


RED SOCIAL E INTERACCIONES SOCIALES EN JÓVENES Y SU RELACIÓN CON CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO.


Social network and social interactions in young people and their relationship with risky sexual behaviors.

Junes L. RoblesUniversidad Estatal de Milagro,
Ecuador.


jlra0008@red.ujaen.es

 <https://orcid.org/0000-0001-6809-0012>**María Aranda Lopez.**Universidad de Jaén, Jaén,
España.

aranda@ujaen.es

 <https://orcid.org/0000-0003-1905-8379>**Beatriz Montes-Berges**Universidad de Jaén, Jaén,
España.

bmontes@ujaen.es

 <https://orcid.org/0000-0001-7945-1370>

Este trabajo está depositado en Zenodo:

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7901545>**RESUMEN**

Los objetivos del estudio fueron analizar la asociación entre la forma individual y grupal de relacionarse con creencias sobre el consumo de alcohol, percepciones acerca de factores protectores y de riesgo para la salud sexual, y conductas sexuales; y evaluar las diferencias según el sexo, edad, etnia y zona en los indicadores sociométricos y en las conductas sexuales. Participaron 984 estudiantes de universidades de Ecuador, Medad=20,2, $\pm 2,05$, 53,7% mujeres. Se encontró que el realismo perceptivo de rechazos y realismo perceptivo total (índices individuales) se asociaron con una mayor consideración del alcohol como facilitador de interacciones sociales y expresividad. Esos índices se relacionaron con percepciones más objetivas respecto a sus efectos sobre las conductas sexuales. Los índices de conexión afectiva positiva, ajuste perceptivo de elecciones y realismo perceptivo total, y la cohesión grupal se asociaron con percepciones más claras sobre los factores protectores de la salud sexual. Respecto a las conductas sexuales, un mayor realismo perceptivo se asoció a más edad de inicio de relaciones sexuales; además, a más desunión grupal, posición de influencia y poder como líder menor número de parejas sexuales. De las variables sociodemográficas analizadas, el sexo fue la que produjo más diferencias significativas sobre las variables estudiadas.

Palabras claves: Red social, Interacciones sociales, Creencias sobre el alcohol, Percepción del riesgo, Conductas sexuales, Jóvenes.

ABSTRACT

The objectives of the study were to analyze the association between the individual and group way of relating to beliefs about alcohol consumption, perceptions about protective and risk factors for sexual health, and sexual behaviors; and to evaluate the differences according to sex, age, ethnicity and area in the sociometric indicators and in sexual behaviors. 984 students from universities in Ecuador participated, Mage=20.2, ± 2.05 , 53.7% women. It was found that the perceptual realism of rejections and total perceptual realism (individual indices) were associated with a greater consideration of alcohol as a facilitator of social interactions and expressiveness. These indices were related to more objective perceptions regarding their effects on sexual behaviors. Indices of positive affective connection, perceptual adjustment of choices and total perceptual realism, and group cohesion were associated with clearer perceptions about protective factors of sexual health. Regarding sexual behaviors, a greater perceptual realism was associated with an older age at the beginning of sexual relations; In addition, the more group disunity, position of influence and power as a leader, the lower the number of sexual partners. Of the sociodemographic variables analyzed, gender was the one that produced the most significant differences on the variables studied.

Keywords: Social network, social interactions, beliefs about alcohol, risk perception, sexual behavior, young zpeople.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia y juventud están especialmente marcadas por factores socioculturales, las relaciones sociales y el apoyo proveniente de redes significativas como las amistades, la familia, el entorno educativo (Alcedo & Quito, 2021). En este contexto, Uribe (2016) evidenció en una muestra de estudiantes universitarios una relación directa entre el apoyo social afectivo de la familia y la edad de inicio sexual. Concretamente, encontraron que a mayor apoyo de parte de padres/madres, sus hijos/hijas iniciaban su vida sexual más tardíamente; además, también se asoció este tipo de apoyo a un menor consumo de alcohol. En esta misma línea, y también en muestras de jóvenes universitarios, las madres aparecen como la principal fuente de apoyo (94%), estando este apoyo relacionado con mayores actitudes preventivas sobre embarazos no planeados y el consumo de alcohol en sus hijos e hijas (Contreras & Hernández, 2019). Zúñiga et al. (2017) encontraron que los padres/madres que tenían más conocimiento sobre sexualidad generaban una mayor actitud positiva hacia el uso del preservativo en sus hijos/hijas. Otro estudio reveló una relación positiva entre la influencia de los iguales y las relaciones sexuales (Magallanes-Lozano et al., 2021). En este sentido, los adolescentes o jóvenes con un mayor apoyo social positivo mostraron menos comportamientos de riesgo para la salud. Contrariamente, resultados de diversas investigaciones encuentran que el efecto del grupo de iguales, dependiendo del rol desempeñado, propician conductas sexuales que ponen en riesgo la salud de los más jóvenes, como la práctica de sexting (Rodríguez-Castro, et al., 2020), la no utilización de medios anticonceptivos, o el establecimiento de relaciones coitales o cambio de pareja (Novellas Rosales, et al., 2021).

Parece, pues, que existen evidencias acerca de la importancia de la red social, ya sea la familia, amistades o grupo de iguales, en las conductas sexuales saludables o de riesgo de adolescentes y jóvenes. Sin embargo, la influencia no parece ser siempre positiva, fundamentalmente cuando se refiere a la proveniente del grupo de iguales. A pesar de las evidencias, los resultados son aun dispares y parece necesario seguir contribuyendo al conocimiento de este tema. Comprender, por tanto, el concepto de red social y sus dinámicas, la forma de medir las complejas y múltiples interacciones dentro de una red resulta fundamental para generar un contexto en el que vislumbrar su efecto en los comportamientos sexuales de los jóvenes.

La red social es un camino en el que convergen los vínculos de soporte entre miembros de un grupo donde se determinan las interrelaciones en las que se involucra el sujeto (Maya, 2021) y es la que define determinadas conductas individuales o grupales. Estas redes generalmente están conformadas por la familia, amistades o grupo de pares (como los compañeros de clase) y tienen como finalidad, facilitar el apoyo social dentro de la familia, como buenos niveles de comunicación (Zúñiga, et al., 2017), para promover el bienestar de adolescentes y jóvenes, sobre todo, cuando el apoyo es positivo y funcional.

Para medir las complejas relaciones recíprocas que configuran las estructuras sociales se ha establecido como método fundamental la autoevaluación sociométrica (Barrasa & Gil, 2004). Ésta permite comparar las elecciones o rechazos entre los miembros de una red ciertamente realizados o percibidos entre sus iguales. De este tipo de análisis surgen distintos descriptores, tanto individuales como grupales, que pueden proveer de información sobre las características percibidas y las interacciones de la persona dentro de la red. Dentro de

los índices sociométricos individuales se encuentran, por ejemplo, la popularidad/impopularidad, las conexiones afectivas positivas/negativas, el realismo perceptivo de lecciones/rechazos. Entre los índices sociométricos grupales se encuentran la cohesión, desunión o intensidad grupal. Así mismo, los índices de relación sujeto-grupo muestran información sobre el liderazgo y el poder.

La autoevaluación sociométrica se basa en la premisa de que es la percepción que tiene cada individuo acerca de otros sujetos, objetos o contextos, lo que dará como resultado una valoración que podría supeditar su conducta (Pastor, 2000). En este sentido, una parte importante de los estudios sobre el efecto o influencia de las redes sociales y la percepción de las personas sobre las interacciones que en ellas se producen, se han centrado en las conductas de participación social (e.g., Martínez-Cardona et al., 2019), en la asimilación de roles y su manifestación conductual, especialmente en lo referido a los roles de género (e.g., Dávila et al., 2020), en conductas de riesgo para la salud como el consumo de alcohol o en comportamientos sexuales de riesgo (Robles & Espinel, 2017).

Los estudios sobre las redes sociales permiten vislumbrar la importancia de la vida asociativa y la participación activa de los individuos, de hombres y mujeres, en los diversos grupos o espacios sociales (García-Valdecasas, 2011). Además, las redes sociales, por ser constituidas bajo determinados paradigmas socio-culturales, son también una forma de transmisión y consolidación de creencias, valores y percepciones (Contreras & Hernández, 2019). En este sentido, la socialización diferencial de género se expresa a través de las redes sociales de adolescentes y jóvenes, produciendo diferencias significativas entre hombres y mujeres en cuanto a la participación y comportamiento social, debido a la influencia

de los estereotipos o roles de género socialmente construidos y compartidos (e.g., se espera que los hombres sean más asertivos, independientes o controladores y que las mujeres sean más sensibles o respondan por el bienestar de otros) (Dávila de León et al., 2020). Como consecuencia, las redes sociales estarían contribuyendo a perpetuar la desigualdad en las oportunidades y formas de participación entre chicos y chicas.

Este potencial de las redes sociales de guiar la construcción de creencias e influir en las conductas se encuentra en otras áreas relevantes de la persona, como son las percepciones y creencias sobre el consumo de alcohol (e.g., Robles & Espinel, 2017) o la construcción de las expresiones íntimas y sexuales (e.g., Bouniot-Escobar et al., 2017). Estudios precedentes indican que la forma en la que los adolescentes y jóvenes se relacionan y perciben las relaciones con sus pares y amigos dentro de una red social, está relacionada con las creencias y percepciones que desarrollan sobre el alcohol y sus efectos. En un estudio realizado en una red universitaria se encontró una relación positiva entre el índice sociométrico individual de percepción de rechazos (número de individuos por los que se cree rechazado el sujeto), con mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol (Robles & Espinel, 2017), de manera que cuántos más rechazos percibían que tenían de su grupo, más proclives eran a mantener relaciones sexuales después de consumir alcohol. Martínez-Cardona et al. (2019) en su estudio mostraron que, cerca de la mitad de los participantes creían que el alcohol era el medio para compartir con los amigos, olvidar problemas, relajarse y estar más alegres. Además, las creencias y expectativas acerca del consumo, junto con tradiciones familiares y sociales, se han asociado

de forma significativa y positiva con el consumo de alcohol (Castaño et al., 2014).

En suma, la revisión realizada da cuenta de la importancia de la red o estructura social y el apoyo social para un desarrollo más saludable de adolescentes y jóvenes a través de la promoción de comportamientos de bajo riesgo o protectores. Los estudios previos se han centrado principalmente en el apoyo de la red familiar o con sus pares y relacionados con el consumo de alcohol. Sin embargo, menos se ha escrito sobre la relación e impacto que podría haber entre las interacciones sociales (individuales y grupales) dentro de una estructura social, como la universidad, y las percepciones y conductas sexuales de riesgo. Considerando que no solo la familia, sino también los iguales y amistades, conforman los grupos de influencia en la adolescencia y juventud, resulta fundamental contribuir al conocimiento de su efecto en factores relevantes para la salud de esta población en cuanto a su sexualidad.

Estos antecedentes motivaron el planteamiento de dos objetivos. En primer lugar, analizar la asociación entre la forma individual y grupal de relacionarse con las creencias sobre el consumo de alcohol, las percepciones sobre los factores protectores y de riesgo respecto a la salud sexual, así como las propias conductas sexuales. En segundo lugar, considerando el papel que suelen tener algunas variables sociodemográficas sobre la expresión de actitudes y conductas, se planteó como objetivo estudiar las diferencias en los indicadores de las relaciones individuales y grupales, y en las conductas sexuales en función del sexo, edad, etnia y zona.

Respecto al primer objetivo, hipotetizamos que los indicadores sociométricos individuales, grupales y de relación persona-grupo se asociarían significativamente con: a) las creencias sobre el consumo de alco-

hol y sus efectos; b) las percepciones sobre los factores protectores y de riesgo respecto a salud sexual; c) las conductas sexuales. Dado el amplio número de indicadores sociométricos y la variedad de interacciones que describen, la formulación de hipótesis específicas acerca de la dirección de las relaciones entre variables resulta inviable. Sí se pudo anticipar, atendiendo a la revisión de la literatura presentada, que los indicadores de relaciones y posiciones positivas (como una alta conexión afectiva positiva, ajuste perceptivo de elecciones, cohesión o liderazgo) se asociarían con una percepción más objetiva del participante respecto a las variables actitudinales y menos conductas de riesgo. Al mismo tiempo, se esperaría encontrar el efecto contrario con los indicadores de relaciones negativas individuales y grupales.

Finalmente, en cuanto al segundo objetivo se elaboraron hipótesis para cada variable sociodemográfica respecto las diferencias en conductas sexuales de riesgo. Debido al carácter exploratorio del estudio de las formas de interacción individual y grupal de los jóvenes, no se establecieron hipótesis respecto al sentido de su manifestación atendiendo a las variables sociodemográficas. Hipótesis sobre el sexo: se esperaba que los hombres y mujeres difieran significativamente en las conductas sexuales, los hombres mostrarían menos uso del preservativo en la primera relación sexual y tendrían más número de parejas sexuales que las mujeres, así mismo, las mujeres presentarían menos uso del preservativo que los hombres en los encuentros sexuales. Hipótesis sobre la edad: los participantes más jóvenes emitirán más conductas sexuales de riesgo que los participantes mayores. Hipótesis sobre la etnia: los participantes del grupo étnico indígena presentarían más conductas sexuales de riesgo, que los participantes de los demás grupos étnicos (afroecuatorialno/a, cholo/a, montubio/a, mestizo/a).

Hipótesis sobre la zona: los participantes provenientes de zonas rurales mostrarían más conductas sexuales de riesgo que los participantes de zonas urbanas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño

Se trata de un estudio transversal, con un diseño cuantitativo descriptivo-correlacional. Se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico accidental para la selección de la muestra.

Participantes

La muestra estuvo constituida por 984 estudiantes de tres universidades públicas de Ecuador, ($n_{\text{hombres}} = 46,3\%$; $n_{\text{mujeres}} = 53,7\%$) entre 16 y 25 años de edad ($M = 20,2$, $Dt = 2,05$). El 74% de participantes reportó ser sexualmente activo. El resto de las variables sociodemográficas aparecen descritas en la Tabla 1.

Tabla 1. Descriptivos de datos sociodemográficos.

	Total	Han tenido relaciones sexuales	
		Si	No
Total	984	729	255
Rangos de edad (n, %)			
16 a 19 años	425 (43,2%)	279 (28,4%)	146 (14,8%)
20 a 25 años	559 (56,8%)	450 (45,7%)	109 (11,1%)
Universidad (n, %)			
UEB	253 (25,7%)	103 (10,5%)	150 (15,2%)
UPSE	261 (26,5%)	129 (13,1%)	132 (13,4%)
UNEMI	470 (47,8%)	224 (22,8%)	246 (25,0%)
Carrera de estudio (n, %)			
Ciencias de la salud	710 (72,2%)	316 (32,1%)	394 (40,0%)
Ciencias de la ingeniería	274 (27,8%)	140 (14,2%)	134 (13,6%)
Autoidentificación étnica (n, %)			
Mestizo/a	387 (39,3%)	279 (28,3%)	108 (11,0%)
Montubio/a	227 (23,1%)	168 (14,8%)	59 (8,3%)
Indígena	212 (21,5%)	176 (17,8%)	36 (3,7%)
Cholo/a	88 (8,9%)	74 (7,5%)	14 (1,4%)
Afroecuatoriano/a	70 (7,1%)	55 (5,6%)	15 (1,5%)
Zona de procedencia (n, %)			
Zona urbana	509 (51,7%)	377 (39,6%)	132 (12,1%)
Zona rural	475 (48,3%)	352 (34,5%)	136 (13,8%)

Medidas

Escala de Percepción del Riesgo para Conducta Sexual en Jóvenes Ecuatorianos (EPRCS) (en prensa).

Contiene 27 ítems y evalúa 4 factores implicados en las conductas sexuales de riesgo o de protección para la salud: (1) Percepción del participante

sobre el riesgo que implica la práctica de ciertas conductas sexuales ($\alpha = .93$, e.g., mantener relaciones sexuales con desconocidos, por presión de los amigos, bajo los efectos del alcohol o con varios contactos sexuales), (2) Percepción sobre el uso de preservativo en las relaciones sexuales ($\alpha = 0,85$, e.g., decisión sobre la utilización del preservativo o la continuidad en su uso), (3) Percepción acerca del conocimiento sobre los antecedentes sexuales de la pareja ($\alpha = .82$, e.g., preguntar a tu pareja si ha tenido si ha tenido infecciones de transmisión sexual o si ha utilizado preservativo en todas sus relaciones sexuales) y (4) Percepción sobre el riesgo de proveerse de información sobre sexualidad de diferentes fuentes ($\alpha = .75$, e.g., los padres, los profesores, los amigos o internet). En relación con la interpretación de la escala, a mayor puntuación en los factores 1 y 4, mayor percepción de las conductas sexuales evaluadas como un riesgo para la salud de la persona. Así mismo, los factores 2 y 3, miden la percepción sobre las conductas protectoras, en este sentido, a mayor puntuación, mayor percepción de la conducta como protectora de la salud. La fiabilidad total de la escala fue $\alpha = 0,91$.

Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol (AEQ) versión adaptada en México por Mora-Ríos et al. (2000) para medir las creencias sobre el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. El instrumento consta de 51 ítems con respuestas tipo Likert de cinco puntos (desde 1 "nada de acuerdo" a 5 "totalmente de acuerdo"). Evalúa, a través de ocho dimensiones, las creencias que tienen adolescentes y jóvenes sobre los efectos que les produce el consumo de alcohol en diferentes áreas, así como creencias o mitos generales sobre sus consecuencias: a) Interacción grupal ($\alpha = .95$, e.g., "El alcohol me permite divertirme más en las fiestas"; b) Expresividad verbal ($\alpha = .95$, e.g.,

"Unas cuantas copas hacen más fácil el hablar con la gente"); c) Desinhibición ($\alpha = .93$, e.g., "Una o dos copas hacen que mi lado bromista sobresalga"); d) Incremento de la sexualidad ($\alpha = .97$, e.g., "El alcohol hace a las mujeres más sensuales"); e) Reducción de la tensión psicológica ($\alpha = .96$, e.g., "El alcohol me hace preocuparme menos"); f) Reducción de la tensión física ($\alpha = .92$, e.g., "El alcohol disminuye la tensión muscular"); g) Agresividad y sentimientos de poder ($\alpha = .97$, e.g., "Si siento miedo, el alcohol disminuye mis temores"); h) Cambios psicofisiológicos ($\alpha = .92$, e.g., "El beber me hace sentir acalorado"). La fiabilidad del cuestionario total fue de $\alpha = .98$. Los ítems permiten identificar las creencias o expectativas positivas sobre los efectos del consumo y sobre las consecuencias con respecto al comportamiento sexual. A mayor puntuación, más positiva será la percepción sobre los efectos del consumo de alcohol, así como más estereotípicas serán las creencias.

Test Sociométrico. Se trata de un cuestionario para medir las variables sociométricas. Para el análisis se utilizó el Programa Informático para el Cálculo y la Representación de Índices y Valores Sociométricos (CivSoc) creado por (Barrasa & Gil, 2004). El test constó de 4 preguntas y las opciones de respuestas fueron el/los código/s de la lista de sus compañeros de clase, teniendo como opción a elegir hasta 8 participantes: ¿A quién o a quiénes elegirías como compañero/a(s) de tu equipo de trabajo?, ¿A quién o a quiénes no elegirías como compañero/a(s) de tu equipo de trabajo?, ¿Quién o quiénes crees que te elegirían como compañero/a(s) de su equipo de trabajo?, ¿Quién o quiénes crees que no te elegirían como compañero/a(s) de su equipo de trabajo?

De la aplicación del cuestionario y mediante el Programa CivSoc se obtuvieron y analizaron tres tipos de

indicadores: índices sociométricos individuales, índices sociométricos grupales e índices sociométricos de relación sujeto-grupo.

Los índices sociométricos individuales (n= 13) se obtienen en función

de las elecciones, rechazos, percepción de elecciones y percepción de rechazos. Las puntuaciones van de 0 (mínimo) a 1 (máximo) y son los siguientes (Tabla 2):

Tabla 2. Índices sociométricos individuales

Índices sociométricos individuales	Significado	Fórmula
Popularidad (IP)	Grado en que el sujeto i es elegido por el resto del grupo	$IP = \frac{Se_i}{n-1}$
Impopularidad (II)	Grado en que el sujeto i es rechazado por el resto del grupo	$II = \frac{Sr_i}{n-1}$
Índice de Expansividad de elecciones (IEe)	Grado en que el sujeto i emite elecciones al resto del grupo	$IE = \frac{Sr_i}{n-1}$
Índice de Expansividad de rechazos (IEr)	Grado en que el sujeto i emite rechazos al resto del grupo	$IEr = \frac{Er_i}{n-1}$
Conexión afectiva positiva (ICap)	Relación entre la reciprocidad de elecciones y las elecciones recibidas por el sujeto i	$ICap = \frac{Re_i}{Se_i}$
Conexión afectiva negativa (ICan)	Relación entre la reciprocidad de rechazos y los rechazos recibidos por el sujeto i	$ICan = \frac{Rr_i}{Sr_i}$
Ajuste perceptivo de elecciones (IApe)	Grado de ajuste correcto entre las percepciones de elecciones del sujeto i y las elecciones reales	$IApe = \frac{PAe_i}{Se_i}$
Ajuste perceptivo de rechazos (IApr)	Grado de ajuste correcto entre las percepciones de rechazos del sujeto i y los rechazos reales	$IApr = \frac{PAR_i}{Sr_i}$
Ajuste perceptivo total (IAP)	Grado de ajuste correcto de las percepciones del sujeto i con la realidad	$IAP = \frac{PAe_i + PAR_i}{Se_i + Sr_i}$
Estatus sociométrico (Iss)	Grado de percepción subjetivo que recibe el del sujeto i dentro del grupo	$IS_{ij} = \frac{(RE_{ej} + PE_{ej}) - (RE_{ri} + PE_{ri})}{2(n-1)}$
Realismo perceptivo de elecciones (IRpe)	Grado de ajuste correcto entre la percepción de elecciones del sujeto i y las percepciones de elecciones subjetivas	$IRpe = \frac{PAe_i}{pe_i}$
Realismo perceptivo de rechazos (IRpr)	Grado de ajuste correcto entre la percepción de rechazo del sujeto i y las percepciones de rechazo subjetivas	$IRpr = \frac{PAR_i}{pr_i}$
Realismo perceptivo total (IRp)	Grado de ajuste correcto entre las percepciones del sujeto i y las percepciones subjetivas	---

Los cuatro índices sociométricos grupales que describen la estructura grupal quedan recogidos en la **Tabla 3**.

Tabla 3. Índices sociométricos grupales.

Índices sociométricos grupales	Significado	Fórmula
Índices de Cohesión (IAg)	Grado de unión existente entre los miembros del grupo	$IAg = \frac{\sum Re_i}{N(n-1)}$
Disociación, (IDg)	Grado de desunión existente entre los miembros del grupo	$IDg = \frac{\sum Rr_i}{N(n-1)}$
Coherencia (IC)	Relación entre la reciprocidad de elementos y las elecciones recibidas por los miembros del grupo	$ICg = -\frac{\sum Re_i}{\sum Se_i}$
Intensidad grupal (Ilg)	Grado de emisión de elecciones y rechazos por los miembros del grupo	$Ilg = \frac{\sum Se_i + \sum Sr_i}{n-1}$

Finalmente, los índices sociométricos de relación sujeto-grupo son dos (Tabla 4).

Tabla 4. Índices sociométricos de relación sujeto – grupo.

Índices sociométricos de relación sujeto - grupo	Significado	Fórmula
Índice de Liderazgo (IL)	Grado de facilidad del sujeto i para llegar al resto del grupo	--
Índice de Poder (IP)	Grado en que el sujeto i está presente en las distintas relaciones de los miembros del grupo	--

Cuestionario sobre datos socio-demográficos. Las variables sociodemográficas fueron medidas mediante un instrumento elaborado ad-hoc para el presente estudio que recogía datos sobre: universidad, carrera, edad, sexo, etnia y zona geográfica de procedencia. Además, recoge información sobre la experiencia sexual a través de las siguientes interrogantes, "¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez?" Si la respuesta era afirmativa se pasaba a las siguientes preguntas: "¿A qué edad tuviste tu primera experiencia sexual?", "¿Cuántos contactos sexuales has tenido en el último año?", "¿Usaste preservativo en tu primera experiencia sexual?" "¿Utilizas preservativo cuando mantienes relaciones sexuales?" "¿Cuál es la efectividad del preservativo cuando se usa de manera correcta?"

Procedimiento

Se procedió, en primer lugar, a solicitar por escrito la autorización respectiva a las autoridades de las universidades participantes en el estudio. A los grupos de estudiantes se les explicó la finalidad de la investigación y el proceso que se realizaría, se obtuvo el consentimiento informado de manera escrita de parte de los estudiantes. A continuación, se procedió a la autoaplicación de los instrumentos de medida, siendo voluntaria su participación. Además, se garantizó el anonimato en los cuestionarios, la confidencialidad y privacidad de la información. Se realizó un cuadernillo con los 4 cuestionarios para cada uno de los participantes en el estudio. El tiempo fue de aproximadamente de 60 minutos, durante todo el proceso acompañó un investigador.

Análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizaron dos programas informáticos, el SPSS Statistics v25 y el programa CivSoc. Se evaluó la fiabilidad de los instrumentos mediante el Alfa de Cronbach. Para la información sociodemográfica se utilizaron estadísticos descriptivos. Los análisis en torno al primer objetivo del estudio se ejecutaron de la siguiente forma: correlaciones para determinar la asociación entre los índices sociométricos (individuales, grupales, y de relación sujeto-grupo) con las creencias hacia el consumo de alcohol, la percepción del riesgo sexual y comportamientos sexuales. Así mismo, para conocer el nivel predictivo de las variables analizadas se aplicó regresión lineal. Para la consecución del segundo objetivo se empleó el MANOVA para determinar las posibles diferencias en las puntuaciones de los indicadores sociométricos (individuales, grupales y relación persona-grupo) en función del sexo, edad, etnia y zona. Finalmente, se empleó la prueba Chi-cuadrado de contingencia para comprobar la independencia de frecuencias entre las categorías de las variables sociodemográficas y las conductas sexuales de riesgo.

RESULTADOS

Forma individual y grupal de relacionarse con los pares: asociación con las actitudes hacia el alcohol, percepción de riesgo y comportamientos sexuales

Respecto a los índices sociométricos (individuales y grupales), se encontraron asociaciones significativas con las creencias hacia el consumo, las percepciones del riesgo para conducta sexual y conductas sexuales de riesgo.

Específicamente, en cuanto a los factores relacionados con las creencias hacia el consumo de alcohol (AEQ) y los índices sociométricos individuales (ISi), los resultados mostraron una correlación positiva entre

el realismo perceptivo de rechazos y el realismo perceptivo total con la interacción grupal, la expresividad verbal y la desinhibición (e.g., “el alcohol me permite divertirme más en las fiestas”, “unas copas me hacen más sociable”, “el alcohol hace más fácil actuar impulsivamente”), ($r = ,076; ,076; ,074; p < ,005$) y ($r = ,066; ,065; ,067; p < ,005$) respectivamente. Dicho de otra manera, a medida que aumentaba la percepción correcta (realista) de un individuo sobre los rechazos frente a las percepciones subjetivas entre iguales, los participantes consideraban en mayor medida que el consumo de alcohol les produce o puede producir una mejora en las interacciones y mayor expresividad verbal y más desinhibición. Contrariamente, éstos mismos índices (ISi) se relacionaron de forma negativa con cuatro de los nueve factores creencias sobre el consumo (incremento de la sexualidad, reducción de la tensión psicológica, agresividad y sentimientos de poder, y cambios psicofisiológicos) ($r = -,068; -,064; -,070; -,076; p < ,005$) y ($r = -,076; -,081; -,077; -,075; p < ,005$) respectivamente. En concreto, mientras más correcto fue el nivel de percepción de los jóvenes, más disminuyeron las creencias sobre el consumo como “las mujeres/hombres pueden tener orgasmos más fácilmente si han bebido alcohol”, “unas cuantas copas me hacen sentir mejor”, “si siento miedo, el alcohol disminuye mis temores” o “beber me hace sentir acalorado”.

Los resultados sobre las asociaciones de los índices sociométricos con la percepción acerca de los factores de riesgo y protección respecto a la salud sexual mostraron que los índices individuales relativos a conexión afectiva positiva, ajuste perceptivo de elecciones y el realismo perceptivo total correlacionaron de forma directa con el factor 4 de la escala EPRCS (e.g., conversar sólo con padres/madres sobre sexualidad o hacerlo solamente con amigos/ami-

gas), ($r = ,085; ,099; ,096; p < .001$) respectivamente. Es decir, a medida que se producen más relaciones recíprocas entre iguales, una valoración más realista de las elecciones percibidas y recibidas, los jóvenes identificaban más fácilmente las fuentes de información sobre sexualidad que suponen un factor protector para su salud sexual. Además, la cohesión (ISg) correlacionó positivamente con los factores 3 y 4 de la escala EPRCS ($r = ,068; ,077; p < .005$), es decir, a más unión mostrada por el grupo de iguales, mayor conocimiento sobre los antecedentes sexuales de la pareja y mejor nivel de comunicación con sus padres/madres, profesores/profesoras o amigos/amigas, sobre temas de sexualidad.

Finalmente, las correlaciones entre los índices sociométricos y las conductas sexuales de riesgo consideradas en este estudio arrojaron una relación significativa negativa entre el realismo perceptivo total (ISi) y la edad de la primera relación sexual ($r = -,128; p < ,001$). Lo anterior implicaba que, a mayor grado de realismo en la percepción del individuo, mayor fue la edad del inicio sexual. Por su parte, la coherencia y el liderazgo (ISg) se relacionaron de forma positiva con la edad de la primera relación sexual ($r = ,095; ,161; p < ,001$, respectivamente), esto es, una mayor coherencia y más poder como líder del grupo se asoció a inicios más tardíos de las relaciones sexuales. Así mismo, la disociación (ISg), el liderazgo y el poder (ISr-s) correlacionaron de forma inversa con el número de parejas sexuales ($r = -,077; -,153; -,098; p < ,001$, respectivamente), lo que significa que, a mayor desunión e incremento de la influencia y poder como líder del grupo, menor número de parejas sexuales.

El análisis de regresión lineal para verificar si los índices sociométricos individuales y grupales (ISi, ISg, respectivamente) y los índices sociométricos relación sujeto – grupo (ISr-s) podían predecir la percepción del

riesgo para conducta sexual (EPRCS), las creencias sobre el consumo de alcohol (AEQ), y las conductas sexuales de riesgo estudiadas, mostró que las creencias sobre el consumo, la percepción del riesgo y ciertos comportamientos sexuales podían predecirse mediante algunos índices sociométricos (individuales y grupales, y de relación sujeto-grupo) (Tabla 5).

Para el primer modelo se introdujo como variable dependiente (VD) a los indicadores de la escala EPRCS y como variables independientes (VI) la disociación (ISg), los factores relacionados con las consecuencias del consumo (AEQ) y los factores referidos a la percepción del riesgo para conducta sexual (EPRCS), resultando significativo $R^2 = 0,884$, $F(60, 884) = 164,527$; $p < ,000$. Este modelo explicó un 78,2% de la varianza a nivel de las creencias del consumo de alcohol (e. g., “soy mejor amante después de tomar unas copas”, “el alcohol hace más fácil el actuar impulsivamente”, “o los hombres/mujeres pueden tener orgasmos más fácilmente si han estado bebiendo”), los factores de percepción del riesgo para conducta sexual (e. g., “tener relaciones sexuales con la persona más popular o líder del grupo”, “combinar el alcohol con las relaciones sexuales”, “conversar solo con los padres/madres o solo con los amigos sobre temas de sexualidad o utilizar el internet como única fuente de información sobre sexualidad”) y la disociación (ISg). En concreto, frente a la desunión del grupo, la decisión del joven, estará influenciada por las creencias (positivas/negativas) sobre el consumo del alcohol y la percepción de riesgo (vs. protección) acerca de la conducta sexual (Tabla 5).

Con la finalidad de conocer qué dimensión de ciertas conductas sexuales de riesgo podían predecir mejor los índices sociométricos se introdujo como VD a la edad del inicio sexual y como VI a los índices sociométricos (individuales y grupales), y los índices sociométricos de

relación sujeto-grupo. El análisis total fue significativo $R^2 = 0,845$, $F(1,153) = 361,513$; $p < ,000$. El segundo modelo explicó un 71,5% de la varianza a nivel de índices sociométricos individuales

como, la popularidad, impopularidad o la conexión afectiva positiva y con los índices de relación sujeto-grupo como el liderazgo y el poder (Tabla 5).

Tabla 5. Resumen del análisis de regresión lineal correspondiente a los índices sociométricos individuales y grupales, y los índices sociométricos de relación sujeto – grupo, las creencias sobre el consumo de alcohol, la percepción del riesgo y ciertas conductas sexuales.

	%R ²	F	p	B	p
VD					
Escala total EPRCS	78,20%	164,527	0,000		
VI					
Disociación (Isg)				0,04	0,044
Creencias sobre consecuencias del consumo				0,036	0,042
Percepción sobre riesgos para conducta sexual				0,901	0,000
VD					
Edad de inicio sexual	71,50%	361,513	0,000		
VI					
Índices sociométricos individuales				0,07	0,001
Índices sociométricos de relación sujeto – grupo				0,115	0,000
VD					
Índices sociométricos individuales	16,60%	12,969	0,000		
VI					
Número de parejas sexuales				0,129	0,001
Uso del preservativo en las relaciones sexuales				0,113	0,006
Índices sociométricos grupales				0,353	
VD					
Cuestionario total (AEQ)	16,40%	17,315	0,000		
VI					
Impopularidad (Isi)				0,096	0,036
Escala total (EPRCS)				0,391	0,000

Nota: Escala total (EPRCS) = Escala de percepción del riesgo para conducta sexual; Cuestionario total (AEQ) = Cuestionario sobre Creencias hacia el alcohol; ISI= Índices sociométricos individuales; ISg= Índices sociométricos grupales; ISr-s= Índices sociométricos relación sujeto-grupo.

Diferencias en los indicadores de las relaciones individuales y grupales, y conductas sexuales de riesgo en función del sexo, edad, etnia y procedencia.

El análisis para determinar diferencias de las variables relacionadas con las interrelaciones entre iguales en función del sexo mostró diferencias significativas respecto a los índices individuales de conexión afectiva positiva, $F = 6,606$, $p = ,010$, $\eta^2 = ,021$, $M_{\text{hombre}} = 0,57$, $M_{\text{mujer}} = 0,52$, y ajuste perceptivo total, $F = 3,96$, $p = ,048$, $\eta^2 = ,006$, $M_{\text{hombre}} = 0,42$, $M_{\text{mujer}} = 0,39$. También los índices grupales de disociación, $F = 13,30$, $p = ,000$, $\eta^2 = ,056$, $M_{\text{hombre}} = 0,04$, $M_{\text{mujer}} = 0,05$, y coherencia, $F = 13,03$, $p = ,000$, $\eta^2 = ,062$, $M_{\text{hombre}} = 0,49$, $M_{\text{mujer}} = 0,47$ difirieron entre hombres y mujeres. En todos los casos, los hombres reflejaron un mejor ajuste perceptivo y relacional con respecto al grupo.

La edad, por su parte, produjo puntuaciones significativamente diferentes en los índices individuales de ajuste perceptivo total, $F = 4,444$, $p = ,035$, $\eta^2 = ,006$, $M_{16-19} = 0,41$, $M_{20-25} = 0,39$, y realismo perceptivo, $F = 4,021$, $p = ,045$, $\eta^2 = ,006$, $M_{16-19} = 0,43$, $M_{20-25} = 0,41$. Además, se encontraron diferencias significativas en el índice de relaciones persona-grupo que indica poder, $F = 7,241$, $p = ,007$, $\eta^2 = ,010$, $M_{16-19} = 49,2$, $M_{20-25} = 55,0$; y en los índices grupales de coherencia, $F = 7,136$, $p = ,008$, $\eta^2 = ,010$, $M_{16-19} = 0,49$, $M_{20-25} = 0,47$, e intensidad grupal, $F = 8,991$, $p = ,003$, $\eta^2 = ,013$, $M_{16-19} = 12,0$, $M_{20-25} = 13$.

Se encontraron diferencias significativas respecto a la etnia en los dos índices descriptivos de la relación entre la persona y el grupo sobre liderazgo, $F = 2,610$, $p = ,024$, $\eta^2 = ,018$, y poder, $F = 10,082$, $p = ,000$, $\eta^2 = ,068$; siendo las medias de cada indicador las siguientes: a) para liderazgo, $M_{\text{indígena}} = 54,4$, $M_{\text{afroecuatoriano}} = 65,9$, $M_{\text{cholo}} = 57,5$, $M_{\text{montubio}} = 78,3$, $M_{\text{mestizo}} = 66,24$; para poder, $M_{\text{indígena}} = 37$, $M_{\text{afroecuatoriano}} =$

$49,49$, $M_{\text{cholo}} = 52,61$, $M_{\text{montubio}} = 57,69$, $M_{\text{mestizo}} = 55,41$. Además, se halló diferencias en el índice grupal de "intensidad", $F = 12,65$, $p = ,000$, $\eta^2 = ,084$, $M_{\text{indígena}} = 10,76$, $M_{\text{afroecuatoriano}} = 12,65$, $M_{\text{cholo}} = 12,66$, $M_{\text{montubio}} = 13,25$, $M_{\text{mestizo}} = 12,58$.

Finalmente, la zona geográfica resultó un factor con impacto significativo en el índice grupal de liderazgo, $F = 4,037$, $p = ,045$, $\eta^2 = ,006$, mostrando los participantes de zonas urbanas una mayor puntuación que los provenientes de zonas rurales, $M_{\text{urbana}} = 66,6$, $M_{\text{rural}} = 64,4$.

Los análisis de contingencias mostraron que existían diferencias significativas en la distribución de frecuencias de mujeres y hombres respecto al número de contactos sexuales, número de parejas sexuales en el último año, y uso del preservativo en el último año. Concretamente, la proporción de mujeres que habían tenido menos de dos contactos sexuales en el último año fue mayor que la de los hombres. Complementariamente, la proporción de mujeres que tuvo más de dos contactos sexuales fue menor que la proporción de hombres. Además, más hombres en comparación con las mujeres, tenían de dos a cuatro parejas en el último año, y de cinco a seis parejas. Finalmente, la proporción de hombres que sí usan el preservativo en las relaciones sexuales es mayor que el de las mujeres (Tabla 6).

Tabla 6. Tabla de contingencia cruzada entre las conductas sexuales y las variables sociodemográficas.

Conducta sexual de riesgo n (%), p	Sexo n (%), p	Edad n (%), p	Zona geográfica	
N° contac- tos sexuales	< 2 contactos sexuales en el último año	Hombre: 155 (37,3%)	16-19 años: 171 (60,2%)	Zona urbana: 222 (57,8%)
		Mujer: 264 (82,5%)	20-25 años: 248 (55,0%)	Zona rural: 197 (56,1%)
		* p = ,000	p = ,164	p = ,644
	≥ 2 contactos sexuales	Hombre: 260 (62,7%)	16-19 años: 113 (39,8%)	Zona urbana: 162 (42,2%)
Mujer: 56 (17,55%)		20-25 años: 203 (45,0%)	Zona rural: 154 (43,9%)	
	* p = ,000	p = ,164	p = ,644	
N° parejas sexuales en el último año	1 pareja	Hombre: 155 (37,3%)	16-19 años: 171 (60,2%)	Zona urbana: 222 (57,8%)
		Mujer: 264 (82,5%)	20-25 años: 248 (55,5%)	Zona rural: 197 (56,1%)
		*p = ,000	p = ,309	p = ,780
	2 a 4 parejas	Hombre: 37 (8,9%)	16-19 años: 22 (7,7%)	Zona urbana: 28 (7,3%)
Mujer: 18 (5,6%)		20-25 años: 33 (7,3%)	Zona rural: 27 (7,7%)	
	*p = ,000	p = ,309	p = ,780	
5 a 6 parejas	Hombre: 138 (33,3%)	16-19 años: 61 (21,5%)	Zona urbana: 79 (20,6%)	
	Mujer: 21 (6,6%)	20-25 años: 98 (21,7%)	Zona rural: 80 (22,8%)	
	*p = ,000	p = ,309	p = ,780	
Uso pre- servativo relaciones sexuales	Sí	Hombre: 220 (53,5%)	16-19 años: 118 (41,5%)	Zona urbana: 157 (40,9%)
		Mujer: 83 (25,9%)	20-25 años: 185 (41,0%)	Zona rural: 146 (41,6%)
		*p = ,000	p = ,887	p = ,845
	No	Hombre: 195 (47,0%)	16-19 años: 166 (58,5%)	Zona urbana: 227 (59,1%)
Mujer: 237 (74,1%)		20-25 años: 266 (59,0%)	Zona rural: 205 (58,4%)	
	* p = ,000	p = ,887	p = ,845	

Uso preservativo en 1ª relación sexual	Sí	Hombre: 192 (46,7%)	16-19 años: 123 (43,3%)	Zona urbana: 177 (45,9%)
		Mujer: 135 (41,2%)	20-25 años: 204 (44,8%)	Zona rural: 150 (42,5%)
		p = ,131	p = ,685	p = ,358
	No	Hombre: 219 (53,3%)	16-19 años: 161 (56,7%)	Zona urbana: 209 (54,1%)
Mujer: 193 (58,8%)		20-25 años: 251 (55,2%)	Zona rural: 203 (57,5%)	
	p = ,131	p = ,685	p = ,358	
Edad de inicio relaciones sexuales	< 15 años	Hombre: 194 (46,7%)	16-19 años: 132 (46,3%)	Zona urbana: 173 (45,2%)
		Mujer: 154 (48,1%)	20-25 años: 216 (48,0%)	Zona rural: 175 (49,7%)
		p = ,711		p = ,218
	≥ 15 años	Hombre: 221 (53,3%)	16-19 años: 153 (53,7%)	Zona urbana: 210 (54,8%)
		Mujer: 166 (51,9%)	20-25 años: 234 (52,0%)	Zona rural: 177 (50,3%)
		p = ,711		p = ,218

Test exacto de Fisher.

Chi-cuadrada de Pearson.

Nota: Las distribuciones en las proporciones atendiendo a la etnia en las diversas conductas sexuales analizadas no difirieron de forma significativa. Por ello, los datos no han sido descritos en la Tabla ya que aumentarían considerablemente el tamaño dificultando la interpretación.

DISCUSIÓN

Los objetivos del presente estudio fueron (i) analizar la asociación entre la forma individual y grupal de relacionarse con las creencias sobre el consumo de alcohol y las percepciones acerca de los factores protectores y de riesgo en torno a las conductas sexuales, así como las propias conductas sexuales; (ii) estudiar las diferencias en los indicadores de las relaciones individuales y grupales y conductas sexuales en función del sexo, edad, etnia y zona geográfica.

De acuerdo con los resultados obtenidos en el presente estudio, algunos índices individuales (realismo perceptivo de rechazos, realismo perceptivo total) se asociaron con niveles más elevados de percepciones más

distorsionadas sobre los efectos del alcohol en áreas eminentemente sociales como facilitador de las interacciones sociales y de la expresividad. Sin embargo, esos mismos índices se relacionaron con percepciones más objetivas respecto a los efectos del alcohol en el ámbito de la sexualidad. Lo anterior se enlaza con lo mostrado por Martínez-Cardona, et al. (2019) en un estudio realizado en Colombia, respecto a las creencias hacia el consumo de alcohol, de adolescentes y jóvenes, como un medio que les permite relajarse y divertirse, así como también relacionarse mejor con los amigos y amigas, y compartir alegrías.

Además, los índices individuales como la conexión afectiva positiva, ajuste perceptivo de elecciones y realismo perceptivo total, y grupales

como la cohesión se relacionaron con una percepción más clara sobre los factores protectores de la salud sexual: mayor facilidad para identificar las fuentes de información sobre sexualidad protectoras y un mejor conocimiento de los antecedentes sexuales de la pareja.

Considerando, estos resultados, se encuentran indicios acerca de la influencia beneficiosa de la red social de compañeros cuando las relaciones entre los miembros es sólida y los individuos dentro de la red tienen conexiones positivas y percepciones realistas sobre las interrelaciones. La consecuencia de redes de apoyo se traduce, a luz de nuestros resultados, en percepciones más realistas también acerca del efecto del alcohol, al menos en el ámbito de la sexualidad, y de los factores protectores para su salud. En el estudio de Calvo (2017) se evidenció que la actitud de reciprocidad entre las elecciones que realizó un individuo y las que ciertamente recibió posibilitó la concreción de acciones colectivas que beneficiaban o perjudicaban mutuamente a cada individuo y al grupo. Este resultado, en combinación con los datos obtenidos en nuestro estudio, parecen indicar que si la reciprocidad de elecciones se refieren a elecciones mutuas, generando cohesión grupal, la influencia sobre la conducta individual será positiva, mientras que rechazos mutuos y la percepción de los mismos podría o bien reducir la influencia de la red grupal o producir un efecto negativo en las actitudes. Sin embargo, ante la escasez de investigaciones similares, el establecimiento de conclusiones en este sentido se dificulta.

Finalmente, respecto al primer bloque de resultados, algunos indicadores de relaciones individuales y grupales de la red social de pares se asociaron con conductas sexuales más protectoras. Así, un mayor realismo perceptivo se asoció a una edad más tardía de inicio de las relaciones sexuales, una mayor desunión grupal

y una mayor posición de influencia y poder como líder del grupo se asoció a un menor número de parejas sexuales en el último año. Lo anterior se alinea con lo propuesto por Magallanes-Lozano et al. (2021) sobre la influencia positiva entre pares y ciertas conductas sexuales, así un alto porcentaje de jóvenes retrasaron el inicio sexual, además; ésta influencia se asoció, también, con actitudes más críticas sobre la coacción sexual o la violencia de género. Así mismo, en el estudio de Robles & Espinel (2017) realizado en Ecuador, se encontró que cuando la percepción de rechazos realizados por el individuo vs las percepciones subjetivas fueron correctas, los comportamientos de riesgo sexual como el mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol disminuían. Contrariamente, otros estudios encuentran que en la multiplicidad de las interrelaciones, el grupo de iguales podría ejercer una influencia negativa debido a una fuerte presión ejercida sobre los comportamientos sexuales de adolescentes y jóvenes, como iniciar tempranamente las relaciones sexuales o mantener encuentros sexuales sin protección (Novellas Rosales et al., 2021). Otros resultados apoyan el efecto negativo del grupo sobre el incremento de comportamientos sexuales de riesgo como el sexting, siendo los chicos en el estudio de Rodríguez-Castro et al. (2020) los que enviaban más mensajes de contenido erótico-sexual.

Respecto a las diferencias encontradas entre las interacciones sociales, individuales y grupales y las variables sociodemográficas, los hombres reflejaron un mejor ajuste perceptivo y relacional con respecto al grupo (mayor coherencia y menor disociación) que las mujeres. Los más jóvenes (16 a 19 años) frente a los mayores (20 a 25 años) mostraron un mejor ajuste y realismo perceptivo. Mientras que los índices de relaciones persona-grupo de poder e intensidad grupal fueron más elevados en los participantes mayores. Respecto

a la etnia, los montubios y mestizos en comparación con los indígenas, cholos y afroecuatorianos obtuvieron mejores índices de liderazgo y poder. Los montubios mostraron, además, mayores índices de intensidad en las relaciones del grupo que el resto de participantes de las otras etnias, principalmente en comparación con los indígenas. Ante la ausencia de investigaciones previas, estos resultados por ahora son de tipo eminentemente descriptivo.

El análisis de la proporción de participantes que diferían en conductas sexuales atendiendo a su categorización de sexo, edad, etnia y zona geográfica solo mostró grupos significativamente diferentes en el caso del sexo de los participantes. Concretamente, una mayor proporción de mujeres frente a hombres había tenido menos de dos parejas sexuales en el último año y, complementariamente, una mayor proporción de hombres que de mujeres tuvo más de dos contactos sexuales. Además, más hombres que mujeres tenían de dos a cuatro parejas, y de cinco a seis parejas diferentes en el último año. Siendo la proporción de mujeres que solo tenía una pareja mayor en comparación con los hombres. Si embargo, se observaron más hombres que usan el preservativo frente a los que no lo usan, siendo en el caso de las mujeres la tendencia contraria, más proporción de mujeres no usaban el preservativo frente a las que sí lo usaban. Es posible que, tal como indicaron Uribe et al. (2018), los hombres tengan una posición más favorable para negociar el uso del preservativo en las relaciones sexuales frente a las mujeres. Este hecho suele estar vinculado a estereotipos y roles de género determinados por la sociedad, produciendo también un rol menos activo en la mujer que tendría menos oportunidad de negociar algún medio de protección en un encuentro sexual. En un estudio con población universitaria de Chile se encontraron diferencias significativas en el uso del

preservativo, el número de parejas sexuales y la edad del debut sexual, así mismo, más de la mitad del grupo de hombres tuvieron entre dos y cinco parejas sexuales (Bouniot-Escobar et al., 2017). Nava-Navarro et al. (2017), en un estudio realizado en mujeres indígenas, demostraron que más de la mitad del grupo no usó preservativo en sus encuentros sexuales y las participantes presentaban niveles bajos de autoestima, lo que incrementó el riesgo de mantener conductas sexuales poco saludables.

Por su parte, ni los participantes más jóvenes frente al resto, ni las distintas etnias (mestizo/a, montubio/a, indígena, cholo/a, afroecuatoriano/a), ni los participantes provenientes de zonas rurales frente a las urbanas, mostraron diferencias en las conductas sexuales de riesgo. La edad en el presente estudio fue agrupada (16-20 y 21-25 años) lo que podría explicar la no presencia de diferencias. Los resultados respecto a las etnias y zonas pueden estar indicando que, aunque algunos estudios aún muestra la existencia de situaciones de vulnerabilidad y discriminación sobre algunas etnias (e.g. Nava-Navarro et al., 2017), es posible que el incremento de la migración de población indígena hacia zonas urbanas con predominio de población mestiza, y el fomento de la interculturalidad que estos movimientos suponen (Alcedo & Quito, 2021), esté minimizando el impacto adverso de las divisiones por etnias gracias al aumento de las interrelaciones entre las diversas expresiones culturales que se produce en los contextos educativos.

La interpretación de los resultados del estudio debe hacerse considerando las limitaciones del estudio. En este sentido, el tamaño de algunos grupos muestrales (más de 20 participantes por curso) dificultó el análisis de los valores sociométricos individuales, impidiendo ofrecer información descriptiva de los índices obtenidos por los participantes. En el futuro

es necesario establecer muestras de grupos ≤ 20 participantes que permitan identificar las características de cada uno de los miembros del grupo y la posición sociométrica en base al análisis de los valores individuales. Además, el uso de medidas de autoinforme para la evaluación de constructos sensibles relacionados con percepciones y conductas vinculadas al consumo de alcohol y la sexualidad, pudo haber introducido sesgos de discapacidad social en las respuestas. Finalmente, dado el extenso número de variables a considerar, el carácter exploratorio de algunas hipótesis y el tipo de análisis realizados, no se pueden establecer vínculos causales entre la forma individual y grupal de relacionarse y las conductas sexuales o percepciones. Atendiendo a esta limitación, en futuros trabajos, partiendo del conocimiento proporcionado en el presente estudio, podrían diseñarse investigaciones con hipótesis concretas y diseños de tipo cuasi-experimental.

A pesar de las limitaciones, el presente estudio aporta información relevante a la escasa existente sobre las interacciones sociales (individuales y grupales) en una estructura o red social educativa y su influencia sobre percepciones y conductas. Considerando los resultados, se puede afirmar que el efecto del grupo de iguales sigue siendo importante en edades de transición entre la adolescencia, la juventud y la adultez temprana; extendiéndose esta influencia a aspectos cruciales como las creencias sobre el consumo el alcohol, la capacidad de dilucidar entre factores de riesgo y protectores para la salud sexual o los comportamientos sexuales. Esto hace relevante considerar estrategias integrales de promoción de la salud sexual también en etapas más avanzadas de educación como los estudios universitarios. Además, los resultados de la presente investigación revelan la importancia de atender a la diversidad cuando se explican

procesos psicosociales considerando que factores como el sexo, la edad o la etnia deben ser tenidos en cuenta el las propuestas educativas para fomentar las conductas saludables.

Como profesionales de la salud mental y docentes universitarios, esta investigación también nos ha permitido realizar una reflexión crítica respecto al tipo de apoyo que desde la cátedra y el contexto universitario en general, se debería brindar a chicas y chicos sobre temas de salud sexual y reproductiva, y el impacto (positivo/negativo) en razón de la percepción (riesgo/protección), las creencias (positivas/negativas) sobre el consumo del alcohol y el sentirse o no aceptado en la red o estructura social. En este sentido, sería interesante ampliar esta línea de investigación para conocer cuál es el nivel de compromiso desde la docencia, en el marco de las conductas sexuales saludables y la estructura de las organizaciones (como los entornos universitarios) responsables de plantear estrategias integrales de apoyo social, que contribuyan a crear o fortalecer nuevos vínculos de apoyo social para mejorar la salud sexual y el bienestar general de este importante grupo poblacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abello, R., & Madariaga, C. (1999). Las redes sociales ¿para qué? . *Psicología desde el Caribe*. Universidad del Norte, 2(3), 116-135. Obtenido de <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/754/5253>

Alcedo, J., & Quito, L. (2021). La interculturalidad en el Ecuador: un análisis crítico de sus fundamentos, aportes y desafíos en la educación. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(6), 12116-12127. doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1219

Barrasa, A., & Gil, F. (2004). Un programa informático para el cálculo y la representación de índices y valo-

res sociométricos. *Psicothema*, 16(2), 329-335. doi:<http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=1202>

Bouniot-Escobar, S., Muñoz-Viegas, C., Norambuena-Vergara, N., Pinto-Ulloa, C., & Muñoz-Pareja, M. (2017). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes estudiantes de primer año de pregrado de la Universidad San Sebastián: Estudio transversal. *Revista Colombia de Obstetricia y Ginecología*, 68(3), 176-185. doi:<https://doi.org/10.18597/rcog.2799>

Calvo, P. (2017). Reciprocidad cordial bases éticas de la cooperación. *Ideas y Valores*, 66(165), 85-109. doi:<https://doi.org/10.15446/ideasyvalores.v66n165.53225>

Castaño, G., García del Castillo, J., & Marzo, J. (2014). Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(1), 47-54. Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol40_1_14/spu06114.htm[07/03/2014 15:24:56].

Contreras, K., & Hernández, E. (2019). Redes de apoyo familiares y feminización del cuidado de jóvenes estudiantes universitarios. *Redes. Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 30(1), 54-67. doi:<https://doi.org/10.5565/rev/redes.766>

Dávila de León, M., Zlobina, A., & Álvarez, G. (2020). La influencia diferencial de las redes sociales en la participación social de mujeres y varones. *REDES Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 31(1), 1-18. doi:<https://doi.org/10.5565/rev/redes.835>

García-Valdecasas, J. (2011). Una definición estructural de capital social. *Redes. Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 20(1), 132-160. Obtenido de Una definición estructural de capital social

Magallanes-Lozano, H., Gómez-Díaz, M., Barbosa-Carrillo, L., Hernández-Llamas, P., Lozano-Chá-

vez, E., & Quiroga-Garza, A. (2021). Influencia de factores socioculturales en la percepción de conductas sexuales de riesgo en adolescentes mexicanos. *Revista Psicodebate*, 21(2), 7-19. doi:<http://dx.doi.org/10.18682/pd.v21i2.3654>

Martínez-Cardona, M., Muñoz-Borja, P., & Barberena-Borja, N. (2019). Consumo de alcohol y sus creencias en adolescentes y jóvenes. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 58(4), 487-492. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55964256019>

Maya, I. (2021). Una guía práctica para realizar estudios de redes personales. *REDES Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 32(2), 219-222. doi:<https://doi.org/10.5565/rev/redes.867>

Mora-Ríos, J., Natera, G., Villatoro, J., & Villalvazo, R. (2000). Validez factorial del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol (AEQ) en estudiantes universitarios. *Psicología Conductual*, 8, 319-328. doi:<http://repositorio.inprf.gob.mx/handle/123456789/7136>

Nava-Navarro, V., Onofre-Rodríguez, D., & Báez-Hernández, F. (2017). Autoestima, violencia de pareja y conducta sexual en mujeres indígenas. *Enfermería Universitaria*, 14(3), 162-169. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.002>

Novellas Rosales, A. M., Prego Beltrán, C. E., Sánchez Leyva, N., García Pozo, N. M., & Zaldívar Infante, A. (2021). Factores de riesgo de embarazo en adolescentes del Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti de Moa. *Correo Científico Médico*, 25(3). Obtenido de <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3534/1950>

Pastor, G. (2000). *Conducta interpersonal: ensayo de Psicología Social sistémica*. Salamanca, España: Publicaciones Universidad Pontificia.

Robles, J., & Espinel, J. (2017).

Riesgo sexual y nivel de popularidad en estudiantes universitarios del Ecuador. *Interamerican Journal of Psychology*, 51, 152-161. doi:<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28454546002>

Rodríguez-Castro, Y., Alonso-Ruido, P., González-Fernández, A., Lameiras-Fernández, M., & Faílde-Garrido, J. (2020). Validación de la Escala de Comportamientos de Sexting en adolescentes: prevalencia y consecuencias asociadas. *Psicología Educativa*, 27(2), 177-185. doi:<https://doi.org/10.5093/psed2021a9>

Uribe, A. F. (2016). Salud sexual, apoyo social y funcionamiento familiar en universitarios. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*(49), 206-229. Obtenido de <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/805>

Uribe, J., Carrillo, S., Bautista, M., & Zacarías, X. (2018). Expresiones de la sexualidad y del uso del condón en las relaciones sexuales en jóvenes universitarios de Colombia. *Aportes a la clínica psicológica. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 456-462. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/559/55963207005/html/>

Zúñiga, A., Teva, I., & Bermúdez, M. P. (2017). Conocimiento y fuentes de información sobre las ITS/VIH, comunicación sobre sexo y actitud hacia el uso del preservativo en adolescentes y padres/madres salvadoreños. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 3(45), 97-107.