

Predictores del uso del condón en mujeres privadas de la libertad

Ricardo Sánchez Medina, Anabel de la Rosa Gómez,
David Javier Enríquez Negrete y Dulce María Velasco
Hernández¹

Universidad Nacional Autónoma de México

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue identificar los predictores de la frecuencia de uso de condón en relaciones sexuales en una muestra de mujeres privadas de la libertad, para lo cual se utilizó como marco de referencia el modelo de Información-Motivación-Habilidades conductuales de Fisher y Fisher (1992). Participaron 94 mujeres pertenecientes a un centro de reinserción social de la Ciudad de México quienes respondieron una encuesta de manera anónima y confidencial. Se encontraron como predictores de la frecuencia del uso del condón, la intención, las creencias y actitudes hacia el uso del condón, así como la comunicación con la pareja. Los conocimientos y la negociación no resultaron predictores. Los resultados se discuten en términos de la importancia de diseñar programas de intervención en mujeres privadas de la libertad para promover el uso de condón.

Palabras clave: Mujeres, entorno carcelario, preservativo, prevención VIH.

¹ Investigación realizada gracias al Programa UNAM-DGAPA-PAPIIT IA304317. Contacto: Dr. Ricardo Sánchez Medina. Correo electrónico: ricardo.sanchez@iztacala.unam.mx

Abstract

The purpose of the present investigation was to identify predictors of the frequency of condom use in sexual relationships in a sample of women deprived of their liberty. The model of Information-Motivation-Behavioral Skills of Fisher and Fisher was used as a frame of reference (1992). 94 women belonging to a social reintegration center in Mexico City answered a survey anonymously and confidentially. There were found as predictors of the frequency of condom use, intention, beliefs and attitudes towards condom use, as well as communication with the partner. Knowledge and negotiation were not predictive. The results are discussed in terms of the importance of designing intervention programs for women deprived of liberty to promote the use of condoms.

Keywords: Women, prison environment, condom, HIV prevention.

Introducción

La salud sexual se define como un estado general de bienestar físico, mental y social, centrada en la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, siempre con un enfoque de pleno respeto a los Derechos Humanos de los individuos, sobre todo de aquellos en situación vulnerable (Consejo Nacional de Población ([CONAPO], 2016).

La educación sexual siempre ha sido un tema polémico y a la vez complejo; sin embargo, actualmente este tipo de educación se reconoce como fundamental y de interés prioritario para los paí-

ses en general, debido a las alarmantes estadísticas de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluyendo el VIH/SIDA (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2009; Comisión Nacional de los Derechos Humanos [CNDH], 2018; Centro Nacional para el Control del VIH/SIDA [CENSIDA], 2018; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019).

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH, 2016) considera al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y al Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) como un problema de salud pública, el cual, debido al estigma y la discrimi-

minación que sufren las personas que padecen esta condición de salud, se agrava aún más cuando dichas personas se encuentran privadas de la libertad.

Según estadísticas del CENSIDA (2018) los casos notificados de VIH/SIDA en México del año 1983 al 2018 fueron 202,295; los casos nuevos diagnosticados de VIH y SIDA fueron 14,117 en 2017 y 13,137 en 2018, de las cuales 4,997 son mujeres. Los estados de la República Mexicana con mayor tasa de nuevos casos en 2018 fueron Campeche, Quintana Roo, Yucatán, Morelos, Guerrero, Veracruz, Tabasco y Yucatán.

En el caso particular de las mujeres, su salud es especialmente preocupante debido a que en muchas sociedades se encuentran en situación de desventaja por la discriminación condicionada por diferentes factores socioculturales. Además, hay que considerar las diferencias biológicas y sociales y su gran impacto en la salud (OMS, 2019). En el caso particular de la infección por VIH, las mujeres son más vulnerables por la combinación de la biología y la desigualdad socioeconómica derivada de su género (Oliva, Saavedra & Viñas, 2009), y estar en contextos de riesgo es un agravante más. Por ejemplo, al estar en un entorno carcelario, la situación es más complicada, de acuerdo con

Baca-Neglia et al. (2015). Las mujeres en prisión son una población minoritaria en comparación con los hombres, además de que la mayoría de estas mujeres privadas de su libertad son jefas de hogar, madres, pobres y con un bajo nivel educativo.

En este contexto, la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (UNODC, 2016) indica que dentro de las prisiones existe una mayor prevalencia del VIH en población carcelaria que en la población en general; a su vez, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA, 2018) menciona que esta situación se debe a una serie de factores tales como falta de conocimiento, el hacinamiento, la falta de acceso a la protección, así como a servicios de salud de calidad y a las condiciones de violencia que se viven en reclusión.

Las mujeres privadas de la libertad representan un desafío muy específico para las autoridades correccionales (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2018), y precisamente debido a esta situación se conoce muy poco del perfil o las razones por las que se encuentran en esta condición; lo que se sabe, sin embargo, de acuerdo con la UNODC (2009), es que existe una proporción excesiva de consumidoras de drogas por inyec-

ción y trabajadoras sexuales, ya que una vez recluidas, cambian las necesidades psicológicas, sociales y de atención de la salud.

De acuerdo con ONUSIDA (2013), en diferentes países incluyendo México, los programas integrales de prevención de VIH en los centros de reclusión no han logrado un nivel de atención de salud equivalente al que prevalece fuera del contexto carcelario. Aunque existe una propuesta de hacer frente al VIH en las cárceles de América Latina y el Caribe, las mujeres privadas de la libertad continúan entre las poblaciones clave de mayor riesgo.

En las últimas décadas, los especialistas en salud mental han estudiado las relaciones entre el funcionamiento psicológico y la preservación de la salud y la presencia de problemas de salud sexual; entre los métodos de protección se

encuentra el uso de condón en las relaciones sexuales, dado que su sencilla distribución y acceso, si se usa de la forma correcta, reduce las posibilidades de contraer ITS (Fundación UNAM, 2014).

De igual forma, desde la psicología de la salud, se han diseñado modelos que tratan de explicar qué lleva a una persona a tener un comportamiento sexual de riesgo o preventivo. Un ejemplo de estos es el modelo de Información-Motivación-Habilidades conductuales de Fisher y Fisher, (1992), IMB, por sus siglas en inglés. Según este modelo, el que una persona use condón en sus relaciones sexuales dependerá del nivel de información que posea, de la motivación que tenga para protegerse y de las habilidades que cuente para llevarlo a cabo (ver Figura 1).

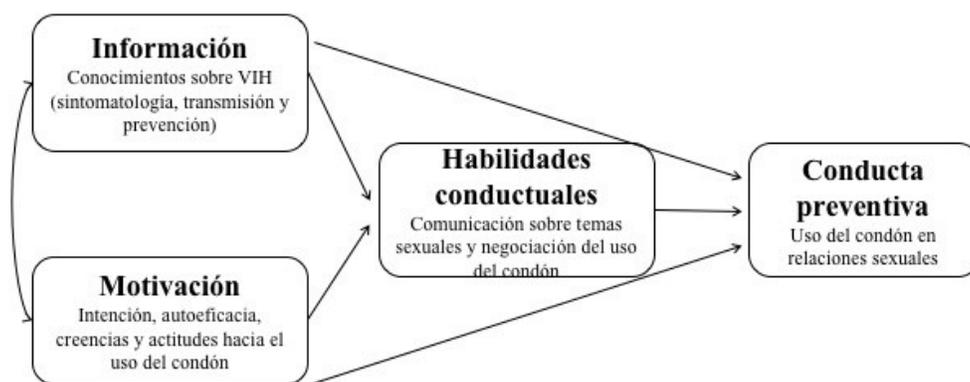


Figura 1. Modelo de Información-Motivación-Habilidades conductuales (Fisher & Fisher, 1992)

Investigaciones sobre el modelo IMB señalan que el desconocimiento del VIH, sus consecuencias, las formas de contagio y prevención parecen ser las principales causas de su contagio (Arrúe, Duvergel, Tito, Divó & González, 2013; Mariño & Santoya, 2013); mientras que aquellos con un mejor nivel de conocimientos se asocian con una conducta sexual más preventiva (Castro, 2010; Fadrugas, 2012).

El componente motivacional se encuentra integrado por las creencias, la autoeficacia, la intención y la actitud hacia el uso del condón, en donde también se ha encontrado una asociación con el uso del preservativo (Espada, et al., 2016; Oliveira, et al., 2012). Por último, sobre el componente de habilidades conductuales, según diferentes autores (Sánchez, Enríquez & Robles, 2015; Camilleri, Kohut & Fisher, 2015) la comunicación con la pareja sobre el uso del preservativo es un importante predictor de su uso, como medida preventiva.

Siguiendo esta línea de investigación, el interés del presente estudio es identificar los predictores de la frecuencia del uso del condón en relaciones sexuales en mujeres en situación de cárcel, tomando como marco de referencia las variables del IMB, de tal forma que se puedan tener indica-

dores para el diseño de programas de intervención orientados a mujeres en contexto de encierro que permitan disminuir la infección por VIH y promover la salud sexual.

Método

Participantes

94 de 221 mujeres pertenecientes a un Centro de Reinserción Social participaron en el estudio (42% de la población); 84 de ellas no desearon participar (38%) y 43 fueron excluidas por presentar alguna discapacidad intelectual o motriz, o por responder los cuestionarios incompletos (20%). Se utilizó un procedimiento de selección de la muestra llamado muestreo intencionado (Kerlinger & Lee, 2002); se invitó a participar a todas las mujeres del centro y solamente a aquellas que aceptaron se les entregó un cuadernillo con los instrumentos de evaluación. El criterio de inclusión fue que reportaran haber tenido relaciones sexuales con penetración alguna vez en su vida. La edad promedio de las participantes fue de 41 años ($SD=12.99$); 51% reportó ser solteras y el resto tener pareja (casadas o unión libre); el 41% con estudios de secundaria, seguido de primaria (19%) y 10% sin estudios; el porcentaje restante contó con estudios de preparatoria y universidad.

El 60% reportó tener una orientación heterosexual, 24% bisexual y el restante homosexual. El delito por el que la mayoría se encontraba en el centro fue por robo (22%), seguido de privación ilegal de la libertad (18%), homicidio (18%) y delincuencia organizada (12%); el porcentaje restante se dividió entre corrupción de menores, lesiones, fraude, tentativa de homicidio y trata de personas.

Instrumentos

Frecuencia de relaciones sexuales. Un reactivo que evalúa la frecuencia con la que han usado condón en sus relaciones sexuales en formato tipo Likert con cinco opciones de respuesta que va de nunca a siempre.

Prueba de conocimientos sobre VIH/SIDA. Se utilizaron doce reactivos relacionados con conocimientos sobre el VIH/SIDA, la prevención, transmisión, sintomatología y características de ITS (Robles y Díaz-Loving, 2011), los cuales se presentaron en un formato de respuesta de cierto, falso y no sé. La prueba en su versión original contó con un índice de dificultad de 0.40, el cual se obtuvo a partir de dividir el número de participantes que respondieron incorrectamente entre el total de participantes que respondieron al reactivo; la presente investigación tuvo un índice de 0.46.

Intención para usar condón en relaciones sexuales. Un reactivo que evalúa la probabilidad de uso condón en su próxima relación sexual con pareja regular, en una escala de 7 puntos (1=nada probable a 7=totalmente probable).

Autoeficacia para usar condón en relaciones sexuales. Un reactivo en una escala de 1 a 7 que evalúa qué tan seguro estás de que puedas usar un condón cada vez que tienes sexo vaginal con tu pareja estable, en donde 1 es muy seguro de no poder usarlo y 7 muy seguro de poder usarlo.

Escala de creencias favorables hacia el uso del condón. Ocho reactivos que evalúan creencias hacia el uso del condón con pareja regular (Robles y Díaz-Loving, 2011), presentados en una escala tipo Likert de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo). La consistencia interna es de $\alpha=0.87$; y en la muestra evaluada fue de $\alpha=0.94$.

Escala de actitudes hacia el uso del condón. Cinco reactivos con opciones de respuesta definidas en una escala de diferencial semántico de 1 a 7. La consistencia interna reportada por Robles y Díaz-Loving (2011) fue de 0.87; en la muestra evaluada fue de 0.87.

Escala de comunicación sobre temas sexuales con la pareja. Diez reactivos midieron la frecuencia con

la cual las mujeres se comunican con su pareja sobre temas sexuales (Robles y Díaz-Loving, 2011); las opciones de respuesta tuvieron valores de 1 (nunca) a 5 (siempre). Su consistencia interna es de $\alpha=0.90$ y en la muestra evaluada de $\alpha=0.90$.

Inventario de estilos de negociación sobre el uso del condón. 15 reactivos midieron los estilos colaboración y equidad (Robles y Díaz-Loving, 2011) que utilizan los participantes al negociar el uso del condón con su pareja; las opciones de respuesta tuvieron un formato en escala tipo Likert con valores de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo). La consistencia interna es de $\alpha=0.90$ y en la muestra evaluada $\alpha=0.94$.

Procedimiento

El protocolo de investigación fue validado por la Dirección Ejecutiva de Prevención y Reinserción Social de la Subsecretaría de Sistema Penitenciario de la Ciudad de México y por el comité de ética de la institución de procedencia de los autores (CE/FESI/012017/1094). Se acudió al Centro Femenil de Reinserción Social para invitar a todas las mujeres. A las que decidieron participar se les entregó el consentimiento informado enfatizando la confidencialidad y anonimato de la información. Como parte de las actividades de devolución a aquellas mujeres que respondieron los instru-

mentos se les dio una constancia avalando su participación en actividades de reinserción social que las favorece para su egreso. El tiempo estimado de respuesta fue de 25 minutos.

Análisis de datos

Se utilizó el paquete estadístico SPSS v.20 para el análisis de datos. Para presentar el nivel de información sobre VIH, las creencias y actitudes hacia el uso del condón, así como la frecuencia con la que se comunican sobre diferentes temas sexuales y el estilo de negociación para usar condón, se utilizó estadística descriptiva reportando medidas de tendencia central y de dispersión; posteriormente se hizo un análisis de correlación entre variables para analizar pertinencia del análisis de regresión lineal. De acuerdo con el modelo, se utilizó en un primer momento como variable dependiente la frecuencia de relaciones sexuales y como variables independientes las variables del modelo (información, motivación y habilidades conductuales). En un segundo momento se utilizaron las variables de habilidades conductuales como variable dependiente y las variables de motivación como independientes.

Resultados

En la Tabla 1 se observa el análisis descriptivo de cada una de las variables. De manera general, la mayoría de las mujeres reportaron nunca usar el condón en sus relaciones sexuales; respecto al nivel de conocimientos obtuvieron una calificación

de 5.9 y se sienten motivadas para usar el condón; también reportaron comunicarse con la pareja sobre temas sexuales y de negociar el uso del condón a partir de llegar a un mutuo acuerdo con la pareja, aunque en estas últimas dos variables, la media obtenida solo está a una décimas de la media teórica que es 3.

Tabla 1. Análisis descriptivo de las variables del modelo IMB

Variable	Puntuación min-máx.	Media	D.E.	Moda
Frecuencia del uso del condón	1-5	2.48	1.71	1
Información				
Conocimientos sobre VIH/SIDA	0-100	59.33	20.4	75
Motivación				
Intención para usar el condón	1-7	4.95	2.35	7
Autoeficacia para usar el condón	1-7	4.78	2.45	7
Creencias favorables hacia el uso del condón	1-5	4.48	1.17	5
Actitudes hacia el uso del condón	1-7	4.38	2.19	7
Habilidades				
Comunicación sobre temas sexuales con pareja	1-5	3.57	1.34	5
Estilos de negociación para usar condón	1-5	3.53	.835	4

Como análisis previo a la predicción, se realizó un análisis de correlación entre variables para identificar aquellas variables que se relacionan, tomando para el análisis el modelo IMB. En ese sentido, en la Tabla 2 se observa que para la frecuencia del uso del condón hubo una correlación

positiva con variables motivacionales y de habilidades, pero no las hubo en conocimientos. También se encontró una relación positiva entre las habilidades y las variables de motivación, y tampoco hubo relación entre estas con la información que poseen las participantes sobre VIH.

Tabla 2. Correlación de las variables del modelo con la frecuencia del uso del condón

	2	3	4	5	6	7	8
1. Frecuencia del uso del condón	.184	.489**	.413*	.032	.544**	.397*	.111
2. Conocimientos sobre VIH/SIDA		.387	.062	.234	.218	.160	-.095
3. Intención para usar el condón			.654**	.391*	.421*	.672**	.277
4. Autoeficacia para usar el condón				.265	.390*	.442*	.307
5. Creencias favorables hacia el uso del condón					.406*	.582**	.065
6. Actitudes hacia el uso del condón						.516*	.398
7. Comunicación sobre temas sexuales con pareja							.393*
8. Estilos de negociación para usar condón							

Nota: * $p < .05$, ** $p < .01$

Con base en los análisis de relación se procedió a identificar qué variables del modelo predicen la frecuencia de uso de condón en relaciones sexuales, y se encontró que tener a intención para usar el condón,

poseer creencias y actitudes favorables para usarlo, así como hablar con su pareja sobre temas sexuales son los predictores de la frecuencia del uso del condón (ver Tabla 3), y se excluyeron las variables de auto-eficacia para usar el condón y el estilo de negociación de colaboración-equidad.

Tabla 3. Predictores de la frecuencia del uso del condón.

Variable	β	t	IC 95%
Intención para usar el condón	.265	2.97*	[.088, -.441]
Creencias favorables hacia el uso del condón	.300	2.69**	[.079, -.521]
Actitudes hacia el uso del condón	.566	2.89*	[-.954, -.178]
Comunicación sobre temas sexuales con pareja	.283	2.14***	[.021, .546]
R		.508	
R ²		.254	
F		8.61****	

* $p < .005$. ** $p < .01$. *** $p < .05$. **** $p < .001$.

Finalmente, se buscó identificar si las variables motivacionales (intención, actitudes y creencias) son predictores de la comunicación sobre temas

sexuales (habilidades), encontrándose en la Tabla 4 que únicamente la intención y las creencias del uso del condón resultaron ser predictores.

Tabla 4. Predictores de la comunicación sobre temas sexuales.

Variable	β	t	IC 95%
Intención para usar el condón	.281	2.63*	[.046, -.327]
Creencias favorables hacia el uso del condón	.239	2.24**	[.040 - .661]
R		.427	
R ²		.182	
F		9.14***	

* $p < .01$. ** $p < .05$. *** $p < .001$.

Discusión

El objetivo de la presente investigación fue identificar los predictores de la frecuencia del uso del condón en relaciones sexuales tomando como marco de referencia el modelo de IMB de Fisher y Fisher (1992) en mujeres privadas de la libertad; de manera general, se encontró que tener intención para usar el condón, poseer creencias y actitudes favorables para usarlo, así como hablar con su pareja sobre temas sexuales son los predictores de la frecuencia del uso del condón. Estos hallazgos son similares a los reportados en otras investigaciones (Fullerton, Rye, Meaney & Loomis, 2013; Kiene, et al, 2013; Liu et al, 2014; Sánchez, Enríquez & Robles, 2015) que demuestran que la

información y la motivación pueden afectar el comportamiento preventivo desarrollando habilidades conductuales.

Cabe resaltar que en el análisis descriptivo de la frecuencia del uso del condón se encontró, en promedio, que sólo algunas veces lo utilizan, siendo la moda los valores registrados en nunca, de tal forma que se observa que están teniendo conductas de riesgo que las expone más fácilmente a tener un problema de salud sexual (Baca-Neglia et al., 2015).

Los conocimientos que tienen sobre VIH/SIDA estuvieron alrededor del 60% de respuestas correctas, lo cual implica que no poseen la información suficiente sobre cómo prevenir las infecciones, ni tampoco sobre cuáles son los síntomas

y cómo se transmite, situación que puede estar relacionadas con la poca frecuencia del uso del condón. Si bien la información no es suficiente para lograr cambios en el comportamiento, es necesario considerarla como un primer paso que coadyuve en la toma de decisiones respecto al cuidado de la salud sexual (Amirkhanian, Kelly, Kabakchieva, McAuliffe & Vassileva, 2003).

Respecto al componente motivacional, la investigación ha señalado que las creencias y la intención son consistentes predictores en el comportamiento, debido a que dichas variables desarrolladas por la persona son el medio para llegar al uso del condón en las relaciones sexuales (Fullerton, Rye, Meaney & Loomis, 2013; Liu et al., 2014).

En la presente investigación se encontró que las mujeres reportaron puntajes altos en intención, actitudes, creencias y autoeficacia hacia el uso del condón, lo cual, de acuerdo con el modelo, es necesario para que las personas usen condón en sus relaciones sexuales; con base en estos resultados, si bien resultaron ser predictores de la frecuencia del uso del condón, las mujeres en términos generales reportaron que usan muy poco el preservativo, por lo cual, tal y como lo

indica el modelo, el componente de habilidades conductuales es el que está directamente relacionado con la conducta preventiva.

Sobre las habilidades conductuales, se encontró que la negociación del uso del condón no fue un predictor del uso del condón. Este resultado es contradictorio a lo reportado por otros autores; por ejemplo, en la investigación realizada por Sánchez, Enríquez y Robles (2012) encontraron que la negociación predijo el uso del preservativo; sin embargo, la muestra evaluada se realizó en hombres privados de la libertad; de tal forma que es necesario generar investigación que permita identificar si la negociación está atribuida a ciertos estereotipos de género, en donde se espera que sea el hombre quien decida sobre el uso del condón (Sánchez & Enríquez, 2017).

Sobre la comunicación con la pareja, las mujeres reportaron hablar sobre temas sexuales y resultó ser un predictor de la frecuencia de uso del condón (Fullerton, Rye, Meaney & Loomis, 2013). En ese sentido, es necesario diseñar programas de intervención orientados a mejorar las habilidades de comunicación, ya que si bien hablan con la pareja de temas sexuales, también es necesario promover la importancia de que ellas negocien el uso del condón, puesto que, aunque no resultó

ser predictor de su uso, sí existe evidencia empírica de que cuando lo hacen es más probable que lo utilicen (Robles & Díaz-Loving, 2011; Sánchez, Enríquez & Robles, 2015).

Adicionalmente se buscó identificar qué variables de la motivación y de la información predecían la comunicación con la pareja, de tal forma que se puedan tener elementos que coadyuven para que las mujeres hablen con su pareja sobre temas sexuales; únicamente se encontró que la intención para usar condón y las creencias favorables hacia su uso predicen la comunicación. Estos datos son relevantes, ya que, si bien se esperaba que la negociación del uso del condón también se relacionara con la frecuencia de uso de preservativo, aunque las mujeres tengan la intención de querer usarlo y consideren que es bueno para su salud, no se atreven a negociarlo con la pareja.

Por último, los resultados de la presente investigación proporcionan elementos que pueden ser considerados en los programas de intervención con mujeres privadas de la libertad para promover el uso del condón en relaciones sexuales, en las cuales se incrementen los conocimientos sobre VIH/SIDA, así como el desarrollo de habilidades orientadas a empoderar a las mujeres en la

toma de decisiones sobre su salud sexual y para negociar el uso del condón en sus relaciones sexuales.

Referencias

- Amirkhanian, Y., Kelly, J., Kabakchieva, E., McAuliffe, T. & Vassileva, S. (2003). Evaluation of a social network HIV prevention intervention program for young men who have sex with men in Russia and Bulgaria. *AIDS Education and Prevention*, 15(3), 205-215.
- Arrúe, D., Duvergel, M., Tito, M., Divó, X. & González, S. (2013). Estrategia metodológica-educativa sobre infecciones de transmisión sexual. *Rev Inf Cient.* 81(5), 1-10.
- Baca-Neglia, H., Chacaltana-Condori, B., Roa-Meggo, Y., Zegarra, T. & Bustamante, Z. (2015). Salud sexual y reproductiva de las reclusas en cárceles peruanas. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 11(2), 1-14.
- Camilleri M., Kohut T. & Fisher W. (2015). Condom use behavioural skills mediate the relationship between condom use motivation and condom use behavior among Young adult heterosexual males: An information - Motivation - skills analysis. *The Canadian Journal Sexuality.* 24(2), 131-140.

- Castro, I. (2010) Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 9 (3). 705-716-
- Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida, CENSIDA. (2018) Epidemiología / Registro Nacional de casos de VIH y sida. Recuperado de <https://www.gob.mx/censida/documentos/epidemiologia-registro-nacional-de-casos-de-sida>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos, CNDH. (2018). La CNDH, el VIH y el SIDA en números, México. Recuperado de <http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/CNDH-VIH-SIDA-numeros.pdf>
- Consejo Nacional de Población, CONAPO. (2016). Salud sexual y reproductiva. Recuperado de <https://www.gob.mx/conapo/acciones-y-programas/salud-sexual-y-reproductiva>
- Espada, J., Morales, A., Guillén, A., Ballester, R. & Orgilés, M. (2016). Predicting condom use in adolescent: a test of three socio-cognitive models using a structural equation modeling approach. *BMC Public Health*. 16 (35). doi: 10.1186/s12889-016-2702-0.
- Fadragas, A. (2013). Intervención sobre el ITS/VIH/sida en adolescentes pertenecientes a dos consultorios del policlínico "Plazas". *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 28 (3). 260-269.
- Fisher, J., & Fisher, W. (1992). Changing AIDS-risk behavior. *Psychological Bulletin*, 3(3), 455-474.
- Fullerton T., Rye B., Meaney G. & Loomis C. (2013). Condom and Hormonal Contraceptive Use by Young Women: An Information - Motivation - Behavioral Skills Assessment. *Canadian Journal of Behavioural Science*. 45(3), 196-209.
- Fundación UNAM. (2014). Métodos anticonceptivos y de protección sexual. Recuperado de <http://www.fundacionunam.org.mx/salud/metodos-anticonceptivos-y-de-proteccion-sexual/>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI. (2018). Estadísticas sobre el sistema penitenciario estatal en México. Recuperado de http://www.cdeunodc.inegi.org.mx/unodc/wp-content/uploads/2018/01/en_numeros2.pdf
- Kerlinger, F., & Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales* (4a. ed.). México: McGraw Hill.

- Kiene S., Fisher W., Shuper P., Cornam D., Christie S., MacDonald S., Pillay S., Mahlase G. & Fisher J. (2013). Understanding HIV Transmission Risk Behavior Among HIV-Infected South Africans Receiving Antiretroviral Therapy. *Health Psychology, 32*(8), 860-868. doi: 10.1037/a0030554
- Liu Z, Wei P, Huang M, Liu Y, Li L, Gong X., Chen J. & Li X. (2014) Determinants of Consistent Condom Use among College Students in China: Application of the Information-Motivation-Behavior Skills (IMB) Model. *PLoS ONE 9*(9), 1-9. doi: 10.1371/journal.pone.0108976
- Mariño, R. & Santoya, A. (2013). Intervención educativa sobre VIH/sida. *Humanidades Medicas. 13* (3). 622-638.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, UNODC. (2009). Las mujeres y el VIH en el entorno carcelario, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
- Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito, UNODC. (2016). Informe Mundial sobre las Drogas. Recuperado de https://www.unodc.org/doc/wdr2016/V1604260_Spanish.pdf
- Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito, UNODC. (2009). Las mujeres y el VIH en el entorno carcelario, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, ONUSIDA. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/UNODC_UNAIDS_2008_Women_and_HIV_in_prison_settings-SP.pdf
- Oliva, D., Saavedra, C. & Viñas, A. (2009). Las mujeres y el vih/sida: por qué un problema. *Revista Habanera de Ciencias Médicas, 8*(5), 113-120.
- Oliveira, A., Gomes, S., Amorim, P., Santos, A., Rodrigues, E. & Bezerra, A. (2012). Knowledge, attitude and practices regarding condom use among women prisoners: the prevention of STD/HIV in the prison setting. *Rev Esc Enferm USP. 46* (3). 707-714.
- ONUSIDA. (2013). El VIH, uno de los puntos principales de la agenda en la 56ª sesión de la Comisión de estupefacientes. Recuperado de <http://www.unaids.org/es/taxonomy/term/567>
- ONUSIDA. (2018). Mejorar la información sobre los grupos de población clave. Recuperado de <http://www.unaids.org/es/keywords/prisons>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2019). Salud de la mujer, recuperado de https://www.who.int/topics/womens_health/es/

Robles, S. & Díaz-Loving, R. (2011). *Validación de la Encuesta Estudiantil sobre salud sexual (EES)*. México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Sánchez R., Enríquez D. & Robles S. (2015). Evaluación de un programa de intervención para promover la salud sexual en adolescentes mexicanos en conflicto con la ley. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(2), 257-268. doi: 10.14718/ACP.2016.19.2.11

Sánchez, R., & Enríquez, D. (2017). Validación de la escala de estereotipos de género en el comportamiento sexual de riesgo en hombres privados de la libertad. *European Journal of Health Research*, 3(2), 127-136.

Sánchez, R., Enríquez, D. & Robles, S. (2012). Factores contextuales asociados al uso consistente del condón en hombres adolescentes en conflicto con la ley. En: R. Díaz-Loving, S. Rivera & I. Reyes. *Aportaciones Actuales de la Psicología Social (I)*. México: AMEPSO. 442-447.