

# Memorias

## **V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología**

### **XX Jornadas de Investigación**

### **Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR**

27 al 30 de noviembre de 2013

PSICOLOGÍA DE LA SALUD, EPIDEMIOLOGÍA Y PREVENCIÓN

TOMO 2



ISSN 1667-6750



# MODELO DE USO DEL CONDÓN EN TRABAJADORES SEXUALES MASCULINOS DE ARGENTINA

Disogra, Carlos Esteban

Secretaría de Ciencia y Tecnología, Universidad Nacional de Córdoba. Argentina

## Resumen

Se presenta un modelo del uso del condón en trabajadores sexuales masculinos (TSM) de Argentina basado en la teoría de la acción razonada. El análisis de datos consistió en análisis factorial y regresiones múltiples en 4 conductas sexuales. La teoría de la acción razonada puede predecir el uso del condón en encuentros sexuales comerciales entre hombres donde se produjo introducción anal del cliente por parte del TSM hasta eyacular. Se discuten las implicaciones de los resultados para la prevención del virus de inmunodeficiencia humana (HIV) en trabajadores sexuales masculinos.

## Palabras clave

Uso del condón, Trabajadores sexuales masculinos

## Abstract

A MODEL OF CONDOM USE IN MALE SEX WORKERS IN ARGENTINA  
A model of condom use in male sex workers (MSW) of Argentina with the theory of reasoned action is presented. Data analyses were factor analysis and multiple regression analyses in 4 sexual behaviors. The theory of reasoned action can predict condom use in commercial sex encounters between men when the client was penetrated by the MSW until cum. Implications of findings for human immunodeficiency virus (HIV) prevention in male sex workers are discussed.

## Key words

Condom use, Male sex workers

## Introducción

Sabido es que existe una epidemia del virus de inmunodeficiencia humana (HIV) en el mundo y en Argentina (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS [UNAIDS], 2012). La prevalencia de HIV en trabajadores sexuales masculinos (TSM) reportada es: Amsterdam, Holanda 12,5% (Coutinho, et al, 1988), Río de Janeiro, Brasil 36,6% (Cortes, et al, 1989), Atlanta, Estados Unidos de América 29,4% (Elifson, et al, 1993), Sidney, Australia 6,5% (Estcourt, et al, 2000), Madrid, España 25,0% (Belza, et al, 2001), etc. En Argentina, en un estudio de prevalencia de HIV en hombres que tienen sexo con hombres que incluía 11 TSM de Buenos Aires, la prevalencia de HIV en TSM de Buenos Aires en esta muestra resultó 27,3%. Mientras que la prevalencia de HIV en hombres que tienen sexo con hombres resultó 13,8%. Los factores de riesgo resultaron ser: edad entre 30 y 39 años, desocupación, un diagnóstico previo de alguna enfermedad de transmisión sexual (ETS), tener una pareja HIV positiva y el uso del condón irregular con parejas ocasionales (Pando, Maulen, Weissenbacher, et al, 2003). Estas prevalencias relativamente altas más que justifican intervenciones HIV preventivas en la población de los TSM y para ello se requiere el desarrollo de modelos explicativos del uso del condón en esta población.

El uso del condón por parte de TSM argentinos en encuentros

sexuales comerciales entre hombres es alto, pero existen contactos sexuales en donde no se usa condón. En cuanto a las conductas sexuales que los TSM reportaron practicar sin condón se destacan por su relevancia para la posible transmisión del HIV las siguientes (las proporciones están expresadas en porcentaje de encuentros sexuales comerciales entre hombres donde tuvo lugar la conducta descrita): “Me chuparon el pito sin condón sin terminar” 25,0%, “Me chuparon el pito sin condón hasta terminar” 3,9%, “Me penetraron por el culo sin condón sin terminar” 1,5%, “Me penetraron por el culo sin condón hasta terminar” 1,7%, “Yo chupé el pito sin condón sin terminar” 12,7%, “Yo chupé el pito sin condón hasta terminar” 3,1%, “Yo penetré por el culo sin condón sin terminar” 1,4% y “Yo penetré por el culo sin condón hasta terminar” 1,2% (Disogra, 2012a).

La forma de prevención de la transmisión por vía sexual del virus de HIV es el uso sostenido del condón en todas las conductas sexuales y con todos los compañeros sexuales. El problema de la prevención cognitivo-conductual de la transmisión sexual del virus ha sido explicar y controlar la conducta del uso del condón. Aunque originariamente formulada para explicar un espectro amplio de la conducta social, una de las teorías que se ha mostrado más capaz de predecir el uso del condón (Sheeran, Abraham, & Orbell, 1999) es la teoría de la acción razonada de Fishbein, Middlestadt, & Hitchcock (1994).

## Teoría de la acción razonada

La teoría de la acción razonada postula que una *conducta social* específica es una función de las *intenciones conductuales* y éstas son a su vez una función de: 1) las *actitudes conductuales* (actitudes del sujeto hacia el desempeño de esa conducta) y de 2) las *normas subjetivas* (normas sociales percibidas por el sujeto en sus referentes, es decir, ciertos individuos o grupos, respecto a la prescripción de ellos al sujeto sobre el desempeño o no de esa conducta). Todas las variables que afectan tanto las actitudes conductuales como las normas subjetivas componen la llamada estructura cognitiva que subyace a una conducta específica. Para algunas conductas específicas pueden tener más peso las actitudes conductuales y para otras las normas subjetivas, incluso el peso relativo de una u otra puede cambiar de una población a otra para la misma conducta específica.

Las actitudes conductuales hacia el desempeño de una conducta son una función de: 1) la *creencia del sujeto de que esa conducta tendrá ciertos efectos* (costos y/o beneficios) y 2) la *propia evaluación del sujeto de esos efectos* (positivas y/o negativas). Las normas subjetivas hacia el desempeño de una conducta son una función de: 1) la *creencia del sujeto sobre la prescripción de ciertos referentes* (individuos y/o grupos) sobre si debería o no ejecutar la conducta y 2) la *motivación del sujeto para cumplir con la prescripción de esos referentes*.

## Objetivos Generales y Específicos

El objetivo general es la prevención de HIV. El objetivo específico de

este trabajo es evaluar un modelo del uso del condón en TSM para informar cuáles deberían ser las variables a intentar modificar en futuras intervenciones HIV preventivas en TSM de Argentina.

### **Materiales y Métodos Muestra**

La muestra de TSM es de tipo accidental. El tamaño es  $N = 145$  TSM con una media de edad de 25,2 años, desviación estándar 4,6 y mediana 24 años. Los sujetos fueron contactados en la calle, por teléfono y por email en las ciudades de Córdoba y Buenos Aires e incluyen todo tipo de TSM, los que ofrecen servicio en la calle, con aviso en la prensa escrita, en páginas de Internet específicas y/o en el chat. Se obtuvo una participación del 46,6% de los sujetos invitados a participar.

### **Medición de las variables Dependientes**

Las variables dependientes fueron la media de condones utilizados para 4 conductas sexuales: 1) sexo anal el TSM introduce al cliente hasta eyacular, 2) sexo anal el cliente introduce al TSM hasta eyacular, 3) sexo oral el TSM al cliente hasta eyacular y 4) sexo oral el cliente al TSM hasta eyacular. Todas ellas medidas con el *Diario de interacciones en el trabajo sexual* (DITS, Mariño, Minichiello, & Browne, 1999) que los sujetos completaron una vez con cada encuentro sexual comercial durante un periodo de tiempo de 14 días. El uso del condón medido con autoreporte resultó validado por el enorme experimento de Kamb, Fishbein, Douglas, Rhodes, Rogers, et al (1998), quienes testearon los efectos de 3 tratamientos HIV preventivos en una muestra de 5758 personas que consultaron un servicio clínico de enfermedades sexualmente transmisibles (ETS) en Estados Unidos de América, con mediciones de post-test y varias de seguimiento de dos variables dependientes: uso del condón (medida con autoreporte) y diagnóstico de alguna ETS (medida con examen de laboratorio). En el post-test y seguimiento, los grupos difirieron en la proporción de sujetos que reportó usar el condón siempre, aquellos grupos con mayor uso del condón fueron los grupos con menor incidencia de ETS, avalando no sólo los efectos de los tratamientos preventivos, sino también validando a través del examen de laboratorio de ETS la medición del uso del condón con autoreporte (Kamb, Fishbein, Douglas, Rhodes, Rogers, et al, 1998, pp. 1165-1166).

### **Independientes**

Las variables independientes de la teoría de la conducta planificada son 6. 1) creencia del sujeto de que su referente  $j$  piensa que él debería (o no) emitir la conducta de uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable. 2) motivación del sujeto para cumplir con la prescripción del referente  $j$ . 3) creencia del sujeto de que el desempeño de la conducta de uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable tendrá la consecuencia positiva  $i$ . 4) creencia del sujeto de que el desempeño de la conducta de uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable tendrá la consecuencia negativa  $i$ . 5) evaluación del sujeto de la consecuencia positiva  $i$  de la conducta de uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable. 6) evaluación del sujeto de la consecuencia negativa  $i$  de la conducta de uso del condón en el sexo vaginal con la pareja estable.

La medición de las 6 variables se realiza con escalas ya utilizadas por los teóricos de la acción razonada y aplicadas al uso del condón (Fishbein, Middlestadt, & Hitchcock, 1994; Albarracín, Johnson, Fishbein, Muellerleile, 2001) con adaptaciones para la población de los TSM contenidas en la *Encuesta a los trabajadores sexuales* (EATS, Minichiello, Mariño, Browne, Jamieson, Peterson, Reuter, & Robinson, 1999; 2001, Mariño, Browne, & Minichiello, 2000 y Minichiello,

Mariño, & Browne, 2001). Al sujeto se le pide que indique su grado de acuerdo con una escala Likert de 7 puntos desde "Totalmente de acuerdo" hasta "Totalmente de desacuerdo" en cada uno de los 84 ítems.

### **Aspectos éticos**

Se pidió el consentimiento informado por escrito a cada uno de los sujetos, explicándole en qué consiste la investigación, quién la realiza, con qué fines y garantizándole completa confidencialidad de los datos y participación íntegramente anónima. Si luego de finalizar su participación en la recolección de datos, resultó evidente por la lectura de sus respuestas en la EATS y en el DITS que un sujeto estaba emitiendo conductas sexuales de riesgo de transmisión del HIV o poseía información incorrecta o incompleta sobre las vías de transmisión del HIV, se procedió después de ya finalizada la recolección de datos a asesorarlo sobre la conveniencia de conductas sexuales seguras y sobre información correcta y suficiente sobre las vías de transmisión del virus.

### **Análisis de datos**

El análisis de datos se dividió en dos. El primer análisis de datos consistió en análisis factoriales exploratorios de las variables de la teoría de la acción razonada: uno para las variables que evalúan las normas sociales para el uso del condón y otro para las variables que evalúan las actitudes para el uso del condón. El segundo análisis consistió en 4 regresiones lineales múltiples, con los factores obtenidos como variables independientes y la media de condones utilizados en el encuentro sexual como variable dependiente. Las 4 regresiones lineales múltiples se realizaron una para cada una de las 4 conductas sexuales: sexo anal el TSM al cliente hasta eyacular, sexo anal el cliente al TSM hasta eyacular, sexo oral el TSM al cliente hasta eyacular y sexo oral el cliente al TSM hasta eyacular. El análisis del cumplimiento de los supuestos de la regresión lineal múltiple se llevó adelante siguiendo los procedimientos delineados en Tabachnick, & Fidell (2001) para datos no agrupados. En general se cumplieron los supuestos de los análisis, con excepción de la normalidad de algunas de las variables y que no pudieron ser corregidas mediante transformaciones. Para todos los análisis estadísticos se utilizó el programa SPSS 11.5.1.

Normas sociales. Se realizaron dos análisis factoriales exploratorios de los ítems para evaluar las normas sociales para el uso del condón con el procedimiento de extracción de componentes principales, ya que el objetivo es la reducción de datos (Tabachnick, & Fidell, 2001). Uno de los análisis factoriales con rotación VARIMAX y otro con rotación OBLIMIN de los factores. Las correlaciones entre los factores resultaron muy bajas. Como los factores resultaron no correlacionados, se optó por utilizar los resultados de la rotación ortogonal. Los datos perdidos oscilaron entre 3 y 13 por ítem y fueron reemplazados por la media. La medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin resultó,  $KMO = 0,676$ . Con el criterio de raíz latente se obtuvieron 9 factores con valor propio mayor que 1, que acumularon un 79,6% de la varianza. Con el criterio basado en el análisis paralelo se obtuvieron 5 factores. Se decidió utilizar 5 factores al efecto de ver su comportamiento como posibles predictores del uso del condón. Los factores obtenidos fueron fácilmente interpretables en función de la teoría de la acción razonada y fueron nominados: 1) Motivación para cumplir con las prescripciones de los referentes familiares y amigos, 2) Prescripción de los referentes familiares y amigos, 3) Prescripción de los referentes profesionales de la salud, otros TSM y pareja, 4) Prescripción de los referentes clientes y 5) Motivación para cumplir con las prescripciones de los referentes profesionales de la salud,

otros TSM y pareja. Los alfa de Cronbach de los factores retenidos están en el rango de 0,89 a 0,96.

Actitudes. Se realizaron dos análisis factoriales exploratorios de los ítems para evaluar las actitudes para el uso del condón con el procedimiento de extracción de componentes principales, ya que el objetivo es la reducción de datos (Tabachnick, & Fidell, 2001). Uno de los análisis factoriales con rotación VARIMAX y otro con rotación OBLIMIN de los factores. Las correlaciones entre los factores resultaron muy bajas. Como los factores resultaron no correlacionados, se optó por utilizar los resultados de la rotación ortogonal. Los datos perdidos oscilaron entre 5 y 29 por ítem y fueron reemplazados por la media. La medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin resultó,  $KMO = 0,612$ . Con el criterio de raíz latente se obtuvieron 11 factores con valor propio mayor que 1, que acumularon un 81,6% de la varianza. Con el criterio basado en el análisis paralelo se obtuvieron 5 factores. Se decidió utilizar 5 factores al efecto de ver su comportamiento como posibles predictores del uso del condón. Los factores obtenidos fueron fácilmente interpretables en función de la teoría de la acción razonada y fueron nominados: 1) Consecuencias positivas sanitarias del uso del condón en el sexo oral y anal, 2) Consecuencias negativas sexuales del uso del condón en el sexo anal, 3) Evaluación de las consecuencias negativas sexuales e interactivas del uso del condón en el sexo oral y anal, 4) Consecuencias negativas sexuales del uso del condón en el sexo oral y 5) Consecuencias positivas sanitarias del uso del condón en el sexo oral. Los alfa de Cronbach de los factores retenidos están en el rango de 0,83 a 0,94.

Análisis de regresión múltiple 1. Esta regresión múltiple se realizó con los factores obtenidos de los ítems para evaluar la teoría de la acción razonada: los 5 factores obtenidos de los ítems para evaluar las normas sociales para el uso del condón y los 5 factores obtenidos de los ítems para evaluar las actitudes para el uso del condón, todos como variables independientes y la *media de condones utilizados por encuentro sexual comercial donde se produjo introducción anal del cliente por parte del TSM hasta eyacular* como dependiente, con la modalidad de que todas las variables independientes fueron incorporadas al modelo con el método *enter*. Se obtuvo un modelo ( $R = 0,69$ ,  $F(10, 67) = 5,14$ ,  $p < 0,00003$  y  $R^2 = 0,47$ ) con una capacidad predictiva alta y cuatro de los factores, 1) *Motivación para cumplir con las prescripciones de los referentes familiares y amigos*, 2) *Prescripción de los referentes profesionales de la salud, otros TSM y pareja*, 3) *Prescripción de los referentes clientes* y 4) *Evaluación de las consecuencias negativas sexuales e interactivas del uso del condón en el sexo oral y anal*, resultaron predictores significativos del uso del condón. En realidad, el segundo factor resultó marginalmente significativo,  $p < 0,129$ . Se prefiere aclarar este hecho de esta manera explícitamente, antes que decir sin más que no resultó significativo, máxime teniendo en cuenta que el mismo incluye como referentes a *los profesionales de la salud* que bien podrían ser quienes realizaran una intervención HIV preventiva y a juzgar por este resultado, podrían tener chances de tener efectos en el uso del condón con su prédica, postulándose ellos mismos como referentes.

Análisis de regresión múltiple 2. Esta regresión múltiple se realizó con los factores obtenidos de los ítems para evaluar la teoría de la acción razonada: los 5 factores obtenidos de los ítems para evaluar las normas sociales para el uso del condón y los 5 factores obtenidos de los ítems para evaluar las actitudes para el uso del condón, todos como variables independientes y la *media de condones utilizados por encuentro sexual comercial donde se produjo introducción anal del TSM por parte del cliente hasta eyacular* como dependiente, con la modalidad de que todas las variables independientes fueron

incorporadas al modelo con el método *enter*. Se obtuvo un modelo no significativo.

Análisis de regresión múltiple 3. Esta regresión múltiple se realizó con los factores obtenidos de los ítems para evaluar la teoría de la acción razonada: los 5 factores obtenidos de los ítems para evaluar las normas sociales para el uso del condón y los 5 factores obtenidos de los ítems para evaluar las actitudes para el uso del condón, todos como variables independientes y la *media de condones utilizados por encuentro sexual comercial donde el TSM hizo sexo oral en el pene al cliente hasta eyacular* como dependiente, con la modalidad de que todas las variables independientes fueron incorporadas al modelo con el método *enter*. Se obtuvo un modelo no significativo.

Análisis de regresión múltiple 4. Esta regresión múltiple se realizó con los factores obtenidos de los ítems para evaluar la teoría de la acción razonada: los 5 factores obtenidos de los ítems para evaluar las normas sociales para el uso del condón y los 5 factores obtenidos de los ítems para evaluar las actitudes para el uso del condón, todos como variables independientes y la *media de condones utilizados por encuentro sexual comercial donde el cliente hizo sexo oral en el pene al TSM hasta eyacular* como dependiente, con la modalidad de que todas las variables independientes fueron incorporadas al modelo con el método *enter*. Se obtuvo un modelo no significativo.

## Discusión

La teoría de la acción razonada ya ha mostrado su capacidad predictiva del uso del condón en muestras muy heterogéneas de diversos países como lo reporta el meta-análisis de Albarracín, Johnson, Fishbein, & Muellerleile (2001), incluido pacientes que consultan servicios clínicos en la Provincia de Buenos Aires (Glasman, & Albarracín, 2003), estudiantes universitarios de Córdoba femeninos (Disogra, Cosacov, & Bertotti, 2006) y también masculinos (Disogra, 2012b).

Ahora, también se puede afirmar que la teoría de la acción razonada explica el uso del condón en TSM cuando éstos introducen analmente a sus clientes. Los factores: 1) *Motivación para cumplir con las prescripciones de los referentes familiares y amigos*, 2) *Prescripción de los referentes profesionales de la salud, otros TSM y pareja*, 3) *Prescripción de los referentes clientes* y 4) *Evaluación de las consecuencias negativas sexuales e interactivas del uso del condón en el sexo oral y anal*, resultaron predictores significativos del uso del condón en TSM. Éstos factores podrían intentar modificarse en una intervención HIV preventiva que tuviera como objetivo incrementar el uso del condón en TSM y así prevenir el HIV y otras ETS en esta población y sus clientes.

Se cuenta entonces con testeos locales satisfactorios de la teoría de la acción razonada aplicada al uso del condón que permiten recomendar diseñar, evaluar y/o implementar en Argentina intervenciones HIV preventivas basadas en la misma, incluida la población de los TSM. Estas intervenciones son necesarias a pesar del uso del condón ya alto por parte de los TSM. En particular las intervenciones deberían centrarse en la minoría de los TSM que tiene un uso inconsistente del condón y evaluarse experimentalmente.

## BIBLIOGRAFIA

- Albarracín, D., Johnson, B.T., Fishbein, M., Muellerleile, P.A. (2001) Theories of reasoned action and planned behavior as models of condom use: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 127(1), 142-161.
- Belza, M.J., Llacer, A., Mora, R., Morales, M., Castilla, J. & de la Fuente, L. (2001) Sociodemographic characteristics and HIV behaviour patterns of male sex workers in Madrid, Spain. *AIDS Care*, 13(5), 677-682.
- Cortes, E., Detels, R., Aboulafla, D., Li, X., Moudgil, T., Alam, M., Bonecker, C., Gonzaga, A., Oyafuzo, F., Tondo, M., Boite, C., Hammershlag, N., Capitani, C., Slamon, D. & Ho, D. (1989) HIV-1, HIV-2, and HTLV-1 infection in high-risk groups in Brazil. *New England Journal of Medicine*, 320, 953-958.
- Coutinho, R.A., van Andel, R.L.M. & Rijdsdijk, T.J. (1988) Role of male prostitutes in spread of sexually transmitted diseases and human immunodeficiency virus. *Genitourinary Medicine*, 64(3), 207-208.
- Disogra, C.E. (2012a) Predictores de encuentros sexuales comerciales seguros entre hombres. Tesis doctoral no publicada. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
- Disogra, C.E. (2012b) La capacidad predictiva de normas sociales, actitudes y control conductual percibido del uso del condón en función del individualismo-colectivismo (pp. 67-70) En el tomo *Psicología de la Salud, Epidemiología y Prevención de las Memorias del IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XIX Jornadas de Investigación y VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*, Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Disogra, C.E., Cosacov, N.E. & Bertotti, G.H. (2006) Predictores del uso del condón en el sexo vaginal con las teorías de la acción razonada y de la conducta planificada en estudiantes universitarios (pp. 42-44) En el tomo II de las Memorias de las XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Elifson, K.W., Boles, J., Sweat, M., Darrow, W.W., Elsea, W. & Green, R. M. (1989) Seroprevalence of human immunodeficiency virus among male prostitutes. *New England Journal of Medicine*, 321, 832-833.
- Estcourt, C.S., Marks, C., Rohrsheim, R., Johnson, A.M., Donovan, B. & Mindel, A. (2000) HIV, sexually transmitted infections, and risk behaviours in male commercial sex workers in Sydney. *Sexually Transmitted Infections*, 76(4), 294-308.
- Fishbein, M., Middlestadt, S.E. & Hitchcock, P.J. (1994) Using information to change sexually transmitted diseases-related behaviors: An analysis based on the theory of reasoned action. In R. J. DiClemente, & J. L. Peterson (Comp.), *Preventing AIDS: Theories and Methods of Behavioral Interventions* (pp. 61-78) New York, NY: Plenum Press.
- Glasman, L.R. & Albarracín, D. (2003) Models of health-related behavior: A study of condom use in two cities of Argentina. *AIDS & Behavior*, 7(2), 183-193.
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS, 2012) Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2012. WHO Library Cataloguing in Publication Data. ISBN 978-92-9173-592-1 (Digital version).
- Kamb, M.L., Fishbein, M., Douglas, J.M. Jr, Rhodes, F., Rogers, J., Bolan, G., Zenilman, J., Hoxworth, T., Malotte, C. K., latesta, M., Kent, C., Lentz, A., Graziano, S., Byers, R.H., Peterman, T.A. & the Project RESPECT Study Group. (1998) Efficacy of risk-reduction counseling to prevent human immunodeficiency virus and sexually transmitted diseases: A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 280(13), 1161-1167.
- Mariño, R., Minichiello, V. & Browne, J. (1999) Reporting of events using diaries. En V. Minichiello, G. Sullivan, K. Greenwood, & R. Axford (Eds.), *Handbook for research methods in health sciences* (pp. 381-394) Sidney: Addison Wesley & Longman.
- Minichiello, V., Mariño, R. & Browne, J. (2001) Knowledge, risk perceptions and condom usage in male sex workers from three Australian cities. *AIDS Care*, 13(3), 387-402.
- Minichiello, V., Mariño, R., Browne, J. & Jamieson, M. (2000) Commercial sex between men: A prospective diary-based study. *Journal of Sex Research*, 37, 151-160.
- Minichiello, V., Mariño, R., Browne, J., Jamieson, M., Peterson, K., Reuter, B. & Robinson, K. (1999) A profile of the clients of male sex workers in three Australian cities. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 23(5), 511-518.
- Minichiello, V., Mariño, R., Browne, J., Jamieson, M., Peterson, K., Reuter, B. & Robinson, K. (2001) Male sex workers in three Australian cities: Socio-demographic and sex work characteristics. *Journal of Homosexuality*, 42(1), 29-51.
- Pando, M. L., Maulen, S., Weissenbacher, M., Marone, R., Duranti, R., Peralta, L M., Salomon, H., Russell, K., Negrete, M., Estani, S. S., Montano, S., Sanchez, J.L. & Avila, M.M. (2003) High human immunodeficiency virus type 1 seroprevalence in men who have sex with men in Buenos Aires, Argentina: Risk factors for infection. *International Journal of Epidemiology*, 32(5), 735-740.
- Sheeran, P., Abraham, C. & Orbell, S. (1999) Psychosocial correlates of heterosexual condom use: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125(1), 90-132.
- Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (2001) *Using Multivariate Statistics*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.