

**PREDICTORES DEL COMPORTAMIENTO SEXUAL CON MÚLTIPLES
PAREJAS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN
SUPERIOR: UN ANÁLISIS POR GÉNERO**

JULIO ALFONSO PIÑA LÓPEZ*
INVESTIGADOR INDEPENDIENTE
HERMOSILLO, MÉXICO

BLANCA MARGARITA RIVERA ICEDO**
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y EN SERVICIOS DE SALUD
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Recibido, abril 4/2008
Concepto evaluación, octubre 4/2008
Aceptado, mayo 11/2009

Resumen

Se realizó un estudio transversal cuyo objetivo fue el de identificar predictores del comportamiento sexual con múltiples parejas en una muestra de 423 estudiantes de una institución de educación superior que se localiza en Hermosillo, en el noroeste de México. Para el tratamiento de los datos se utilizaron de manera sucesiva la prueba T, la prueba U de Mann-Whitney, el coeficiente de correlación de Pearson (r) y un análisis de regresión lineal múltiple. El análisis de regresión para el grupo de hombres identificó como predictores del comportamiento a las variables edad biológica, edad de inicio de relaciones y una situación social —*encontrarme en un lugar para adultos*—, según lo cual las tres variables explican el 42.4% de la varianza total. Por otra parte, en el grupo de mujeres, los predictores fueron las variables edad biológica, edad de inicio de relaciones y un estado biológico —*me encontraba excitada físicamente*—, según lo cual éstas explican el 70.3% de la varianza total. Los resultados del presente estudio aportan información valiosa con respecto a las variables que facilitan que las personas de ambos géneros se relacionen sexualmente con múltiples parejas, aspecto que debe ser tenido en cuenta en el momento de diseñar e instrumentar programas para prevenir la infección por el VIH en ese sector de la población.

Palabras Clave: Relaciones Sexuales, Múltiples Parejas, Estudiantes Universitarios, Género, Infección por el VIH.

**PREDICTORS OF SEXUAL BEHAVIOR WITH MULTIPLE PARTNERS IN
HIGHER- EDUCATION STUDENTS: A GENDER-BASED ANALYSIS**

Abstract

A cross-sectional study aimed at identifying predictors of sexual behavior with multiple partners in a sample of 423 higher-education students took place at Hermosillo city, Northwest of Mexico. For data processing, the T-test, the Mann-Whitney U-test, the Pearson's (r) correlation coefficient, as well as a multiple regression analysis were used in consecutive order. Regression analysis by gender showed that biological age, age of sexual initiation, and a social situation —*Finding myself in a place for adults*— were predictors of the behavior in men, thus explaining 42.4% of the total variance. On the other hand, predictors of this behavior in women were biological age, age of sexual initiation, and one type of biological state —*I was physically excited*—, with these variables explaining 70.3% of the total variance. The results of this study contribute with valuable information to identifying the variables that facilitate both in men and women the practice of having multiple partners when performing sexual behavior, an aspect that must be considered at the time of designing and implementing HIV prevention programs in this population sector.

Key words: Sexual behavior, multiple partners, university students, sex, HIV infection

* Correspondencia: Guillermo Prieto 18. Col. Constitución. Hermosillo, Sonora. C.P. 83150 (México). Email: ja_pina@hotmail.com.

** Correspondencia: Blvd. Abelardo L. Rodríguez 118-Altos. Col. Centro. Hermosillo, Sonora. C.P. 83000 (México). Email: blanca.rivera@imss.gob.mx.

PREDITORES DO COMPORTAMENTO SEXUAL COM DIVERSOS CASAIS EM ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO SUPERIOR: UMA ANÁLISE POR GÊNERO

Resumo

Levou-se a cabo um estudo transversal cujo objetivo foi identificar preditores do comportamento sexual com diversos casais em uma amostra de 423 estudantes de uma instituição de educação superior localizada em Hermosillo, noroeste de México. Para o tratamento dos dados foram utilizados sucessivamente a prova T, a prova U de Mann-Whitney, o coeficiente de correlação de Pearson (r), e uma análise de regressão lineal múltipla. A análise de regressão para o grupo de homens mostrou como preditores do comportamento as variáveis idade biológica, idade de início das relações e uma situação social (*achar-se em um lugar para adultos*), que explicam 42.4% da variância total. No grupo das mulheres, os preditores foram as variáveis idade biológica, idade de início de relações e um estado biológico (*achar-se excitada fisicamente*), que explicam 70.3% da variância total. Os resultados deste estudo provem informação valiosa das variáveis que facilitam as relações sexuais de pessoas de ambos os gêneros com diversos casais. Este aspecto deve ser tido em conta ao desenhar e implantar programas de prevenção de infecção pelo VIH em esse sector da população.

Palavras-chave: relações sexuais, múltiplos casais, estudantes universitários, gênero, infecção pelo VIH.

INTRODUCCIÓN

No obstante las campañas dirigidas a prevenir nuevas infecciones por el virus de la inmunodeficiencia humana —VIH— que se han venido implementando de manera sistemática en México en las dos últimas décadas, en investigaciones conducidas en años recientes en nuestro país se ha encontrado que los estudiantes de ambos géneros y diferentes niveles educativos se siguen comportando de manera arriesgada, como serían los casos de debutar sexualmente a temprana edad, relacionarse con múltiples parejas y no usar preservativo, tanto consistente como eficientemente (véase Peralta y Rodríguez, 2007; Pérez y Pick, 2006; Robles, Piña y Moreno, 2006; Rodríguez, Moreno y Díaz-González, 2008; Torres, Walker, Gutiérrez y Bertozzi, 2006).

Si bien es cierto reconocemos que la prevención de las infecciones sexualmente transmitidas es muy compleja, como profesionales de la psicología nuestra preocupación debe centrarse en obtener el mejor y el más completo conocimiento posible acerca de qué y cómo diversas variables facilitan o no la práctica de aquéllos u otros comportamientos sexuales de riesgo. Sólo en la medida en que se cumpla cabalmente con lo anterior se estarán dando los pasos necesarios para diseñar, instrumentar y evaluar programas de intervención tendientes a dotar a las personas de los recursos competenciales que les permitan practicar los comportamientos de prevención, y evitar así el riesgo de infección por el VIH (Bayés y Ribes, 1992; Piña y Robles, 2005).

Sin embargo, es preciso que ese conocimiento se obtenga mediante el empleo de modelos teóricos parsimoniosos que trasciendan los límites impuestos por los modelos tradicionales que enfatizan el papel de variables de tipo cognoscitivo —*i.e.*, conocimientos, actitudes, creencias, percepción de riesgo, etcétera—, no sólo porque en éstos se incurre en problemas al momento de definir y operacionalizar tales variables, sino también porque adolecen de una caracterización sistemática y congruente de fenómenos como los de personalidad y motivación, así como del conjunto de variables contextuales implicadas en cualquier relación sexual (Baranowski, 2005; Moreno, García, Rodríguez y Díaz-González, 2008; Ogden, 2003).

Para cumplir con tan ambicioso objetivo, recientemente se ha desarrollado un modelo psicológico de salud orientado a la prevención de las enfermedades (Piña, 2008), en el que se parte del supuesto de que lo psicológico, en sus modalidades de procesos y resultados, interactúa con variables biológicas y sociales que facilitan o impiden, según sea el caso, el ejercicio instrumental de los comportamientos de prevención o riesgo (véase Figura 1). Se trata de un modelo interactivo y funcional cuyos antecedentes formales derivan de la propuesta interconductual de Kantor (1959), la teoría de la conducta de Ribes y López (1985) y el modelo psicológico de salud biológica de Ribes (1990).

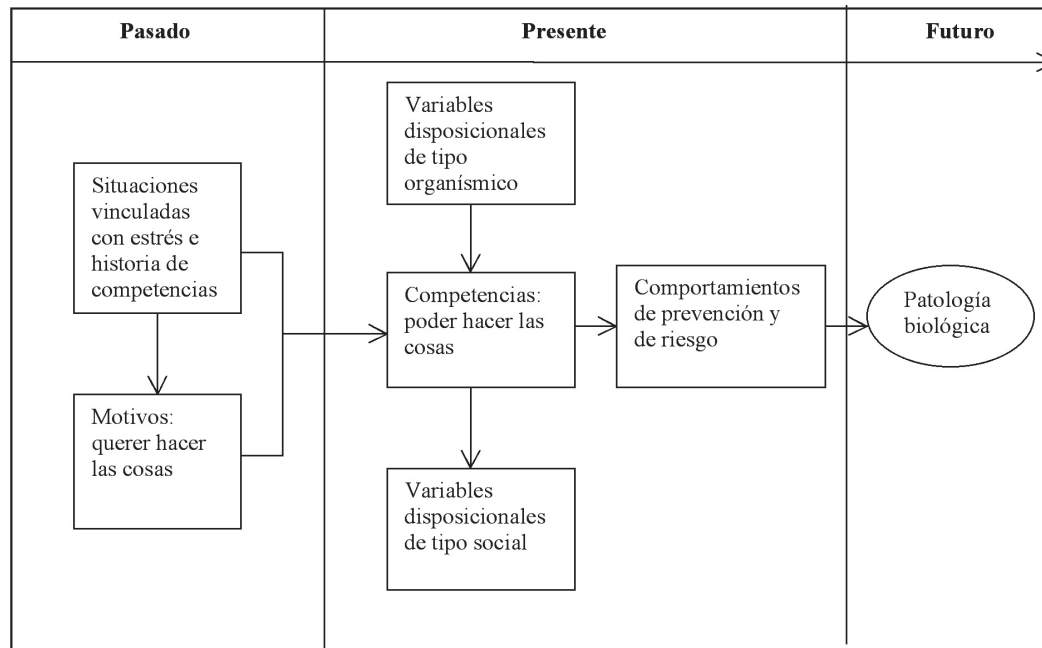


Figura 1. Modelo psicológico de prevención de enfermedades (Piña, 2008).

Dicho modelo consta de tres momentos: el pasado, el presente y el futuro. En el pasado se hace énfasis en tres variables: las situaciones vinculadas con estrés, la historia de competencias —competencias pasadas— y los motivos. La primera es una categoría conceptual que guarda relación con la de personalidad (Ribes y Sánchez, 1990), en su modalidad vinculada con estrés. Constituyen situaciones en las que, en los eventos de estímulo —en la forma de señales para, o de consecuencias al responder— se encuentran implicados fenómenos conocidos en la literatura como ambigüedad, incertidumbre e impredecibilidad. Un ejemplo de dichas situaciones se tiene con la conocida como “tendencia al riesgo”, en donde una persona enfrenta condiciones que son estables —en la probabilidad y cantidad de las consecuencias al responder— o cambiantes e impredecibles, optando por las segundas cuando aparentan consecuencias ventajosas en probabilidad, cantidad o en ambas (Ribes, 1990). Así, se diría que una persona tiende a comportarse de manera arriesgada si practica comportamientos sexuales que en lo inmediato suponen la obtención de consecuencias positivas —*i.e.*, placer o gratificación sexuales—, que aparentarían ser mayores si se les compara con las consecuencias potenciales negativas en el mediano o largo plazos —*i.e.*, diagnóstico de seropositividad al VIH—.

En la misma fase, las competencias pasadas se definen como el conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por una persona al interactuar con situaciones en las que

se prescribe o especifica el cumplimiento de determinados criterios o ajustes: saber qué es el VIH, qué el sida, cómo se puede prevenir la infección por el VIH, saber y haber usado correcta y eficientemente el preservativo en otras circunstancias y frente a otras personas, etcétera. Haberse comportado competentemente en el pasado puede significar la *probabilidad* de que una persona “actualice” dichas competencias en el presente y el futuro, una vez que entre en contacto con otras personas en situaciones potencialmente arriesgadas. Si una persona, por ejemplo, ha usado consistente y eficientemente preservativo en todas y cada una de sus previos encuentros sexuales, la probabilidad de que lo siga haciendo en dichos términos será mayor, en contraste con otra persona que antes no ha demostrado ser competente en situaciones funcionalmente similares, como por ejemplo cuando se ha involucrado sexualmente con múltiples parejas y no ha usado el preservativo de manera consistente y eficiente.

La tercera y última variable de esa fase tiene que ver con los motivos; es éste un concepto disposicional relativo a la elección o preferencia por objetos, eventos u otras personas en una situación donde hay consecuencias socialmente valoradas. Se dice que una persona se encuentra motivada para practicar determinado comportamiento cuando *quiere* hacer algo en una situación en la que el hacer algo se evalúa como oportuno y pertinente (Ribes, 2005). En la medida en que una persona haya obtenido consecuencias positivas al practicar un comportamiento

de prevención —*i.e.*, haber usado preservativo, cuya consecuencia positiva pudiera entenderse en la forma de haber evitado una infección de transmisión sexual—, es en la misma medida en que será más probable que se encuentre motivada para seguir practicando ese comportamiento en diferentes situaciones interactivas, al margen del tipo de pareja con la que se relacione sexualmente.

Por lo que hace al segundo momento, el presente, en éste se incluyen cuatro variables: a) Los eventos disposicionales sociales, que a su vez comprenden a la circunstancia social, el lugar o lugares donde acaecen los comportamientos y otras personas con las que se entra en contacto; b) Las competencias presentes; c) Los eventos disposicionales organísmicos, y d) Los comportamientos instrumentales de riesgo o de prevención. Una situación, desde un punto de vista psicológico, se define como un conjunto o campo de contingencias, es decir, como relaciones de condicionalidad entre eventos y acontecimientos, de los cuales dos son de interés para la psicología: las acciones de los organismos y personas, así como las acciones de los objetos relativos a las personas (Ribes, 1990). Siendo así, cuando se analiza el comportamiento de una persona en una situación, se debe tener en cuenta la circunstancia social particular en la que se está interactuando —*i.e.*, que puede implicar relaciones familiares, de amistad, de trabajo, de negocio, de aprendizaje, etcétera—, el tipo de escenario o lugar en donde dicha interacción acaece —*i.e.*, un lugar donde se celebra una “fiesta” o uno donde se reúnen adultos que conviven socialmente y en los que se consume alcohol— y las personas con las que se entra en contacto —*i.e.*, conocidas o no—.

Por su parte, las competencias presentes se definen como la manifestación práctica y “actualizada” de las competencias pasadas en la forma de una diversidad de comportamientos que permiten a una persona responder a criterios o ajustes de manera eficiente; implican el *saber el qué* de las cosas y *cómo* hacer las cosas. Saber, por ejemplo, que no utilizar preservativo probabiliza la infección por el VIH. Se sabe acerca de las cosas, pero se es competente en la medida en que se practican los comportamientos de manera congruente, esto es, se utiliza preservativo en todas y cada una de las relaciones sexuales con penetración.

Respecto de las variables disposicionales organísmicas en la forma de estados biológicos momentáneos, éstos tienen que ver justamente con las condiciones biológicas con las que se arriba a una interacción: alimentación, sueño, fatiga, alteraciones producidas por el consumo de medicamentos o sustancias como alcohol o drogas, principalmente. Piénsese en una persona que previo a una re-

lación sexual con penetración consumió alcohol en exceso, lo que hará probable que interfiera con su desempeño competencial —en el supuesto de que haya demostrado en el pasado ser competente— para usar el preservativo. En tal sentido, se trata de una diversidad de condiciones biológicas que al interferir con dicho desempeño harían más probable la práctica de diferentes comportamientos sexuales de riesgo, casos de no evitar una relación con penetración, relacionarse con múltiples parejas y no usar preservativo tanto de manera consistente como eficiente.

Por último, los comportamientos instrumentales se definen como el conjunto de acciones que directa o indirectamente disminuyen o aumentan el riesgo de que se contraiga una enfermedad biológica. Son comportamientos directos cuando producen el contacto al individuo con un agente patógeno —virus o bacteria, principalmente—, como sería el caso del VIH al tener relaciones sexuales con penetración con una persona infectada y no haber usado preservativo.

Con base en algunos de los elementos contemplados —motivos, estados biológicos y situaciones sociales— en el mencionado modelo psicológico se planteó el presente estudio, cuyo objetivo principal fue el de identificar predictores del comportamiento relaciones con múltiples parejas en función del género, en una muestra de estudiantes de educación superior de una institución que se localiza en la ciudad de Hermosillo, en el noroeste de México.

MÉTODO

Participantes

De un total de 2365 estudiantes inscritos oficialmente en la Unidad Hermosillo de una institución de educación superior, se trabajó con un muestreo por cuotas (Silva, 2000). Para tal efecto, la población total se dividió en subclases que incluyeron el tipo de carrera y el año escolar. Debido a que la cantidad de alumnos inscritos en las carreras de Turismo, Comercio Internacional y Entrenamiento Deportivo era mayor —comparada con la de Ecología, Geología y Horticultura—, los alumnos de estas últimas se consideraron como parte de una misma subclase. Enseguida se procedió a seleccionar entre el 15 y 30% de los alumnos de cada una de las cuatro subclases, previendo que cada año escolar estuviera representado por un porcentaje de alumnos que oscilara entre el 10 y 30%.

Con base en lo anterior se seleccionaron 842 estudiantes, que representaron 35.6% de ese total. Para los propósitos de este trabajo se partió de los siguientes criterios de inclusión: a) tener experiencia sexual; b) ser soltera/o, y c) ser heterosexual. En virtud de que 419 estudiantes

no cumplieron con alguno de esos criterios, la muestra definitiva quedó conformada por 423 estudiantes, con una edad promedio de 21.1 años (DE = 2.4) y edades mínima y máxima de 17 y 31 años, respectivamente; asimismo, 227 (53.7%) eran hombres y 196 (46.3%) mujeres; las restantes características sociodemográficas se describen en la Tabla 1.

Variables e instrumento

Se utilizó un instrumento que posee óptimas propiedades psicométricas de confiabilidad y validez (Piña, Robles y Rivera, 2007), con el que se evalúan los motivos, estados biológicos y situaciones sociales relacionados con diferentes comportamientos sexuales de riesgo para

la infección por VIH —i.e., inicio de la vida sexual activa, edad de inicio de relaciones, uso de preservativo en la primera y en las subsecuentes relaciones sexuales, relaciones sexuales con múltiples parejas, así como con parejas conocidas o desconocidas, principalmente—. A cada comportamiento de riesgo le corresponden preguntas específicas sobre aquellas variables; así, por ejemplo, al comportamiento inicio de relaciones sexuales le siguen preguntas sobre los motivos subyacentes a dicho comportamiento, así como los estados biológicos y las situaciones que lo hicieron menos o más probable.

Para los propósitos del presente estudio se seleccionó el comportamiento relaciones sexuales con múltiples parejas a lo largo de la vida sexual activa. Aun cuando se

Tabla 1
Características sociodemográficas de los participantes (n = 423).

	X	DE	Rango	N	%
Edad	21.10	2.48	17-31		
Género					
Masculino				227	53.7
Femenino				196	46.3
Carrera					
Turismo				131	31.0
Comercio Internacional				117	27.7
Entrenamiento Deportivo				95	22.5
Geología / Ecología / Horticultura				80	18.9
Año de estudio					
Primero				141	33.3
Segundo				45	10.6
Tercero				54	12.8
Cuarto				89	21.0
Quinto				94	22.0
Ingresos económicos					
No tienen				254	60.0
Menos \$1,500.00				55	13.0
\$1,500.00-\$3,000.00				69	16.3
\$3,000.00-\$5,000.00				30	7.1
Más de \$5,000.00				15	3.5
Religión					
Ninguna				40	9.5
Católica				357	84.4
Otras			26	6.1	

trata de una variable continua, su definición operacional se realizó con base en una escala ordinal y un formato tipo Likert que incluía cuatro opciones de respuesta, que iban de uno —sólo una pareja— a cuatro —ocho o más parejas—. Por su parte, los motivos que subyacen a dicho comportamiento se evaluaron en un formato tipo Likert con cuatro opciones de respuesta que iban de uno —no fue un motivo determinante— a cuatro —fue un motivo bastante determinante—, e incluían preguntas como las siguientes: de los motivos que se mencionan abajo, nos podría decir ¿qué tan determinante fue cada uno para que usted se relacionara con múltiples parejas?: “porque se presentó la oportunidad”, “porque quería experimentar” y “porque me atraieron físicamente las otras personas”.

Los estados biológicos momentáneos se evaluaron en un formato tipo Likert con cuatro opciones de respuesta que iban de uno —no influyó nada— a cuatro —influyó demasiado—, e incluían preguntas como las siguientes: de los estados biológicos que se mencionan abajo, nos podría decir ¿qué tanto influyó cada uno para que usted se relacionara con múltiples parejas?: “me encontraba excitada/o físicamente”, “me encontraba bajo la influencia del alcohol” y “me encontraba bajo la influencia de alguna droga”.

Finalmente, las situaciones sociales se evaluaron en un formato tipo Likert con cuatro opciones de respuesta que iban de uno —no la facilitó para nada— a cuatro —la facilitó demasiado—, e incluían preguntas en los siguientes términos: de las situaciones sociales que se mencionan abajo, nos podría decir ¿qué tanto facilitó cada uno para que usted se relacionara con múltiples parejas?: “encontrarme a solas con la pareja”, “encontrarme en una fiesta o reunión”, “encontrarme en un lugar para adultos” o “encontrarme conviviendo con las parejas”.

El valor del coeficiente α de Cronbach para las variables consideradas en este estudio —motivos, estados biológicos y situaciones sociales— fue de 0.849, altamente consistente con los valores reportados en el estudio de validación del instrumento.

Procedimiento

Previo autorización del protocolo por parte de los Comités de Investigación y Ética de una institución del sector salud en Hermosillo, México, el presente estudio transversal se llevó al cabo entre los meses de septiembre y octubre de 2006. Enseguida se sometió el protocolo a la consideración de las autoridades académico-administrativas de la institución educativa, quienes también autorizaron su instrumentación.

Una vez seleccionada tanto la muestra como los grupos de estudiantes con los que se trabajaría, los respon-

sables y colaboradores del presente estudio acudieron a las aulas u otros espacios destinados *ex profeso* para la administración del instrumento. A los estudiantes se les describieron los objetivos que se perseguían, destacando la importancia de contar con su colaboración voluntaria. Se les indicó que sus respuestas serían anónimas y confidenciales; a quienes aceptaron colaborar se les hizo entrega del consentimiento informado, que leyeron y firmaron. Posteriormente, se les entregó el instrumento y la hoja de respuestas, y a todos se les dieron las mismas instrucciones sobre cómo responder; su administración osciló entre 30 y 50 minutos.

Análisis estadístico

Se utilizaron estadísticas descriptivas de las variables de interés: edad de inicio de relaciones sexuales y número de parejas en la vida sexual activa. La prueba T de comparación de medias se empleó con la finalidad de identificar posibles diferencias en la variable edad de inicio de relaciones en función del género de los participantes, en tanto que con la prueba U de Mann-Whitney se hizo lo propio para probar diferencias en el comportamiento en función de la variable género. Siguiendo este mismo criterio, el coeficiente de correlación de Pearson (r) se utilizó con el propósito de probar cuáles de las variables correlacionarían con el mencionado comportamiento, con el objeto de incluirlas según el orden de mayor a menor valor en el siguiente análisis.

Finalmente, para identificar los predictores del comportamiento para la muestra en su conjunto y en función del género de los participantes, se corrió un análisis de regresión lineal múltiple —método hacia atrás—; dicho método permite ir construyendo un modelo de regresión en el que se incluyen todas las variables independientes, suprimiendo aquellas que cumplen con el criterio de eliminación, es decir, que no contribuyen de manera significativa a la explicación del comportamiento. La evaluación de la bondad de ajuste de los datos al modelo se realizó con base en el coeficiente de determinación R^2 ajustado, con el que es posible establecer el grado en el que los datos observados se ajustan a un modelo (Silva, 1998).

RESULTADOS

Para la totalidad de estudiantes, la edad promedio de inicio de relaciones sexuales con penetración fue de 17.7 años (DE = 2.0), con edades mínima y máxima de 12 y 29 años, respectivamente. En función del género, los hombres la iniciaron a los 17.0 años (DE = 1.9), y eda-

des mínima y máxima de 12 y 29 años, respectivamente, mientras que las mujeres lo hicieron a los 18.5 años ($DE = 1.8$), y edades mínima y máxima de 15 y 24 años, respectivamente; al comparar ambos grupos con la prueba T se encontró una diferencia significativa ($t [415] = -8.036$; $p = 0.001$) atribuible al primero de los grupos, cuyos participantes iniciaron su vida sexual activa a menor edad (diferencia de medias = -1.507).

Por otro lado, al preguntar por el número de parejas sexuales en la vida sexual activa, 36 (8.5%) estudiantes respondieron que habían tenido una sola pareja, 31 (7.3%) entre dos y cuatro parejas, 150 (35.5%) entre cinco y siete parejas, 182 (43%) ocho o más parejas, mientras que 24 (5.7%) no respondieron. Respecto del número de parejas considerando la variable género, 29 (12.8%) hombres respondieron que habían tenido una pareja, 21 (9.3%) entre dos y cuatro parejas, 93 (41%) entre cinco y siete parejas, 73 (32.2%) ocho o más parejas, en tanto que 11 (4.8%) no respondieron. En las mujeres se encontró que 7 (3.6%) habían tenido una sola pareja, 10 (5.1%) entre dos y cuatro parejas, 57 (29.1%) entre cinco y siete parejas, 109 (55.6%) ocho o más parejas, mientras que 13 (6.6%) no respondieron¹. Al comparar el mencionado comportamiento con la prueba U de Mann-Whitney se encontró una diferencia significativa entre hombres y mujeres ($Z = -3.331$; $p < 0.001$), observándose que los hombres reportaron haber tenido menos parejas que las mujeres a lo largo de su vida sexual activa (rango de $X = 210.3$ vs. 191.2 , respectivamente).

Por lo que hace al análisis de correlación con el coeficiente de Pearson (r) para la totalidad de la muestra, en la Tabla 2 se resumen los resultados. De las 12 variables incluidas en el análisis, seis correlacionaron de manera significativa con el comportamiento relaciones sexuales con múltiples parejas, es decir, que alcanzaron los niveles de significación de $p < 0.05$ ó $p < 0.01$: edad de inicio de relaciones, el motivo “porque me atraieron físicamente las otras personas”, la situación social “me encontraba en un lugar para adultos”, el estado biológico “me encontraba excitada/o”, la edad biológica y el estado biológico “había consumido alcohol”. Al realizar el mismo análisis, pero en función del género de los participantes y a partir de considerar únicamente las anteriores seis variables, en

la misma Tabla 2 se puede observar que en el caso de los hombres las correlaciones se dieron con las variables edad de inicio de relaciones, la situación social “me encontraba en un lugar para adultos” y la edad biológica. Por su parte, las mujeres, se presentaron con las variables estado biológico “me encontraba físicamente excitada”, el motivo “porque me atraieron físicamente las otras personas”, el estado biológico “había consumido alcohol”, la edad de inicio de relaciones y la edad biológica.

En lo referente a los análisis de regresión, incluyendo las seis variables que alcanzaron valores estadísticamente significativas para la totalidad de la muestra, se encontró que solamente las variables edad de inicio de relaciones, edad biológica, el motivo “me atraieron físicamente las otras personas” y la situación social “me encontraba en un lugar para adultos” emergieron como predictores del comportamiento estudiado, explicando un 38.9% de la varianza total del comportamiento relaciones sexuales con múltiples parejas ($F [4, 116] = 13.192$; $p < 0.001$). Estos resultados se presentan en la Tabla 3.

En cuanto al mismo análisis utilizando al género como variable “criterio”, los resultados se describen también en la misma Tabla 3. De manera interesante, se puede observar que el peso específico de las variables independientes fue en general marcadamente diferente en ambos grupos, en particular en lo que se refiere a las propias del modelo psicológico que sirvió de sustento teórico al presente estudio. En efecto, en el caso del grupo de hombres se encontró que las mismas tres variables que correlacionaron con el comportamiento emergieron como sus predictores ($F [3, 87] = 6.364$; $p < 0.001$), con un valor del coeficiente de determinación R^2 ajustado = 0.424, lo cual significa que esas variables explican 42.4% de la varianza total para dicho grupo. Respecto del grupo de mujeres, de las cinco variables incluidas en el análisis se eliminaron dos de ellas —el motivo “porque me atraieron físicamente las otras personas”, así como el estado biológico “había consumido alcohol”—, de manera tal que las restantes tres predijeron el comportamiento en cuestión ($F [3, 33] = 10.745$; $p < 0.001$), con un muy elevado valor del coeficiente de determinación R^2 ajustado = 0.703, explicando con ello 70.3% de la varianza total en este grupo.

¹ Se presentan los datos —frecuencias y porcentajes— obtenidos tanto para hombres como mujeres con fines meramente descriptivos. Asimismo, se hace la aclaración que para los posteriores análisis, que incluyeron básicamente el empleo de las regresiones lineales múltiples para los comportamientos de interés, se consideraron únicamente a las y los estudiantes que se habían involucrado sexualmente con dos o más parejas.

Tabla 2

Análisis de correlación de Pearson (r) para la identificación de predictores del comportamiento relaciones sexuales con múltiples parejas.

Variables	Correlación de Pearson (r)
Edad de inicio de relaciones	0.374**
Motivo: atracción física	0.311**
Situación social: lugar para adultos	0.225**
Estado biológico: excitación física	0.224**
Edad biológica	-0.203**
Estado biológico: consumo de alcohol	0.178*
Situación social: a solas con la parejas	0.157
Situación social: convivencia con parejas	0.131
Estado biológico: consumo de drogas	-0.112
Motivo: se presentó la oportunidad	-0.118
Motivo: quería experimentar	-0.061
Situación social: fiesta o reunión	-0.048
Hombres	
Edad de inicio de relaciones	0.282**
Situación social: lugar para adultos	0.271**
Edad biológica	-0.215**
Mujeres	
Estado biológico: excitación física	0.591**
Motivo: atracción física	0.561**
Estado biológico: consumo de alcohol	0.435**
Edad de inicio de relaciones	0.340**
Edad biológica	-0.226**

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$.

Tabla 3

Análisis de regresión lineal múltiple para el comportamiento relaciones con múltiples parejas para la muestra total y en función del género como variable “criterio”.

Variables	β	t	P
Constante		5.699	< 0.001
Edad de inicio de relaciones	0.456	10.376	< 0.001
Edad biológica	-0.328	-7.478	< 0.001
Motivo: atracción física	0.156	3.714	< 0.001
Situación social: lugar para adultos	0.145	3.696	< 0.001
Hombres			
Constante		2.538	< 0.01
Edad biológica	-0.313	-2.981	< 0.005
Edad de inicio de relaciones	0.328	3.108	< 0.005
Situación social: lugar para adultos	0.241	2.442	< 0.01
Mujeres			
Constante	0.256	0.769	
Edad biológica	-0.449	-3.555	< 0.001
Edad de inicio de relaciones	0.367	2.924	< 0.005
Estado biológico: excitación física	0.345	2.808	< 0.005

DISCUSIÓN

México es un país en el que la edad de inicio de relaciones sexuales en hombres y mujeres oscila entre los 14 y 16 años (Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C. 1999; Gallegos, Villarruel, Loveland, Ronis y Zhou, 2008; Gayet, Juárez, Pedrosa y Magis, 2003). En el caso de los participantes de esta muestra, el inicio de su vida sexual activa se presentó a una edad promedio de 17.7 años, lo cual eventualmente podría considerarse un indicador de “bajo riesgo” para la infección por el VIH. Empero, lo que resulta especialmente interesante es que, a pesar de lo antes mencionado, el número de parejas con las que los estudiantes se han involucrado sugiere en un sentido opuesto un patrón de comportamiento que podríamos calificar de “alto” riesgo. En efecto, lo anterior se justifica a partir del número de parejas con las que los estudiantes se habían involucrado sexualmente, puesto que habría que tener en cuenta que más del 85% del total se había relacionado sexualmente con dos o más parejas en un periodo de menos de tres y medio años, considerando la edad promedio de inicio de relaciones reportada.

Ahora bien, es importante subrayar que estamos hablando de estudiantes universitarios que se encuentran expuestos a información diseminada tanto en los medios masivos de comunicación como en la propia institución —vía programas especiales de promoción de la salud que se instrumentan cada semestre escolar por parte del personal del Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención a VIH/SIDA e ITS—,² de forma tal que suponemos que al momento de realizado el estudio conocían los riesgos potenciales de infección por el VIH al involucrarse con diferentes parejas (Fergus, Zimmerman y Caldwell, 2007; Takakura, Wake y Kobayashi, 2007). Cómo explicar, entonces, lo encontrado en el presente estudio, en el que, como se recordará, diferentes variables emergieron como predictores del comportamiento relaciones sexuales con múltiples parejas, tanto en lo que hizo al análisis con la muestra total como el realizado al emplear al género como variable “criterio”. En el primero los predictores fueron la edad de inicio de relaciones, la edad biológica, un tipo de motivo “porque me atraieron físicamente las otras personas” y una situación social “me encontraba en un lugar para adultos”.

Sobre el respecto, en varios estudios se ha establecido que tanto la edad de inicio de relaciones como la edad biológica constituyen dos indicadores para la potencial prác-

tica de comportamientos sexuales de riesgo (Cerwonka, Isbell y Hansen, 2000; Schneidewind-Skibbe, Hayes, Koochaki, Meyer y Dennerstein, 2007; Traeen, Holmen y Stigum, 2007). Aparentemente, en función de esto último y de los hallazgos obtenidos en nuestro estudio, pareciera que hay una contradicción, pues aquí se encontró que los participantes de esta muestra iniciaron su vida sexual activa a una edad superior entre uno y tres años a la reportada en el nivel nacional. Hay que hacer notar, no obstante, que no se trata de una contradicción sino de un fenómeno que no puede ser explicado de manera aislada ni al margen de considerar otras variables, como las incluidas en el modelo psicológico aquí utilizado; nos referimos a las de naturaleza motivacional y situacional-social. Cuando en sociedades como la nuestra se refuerzan estereotipos acerca de que la mejor “conquista” es la que se realiza cuando alguien se involucra con personas atractivas del género opuesto, la gratificación inherente a dicha práctica, sumada a la eventual gratificación obtenida en la relación sexual como tal, no hacen sino fortalecer la tendencia a reproducir dicho comportamiento cada vez que una persona lo considere oportuno y pertinente (Amado, Vega, Jiménez y Piña, 2007; Carey, Braaten, Maisto, Gleason, Forsyth, Durant *et al.*, 2000; Piña, 2004; Piña y Corral, 2001).

Si en el caso de los estudiantes de esta muestra, éstos se encontraban en una situación social que implicaba la convivencia entre adultos, aun cuando aventurado, no podemos descartar tampoco la eventual influencia del consumo de sustancias —alcohol, por ejemplo— que, como bien se sabe, constituyen desinhibidores poderosos previos a una relación sexual (Dávila y Piña, 2008; Robles, Piña, Frías, Rodríguez, Barroso y Moreno, 2006; Zablotska, Gray, Serqadda, Nalugoda, Kigozi, Sewankambo *et al.*, 2006), aun cuando dicha variable no evidenció jugar un papel de primer orden en el presente estudio.

Empero, lo que hace un tanto más interesantes a los resultados que arrojó el análisis de regresión en función de la variable género, fueron los predictores del comportamiento, tanto en hombres como en mujeres, en particular si se tiene en cuenta que en cada uno de los grupos y con excepción de las variables edad de inicio de relaciones y edad biológica, los predictores propios del modelo utilizado operaron de manera diferenciada —que inclusive se corresponden únicamente con los observados en la muestra de hombres—. En efecto, mientras que en éstos un papel relevante lo tuvo la variable situacional-social “me

² Es un centro que depende de la Secretaría de Salud Pública del estado de Sonora y que de manera permanente realiza actividades itinerantes en el conjunto de instituciones de educación superior en la ciudad de Hermosillo, fundamentalmente.

encontraba en un lugar para adultos”, en el de las mujeres lo fue el del estado biológico “me encontraba excitada físicamente”.

De acuerdo con lo expresado recientemente por diferentes autores (véase Hoffman, Harrison, Dolezal y O’Sullivan, 2007; Sohn y Chun, 2007), todo parece sugerir que las personas de ambos géneros suelen ajustarse diferencialmente a los requerimientos del ambiente en materia sexual. En tal sentido, pareciera que los hombres responden en una situación social concreta a señales de estímulo que justamente indicarían una probabilidad más alta de involucrarse en una relación sexual con penetración, en tanto que las mujeres lo hacen en función de los estados biológicos, con relativa independencia del tipo de situación social en la que se encuentran interactuando, lo cual podríamos analizar en los siguientes términos. En un examen crítico del comportamiento sexual de los hombres, es preciso reconocer que hoy en día prevalece una suerte de consenso, socialmente aceptado, respecto de que ellos sí están en condiciones de involucrarse con múltiples parejas, al margen de su estatus marital; directa o indirectamente se les ha “educado” para adoptar un patrón consistente de comportamiento en dicha forma, no obstante las eventuales consecuencias negativas que pudieran derivar en el futuro inmediato, como sería el caso del diagnóstico de infección por el VIH (Conley y Collins, 2002; Villagrán, Morales y Perelló, 2006).

Aquí, de nueva cuenta pareciera que esos resultados evidencian una contradicción con los reportados en la literatura, aunque habríamos de señalar que no es así. Al menos en lo que corresponde a estudios realizados —y que muestran diferente grado de avance— tanto en la misma región u otras aledañas de nuestro país en los que se contó con muestras de estudiantes de educación superior, lo que hemos observado no ha sido sino una enorme consistencia en los datos (Moreno, Rivera, Robles, Barroso, Frías y Rodríguez, 2008; Moreno, Robles y Mendoza, 2008; Piña, Dávila, Lozano, Carrillo y Vázquez, 2009; Piña, González, Molina y Cota, 2003; Piña, Rivera y Lozano, en revisión); algo similar ha ocurrido, inclusive, cuando hemos comparado la práctica del mismo u otros comportamientos sexuales de riesgo entre hombres y mujeres que acuden a realizarse la prueba de detección a anticuerpos al VIH (Piña, Fierros y de la Cruz, 2001; Piña, Alcalá, Navarro y Sánchez-Sosa, en revisión). Lo que queremos subrayar, pues, es que de alguna manera somos testigos de un fenómeno social en el que las mujeres están adoptando prácticas en materia sexual, que antaño se consideraban “exclusivas” de los hombres, como el relacionarse con múltiples parejas.

Claro está que, tratándose de un fenómeno social, habríamos de entender cómo es que se le puede abordar a la luz de su dimensión psicológica. Con base en el modelo aquí utilizado, habría que valorar de manera especial la influencia del estado biológico “me encontraba físicamente excitada” como predictor clave del comportamiento. Si las mujeres se encuentran no sólo motivadas para relacionarse sexualmente con múltiples parejas, sino que adicionalmente arriban a un encuentro sexual bajo estados de privación en el que se advierte la obtención de potenciales consecuencias reforzantes positivas —i.e., gratificación o placer sexuales (Rivera, Mungaray, Valencia y Vázquez, 2008), lo que se tiene es a mujeres que *quieren* hacer las cosas porque lo consideran oportuno y pertinente, pero también porque, se insiste, hay implícita en la decisión la obtención de consecuencias de estímulo que tenderán a fortalecer el multimencionado comportamiento.

En virtud de lo antes dicho, lo que se requiere es justamente establecer hasta qué punto cuáles de las variables disposicionales de tipo histórico influyen decisivamente sobre el ejercicio de los comportamientos instrumentales de riesgo como el aquí estudiado, pero también, cuáles de las de tipo contextual interfieren con el desempeño competencial (Robles, Moreno, Rodríguez y Díaz-González, 2008). Esto último implicaría, necesariamente, un nuevo acercamiento al problema desde la perspectiva metodológica del análisis de trayectorias sexuales (Fergus, Zimmerman y Caldwell, 2007), de forma tal que sea posible dar cuenta, en el caso que nos ocupa, de si las personas se involucran sexualmente con múltiples parejas a partir de los ajustes diferenciales de los que se hizo mención. Esto, tarde o temprano, nos tendría que conducir a la evaluación específica de patrones consistentes de comportamientos que en el modelo utilizado aquí se inscriben dentro de la categoría de situaciones vinculadas con estrés, como las de tendencia al riesgo o toma de decisiones, por mencionar dos ejemplos.

En síntesis, lo que se tiene con los resultados del presente estudio es, sin duda alguna, una compleja relación entre variables que tienen que ver tanto con las edades de inicio de relaciones como con la edad biológica, así como con un tipo específico de situación social y un estado biológico. Entender, no obstante, cómo es que esas variables interactúan cuando se les analiza en función del género de los estudiantes universitarios, debiera constituirse en un elemento crítico previo al diseño e instrumentación de un programa dirigido a prevenir la infección por el VIH en este importante sector de la población. En tal sentido, pensar en modificar comportamientos de riesgo por compor-

tamientos de prevención sin entender qué y cómo interactúan diversas variables no es tan sencillo como aparenta.

Coincidimos, de acuerdo con lo señalado recientemente por diferentes autores (DiClemente, Crosby, Wingood, Lang, Salazar y Broadwell, 2005; Shelton, Halpern, Nantulya, Pottes, Gayle y Holmes, 2004; Vinaccia, Quiceno, Gaviria, Soto, Gil y Ballester, 2007), que para lograr una mejor prevención de la infección por VIH es preciso que los programas de intervención se orienten hacia la promoción de una reducción en el número de parejas sexuales, particularmente si se tiene en cuenta que en la medida en que una persona se involucra sexualmente con otras parejas, la probabilidad de que se desconozcan sus antecedentes sexuales y su motivación para no usar preservativo, por mencionar dos aspectos, serán mayores (Piña, Corrales y Rivera, 2008).

Educar sexualmente no se limita a proveer de información o a dotar de conocimientos sobre sexualidad y el problema del VIH/sida. Implica, también, entrenar en una diversidad de competencias que permitan a las personas saber identificar las situaciones interactivas y dentro de éstas las señales —lugar, circunstancia social, personas, estados biológicos, etcétera— que indican tanto la proximidad como la probabilidad de que se practiquen comportamientos de riesgo (Bayés y Ribes, 1992; Brigham, Donahoe, Gilbert, Thomas, Zemke, Koonce y Horn, 2002). En tal sentido, educar no puede por ninguna razón limitarse al mero acto de informar, pues lo que se informa sólo adquiere valor especial una vez que se ha transformado en lo que técnicamente se conoce información como capacidad, esto es, como información que se ha utilizado vía el ejercicio instrumental de comportamientos de prevención en situaciones interactivas concretas (Piña, Márquez y Vera, 1992; Ribes, 1990).

No obstante los resultados del presente estudio confirman la pertinencia teórica del modelo aquí utilizado, es necesario reconocer algunas limitaciones. Primera, el tamaño de la muestra, que se circunscribió a poco más del 35% de los estudiantes de la institución de educación superior, que en el estado de Sonora cuenta con tres unidades más. Segunda, la sobrevaloración que eventualmente pudieron hacer los estudiantes sobre el comportamiento estudiado. Por estas razones, será necesario conducir nuevos estudios en los que se consideren tanto una muestra más amplia de estudiantes de educación superior de otras entidades federativas del país, así como la totalidad de variables incluidas en el modelo teórico —en particular las relacionadas con las situaciones vinculadas con estrés en sus modalidades de tendencia al riesgo y toma de decisiones—, de tal manera que se disponga de un más completo

conocimiento de la forma en que dichas variables operan y cómo interactúan entre sí, afectando de manera particular los diferentes comportamientos de riesgo a lo largo de la vida sexual activa de ese sector de la población.

REFERENCIAS

- Amado, M.A., Vega, B.R., Jiménez, M.C. y Piña, J.A. (2007). Factores que influyen en el uso inconsistente de preservativo en mujeres en edad reproductiva de Tunja, Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*, 10, 143-151.
- Baranowski, T. (2005). Integration of two models, or dominance of one? *Journal of Health Psychology*, 10, 19-21.
- Bayés, R. y Ribes, E. (1992). Un modelo psicológico de prevención de enfermedad: su aplicación al caso del SIDA. En J.A. Piña (Comp.), *Psicología y salud: aportes del análisis de la conducta* (pp. 1-21). Hermosillo, México: Editorial de la Universidad de Sonora.
- Brigham, T.A., Donahoe, P., Gilbert, B.J., Thomas, N., Zemke, S., Koonce, D. y Horn, P. (2002). Psychology and AIDS education: Reducing high-risk sexual behavior. *Behavior & Social Issues*, 12, 10-18.
- Carey, M.P., Braaten, L.S., Maisto, S.A., Gleason, J.R., Forsyth, A.D., Durant, L.E., et al. (2000). Using information, motivational enhancement, and skills training to reduce the risk of HIV infection for low-income urban women: A second randomized clinical trial. *Health Psychology*, 19, 3-11.
- Cerwonka, E.R., Isbell, T.R. y Hansen, C.E. (2000). Psychosocial factors as predictors of unsafe sex and condom use in young adults. *AIDS Education and Prevention*, 12, 141-153.
- Conley, T.D. y Collins, B.E. (2002). Gender, relationship status, and stereotyping about sexual risk. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 1483-1494.
- Dávila, M. y Piña, J.A. (2008). Caracterización, predictores de comportamientos sexuales de riesgo y uso de preservativo en mujeres universitarias. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13, 279-299.
- DiClemente, R.J., Crosby, R.A., Wingood, G.M., Lang, D.L., Salazar, L.F. y Broadwell, S.D. (2005). Reducing risk exposures to zero and not having multiple partners: findings that inform evidence-based practices designed to prevent STD acquisition. *International Journal of STD & AIDS*, 16, 816-818.
- Fergus, S., Zimmerman, M.A. y Caldwell, C.H. (2007). Growth trajectories of sexual risk behavior in adolescents and young adults. *American Journal of Public Health*, 97, 1096-1101.
- Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C. (1999). Encuesta para el programa Gente Joven 1999. México: Autor.
- Gallegos, E.C., Villarruel, A., Loveland, C., Ronis, D.L. y Zhou, Y. (2008). Intervención para reducir riesgo en conductas sexuales de adolescentes: un ensayo aleatorizado y controlado. *Salud Pública de México*, 50, 59-66.

- Gayet, C., Juárez, F., Pedrosa, L.A. y Magis, C. (2003). Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Pública de México*, 45 (Supl. 5), S632-S640.
- Hoffman, S., Harrison, A., Dolezal, C. y O'Sullivan, L. (2007). Men, multiple sexual partners and young adults' sexual relationship: Understanding the role of gender in the study of risk. *Journal of the Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 83, 695-708.
- Kantor, J.R. (1959). *Interbehavioral psychology*. Chicago, IL: The Principia Press.
- Moreno, D., García, G.R., Rodríguez, M.L. y Díaz-González, E. (2008). Reflexiones críticas a los modelos psicológicos de la salud orientados al VIH/SIDA desde la perspectiva interconductual. En S. Robles y D. Moreno (Eds.), *Psicología y salud sexual* (pp. 43-62). México: Editorial de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Moreno, D., Rivera, B., Robles, S., Barroso, R., Frías, B. y Rodríguez, M. (2008). Características del debut sexual de los adolescentes y determinantes del uso consistente del condón desde el análisis contingencial. *Psicología y Salud*, 18, 207-225.
- Moreno, D., Robles, S. y Mendoza, G. (2008). Evaluación de comportamiento preventivo eficaz en pacientes seropositivos. En S. Robles y D. Moreno (Eds.), *Psicología y salud sexual* (pp. 121-136). México: Editorial de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ogden, J. (2003). Some problems with social cognition models: A pragmatic and conceptual analysis. *Health Psychology*, 22, 424-428.
- Peralta, C.E. y Rodríguez, M.L. (2007). Relación del uso de condón con factores disposicionales y mediacionales en adolescentes. *Psicología y Salud*, 17, 179-189.
- Pérez, C. y Pick, S. (2006). Conducta sexual protegida en adolescentes mexicanos. *Revista Interamericana de Psicología*, 40, 333-340.
- Piña, J.A. (2004). Eventos disposicionales que probabilizan la práctica de conductas de riesgo para el VIH/SIDA. *Anales de Psicología*, 20, 23-32.
- Piña, J.A. (2008). Variaciones sobre el modelo psicológico de salud biológica de Ribes: justificación y desarrollo. *Universitas Psychologica*, 7, 19-32.
- Piña, J.A., Alcalá, I.G., Navarro, C. y Sánchez-Sosa, J.J. (en revisión). Gender differences and risky sexual behaviors among people seeking HIV test in Mexico. *International Journal of Hispanic Psychology*.
- Piña, J.A. y Corral, V. (2001). Conocimientos y motivos asociados con conductas de riesgo y prevención relacionadas con el SIDA. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 19, 7-24.
- Piña, J.A., Corrales, A.E. y Rivera, B.M. (2008). Variables psicológicas como predictores de conductas de prevención relacionadas con la infección por VIH. *Colombia Médica* 39, 16-23.
- Piña, J.A., Dávila, M., Lozano, D.I., Carrillo, I.C. y Vázquez, P. (2009). Relationship with multiple partners in university women: a comparative study in two institutions from the northwest of Mexico. *Colombia Médica*, 40, 61-70.
- Piña, J.A., Fierros, L.E. y de la Cruz, H. (2001). Predictores conductuales y sociodemográficos de riesgo para el contagio del VIH y otras ITSs. *Revista de Psicología de la PUCP*, XIX, 257-278.
- Piña, J.A., González, D., Molina, C. y Cota, M. (2003). Variables psicológicas y VIH/SIDA en estudiantes de nivel superior: estudio comparativo en función del sexo y la edad. *Revista Colombiana de Psicología*, 12, 19-27.
- Piña, J.A., Márquez, Y. y Vera, J.A. (1992). Información *per se* versus información como capacidad: implicaciones para la prevención del SIDA. En *La psicología social en México. Vol. IV* (pp. 135-140). México: Asociación Mexicana de Psicología Social.
- Piña, J.A., Rivera, B.M. y Lozano, D.I. (en revisión). Sexual behavior with casual partners among university women from Hermosillo, Mexico. *AIDS and Behavior*.
- Piña, J.A. y Robles, S. (2005). Psicología y VIH/SIDA en México: su prevención con base en un modelo psicológico de salud biológica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 10, 1, 71-83.
- Piña, J.A., Robles, S. y Rivera, B.M. (2007). Instrumento para la evaluación de variables psicológicas y comportamientos sexuales de riesgo en jóvenes de dos centros universitarios de México. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 22, 295-303.
- Ribes, E. (1990). *Psicología y salud: un análisis conceptual*. Barcelona: Martínez Roca.
- Ribes, E. (2005). ¿Qué es lo que se debe medir en psicología? La cuestión de las diferencias individuales. *Acta Comportamental*, 13, 37-52.
- Ribes, E. y López, F. (1985). *Teoría de la conducta: un análisis de campo y paramétrico*. México: Editorial Trillas.
- Ribes, E. y Sánchez, S. (1990). El problema de las diferencias individuales: un análisis conceptual de la personalidad. En E. Ribes (Ed.), *Psicología general* (pp. 231-253). México: Editorial Trillas.
- Rivera, B.M., Mungaray, K., Valencia, M.A. y Vázquez, R.L. (2008). Evaluación de comportamientos sexuales de riesgo en hombres y mujeres universitarios. En J.A. Piña y J.J. Sánchez-Sosa (Coords.), *Aportaciones de la psicología al problema de la infección por VIH: investigación e intervención* (pp. 83-102). México: Editorial de la Universidad de Sonora / Plaza y Valdés Editores.
- Robles, S. y Díaz-Loving, R. (2008). Determinantes del uso de condón con pareja regular y pareja ocasional en adolescentes. En S. Rivera, R. Díaz-Loving, R. Sánchez e I. Reyes-Lagunes (Coords.), *La psicología social en México. Vol. II* (pp. 299-305). México: Asociación Mexicana de Psicología Social.
- Robles, S., Moreno, D., Rodríguez, M.L. y Díaz-González, E. (2008). Comunicación sexual asertiva y prevención del VIH/SIDA. En S. Robles y D. Moreno (Eds.), *Psicología y salud sexual* (pp. 31-42). México: Editorial de la Universidad Nacional Autónoma de México.

- Robles, S., Piña, J.A., Frías, B., Rodríguez, M., Barroso, R. y Moreno, D. (2006). Predictores de conductas relacionadas con el uso inconsistente de condón en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 16, 71-78.
- Robles, S., Piña, J.A. y Moreno, D. (2006). Determinantes del uso inconsistente del condón en mujeres que tienen sexo vaginal, oral y anal. *Anales de Psicología*, 22, 200-204.
- Rodríguez, M.L., Moreno, D. y Díaz-González, E. (2008). Evaluación de competencias funcionales relacionadas con el VIH/SIDA en jóvenes. En S. Robles y D. Moreno (Eds.), *Psicología y salud sexual* (pp. 137-160). México: Editorial de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Schneidwind-Skibbe, A., Hayes, R.D., Koochaki, P.E., Meyer, J. y Dennerstein, L. (2007). The frequency of sexual intercourse reported by women: A review of community-based studies and factors limiting their conclusions. *The Journal of Sexual Medicine*, 5, 301-335.
- Shelton, J.D., Halpern, D.T., Nantulya, V., Potts, M., Gayle, H.D. y Holmes, K.K. (2004). Partner reduction is crucial for balanced "ABC" approach to HIV prevention. *British Medical Journal*, 328, 891-893.
- Silva, A. (1998). *La investigación asistida por computadora*. México: Editorial de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Silva, L.C. (2000). *Diseño razonado de muestras y captación de datos para la investigación sanitaria*. Madrid: Díaz de Santos.
- Sohn, A. y Chun, S.S. (2007). Gender differences in sexual behavior, condom-related behaviors and attitudes among Korean youths. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 19, 45-52.
- Takakura, M., Wake, N. y Kobayashi, M. (2007). Relationship of condom use with other sexual risk behaviors among selected Japanese adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 40, 85-88.
- Traeen, B., Holmen, K. y Stigum, H. (2007). Extradyadic sexual relationships in Norway. *AIDS and Behavior*, 36, 55-65.
- Torres, P., Walker, D.M., Gutiérrez, J.P. y Bertozzi, S.M. (2006). Estrategias novedosas de prevención de embarazos e ITS/VIH/SIDA entre adolescentes escolarizados mexicanos. *Salud Pública de México*, 48, 308-316.
- Villagrán, G., Morales, F.D. y Perelló, M. (2006). Percepción de adquirir VIH/SIDA y su relación con el patrón sexual. En R. Sánchez, R. Díaz-Loving y S. Rivera (Eds.), *La psicología social en México. Vol. XI* (pp. 197-204). México: Asociación Mexicana de Psicología Social.
- Vinaccia, S., Quiceno, J.M., Gaviria, A.M., Soto, A.M., Gil, M.D. y Ballester, R. (2007). Conductas sexuales de riesgo para la infección por VIH/sida en adolescentes colombianos. *Terapia Psicológica*, 25, 39-50.
- Zablotska, I.B., Gray, R.H., Serqadda, D., Nalugoda, F., Kigozi, G., Sewankambo, N., et al. (2006). Alcohol use before sex and HIV acquisition: a longitudinal study in Rakai, Uganda. *AIDS*, 20, 1191-1196.