

Asertividad sexual, autoeficacia y uso consistente o inconsistente del preservativo en hombres y mujeres heterosexuales



Morell-Mengual, V. y Gil-Llario, M. D.

Dpto. de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universitat de València. Estudi General



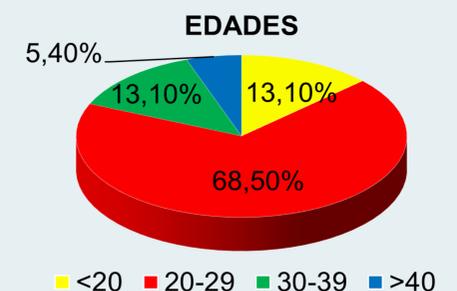
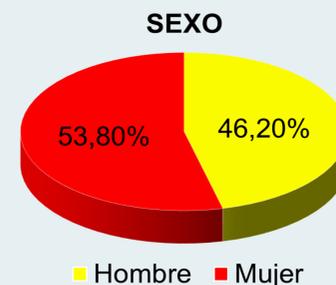
INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) continúa siendo un problema prioritario de salud pública. Para poder realizar intervenciones preventivas eficaces es preciso conocer que variables originan y mantienen las conductas sexuales de riesgo (Espada, Quiles y Méndez, 2003). Diversas investigaciones han determinado que la escasa autoeficacia para el uso del preservativo (Ballester, Gil-Llario, Ruiz-Palomino y Giménez-García, 2013) y la incapacidad para negociar el uso del preservativo (Sierra, Vallejo-Medina y Santos-Iglesias, 2011), explican muchas de las conductas de riesgo para transmisión sexual del VIH.

OBJETIVO Analizar las diferencias en asertividad sexual y autoeficacia en función del uso del preservativo en el coito vaginal con parejas esporádicas.

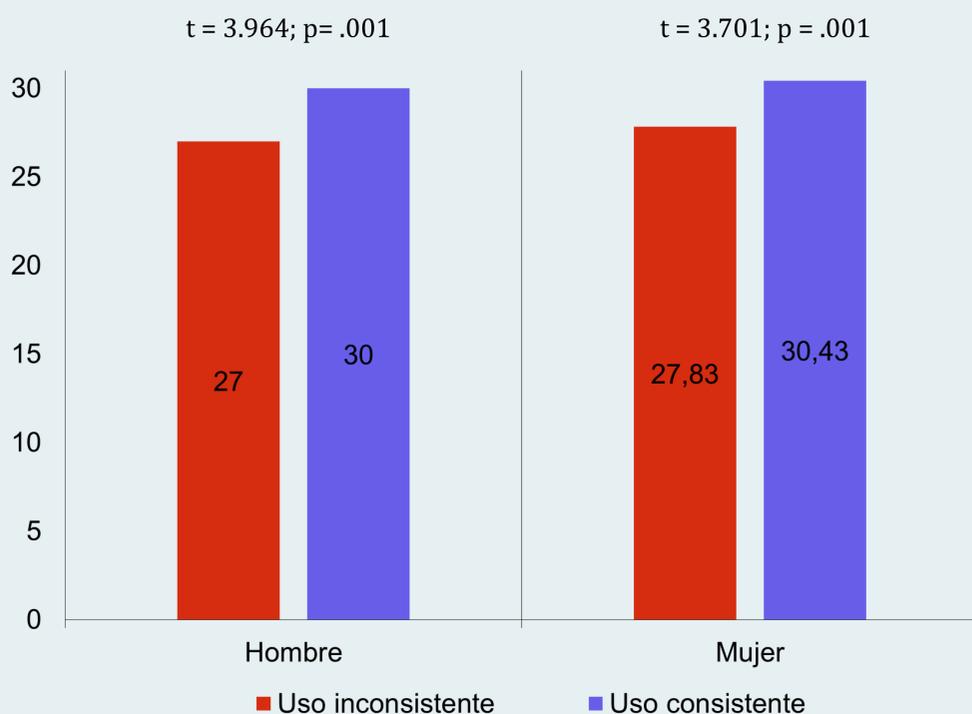
METODOLOGÍA

La muestra estuvo compuesta por 120 hombres y 140 mujeres heterosexuales con edades comprendidas entre 17 y 53 años ($M = 25.28$; $DT = 6.58$). A todos los participantes se les administró la Encuesta sobre SIDA (ENSI), la Escala de Asertividad Sexual (SAS) y la Escala de Autoeficacia para el Uso del Preservativo (EAP). Para ello se estableció contacto con diversas asociaciones y ONG españolas que publicaron, a través de sus páginas web y/o sus redes sociales (*Facebook* y/o *Twitter*), un enlace que remitía a los cuestionario *online*.

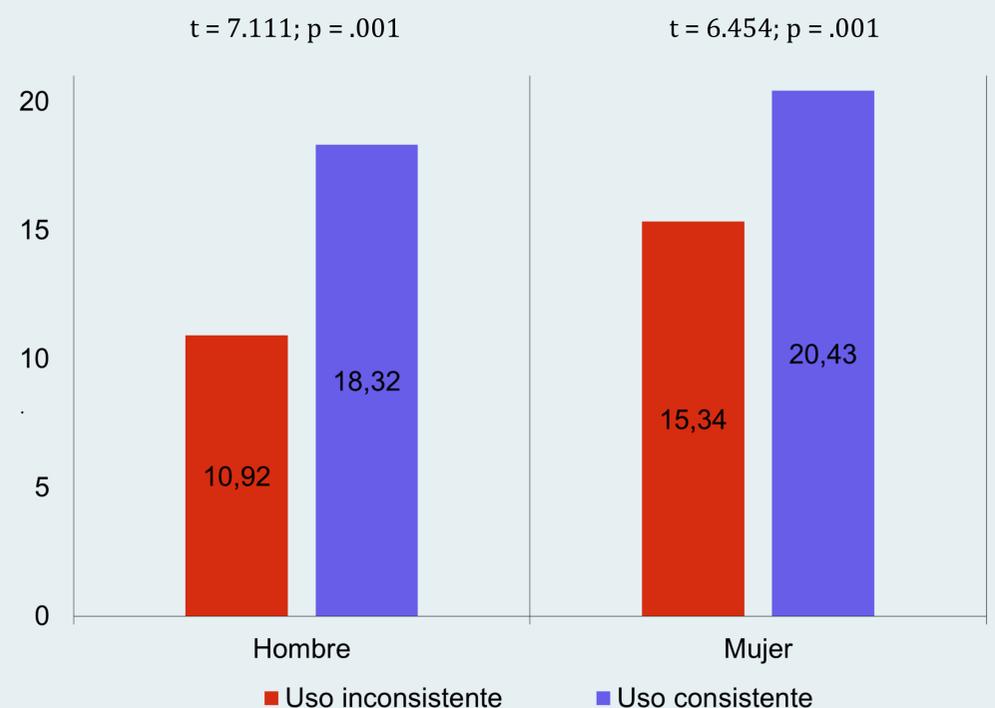


RESULTADOS

AUTOEFICACIA PARA EL USO DEL PRESERVATIVO



ASERTIVIDAD SEXUAL



CONCLUSIONES

La asertividad sexual y la autoeficacia modulan el uso del preservativo en el coito vaginal con parejas esporádicas, tanto en hombres como en mujeres. Así pues, consideramos que la autoeficacia y la asertividad sexual en el ámbito del VIH puede ayudar al desarrollo de conductas de salud y al mantenimiento de la motivación para llevar a cabo estrategias preventivas. Por tanto dichas variables deben ser tenidas en consideración en la elaboración de programas preventivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ballester, R., Gil-Llario, M. D., Ruiz-Palomino, E. y Giménez-García, C. (2013). Autoeficacia en la prevención sexual del Sida: la influencia del género. *Anales de psicología*, 29(1), 76-82.
- Espada Sánchez, J. P., Quiles Sebastián, M. J. y Méndez Carrillo, F. X. (2003). Conductas sexuales de riesgo y prevención del SIDA en la adolescencia. *Papeles del Psicólogo*, 24(85), 29-36.
- Sierra, J. C., Vallejo-Medina, P. y Santos-Iglesias, P. (2011). Propiedades psicométricas de la versión española de la Sexual Assertiveness Scale (SAS). *Anales de psicología*, 27(1), 17-26.