M*= media, *DE*= desviación estándar. Elaboración propia.

La media de autoeficacia percibida para usar el condón en situaciones de riesgo fue de 36 de un 50 total posible a obtener (véase Tabla 9) lo que indica un nivel alto en dicha variable.

Tabla 9

Autoeficacia percibida del uso del condón en situaciones de riesgo

Factor	Mín.	Máx.	M	DE
Autoeficacia en situaciones de riesgo	5	50	36	13.7

De igual manera la norma subjetiva también fue alta, con una media de 12.75. Ver Tabla 10.

Tabla 10

Norma subjetiva del uso del condón

Variable	Mín.	Máx.	M	DE
Norma subjetiva	2.00	14.00	12.75	2.35

Nota: M= media, DE= desviación estándar. Elaboración propia.

Objetivo: Identificar el nivel de intención de los estudiantes universitarios para usar condón, tanto en relaciones con parejas estables como ocasionales.

El nivel de intención del uso del condón fue mayor con pareja ocasional con una media de 6.3 con una desviación estándar de 1.55, esto se puede observar en la Tabla 11.

Tabla 11

Intención del uso del condón con pareja estable y ocasional

Factor	Mín.	Máx.	M	DE
Pareja estable	1	7	5.7	2
Pareja ocasional	1	7	6.3	1.55

Nota: M= media, DE= desviación estándar. Elaboración propia.

Objetivo: *Analizar en qué medida los conocimientos sobre VIH, ITS y embarazo no planificado, así como las creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva relacionadas con el uso del condón, se relacionan con la intención de los estudiantes universitarios para utilizar condón en relaciones sexuales, tanto con parejas estables como ocasionales.*

Dado que la prueba de Kolmogórov-Smirnov (KS) reveló que los datos no se ajustaban a una distribución normal, se optó por utilizar la correlación de Spearman para evaluar la asociación entre las variables. Los resultados de este análisis, presentados en la Tabla 12, indican que existe una correlación positiva entre la “Autoeficacia para usar Condón en Situaciones de Riesgo” y la “Intención de usar Condón con Pareja Ocasional”. Por otro lado, la relación más baja se dio entre los “Conocimientos”. Estos hallazgos sugieren que la creencia en la propia capacidad para usar condones en situaciones de riesgo es un factor más influyente en intención de usar condón en comparación con los conocimientos.

Tabla 12.

Índice de correlación de Spearman con pareja ocasional

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.Intención	-	.147*	.098	.300**	.231**	.316**	.342**	.246**	.246**
2. Conocimientos	-	-	.212**	.235**	.223**	.210**	.112	.124	.168*
3.Creencias negativas	-	-	-	.205**	.079	.257**	.207**	.160*	.139*
4.Creencias de protección	-	-	-	-	.608**	.259**	.260**	.255**	.176*
5Creencias de valoración propia	-	-	-	-	-	.206**	.323**	.244**	.206**
6. Actitudes	-	-	-	-	-	-	.388**	.308**	.507**
7. Autoeficacia situaciones de riesgo	-	-	-	-	-	-	-	.282**	.359**
8. Norma subjetiva	-	-	-	-	-	-	-	-	.186*
9. Autoeficacia percibida	-	-	-	-	-	-	-	-	-

** . La correlación es significativa en el nivel .01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel .05 (bilateral).

Elaboración propia.

Por otro lado, el análisis de correlación de Spearman reveló que la correlación más alta se dio entre la “autoeficacia percibida para usar condón con pareja regular” y la “intención de usar condón con pareja estable”. Este hallazgo sugiere que las personas que se sienten más capaces de utilizar condones con sus parejas regulares son más propensas a tener la intención de seguir utilizándolos en el futuro. En contraste, la relación entre las creencias de protección y la intención de usar condón fue más débil (ver tabla 13).

Tabla 13

Índice de correlación Spearman de las variables con pareja estable

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Intención	-	-.037	.094	.177*	.316**	.498**	.341**	.340**	.462**
2. Información	-	-	.248**	.155*	.172*	-.013	.112	.124	-.043
3. Creencias negativas	-	-	-	.199*	.192*	.270**	.188*	.162**	.246**
4. Creencias de protección	-	-	-	-	.580**	.227**	.233**	.202**	.218**
5. Creencias de valoración propia	-	-	-	-	-	.336**	.370**	.311**	.351**
6. Actitudes	-	-	-	-	-	-	.426**	.356**	.581**
7. Autoeficacia situaciones de riesgo	-	-	-	-	-	-	-	.282**	.474**
8. Norma subjetiva	-	-	-	-	-	-	-	-	.251**
9. Autoeficacia percibida	-	-	-	-	-	-	-	-	-

** . La correlación es significativa en el nivel .01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel .05 (bilateral).

Elaboración propia.

Objetivo: *Determinar en qué medida los conocimientos sobre VIH, ITS y embarazo no planificado, junto con las creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva relacionadas con el uso del condón, predicen la intención de los estudiantes universitarios para utilizar condón en relaciones sexuales, tanto con parejas estables como ocasionales.*

Con el objetivo de evaluar el efecto de las variables “Creencias de Protección del uso del condón con pareja ocasional”, “Actitudes hacia el uso del condón con pareja ocasional” y “Autoeficacia en Situaciones de Riesgo” (las cuales se asociaron positiva y significativamente con la intención de usar preservativo en la próxima relación sexual con pareja ocasional, $r \geq .300$), se ajustó un modelo de regresión logística ordinal. Los resultados indicaron que el modelo fue estadísticamente significativo ($\chi^2=38.543$, $p < .001$) y explicó el 18.1% de la varianza ($R^2 = .181$) de la variable dependiente, lo que sugiere que estas variables contribuyen a predecir la intención de usar preservativo en una próxima relación sexual ocasional. Los valores de predicción y los OR se encuentran en la Tabla 14.

Tabla 14

Predictores de la intención del uso del condón con pareja ocasional

Variables	B (ES)	p	95% IC para OR		
			Odds ratio	Inferior	Superior
Creencias de protección	.042(0.25)	.100	1.04	.992	1.09
Actitudes	.062(0.26)	.018	1.06	1.01	1.11
Autoeficacia en situaciones de riesgo	.037(0.12)	<.004	1.03	1.01	1.06

Elaboración propia.

Con el objetivo de evaluar el efecto de las variables “Creencias de Valoración Propia del uso del condón con pareja regular”, “Autoeficacia en Situaciones de Riesgo”, “Autoeficacia percibida” y “Norma Subjetiva” (las cuales se asociaron positiva y significativamente con la intención de usar preservativo en la próxima relación sexual con pareja regular, $r \geq .300$), se ajustó un modelo de regresión logística ordinal. Los resultados indicaron que el modelo fue estadísticamente significativo ($\chi^2=75.662$, $p < .001$) y explicó el 30.1% de la varianza ($R^2 = .301$) de la variable dependiente, sugiriendo que estas variables contribuyeron a predecir la intención de usar preservativo en una próxima relación sexual con pareja regular. Los valores de predicción y los OR se encuentran en la Tabla 15.

Tabla 15*Predictores de la intención del uso del condón con pareja estable*

Variables	B (ES)	p	95% IC para OR		
			Odds ratio	Inferior	Superior
Creencias de valoración propia	.013(0.03)	.714	1.01	.937	1.08
Autoeficacia en situaciones de riesgo	.011(0.01)	.348	1.01	1.04	1.15
Autoeficacia percibida	.548(0.09)	<.001	1.73	1.18	1.81
Norma subjetiva	.155(0.06)	.014	1.16	.986	1.27

Elaboración propia.

Capítulo 6. Análisis de resultados

Discusión

En este apartado se inicia con el análisis de los datos sociales de los individuos que participaron en la investigación y posteriormente al igual que en el capítulo anterior se realiza el análisis de los resultados, análisis organizado en torno a cada uno de los objetivos específicos.

Sobre los datos sociodemográficos

Según datos de la agenda estadística del 2023 de la Universidad Autónoma del Estado de México en el ciclo escolar 2022-2023 el total de la matrícula inscrita (68804 alumnos) en licenciatura el 58.56% eran mujeres, estos resultados son similares a los encontrados en este estudio donde más de la mitad de los participantes fueron mujeres.

La muestra es relativamente joven y la mayoría de los participantes son solteros (92.6%).

Los participantes provenían principalmente de la UAP Chimalhuacán y la mayoría eran estudiantes de alguna carrera relacionada con las ciencias sociales y la educación, principalmente de las carreras de Seguridad Ciudadana, Educación y Educación para la Salud.

Sobre los objetivos específicos

Objetivo. Describir la conducta sexual de los estudiantes universitarios, incluyendo la edad de inicio de la actividad sexual, frecuencia de relaciones sexuales, número de parejas sexuales y uso del preservativo

Los resultados sugieren que una gran parte de los participantes tiene una vida sexual poco activa. Sin embargo, existe una minoría que tiene una vida sexual más activa. Se reportó un número alto de uso del condón en la primera y última relación sexual. Se observa una disminución en el uso del condón en las relaciones sexuales más recientes. La edad de inicio

sexual es similar a la reportada en otros estudios realizados en México (Gayet et al., 2017). El número de parejas sexuales es relativamente bajo en comparación con otros estudios (González-Habib et al, 2019).

Objetivo. Evaluar el nivel de conocimientos sobre VIH, ITS y embarazo no planificado, así como identificar las creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva de los estudiantes universitarios sobre el uso del condón, tanto con parejas estables como ocasionales

Si bien el nivel general de conocimiento es bajo, los estudiantes obtuvieron un puntaje ligeramente mayor en el área de características de las Infecciones de Transmisión Sexual. Esto sugiere que los estudiantes tienen un conocimiento más básico sobre las ITS, pero aún se necesitan esfuerzos para mejorar su comprensión sobre temas de salud sexual. Un estudio similar con estudiantes universitarios colombianos encontró que solo el 14 % tiene un nivel aceptable de conocimientos sobre sexualidad. Las áreas temáticas en las que se obtuvieron los puntajes de mayor conocimiento fueron las consecuencias de un embarazo a temprana edad, la función del aparato reproductor y la transmisión de ITS y VIH/SIDA (Herrera-Zuleta et al., 2018). Otro estudio realizado en Ecuador con 477 estudiantes de nivel superior halló que solo el 13,4% poseía conocimientos inadecuados sobre sexualidad. En general, el nivel de conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos fue alto (Carrión-Ordóñez, 2020).

En cuanto a las actitudes, estas son favorables, el estudio encontró que las actitudes hacia el uso del condón con pareja ocasional son ligeramente más altas que las actitudes hacia su uso con pareja estable. Esta diferencia podría explicarse por diversos factores, como la percepción de mayor riesgo de ITS con parejas ocasionales o por tener una actitud complaciente con la pareja estable, limitando el uso del condón por temor a generar

incomodidad o desconfianza. Investigaciones anteriores, como la de Giménez-García et al. (2018), quienes realizaron un estudio con mujeres españolas (n=191) y argentinas (n=151), identificaron que las actitudes pueden representar un obstáculo significativo para la utilización del preservativo, principalmente las actitudes desfavorables, como las relacionadas con la disminución del placer en las relaciones sexuales o la desconfianza en la eficacia del condón. En esta línea, la investigación de Pérez-Jiménez et al. (2021) con 618 participantes encontró que las mujeres mostraban actitudes más favorables hacia los condones masculinos; además, se observó que la religión y la percepción del riesgo influían en la formación de actitudes hacia la utilización de condones.

Respecto a las creencias, los resultados revelan que existen tendencias generales, como la asociación del condón con la autovaloración al usarlo con parejas ocasionales y la priorización de la protección al usarlo con parejas regulares, también se observan variaciones en las creencias negativas que son más bajas en el uso con pareja ocasional. Esto contrasta con los hallazgos de otras investigaciones, como la realizada por Abril- Valdez et al. (2019) con 1513 estudiantes universitarios mexicanos, que encontraron creencias desfavorables entre los estudiantes, incluso antes de iniciar relaciones sexuales. Principalmente, los hombres tenían más creencias negativas sobre el uso del condón, relacionadas con la pérdida de placer, dificultades de uso y estereotipos de género, en comparación con las mujeres.

Se encontró un nivel elevado de autoeficacia percibida para el uso del condón tanto con parejas regulares como con parejas ocasionales, esto significa que los participantes se sienten seguros de poder usar el condón correctamente. Perciben que tienen el control sobre su uso y que pueden tomar decisiones al respecto. Además, que sienten que tienen habilidades suficientes para usar el condón de manera efectiva y segura. Los resultados son similares a los de investigaciones anteriores, como el estudio de Suárez-Máximo et al. (2022), en el que

participaron 326 estudiantes de enfermería a nivel licenciatura, de los cuales el 80,6% presentaron una alta autoeficacia para el uso del condón. Otro estudio con estudiantes universitarios de psicología reportó que estos tenían un nivel alto de autoeficacia en el uso del condón (Del Castillo-Arreola et al., 2012).

De igual manera, los resultados muestran que la autoeficacia percibida para usar el condón en situaciones de riesgo es bastante alta. En este sentido, un estudio realizado en la ciudad de Cúcuta, Colombia, analizó la relación entre la percepción de autoeficacia, la percepción de riesgo y el rechazo al uso del condón en las relaciones sexuales de estudiantes universitarios. Los resultados indican que hubo correlaciones significativas entre el uso del condón y la percepción de autoeficacia en hombres. En el caso de las mujeres, se encontraron correlaciones negativas entre el uso del condón, la baja percepción de riesgo y el rechazo al uso del condón (Uribe-Alvarado et al., 2016).

La norma subjetiva en los participantes demuestra que los estudiantes perciben que la mayoría de las personas importantes en su vida (amigos y familia) aprueban el uso del condón. En este sentido, una investigación realizada con adolescentes en México (Gayet, et al., 2003) encontró que aquellos con una norma subjetiva positiva tenían más probabilidades de usar condón en su primera relación sexual y en relaciones posteriores.

Objetivo. Identificar el nivel de intención de los estudiantes universitarios para usar condón, tanto en relaciones con parejas estables como ocasionales

Los participantes mostraron una mayor intención de usar el condón con una pareja ocasional en comparación con una pareja estable, lo que sugiere una mayor percepción de los riesgos asociados con las relaciones sexuales ocasionales. Un estudio realizado por Enríquez-Negrete et al, (2022) con una muestra de mujeres mexicanas y argentinas muestra que el mejor predictor de la consistencia del uso del condón fue la intención de utilizarlo en ambos

grupos. Investigaciones anteriores también respaldan que la variable de intención es crucial para el uso consistente del condón (Fisher y Fisher, 2000; Appiah et al., 2017). En este sentido, se ha encontrado en investigaciones previas de otros autores que la confianza en la pareja puede reducir el temor a las ITS y desplazar el uso del condón por otros métodos anticonceptivos, lo que indica que en parejas estables puede haber una menor intención de uso del condón (Valencia-Molina, 2021).

Objetivo. Analizar en qué medida los conocimientos sobre VIH, ITS y embarazo no planificado, así como las creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva relacionadas con el uso del condón, se relacionan con la intención de los estudiantes universitarios para utilizar condón en relaciones sexuales, tanto con parejas estables como ocasionales

Los resultados sugieren que, cuanto mayor sea la percepción de la propia capacidad para usar el condón en situaciones de riesgo, mayor será la intención de usarlo en encuentros sexuales ocasionales. En contraparte, las correlaciones más fuertes con pareja estable se encontraron con las actitudes hacia el uso del condón y la autoeficacia percibida para usarlo. Esto indica que las personas que tienen actitudes positivas hacia el uso del condón y una mayor confianza en su capacidad para usarlo son más propensas a tener la intención de usarlo en una relación estable. Estos resultados están en consonancia con el modelo IMB de Fisher y Fisher (1992) que sugieren que una mayor percepción de la capacidad para usar el condón (información y habilidades conductuales) y actitudes positivas hacia su uso (motivación) están asociadas con una mayor intención de usar condones tanto en encuentros sexuales ocasionales como en relaciones estables.

Objetivo: Determinar en qué medida los conocimientos sobre VIH, ITS y embarazo no planificado, junto con las creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva

relacionadas con el uso del condón, predicen la intención de los estudiantes universitarios para utilizar condón en relaciones sexuales, tanto con parejas estables como ocasionales

Los hallazgos respaldan la utilidad del Modelo IMB de Fisher y Fisher (1992) como marco teórico para investigaciones en salud sexual. El modelo señala el papel central de la autoeficacia en la intención de usar condón y los resultados coinciden con esto, ya que la autoeficacia emergió como el predictor más importante, superando a las creencias y actitudes, tanto en relaciones ocasionales como estables.

Capítulo 7. Conclusiones

En este último capítulo y retomando el análisis de los resultados se procede a presentar las conclusiones iniciando por los datos sociales y de igual forma se realizan en torno a los objetivos específicos, agregando algunas otras conclusiones.

Sobre los datos sociodemográficos

- *La muestra del estudio es representativa de la población de la UAEMéx en licenciatura en cuanto a género, los participantes se encuentran dentro del rango que se buscó estudiar que corresponde a adultos jóvenes.*
- *Se obtuvo una participación de estudiantes de diversas licenciaturas, siendo las de las ciencias sociales y educación las de mayor número.*

Sobre los objetivos específicos

Describir la conducta sexual de los estudiantes universitarios, incluyendo la edad de inicio de la actividad sexual, frecuencia de relaciones sexuales, número de parejas sexuales y uso del preservativo

- *Los resultados presentan un panorama mixto sobre la conducta sexual de los participantes. Se destaca su alto uso del uso del condón en la primera relación sexual, pero preocupa la disminución en su uso posterior. La edad de inicio sexual es similar a los reportados en otros estudios y el número de parejas sexuales es bajo.*

Evaluar el nivel de conocimientos sobre VIH, ITS y embarazo no planificado, así como identificar las creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva de los estudiantes universitarios sobre el uso del condón, tanto con parejas estables como ocasionales

- Los resultados de la prueba de conocimientos son preocupantes, ya que revelan la necesidad de fortalecer la educación sobre VIH/SIDA y las ITS entre los estudiantes universitarios. Se requieren estrategias educativas más efectivas que difundan información oportuna, basada en evidencia científica y libre de prejuicios para mejorar el nivel de conocimiento de los estudiantes.

- Los resultados en cuanto a las actitudes son alentadores, ya que muestran una actitud general positiva hacia el uso del condón tanto con pareja regular como ocasional.
- Las creencias de asociación entre el uso del condón y la autovaloración en el contexto de parejas ocasionales insinúan que los estudiantes lo perciben como una herramienta de autocuidado ante el contexto de riesgo que sugieren las relaciones sexuales con parejas casuales. Por su otra parte, priorizan la seguridad o protección al usarlo con parejas estables.
- El alto nivel de autoeficacia percibida para usar el condón es un resultado positivo que indica que los participantes se sienten bien preparados para protegerse a sí mismos y a sus parejas de las consecuencias negativas de las relaciones sexuales sin protección.
- La mayoría de los participantes muestran una alta autoeficacia percibida para usar el condón en situaciones de riesgo. Esto significa que confían en su capacidad para usar condones de manera efectiva en contextos de vulnerabilidad y riesgo.
- En cuanto a la norma subjetiva, estos resultados sugieren que los participantes perciben una fuerte aprobación por parte de amigos y familiares para el uso del condón.

Identificar el nivel de intención de los estudiantes universitarios para usar condón, tanto en relaciones con parejas estables como ocasionales

- Los participantes están más inclinados a usar condones con parejas ocasionales que con parejas estables. Esto podría indicar que perciben un mayor riesgo en relaciones ocasionales. Sin embargo, es importante recordar que el uso de condones es esencial en todas las relaciones sexuales, independientemente del tipo de pareja, para prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Analizar en qué medida los conocimientos sobre VIH, ITS y embarazo no planificado, así como las creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva relacionadas con el uso del

condón, se relacionan con la intención de los estudiantes universitarios para utilizar condón en relaciones sexuales, tanto con parejas estables como ocasionales

- La percepción de la propia capacidad para usar el condón en situaciones de riesgo está estrechamente relacionada con la intención de usarlo en encuentros sexuales ocasionales. Esto indica que la confianza en la habilidad personal para usar el condón juega un papel importante en la toma de decisiones sobre su uso en situaciones de riesgo, como lo son las relaciones sexuales ocasionales.
- Las actitudes positivas hacia el uso del condón y una mayor confianza en la capacidad personal para utilizarlo están fuertemente relacionadas con la intención de usarlo en una relación estable. En otras palabras, las personas que tienen actitudes favorables hacia el condón y se sienten seguras en su capacidad para usarlo son más propensas a tener la intención de utilizarlo en sus relaciones estables.

Determinar en qué medida los conocimientos sobre VIH, ITS y embarazo no planificado, junto con las creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva relacionadas con el uso del condón, predicen la intención de los estudiantes universitarios para utilizar condón en relaciones sexuales, tanto con parejas estables como ocasionales

-Los resultados de la investigación demuestran que las creencias sobre la protección que ofrece el condón, las actitudes positivas hacia su uso y la confianza en la propia capacidad para utilizarlo en situaciones de riesgo son factores clave que influyen en la intención de usar preservativo en una próxima relación sexual con pareja ocasional. Al ajustar un modelo de regresión logística, se encontró que estas variables explican una proporción significativa en la intención de utilizar condón con pareja ocasional. Estos hallazgos no solo confirman la importancia de estos factores, tal como lo sugieren diversas teorías como el Modelo IMB (Fisher & Fisher, 1992) sino que

también proporcionan evidencia empírica para el diseño de intervenciones que buscan promover el uso consistente de preservativos en relaciones sexuales ocasionales en estudiantes universitarios.

- Por otra parte, los resultados revelan que la intención de utilizar preservativo en una próxima relación sexual con pareja regular está significativamente influenciada por la valoración personal que se otorga al uso del condón, la confianza en la propia capacidad para utilizarlo tanto en situaciones de riesgo como en general, y la percepción de la aprobación social de padres y amigos respecto a este comportamiento. Estos hallazgos pueden apoyar el diseño de intervenciones que promuevan el uso consistente de preservativos en relaciones estables.

- Evaluar las variables que influyen en la intención de usar preservativo en relaciones estables y ocasionales es fundamental para diseñar intervenciones preventivas efectivas. Al analizar estas diferencias, podemos identificar factores específicos que son más relevantes en cada tipo de relación. Esta diferenciación permite desarrollar estrategias preventivas que aborden las necesidades y características particulares de cada contexto, aumentando así la probabilidad de éxito en la promoción del uso correcto y consistente de preservativos.

Al dar cumplimiento a cada uno de los Objetivos Específicos se concluye que el Objetivo General:

Analizar la influencia de los conocimientos, creencias, actitudes, autoeficacia y norma subjetiva en la intención de uso del condón con pareja regular y ocasional se cumplió.

Sobre la metodología utilizada

La elección de una metodología cuantitativa, transversal, correlacional y de regresión fue la más adecuada para la investigación. En primer lugar, la naturaleza cuantitativa nos permitió recopilar datos numéricos y objetivos sobre la intención de uso del condón y los factores relacionados. Además, el diseño transversal nos permitió recopilar datos en un solo momento, lo que es apropiado para investigar relaciones entre variables en un punto específico en el tiempo. La metodología correlacional nos permitió analizar las asociaciones entre diferentes variables. Por último, la regresión nos permitió examinar cómo las variables predicen la intención de uso del condón en esta muestra. Esta metodología fue fundamental para comprender mejor los factores que influyen en la intención de uso del condón en estudiantes universitarios.

Aporte al campo de la Psicología y salud

Este estudio contribuyó significativamente al campo, ya que se exploraron los factores psicosociales asociados a la intención de usar condón en una población específica, como son los jóvenes universitarios. A nivel práctico, los resultados obtenidos pueden servir de base para el desarrollo de programas de intervención que promuevan la adopción de conductas sexuales más seguras. De igual manera al identificar las variables que predicen la intención de usar condón, se pueden diseñar intervenciones focalizadas en estas variables, aumentando así la probabilidad de éxito de las intervenciones.

Limitantes y sugerencias

En esta investigación, se exploraron las relaciones entre la intención de uso del condón y variables psicosociales como el conocimiento, las creencias, las actitudes, la autoeficacia y las normas subjetivas. Sin embargo, es importante reconocer que existen otras variables que también pueden influir en la intención de uso del condón, como la percepción de riesgo, la comunicación con la pareja, los estereotipos de género, entre otras. Por lo tanto, se recomienda que futuros estudios amplíen su enfoque para incluir estas y otras variables adicionales.

Además, es relevante mencionar que en esta investigación se midió la intención de conducta (es decir, la intención de usar el condón) en lugar de la conducta real reportada por los participantes. Aunque la intención es un predictor importante de la conducta, no siempre se traduce directamente en acciones concretas. Por lo tanto, sería valioso realizar estudios longitudinales que evalúen tanto la intención como la conducta real a lo largo del tiempo.

Otra recomendación es aumentar el número del tamaño de la muestra en futuras investigaciones, además, se sugiere utilizar métodos de muestreo probabilísticos para garantizar la generalización de los hallazgos.

Por último, es relevante considerar que los autoinformes (tanto escalas como cuestionarios) pueden estar sujetos a sesgos. Los participantes podrían subestimar o sobreestimar su intención o comportamiento real debido a factores como el sesgo de deseabilidad social o los sesgos de memoria.

De igual manera, los hallazgos de esta investigación ofrecen información importante para que los planteles de la UAEMéx donde se realizó el estudio implementen estrategias efectivas de promoción de la salud sexual. Al integrar estos resultados en actividades extracurriculares, como las del sistema de tutoría, la institución puede consolidarse como una Universidad Promotora de la Salud.

Referencias

- Abril Valdez, E., Román Pérez, R., Cubillas Rodríguez, M. J., & Domínguez Ibáñez, S. E. (2018). Creencias sobre el uso del condón en una población universitaria. *CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva*, 25(3), 1-24. <https://doi.org/10.30878/ces.v25n3a5>
- Aguiar-García, A., Almelo-Hernández, L.C., Lazo-Herrera, L.A., Giniebra-Marín, G.M. & Rivera- Rivadulla, R. (2019). Historia del condón y otros métodos anticonceptivos. *Revista Médica Electrónica*, 41(2), 588-597. https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2634/html_629
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- Allport, G. (1935). Attitudes. In C., Murchison (Ed.), *Handbook of Social Psychology* (798-844). Clark University Press. <https://psycnet.apa.org/record/1935-19907-010>
- Appiah, A. B., Tenkorang, E. Y., & Maticka-Tyndale, E. (2017). Modeling Beliefs, Attitudes, and Intentions of Condom Use Among Secondary School Students in Kenya. *Archives of sexual behavior*, 46(7), 1949–1960. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-0966-9>
- Asociación Médica Mundial [AMM]. (1964). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. AMM. <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

- Ballester-Arnal, R., Ruiz-Palomino E., Espada-Sanchez J. P., Morell-Mengual V., & Gil-Llario M. D. (2018). Psychometric properties and validation of the sexual sensation seeking scale in Spanish adolescents: Brief screening method for use in research and clinical practice. *Personality and Individual Differences, 122*, 47-54. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.10.006>
- Bandura, A. (1977). Self-Efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84* (2), 191-215
- Bárcena, S. X., Rendón, G. & Robles, S. (2011). Factores asociados a la conducta sexual protegida: una revisión. En R. Díaz-Loving y S. Robles (Eds.). *Salud y sexualidad* (pp. 5-47). Facultad de Estudios Superiores Iztacala
- Bearak, J., Popinchalk, A., Ganatra, B., Moller, A., Tuncalp, O., Beavin, C., & Kwok, L. (2020). Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: Estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *Lancet Global Health, 8*(9).
- Becoña-Iglesias, E. & Oblitas, L.A. (2017). Promoción de estilos de vida saludables. En L.A. Oblitas (Coord.), *Psicología de la Salud y la Calidad de vida*. (69-90). CENGAGE Learning.
- Carrión-Ordóñez, I., Bravo-Salinas, S. E., Izquierdo-Coronel, S. A., & Marrero-Escalona, E. (2020). Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios, Cañar 2020. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el*

Conocimiento, 4(4). [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).noviembre.2020.115-128](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).noviembre.2020.115-128)

Centro de Opinión Pública de Laureate México (2020). *Encuesta nacional de egresados 2020*[Archivo PDF].
https://opinionpublica.uvm.mx/sites/default/files/reportes/ENE-2020_0.pdf

Colmer, J. (2013). Prevención del embarazo en la adolescencia. *Revista Pediatría en Atención Primaria*,15(59), 261-269. <https://pap.es/articulo/11864/>

Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas[CIOMS].(2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelines.pdf>

Consejo Estatal de Población (2017). *Embarazo adolescente* [Archivo PDF].
<https://coespo.edomex.gob.mx/sites/coespo.edomex.gob.mx/files/files/coespopdfemad17.pdf>

Consejo Nacional de Población [CONAPO] (2016). *Situación de la Salud Sexual y Reproductiva. República Mexicana* [Archivo PDF].
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/237216/Cuadernillo_SSR_RM.pdf

Davenport, T., & Prusak, L. (1998). *Working knowledge: How organizations manage*. Harvard Business School Press.

Del Castillo-Arreola, A., Mayorga-Rivera, L., Guzmán-Saldaña, R.M.E., Escorza-Hernández, F. & Juárez-Méndez, E. (2012). Actitud hacia el uso del condón y autoeficacia en la prevención del VIH/sida en estudiantes de psicología de la UAEH. *Revista Científica Electrónica de la UAEH*.
https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/12141/delcastillo_articulo-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Diez-Patricio, A. (2017). Más sobre la interpretación (II): ideas y creencias. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 37(131), 127-143.

Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles (2022). *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH. Informe histórico de VIH 1er trimestre 2022*. Secretaría de Salud.

Douglass, C. H., Qin, C., Martin, F., Xiao, &., El-Hayek, C., & Lim, M. S. (2020). Comparing sexual behaviours and knowledge between domestic students and Chinese international students in Australia: Findings from two cross-sectional studies. *International journal of STD & AIDS*, 31(8), 781–790.
<https://doi.org/10.1177/0956462420921726>

Downes, M. J., Brennan, M. L., Williams, H. C., & Dean, R. S. (2016). Development of a critical appraisal tool to assess the quality of cross-sectional studies (AXIS). *British Medical Journal Open*, 6(12), 1-7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011458>

Elshiekh, H. F., Hoving, C., & de Vries, H. (2023). Psychosocial determinants of consistent condom use among university students in Sudan: findings from a study using the

Integrated Change Model. *BMC public health*, 23(1), 578.
<https://doi.org/10.1186/s12889-023-15466-5>

Eriksson, M. & Lindström, B. (2005). Validez de la escala de sentido de coherencia de Antonovsky: una revisión sistemática. *Revista de Epidemiología y Salud Comunitaria*, 59(6), 460-466.

Ferrer-Colomer, M. & Pastor-García, L.M. (1999). ¿Vigencia del código de Núremberg después de cincuenta años? *Cuadernos de Bioética*, (1), 103-112.
<https://aebioetica.org/revistas/1999/1/37/07-2-bioetica-37.pdf>

Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*. Reading. Addison-Wesley.

Fisher, J. D., & Fisher, W. A. (1992). Changing AIDS-risk behavior. *Psychological Bulletin*, 111(3), 455-474. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.111.3.455>

Gayet, C., Juárez, F., Pedrosa, L.A., & Magis, C. (2003). Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Pública de México*, 45(Supl. 5), S632-S640.

Gayet, C. & Gutiérrez, J. (2014). Calendario de inicio sexual en México: Comparación entre encuestas nacionales y tendencias en el tiempo. *Salud Pública de México*, 56(6), 638-647. <http://dx.doi.org/10.21149/spm.v56i6.7391>

Giménez-García, C., Ruiz-Palomino, E., Gil-Llario, M. D., Ballester-Arnal, R., & Castañeiras, C. (2018). Why do young hispanic women take sexual risks? Psychological and Cultural Factors for HIV Prevention. *The Journal of the*

Association of Nurses in AIDS Care: JANAC, 29(5), 762–769.
<https://doi.org/10.1016/j.jana.2018.05.006>

Gómez-Delgado, Y., Contreras Landgrave, G., Costa da Cunha Oliveira, C. & Ibarra Espinosa, M.L. (2023). Conocimientos, Creencias y Actitudes de Adultos Jóvenes sobre el Uso del Preservativo Masculino: Revisión Sistemática. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*, 7(6), 8228-8241.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9357

González-Habib, R., Pastén-Zapata, A., & Zetina-Alvarado, S. (2019). Evaluación de las conductas sexuales de riesgo y hábitos anticonceptivos en una muestra de población mexicana. *Ginecología y obstetricia de México*, 87(3), 153-166
<https://doi.org/10.24245/gom.v87i3.2542>

Gredig, D., Le Breton, M., Granados Valverde, I., & Solís Lara, V. (2020). Predictores del uso del condón en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en Costa Rica: comprobación del modelo de información, motivación y habilidades conductuales. *RICS Revista Iberoamericana De Las Ciencias De La Salud*, 9(17), 25-54. <https://doi.org/10.23913/rics.v9i17.83>

Guzmán- Facundo, F.R., García-Salas, B. A., Rodríguez-Aguilar, L., & Alonso-Castillo, M.M. (2014). Actitud, norma subjetiva y control conductual como predictores del consumo de drogas en jóvenes de zona marginal del norte de México. *Frontera norte*, 26(51), 53-74.

- Hernández- González, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3).
<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf>
- Hernández-Rodríguez, Y., Peláez-Castro, F.E., Serrano-Patten, A.C., Barros-Bernal, S.M., Cedillo-Armijos, M.L. & Venegas-Quizhpi, O.S. (2017). Creencias, actitudes y prácticas en sexualidad en estudiantes de psicología clínica de la Universidad Católica de Cuenca. *Revista Electrónica Iztacala*, 20(3), 307- 336.
- Herrera-Zuleta, I.A., Reyes-Salazar, J.F., Rojas-Velasco, K.P., Tipán, M.L., Torres-López, C.A., Vallejo-Trujillo, L.M. & Zemanate-Ordoñez, L.F. (2018). Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas. *Revista ciencia y cuidado*, 15(1), 58-70.
- Huang, Y., Yu, B., Jia, P., Wang, Z., Yang, S., Tian, C., Lai, W., & Yang, S. (2020). Association between Psychological Factors and Condom Use with Regular and Nonregular Male Sexual Partners among Chinese MSM: A Quantitative Study Based on the Health Belief Model. *BioMed research international*, 58(7).
<https://doi.org/10.1155/2020/5807162>
- Instituto de Salud de Estado de México. (2023). *Boletín Epidemiológico. Semana No.13 del 26 de Marzo al 04 de Abril* [Archivo PDF].
<https://ddsisem.edomex.gob.mx/subepi/archivos/2023/bol-1323.pdf>

- Jacinto-Cárdenas, R. & Ruiz-Paloalto, M.L. (2021). Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. *Horizonte sanitario*, 21(1), 129-135.
- Juárez, F., Singh, S., Maddow-Zimet, I., & Wulf, D. (2013). *Embarazo no planeado y aborto inducido en México: causas y consecuencias*. Guttmacher Institute.
- Kalichman, S. C., & Rompa D. (1995). Sexual sensation seeking and sexual compulsivity scales: Reliability, validity, and predicting HIV risk behavior. *Journal of Personality Assessment*, 65, 586-601. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6503_16
- Khumsaen, N., & Stephenson, R. (2017). Beliefs and perception about HIV/AIDS, self-efficacy, and HIV sexual risk behaviors among young thai men who have sex with men. *AIDS education and prevention: Official publication of the International Society for AIDS Education*, 29(2), 175–190. <https://doi.org/10.1521/aeap.2017.29.2.175>
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610. <https://doi.org/10.1177/001316447003000308>
- Lalo, R., Theodhosi, G., & Breshanaj, A. (2020). Health beliefs and barriers related to HIV prevention and screening among students of the University of Vlora: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 20(1), 1302. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09416-8>
- Ley General de Salud [L.G.S.], Reformada, Diario Oficial de la Federación [D.O.F.], 07 de Junio de 2024, (México). <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

- Martínez Marín, A., & Ríos Rosas, F. (2006). Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. *Cinta de Moebio. Revista De Epistemología De Ciencias Sociales*, (25). <https://cintademoebio.uchile.cl/index.php/CDM/article/view/25960>
- Moral, J.M. & Garza, D. (2016). Validación Local de una Escala de Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes Escolarizados Mexicanos. *Revista Internacional de Psicología*, 15(2), 1-56. <https://doi.org/10.33670/18181023.v15i02.226>
- Ngoc Do, H., Ngoc Nguyen, D., Quynh Thi Nguyen, H., Tuan Nguyen, A., Duy Nguyen, H., Phuong Bui, T., Bich Thi Vu, T., Thanh Le, K., Tuan Nguyen, D., Tat Nguyen, C., Gia Vu, L., Thu Vu, G., Xuan Tran, B., Latkin, C. A., Ho, R. C. M., & Ho, C. S. H. (2020). Patterns of Risky Sexual Behaviors and Associated Factors among Youths and Adolescents in Vietnam. *International journal of environmental research and public health*, 17(6), 1903. <https://doi.org/10.3390/ijerph17061903>
- Oblitas, L.A. (2008). El estado del arte de la Psicología de la Salud. *Revista de Psicología*, XXVI (2) ,219-256. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337829507002>
- Oblitas, L.A. (2010). *Psicología de la salud y calidad de vida*. Cengage Learning.
- Organización Mundial de la Salud. (1948). *Constitución*. OMS. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf?ua=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Estrategia mundial del sector de la salud contra las infecciones de transmisión sexual 2016–2021*. WHO.

Organización Mundial de la Salud. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. WHO, HRP.
<https://www.who.int/es/publications/i/item/978924151288>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Informe de consulta técnica (29-30 agosto 2016, Washington, D.C., EE. UU.)* [Archivo PDF].
https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESP-EMBARAZO-ADOLESC-14febrero%20FINAL_5.PDF

Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., Stewart, L. A., Thomas, J., Tricco, A. C., Welch, V., Whiting, P., & McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *British Medical Journal (Clinical research ed.)*, 372(160), 1-36.
<https://doi.org/10.1136/bmj.n16>

Pepitone, A. (1991). El Mundo de las Creencias: Un Análisis Psicosocial. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 7(1), 61-79.

Pereyra-Girardi, C. I., Ronchieri-Pardo, C.V., Rivas, A., Trueba, D. A., Mur, J.A. & Páez Vargas, N. (2018). Autoeficacia: una revisión aplicada a diversas áreas de la psicología. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 16(2), 299-325.

Pérez J, & Brunely, M. (2000). Intervención educativa sobre ETS en un grupo poblacional de riesgo. *Revista Cubana Medicina General Integral*, 16(3), 270-274.

Pérez-Jiménez, D., Acosta-Pérez, E., Ortega-Guzmán, J. M., & Maldonado-Martínez, J. A. (2021). Internet Study about Risk Factors Associated with HIV among Heterosexuals in Puerto Rico. *Puerto Rico Health Sciences Journal*, 40(1), 26–32.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8087157/>

Pérez-Laborde, L.E. & Moreyra-Jiménez, L. (2017). El quehacer del profesional de la psicología de la salud: Definiciones y objetivos. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 3(2), 136-155.
<https://cuved.unam.mx/revistas/index.php/rdpcs/article/download/81/291/>

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (2021). *Hoja informativa. Estadísticas mundiales sobre el VIH* [Archivo PDF].
http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf Organización

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. (2000). *El preservativo masculino: Actualización técnica del ONUSIDA* [Archivo PDF].
https://www.unaids.org/es/resources/documents/2000/jc302-tu18-malecondom_es.pdf

Quiles, M.N., Marichal, F. & Betancort, V. (1998). Las actitudes sociales. En M. N., Quiles (Ed.), *Psicología social: Procesos interpersonales* (pp. 131-159). Pirámide.

- Robles, S. & Diaz-Loving, R. (2011) *Validación de la Encuesta Estudiantil sobre Salud Sexual* (EESS). Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- Sánchez, J., Campos, P. E., Courtois, B., Gutierrez, L., Carrillo, C., Alarcon, J., Gotuzzo, E., Hughes, J., Watts, D., Hillier, S. L., Buchanan, K., & Holmes, K. K. (2003). Prevention of sexually transmitted diseases (STDs) in female sex workers: Prospective evaluation of condom promotion and strengthened STD services. *Sexually transmitted diseases*, 30(4), 273–279
- Sánchez, R., de la Rosa G., A., Enríquez N., D.J. y Velasco H., D.M. (2020). Comunicación y negociación como predictores del uso del condón en hombres privados de la Libertad. *Psicología y Salud*, 30(2) ,243-251.
- Santillán, C. (2014). *Adherencia terapéutica en personas que viven con VIH/SIDA* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional Autónoma de México] Repositorio de Tesis DGBSDI .<https://hdl.handle.net/20.500.14330/TES01000709184>
- Secretaria de Salud. (1994, 20 de abril). *NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4699269&fecha=30/05/1994#gsc.tab=0
- Secretaria de Salud. (1994, 8 de agosto). *NOM-016-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los condones de hule látex*. Diario Oficial de la

Federación.https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4738369&fecha=08/09/1994#gsc.tab=0

Segarra, M. & Bou, J.C. (2004). Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. *Revista de Economía y Empresa*, 22(52-53), 175-196. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2274043>

Sociedad Mexicana de Psicología. (2010). *Código ético del psicólogo*. Trillas.

Suárez- Máximo, J. D., Cahuantzi-Mejía, R. A., & Esparza-Guajardo, F. C. (2022). Autoeficacia en el Uso del Condón Masculino en Estudiantes de Enfermería de Teziutlán, Puebla. *Enfermería Comunitaria*, 18, 13973. <https://ciberindex.com/c/ec/e13973>

The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. (1979). *The Belmont report: Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research*. <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmont-report/index.html>

Trussell, J. (2011). Contraceptive failure in the United States. *Contraception*, 83(5), 397–404.

Universidad Autónoma del Estado de México. (2024). *Agenda Estadística 2023* [Archivo PDF]. <https://spydi.uaemex.mx/docs/docs/AE-2023-1.pdf>

Weller, S. & Davis, K. (2002). Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission. *The Cochrane database of systematic reviews*, (1).

ANEXOS

Anexo 1. Resumen de la publicación de revisión sistemática

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar
Noviembre-Diciembre, 2023, Volumen 7, Número 6
https://doi.org/10.37811/cl_rem.v7i6.9357



Conocimientos, Creencias y Actitudes de Adultos Jóvenes sobre el Uso del Preservativo Masculino: Revisión Sistemática

Yeniffer Gomez Delgado¹

ygomezd.560@alumno.uaemex.mx

Universidad Autónoma del Estado de México

Georgina Contreras Landgrave

gcontrerasl@uaemex.mx

Universidad Autónoma del Estado de México

Cristiane Costa da Cunha Oliveira

criscunhaoliva@yahoo.com.br

Universidad Tiradentes

Manuel Leonardo Ibarra Espinosa

mlibarrae@uaemex.mx

Universidad Autónoma del Estado de México

RESUMEN

Se llevó a cabo una revisión sistemática en la base de datos de PubMed con el propósito de sintetizar la evidencia científica publicada de 2017 a 2023 sobre la relación de los conocimientos, creencias y actitudes de adultos jóvenes sobre el uso del condón masculino. El análisis abarcó 10 artículos que evidencian que la relación entre conocimientos, creencias, actitudes y la conducta de usar preservativo es tanto interactiva como compleja. Se destaca que un conocimiento adecuado puede ejercer influencia sobre las creencias, las cuales, a su vez, pueden incidir en las actitudes hacia el preservativo. Estas actitudes, conjuntamente con otros factores, finalmente contribuyen a la decisión y acción de utilizar o no el preservativo.

Palabras clave: uso del condón; conocimientos; creencias y actitudes

Anexo 2. Solicitud de autorización de aplicación de cuestionarios



Universidad Autónoma del Estado de México
Maestría en Psicología y Salud

Ecatepec de Morelos a 16 de agosto de 2023

Asunto: Carta de presentación

DRA. DENISE TABLA RAMÓN
SUBDIRECTORA ACADÉMICA
Centro Universitario UAEM Ecatepec
P R E S E N T E

Sirva este conducto para enviarle un cordial saludo y para presentar a **la Lic. en Educación para la Salud Yeniffer Gómez Delgado**, estudiante del tercer semestre de la Maestría en Psicología y Salud (posgrado que cuenta con el reconocimiento del CONAHCyT y registrado en el Sistema Nacional de Posgrados), quien desea realizar la **recolección de datos** de su proyecto de investigación "La relación de los conocimientos, creencias y actitudes sobre el uso del preservativo masculino con la conducta sexual de estudiantes universitarios" en la institución digna a su cargo. Se adjunta el protocolo de investigación. También se prevé que el desarrollo de las actividades se realice entre los meses de agosto del 2023 y enero del 2024.

Como resultado de lo anteriormente expuesto, proporcionaremos a usted información, que podrá ser empleada para beneficio de su comunidad estudiantil.

Agradeciendo la atención prestada y anticipando una respuesta favorable, me despido, quedo de usted.

ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
"2023, Conmemoración de los 195 Años de la Fundación del Instituto Literario del Estado de México"

Dra. Brenda Sarahi Cervantes Luna
Coordinadora de la Maestría en Psicología y Salud
Centro Universitario UAEM Ecatepec
mtria_psicoys@uaemex.mx

ECATEPEC
29/ago/23

SUBDIRECCION
ACADEMICA

Maestría en
Psicología y Salud

#SomosUAEMéx

Av. José Revueltas no. 17 Col. Tierra Blanca, Ecatepec, Estado de México
C.P. 88020 Tel. 57.87.36.26 Fax! 57.87.35.10
<http://www.slea.uaemex.mx/maestriaenpsicologiaysalud/index.html>
www.uaemex.mx

Anexo 3. Poster de reclutamiento

★ Universidad Autónoma del Estado de México



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Te invitamos a participar en el estudio

Que busca

Conocer la relación de los conocimientos,
creencias y actitudes sobre el uso del
preservativo masculino y la conducta
sexual de estudiantes universitarios”.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Solo necesitas: ser mayor de edad y estar inscrito
en este centro universitario.

**Si estás interesado en participar ingresa a
este enlace o escanea el QR:**
<https://forms.gle/fS39bMpApQjqHRF18>



Con tu participación ayudarás a generar
conocimientos útiles para diseñar
programas de salud sexual y reproductiva
eficaces para este grupo poblacional

Si quieres mayor información sobre la
investigación ponte en contacto al
siguiente correo:
yengd.uaemex@gmail.com
Responsable de la investigación:
Lic. Yeniffer Gómez Delgado

LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONES ES TOTALMENTE CONFIDENCIAL
¡GRACIAS!

Anexo 4. Autorizaciones de autoridades universitarias



Universidad Autónoma del Estado de México

3112023
Unidad Académica Profesional Chimalhuacán
Subdirección Académica

Chimalhuacán, Méx., de 07 de septiembre del 2023.

DRA. BRENDA SARAHÍ CERVANTES LUNA
COORDINADORA DE LA MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA Y SALUD
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM Ecatepec
P R E S E N T E

Sirva la presente para expresarle un cordial saludo, al mismo tiempo, con base a la Carta de Presentación expedida por Usted en relación a la solicitud de la Lic. en Educación para la Salud **Yeniffer Gómez Delgado**, estudiante del 3er Semestre de la Maestría en Psicología y Salud, en el Centro Universitario UAEM Ecatepec, quien requiere nuestro apoyo para realizar una recolección de datos para su proyecto de investigación titulado "*La relación de los conocimientos, creencias y actividades sobre el uso del preservativo masculino con la conducta sexual de estudiantes universitarios*", se autoriza llevar a cabo dicha actividad de carácter académico en nuestro campus universitario.

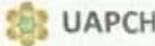
Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para reiterarle mi atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
"2023, Conmemoración de los 195 Años de la Fundación del Instituto Literario del Estado de México"



DRA. EN C. EN C. AGR. CRISTINA GONZÁLEZ PÉREZ
SUBDIRECTORA ACADÉMICA DE LA UNIDAD ACADÉMICA
PROFESIONAL CHIMALHUACÁN.

Av. Ejido Colón No. 101, Arturo Martí, Chimalhuacán, Estado de México, C. P. 56153.
Tel: (55) 54 14 78 34.
www.uaemex.mx





Universidad Autónoma del Estado de México

No. de oficio CUN/SAD/23/433

Nezahualcóyotl, Estado de México a 24 de agosto de 2023

Maestro en Sociología de la Salud
Carlos Anaya Hernández
Subdirector Académico del Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl
PRESENTE:

Anticipando un cordial saludo, y derivado de la petición realizada en el oficio CUN/SA/23/633 le informo que la recolección de datos del proyecto de investigación "La relación de los conocimientos, creencias y actitudes sobre el uso preservativo masculino con la conducta sexual de estudiantes universitarios" puede llevarse a cabo los días 8 y 22 de septiembre del presente año, de 09:00 a 11:00 horas, en el Laboratorio de Vías Terrestres, ubicado en planta media del edificio C.

Sugiero respetuosamente que la responsable de la investigación se ponga en contacto conmigo para afinar los detalles del uso del laboratorio.

Sin otro asunto por el momento, le reitero mi más sincero reconocimiento.

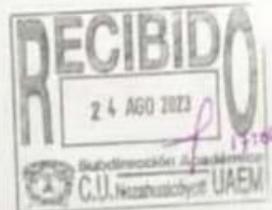
ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO

"2023. Conmemoración de los 195 años de la Fundación del Instituto Literario del Estado de México"



Doctora en Ciencias y Tecnologías de la Información
María Del Carmen Cedillo Chagoya
Subdirectora Administrativa del
Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl

c.c.p. Archivo



No. Buzón de Correos 514
Caj. Buzón Acero C.P. 57000
Nezahualcóyotl, Estado de México
Tel. 55-51196172
www.uaemex.mx



Anexo 5. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MEXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM ECATEPEC
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA Y SALUD



Consentimiento informado

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “**Los conocimientos, creencias y actitudes de estudiantes universitarios sobre el uso del preservativo masculino**” que se realizará en **Centro Universitario UAEM Ecatepec, Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl y la Unidad Académica Profesional Chimalhuacán** a cargo de **Yeniffer Gómez Delgado** estudiante de la maestría en Psicología y Salud del Centro Universitario UAEM Ecatepec, el cual tiene por objetivo **determinar la correlación de los conocimientos, las creencias y las actitudes sobre el uso del preservativo masculino de estudiantes universitarios** y cuya realización es importante ya que, los estudiantes universitarios de la zona nororiental del Estado de México son una población altamente vulnerable ante problemáticas de salud sexual y reproductiva como lo son las infecciones de transmisión sexual, VIH y embarazos no planificados, una medida preventiva de estos problemas es el uso correcto y sistemático del preservativo masculino que a pesar de ser accesibles de conseguir, tener un costo bajo costo e incluso ser distribuidos gratuitamente, no existe un uso generalizado. De acuerdo con lo anteriormente dicho, se requiere mayor investigación sobre los factores psicosociales que influyen en la toma de decisiones de los jóvenes universitarios para tener relaciones sexuales protegidas, este conocimiento puede ser útil para diseñar programas de intervención y estrategias que promuevan el uso del preservativo como un método preventivo y anticonceptivo.

Toda la información que proporcione en este estudio será de carácter estrictamente confidencial; utilizándose únicamente por el equipo de investigación y con su posible difusión en congresos, conferencias, coloquios, foros de expertos o artículos científicos y de divulgación, y no estará disponible para ningún otro propósito que no sea académico y/o de investigación. Quedará identificado(a) con un seudónimo o una clave para proteger su privacidad y anonimato.

De acuerdo con el *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación con seres humanos*, su participación en esta investigación conlleva un **riesgo mínimo** para su salud o para su persona. Los beneficios que obtendrá serán el generar conocimiento útil para el diseño de estrategias e intervenciones en materia de salud sexual que favorecerá principalmente a los adultos jóvenes (19-24 años).

Por lo anterior, hago constar que:

Se me informó que las **actividades/procedimientos** consisten en contestar un cuestionario autoadministrado que tomará aproximadamente **una hora de aplicación**. Mi participación consistirá en **responder cada una de las afirmaciones o preguntas presentes en el instrumento de investigación**.

Mi participación en esta investigación es totalmente voluntaria, por lo que estoy en plena libertad de negarme a responder algún cuestionario o de retirarme de la investigación en cualquier momento que así lo decida, sin que esto implique alguna represalia o sanción.

Estoy consciente de que no **recibiré ninguna compensación económica** por mi participación; pero a cambio al término de mi participación, podría recibir un **reporte en**



formato PDF de los resultados obtenidos en la investigación. Así mismo, mi participación no me generará costos de ningún tipo ni antes, durante o después de la investigación.

Si deseo obtener más información estoy enterado(a) que puedo contactar a la Lic. Yeniffer Gómez Delgado a través del correo electrónico yengd.uaemex@gmail.com en el teléfono 5554926064, o a la Dra. Georgina Contreras Landgrave en el correo electrónico gcontrerasl@uaemex.mx

Si desea participar, favor de llenar el siguiente apartado.

AUTORIZACIÓN

Declaro que he leído y comprendido la información, así como resuelto dudas acerca de estas actividades de la investigación, se me ha explicado y me siento satisfecho con la información recibida y finalmente doy mi consentimiento.

Indique si acepta **participar voluntariamente** en la investigación:

Sí, acepto participar ()

No, acepto participar ()

Fecha: _____

Nombre y firma del participante

Anexo 6. Instrumentos

El siguiente cuestionario está diseñado para obtener información sobre algunos datos tuyos, por favor llena los espacios en blanco con la información que se te solicita; y en las preguntas, marca con una “X” la opción de respuesta que mejor refleje tu situación.

SOCIODEMOGRÁFICOS

A1. Sexo

(1) Masculino (2) Femenino

A2. Edad: _____

A3. Estado civil

(1) Soltero (2) Casado (3) Unión libre (4) Otro: _____

A4. Nivel de estudios

(1) Sin estudios (2) Primaria (3) Secundaria (4) Preparatoria (5) Universidad (6) Posgrado
(7) Carrera Técnica

A5. Plantel:

(1) UAP Chimalhuacán (2) CU Nezahualcóyotl (3) CU Ecatepec

A6. Carrera: _____

A7. Turno: _____

CONDUCTA SEXUAL

CS1. Has tenido relaciones sexuales (coitales, anales y/o orales) por lo menos una vez.

(1) Sí (2) No

CS2. Edad de la primera relación sexual: _____

CS3. Número de parejas sexuales: _____

CS4. ¿En tu primera relación sexual usaste preservativo masculino?

(1) Sí (2) No (3) No recuerdo

CS5. ¿En la relación sexual más reciente usaste preservativo masculino?

(1) Sí (2) No (3) No recuerdo

CS6. En promedio, ¿cuántas relaciones sexuales has tenido en el último mes?

(1) Menos de una vez al mes
 (2) Al menos una vez al mes
 (3) Una vez a la semana
 (4) Dos o tres veces a la semana
 (5) Cuatro o más veces a la semana

ESCALA DE CREENCIAS SOBRE EL USO DEL CONDÓN CON PAREJA REGULAR Y CON PAREJA OCASIONAL

A continuación, se presentan afirmaciones que refieren a tus creencias acerca del uso del condón. marca con una “X” que tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las siguientes afirmaciones. En este sentido, no hay respuestas correctas o incorrectas, sólo queremos conocer tu opinión.

Las opciones de respuesta son: TD(1)=Totalmente en Desacuerdo D(2)=Desacuerdo I(3)=Indeciso A(4)=Acuerdo TA(5)=Totalmente de Acuerdo

1. El hecho de que siempre uses condón cuando tienes sexo vaginal con una pareja estable...

		TD	D	I	A	TA
CR1	Te protege contra el SIDA	1	2	3	4	5
CR2	Protege a tu pareja contra el SIDA	1	2	3	4	5
CR3	Te protege de otras Infecciones de Transmisión Sexual	1	2	3	4	5
CR4	Protege a tu pareja de otras Infecciones de Transmisión Sexual	1	2	3	4	5
CR5	Muestra a tu pareja que la cuidas	1	2	3	4	5
CR6	Podría hacer que tu pareja se enoje	1	2	3	4	5
CR7	Podría ser muy problemático	1	2	3	4	5
CR8	Disminuye tu placer sexual	1	2	3	4	5
CR9	Disminuye el placer de tu pareja	1	2	3	4	5
CR10	Podría hacer que te sintieras más limpio(a)	1	2	3	4	5
CR11	El sexo podría ser menos íntimo	1	2	3	4	5
CR12	Podría ponerte de mal humor	1	2	3	4	5

		TD	D	I	A	TA
CR13	Serías una persona responsable	1	2	3	4	5
CR14	Podría hacer que te preocupes menos	1	2	3	4	5
CR15	El sexo podría ser desagradable	1	2	3	4	5
CR16	Podría ser económicamente costoso	1	2	3	4	5
CR17	Podría hacer que te sintieras bien contigo mismo	1	2	3	4	5
CR18	Tu compañero(a) podría pensar que tienes una ITS	1	2	3	4	5
CR19	Tu pareja podría pensar que piensas que tiene una ITS	1	2	3	4	5

2. El hecho de que siempre uses condón cuando tienes sexo vaginal con una **pareja ocasional...**

		TD	D	I	A	TA
CR20	Te protege contra el SIDA	1	2	3	4	5
CR21	Protege a tu pareja contra el SIDA	1	2	3	4	5
CR22	Te protege de otras infecciones de transmisión sexual	1	2	3	4	5
CR23	Protege a tu pareja de otras infecciones de transmisión sexual	1	2	3	4	5
CR24	Muestra a tu pareja que la cuidas	1	2	3	4	5
CR25	Podría hacer que tu pareja se enoje	1	2	3	4	5
CR26	Podría ser muy problemático	1	2	3	4	5
CR27	Disminuye tu placer sexual	1	2	3	4	5
CR28	Disminuye el placer de tu pareja	1	2	3	4	5
CR29	Podría hacer que te sintieras más limpio(a)	1	2	3	4	5
CR30	El sexo podría ser menos íntimo	1	2	3	4	5
CR31	Podría ponerte de mal humor	1	2	3	4	5
CR32	Serías una persona responsable	1	2	3	4	5
CR33	Podría hacer que te preocupes menos	1	2	3	4	5
CR34	El sexo podría ser desagradable	1	2	3	4	5
CR35	Podría ser económicamente costoso	1	2	3	4	5
CR36	Podría hacer que te sintieras bien contigo mismo	1	2	3	4	5
CR37	Tu compañero(a) podría pensar que tienes una ITS	1	2	3	4	5
CR38	Tu pareja podría pensar que piensas que tiene una ITS	1	2	3	4	5

**ESCALA DE ACTITUDES SOBRE EL USO DEL CONDÓN CON PAREJA
REGULAR Y CON PAREJA OCASIONAL**

Marca con una “X” que tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las siguientes afirmaciones. En este sentido, no hay respuestas correctas o incorrectas, sólo queremos conocer tu opinión.

1. Dirías que usar condón cada vez que tienes sexo vaginal con una **pareja estable** podría ser...

AC1	Muy desagradable	1	2	3	4	5	6	7	Muy agradable
AC2	Muy indeseable	1	2	3	4	5	6	7	Muy deseable
AC3	Muy malo	1	2	3	4	5	6	7	Muy bueno
AC4	Muy difícil	1	2	3	4	5	6	7	Muy fácil
AC5	Innecesario	1	2	3	4	5	6	7	Necesario
AC6	Inconfortable	1	2	3	4	5	6	7	Confortable

2. Dirías que usar condón cada vez que tienes sexo vaginal con una **pareja ocasional** podría ser...

AC7	Muy desagradable	1	2	3	4	5	6	7	Muy agradable
AC8	Muy indeseable	1	2	3	4	5	6	7	Muy deseable
AC9	Muy malo	1	2	3	4	5	6	7	Muy bueno
AC10	Muy difícil	1	2	3	4	5	6	7	Muy fácil
AC11	Innecesario	1	2	3	4	5	6	7	Necesario
AC12	Inconfortable	1	2	3	4	5	6	7	Confortable

**ESCALA DE AUTOEFICACIA PERCIBIDA PARA USAR CONDÓN ANTE
SITUACIONES DE RIESGO**

1. Cuando la gente tiene sexo pueden ocurrir diferentes cosas en la forma de usar un condón. En una escala del 1 al 7, marca con una X qué tan seguro(a) estás de que puedas usar condón cada vez que tienes sexo vaginal con una **pareja estable**.

AE1	Muy seguro(a) de NO poder usarlo	1	2	3	4	5	6	7	Muy seguro(a) de SÍ poder usarlo
-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---

2. Cuando la gente tiene sexo pueden ocurrir diferentes cosas en la forma de usar un condón. En una escala del 1 al 7, marca con una X qué tan seguro(a) estás de que puedas usar condón cada vez que tienes sexo vaginal con una **pareja ocasional**.

AE2	Muy seguro(a) de NO poder usarlo	1	2	3	4	5	6	7	Muy seguro(a) de SÍ poder usarlo
-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---

3. En una escala de 1 a 10, marca con una X qué tan seguro(a) estás de poder usar siempre condón durante el sexo vaginal cuando...

		Absolutamente seguro(a) de que NO puedo										Absolutamente seguro(a) de que SÍ puedo
AE3	Tu pareja ha bebido alcohol	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10
AE4	Tú has bebido alcohol	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10
AE5	Tu pareja está muy excitada sexualmente	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10
AE6	Tú estás muy excitado(a) sexualmente	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10
AE7	A tu pareja no le gusta usar el condón	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10

4. Si tú y una pareja estable quieren tener sexo y no tienen un condón disponible, qué tan seguro estás de que puedas **posponer** el sexo vaginal hasta que puedan conseguir uno:

AE8	Absolutamente seguro(a) de que NO puedo	2	3	4	5	6	7	8	9	Absolutamente seguro(a) de que SÍ puedo
	1									10

AUTOEFICACIA PERCIBIDA

En una escala del 1 al 7, selecciona qué tan seguro(a) estás de que puedas usar condón cada vez que tienes sexo vaginal con una pareja estable.

Muy seguro(a) de NO poder usarlo	1	2	3	4	5	6	7	Muy seguro(a) de SÍ poder usarlo

En una escala del 1 al 7, selecciona qué tan seguro(a) estás de que puedas usar condón cada vez que tienes sexo vaginal con una pareja estable.

Muy seguro(a) de NO poder usarlo	1	2	3	4	5	6	7	Muy seguro(a) de SÍ poder usarlo

CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA Y OTRAS ITS

En esta sección se te presentan una serie de preguntas relacionadas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), embarazos y el uso del condón. Marque con una “X” la opción que considere correcta.

C1	Los síntomas más comunes de las personas con VIH son diarrea, fiebre, sudoración nocturna y pérdida de peso	Cierto	Falso	No sé
C2	Son síntomas de las personas con VIH/SIDA el aumento de peso, nerviosismo y sed constante	Cierto	Falso	No sé
C3	Una vía de contagio del VIH es el piquete de insectos	Cierto	Falso	No sé
C4	El virus del SIDA se puede transmitir en las albercas	Cierto	Falso	No sé
C5	Una mujer embarazada infectada con el VIH puede transmitir a su hijo el virus del SIDA	Cierto	Falso	No sé
C6	El VIH deteriora el sistema de defensa de la persona que contrae la infección	Cierto	Falso	No sé
C7	Los condones son efectivos para prevenir el SIDA	Cierto	Falso	No sé
C8	Las jeringas desechables y esterilizadas aumentan la probabilidad de contagio del VIH	Cierto	Falso	No sé
C9	Tener relación sexual con la misma pareja sana evita y disminuye el riesgo de infectarse con el VIH	Cierto	Falso	No sé
C10	El uso correcto y constante del condón aumenta la probabilidad de transmisión del VIH	Cierto	Falso	No sé
C11	El uso de espermaticidas evita totalmente la transmisión del VIH	Cierto	Falso	No sé

C12	Limitar el número de compañeros(as) sexuales es una forma de prevenir el contagio con el VIH	Cierto	Falso	No sé
C13	La gonorrea y la sífilis son enfermedades de las vías respiratorias	Cierto	Falso	No sé
C14	La gonorrea, la clamidia y la tricomoniasis son infecciones de transmisión sexual que se pueden curar con tratamiento médico	Cierto	Falso	No sé
C15	El virus del papiloma humano se asocia con el cáncer de la matriz	Cierto	Falso	No sé
C16	Los métodos anticonceptivos orales disminuyen el riesgo de padecer una ITS	Cierto	Falso	No sé
C17	El herpes y las ladillas pueden contagiarse por vía sexual	Cierto	Falso	No sé
C18	Se puede contraer alguna ITS al sentarse en el retrete, después de que una persona infectada lo utilizó	Cierto	Falso	No sé
C19	El virus del papiloma humano se adquiere por compartir objetos personales	Cierto	Falso	No sé
C20	A través del sexo oral se puede transmitir alguna ITS	Cierto	Falso	No sé
C21	Para evitar contraer una ITS se debe practicar la abstinencia o el sexo seguro	Cierto	Falso	No sé
C22	Las ITS pueden provocar abortos, muertes neonatales, partos prematuros, bajo peso al nacer e infertilidad a hombres y mujeres	Cierto	Falso	No sé
C23	La efectividad del condón de látex para evitar la transmisión del VIH es del 80%	Cierto	Falso	No sé

NORMA SUBJETIVA

Te pedimos que seas lo más sincero posible al responder a las siguientes afirmaciones. Marca con una "X" la opción que mejor refleje tu situación.

Mis mejores amigos/as piensan que yo debería de usar condón en mis relaciones sexuales...

Mis amigos piensan que sí 1	2	3	4	5	6	Mis amigos piensan que no 7
--------------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------------

Mis padres piensan que yo debería de usar condón en mis relaciones sexuales...

Mis padres piensan que sí 1	2	3	4	5	6	Mis padres piensan que no 7
--------------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------------

INTENCIÓN DEL USO DEL CONDÓN

Te pedimos que seas lo más sincero posible al responder a las siguientes preguntas. Marca con una "X" la opción que mejor refleje tu intención.

¿Qué tan probable es que en la próxima vez que tengas relaciones sexuales con una pareja ocasional uses condón?

Nada probable 1	2	3	4	5	6	Totalmente probable 7
--------------------	---	---	---	---	---	--------------------------

¿Qué tan probable es que en la próxima vez que tengas relaciones sexuales con una pareja estable uses condón?

Nada probable 1	2	3	4	5	6	Totalmente probable 7
--------------------	---	---	---	---	---	--------------------------

¡Gracias por tu participación!

Anexo 7. Dictamen comité de ética



Universidad Autónoma del Estado de México

Nezahualcóyotl, Estado de México a 29 de junio de 2023
Dictamen Proyecto CEIN/2023/014

LIC. YENIFER GÓMEZ DELGADO
MAESTRANDA EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD
PRESENTE

Con relación al proyecto no. CEIN/2023/014 con el título *La relación de los conocimientos, creencias y actitudes sobre el uso del preservativo masculino y la conducta sexual de estudiantes universitarios* enviado por usted y recibido el 24 de mayo de 2023, hacemos de su conocimiento el resultado de la revisión realizada mediante el método de pares ciegos, en el que este Comité de Ética en Investigación **AVALA** el desarrollo del protocolo mencionado.

Se adjunta un documento que contiene las observaciones y modificaciones que debe realizar, mismas que deberán ser comentadas y discutidas con su Comité de tutores y realizarse en el protocolo de investigación. En cualquier caso, no es necesario devolvérselas a este Comité.

ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO

"2023, Conmemoración de los 195 Años de la Fundación del Instituto Literario del Estado de México"

DRA. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE
PRESIDENTA DEL CEI DEL CU UAEMEX NEZAHUALCÓYOTL

Av. Bordo de Xochiaca S/N,
Col. Benito Juárez C.P. 57000.
Nezahualcóyotl, Estado de México
Tel. 55-51126372
www.uaemex.mx

