



Conocimiento y viabilidad de uso del preservativo femenino en jóvenes universitarios españoles

María Lameiras-Fernández¹ (Universidad de Vigo, España),
Ana M. Núñez-Mangana (Universidad de Vigo, España),
Yolanda Rodríguez-Castro (Universidad de Vigo, España),
Juana Bretón-López (Universidad de Granada, España) y
Diana Agudelo (Universidad Pontificia Bolivariana/Bucaramanga, Colombia)

(Recibido 5 de julio 2005/ Received July 5, 2005)

(Aceptado 7 de diciembre 2005 / Accepted December 7, 2005)

RESUMEN. La importancia del control por parte de las mujeres de métodos anticonceptivos y aquellos que previenen la infección de enfermedades de transmisión sexual, especialmente el VIH/SIDA, es un tema que adquiere importancia en el marco del aumento de las mujeres afectadas por la epidemia. El objetivo de este trabajo, un estudio de poblaciones mediante encuestas con muestras probabilísticas transversal, es evaluar el conocimiento y viabilidad de uso del preservativo femenino en jóvenes universitarios utilizando una metodología cuantitativa. La muestra estuvo formada por 225 chicas y 105 chicos. Los resultados muestran que casi la mitad de los sujetos han oído hablar del preservativo femenino, pero el 98,8% nunca lo ha usado. Las variables que predicen la asociación de beneficios asociados al uso del preservativo femenino son, para los chicos, las actitudes frente a la sexualidad y para las chicas la disposición a probarlo y los costes. En cuanto a la disposición a usarlo, las variables más influyentes para los chicos son disposición a hablar con la pareja, la disposición a participar y la utilización de métodos anticonceptivos y, para las chicas, la disposición a recomendar el preservativo femenino y estar de acuerdo en que la mujer lo utilice. Estos resultados adquieren una relevancia especial en las investigaciones centradas en reducir el aumento de embarazos no deseados y casos de VIH/SIDA en la población de mujeres y abren nuevas perspectivas alrededor de esta temática.

¹ Correspondencia: Universidad de Vigo. Facultad de Educación. Las Lagunas s/n. 32004 Ourense (España).
E-mail: lameiras@uvigo.es

PALABRAS CLAVE. Conducta sexual. Actitudes sexuales. Preservativo femenino. Estudio de poblaciones mediante encuestas con muestras probabilísticas transversal.

ABSTRACT. Control of the contraceptive methods by women, specially which one that prevent sexually transmitted illness and HIV/AIDS, it is a subject with so much importance around the topic of affected women by HIV/AIDS epidemic. This is a transversal descriptive research, their objective is assess the knowledge and the viability of the female condom use in high school young people by using quantitative methodology. The sample was composed by 225 females and 105 males. The results show that almost the half of the participants have knowledge about female condom, but 98.8% in the sample never used it. The variables which predict the benefits association to the female condom are, in the males, attitudes about the sexuality, and in the case of the females, the predisposition to prove it and the costs. In relation to the disposition to use the female condom, the variables more influents in the male case is the disposition to speak with the partner about it, the disposition to take part, and using contraceptive methods. In the female case, the disposition to recommend the female condom and to be in agreement about condom use by the women, are the predictors variables about the use. These results have a special relevance in the investigation focused in reducing the increasing of non-wished pregnant and HIV/AIDS in the female population. So, this topic opens new perspectives around this subject.

KEYWORDS. Sexual behaviour. Sexual attitudes. Female condom. Transversal descriptive research.

RESUMO. A importância do controlo por parte das mulheres de métodos anticoncepcionais e aqueles que previnem a infecção de doenças sexualmente transmissíveis, especialmente a VIH/SIDA, é um tema que adquire importância no marco do aumento de mulheres afectadas pela epidemia. O objectivo deste trabalho, um estudo de populações a través de inquérito com amostras probabilísticas transversal, é avaliar o conhecimento e viabilidade do uso de preservativo feminino em jovens universitárias utilizando uma metodologia quantitativa. A amostra esteve formada por 225 raparigas e 105 rapazes. Os resultados mostram que quase metade dos sujeitos ouviram falar do preservativo feminino, mas 98,8% nunca o usou. As variáveis que predizem a associação de benefícios associados ao uso de preservativo feminino são, para os rapazes, as atitudes face à sexualidade e para as raparigas a disposição a experimentá-lo e os custos. Quanto à disposição a usá-lo, as variáveis mais influentes para os rapazes são a disposição para falar com a companheira, a disposição a participar e a utilização de métodos anticoncepcionais e, para as raparigas, a disposição em recomendar o preservativo feminino e estar de acordo em que a mulher o utilize. Estes resultados adquirem uma relevância especial nas investigações centradas em reduzir o aumento de gravidezes não desejadas e casos de VIH/SIDA na população de mulheres e abrem novas perspectivas em volta desta temática.

PALAVRAS CHAVE. Comportamento sexual. Atitudes sexuais. Preservativo feminino. Estudo de populações a través de inquérito transversal.

Introducción

Hasta muy recientemente el preservativo masculino ha sido el único método disponible para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y, en especial, para la infección por VIH, junto a su papel anticonceptivo, otorgando así al hombre un gran control sobre la protección y dejando a la mujer en una situación desventajosa, dado que el control no depende de ella y, en muchos casos y contextos, la negociación del uso del preservativo masculino es muy difícil. Sin embargo, desde 1993, en que la *Food and Drug Administration* Norteamericana (FDA) aprobó la comercialización del preservativo femenino bajo el nombre de *Reality Female Condom* (en Estados Unidos) y *Femidon* (en Europa) se dispone de un método de barrera con una doble posibilidad preventiva y anticonceptiva para ser usado por la mujer. Si bien es cierto que las mujeres disponen de otros métodos anticonceptivos de alta aceptabilidad y elevada eficacia como la píldora, el preservativo femenino es el único método que junto a su papel preventivo permite también la anticoncepción, otorgando a priori a la mujer el control sobre ambos objetivos conjuntamente (Woodson y Koo, 1999; Xu *et al.*, 1998).

El preservativo femenino supone la combinación en su elaboración del diafragma y del preservativo masculino. Está elaborado de poliuretano, un material más resistente que el látex con el que se elaboran los preservativos masculinos, lo que implica que exista un potencial de ruptura menos frecuente, tiene una mayor conductividad térmica y está dotado de abundante lubricación para facilitar su inserción. Además, reduce el dolor durante el coito, no provoca cambios en la flora vaginal y puede ser utilizado tanto en el sexo vaginal como anal, además de reducir la probabilidad de cáncer de cerviz. A diferencia de los preservativos masculinos, el preservativo femenino puede ser usado con cualquier tipo de lubricantes sin que se ponga en peligro su resistencia. Además, el hecho de que la inserción del preservativo femenino no está condicionado a la erección, pudiendo ser colocado hasta con ocho horas de antelación a su uso y su retirada no es dependiente de la pérdida de erección representan ventajas añadidas sobre el preservativo masculino (Mishra, 1997).

Los estudios sobre este nuevo recurso preventivo se han centrado en determinar la efectividad y su viabilidad de uso. Aquellos trabajos que evalúan la seguridad del preservativo femenino la cifran en torno a un 98% vinculada a un uso correcto (Farr, Gebelnick, Sturgen y Dorglinger, 1994). Aunque el preservativo femenino ha sido elaborado para un único uso, debido a los altos costes y baja disponibilidad especialmente en zonas de alta prevalencia de la infección por VIH se ha planteado la posibilidad del re-uso. En recientes investigaciones encaminadas a evaluar esta cuestión se demuestra que con el cuidado de lavar con agua y jabón el preservativo femenino una vez usado no se alterarían las propiedades básicas del material hasta incluso después de diez usos (Beksinska *et al.*, 2001; Pettifor, Rees, Beksinska, Kleinschmidt y McIntyre, 2000). La posibilidad de re-uso supondría una gran ventaja al rebajar el coste que supone un coito protegido y favorecer así su re-utilización, ya que éste es una de las principales limitaciones a las que se alude para justificar su bajo uso (Haignere *et al.*, 2000), junto con la escasa difusión que todavía existe de dicho método, especialmente en los países más occidentales y con más bajas tasas de SIDA.

Los estudios relativos a la viabilidad de uso se han centrado en determinar el nivel de conocimiento que se tiene en relación a dicho profiláctico, así como en identificar las actitudes y el nivel de uso (Haignere *et al.*, 2000; Van Devanter *et al.*, 2002). Las investigaciones se han diversificado en dos ejes principales: diferentes colectivos y lugares geográficos. En relación a los diferentes colectivos evaluados, señalar que en su mayoría son mujeres. Entre estos estudios, se encuentran en primer lugar los que han recurrido a muestras de usuarias de droga por vía parental por constituir una de las poblaciones más vulnerables al contagio del VIH (El-Bassel *et al.*, 1998; Jones *et al.*, 2001); otro colectivo al que se han dirigido muchas de las investigaciones llevadas a cabo es el de mujeres que ejercen la prostitución, por su exposición a múltiples parejas sexuales (Busza y Baker, 2004; Jivasak-Apinas *et al.*, 2001; Marseille, Kahn, Billingham y Saba, 2001; Sacaría *et al.*, 2003; Yimin *et al.*, 2002). La población de mujeres jóvenes es otro sector hacia el cual se han encaminado las investigaciones por representar la principal edad de exposición tanto al VIH como a otras enfermedades de transmisión sexual, así como a embarazos no deseados (Choi, Wojcicky y Valencia-García, 2004; Haignere *et al.*, 2000; Hoffman, Exner, Leu, Ehrhardt y Stein, 2003; Marshall, Giblin, Simpson y Backos, 2002; Robinson *et al.*, 2002; Van-Devanter *et al.*, 2002). Los estudios centrados en la viabilidad de uso del preservativo femenino en la población adolescente muestran que, aunque la mayoría de los jóvenes (95%) han oído hablar del preservativo femenino, tan sólo un 15% lo ha usado alguna vez (Haignere *et al.*, 2000; Marshall *et al.*, 2002; Schoeneberger, Logan y Leukefeld, 1999). Finalmente, también se encuentran líneas de investigación que llevan a cabo estudios comparativos del preservativo masculino y femenino que incluyen tanto a la población femenina como a la población masculina con la finalidad de conocer las actitudes que llevan a preferir uno u otro preservativo, a la vez que se fomenta y se informa de este nuevo profiláctico (Bull, Cohen, Ortiz y Evans, 2002; Kulczycki, Kin, Duerr, Jamieson y Macaluso, 2004). Sin embargo, el grueso de las investigaciones desarrolladas en torno al preservativo femenino se concentran en mujeres de países con altas tasas de incidencia de SIDA, como el continente africano y asiático (Agha 2001; Agha y Van Rossem, 2002; Feldblum *et al.*, 1999; Feldblum *et al.*, 2000; Green *et al.*, 2001; Susser y Stein, 2000) y en menor medida muestras de mujeres de América Latina (Gil, 1995; Salabarria-Pena, Lee, Montgomery, Hopp y Muralles, 2003; Surratt e Inciardi, 1999); en un reducido número de estudios se ha evaluado la viabilidad de uso del preservativo femenino en países occidentales, de los que prácticamente todos se han hecho con muestras norteamericanas (Kaler, 2004; Lawson *et al.*, 2003; Van-Devante *et al.*, 2002), pero mayoritariamente de origen hispano (Castaneda y Collins, 1998; Choi, Roberts, Gomez y Grinstead, 1999). En concreto, los estudios realizados en el continente europeo son escasos (Gollub, Brown, Savouillan, Waterlot y Coruble, 2002).

En la actualidad, por tanto, disponemos todavía de pocas investigaciones en España con las que poder determinar las principales variables implicadas en la utilización del preservativo femenino y contribuir así a potenciar su uso. Es por ello que el objetivo de esta investigación, un estudio de poblaciones mediante encuestas con muestras probabilísticas transversal (Montero y León, 2005), representa una de las primeras aproximaciones a la viabilidad de uso del preservativo femenino en una muestra de

jóvenes universitarios españoles utilizando una metodología cuantitativa. En la redacción de este artículo se siguieron las normas propuestas por Ramos-Alvarez, Valdés-Conroy y Catena (2006).

Método

Muestra

La muestra de este estudio estuvo compuesta por 330 estudiantes universitarios españoles elegidos aleatoriamente de las facultades y escuelas de la Universidad de Vigo. El 31,8% ($n = 105$) son varones y un 68,18% ($n = 225$) son mujeres. La media de edad es de 20,7 años ($DT = 2,93$). En cuanto a la opción religiosa el 51,7% se declara creyente no practicante frente a un 31,7% que expresa ser creyente y practicante; un 13,6% manifiesta no ser creyente.

Instrumentos

A la muestra de sujetos se le administró un cuestionario en el que se incluyen diferentes apartados.

- Datos sociodemográficos: formado por 4 preguntas, con la finalidad de recoger los datos personales de la muestra (género, edad, lugar de nacimiento y religión -creyente practicante, creyente no practicante, no creyente y otras religiones-).
- Escala de viabilidad de uso del preservativo femenino, compuesto por 16 ítems, con formato de respuesta tipo Likert que se gradúa de «totalmente de acuerdo» a «totalmente en desacuerdo». Dicha escala se dividió en dos subescalas; la primera es la de los costes asociados al uso del preservativo femenino (ítems 1, 4, 5, 8, 10, 13 y 15) cuya fiabilidad es de 0,73 y la segunda es la de los beneficios asociados al uso del mencionado preservativo (ítems 2, 3, 6, 7, 9, 11, 12, 14 y 16) y cuya fiabilidad es de 0,82. Para trabajar con dichas escalas se hallaron las puntuaciones totales y las medias en función del sexo. Las preguntas son del tipo: «La mujer que utiliza el preservativo femenino puede suscitar sospechas sobre su estado de salud», «Creo que su uso da sensación de limpieza después, ya que la eyaculación permanece dentro del preservativo femenino» o «Creo que el preservativo femenino es más resistente que el preservativo masculino». El alfa de Cronbach de la escala total es de 0,84.

Procedimiento

El cuestionario fue aplicado durante las horas de clases de los universitarios del Campus de Ourense (Universidad de Vigo). En primer lugar las encuestadoras dieron las explicaciones acerca de la investigación y las instrucciones para la contestación de los mencionados cuestionarios. Durante la realización de los cuestionarios se resolvieron todas las dudas que le surgieron a los jóvenes. El tiempo empleado por cada grupo para la consecución de todas las pruebas osciló entre 20-25 minutos.

Resultados

Utilización de métodos anticonceptivos

Al explorar la utilización de los métodos anticonceptivos el 85,7% de los chicos y 93,9% de las chicas ($\chi^2_1 = 24,75$; $p < 0,01$) indica haber utilizado alguno, siendo el preservativo masculino el de mayor uso (72,3%). El 53,1% de los chicos y el 71,9% de las chicas ($\chi^2_1 = 20,33$; $p < 0,01$) expresa que no accede a la petición de su pareja de mantener relaciones sexuales sin algún método anticonceptivo. Lo anterior demuestra que los chicos, en mayor medida que las chicas, asumen una actividad sexual desprotegida. Un 3,1% de los participantes en la investigación señala no utilizar método de prevención alguno.

Conocimiento y viabilidad de uso del preservativo femenino

- Conocimientos del preservativo femenino. En relación con el conocimiento sobre el preservativo femenino, el 49,0% de las personas que han participado en el estudio dice haber oído hablar mucho o algo del tema y un 43,8% de la muestra afirma haberlo visto sin existir diferencias significativas, en ninguno de los dos casos, ni por ser o no sexualmente activo o en función del sexo. Un 98,8% de los sexualmente activos indica que nunca lo han usado. Entre las razones que atribuyen a la no utilización de este método de anticoncepción destacan la incomodidad, el desconocimiento del tema, la preferencia por otro método anticonceptivo y el temor a que falle. En cuanto a la disponibilidad a probarlo, el 57% de los sexualmente no activos y el 62% de los activos sexualmente ($\chi^2_5 = 14,22$; $p < 0,05$) dicen estar de acuerdo.
- Viabilidad de uso. Es importante señalar la existencia de correlaciones significativas entre el uso de métodos anticonceptivos y la intención de uso del preservativo femenino ($r = 0,19$; $p < 0,05$); igualmente, existe correlación entre el interés por la práctica de nuevas experiencias y posturas sexuales y la intención de uso del mencionado preservativo ($r = 0,13$; $p < 0,05$). En cuanto a los costes y beneficios asociados al uso del preservativo femenino, los chicos atribuyen mayores costes a su uso que las chicas ($t = 2,28$; $p < 0,05$); en cuanto a los beneficios son prácticamente igual de percibidos por los chicos que por las chicas. La correlación entre los costes y beneficios asociados al uso del preservativo es de $-0,12$ ($p < 0,05$), por tanto, aquellos que ven mayores beneficios en la utilización del preservativo femenino van a atribuir menores costes y viceversa.

Variables predictoras de los beneficios asociados al uso del preservativo femenino

Utilizando el modelo de regresión por pasos comprobamos que para los chicos ($F = 6,48$; $R^2 = 0,11$) las variables que mejor predicen la asociación de beneficios al uso del preservativo femenino son las actitudes frente a la sexualidad (a actitudes más erotofílicas los beneficios asociados al preservativo femenino son mayores) ($\beta = 0,24$; $t = 2,46$; $p < 0,01$), y para las chicas ($F = 10,19$; $R^2 = 0,17$) la disposición a recomendar el uso (a mayor disposición a recomendar el uso los beneficios asociados

son mayores) ($\beta = 0,29$; $t = 4,00$; $p < 0,01$) y los costes (a menores costes asociados al uso de este preservativo, más beneficios asociados al uso del mismo) ($\beta = -2,06$; $t = -2,92$; $p < 0,001$).

Variables predictoras de la disposición de uso del preservativo femenino

Al igual que en el caso anterior se ha realizado un análisis de regresión por pasos para obtener las variables que mejor predicen la disposición de uso del preservativo femenino. Para los chicos ($F = 35,51$; $R^2 = 5,46$) las variables que mejor explican la disposición a utilizar el preservativo femenino son la disposición a hablar con su pareja para utilizar el preservativo femenino (a mayor disposición para hablar con su pareja sobre el uso de este preservativo más disposición de uso) ($\beta = 0,67$; $t = 8,65$; $p < 0,01$), la disposición a participar con su pareja en la experiencia de uso (a mayor disposición a participar mayor disposición a probar el preservativo femenino) ($\beta = 0,27$; $t = 3,71$; $p < 0,01$) y la utilización de algún método anticonceptivo en las relaciones sexuales (aquellos que más utilizan métodos anticonceptivos, más dispuestos están a usar el preservativo femenino) ($\beta = 0,18$; $t = 2,62$; $p < 0,001$). Para las chicas ($F = 17,47$; $R^2 = 3,15$), las variables que mejor predicen la disposición de uso del preservativo femenino son la disposición a hablar con su pareja (a mayor disposición para hablar con su pareja mayor disposición a utilizar el preservativo femenino) ($\beta = 0,35$; $t = 5,10$; $p < 0,01$), la disposición a recomendar el preservativo femenino (a mayor disposición para recomendar el preservativo femenino, más disposición a utilizarlo) ($\beta = 0,45$; $t = 6,65$; $p < 0,01$), y estar de acuerdo con que la mujer utilice el preservativo femenino (cuanto más de acuerdo estén, mayor será la disposición a probar el preservativo femenino) ($\beta = 0,15$; $t = 2,06$; $p < 0,001$).

Discusión y conclusiones

En relación a los resultados que se obtienen en cuanto al conocimiento y viabilidad del uso del preservativo femenino, es mayor en aquellas personas que utilizan métodos anticonceptivos con frecuencia y que además muestran interés por experimentar nuevas prácticas sexuales. Más de la mitad de los sujetos han oído hablar de este preservativo mucho o algo y lo ha visto alguna vez. En cuanto a la asociación de costes y beneficios, son los chicos los que ven en este preservativo mayores costes; en cuanto a los beneficios no existen diferencias entre sexos. En el estudio cualitativo llevado a cabo previamente (Lameiras, Failde, Saco y Rodríguez, 2006) se comprueba que para los chicos las mayores ventajas se vinculan al uso dentro de una relación afectiva, ya que ellos comprometen su uso a la existencia de una relación de confianza que les permite «fiarse» de que ellas lo han puesto bien. Por su parte para las chicas, las mayores ventajas se vinculan al uso en el marco de una relación casual, ya que ellas hacen más hincapié en la seguridad y mayor control que les aporta el preservativo femenino. En este estudio, las variables que mejor predicen la asociación de beneficios al uso del preservativo femenino son las actitudes erotofílicas frente a la sexualidad (en los chicos), la disposición a probarlo y los costes asociados al uso del preservativo femenino (en las chicas). En los resultados obtenidos se encuentra una correlación entre el uso

de anticonceptivos y la disponibilidad de uso del preservativo femenino, indicando que la familiaridad con éstos es un buen predictor de la intención de uso del preservativo femenino. Las variables que mejor predicen la disposición de uso del preservativo femenino son la disposición a hablar con la pareja y el experimentar nuevas prácticas y experiencias sexuales para los chicos, mientras que para las chicas son la disposición a hablar con la pareja, el uso del preservativo masculino, considerar que es más fácil de utilizar que el masculino y la disposición a recomendarlo. Estas diferencias encontradas entre chicos y chicas hacen aún más importante seguir explorando las variables que influyen en la adopción de medidas preventivas, así como su influencia diferencial en las relaciones sexuales en función del sexo (Navarro-Pertusa, Reig-Ferrer, Barberá y Ferrer, 2006; Vargas-Trujillo, Gambara y Botella, 2006). Para finalizar, señalar que existe una buena predisposición por parte de los participantes a conocer más sobre este método y utilizarlo con sus parejas.

Los datos anteriores confirman la todavía casi nula implantación del uso del preservativo femenino en las relaciones sexuales de los jóvenes universitarios activos sexualmente, pero la disposición al uso y los altos beneficios percibidos son esperanzadores. Sin embargo, parece necesario concluir que la promoción del preservativo femenino implica el desarrollo de campañas de promoción, así como la difusión masiva a través de los medios de comunicación que normalice y naturalice su presencia.

Referencias

- Agha, S. (2001). Intention to use the female condom following a mass-marketing campaign in Lusaka, Zambia. *American Journal of Public Health*, 91, 307-310.
- Agha, S. y Van Rossem, R. (2002). Impact of mass media campaigns on intentions to use the female condom in Tanzania. *International Family Planning Perspectives*, 28, 151-158.
- Beksinska, M.E., Rees, H.V., Dickson-Tetteh, K.E., Mqoqi, N., Kleinschmidt, I. y McIntyre, J.A. (2001). Structural integrity of the female condom after multiple uses, washing, drying, and relubrication. *Contraception*, 63, 33-36.
- Bull, S.S., Cohen, J., Ortiz, C. y Evans, T. (2002). The power campaign for promotion of female and male condoms: Audience research and campaign development. *Health Communication*, 14, 475-491.
- Busza, J. y Baker, S. (2004). Protection and participation: An interactive programme introducing the female condom to migrant sex workers in Cambodia. *Aids Care-Psychological and Socio-Medical Aspects AIDS/ HIV*, 16, 507-518.
- Castaneda, D.M. y Collins, B.E. (1998). The effects of gender, ethnicity, and a close relationship theme on perceptions of persons introducing a condom. *Sex Roles*, 39, 369-390.
- Choi, K.H., Roberts, K.J., Gomez, C. y Grinstead, O. (1999). Facilitators and barriers to use of the female condom: Qualitative interviews with women of diverse ethnicity. *Women and Health*, 30, 53-70.
- Choi, Kh., Wojcicki, J. y Valencia-García, D. (2004). Introducing and negotiating the use of female condoms in sexual relationships: Qualitative interviews with attending a family planning clinic. *Aids and Behavior*, 8, 251-266.
- El-Bassel, N., Krishnam, S.P., Witte, S., Schilling, R.F., Catan, V. y Pollin, S. (1998). Correlates of intention to use the female condom among women taking methadone. *Women's Health Issues*, 8, 112-122.

- Farr, G., Gebelnick, H., Sturgen, K. y Dorglinger, L. (1994). Contraceptive efficacy and acceptability of the female condom. *American Journal of Public Health*, 84, 1960-1964.
- Feldblum, P.J., Bwayo, J.J., Kuyoh, M., Welsh, M., Ryan, K.A. y Chen-Mok, M. (2000). The female condom and STDs: Design of a community intervention trial. *Annals of Epidemiology*, 10, 339-346.
- Feldblum, P.J., Chen-Mok, M., Bwayo, J.J., Omari, M., Kuyoh, M. y Ryan, K.A. (1999). Intracuster correlation of STD prevalence in a community intervention trial in Kenya. *Lancet*, 354, 1356-1357.
- Gil, V.E. (1995). The new female condom: Attitudes and opinions of low-income Puerto Rican women at risk for HIV/AIDS. *Qualitative Health Research*, 5, 178-203.
- Gollub, E.L., Brown, E.L., Savouillan, M., Waterlot, J. y Coruble, G. (2002). A community-based safer-sex intervention for women: Results of a pilot study in south-eastern France. *Culture Health & Sexuality*, 4, 21-41.
- Green, G., Pool, R., Harrison, S., Hart-Graham, J., Wilkinson, J., Nyanzi, S. y Whitworth-James, A.G. (2001). Female control of sexuality: Illusion or reality? Use of vaginal products in south west Uganda. *Social Science and Medicine*, 52, 585-598.
- Haignere, C.S., Gold, R., Maskovsky, J., Ambrosini, J., Rogers, C.L. y Gollub, E. (2000). High-risk adolescents and female condoms: Knowledge, attitudes, and use patterns. *Journal of Adolescent Health*, 26, 392-398.
- Hoffman, S., Exner, T.M., Leu, C.S., Ehrhardt, A.A. y Stein, Z. (2003). Female condom use in a gender-specific family planning clinic trial. *American Journal of Public Health*, 93, 1837-1903.
- Jivasak-Apinas, S., Saba, J., Chadeyng, V., Skonhvat, C., Kiriwat, O., Rugpao, S., Rojana Pithayakom, W. y Fontanet, A.L. (2001). Acceptability of the female condom among sex workers in Thailand: Results from a prospective study. *Sexually Transmitted Diseases*, 28, 648-654.
- Jones, P.I., Weiss, S.M., Malow, R., Ishi, N., Devieux, J., Stanley, H., Cassells, A., Tobin, J.N., Broandolo, E., La Perdiere, A., Efantis- Potter, J., O'Sullivan, Jivasak-Apinas, S., Saba, J., Chadeyng, V., Skonhvat, C., Kiriwat, O., Rugpao, S., Rojana Pithayakom, W. y Fontanet, A.L. (2001). Acceptability of the female condom among sex workers in Thailand: Results from a prospective study. *Sexually Transmitted Diseases*, 28, 648-654.
- Kaler, A. (2004). The female condom in North America: Selling the technology of «Empowerment». *Journal of Gender Studies*, 13, 139-152.
- Kulczycki, A., Kin, D.J., Duerr, A., Jamieson, D.J. y Macaluso, M. (2004). The acceptability of the female and male condom: A randomized crossover trial. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 36, 114-119.
- Lameiras, M., Faílde, J.M., Saco, A. y Rodríguez, Y. (2006). A qualitative study of the viability of usage of the female condom among university students. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6, 189-199.
- Lawson, M.L., Macaluso, M., Duerr, A., Hortin, G., Hammond, K.R., Blackwell, R., Artz, L. y Bloom, A. (2003). Partner characteristics, intensity of the intercourse, and semen exposure during use of the female condom. *American Journal of Epidemiology*, 157, 282-288.
- Marseille, E., Kahn, J.G., Billingham, K. y Saba, J. (2001). Cost-effectiveness of the female condom in preventing HIV and STDs in commercial sex workers in rural South Africa. *Social Science and Medicine*, 52, 135-148.
- Marshall, S., Giblin, P., Simpson, P. y Backos, A. (2002). Adolescent girls' perception and experiences with the reality female condom. *Journal of Adolescence Health*, 31, 5-6.
- Mishra, S. (1997). The female condom: Expanding contraceptive options. *Manushi*, 99, 37-38.

- Montero, I. y León, O.G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5, 115-127.
- Navarro-Pertusa, E., Reig-Ferrer, A., Barberá, E. y Ferrer, R. (2006). Grupo de iguales e iniciación sexual adolescente: diferencias de género. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6, 79-96.
- Pettifor, A.E., Rees, H.R., Beksinska, M.E., Kleinschmidt, I. y McIntyre, J. (2000). In vitro assessment of the structural integrity of the female condom after multiple wash, dry, and re-lubrication cycles. *Contraception*, 61, 271-276.
- Ramos-Alvarez, M.M., Valdés-Conroy, B. y Catena, A. (2006). Criteria of the peer-review process for publication of experimental and quasi-experimental research in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6, 773-787.
- Robinson, B., Uhl, G., Miner, M., Bockting, Wo., Schelteme, K.E., Rosser, B.R.S. y Westover, B. (2002). Evaluation of sexual health approach prevent HIV among low, urban primarily African American women: Results of a randomized controlled trial. *AIDS- Education and Prevention*, 14, 81-96.
- Sacaría, R., Harries, A.D., Buhendwa, L., Spielman, M.P., Chantulo, A. y Bakali, E. (2003). Acceptability and technical problems of the female condom amongst commercial sex workers in a rural district of Malawi. *Tropical Doctor*, 33, 220-224.
- Salabarría-Peña, Y., Lee, J.W., Montgomery, S.B., Hopp, H.W. y Muralles, A.A. (2003). Determinants of female and male condom use among immigrant women of central. American Descent. *Aids and Behavior*, 7, 163-174.
- Schoeneberger, M., Logan, T.K. y Leukefeld, C. (1999). Gender roles, HIV risk behaviour and perceptions of using female condoms among college students. *Population Research and Policy Review*, 18, 119-136.
- Surratt, H.L. e Inciardi, J.A. (1999). Introducing the female condom to drug users in Brazil. *Population Research and Policy Review*, 18, 169-181.
- Susser, I. y Stein, Z. (2000). Culture, sexuality, and women's agency in the prevention of HIV/AIDS in southern Africa. *American Journal Public Health*, 90, 1042-1048.
- Van-Devanter, N., Gonzales, V., Merzel, C., Parikh, N.S., Celantano, D. y Greenberg, J. (2002). Effect of an STD/HIV behavioral intervention on women's use of the female condom. *American Journal of Public Health*, 92, 109-115.
- Vargas-Trujillo, E., Gambara, H. y Botella, J. (2006). Autoestima e inicio de la actividad sexual en la adolescencia: un estudio meta-analítico. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6, 665-695.
- Woodson, C. y Koo, H.P. (1999). Two good reasons: Women's and men's perspectives on dual contraceptive use. *Social Science and Medicine*, 49, 567-580.
- Xu, J.X., Leeper, M.A., Wu, Y., Zhou, X.B., Xu, S.Y., Chen, T., Yang, X.L. y Zhuang, L.Q. (1998). User acceptability of a female condom (Reality) in Shanghai. *Advances in Contraception*, 14, 193-199.
- Yimin, C., Zhaohui, L., Xianmi, W., Shiyong, W., Lingzhi, H., Yueying, X., Xiolan, H., Lifeng, X., Yunzhen, W., Shaolan, Z. y Yulian, L. (2002). Introductory study on female condom use among sex workers in China. *Contraception*, 66, 179-185.