



SUMA PSICOLÓGICA

<http://sumapsicologica.konradlorenz.edu.co>



Conductas sexuales de riesgo en una muestra de estudiantes universitarios argentinos: relación con consumo de sustancias, inicio sexual temprano e impulsividad rasgo

Yanina Michelini ^{a, b, *}, Gabriela Rivarola Montejano ^{a, b}, Angelina Pilatti ^{a, b},

^a Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Psicología, Córdoba, Argentina

^b Instituto de Investigaciones Psicológicas, IIPsi-CONICET-UNC, Córdoba, Argentina

Recibido el 11 de febrero de 2021; aceptado el 10 de junio de 2021

PALABRAS CLAVE

Conductas sexuales de riesgo, uso concurrente de sustancias, impulsividad rasgo, inicio sexual, estudiantes universitarios, alcohol, marihuana

Resumen **Introducción:** Los adultos emergentes universitarios son particularmente vulnerables a presentar consumo abusivo de sustancias y conductas sexuales de riesgo (CSR), lo que incrementa el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) o embarazo no deseado. **Objetivo:** Examinar, en universitarios, si el tipo de consumo de sustancias (alcohol versus uso concurrente de alcohol y marihuana) y el nivel de impulsividad rasgo se asocian con la frecuencia de CSR con parejas ocasionales. **Método:** Una muestra de 467 estudiantes completó una encuesta *online* que medía frecuencia de CSR, ocurrencia de consumo de alcohol y de marihuana en el último año y nivel de impulsividad. **Resultados:** Los consumidores de alcohol y marihuana, comparados con los consumidores de alcohol, reportaron mayor promedio de parejas sexuales al año y mayor arrepentimiento por no cuidarse contra ITS/embarazo. Los participantes con uso concurrente de sustancias, y niveles medios y altos en las facetas de impulsividad, falta de perseverancia y de premeditación, mostraron mayor frecuencia de encuentros sexuales que los consumidores de alcohol o con baja impulsividad. **Conclusiones:** Los hallazgos sugieren que el uso concurrente de sustancias y ciertas facetas de impulsividad se asocian a una mayor frecuencia de determinadas CSR. Esta información podría ser útil para intervenir preventivamente en CSR en universitarios argentinos.

© 2021 Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: yaninamichelini@unc.edu.ar

Risky sexual behaviors in a sample of Argentinean college students: Relationship with substance use, early sexual onset and trait-like impulsivity**KEYWORDS**

Risky sexual behaviors, substance co-use, trait-like impulsivity, sexual onset, college students, alcohol, marijuana

Abstract Introduction: College students, a subpopulation of emerging adults, are particularly vulnerable to exhibit substance abuse and risky sexual behaviors. These behaviors put people at risk for sexually transmitted infections and/or unwanted pregnancy. **Aim:** To examine, in college students, whether the pattern of substance use (i.e., alcohol versus co-use of alcohol and marijuana) and the level of impulsivity are associated with the frequency of risky sexual behaviors with occasional partners. **Method:** A sample of 467 college students completed an online survey that assessed the frequency of risky sexual behaviors, past-year alcohol and marijuana use and trait-like impulsivity. **Results:** Alcohol/marijuana co-users, compared with alcohol users, reported a higher average of sexual partners per year and greater feelings of regret following careless sexual encounters. Co-users with medium or high levels in lack of perseverance and lack of premeditation (i.e., two facets of impulsivity) reported higher frequency of sexual encounters than alcohol users and/or students with low impulsivity. **Conclusions:** Findings suggest substance co-use, alongside different facets of impulsivity, are associated with greater frequency of specific risky sexual behaviors. These findings could better inform interventions aimed at prevent risky sexual behaviors in Argentinean college students.

© 2021 Fundación Universitaria Konrad Lorenz. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Las conductas sexuales de riesgo ([CSR], e.g., sexo sin protección o con desconocidos, múltiples parejas sexuales, relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias psicoactivas; Hoyle et al., 2000; Leeman et al., 2019) incrementan el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) o embarazo no deseado (Hoyle et al., 2000). En el mundo, más de un millón de personas contraen una ITS cada día (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019). Un notable porcentaje de estos contagios (i.e., ≈ 35%) se da en la población de 15 a 24 años (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC], 2018; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2017). En Argentina, las mayores tasas de incidencia de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sífilis, clamidiasis y gonorrea se observaron en personas de 15 a 34 años (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019). Las ITS pueden tener consecuencias graves para la salud como infertilidad, infección gestante-feto, algunos tipos de cáncer y enfermedades como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA, siendo > 98% de estas infecciones causadas por relaciones sexuales sin protección).

Los adultos emergentes (18-29 años; Arnett et al., 2014) universitarios son particularmente vulnerables a involucrarse en conductas de riesgo para la salud como el consumo elevado de alcohol, el consumo de marihuana (Pilatti et al., 2017) y las CSR (Dolphin et al., 2017; O'Hara & Cooper, 2015). Asimismo, la vida universitaria puede propiciar la experimentación de nuevas formas de relacionarse con pares que impliquen CSR. Una de estas prácticas es la difusión o publicación de contenido sexual a través de dispositivos móviles (en inglés, *sexting*; Chacón-López et al., 2019). Otro ejemplo son los encuentros sexuales casuales sin expectativas de un compromiso romántico (en inglés, *hookups*; Fielder et al., 2013). O'Hara y Cooper (2015) midieron las CSR en jóvenes desde los 17 hasta los 28 años. A lo largo de las mediciones, entre el 16 y el 34% tuvo sexo con desconocidos, y entre el 23 y el 51% reportó encuentros sexuales casuales (i.e., de una sola noche). En otro trabajo, el 48 y el 40% de los universitarios de 17 a 25 años reportó uso inconsistente de preservativo y de otros métodos anticonceptivos, respectivamente (Dolphin et al., 2017).

Diferentes estudios con adultos emergentes muestran que el consumo de alcohol (Kilwein & Looby, 2018) o marihuana (Buckner et al., 2018) aumenta la incidencia de CSR. Kilwein y Looby (2018) registraron diariamente, durante un mes, el consumo de alcohol y las CSR. Encontraron que las CSR fueron significativamente más frecuentes en los días con (42.7%) que sin (18.1%) consumo. Buckner et al. (2018) observaron que universitarios con consumo de marihuana en el mes previo, comparados con quienes no consumieron, reportaron una mayor cantidad de relaciones sexuales sin protección.

Evidencias previas indican que el uso concurrente de alcohol y de marihuana exacerba el riesgo de CSR. Puntualmente, jóvenes con uso concurrente, comparados con quienes reportaron consumir una de estas sustancias o ninguna, exhibieron mayor probabilidad de reportar múltiples parejas sexuales (Green et al., 2017; Shorey et al., 2019) o sexo sin protección (Shorey et al., 2019; Simons et al., 2018). Seguramente derivado de un mayor involucramiento en CSR, el uso concurrente se asocia también a un mayor riesgo de contraer ITS o presentar embarazo adolescente (Green et al., 2017).

Además del consumo de sustancias, otras variables que se asocian con un mayor involucramiento en CSR son el inicio sexual temprano (≤ 14 años; Kaestle et al., 2005; Magnusson et al., 2019) y los rasgos de personalidad, particularmente impulsividad (Derefinko et al., 2014; Leonangeli et al., 2021; Simons et al., 2010; Zapolski et al., 2009). El modelo UPPS-P de impulsividad rasgo (las siglas en inglés refieren a negative Urgency, [lack of] Premeditation, [lack of] Perseverance, Sensation Seeking, and Positive urgency; Lynam et al., 2006) propone cinco facetas: urgencia negativa y urgencia positiva (i.e., tendencia a actuar precipitadamente bajo estados afectivos negativos o positivos intensos), falta de perseverancia (i.e., dificultad para completar tareas largas o difíciles), falta de premeditación (i.e., tendencia a actuar sin medir las consecuencias de la conducta) y búsqueda de sensaciones (i.e., inclinación por actividades nuevas y excitantes aunque puedan resultar peligrosas).

Distintos trabajos con universitarios (Derefinko et al., 2014; Leonangeli et al., 2021; Simons et al., 2010; Zapolski

et al., 2009) mostraron una asociación específica entre diferentes dimensiones de impulsividad y CSR. Concretamente, la búsqueda de sensaciones se relacionó directamente con el número de parejas sexuales y la probabilidad de relaciones sexuales con desconocidos, mientras que la urgencia negativa se asoció con el uso irregular de preservativos (Derefinko et al., 2014). Por otro lado, la urgencia positiva se asoció directamente con sentimientos de arrepentimiento por una situación sexual (Simons et al., 2010) y con una variedad de CSR como sexo sin protección o con más de una pareja al mismo tiempo (Zapolski et al., 2009). Un estudio local (Leonangeli et al., 2021) encontró que, a menor edad de inicio de relaciones sexuales, mayor cantidad de consumo de alcohol y, salvo urgencia positiva, todas las dimensiones de impulsividad se correlacionaron con una mayor probabilidad de CSR bajo los efectos del alcohol (e.g., sexo con desconocidos). Además, la influencia de búsqueda de sensaciones sobre la probabilidad de realizar CSR bajo los efectos del alcohol estuvo mediada por la cantidad de alcohol consumida.

Este trabajo examinó, en una muestra de adultos emergentes universitarios argentinos, la asociación del tipo de consumo de sustancias (i.e., uso de alcohol o uso concurrente de alcohol y marihuana) y del nivel (bajo, medio, alto) de distintas facetas de impulsividad rasgo con la frecuencia de una variedad de CSR. Adicionalmente, se examinaron posibles diferencias en la frecuencia de CSR, el consumo de sustancias y la impulsividad en función de la edad de inicio sexual. En este sentido, un aspecto novedoso del trabajo fue incluir una variedad de CSR (e.g., haber tenido múltiples parejas sexuales ocasionales o sexo casual sin algún tipo de protección) asociada con problemas derivados del contacto sexual (Dolphin et al., 2017; Kilwein & Looby, 2018) que no había sido explorada previamente a nivel local (Leonangeli et al., 2021). Asimismo, otro aspecto novedoso fue examinar la asociación de dos variables de relevancia teórica (i.e., impulsividad y uso concurrente de alcohol y marihuana) con la frecuencia de CSR.

Hipotetizamos que quienes presentaran uso concurrente de alcohol y marihuana (Shorey et al., 2019) o mayores niveles de impulsividad (Derefinko et al., 2014) exhibirían mayor frecuencia de CSR que quienes reportaran uso de alcohol o niveles bajos de impulsividad. Otra hipótesis fue que quienes exhibieran inicio sexual precoz presentarían mayor frecuencia de CSR (Magnusson et al., 2019), de consumo de sustancias (Clark et al., 2020) o mayor nivel de impulsividad (Leonangeli et al., 2021) que sus pares sin inicio sexual precoz.

Método

Participantes

La muestra estuvo conformada por estudiantes matriculados en dos universidades públicas argentinas. Participaron 921 estudiantes; sin embargo, para este trabajo se consideraron 467 casos (75% mujeres; 18 a 30 años; $M_{\text{edad}} = 22.48 \pm 2.87$), que cumplieron con los siguientes criterios de selección: (1) estar matriculado en alguna carrera universitaria, (2) tener 18 años o más, (3) haber tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida, (4) haber consumido alcohol en los últimos 12 meses y (5) haber completado los instrumentos para evaluar las variables de interés del presente estudio (i.e.,

CSR, consumo de sustancias e impulsividad rasgo). El 85% de los participantes tenía entre 18 y 25 años y el resto entre 26 y 30 años. El 48% reportó un nivel socioeconómico autopercebido medio. El 64% de la muestra reportó estar cursando de primer a tercer año en la universidad. El 62% reportó ser exclusivamente heterosexual, el 23% mayormente heterosexual, el 9% en igual grado heterosexual y homosexual y el 6% mayor o exclusivamente homosexual.

Instrumentos

Cuestionario de conductas sexuales de riesgo. Siguiendo estudios previos (Derefinko et al., 2014; Simons et al., 2010), se utilizó un cuestionario *ad hoc* para indagar la edad de inicio sexual y la cantidad total de parejas sexuales ocasionales en toda la vida. A partir de estas variables, y la edad de los participantes, se calculó la media de parejas ocasionales por año (i.e., cantidad total de parejas ocasionales / [edad de participante - edad de inicio sexual]). Siguiendo estudios previos (Kaestle et al., 2005; Magnusson et al., 2019), se clasificó a los participantes según hubieran tenido, o no, inicio sexual temprano (≤ 14 años = inicio temprano; ≥ 15 años = sin inicio temprano). Se indagó la frecuencia de encuentros sexuales con parejas ocasionales durante el último año (desde 0 = *ninguna vez*, hasta 12 = *cuatro o más veces por semana*). Posteriormente, se indagó la frecuencia (desde 1 = *casi nunca/nunca*, hasta 5 = *siempre/casi siempre*) de diferentes conductas sexuales con parejas ocasionales. Puntualmente, se midió la frecuencia: (1) de relaciones sexuales sin usar preservativo o campo de látex (sin protección); (2) de relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos diferentes al preservativo/campo de látex (no preservativo/campo de látex); (3) de arrepentimiento por no haberse cuidado contra ITS o embarazo; (4) de relaciones sexuales con más de una pareja en un mismo día (múltiples parejas).

Cuestionario de frecuencia de consumo de alcohol y de marihuana. Se definió el consumo de alcohol como el consumo de ≥ 1 unidad estándar de alcohol (UEA = 14 gramos de alcohol; Ministerio de Salud de la Nación, 2012). Los participantes reportaron la frecuencia de consumo de al menos una UEA (desde 0 = *ninguna vez*, hasta 12 = *tres o más veces por semana*) y de consumo de marihuana en cualquier forma (desde 0 = *ninguna vez*, hasta 12 = *cuatro o más veces por semana*), en el último año. A partir de las respuestas, se clasificó a los participantes en: *consumidores de alcohol* (ALC) y *consumidores de alcohol y de marihuana* (ALC+MAR).

Escala breve de impulsividad UPPS-P. Se utilizó la versión breve adaptada al español (Cándido et al., 2012) de la escala de impulsividad UPPS-P (Lynam et al., 2006). La escala tiene 20 ítems agrupados en cinco dimensiones: urgencia negativa, falta de perseverancia, falta de premeditación, búsqueda de sensaciones y urgencia positiva, que se responden con una escala de 4 puntos (desde 1 = *muy poco parecido a mí*, hasta 4 = *muy parecido a mí*). Por cada dimensión, un mayor puntaje indica mayor impulsividad rasgo. Las subescalas presentan valores de confiabilidad adecuados (entre $\alpha = .74$ y $\alpha = .81$). Para los análisis de datos, los puntajes por cada dimensión fueron recategorizados en tres niveles (bajo, medio y alto), según los percentiles 25, 50 y 75: *bajo* (4-7), *medio* (8-11) y *alto* (12-16) para urgencia negativa; *bajo* (4-6), *medio* (7-9) y *alto* (10-16) para falta de perseverancia; *bajo* (4-6), *medio* (7-8) y *alto* (9-16) para

falta de premeditación; *bajo* (4-8), *medio* (9-11) y *alto* (12-16) para búsqueda de sensaciones; *bajo* (4), *medio* (5-7) y *alto* (8-16) para urgencia positiva.

Procedimiento

La recolección de datos se realizó mediante una encuesta *online* creada en la plataforma LimeSurvey y difundida mediante redes sociales (i.e., Instagram y Facebook). Al acceder a la encuesta, la hoja de información describía el objetivo del trabajo, la naturaleza voluntaria de la participación, la confidencialidad de los datos y el anonimato de las respuestas. También incluía datos de contacto de las personas responsables del estudio. A continuación, se presentaba el consentimiento informado, que era otorgado al optar por continuar con la encuesta. Los participantes recibían un aviso ante respuestas incompletas para reducir la probabilidad de datos faltantes. Se controló la potencial duplicación de respuestas mediante la dirección de correo electrónico de los participantes. Los procedimientos empleados, que respetaron los lineamientos éticos para la investigación con seres humanos señalados por la American Psychological Association (2017), la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial y la Ley Nacional Argentina 25.326 de Protección de los Datos Personales, fueron aprobados por la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica (Argentina).

Análisis de datos

Se realizaron análisis preliminares de la varianza (ANOVA) factoriales para examinar la asociación del tipo de consumo, el nivel de impulsividad rasgo y el sexo de los participantes con diferentes indicadores de CSR. Cuando los ANOVA arrojaron resultados estadísticamente significativos, se realizaron análisis *post hoc* (Tuckey) para identificar el locus de dichos resultados. Sin embargo, como estos análisis preliminares no mostraron efectos principales significativos de sexo ni interacciones significativas involucrando este factor, los análisis subsiguientes fueron realizados colapsando los datos a través del factor sexo. Puntualmente, se realizaron ANOVA factoriales para examinar la asociación del tipo de consumo (ALC, ALC+MAR) y el nivel (bajo, medio, alto) de cada dimensión de impulsividad rasgo con la frecuencia de CSR con parejas ocasionales. Se consideraron variables dependientes: (1) el promedio de parejas sexuales por año y (2) la frecuencia de: (a) relaciones sexuales, (b) relaciones sexuales sin protección, (c) relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos (no preservativo/campo de látex), (d) arrepentimiento por no haberse cuidado contra ITS o embarazo y e) múltiples parejas en un mismo día. Usamos Tuckey para los análisis *post hoc*. Adicionalmente, calculamos pruebas *t* de Student para muestras independientes para examinar posibles diferencias en la frecuencia de: (1) CSR, (2) consumo de alcohol, (3) consumo de marihuana y (4) nivel de impulsividad (por cada dimensión) en función de haber tenido o no inicio sexual temprano. El valor de significación estadística se estableció en $p < .05$. Los datos se analizaron con el programa SPSS Versión 23.

Resultados

Diferencias en función del tipo de consumo, el nivel de impulsividad y el sexo

Los resultados fueron no estadísticamente significativos ($p \geq .05$) en casi la totalidad de los análisis preliminares. Se encontró una interacción significativa entre sexo y falta de premeditación para la frecuencia de uso de anticonceptivos ($F_{[2, 263]} = 3.69$; $p < .05$; $\eta^2p = .03$). Específicamente, las mujeres con nivel alto de falta de premeditación exhibieron menor frecuencia de uso de anticonceptivos (no preservativo/campo de látex) que los hombres con nivel bajo de falta de premeditación. La interacción entre sexo y falta de premeditación también fue significativa para el promedio de parejas por año ($F_{[2, 441]} = 3.67$; $p < .05$; $\eta^2p = .03$); sin embargo, los análisis *post hoc* no permitieron encontrar diferencias significativas que expliquen la interacción.

Diferencias en función del tipo de consumo y nivel de impulsividad

Parejas sexuales por año. El tipo de consumo se asoció significativamente con el promedio de parejas sexuales por año ($F_{[1, 452]} = 14.46$; $p < .001$; $\eta^2p = .03$), al presentar ALC+MAR mayor promedio que ALC. No se observaron resultados significativos de las dimensiones de impulsividad.

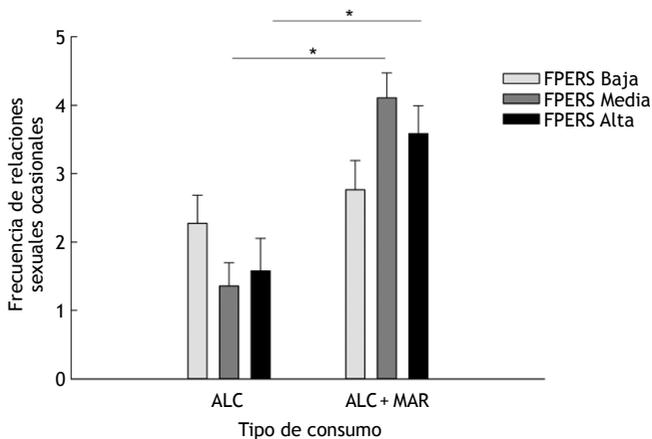
Frecuencia de relaciones sexuales. El tipo de consumo se asoció significativamente con la frecuencia de relaciones sexuales ($F_{[1, 465]} = 28.46$; $p < .001$; $\eta^2p = .06$), al presentar ALC+MAR mayor frecuencia que ALC. Además, se observaron interacciones significativas entre tipo de consumo y falta de perseverancia ($F_{[2, 462]} = 4.07$; $p < .05$; $\eta^2p = .02$) y entre tipo de consumo y falta de premeditación ($F_{[2, 461]} = 5.32$; $p < .01$; $\eta^2p = .02$). Las pruebas *post hoc* mostraron que ALC+MAR presentó más frecuencia de relaciones sexuales que ALC solo entre quienes exhibieron un nivel medio ($p < .001$) o alto ($p < .05$) de falta de perseverancia (figura 1) y un nivel medio ($p < .01$) o alto ($p < .001$) de falta de premeditación (figura 2). Además, dentro del grupo ALC+MAR, tuvieron mayor frecuencia de relaciones sexuales quienes exhibieron falta de premeditación alta respecto a baja ($p < .05$). No se observaron resultados significativos para las dimensiones de impulsividad restantes.

Relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos (no preservativo/campo de látex). Se observó una asociación positiva significativa entre el nivel de falta de perseverancia y la frecuencia de relaciones sexuales sin usar anticonceptivos distintos del preservativo/campo de látex ($F_{[2, 269]} = 3.20$; $p < .05$; $\eta^2p = .02$). Específicamente, quienes exhibieron nivel medio de falta de perseverancia, comparados con nivel bajo, reportaron mayor frecuencia de relaciones sexuales sin usar estos métodos anticonceptivos. No se hallaron resultados significativos para el resto de las dimensiones de impulsividad ni para el tipo de consumo de sustancias.

Arrepentimiento. El tipo de consumo se asoció significativamente con la frecuencia de arrepentimiento por no cuidarse contra ITS/embarazo ($F_{[1, 272]} = 9.95$; $p < .01$; $\eta^2p = .04$). ALC+MAR, comparado con ALC, reportó arrepentirse con

mayor frecuencia. No se observaron resultados significativos para las dimensiones de impulsividad.

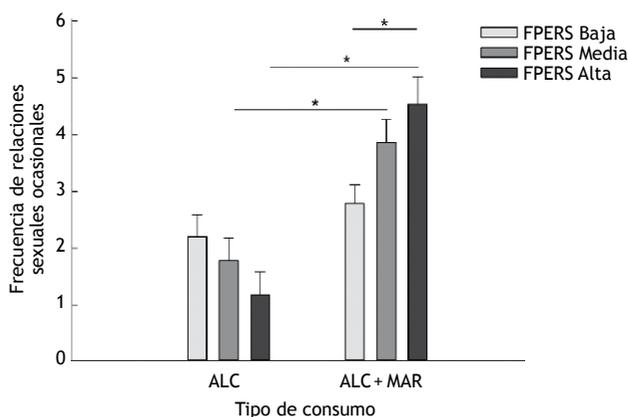
Relaciones sexuales sin protección y con múltiples parejas. Los ANOVA para la frecuencia de relaciones sexuales sin protección y con múltiples parejas en un mismo día no arrojaron resultados estadísticamente significativos.



Nota. ALC = consumidores de alcohol, ALC+MAR = consumidores de alcohol y marihuana, FPERS = falta de perseverancia.

* $p < .05$

Figura 1. Frecuencia de relaciones sexuales ocasionales durante el último año en función del tipo de consumo y el nivel de falta de perseverancia.



Nota. ALC = consumidores de alcohol, ALC+MAR = consumidores de alcohol y marihuana, FPERS = falta de premeditación.

* $p < .05$

Figura 2. Frecuencia de relaciones sexuales ocasionales durante el último año en función del tipo de consumo y el nivel de falta de premeditación.

Diferencias en función del momento del inicio sexual

Quienes reportaron inicio sexual temprano exhibieron un promedio de parejas sexuales por año y una frecuencia de arrepentimiento por no cuidarse contra ITS/embarazo significativamente mayor que quienes se iniciaron más tarde. Específicamente, quienes se iniciaron tempranamente exhibieron una media de frecuencia de arrepentimiento

correspondiente a la categoría “la mitad de las veces” ($M = 3$), y quienes se iniciaron más tarde exhibieron una media equivalente a la categoría “a veces” ($M = 2$). Asimismo, los resultados mostraron una diferencia significativa entre ambos grupos para la frecuencia de múltiples parejas. Sin embargo, ambos grupos exhibieron un puntaje medio correspondiente a la categoría “nunca/casi nunca” ($M = 1$). Es decir, esta conducta fue poco frecuente más allá de la edad de inicio sexual. Finalmente, el grupo con inicio sexual temprano exhibió una frecuencia de consumo de marihuana en el último año y un nivel de falta de perseverancia, falta de premeditación y búsqueda de sensaciones significativamente mayores que quienes no tuvieron inicio temprano (tabla 1).

Tabla 1 Indicadores de conductas sexuales de riesgo con parejas ocasionales, consumo de sustancias e impulsividad rasgo en función de haber tenido o no inicio sexual temprano

Variables	Edad inicio sexual		t
	≤ 14 años (n = 53)	≥ 15 años (n = 414)	
Promedio de parejas sexuales por año	1.57 ± 3.02	1.01 ± 1.56	2.12
Frecuencia de conductas sexuales de riesgo 12M			
RS (rango 0-12)	3.77 ± 4.14	2.75 ± 3.67	1.88
RS sin preservativo/campo de látex (rango 1-5)	2.06 ± 1.34	1.93 ± 1.41	.63
RS sin anticonceptivos (no preservativo/campo de látex) (rango 1-5)	2.81 ± 1.80	3.19 ± 1.87	1.06
Arrepentimiento por no cuidarse contra ITS/embarazo (rango 1-5)	3.03 ± 1.57	2.43 ± 1.56	2.10
Múltiples parejas en un mismo día (rango 1-5)	1.61 ± 1.03	1.22 ± .51	3.52
Frecuencia de consumo 12M			
Alcohol	3.60 ± 2.50	4.25 ± 2.81	1.58
Marihuana	5.58 ± 4.67	3.20 ± 4.06	3.61
Impulsividad rasgo			
Urgencia negativa	9.06 ± 3.06	9.07 ± 3.14	.02
Falta de perseverancia	8.83 ± 2.52	7.94 ± 2.74	2.24
Falta de premeditación	8.00 ± 2.55	7.21 ± 2.29	2.32
Búsqueda de sensaciones	11.02 ± 3.23	9.51 ± 3.03	3.39
Urgencia positiva	6.89 ± 2.55	6.26 ± 2.61	1.66

Nota. Los datos se presentan como medias y desviación estándar en cada categoría. 12M = últimos 12 meses, RS = relaciones sexuales. En negrita, las diferencias estadísticamente significativas ($p < .05$).

Discusión

Este estudio examinó, en una muestra de estudiantes universitarios, la asociación del tipo de consumo de sustancias (i.e., uso de alcohol versus uso concurrente de alcohol y marihuana) y del nivel de impulsividad rasgo con la frecuencia de CSR con parejas ocasionales. También se analizó si las CSR, la frecuencia de consumo y la impulsividad variaban en función de haber tenido o no inicio sexual temprano. Los resultados sugieren que el uso concurrente de alcohol y marihuana, las distintas facetas de impulsividad y el inicio sexual temprano son variables que se relacionan con una mayor frecuencia de determinadas CSR. Discutimos a continuación los principales hallazgos.

Independientemente del nivel de impulsividad, quienes reportaron uso concurrente de sustancias exhibieron significativamente mayor promedio de parejas al año, mayor frecuencia de arrepentimiento por no haberse cuidado contra ITS/embarazo y mayor frecuencia de relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos (no preservativo/campo de látex) que quienes reportaron solo consumir alcohol. Estos resultados, consistentes con investigaciones previas (Green et al., 2017; Shorey et al., 2019; Simons et al., 2018), sugieren que el uso concurrente de sustancias podría potenciar las CSR.

Tres dimensiones de impulsividad (i.e., falta de perseverancia, falta de premeditación y búsqueda de sensaciones) se asociaron con inicio sexual temprano y con mayor frecuencia de relaciones sexuales sin usar anticonceptivos (no preservativo/campo de látex). Estos resultados, similares a los encontrados en estudios previos (Derefinko et al., 2014; Leonangeli et al., 2021; Simons et al., 2010; Zapolski et al., 2009), parecen apoyar los modelos explicativos que destacan el papel del rasgo desinhibición para entender una variedad de comportamientos problemáticos en adultos emergentes (Magnusson et al., 2019). Una revisión indica que la falta de perseverancia se asocia principalmente con el inicio y la posterior *aceleración* (i.e., mayor frecuencia) de conductas sexuales, potencialmente problemáticas (Leeman et al., 2019). En el presente trabajo, mayores niveles de falta de perseverancia y falta de premeditación se asociaron con mayor frecuencia de relaciones sexuales en los estudiantes con uso concurrente de sustancias, en línea con las investigaciones que destacan que tanto el consumo de sustancias como la impulsividad rasgo son importantes predictores de las CSR (Fielder et al., 2013; Simons et al., 2010).

En este estudio, no encontramos resultados significativos respecto a la frecuencia de encuentros sexuales sin protección, un indicador clave para medir CSR. Esto podría deberse a un mayor uso de preservativos en universitarios que en no universitarios (Renfro et al., 2020). Otros trabajos tampoco encontraron diferencias significativas según el tipo de consumo de alcohol o marihuana (Kerr et al., 2015; Walsh et al., 2014) o el nivel de impulsividad rasgo (Simons et al., 2010; Walsh et al., 2014). Sumado a esto, algunos autores (Kerr et al., 2015; Walsh et al., 2014) sugieren que el uso de preservativo depende también de otras variables como el tipo de pareja sexual (e.g., nueva versus conocida) o la intensidad del consumo (Kiene et al., 2009). Por ejemplo, Kiene et al. (2009) encontraron que, en mujeres, el consumo de una mayor cantidad de alcohol aumentó la

probabilidad de sexo sin protección con parejas casuales, pero disminuyó la probabilidad de esta conducta con parejas estables. Asimismo, un estudio realizado en mujeres encontró que no había variaciones en el uso de preservativo en función de haber consumido o no alcohol o marihuana, pero una mayor cantidad de alcohol consumido sí se asoció a menor uso de preservativo (Walsh et al., 2014). Otra posible explicación para esta ausencia de resultados significativos es que, de manera similar a trabajos previos con hallazgos nulos (Kerr et al., 2015; Walsh et al., 2014), los participantes del presente estudio fueron en su mayoría mujeres. Otras variables como la implementación de estrategias conductuales de protección relacionadas al uso de preservativo (i.e., conductas que buscan incrementar el uso de profilácticos) parecen influir sobre estas relaciones (e.g., Lewis et al., 2010). En este sentido, el entrenamiento en este tipo de estrategias podría ser una alternativa promisoría para la prevención de CSR en adultos emergentes.

Un objetivo adicional del presente estudio fue comparar la frecuencia de CSR, el consumo de sustancias y el nivel de impulsividad en función de la edad de inicio sexual. Similarmente a lo encontrado en otros trabajos (Magnusson et al., 2015; Magnusson et al., 2019), el número de parejas sexuales fue mayor entre quienes tuvieron un inicio temprano. A diferencia de estudios previos (Kaestle et al., 2005; Magnusson et al., 2012), la edad de inicio sexual no se asoció con la frecuencia de relaciones sexuales sin protección. Sin embargo, los estudiantes con (versus sin) inicio sexual temprano reportaron mayor frecuencia de arrepentimiento por no cuidarse contra ITS/embarazo. Oswalt et al. (2005) encontraron que el 75% de una muestra de universitarios reportó algún nivel de arrepentimiento asociado a su comportamiento sexual, mientras que el 30% indicó haberse arrepentido por tener sexo sin protección. Aunque el presente trabajo no examinó la ocurrencia de diagnósticos de ITS o embarazos no deseados, estudios previos sugieren que estas situaciones son más recurrentes entre quienes presentan inicio sexual más temprano (Li et al., 2015; Shrestha et al., 2016). En conjunto, los resultados de este y otros estudios sugieren una vulnerabilidad mayor asociada al inicio sexual precoz.

Por otro lado, la frecuencia de consumo de marihuana fue mayor entre los estudiantes con inicio sexual temprano. Esto coincide con trabajos previos (Boisvert et al., 2017; Clark et al., 2020) aunque, a diferencia de estos, no encontramos resultados significativos respecto al uso de alcohol. Esto último podría deberse a la alta penetración que el consumo de alcohol tiene entre los jóvenes argentinos, particularmente, universitarios (Pilatti et al., 2017). Todos estos hallazgos apoyan la idea de que el inicio sexual temprano, que suele coincidir con la edad en que se empieza a consumir sustancias (Pilatti et al., 2017), se asocia con comportamientos de riesgo subsecuentes como el incremento del consumo de sustancias y las CSR (Clark et al., 2020).

Los resultados del presente estudio deben ser considerados en el marco de limitaciones. La muestra fue accidental por lo que no es posible generalizar estos hallazgos a la población general de estudiantes universitarios de Argentina. Además, el diseño transversal utilizado no permite examinar efectos temporales entre las variables. Por otro lado, la muestra estuvo conformada mayormente por mujeres y, en este sentido, es posible que los resultados se encuentren sesgados por el comportamiento sexual específico de esta

subpoblación (Chung et al., 2017). Nótese, sin embargo, que una exploración en la submuestra de mujeres de las relaciones aquí reportadas arrojó resultados similares a los observados en la muestra total. Otra limitación es que no se usaron controles para identificar respuestas automáticas a la encuesta utilizada para recolectar los datos. Cabe señalar que la literatura previa (Conde & Cremonte, 2015; Heerwegh, 2009) sugiere que la recolección *online* es un método eficaz y equiparable a modalidades presenciales (i.e., encuesta de lápiz y papel, entrevista). Sería importante que futuros estudios examinen posibles diferencias en las CSR según patrones de uso y uso concurrente de alcohol/marihuana de distinto nivel de intensidad/severidad y según si se consumieron o no sustancias en el contexto de los encuentros sexuales. Asimismo, sería recomendable que en próximas investigaciones se conformen muestras con una representación más equiparada en función del sexo. Por último, teniendo en cuenta que investigaciones previas (Kiene et al., 2009; Simons et al., 2010) y algunos resultados del presente estudio muestran diferencias entre mujeres y hombres en las CSR, es importante que futuros trabajos examinen diferencias por sexo.

Más allá de estas limitaciones, el presente trabajo contribuye a la comprensión de comportamientos de riesgo de alta relevancia sanitaria (OPS, 2017) que, sin embargo, son escasamente estudiados en el contexto local/regional. Los hallazgos señalan mayor riesgo de CSR en universitarios con uso concurrente de alcohol y marihuana, inicio sexual temprano y niveles alto y medio en rasgos de impulsividad principalmente asociados con la imposibilidad de mantenerse en tareas difíciles y la tendencia a actuar sin medir consecuencias. De esta manera, estos resultados extienden y complejizan aquellos encontrados previamente en nuestro medio (Leonangeli et al., 2021). Asimismo, la información del presente estudio podría ser útil para diseñar estrategias preventivas de CSR en adultos emergentes, particularmente, universitarios. Al respecto, estudios previos sugieren que el envío de mensajes que combinen retroalimentación de las normas sociales de consumo de sustancias e información para prevenir CSR (Pedersen et al., 2019), así como intervenciones motivacionales para cambiar estas conductas (Celio et al., 2019), serían estrategias efectivas para reducir el comportamiento sexual de riesgo en universitarios. A la luz de la información que aporta el presente trabajo, se resalta la importancia de generar estrategias para desalentar o disminuir el uso concurrente de alcohol y marihuana, así como estrategias para mejorar el control de impulsos, principalmente en aspectos relacionados con la falta de perseverancia y la falta de premeditación.

Agradecimientos

Las autoras agradecen a todos los estudiantes universitarios que completaron la encuesta *online*. Las autoras también agradecen a Irina Arnodo, Verena Arpellino, Santiago Dubini, Ezio Gómez Manzone, Facundo Quiroga, Facundo Ruffinato, Rebeca Angulo, Georgina Castaño, Agustín Herrera, Macarena Nillus, María del Huerto Pagliero, Carolina Rinaldi, Florencia Cuello, María Esther Miranda Duarte, Akiko Mori, Joel Calos de Vit, María Azul Gatti, Agustina Gutiérrez, Leonel Issi, Matías Vaggione y Melanie Van Gansen por su invaluable contribución en la recolección de datos.

Referencias

- American Psychological Association (2017). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. <http://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- Arnett, J. J., Žukauskienė, R., & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18-29 years: Implications for mental health. *The Lancet Psychiatry*, *1*(7), 569-576. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00080-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00080-7)
- Boisvert, I., Boislard, M. A., & Poulin, F. (2017). Early sexual onset and alcohol use and misuse from adolescence into young adulthood. *Journal of Adolescent Health*, *61*(4), 514-520. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.04.013>
- Buckner, J. D., Lewis, E. M., Shah, S. M., & Walukevich, K. A. (2018). Risky sexual behavior among cannabis users: The role of protective behavioral strategies. *Addictive Behaviors*, *81*, 50-54. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.01.039>
- Cándido, A., Orduña, E., Perales, J. C., Verdejo-García, A., & Billieux, J. (2012). Validation of a short Spanish version of the UPPS-P impulsive behaviour scale. *Trastornos Adictivos*, *14*(3), 73-78.
- Celio, M. A., Mastroleo, N. R., Barnett, N. P., Colby, S. M., Kahler, C. W., Operario, D., & Monti, P. M. (2019). Mechanisms of behavior change in a brief dual-target motivational intervention: Reduction in alcohol use mediates intervention effects on risky sex. *Psychology of Addictive Behaviors*, *33*(4), 349-359. <https://doi.org/10.1037/adb0000461>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2018). Hoja informativa de los CDC. Información para los adolescentes y adultos jóvenes: Cómo mantenerse sano y prevenir las enfermedades de transmisión sexual. <https://www.cdc.gov/std/spanish/stdfact-teens-spa.htm>
- Chacón-López, H., Caurcel-Cara, M. J., & Romero-Barriga, J. F. (2019). Sexting en universitarios: relación con edad, sexo y autoestima. *Suma Psicológica*, *26*(1), 1-8. <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2019.v26.n1.1>
- Chung, T., Ye, F., Hipwell, A. E., Stepp, S. D., Miller, E., Borrero, S., & Hawk, M. (2017). Alcohol and marijuana use in pathways of risk for sexually transmitted infection in white and black adolescent females. *Substance Abuse*, *38*(1), 77-81. <https://doi.org/10.1080/08897077.2016.1263591>
- Clark, D. A., Donnellan, M. B., Durbin, C. E., Nuttall, A. K., Hicks, B. M., & Robins, R. W. (2020). Sex, drugs, and early emerging risk: Examining the association between sexual debut and substance use across adolescence. *PLoS ONE*, *15*(2), e0228432. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228432>
- Conde, K., & Cremonte, M. (2015). Calidad de los datos de encuestas sobre consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Cadernos de Saúde Pública*, *31*, 39-47. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00061114>
- Derefinco, K. J., Peters, J. R., Eisenlohr-Moul, T. A., Walsh, E. C., Adams, Z. W., & Lynam, D. R. (2014). Relations between trait impulsivity, behavioral impulsivity, physiological arousal, and risky sexual behavior among young men. *Archives of Sexual Behavior*, *43*(6), 1149-1158. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0327-x>
- Dolphin, L., Fitzgerald, A., & Dooley, B. (2017). Risky sex behaviours among college students: The psychosocial profile. *Early Intervention in Psychiatry*, *12*(6), 1203-1212. <https://doi.org/10.1111/eip.12526>
- Fielder, R. L., Walsh, J. L., Carey, K. B., & Carey, M. P. (2013). Predictors of sexual hookups: A theory-based, prospective study of first-year college women. *Archives of Sexual Behavior*, *42*(8), 1425-1441. <https://doi.org/10.1007/s10508-013-0106-0>
- Green, K. M., Musci, R. J., Matson, P. A., Johnson, R. M., Reboussin, B. A., & Ialongo, N. S. (2017). Developmental patterns of adolescent marijuana and alcohol use and their joint association with

- sexual risk behavior and outcomes in young adulthood. *Journal of Urban Health*, 94(1), 115-124. <https://doi.org/10.1007/s11524-016-0108-z>
- Heerwegh, D. (2009). Mode differences between face-to-face and web surveys: An experimental investigation of data duality and social desirability effects. *International Journal of Public Opinion Research*, 21, 111-121. <https://doi.org/10.1093/ijpor/edn054>
- Hoyle, R. H., Fejfar, M. C., & Miller, J. D. (2000). Personality and sexual risk taking: A quantitative review. *Journal of Personality*, 68, 1203-1231.
- Kaestle, C. E., Halpern, C. T., Miller, W. C., & Ford, C. A. (2005). Young age at first sexual intercourse and sexually transmitted infections in adolescents and young adults. *American Journal of Epidemiology*, 161(8), 774-780. <https://doi.org/10.1093/aje/kwi095>
- Kerr, D. C., Washburn, I. J., Morris, M. K., Lewis, K. A., & Tiberio, S. S. (2015). Event-level associations of marijuana and heavy alcohol use with intercourse and condom use. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 76(5), 733-737. <https://doi.org/10.15288/jasad.2015.76.733>
- Kiene, S. M., Barta, W. D., Tennen, H., & Armeli, S. (2009). Alcohol, helping young adults to have unprotected sex with casual partners: Findings from a daily diary study of alcohol use and sexual behavior. *Journal of Adolescent Health*, 44(1), 73-80. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.05.008>
- Kilwein, T. M., & Looby, A. (2018). Predicting risky sexual behaviors among college student drinkers as a function of event-level drinking motives and alcohol use. *Addictive Behaviors*, 76, 100-105. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.07.032>
- Leeman R. F., Rowland, B. H. P., Gebru, N. M., & Potenza M. N. (2019). Relationships among impulsive, addictive and sexual tendencies and behaviours: A systematic review of experimental and prospective studies in humans. *Philosophical Transactions of The Royal Society B*, 374, 20180129. <https://doi.org/10.1098/rstb.2018.0129>
- Leonangeli, S., Rivarola Montejano, G., & Michelini, Y. (2021). Impulsividad, consumo de alcohol y conductas sexuales riesgosas en estudiantes universitarios. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 78(2), 152-156. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n2.29287>
- Lewis, M. A., Kaysen, D. L., Rees, M., & Woods, B. A. (2010). The relationship between condom-related protective behavioral strategies and condom use among college students: Global and event-level evaluations. *Journal of Sex Research*, 47(5), 471-478. <https://doi.org/10.1080/00224490903132069>
- Li, J., Li, S., Yan, H., Xu, D., Xiao, H., Cao, Y., & Mao, Z. (2015). Early sex initiation and subsequent unsafe sexual behaviors and sex-related risks among female undergraduates in Wuhan, China. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 27(2 Suppl), 215-95. <https://doi.org/10.1177/1010539514549186>
- Lynam, D. R., Smith, G. T., Whiteside, S. P., & Cyders, M. A. (2006). *The UPPS-P: Assessing five personality pathways to impulsive behavior*. West Lafayette, IN: Purdue University.
- Magnusson, B. M., Crandall, A., & Evans, K. (2019). Early sexual debut and risky sex in young adults: The role of low self-control. *BMC Public Health*, 19(1), 1483. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7734-9>
- Magnusson, B. M., Masho, S. W., & Lapane, K. L. (2012). Early age at first intercourse and subsequent gaps in contraceptive use. *Journal of Women's Health*, 21(1), 73-79. <https://doi.org/10.1089/jwh.2011.2893>
- Magnusson, B. M., Nield, J. A., & Lapane, K. L. (2015). Age at first intercourse and subsequent sexual partnering among adult women in the United States, a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 15(1), 98. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1458-2>
- Ministerio de Salud de la Nación (2012). Lineamientos para la atención del consumo episódico excesivo de alcohol en adolescentes.
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2019). *Boletín sobre el VIH, sida e ITS en la Argentina, XXII(36)*. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-sobre-el-vih-sida-e-its-en-la-argentina-ndeg-36>
- O'Hara, R. E., & Cooper, M. L. (2015). Bidirectional associations between alcohol use and sexual risk-taking behavior from adolescence into young adulthood. *Archives of Sexual Behavior*, 44(4), 857-871. <https://doi.org/10.1007/s10508-015-0510-8>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Infecciones de transmisión sexual*. <https://bit.ly/39sxKjV>
- Organización Panamericana de la Salud (2017). Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) e infecciones de transmisión sexual (ITS) en las Américas. <https://bit.ly/3EK6NX1>
- Oswalt, S. B., Cameron, K. A., & Koob, J. J. (2005). Sexual regret in college students. *Archives of Sexual Behavior*, 34(6), 663-669. <https://doi.org/10.1007/s10508-005-7920-y>
- Pedersen, E. R., D'Amico, E. J., LaBrie, J. W., Farris, C., Klein, D. J., & Griffin, B. A. (2019). An online alcohol and risky sex prevention program for college students studying abroad: Study protocol for a randomized controlled trial. *Addiction Science & Clinical Practice*, 14(1), 1-18. <https://doi.org/10.1186/s13722-019-0162-4>
- Pilatti, A., Read, J. P., & Pautassi, R. M. (2017). ELSA 2016 cohort: Alcohol, tobacco, and marijuana use and their association with age of drug use onset, risk perception, and social norms in Argentinean college freshmen. *Frontiers in Psychology*, 8, 1452. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01452>
- Renfro, K. J., Haderxhanaj, L., Coor, A., Eastman-Mueller, H., Oswald, S., Kachur, R., Habel, M. A., Becasen J. S., & Dittus, P. J. (2020). Sexual-risk and STI-testing behaviors of a national sample of non-students, two-year, and four-year college students. *Journal of American College Health*. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1756830>
- Shorey, R. C., Cohen, J. R., Kolp, H., Fite, P. J., Stuart, G. L., & Temple, J. R. (2019). Predicting sexual behaviors from mid-adolescence to emerging adulthood: The roles of dating violence victimization and substance use. *Preventive Medicine*, 129, 105844. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2019.105844>
- Shrestha, R., Karki, P., & Copenhaver, M. (2016). Early Sexual Debut: A Risk Factor for STIs/HIV Acquisition Among a Nationally Representative Sample of Adults in Nepal. *Journal of Community Health*, 41(1), 70-77. <https://doi.org/10.1007/s10900-015-0065-6>
- Simons, J. S., Maisto, S. A., & Wray, T. B. (2010). Sexual risk taking among young adult dual alcohol and marijuana users. *Addictive Behaviors*, 35(5), 533-536. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.12.026>
- Simons, J. S., Simons, R. M., Maisto, S. A., Hahn, A. M., & Walters, K. J. (2018). Daily associations between alcohol and sexual behavior in young adults. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 26(1), 36-48. <https://doi.org/10.1037/pha0000163>
- Walsh, J. L., Fielder, R. L., Carey, K. B., & Carey, M. P. (2014). Do alcohol and marijuana use decrease the probability of condom use for college women? *The Journal of Sex Research*, 51(2), 145-158. <https://doi.org/10.1080/00224499.2013.821442>
- Zapolski, T. C., Cyders, M. A., & Smith, G. T. (2009). Positive urgency predicts illegal drug use and risky sexual behavior. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23(2), 348-354. <https://doi.org/10.1037/a0014684>