



Terapia Psicológica

ISSN: 0716-6184

sochpscl@entelchile.net

Sociedad Chilena de Psicología Clínica
Chile

Bello-Villanueva, Ana Mercedes; Palacio, Jorge; Rodríguez-Díaz, Melissa; Oviedo-Trespalacios, Oscar
Medición de la Intención en la Actividad Sexual en Adolescentes: una Aproximación de Acuerdo al
Género del Caribe Colombiano

Terapia Psicológica, vol. 31, núm. 3, 2013, pp. 343-353
Sociedad Chilena de Psicología Clínica
Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78528770009>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Medición de la Intención en la Actividad Sexual en Adolescentes: una Aproximación de Acuerdo al Género del Caribe Colombiano

Adolescent Sexual Behavioral Intentions Measurement: A Gender Approach in the Colombian Caribbean Region

Ana Mercedes Bello-Villanueva

Jorge Palacio

Melissa Rodríguez-Díaz

Grupo de investigaciones en Desarrollo Humano (GIDHUM),
Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia

Oscar Oviedo-Trespalacios

Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia

(Rec: 13 de junio de 2012 / Acep: 10 de octubre de 2013)

Resumen

Este estudio de 1.777 adolescentes escolares varones y mujeres entre 11 a 19 años en el Caribe colombiano, tuvo doble objetivo: diseñar y validar dos escalas de intención en sexualidad reproductiva y analizar diferencias de género. El pilotaje de las escalas constaba de 8 ítems y se redujo a 6; la comprobación de la fiabilidad y validez mediante análisis factorial exploratorio y de componentes principales con rotación VARIMAX arrojó dos factores: Intención de Protección e Intención de Riesgo, explicados entre 69.4% y 70% respectivamente. En la Intención de Protección masculina ($M = 3.87$ y $D.E = 1.29$) y de Riesgo ($M = 2.56$ y $D.E = 1.18$) obtuvieron un alfa entre 0.74 y 0.86, y en la Intención de Protección femenina ($M = 3.49$ y $D.E = 1.35$) y de Riesgo ($M = 1.50$ y $D.E = 0.89$) osciló entre 0.78 y 0.86. En conclusión, la confiabilidad y estabilidad estructural son adecuadas y existen diferencias de género en las escalas.

Palabras clave: medición, sexualidad, adolescentes, intención, género

Abstract

The study of 1777 male and female adolescent students of 11 - 19 years in the Colombian Caribbean had two objectives: development and validation of two reproductive health intention scales and analyze gender differences. The pilot of the scale consisted of 8 items and was reduced to 6, to check the reliability and validity using factor analysis and principal components with VARIMAX rotation yielded two factors: Intention and Intention Risk Protection, explained between 69.4% and 70% respectively. In the male Protection Intent ($M = 3.87$ and $SD = 1.29$) and risk ($M = 2.56$ and $SD = 1.18$) obtained an alpha between 0.74 and 0.86, and in Protection of Intent to female ($M = 3.49$ and $SD = 1.35$) and risk ($M = 1.50$ and $SD = 0.89$) ranged between 0.78 and 0.86. In conclusion, the reliability and structural stability are adequate and there are gender differences in the scales.

Key Words: Measurement, Sexuality, Teens, Intent, Gender

Agradecimientos: esta investigación ha sido financiada por Colciencias como parte del proyecto código N° 121549326168, denominado: "validación de estrategias pedagógicas y comunicacionales mediante un modelo cognitivo social y epidemiológico para la prevención de comportamientos sexuales de riesgo, en adolescentes escolarizados entre 11-16 años de dos ciudades del Caribe colombiano" junto con el apoyo de la DIP, Universidad del Norte, Barranquilla-Colombia.

Correspondencia: Ana Mercedes Bello, Universidad del Norte, A.A. 1569-15820 Barranquilla-Atlántico, Colombia. Email: bellom@uninorte.edu.co

Introducción

Las investigaciones basadas en las actitudes, las creencias y en la intención de actuar o no, reflejan correlaciones significativas empíricamente relevantes en la adopción de comportamientos sexuales protectores para el desarrollo de programas en prevención de embarazos no deseados e ITS y VIH/SIDA en adolescentes (Baele, Dusseldorp, y Maes, 2001; Flores, Tschan y Marin, 2002; Morokoff et al., 2009; Roberts y Kennedy, 2006; Vargas-Trujillo, Barrera, Burgos, y Daza, 2006; Bello-Villanueva, Palacio, Vera-Villaroel, Oviedo-Trespalacios, Rodríguez-Díaz, Celis-Atenas y Pavez, en prensa).

Sin embargo, los hallazgos sugieren que diferentes programas escolarizados, no desarrollan completamente la adquisición de actitudes positivas, creencias e intención de prácticas sexuales protectoras. Por tanto, se requiere de estrategias y programas innovadores que puedan comprobar su efectividad para ser aplicados en éste ámbito (Braslavsky y Schenker, 2002; Givaudan y Pick, 2005; Vásquez, Castillo, Argote, Mejía y Villaquirán, 2005).

La revisión de investigaciones relacionadas con las diferentes teorías sobre la intención conductual y acción en la literatura reportan contribuciones impactantes en la realización de estudios, en particular, en la sexualidad reproductiva de adolescentes y los resultados corroboran la eficacia de los presupuestos teóricos cognitivo sociales (Crosby, Yarber y Meyerson, 2000; DiClemente, Crosby y Wingood, 2002; Fontanilla, 2011; Whitaker, Miller y Clark, 2000). Del mismo modo, el creciente interés por esta variable se refleja en el incremento en la investigación sobre el impacto en la sexualidad reproductiva y en la búsqueda de instrumentos que permitan evaluar y generar evidencias adecuadas para la medición.

Por otra parte, la evidencia empírica disponible en estrategias de medición de la variable intención (Aymerich, Planes, Gras y Vila, 2008; Vargas-Trujillo et al., 2006; Vargas, Henao y Gonzales, 2007), señala que es un elemento relevante de investigación tanto en jóvenes que han tenido relaciones sexuales como en los que aún no han iniciado la vida sexual, y se requiere abordarla en ambos grupos experimentados sexualmente y/o no expertos (Díaz y Robles, 2009), teniendo en cuenta las diferencias de género exploradas en algunas investigaciones (Blakemore y Choudhury, 2006; Méndez, Husley y Archer, 1994; Vargas et al., 2007; Vázquez, Calero y D.E., 2006; Vilela y Nakamura, 2009).

Para la presente investigación se utilizó como fundamentación teórica los planteamientos de las teorías de Acción Razonada TAR (Fishbein y Ajzen, 1975) y las reformulaciones de la Teoría de Comportamiento Planeado-TCP (Ajzen,

1988; Ajzen, 1991) debido a su considerable atención en la literatura (Armitage y Conner, 2001) y consistencia en los argumentos planteados en torno a los factores que explican la intención conductual (Flores et al., 2002; Vargas-Trujillo y Barrera, 2003).

Esta teoría plantea que el antecedente inmediato de cualquier comportamiento es la intención de ejecutarlo. Afiración que coinciden con los hallazgos de ciertos autores con respecto a la influencia y consistencia de la actitud personal, creencias normativas y de control en la intención de actuar o no de un adolescente en la adopción del comportamiento de tener relaciones sexuales (Gilmore et al., 2002; Kinsman, Romer, Furstenberg, y Schwarz, 1998), estos últimos reportan la efectividad del modelo de la TAR para explicar en un 40% la intención de los jóvenes con respecto a la actividad sexual.

La Teoría de Comportamiento Planeado (Ajzen, 1991) afirma que es posible predecir el comportamiento sexual, el cual se encuentra determinado por tres factores básicos que actúan independientemente: la actitud personal, la norma subjetiva o la norma social percibida y el control conductual percibido; planteamientos posteriormente corroborados en otras investigaciones (Albarracín, Johnson, Fishbein y Muellerleile, 2001; Fishbein et al., 1992; Fishbein, Middlestadt y Trafimow, 1993; Kinsman et al., 1998; Sheeran y Orbell, 1998; Vargas-Trujillo y Barrera, 2003). Es decir, las intenciones están determinadas por las actitudes personales y las creencias normativas hacia la realización de una conducta en particular (Davidson y Morrison, 1983; Fishbein y Middlestadt, 1989; Middlestadt y Fishbein, 1990) y a su vez por el control percibido.

En este mismo sentido, se plantea que los procesos psicológicos subyacentes a la intención de actuar en la adopción de conductas saludables deben dirigirse a las transformaciones de las intenciones en acciones en forma automática, a la planificación y hacia el autocontrol personal (Flórez, 2007); por lo que es importante que los individuos dispongan de una sensación de control sobre los sucesos significativos de sus vidas frente a las conductas de acción e intención y describan esta sensación de competencia o dominio como un motivador central de la conducta humana (Rotter, 1954; Seligman, 1975; White, 1959).

La teoría de comportamiento planeado (Ajzen y Madden, 1986) define en forma similar el constructo control percibido con respecto a la variable autoeficacia, esta última ha jugado un papel importante en la intención del uso de métodos de protección en la actividad sexual de los adolescentes (Timmons, 1999). Por otra parte, Bandura (2001) considera que la autoeficacia es el mecanismo más relevante

de la agenciación, la cual define como un acto intencional que sería la clave inicial del poder para originar acciones con propósitos determinados. También es la creencia de la persona para la realización de un comportamiento (Bandura, 2001; Bandura, Adams y Beyer, 1977). De esta manera, este teórico plantea la relación funcional existente entre la intención y la acción de cambio en conductas aplicadas con la salud, planteamientos que coinciden con los reportados por Oblitas (2004), Schwarzer y Fuch (1999) y Strecher, DeVellis, Becker y Rosenstock (1986).

La población de jóvenes adolescentes se expone a gran cantidad de actitudes, creencias que facilitan la intención de conductas de riesgos y de protección en lo referente a su comportamiento sexual y reproductivo (Bello et al., en prensa). No obstante, se ha comprobado conceptos erróneos sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual y de embarazos no deseados (Crosby et al., 2000; Givaudan y Pick, 2005; Pérez y Pick, 2006; Ruiz, Latorre y Beltrán, 2005; Altamar, 2010; Gómez, 2010; Peralta, 2010), así como dificultades en la conceptualización, operacionalización y medición de dichos constructos (Oblitas, 2004; Orgen, 2003) que justifican profundizar en la comprensión de los factores determinantes de la intención.

Con respecto a la evaluación de la intención se ha reportado la ausencia de medidas tradicionales y no se puede predecir el comportamiento directamente de las actitudes y creencias si no a partir del establecimiento de la validez de la relación entre intención-comportamiento (Albarracín et al., 2001). Por tanto, se hace necesario desarrollar escalas de medidas directas de la intención, para facilitar la comprensión del inicio temprano en la actividad sexual en adolescentes.

En este mismo orden de ideas, es interesante señalar que otra de las limitaciones en los resultados obtenidos a partir de la medición de esta variable, es que se evalúa en forma hipotética y en muchas ocasiones los jóvenes no han desarrollado la habilidad cognitiva para anticipar y planear el futuro (Zaleski, Cycon, y Kurc, 2001). La intención se refiere a una conducta, que en jóvenes sin experiencia sexual, aun no han instrumentado (Pérez y Pick, 2006) y depende de una adecuada autopercepción de eficacia (Leondari, 2007) y de lo que piensan las personas significativas, es decir de la norma social percibida, necesarias para las decisiones relacionadas con estas conductas sexuales (Ajzen, 1991, Flórez et al., 2004).

En definitiva, estas dificultades mencionadas en la medición de las intenciones sexuales en adolescentes avalan la necesidad de diseñar instrumentos basados en autoinformes, como métodos de medidas más utilizados actualmente en

el ámbito académico y científico, en aras de implementar acciones de protección y prevención ante los comportamientos de riesgo sexuales por parte de los adolescentes. Este tipo de medida, en donde el propio joven informa sobre la intención de actuar o no de esta manera, facilita el análisis estadístico, debido a que proporciona una medida directa, clara y sensible de esta conducta y del impacto que tiene en la conducta meta frente a la adopción de comportamientos sexualmente sanos.

Método

Participantes

En este estudio participaron un total de 1.777 jóvenes escolares, 873 ($M = 1.63$, $D.E = 1.04$) de género femenino y 904 ($M = 2.64$, $D.E = 1.36$) de género masculino, con edades comprendidas entre 11 y 19 años de edad. Un total de 100 jóvenes conformaron la muestra del pilotaje. De la muestra 14.7 % de las jóvenes y 32.6 % de los jóvenes afirman tener experiencia sexual y 85.3 % de las jóvenes y 67.4 % de los jóvenes no reportaron experiencia alguna. Matriculados en los grados de 6° a 11° en 15 instituciones educativas en 5 ciudades de la región Caribe colombiana, pertenecientes a estrato socioeconómico medio-bajo. Los participantes firmaron consentimiento informado en forma conjunta con padres y cuidadores acorde a las normas éticas decretadas por el Ministerio de Salud en Colombia en 1993 y por la American Psychological Association (APA) (2002) avaladas por el comité de ética de la Universidad del Norte en 2010.

La selección de las ciudades y colegio se realizó mediante muestreo polietápico proppositivo aleatorio y por conglomerados grandes y pequeños, se consideró la representatividad en las 5 ciudades en cada uno de los departamentos de la región Caribe Colombiana, los criterios de inclusión para seleccionar la muestra fueron instituciones públicas y privadas mixtas con promedio de ICFES MEDIO en el 2010, matriculados en jornadas de mañana y/o tarde y residentes estables en las ciudades escogidas, se excluyeron los colegios nocturnos. La escogencia de participantes fue por muestreo de tipo no probabilística y de sujetos voluntarios (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado y Baptista-Lucio, 2010).

En la tabla 1 se describe la muestra de jóvenes escolares mujeres y varones con respecto a los intervalos de edad, género, grado de escolaridad en que se encontraban matriculados los jóvenes.

Tabla 1. *Variables socio-demográficas de la muestra femenina y masculina**

Características	Femenino N.º (%)	Masculino N.º (%)
Edad (años)		
Media (DE)	14.27 (1.98)	14.16 (2.11)
11-13	313	375
14-16	108	127
17-19	448	401
Grado de escolaridad		
Media (DE)	8.53 (1.72)	8.28 (1.8)
6-7	260	328
8-9	304	299
10-11	307	274
Ciudad		
Barranquilla	219	276
Santa Marta	265	292
Cartagena	127	125
Montería	162	125
Riohacha	100	86

Nota. (*) n = 1.777

Variables de estudio

En la presente investigación se ha considerado relevante la definición de dos grupos las variables correspondientes:

Intención

La intención se define como “la localización de una persona en una dimensión de probabilidad subjetiva que incluye una relación entre la persona misma y alguna acción” (Fishbein y Ajzen, 1975). Similarmente, se conceptualiza la intención como elemento representante de la motivación de una persona, en el sentido en que se deriva de un plan o decisión consciente de realizar o permanecer en un comportamiento determinado (Conner y Sparks, 1996). Esta investigación entenderá la intención hacia la protección de acuerdo a la definición de Ajzen (1991).

Género

El género desde una perspectiva social, hace referencia a las diferencias establecidas en el ámbito social con respecto a los atributos y oportunidades relacionados con el hecho de ser hombre y/o ser mujer y a las interacciones y relaciones sociales entre las mujeres y los hombres. Según

Bullough (1999) es un término antiguo aplicado en forma muy amplia en el discurso lingüístico, que hace referencia a la designación que se le da a los nombres si son masculinos, femeninos o neutro.

Instrumentos

Las escalas de Intención F-M se derivan de los Cuestionarios de Sexualidad Reproductiva versión Femenina y Masculina (CSR F-M), elaborado por Bello-Villanueva (2012), en formatos independientes, en donde se identificaron variables teóricas consistentes con la intención de actuar o no de acuerdo a los planteamientos de Ajzen y Fishbein (1980) y Bandura (2001): actitudes personales, creencias normativas y de control percibido entre otras. Sin embargo, en este estudio se hizo énfasis en la construcción de la escala de intención, en dos formas de presentación: versión Femenina y Masculina. Esta escala se encuentra constituida por 6 ítems y evalúan la intención de las adolescentes mujeres y varones para utilizar métodos de protección, abstinencia y retardo en el inicio de la actividad sexual y conductas de riesgo para prevención de embarazos tempranos e ITS en el caso hipotético de planear y/o estar dispuesto a tener relaciones sexuales.

Los ítems de intención hacia comportamientos sexuales y reproductivos se agruparon en dos grupos: intención de riesgo e intención hacia la protección para ambos géneros. Se evaluó en un formato de respuesta tipo likert con puntuaciones de 1 a 5 y con alternativas que fluctúan desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo. Algunas preguntas que responden los participantes en la versión femenina son: cuando tenga relaciones sexuales, yo planeo... tomar pastillas orales para prevenir el embarazo y yo planeo... tomar pastillas de emergencia para evitar embarazo, entre otras.

En la escala de intención formato masculino se evaluó a partir de reactivos como: cuando tenga relaciones sexuales, yo planeo... usar el condón para prevenir embarazo e ITS; cuando planee tener relaciones sexuales antes de cumplir los 18 años... yo estoy dispuesto a tener relaciones y a embarazar a mi pareja entre otros.

Procedimiento

La construcción y validación de la escala de intención se realizó en cuatro (4) etapas:

Etapa 1: validez de respuesta y Validez racional, se realizó aproximación a la población a través de previos pilotajes, entrevistas cognitivas y semi-estructuradas, preguntas abiertas en el cuestionario original Actitud, Normas Subjetivas,

Control percibido e Intención en Prácticas de Protección –ANCIP– (Altamar, 2010; Gómez, 2010; Peralta, 2010), en donde se evaluó inicialmente la intención hacia las prácticas de protección y los indicadores estaban orientados hacia la probabilidad de utilizar la abstinencia, el condón, pastillas orales y de emergencia y DIU (Dispositivo Intrauterino). Dentro de los ejemplos de preguntas abiertas en cuanto a la escala de intención tenemos: Para que una persona de mi edad planea No tener relaciones sexuales qué condiciones se necesitan?; para que una persona de mi edad Sí planea tener relaciones sexuales qué condiciones se necesitan?

Etapa 2: construcción del ANCIP y Validez del constructo (Altamar, 2010; Gómez, 2010; Peralta, 2010), el cual se administró en 601 jóvenes en tres ciudades de la región Caribe colombiana: Sincelejo, Ciénaga y Barranquilla con base en los constructos teóricos especificados por la Teoría de Comportamiento Planeado (Ajzen, 2001) y se identificaron las dimensiones de evaluación previamente establecidas en el instrumento en la revisión de la literatura pertinente y actualizada.

Mientras que en la validación del constructo en el Cuestionario ANCIP se consultó a tres jueces expertos en la temática y se definió el nivel de acuerdo inter jueces, seleccionando ítems de mayor validez de contenido muestra para la variable intención y quedó constituido por 5 ítems. En la validez por jueces del CSR F-M y respectivas escalas de Intención se consultó a 9 profesionales con experticia en esta temática y en el diseño de pruebas psicométricas, pero solo se obtuvo respuesta de 5 jueces expertos provenientes de universidades internacionales y nacionales: California State University, Fresno (Universidad de Fresno California), Universidad Nacional Autónoma de México UNAM; Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población (IMIFAP); Universidad de los Andes, en Bogotá y Universidad Pontificia Bolivariana, en Medellín.

Etapa 3: prueba piloto, una vez diseñada las escalas de Intención del CSR F-M siguiendo las instrucciones y observación del juicio de expertos, se realizó segundo pilotaje en una muestra conformada por 100 participantes de género femenino (50) y masculino (50) y constituida por 14 ítems. El propósito fue obtener una versión inicial de la confiabilidad, mediante el análisis de la consistencia interna en el Alfa de Cronbach, para los ítems de la escala de intención masculina se alcanzó un alfa de Cronbach de 0.88 y en la escala de intención femenina con un alfa de Cronbach de 0.83; con respecto al análisis factorial por componentes principales, se extraen 2 factores que se explican en un 76.28% de la varianza total para escala de intención Masculina y en la

escala de Intención femenina se extrajeron 3 componentes que se explican en un 86.77%.

Etapa 4: aplicación final de Escala de Intención, se administró en versiones diferentes para hombres y mujeres en una muestra representativa de 904 varones entre 11 a 19 años y de 873 jóvenes mujeres para un total de 1.777 escolares en cinco ciudades representativas de la región Caribe colombiana (Riohacha, Montería, Cartagena, Santa Marta y Barranquilla).

Análisis de datos

Para el análisis de las escalas de Intención (IF-IM) se realizó mediante el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales (SPSS), versión 19 para Windows. El análisis de la consistencia interna a través del cálculo del Coeficiente de alpha de Cronbach y la evaluación de la validez de constructo se ejecutó por medio del análisis factorial exploratorio: análisis de componentes principales con rotación VARIMAX. No obstante para la escala de Intención de Riesgo, en las dos versiones femenina y masculina, se hizo necesario introducir en el análisis correlaciones no paramétricas a través de las correlaciones de Pearson y Spearman, dado que se agruparon solamente dos ítems en esta dimensión.

Resultados

Análisis muestra piloto

El análisis de la confiabilidad para el total de la escala de intención en la muestra de mujeres adolescentes arrojó un resultado de $\alpha = 0.83$, mientras que en la escala de adolescentes varones se registra un $\alpha = 0.88$. Inicialmente la escala de intención tenía 8 ítems y posteriormente se descartaron los ítems que no eran de utilidad, ni contribuían a la confiabilidad de la escala para los dos grupos de participantes, se eliminaron 2 ítems en el grupo femenino y 2 ítems respectivamente en el grupo masculino.

En el pilotaje de las escalas de intención se encontró en el análisis factorial de los ítems correspondientes al instrumento femenino un KMO de 0.789 cumpliendo con el estándar mínimo que asegura la buena adecuación del tamaño de la muestra para aplicar el procedimiento. Asimismo se encontraron tres componentes o factores que explican un 86.772% de la varianza de la muestra. El análisis de confiabilidad preliminar arrojó un Alfa de Cronbach de 0.82.

Para la muestra masculina el KMO del análisis factorial fue de 0.736 y se localizaron dos factores principales que

explican el 76.278% de la varianza. La confiabilidad global medida en términos del Alfa de Cronbach fue de 0.88.

Escala de Intención muestra femenina

Para las adolescentes mujeres la media obtenida en la escala de intención de planear protección fue de $M = 3.49$ y $D.E = 1.35$, en esta escala se contaba con dos ítems y se verificó la estimación de la confiabilidad a través de análisis de correlación se utilizó la prueba de correlación de Pearson y coeficiente de correlación de Spearman que fueron significativas; para la escala de Intención de Riesgo la media alcanzada fue de $M = 1.50$ y $D.E = 0.89$ y un alfa de 0.78. La evaluación de la homogeneidad fue elevada en todos los casos resultando una correlación ítem total superior a 0.56. En la Tabla 2 se detallan correlación ítem total y alfa de Cronbach para cada uno de los ítems de las Subescalas versión femenina en cada una de sus dimensiones.

Escala de Intención muestra masculina

En los participantes varones la media obtenida en la escala de Intención de protección fue de $M = 3.87$ y $D.E = 1.29$ y la estimación de la confiabilidad por medio de la prueba de correlación de Pearson y el coeficiente de correlación de Spearman fue notablemente significativa; para la escala de Intención de Riesgo la media alcanzada fue de $M = 2.56$ y $D.E = 1.18$ y un alfa de 0.74. La evaluación de la homogeneidad fue elevada en todos los casos resultando una correlación ítem total superior a 0.52. Véase Tabla 3 detalles

de la correlación ítem total y alfa de Cronbach para cada uno de los ítems de las Subescalas versión masculina en cada una de sus dimensiones.

Es importante señalar que debido a que se cuenta con dos ítems de intención de protección, conceptualmente no es posible calcular el Alfa de Cronbach (dependiendo de la fuente) debido a que este se define como “la media de todas las posibles miradas fiables de una escala”, con esto se decidió complementar estos valores utilizando como medida de estadísticos de correlación como la r de Pearson. Para el caso de la escala de intención de riesgo femenino se logró una correlación significativa a un nivel de 0.01 por valor de 0.75 y en el caso masculino también fue significativa a un nivel de 0.01 de 0.77.

Análisis estructura factorial

Escala de Intención Femenina (IF)

Para la valoración de la validez del constructo se procedió al análisis factorial exploratorio, mediante el análisis por componentes principales con rotación VARIMAX. La adecuación de los datos a la matriz factorial fue la esperada, en la escala de Intención Femenina se encontró un $KMO = 0.59$ y la prueba de esfericidad de Bartlett fue altamente significativa ($\chi^2 = 1861,149$; $gl = 15$; $p < .01$). Se extrajeron 2 factores que explican en un 70% de la varianza total, la estructura factorial se representa por 6 ítems interpretados en dos dimensiones: el primer factor lo conforman 4 ítems que pertenecen a la dimensión Intención de Planear Protección en la actividad sexual mediante (AO y AE) y el segundo factor lo conforman un grupo de 2 ítems agrupados en la dimensión

Tabla 2. *Confiabilidad de Escala de Intención CSR-femenino*

Escala	Consistencia Interna				
	Promedio Correlación ítem-ítem	Mínimo Correlación ítem-ítem	Máximo Correlación ítem-ítem	Confiabilidad (Alfa de Cronbach)	Número de Elementos
Intención de riesgo	0.48	0.35	0.66	0.78	4
Intención de protección	0.75	0.75	0.75	0.86	2

Tabla 3. *Confiabilidad de Escala de Intención CSR-masculina*

Escala	Consistencia Interna				
	Promedio Correlación ítem-ítem	Mínimo Correlación ítem-ítem	Máximo Correlación ítem-ítem	Confiabilidad (Alfa de Cronbach)	Número de Elementos
Intención de riesgo	0.42	0.25	0.67	0.74	4
Intención de protección	0.77	0.77	0.77	0.86	2

Intención de Riesgo de embarazo cuando las jóvenes planean y decidan iniciar su debut sexual. Con respecto a este segundo factor, los investigadores consideraron relevante y necesario para el estudio interpretar este factor teniendo en cuenta la correlación razonablemente significativa que arrojaron los casos en esta dimensión. Véase en la tabla 4 detalle de solución factorial Intención Femenina.

Escala de Intención Masculina (IM)

En la evaluación de la estructura del constructo y fiabilidad se procedió al análisis factorial exploratorio, mediante el análisis por componentes principales con rotación VARIMAX. La adecuación de los datos a la matriz factorial fue satisfactoria, en la escala de Intención Masculina IM se encontró un KMO = 0.58 y la prueba de esfericidad de Bartlett fue altamente significativa ($\chi^2 = 1881.094$; $gl = 15$; $p < .01$). Se extrajeron 2 factores que explican en un 69.4% la varianza total, la estructura factorial representada por 6 ítems escalonados, se interpretan en dos grupos de dimensiones: el primer factor lo integran 4 ítems relacionados con la dimensión Intención hacia la protección en las relaciones sexuales

(utilización del condón, AO y AE) y el segundo factor lo conforman un grupo de 2 ítems asociados a la dimensión Intención de Riesgo hacia embarazo y transmisión de infecciones sexuales, a pesar de estar definido este segundo factor en dos ítems, es relevante tenerlo en cuenta debido a la incidencia de comportamientos de riesgos sexuales en esta población. Véase en la tabla 5 detalle de solución factorial Intención Masculina.

Diferencias de género en las escalas de Intención

Para verificar si existen diferencias entre las intenciones de riesgo y protección de acuerdo al género (Femenino o Masculino), el test utilizado fue una prueba T para muestras independientes. Las hipótesis planteadas son:

Hipótesis nula (H_0). No existe una diferencia significativa en el nivel de intención de riesgo de jóvenes adolescentes varones y mujeres.

Hipótesis alterna (H_a). Existe una diferencia significativa en el nivel de intención de riesgo de jóvenes adolescentes varones y mujeres.

Tabla 4.

Media, desviaciones, correlaciones. *Ítem-total y análisis factorial: Componentes Principales con Rotación VARIMAX. Escala Intención del CSR-femenino.*

Escalas	Media	D. E.	Correlación Ítem Total	Componentes	
				1	2
Intención de riesgo	1.63	1.04			
Dispuesto tener relaciones próximo mes	1.71	1.11	0.64	0.80	
Dispuesta quedar embarazada próximo mes	1.31	0.83	0.60	0.80	
Dispuesta quedar embarazada antes de 18 años	1.45	0.97	0.56	0.77	
Dispuesta tener relaciones antes de 18 años	2.05	1.24	0.59	0.76	
Intención de protección	3.44	1.33			
Planeo tomar AE tener relaciones evitar embarazo	3.41	1.32	0.75		0.936
Planeo tomar AO al tener relaciones evitar embarazo	3.47	1.35	0.75		0.936

Nota. Varianza total explicada: 70.00%

Tabla 5. Media, desviaciones, correlaciones. *Ítem-total y análisis factorial: componentes Principales con Rotación VARIMAX. Escala Intención del CSR-masculino.*

Escalas	Media	D. E.	Correlación Ítem Total	Componentes	
				1	2
Intención de riesgo	2.64	1.36			
Dispuesto embarazar pareja próximo mes	2.14	1.36	0.52	0.774	
Dispuesto quedar embarazada antes de 18 años	2.19	1.40	0.54	0.766	
Dispuesto tener relaciones próximo mes	3.02	1.33	0.57	0.741	
Dispuesto tener relaciones antes de 18 años	3.21	1.33	0.53	0.698	
Intención de protección	3.84	1.21			
Planeo usar condón evitar embarazo	3.68	1.35	0.77		0.912
Planeo usar condón evitar ITS	3.99	1.08	0.77		0.905

Nota. Varianza total explicada: 69.4%

Hipótesis nula (H_0). No existe una diferencia significativa en el nivel de intención de protección de jóvenes adolescentes varones y mujeres.

Hipótesis alterna (H_a). Existe una diferencia significativa en el nivel de intención de protección de jóvenes adolescentes varones y mujeres.

Los test para la intención de riesgo ($t(1755) = 21.245$; $p = .00$) e intención de protección ($t(1741) = 6.072$; $p = .00$) resultaron significativos, rechazando las hipótesis nulas con un nivel de confianza del 95%. Es decir, que para ambos casos si existe evidencia que nos lleve a pensar en diferencias de intención de acuerdo al género. La mayor media que se encontró para la intención de riesgo fue en el grupo masculino ($M = 2.56$ y D.E. = 1.18) en contraste al femenino con ($M = 1.50$ y D.E. = .89). Así mismo, en el caso de la intención de protección el grupo Masculino también muestra el mayor valor ($M = 3.87$ y D.E. = 1.29) en contraste al femenino ($M = 3.49$ y D.E. = 1.35). Véase en figura 1, medias de escalas de intención por género.

Discusión

Teniendo en cuenta que la evidencia empírica disponible afirma que las medidas de intención se han convertido en un determinante importante, como variable intermedia próxima al comportamiento. Este estudio tuvo doble propósito: en primer lugar, fue diseñar y validar una escala de Intención

hacia la actividad sexual y reproductiva en la población femenina y masculina de adolescentes, mediante el análisis de la consistencia interna y validez del constructo en dichas escalas y en segundo lugar, pretendió analizar las diferencias por género con respecto a las escalas de intención sexual. Los resultados obtenidos en esta investigación se encontraron en concordancia con otros estudios (Sheeran, Abraham y Orbell, 1999; Sheeran y Orbell, 1998; Vargas-Trujillo, Barrera, Burgos y Daza, 2006; Pérez y Pick, 2006; Bimbela et al., 2002; Lameiras, Faílde, Bimbela, y Alfaro, 2008) y avalan los planteamientos como factor predictor (Ajzen y Fishbein, 1980; Bello-Villanueva, 2012).

Con relación al primer objetivo, la evidencia empírica disponible señala resultados algo similares a los de la escala de intención en este estudio, en lo concerniente a la solución factorial se obtuvieron dos componentes y/o factores agrupados en 4 ítems relacionados con la intención de riesgo, referente a la intención de los y las jóvenes de planear tener relaciones sexuales, quedar embarazada y/o embarazar a su pareja en el próximo mes o antes de cumplir los 18 años, así mismo y la intención de protección, conformada por 2 ítems que hacen referencia a planear protegerse cuando tengan relaciones sexuales con el uso de pastillas orales y de emergencia y el condón, dichos resultados coinciden con el análisis factorial que alcanzó dos factores en el estudio dirigido por Pérez y Pick (2006), al igual que un alfa de Cronbach superior a 0,71 para los dos grupos, acorde a los

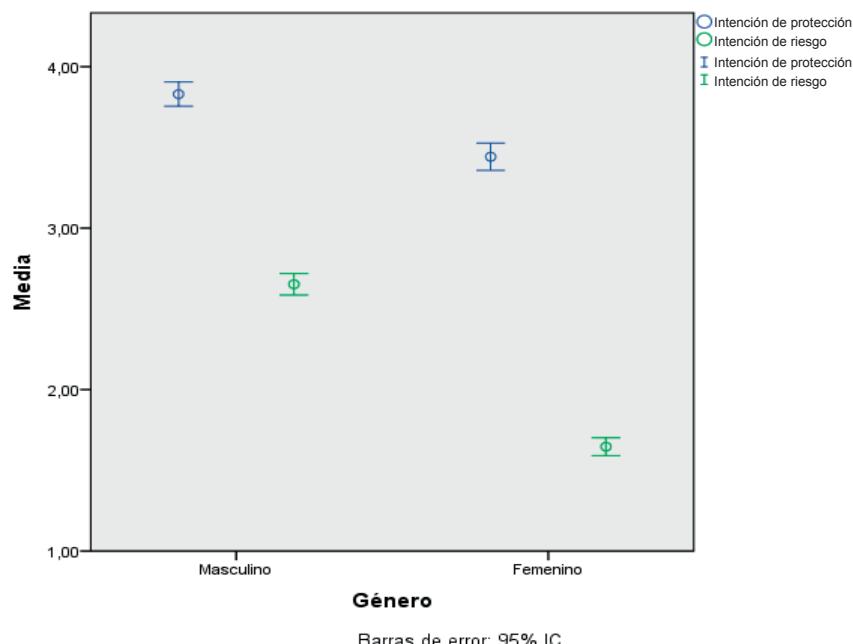


Figura 1. Distribución de la Media en la Escala de Intención de protección y de riesgo por género.

parámetros establecidos para las ciencias sociales (Hair, Black, Babin, y Anderson, 2010).

A pesar de lo comentado, aun cuando la escala de Intención ha sido un factor de gran confiabilidad y homogeneidad en este estudio, no obstante contrasta con los hallazgos reportados por Vargas-Trujillo, Barrera, Burgos y Daza (2006), en donde el análisis indicó un alto grado de consistencia interna entre sus ítems, con un alfa de Cronbach igual a 0.91, que sugiere que puntajes altos en los y las jóvenes señalan una alta intención de tener relaciones sexuales.

Los resultados obtenidos en cuanto a las diferencias de género en las escalas de intención de riesgo en este estudio, indican que sí existen diferencias significativas entre los adolescentes varones y las adolescentes mujeres, algo similar a lo acontecido en investigaciones evolucionistas como Buss (2005) y en estudios sobre las expectativas y regulaciones socioculturales en los jóvenes (Méndez et al., 1994; Vilela y Nakamura, 2009), quienes sugieren que los hombres tienen mayor intención de tener sexo que las mujeres (Vázquez et al., 2006). Estos hallazgos avalan la necesidad de estudiar estructuras cognitivas diferentes entre hombres y mujeres (Blakemore y Choudhury, 2006). Estas diferencias en las cogniciones se encuentran asociadas a la intención de tener relaciones sexuales en cada género, debido a que en algunos estudios (Vargas et al., 2007) han encontrado que mientras las adolescentes mujeres reconocen que no planean la primera relación sexual ya que no es necesario hablar sobre el tema, los varones adolescentes temen que sus intenciones sean malinterpretadas, debido a la percepción de desaprobación social que experimentan los adolescentes ante a las relaciones sexuales (Gage, 1998).

En contraposición con los datos de esta investigación, los estudios de Díaz y Robles (2009) han puesto de manifiesto que existen respuestas semejantes en la intención de uso de condón (entendida como intención de protección) en el género femenino y masculino, pero como dato interesante reportan que fue mayor en los participantes que ya tenían experiencia sexual, es decir tener la intención o no de llevar a cabo una conducta de riesgo –tener relación sin protección– con la pareja habitual indica más probabilidad del uso del preservativo durante las relaciones sexuales. Estos resultados obtenidos indican, la importancia de las experiencias sexuales anteriores en la intención de la conducta de usar el condón asociada a la variable autoeficacia percibida (Bandura, 1986) y revelan la necesidad de incluir esta última como fuerte predictor para la prevención del uso del preservativo (Bayés, Villamarín, y Ochoa, 1995; Fernández y Izquierdo, 1994; Kasen, Vaugahan y Walter, 1992; López y Moral, 2003; Timmons, 1999).

En conclusión, desde la perspectiva de género en relación a la intención y del análisis de las propiedades psicométricas de los instrumentos diseñados en este estudio se desprende que los datos están en consonancia con la literatura desarrollada en torno a esta temática, y develan los aspectos fundamentales de estas escalas como herramientas estratégicas de medición validas y confiables y ameritan ser de gran utilidad en la planeación de decisiones sexuales en jóvenes en el momento de iniciar su actividad sexual como capacidad preventiva ante embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

Referencias

- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, Personality and behavior*. Chicago: Dorsey Press.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Ajzen, I. (2001). *Nature and operation of attitudes*. Annual Review of Psychology, 52, 27-58.
- Ajzen, I., y Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. United States of America: Prentice Hall.
- Ajzen, I., y Madden, T. J. (1986). Prediction of goal directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22, 453-474.
- Albaracín, D., Johnson, B. T., Fishbein, M., y Muellerleile, P. A. (2001, January). Theories of reasoned action and planned behavior as models of condom use: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 127, 142-161.
- Altamar, N. (2010). *Actitud, norma subjetiva, control percibido e intención hacia las prácticas de protección sexual para la prevención de embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual ITS/VIH/SIDA en adolescentes escolarizados de la ciudad de Barranquilla*. (Tesis de Maestría), Universidad del Norte, Barranquilla.
- American Psychological Association. (2002). Ethical principles of psychologists and code of conduct. Recuperado desde <http://www.apa.org/ethics/code2002.html>
- Armitage, C. J., y Conner, M. (2001). Efficacy of the theory of planned behaviour: A meta-analytic review. *British Journal of Social Psychology*, 40, 471-499.
- Aymerich, A., Planes, M., Gras, M. y Vila, I. (2008). Relaciones heterosexuales e intención de conductas de riesgo en estudiantes de bachillerato. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 4, 63-71.
- Baele, J., Dusseldorp, E., y Maes, S. (2001). Condom use self-efficacy: Effect on intended and actual condom use in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 28, 421-431.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1-26.
- Bandura, A., Adams, N. E. y Beyer, J. (1977). Cognitive processes mediating behavioral changes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 125-139.
- Bayés, R., Villamarín, F., y Ochoa, O. (1995). El SIDA en los adolescentes mexicanos: Un análisis de las conductas de riesgo desde la teoría de la autoeficacia. *Revista Psicológica Contemporánea*, 5, 46-55.
- Bello-Villanueva, A., Palacio, J., Vera-Villarroel, P., Oviedo-Trespalacios, O., Rodríguez-Díaz, M., Celis-Atenas, K. y Pavez, P. (en prensa). Presentación de una Escala para Evaluar Actitudes y Creencias Sobre la Sexualidad Reproductiva en Adolescentes Varones de la Región Caribe Colombiana. *Universitas Psychologica*.

- Bello-Villanueva, A. (2012). *Los comportamientos sexuales de riesgo en adolescentes del Caribe a la luz de un modelo predictivo preliminar cognitivo social*. (Tesis doctoral). Universidad del Norte, Barranquilla.
- Bimbela, J. L., Jiménez, J. M., Alfaro, N., Gutiérrez, P. y March, J. C. (2002). Uso del preservativo masculino entre la juventud en sus relaciones de coito vaginal. *Gaceta Sanitaria*, 16, 298-307.
- Blakemore, S. J. y Choudhury, S. (2006). Development of the adolescent brain: implications for executive function and social cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 296-312.
- Braslavsky, C. y Schenker, I. (2002). Educación para la prevención del VIH/SIDA. *Perspectivas: Revista Trimestral de Educación Comparada*, 32, 9-11.
- Bullough, V. (1999). *Ciencia en la alcoba; una historia de investigación sexual*. Recuperado desde http://www2.hu-berlin.de/sexology/GES-UND/ARCHIV/SPANISCH/LIBRO_SP.HTM
- Buss, D. (2005). *The handbook of evolutionary psychology*. New Jersey: John Wiley y Sons, Inc.
- Conner, M. y Sparks, P. (1996). *The theory of planned behaviour and health behaviours*. Philadelphia: Open University Press.
- Crosby, R. A., Yarber, W. L. y Meyerson, B. (2000). Prevention strategies other than male condoms employed by low-income women to prevent HIV infection. *Public Health Nursing*, 17, 53-60.
- Davidson, A. R. y Morrison, D. M. (1983). Predicting Contraceptive behavior from Attitudes: an comparison of Within-Versus Across-Subjects Procedures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 997-1009.
- Díaz, R. y Robles, S. (2009). Atracción, romance, sexo y protección en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14, 215-228.
- DiClemente, Crosby, R. y Wingood, G. (2002). *La prevención de VIH/SIDA en adolescentes. Deficiencias detectadas y enfoques nuevos*. Recuperado desde <http://www.ibe.unesco.org/publications/Prospects/ProspectsPdf/122s/122s.pdf>
- Fernández, C. J. y Izquierdo, S. (1994). ¿Cómo influye el control percibido en el impacto que tienen las emociones sobre la salud? *Anales de Psicología*, 10, 127-133.
- Fishbein, M. y Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Fishbein, M., Chan, D. K. S., O'Reilly, K., Schnell, D., Wood, R., Beeker, C. y Cohn, D. (1992). Attitudinal and normative factors as determinates of gay men's intention to perform AIDS-related sexual behavior: A multisite analysis. *Journal of Applied Social Psychology*, 22, 999-1011.
- Fishbein, M. y Middlestadt, S. E. (1989). Using the Theory of reasoned action as a framework for understanding and changing AIDS-related behavior. In V. M. Mays (Ed.), *Primary prevention of AIDS* (pp. 93-110). Newbury Park: Sage.
- Fishbein, M., Middlestadt, S. E. y Trafimow, D. (1993). Social norm for condom use with heterosexuals in the Eastern Caribbean. *Advances in Consumer Research*, 20, 292-296.
- Flores, E., Tschann, J. M. y Marin, B. V. (2002). Latina adolescents: Predicting intentions to have sex. *Adolescence*, 37, 659-679.
- Flórez, A. (2007). *Psicología social de la salud. Promoción y prevención*. Bogotá: El Manual Moderno.
- Flórez, C., Vargas, E., Henao, J., González, C., Soto, V. y Kassem, D. (2004). *Fecundidad Adolescente en Colombia: Incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida*. Bogotá: Universidad de los Andes.
- Fontanilla, S. (2011). *Caracterización de actitudes, creencias y conocimiento en función de la intención de los comportamientos sexuales y reproductivos en los adolescentes escolarizados en la ciudad de Santa Marta*. Tesis de Maestría. Universidad del Norte, Barranquilla.
- Gage, A. J. (1998). Sexual activity and contraceptive use: the components of the decision making process. *Studies in Family Planning*, 2, 154-166.
- Gómez, J. (2010). *Actitud, norma subjetiva, control percibido e intención hacia las prácticas de protección sexual para la prevención de embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual ITS/VIH/SIDA en adolescentes escolarizados de Ciénaga*. (Tesis de Maestría), Universidad del Norte, Barranquilla.
- Gilmore, M., Archibald, M., Morrison, D., Wilsdon, A., Wells, E., Hoppe, M., Murowchick, E. (2002). Teen sexual behavior: Applicability of the theory of reasoned action. *Journal of Marriage and Family*, 64, 885-897.
- Givaudan, M. y Pick, S. (2005). Evaluación del Programa Escolarizado para Adolescentes: "Un equipo contra el VIH/SIDA". *Interamerican Journal of Psychology*, 39, 339-346.
- Hair, J., Black, W., Babin, B. y Anderson, R. (2010). *Multivariate Data Analysis*. Upper Saddle River.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Kasen, S., Vaughan, R. D., y Walter. (1992). Self-Efficacy for AIDS preventive behaviors among tenth grade students. *Health Educ Quarterly*, 19, 187-202.
- Kinsman, S. B., Romer, D., Furstenberg, F. F. y Schwarz, D. F. (1998). Early sexual initiation: The role of peer norms. *Pediatrics*, 102, 1185-1192.
- Lameiras, M., Failde, J., Bimbela, J. y Alfaro, N. (2008). Uso del preservativo masculino en las relaciones con coito vaginal de españoles entre catorce y veinticuatro años. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 4, 401-415.
- Leondari, A. (2007). Future time perspective, possible selves, and academic achievement. *New Directions for Adult and Continuing Education*, 2007 (114), 17-26.
- López, F. y Moral, J. (2003). Sexo, autoeficacia y actitud hacia las conductas sexuales de riesgo en la población adolescente. *Medicina Universitaria*, 5, 3-11.
- Méndez, R., Husley, T. L. y Archer, R. L. (1994). Autoconciencia, uso del condón y parejas sexuales múltiples. *Psicología Contemporánea*, 1, 74-81.
- Middlestadt, S. E., y Fishbein, M. (1990). *Factors influencing experienced and inexperienced college women's intentions to tell their partners to use condom*. Paper presented at the VIth International Conference on AIDS, San Francisco.
- Morokoff, P. J., Redding, C. A., Harlow, L. L., Cho, S., Rossi, J. S., Meier, K. S., Brown-Peterside, P. (2009). Associations of sexual victimization, depression, and sexual assertiveness with unprotected Sex: A test of multifaceted model of HIV risk across gender. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 14, 30-54.
- Oblitas, L. A. (2004). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Thomson.
- Orgen, J. (2003). Some problems with social cognition models: A pragmatic and conceptual analysis. *Health Psychology*, 22, 424-428.
- Peralta, S. (2010). *Actitud, norma subjetiva, control percibido e intención hacia las prácticas de protección sexual para la prevención de embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual ITS/VIH/SIDA en adolescentes escolarizados del municipio de Sincelejo*. (Tesis de Maestría), Universidad del Norte, Barranquilla.
- Pérez, C., y Pick, S. (2006). Conducta sexual protegida en adolescentes mexicanos. *Revista interamericana de psicología*, 40, 333-340.
- Roberts, S. T. y Kennedy, B. L. (2006). Why are young college women not using condoms? Their perceived risk, drug use, and developmental vulnerability may provide important clues to sexual risk. *Archives of Psychiatric Nursing*, 20, 32-40.
- Rotter, J. B. (1954). *Social Learning and clinical psychology*. New York: Prentice Hall.
- Ruiz, S., Latorre, C. y Beltrán, J. (2005). Características de la salud sexual y reproductiva en una población de universitarios. *Revista Logia*, 12, 86-93.
- Schwarzer, R. y Fuch, R. (1999). Modificación de las conductas de riesgo y adopción de conductas saludables: el rol de las creencias de autoeficacia. In A. Bandura (Ed.), *Autoeficacia: como afrontamos los cambios de la sociedad actual* (pp. 223-244). Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Seligman, M. (1975). *Helplessness*. San Francisco: Freeman.
- Sheeran, P., Abraham, C. y Orbell, S. (1999). Psychosocial correlates of Heterosexual condom use: a Meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125, 90-132.
- Sheeran, P. y Orbell, S. (1998). Do intentions predict condom use? Meta-analysis and examination of six moderator variables. *British Journal of Social Psychology*, 37, 231-250.

- Strecher, V. J., DeVellis, B. M., Becker, M. y Rosenstock, L. M. (1986). The role of self-efficacy achieving health behavior change. *Health Education Quarterly, 13*, 73-91.
- Timmons, S. (1999). *The relationship of self-efficacy, social support, self-esteem, and hope with sex related health promotion behaviors in HIV-infected and uninfected women*. (Doctoral Dissertation). University of South Carolina.
- Vargas-Trujillo, E. y Barrera, F. (2003). Actividad sexual y relaciones románticas durante la adolescencia: Algunos factores explicativos. *Documentos CESO, 56*, 60.
- Vargas-Trujillo, E., Barrera, F., Burgos, M. y Daza, B. (2006). La intención de los jóvenes de tener relaciones sexuales en la adolescencia: papel de la televisión, la relación con los padres y las cogniciones. *Universitas psychologica, 5*, 69-84.
- Vargas, E., Henao, J. y Gonzales, C. (2007). Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. *Acta Colombiana de Psicología, 10*, 49- 63.
- Vásquez, M., Castillo, E., Argote, L., Mejía, M. y Villaquirán, M. (2005). La educación y el ejercicio responsable de la sexualidad en adolescentes. *Colombia Médica, 36*, 33-42.
- Vázquez, A. L., Calero, R. J. y D.E., L. (2006). *Salud sexual y reproductiva desde el punto de vista del varón*. Instituto Nacional de Endocrinología. Recuperado desde http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol32_1_06/spu04106.pdf
- Vilela, B. A. y Nakamura, E. (2009). *Normas sociales de iniciación sexual entre adolescentes y relaciones de género*. Recuperado desde www.eerp.usp.br/rlae
- Whitaker, D., Miller, K. y Clark, L. (2000). Reconceptualizing adolescents sexual behavior: Beyond did they or didn't they? *Family Planning Perspectives, 32*, 11-124.
- White, R. W. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review, 66*, 297-333.
- Zaleski, Z., Cycon, A. y Kurc, A. (2001). Future Time Perspective and Subjective Well-being in Adolescent Samples. In P. Schmuck y K. M. Sheldon (Eds.), *Life Goals and Well-being: Towards a Positive Psychology of Human Striving*, (116-131). Ashland, OH: Hogrefe y Huber.

