

## Conducta sexual riesgosa y consumo de alcohol

*Pablo Molina Cortés  
Daniela Odio Vargas  
Luis Duarte Pedroza  
Noel Guevara Passot\**

---

**Resumen.** El presente pretendió determinar la influencia del consumo de licor en la incidencia de conductas sexuales riesgosas de algunos estudiantes entre los 18 y 22 años de edad que asisten a la Universidad de Costa Rica. Asimismo, se investigó la influencia de la autoestima y el conocimiento de enfermedades de transmisión sexual tomando en cuenta la edad. Para lograr estos fines, se creó un instrumento, que implicó validación, consistencia interna y la creación de un modelo explicativo, en el cual se pudiera evidenciar como algunas variables independientes influyen en otras. El instrumento se aplicó a 96 estudiantes de la Universidad de Costa Rica, distribuidos en cantidades iguales de hombres y mujeres. Como resultado principal se encontró que a mayor consumo de alcohol, habrá tendencia a mayor cantidad de relaciones sexuales, mayor cantidad de parejas sexuales y mayor cantidad de parejas sexuales desconocidas o conocidas el mismo día. Por ello si se considera como conducta sexual riesgosa la presencia de estos tres factores, podremos afirmar que el consumo de alcohol puede generar conducta sexual riesgosa

**Palabras clave:** conducta sexual riesgosa, consumo de alcohol, Universidad de Costa Rica.

**Abstract.** This study intended to determine the influence of alcohol consumption on the incidence of risky sexual behavior of some students between 18 and 22 years of age attending the University of Costa Rica . Also investigated the influence of self-esteem and knowledge of sexually transmitted diseases in relation to age. To achieve these ends, it created an instrument that involved validation, internal consistency and the creation of an explanatory model, which could prove as independent variables influencing others. The instrument was applied to 96 students at the University of Costa Rica, distributed in equal amounts of men and women. As a main result it was found that higher consumption of alcohol, tend to be much sex, the greater number of sexual partners and greater number of sexual partners known or unknown the same day. So if it is considered risky sexual behavior the presence of these three factors, we can say that alcohol consumption can lead to risky sexual behavior.

**Key Words:** risky sexual behavior, alcohol consumption, University of Costa Rica.

---

\* Artículo elaborado a partir del curso Investigación V de la carrera de psicología, Universidad de Costa Rica, bajo la supervisión del docente Mauricio Molina.

*Recepción: 4/1/2009 Aceptación: 26/5/2009*

## Introducción

En el campo del riesgo sexual, una conducta sexual de riesgo sería la exposición del individuo a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de contaminación por enfermedades sexualmente transmisibles como el SIDA (Espada-Sánchez, Quiles-Sebastián, & Méndez-Carrillo, 2003).

La investigación sobre conductas de riesgo en adolescentes documenta la asociación del consumo de alcohol y la conducta sexual de riesgo (Cooper, Wood, Orcutt y Albino, 2003; Donovan et al., 1985) ya que los jóvenes que consumen alcohol, tienen mayor probabilidad de reportar múltiples parejas sexuales e inconsistente uso del condón (Raj, Cheng, Levison, Meli y Samet, 2006; Stueve y O'Donnell, 2005). Para comprender esta asociación la investigación ha mostrado algunas explicaciones teóricas que permiten entender la relación entre estas dos conductas (Cooper, 2002; Jessor, 1998; Perry, 2002).

Autores como Cooper (2002) y Perry (2002) realizaron una revisión de la literatura de los modelos más importantes que vinculan el consumo de alcohol y la conducta sexual de riesgo, entre los cuales se destacan: el modelo de las expectativas asume que la conducta de los individuos después de beber alcohol se encuentra guiada por las creencias preexistentes acerca de los efectos del alcohol sobre la conducta. Los individuos que creen que el alcohol promueve la conducta sexual tienen mayor probabilidad de presentar conductas de riesgo, que aquellos que beben alcohol y que no tienen estas creencias.

A nivel internacional existen estudios que explican la asociación entre el consumo de alcohol y la conducta sexual de riesgo, por ejemplo, Copper (2002) señala que 9 de cada 10 jóvenes bebe alcohol y 8 de cada 10 ha tenido relaciones sexuales; 7 de cada 10 estudiantes han consumido alcohol y han tenido relaciones sexuales. Además 4 de cada 10 adolescentes han consumido alcohol en exceso y 3 de cada 10 han tenido actividad sexual con 6 o más parejas sexuales, asimismo 1 de cada 10 ha realizado ambas conductas en la misma ocasión. Raj et al., (2006) señalan que 32% de las personas infectadas con VIH presentan una historia de problemas con el consumo de alcohol.

Otros estudios muestran una asociación positiva entre beber alcohol y el número de parejas sexuales. Los resultados señalan que los jóvenes que consumen alcohol a menor edad, reportan mayor número de parejas sexuales (Stueve et al., (2005) y tienen mayor probabilidad de tener múltiples parejas sexuales en un periodo de seis meses (Palen et al., 2006). En el caso del consumo excesivo de alcohol se ha encontrado que los jóvenes que reportan múltiples parejas sexuales, tienen de dos a tres veces mayor probabilidad de haber consumido alcohol en exceso en comparación con los que no consumieron en exceso (Copper, 2002). En hombres y

mujeres se ha encontrado que quienes consumen alcohol en grandes cantidades, se asocia con tener múltiples parejas sexuales en el último mes (Simbayi, Kalichman, Cain, Cherry, Jooste y Mathiti, 2007).

Por lo que se refiere a la conducta sexual y las medidas de protección (uso de condón), los datos revelan relaciones inconsistentes entre el consumo de alcohol y el uso de condón; un patrón que parece similar entre hombres y mujeres (Copper, 2002).

Algunos estudios (Baskin-Sommers y Sommers, 2006; Palen et al., 2006; Scivoletto et al., 2002; Simbayi et al., 2007) demuestran que el consumo de alcohol se asocia con bajos niveles de uso del condón. Los datos reportados por Palen et al., (2006) señalan que los jóvenes que han consumido alcohol, usan condón de manera esporádica (solo 25% de las veces que tuvieron relaciones sexuales). Asimismo, el consumo de alcohol en adolescentes se relaciona significativamente con no usar condón, además la probabilidad de no usar condón fue 7.2 veces mayor cuando beben alcohol (Baskin-Sommers et al., 2006). Otros autores (Scivoletto et al., 2002; Simbayi et al., 2007) indican que un menor uso del condón se asoció significativamente con el consumo de alcohol y otras drogas.

Por otro lado, existe evidencia que señala una asociación baja o no significativa entre el consumo de alcohol y el uso de métodos anticonceptivos (Copper, 2002; Cooper y Orcutt, 2000; Flisher y Chalton, 2001; Prince y Bernard, 1998). Flisher et al., (2001) encontraron que consumir alcohol no se asoció de forma significativa con el uso de métodos anticonceptivos. En este mismo sentido, Prince et al., (1998) señalan que no existe relación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol y el uso del condón. Los autores señalan que puede ser debido al bajo uso del condón, sin considerar el consumo de alcohol. Por su parte, Cooper et al., (2000) muestran que el uso del condón es más común con la pareja casual que con la pareja regular, cuando se ha consumido alcohol. La relación entre el uso del condón y beber alcohol es negativa y significativa después de controlar el tipo de pareja. Otro estudio que apoya esta idea es lo revisado por Copper (2002) quien menciona que los jóvenes que consumen alcohol en exceso, comparados con los que no consumen en exceso, no difieren en el uso del condón. El caso contrario de usar condón y consumir alcohol lo encuentran Palen et al., (2006) ya que al analizar el más reciente encuentro sexual, los jóvenes que consumieron alcohol durante el evento sexual, tuvieron mayor probabilidad de usar condón que los jóvenes que no usaron esta sustancia.

La evidencia mostrada en los estudios respecto a la relación del consumo de alcohol y la conducta sexual, señalan una relación positiva entre el patrón del consumo de alcohol, la frecuencia de las relaciones sexuales y el número de parejas sexuales, el

cual es consistente a través de los estudios, sin embargo, en conductas protectoras como el uso del condón, la información parece no ser tan clara, lo que enfatiza la necesidad de realizar investigación sobre esta asociación. La comprensión de la conducta sexual de riesgo en la adolescencia tiene relevancia particularmente al entender el desarrollo de esta conducta entre hombres y mujeres, así como a través de las variaciones con el consumo de alcohol (Beadnell et al., 2005; Capaldi, Stoolmiller, Clark y Owen, 2002; Copper, 2002).

## **Métodos e instrumento**

Por las características del estudio y la población meta, este artículo reflejó los resultados de una muestra de 96 estudiantes, entre 18 y 22 años, de la Universidad de Costa Rica, los cuales fueron seleccionados de acuerdo con su pasaje por el pretil. La unidad de muestreo fue la Universidad de Costa Rica, la unidad de análisis, el estudiante individual.

El instrumento que se utilizó fue elaborado por los estudiantes que llevaron a cabo el estudio, utilizando la Escala de autoestima de Rosenberg, una escala de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual (extraída de un cuestionario del CIPAC 2008), la escala Audit (que mide el consumo de alcohol) y finalmente contiene una escala sobre prácticas sexuales para determinar si estas son riesgosas o no.

Se tomó como variable dependiente la conducta riesgosa, alrededor de la cual se evaluara la influencia del consumo de alcohol, la autoestima, los conocimientos de métodos preventivos ante enfermedades de transmisión sexual, frecuencia con que se usa el condón, el número de parejas sexuales del último año, la edad y el género.

### **Objetivo general:**

Determinar la influencia del consumo de licor en la incidencia de conductas sexuales riesgosas de algunos estudiantes de 18 a 22 años de la Universidad de Costa Rica.

### **Objetivos específicos:**

- Determinar la relación entre la escala de autoestima y el nivel de consumo de alcohol
- Indagar la relación entre género y consumo de alcohol.
- Relacionar los conocimientos de las enfermedades de transmisión sexual y el consumo de alcohol junto con las prácticas sexuales riesgosas.

## Resultados

Se aplicó el instrumento a una muestra de 96 estudiantes de la cual el 20,8% tenían 18 años, 22,9% 19 años, 20,8% 20 años, 18,8% 21 años y 16,7% 22 años. Según el sexo la distribución porcentual fue de 49% hombres y 51% mujeres.

La consistencia interna de la escala de Rosenberg resultó tener un Alpha de Cronbach de .799 por lo que se tomó como válida para el estudio. En cuanto a la escala de medición del conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual (ETS), tras realizar un reajuste, eliminando ítems no confiables de la escala, mediante análisis de fiabilidad de los ítems, se obtuvo un Alpha de Cronbach de .609 de lo cual se decidió tomar como válida la escala para el análisis.

Con respecto a las variables que miden el instrumento Audit, se obtuvo un Alpha de Cronbach de .881, de lo cual se consideró conservar el instrumento sin modificaciones. Finalmente para los ítems acerca de las conductas sexuales de los participantes, se obtuvo un Alpha de Cronbach de .850, por lo que el instrumento tiene confiabilidad.

Al realizar una regresión lineal tomando como variable dependiente el puntaje obtenido en la escala sobre las conductas sexuales, se obtuvo primeramente un modelo que explica en un 8,6% la variabilidad de la escala. Sin embargo, al realizar nuevamente la misma regresión, pero a partir de una escala que no incluyera los ítems correspondientes al uso de anticonceptivos y condones. Los ítems que se tomaron entonces incluían un ítem correspondiente al número de relaciones sexuales tenidas en los últimos seis meses, el número de parejas sexuales tenidas en los últimos seis meses y finalmente un ítem referente a la cantidad de parejas desconocidas o conocidas el mismo día, de los cuales obtuvo un modelo que explica en un 16,4%, teniendo una alta significancia. Se obtiene entonces un modelo que puede explicar en un 16,4% la conducta sexual a partir de las variables sexo y puntaje en la escala Audit. Dicho modelo se explica en la siguiente ecuación:

$$Y = 0.103(\text{EscalaAudit}) - 1,367(\text{Sexo}) + 5,865(\text{Constante})$$

Es importante notar que este aumento en la medida del  $R^2$  es debido a que en realidad el instrumento que mide las conductas sexuales posee dos constructos, que por un lado refieren a la práctica en sí y por el otro refieren a la prevención en dicha práctica.

Al realizar una regresión ordinal tomando como variable dependiente cada ítem, como factores el año de ingreso, la carrera y el sexo y como covariables la edad,

el puntaje de la escala Audit, el puntaje de la escala Rosenberg, y el puntaje obtenido en la escala de conocimiento sobre ETS, se obtuvieron los siguientes resultados:

Para el primer ítem, es decir, la cantidad de relaciones sexuales tenidas en los últimos seis meses, se obtuvo un Pseudo-R<sup>2</sup> para Cox and Snell de .232 y de Nagelkerke de .255. Se determinó que la escala Audit es marginalmente significativa (Sig. = .072), lo cual indicaría que a mayor consumo de alcohol, mayor cantidad de parejas sexuales se ha tenido en los últimos seis meses, para esta población.

Siguiendo con el segundo ítem, que trata sobre la cantidad de parejas sexuales tenidas en los últimos seis meses, se obtuvo un Pseudo-R<sup>2</sup> para Cox and Snell de .372 y de Nagelkerke de .410. Se determinó que el consumo de alcohol es altamente significativo en la explicación de la cantidad de parejas tenidas en los últimos seis meses (Sig. = .002). Esto indicaría que a mayor consumo de alcohol, mayor cantidad de parejas se ha tenido en los últimos seis meses.

El tercer ítem del cuestionario sobre conductas sexuales trata sobre la frecuencia de uso de anticonceptivos en las relaciones sexuales tenidas los últimos seis meses. Al realizar la correlación se obtuvo un Pseudo-R<sup>2</sup> para Cox and Snell de .314 y de Nagelkerke de .339. En este ítem se observó que el consumo de alcohol no influyó, al igual que ninguna otra variable independiente, excepto la carrera. Es curioso notar que para los estudiantes de salud el uso de anticonceptivos fue significativo (Sig. = .046), y para los estudiantes de letras fue marginalmente significativo (Sig. = .074). El caso de los estudiantes de salud puede tener bastante sentido, puesto que la carrera implica un conocimiento del cuerpo humano, los embarazos, así como la forma de tratarlo y medicarlo. Por ello pareciera ser más frecuente el uso de métodos anticonceptivos por parte de los estudiantes de salud, puesto que conocen formas de prevenir embarazos.

Con respecto al cuarto ítem, correspondiente al uso del condón, se obtuvo un Pseudo-R<sup>2</sup> para Cox and Snell de .149 y de Nagelkerke de .156. Sin embargo, no se encontró ninguna relación entre las variables dado que la significancia de todas las variables sobrepasa el .1. Sin embargo a partir de esto se pueden concluir diversos aspectos. Uno de ellos podría ser el factor cultural que implica que el uso del condón es ya una práctica regular de la cual ha habido cada vez una mayor concientización. Por otro lado, hay que recordar que todos los sujetos de la muestra son estudiantes de la universidad, por lo cual se puede deducir que todos han pasado por la escuela primaria y secundaria y que en la mayoría de los programas de enseñanza de escuelas y colegios, hay información respecto al uso del condón. Igualmente ha habido campañas promoviendo su uso. Por ello se puede comprender que el uso del condón por parte de esta población no puede ser explicado por este modelo. Podrían haber otras variables influyentes que no han sido medidas.

Finalmente, en el quinto ítem, correspondiente a la cantidad de parejas sexuales conocidas el mismo día o desconocidas se han tenido, se obtuvo un Pseudo- $R^2$  para Cox and Snell de .750 y de Nagelkerke de 1.000. Al analizar los datos, se encontró que la edad es marginalmente significativa (Sig. = .078), lo cual indicaría es que a mayor edad, más es posible que se tenga este tipo de parejas sexuales. Luego, la relación con la escala Audit, es significativa (Sig. = .032), lo cual indicaría que a mayor consumo de alcohol, hay mayor tendencia a tener este tipo de parejas sexuales. Finalmente el sexo fue altamente significativo (Sig. = .005), lo cual indica que este tipo de conductas tiende a ser realizado por hombres.

## Discusión

La hipótesis surgida a la hora de realizar la regresión lineal está en efecto comprobada en tanto el uso de métodos preventivos tales como anticonceptivos o condones es un constructo distinto de la práctica sexual en sí misma. Esto se corrobora puesto que si no se toma en cuenta estas variables a la hora de hacer la regresión lineal, se obtiene un modelo más explicativo de la escala de conducta sexual. Por otro lado se comprueba puesto que al obtener que el uso del condón no puede explicarse por el modelo, significa que dicha práctica no puede ser explicada por el consumo del alcohol, al igual que los métodos anticonceptivos, mientras que las otras tres variables si pueden ser explicadas por el consumo de alcohol.

En cuanto a los datos, se hace evidente que la muestra que se utilizó no fue lo suficientemente grande para que el instrumento reflejara relaciones más significativas, por ello únicamente en el caso del uso de los anticonceptivos se pudo explicar por la carrera de los sujetos, mientras que para todos los otros ítems no se pudo hacer tal tipo de explicaciones. Eventualmente con una mayor muestra se puedan observar datos más relevantes en este aspecto.

Sin embargo, es importante notar que para el constructo de la conducta sexual, sin tomar en cuenta los métodos preventivos, el consumo de alcohol determinado por la escala Audit es significativo, por lo cual se puede afirmar que entre mayor consumo de alcohol, habrá tendencia a mayor cantidad de relaciones sexuales, mayor cantidad de parejas sexuales y mayor cantidad de parejas sexuales desconocidas o conocidas el mismo día. Por ello si se considera como conducta sexual riesgosa la presencia de estos tres factores, podremos afirmar que el consumo de alcohol puede generar conducta sexual riesgosa. Igualmente, se determinó que el ser hombre dará una mayor tendencia a tener relaciones sexuales con parejas desconocidas o conocidas el mismo día. Ambas

hipótesis resuenan en la regresión lineal hecha anteriormente en la que ambas variables podrán predecir en un 16,4% la conducta sexual riesgosa para esta población.

Sin embargo, las escalas de Rosenberg y de conocimiento sobre ETS no pudieron explicar la conducta sexual riesgosa por lo que se considera que la conducta sexual riesgosa no es cuestión de autoestima ni de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual, sino que va más ligado a normas de socialización que quizá podrían ir ligadas al consumo de alcohol. Igualmente, el instrumento sobre ETS en su origen fue destinado a hombres homosexuales, por lo cual los ítems pretendían medir los conocimientos de dicha población que tiene prácticas sexuales específicas.

## Conclusiones

La investigación realizada mostró que en efecto hay una cierta relación entre las prácticas sexuales riesgosas y el consumo de alcohol, al igual que se encontró que en esta población la práctica sexual riesgosa fue masculina en tanto los puntajes más altos de la escala correspondían a hombres. Sin embargo la falta de más sujetos de muestra limita los resultados encontrados debido a que los casos de interés son muy pocos por lo que no podríamos generalizar resultados; se recomienda entonces que para una futura investigación de la misma índole se extienda la muestra y que se verifique que los instrumentos tienen validez interna.

Pese a todo, resulta interesante notar que a la hora de hablar sobre prácticas sexuales riesgosas, es necesario definir los constructos sobre los cuales se va a trabajar, al igual que tomar en cuenta variables más allá del uso del preservativo y de métodos anticonceptivos. En efecto, dichos métodos pueden ser bastante conocidos e incluso utilizados por las personas, y la práctica sexual riesgosa sobre estos componentes no podría reducirse al hecho de corroborar si se hace uso o no, sino más bien en la forma de uso. Es decir, si existen elevados índices de contagio por enfermedades de transmisión sexual o bien embarazos, quizá se deba a un uso no adecuado de métodos preventivos, al igual que habría que considerar que el preservativo es un método de prevención ante embarazos pero no ante ETS.

Igualmente es importante señalar que el instrumento que mide sobre conocimientos de ETS estaba destinado en su origen a hombres homosexuales, el cual fue extraído de un cuestionario elaborado por el CIPAC en el 2008, por lo cual los ítems en su mayoría iban dedicados a la concepción que se tenía sobre los homosexuales, así como a las prácticas de sexo anal que se tuvieran. Por ello, estos datos pudieron haber no influido.

## Referencias

- Abbey, A., Parkhill, M. R., Buck, P. O; Saenz, C. (2007). Condom Use with a casual partner: What distinguishes college students' use when intoxicated?. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21(1), 76-83.
- Alfaro, M. L., Harada, O. E. y Díaz-Loving R. (2001). Personalidad, consumo de alcohol y comportamiento sexual entre estudiantes preparatorianos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 18, 2, 161- 175.
- Andrade, P. P., Betancourt, O. D. y Palacios, D. J. (2006). Factores Familiares Asociados a la Conducta Sexual en Adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 15, 91- 101.
- Ary, D. V., Duncan, T. E., Duncan, S. C. & Hops, H. (1999). Adolescent problem behavior: The influence of parent and peers. *Behavior Research and Therapy*, 37, 217- 230.
- Baskin-Sommers, A. & Sommers, I. (2006). The co-occurrence of substance use and high-risk behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 38, 609- 611.
- Beadnell, B., Morrison, D. M., Wildson, A., Wells, E. A., Murowchick, E., Hoppe, M., Rogers, G. M. & Nahom, D. (2005). Condom use, frequency of sex, and number of partners: multidimensional characterization of adolescent sexual risk-taking. *Journal of Sex Research*. 42, (3), 192- 202.
- Capaldi, D. M., Stoolmiller, M., Clark, S. & Owen, D. (2002). Heterosexual risk behavior in at-risk young men from early adolescence to young adulthood: prevalence, prediction, and association with STD contraction. *Developmental Psychology*, 38, 394-406.
- CONASIDA. (2005). Panorama Epidemiológico del VIH/SIDA e ITS en México. Recuperado noviembre 15, 2005, de <http://www.salud.gob.mx/unidades/conasida/>
- Cooper, L. M. (2002). Alcohol use and risky sexual behavior among college students and youth: Evaluating the evidence. *Journal of Studies on Alcohol*, Supplement, 14, 101- 117.

- Cooper, M. L. & Orcutt, H. K. (2000). Alcohol use, condom use and partner type among heterosexual adolescents and young adults. *Journal of Studies on Alcohol*, 61(3), 413-419.
- Cooper, M. L., Wood, P., K., Orcutt, H. K. & Albino, A. (2003). Personality and the predisposition to engage in risky or problem behavior during adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 390-410.
- Crepaz, N. & Marks, G. (2001). Are negative affective status associated with HIV sexual risk behaviors? A meta- analytic review. *Health Psychology*, 4, 291- 299.
- D' Angelo, L. J. & DiClemente, R. J. (1996). Sexually Transmitted Diseases including Human Immunodeficiency Virus Infection. En: DiClemente, R. J., Hansen, W. B. & Ponton, L.E. (Eds.). *Handbook of adolescent health risk behavior*. New York and London: Plenum Press.
- Donovan, J. & Jessor, R. (1985). Structure of problem behavior in adolescence and young adulthood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 890- 904.
- Fishbein, M. (1990). Factores que influyen en la intención de estudiantes en decir a sus parejas que utilicen condón. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 6, 1-16.
- Fleiz, B. C., Villatoro, V. J., Medina-Mora, I. M., Alcantar, M. E., Navarro, G. C. y Blanco, J.J. (1999). Conducta sexual en estudiantes de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 22, 14- 19.
- Flisher, A. J. & Chalton, D. O. (2001). Adolescent contraceptive non-use and covariation among risk behavior. *Journal of Adolescent Health*, 28, 235- 241.
- Herrera, V. M., Wagner, F. A., Velasco, M. E., Borges, G. y Lazcano, P. E. (2004). Inicio en el consumo de alcohol y tabaco y transición hacia otras drogas en estudiantes de Morelos, México. *Salud Pública de México*, 46, 132-140.
- Jessor, R. (1998). *New perspectives on adolescence risk behavior* (pp.1-10). USA: Cambridge University Press. Jiménez, G. S. Andrade, P. P., Betancourt, O. D. y Palacios, D. J. (*en prensa*). Habilidades de Comunicación en la Interacción Sexual en Adolescentes, para que se someta a revisión para su publicación en la *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*.

- Kotchick, B. A., Shaffer, A., Forehand, R. & Miller, K. (2001). Adolescent sexual risk behavior: a multi- system perspective. *Clinical Psychology Review*, 12, 493- 519.
- López, R. F. y Moral, R. J. (2001). Validación de un escala de autoeficacia para la prevención del sida en adolescentes. *Salud Pública*, 43, 421- 432.
- McDonald, T. K., McDonald, G. Zanna, M. P. & Fong, G.(2000). Alcohol, sexual arousal, and intentions to use condoms in young men: Applying alcohol myopia theory to risky sexual behavior. *Health Psychology*, 19, 290- 298.
- Palacios, D. J. y Andrade, P. P. (2006). Diferencias en los Estilos parentales y la conducta sexual de riesgo en adolescentes. En: Sánchez, A. R., Díaz-Loving, R. y Rivera, A. S. (Eds.). *La Psicología Social en México* (pp. 775- 781), vol. 11, México: AMEPSO.
- Palacios, D. J., Andrade, P. P. y Betancourt, O. D. (2006). Intento de suicidio y consumo de alcohol en adolescentes. En: Sánchez, A. R., Díaz-Loving, R. y Rivera, A. S. (Eds.). *La Psicología Social en México* (pp. 174- 180), vol. 11, México: AMEPSO.
- Palen, L., Smith, E. A., Flisher, A. J., Caldwell, L. L. & Mpofu, E. (2006). Substance use and sexual risk behavior among South African Eighth grade students. *Journal of Adolescent Health*, 39, 761- 763.
- Parelló, V. M. y Villagrán, V. G. (2000). Predictores del uso del condón en hombres. *La Psicología Social en México*, 8, 741-747.
- Perry, K. (2002). Collegiate alcohol use and high-risk sexual behavior: A literature review. *Journal of College Student Development*, 43 (6), 838- 850.
- Prince, A. & Bernard, A. L. (1998). Alcohol use safer sex behaviors of students at a commuter university. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 43, 1-19.
- Raj, A., Cheng, D. M., Levison, R., Meli, S. & Samet, J. H. (2006). Sex trade, sexual risk and nondisclosure of HIV serostatus: Findings from HIV-infected persons with a history of alcohol problems. *AIDS and Behavior*, 10 (2), 149- 157.
- Rivera, A. S. y Díaz-Loving, R. (1994). Actitudes, norma subjetiva y creencias en relación al uso del condón. *La Psicología Social en México*, 5, 628- 635.

- Scivoletto, S., Koji, T. R., Najjar, A. C., Queiroz, S., Guerra, A. A. & Farid, G. W. (2002). Use of psychoactive substances and sexual risk behavior in adolescents. *Substance Use & Misuse*, 37 (3), 381- 398.
- Simbayi, L. C. Kalichman, S. C., Cain, D., Cherry, C., Jooste, S., & Mathiti, V. (2007). Alcohol and risks for HIV/AIDS among sexually transmitted infection clinic patients in Cape Town, South Africa. *Substance Abuse*, 27(4), 37-43.
- Stueve, A. & O'Donnell, L. N. (2005). Early alcohol initiation and subsequent sexual and alcohol risk behaviors among urban youths. *American Journal of Public Health*, 95, 887- 893.
- Torres, M. K. y Díaz- Loving, R. (1999). Un modelo integral predictivo del uso del condón. En: Díaz- Loving, R. y Torres, M. K. (Coords.). *Juventud y SIDA: Una visión psicosocial*. México: Porrúa.
- Valois, R. F., Bryant, E. S., Rivard, J. C. & Hinkle, K. (1997). Sexual risk-taking behaviors among adolescents with severe emotional disturbance. *Journal of Child and Family Studies*, 6 (4), 409-419.
- Villagrán, V.G. (2001). *El individuo y la familia frente al VIH/SIDA*. Tesis de Doctorado. UNAM: Facultad de Psicología. Villagrán, V. G., Alfaro, M. L. y Torres, M. K. (2004). Asociación alcohol- sexo y autoconcepto en HSH. *La Psicología Social en México*, 10, 453- 460.
- Willoughby, T., Chalmers, H. & Busseri, M. (2004). Where is the syndrome? Examining co- occurrence among multiple problem behaviors in adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 1022- 1037.
- Zuckerman, M. & Kuhlman, D. M. (2000). Personality and risk taking: Common biosocial factors. *Journal of Personality*, 68, 999- 1029.