

Revista Electrónica Nova Scientia

Asociación entre múltiples parejas sexuales y el inicio temprano de relaciones sexuales coitales en estudiantes universitarios

Relationship between multiple sexual partners and the early sexual intercourse initiation in college students

**María Teresa Hurtado de Mendoza Zabalgoitia¹,
Marcela Veytia López², Rosalinda Guadarrama
Guadarrama² y Catalina González-Forteza³**

¹ Facultad de Estudios Superiores Iztacala,
Universidad Nacional Autónoma de México.

² Centro de Investigación en Ciencias Médicas,
Universidad Autónoma del Estado de México.

³ Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales,
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

México

María Teresa Hurtado de Mendoza Zabalgoitia. E mail: terehurtado16@gmail.com

Resumen

Introducción. Los estudiantes universitarios tienen relaciones sexuales coitales a temprana edad con múltiples parejas sexuales, practicando diversas modalidades como: sexo casual, transaccional y grupal, que los hace vulnerables a embarazarse y adquirir infecciones de transmisión sexual.

Método. Se llevó a cabo un estudio transversal a 1854 estudiantes universitarios del área de la salud, (medicina, enfermería, odontología y psicología) de dos universidades públicas del Estado de México, entre 18 y 24 años, estableciendo asociación por medio de X^2 con el inicio temprano de relaciones sexuales coitales, el número de parejas sexuales, llevar a cabo sexo grupal, transaccional y casual.

Resultados. Los hombres iniciaron relaciones sexuales coitales a menor edad que las mujeres. En los hombres se observa asociación ($p=.001$) entre el inicio temprano de relaciones sexuales coitales con llevar a cabo sexo casual, transaccional y grupal. En las mujeres se asocia el inicio temprano de relaciones sexuales con sexo casual y con mayor número de parejas sexuales con diferencias estadísticamente significativas.

Conclusión. Los estudiantes que tienen relaciones sexuales coitales a temprana edad, tienen más parejas sexuales y llevan a cabo sexo casual, transaccional y grupal que los hace vulnerables a adquirir infecciones de transmisión sexual así como embarazos no planeados.

Palabras Clave: inicio de relaciones sexuales coitales; múltiples parejas; sexo casual; sexo grupal; sexo transaccional

Recepción: 25-01-2017

Aceptación: 22-05-2017

Abstract

Introduction. College students who engage in sexual intercourse at an early age have more sexual partners, and are more likely to engage in risky sexual behaviors. These make them more vulnerable to sexually transmitted diseases and unintended pregnancies.

Method. A cross-sectional study was performed on 1854 university students between the ages of 18 and 24 from the health care areas (medicine, nursing, dentistry, and psychology) at two public universities in the State of Mexico. Correlations were established through X^2 among the early onset of sexual intercourse, the number of sexual partners, group sex, transactional sex, and casual sex.

Results. Men initiate sexual intercourse at younger ages than women. In men, there are statistically significant ($p=.001$) correlations between the early onset of sexual intercourse and casual, transactional and group sex. In women, there are statistically significant correlations between the early onset of sexual intercourse and casual sex, and having more than five sexual partners.

Conclusion. Students who engage in sexual intercourse at an early age have more sexual partners, and are more likely to engage in casual, transactional and group sex. These risky sexual behaviors make them more vulnerable to sexually transmitted diseases and unintended pregnancies.

Keywords: early sexual intercourse; multiple partners; casual sex; transactional sex.

Introducción

Los estudiantes universitarios, tienen un comportamiento que está influenciado y determinado directamente por la generación a la que pertenecen y el contexto sociocultural en el que se desarrollan, y también en función de su historia, sensibilidad o fortalezas inducidas por algunos factores sociales, demográficos, incluyendo el microambiente familiar y las políticas socioeconómicas en las que se encuentran inmersos (Rodríguez, Sanabria, Contreras y Perdomo, 2013).

De acuerdo con Velázquez (2010), los jóvenes son un grupo vulnerable para llevar a cabo conductas sexuales de riesgo debido a la falta de competencias para ejercer en forma responsable su vida sexual; otros estudios (Hurtado de Mendoza y OIvera, 2013; Rengifo, Córdoba y Serrano, 2012; Uribe, Amador, Zacarías y Villarreal, 2012) concluyen que no hay relación entre los conocimientos y la conducta sexual ya que los jóvenes universitarios tienen conocimientos respecto a la prevención de infecciones y embarazos y no llevan a cabo acciones adecuadas para prevenir dichos riesgos en ellos/as, ya que muchos jóvenes estudiantes universitarios de México y otros países no utilizan condón o anticonceptivos en forma regular en sus relaciones sexuales (Baiz, Morales y Pereyra, 2016; Forcada *et al.*, 2013; Uribe, y Orcasita, 2009; Solano *et al.*, 2016), otros estudios llegan a asegurar que algunos jóvenes tienen más conductas de riesgo conforme más avanzan en sus estudios universitarios (Intra, Rosales y Moreno, 2011).

Llevar a cabo conductas sexuales de riesgo, se refieren a la exposición del individuo a una situación que puede ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de contaminación por infecciones de transmisión sexual, o generar una situación de embarazo no planeados (Bahamón, Ochen, Pereznieta y Walker, 2014; Gonçalves *et al.*, 2007; Orcasita, Uribe Castellanos y Gutiérrez, 2012), además el llevar a cabo relaciones sexuales coitales con mayor número de parejas aumenta la probabilidad de infecciones de transmisión sexual (Espada, Quiles y Méndez, 2003).

Es importante destacar que hay diversas investigaciones sobre conductas sexuales de riesgo, algunas determinan que es el iniciar relaciones sexuales coitales a temprana edad, ya que ello representa el inicio a la exposición de posibles embarazos e infecciones de transmisión sexual (Di Cesare, 2007); otras mencionan que el tener múltiples parejas sexuales son conductas de riesgo, debido a que es un factor coadyuvante para adquirir infecciones de transmisión sexual,

incluyendo VIH/Sida (Morales, Arboleda y Segua, 2014; Piña, Dávila, Lozano, Carrillo, y Vázquez, 2009; Shiferaw *et al.*, 2014).

En México cifras oficiales muestran que el debut sexual, ocurre cada vez a edades más tempranas respecto a lustros anteriores [Gayet y Gutiérrez, 2014; Consejo Nacional de Población (CONAPO), 2014]; en diversos estudios se concluye que el tener relaciones sexuales a corta edad aumenta los riesgos para la salud sexual y reproductiva (Richter, Mabaso, Ramjith y Norris, 2015; Vasilenko, Kugler y Rice, 2016); porque estas se llevan a cabo dentro de la adolescencia temprana, en donde algunos autores han demostrado que hay más riesgo de no usar condón y de adquirir infecciones de transmisión sexual entre ellas el VPH de alto riesgo (Nelson *et al.*, 2016; Reyes, 2016). Un amplio estudio en 4 países de Europa concluyeron que los que inician a temprana edad su debut sexual, tienen mayores conductas de riesgo como tener múltiples parejas sexuales e infecciones de transmisión sexual (de Sanjosé *et al.*, 2008; Olesen *et al.*, 2012). En México, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva (ENASSER, 2009), el debut sexual a temprana edad se asocia a mayor fecundidad, más riesgo de infecciones de transmisión sexual, la no utilización de condón y tener múltiples parejas sexuales.

El tener múltiples parejas sexuales puede manifestarse de diversas modalidades como:

- 1) Sexo casual, que se define como encuentros sexuales sin compromiso en individuos que no son pareja “formal”, esta forma de encuentros sexuales entre los jóvenes se ha convertido en una norma cultural (García, Reiber, Massey y Merriwether, 2012). En Estados Unidos en estudio de 221 estudiantes universitarios tanto hombres como mujeres reportaron que los encuentros sexuales casuales casi son el doble de los encuentros sexuales con sus parejas formales (Bradshaw, Kahn y Saville, 2010). En un estudio llevado a cabo en Ecuador acerca de las prácticas sexuales casuales en universitarios se evidencia la permisividad social para los hombres y no así a las mujeres.

- 2) El sexo grupal consiste en tener actividad sexual con más de una pareja en la misma ocasión (Gayet *et al.*, 2011). Esta es una práctica sexual también conocida como “tríos” o “*menage a trois*” aunque pueden ser más de tres personas, en donde el riesgo de contagio por la diseminación de infecciones de transmisión sexual es muy común. La actividad de sexo en grupo puede darse en forma espontánea en eventos de amigos o conocidos, lo que no resta el riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual (Friedman *et al.*, 2008).

3) El sexo transaccional que se refiere a tener relaciones sexuales a cambio de dinero, favores o regalos es considerado de alto riesgo en la adquisición de infecciones de transmisión sexual, ya que la persona a la que se le paga por ello, no está en situación de negociar el uso de condón, así como puede estar imposibilitada/o a negarse a tener prácticas sexuales consideradas de alto riesgo (Folayan *et al.*, 2016; Rosales, De Alba, Chávez y Medina, 2014).

Algunos jóvenes universitarios incurren en este tipo de prácticas por la necesidad de cubrir sus gastos relacionados con su educación o para gastos personales (Chatterji, Murray, London y Anglewicz, 2004), y donde la forma puede ser variada, como ser “strippers” que se hace cada vez una práctica más frecuente entre los estudiantes universitarios tanto en hombres como en mujeres (Girresch, 2012); sin embargo, en un estudio llevado a cabo en Etiopía encontraron que las mujeres llevan a cabo sexo transaccional 7 veces más frecuente que los hombres (Almrew, Awoke, Fikarie y Shimekaw, 2013). Ankomah, Mamman, Omorgie y Anyanti (2011) encontraron que las relaciones sexuales a temprana edad conllevan a tener sexo transaccional a cambio principalmente de teléfonos móviles, regalos y dinero en efectivo lo que incrementa la posibilidad de embarazos y de infecciones como el VIH/sida.

El tener múltiples parejas sexuales de cualquiera de las modalidades son conductas sexuales de riesgo en donde hay más posibilidad de contactos sexuales no protegidos (Gayet, Juárez, Pedraza, Caballero y Bozón, 2011; Mah y Halperin, 2010), incluyendo la Hepatitis C (Franciscus, 2010), así como de embarazos no planeados (Gómez, Molina y Zamberlin, 2011).

Por todo lo expresado anteriormente, el objetivo principal del presente estudio fue identificar la asociación entre tener múltiples parejas sexuales y la edad temprana de inicio de relaciones sexuales coitales en estudiantes universitarios del área de la salud en el Estado de México y como objetivos específicos comparar por carrera y por sexo las diversas modalidades de múltiples parejas sexuales que tienen los jóvenes estudiantes del área de la salud.

Método

Este estudio transversal forma parte de una investigación más amplia respecto a conductas sexuales de riesgo y depresión en estudiantes universitarios del área de la salud de dos universidades públicas del Estado de México, donde se imparten las licenciaturas de medicina, psicología, odontología y enfermería. La muestra original fue calculada en forma probabilística tomando en cuenta el total de alumnos de cada universidad de las licenciaturas mencionadas,

pertenecientes a ambos turnos y de todos los grados escolares, usando la fórmula de diferencia de proporciones con un poder de 99% tomando en cuenta OR's de 1.4 en promedio de acuerdo a reportes de artículos similares, razón 1-1 y se agregó un 20% por posibles pérdidas.

Muestra

Fue una muestra probabilística de 2640 estudiantes, con edades entre 18 y 24 años, que firmaron el consentimiento informado y contestaron todas las preguntas del cuestionario se excluyeron para esta investigación a 786 alumnos que no habían iniciado relaciones sexuales coitales al momento de la aplicación del instrumento, quedando la muestra conformada por 1854 participantes, de los cuales el 69% fueron mujeres y 31% hombres.

Instrumentos

Se evaluaron variables sociodemográficas: edad, sexo, licenciatura del área de la salud que estudia, año que cursa, estado civil, además se preguntó respecto a la edad de inicio de relaciones sexuales coitales a partir de un cuestionario diseñado para el mismo efecto. Se aplicó el cuestionario *Sobre Sexo en Estudiantes Universitarios* (SSEU) de Pulido *et al.*, (2011) que cuenta con un alfa de Cronbach total de 0.81 y en la población de este estudio el alfa de Cronbach total del instrumento fue de 0.78.

Para medir el número de parejas sexuales se preguntó ¿cuántas parejas sexuales habían tenido en su vida? Y se agrupó la respuesta en 1; 2-4; 5-7 y 8 o más parejas sexuales. La modalidad de múltiples parejas sexuales, se tomaron 3 preguntas del instrumento: haber tenido sexo casual, haber tenido sexo transaccional (a cambio de dinero o favor) y haber tenido sexo en grupo. Y la variable inicio de Relaciones Sexuales Coitales (RSC) a temprana edad se consideró a partir de 16 años y menos, de acuerdo a Gayet y Gutiérrez (2014) y no edad temprana de RSC a los 17 años y más.

Procedimiento

El proyecto se valoró y aprobó por el Comité de Ética del Centro de Investigación en Ciencias Médicas de la Universidad Autónoma del Estado de México 2014/10. La administración del cuestionario fue auto aplicable, con duración aproximada de 20 minutos, se realizó en forma grupal en los salones de clase, previa firma de consentimiento por los alumnos.

Análisis estadístico

Los datos se procesaron en el programa estadístico libre GNU PSPP versión 0.8.5. Se realizaron pruebas de distribución de Kolmororov-Shapiro, usando medidas de posición como media y desviación estándar, también análisis descriptivos empleando tablas de contingencia, estadísticos de X^2 de Pearson, prueba t de Student y de Levene. Asumiendo nivel de confianza del 95%.

Resultados

De los 1854 alumnos, el 69% eran mujeres y el 31% hombres. La media de edad fue de 21 años ($DE \pm 1.6$) para hombres como mujeres. Respecto al estado civil, el 92% eran solteros y el 8% vivían en pareja. En relación a la carrera que estudiaban, 35% Medicina, 27% Psicología, 19% Enfermería y 19% Odontología. En cuanto al inicio de Relaciones Sexuales Coitales (RSC), la media de edad para los hombres fue de 17.0 años ($DE \pm 2$) y para mujeres de 17.6 años ($DE \pm 1.8$) habiendo diferencias estadísticamente significativos entre los sexos. (Datos no se muestran en tablas).

Hay diferencias estadísticamente significativas ($p < .05$) entre la edad actual los hombres que iniciaron actividad sexual coital (RSC) antes de los 16 años 20.8 ($DE \pm 1.8$) y los que iniciaron RSC después de los 17 años siendo la media de edad de 21.1 ($DE \pm 1.7$). En las mujeres también se observan diferencias estadísticamente significativas ($p < .001$) en la edad actual de las que iniciaron RSC antes de los 16 con una media de 20.6 años ($DE \pm 1.7$) vs. 21.1 ($DE \pm 1.6$) de las que iniciaron RSC después de los 17 años de edad. Los que estudiaban la primera mitad de la licenciatura iniciaron RSC a más temprana edad (65% vs. 35%; $p = .001$) así como los que estudiaban la primera mitad de su licenciatura. (55% vs 45%; $p = .001$).

En relación con la licenciatura de estudio, más estudiantes de Psicología iniciaron RSC antes de los 16 años con diferencias estadísticamente significativas (32% vs. 24%; $p = .001$); en cambio más estudiantes de medicina iniciaron a no temprana edad RSC (37% vs 27%; $p = .001$). Se observan diferencias estadísticamente significativas ($p = .002$) respecto a la escuela donde estudian, ya que los estudiantes de la UNAM correspondiente al Valle de México iniciaron a más temprana edad RSC, comparado con los estudiantes de la UAEM del Valle de Toluca (Tabla 1).

Tabla 1.

Características demográficas en la población de acuerdo al inicio de relaciones sexuales coitales

	Inicio temprano de RSC*(560)		Inicio no temprano de RSC* (1294)		t Student
	Media	DE	Media	DE	
Edad					
Hombres	20.8	(±1.8)	21.1	(± 1.7)	<i>p</i> =.05
Mujeres	20.6	(±1.8)	21.1	(± 1.6)	<i>p</i> =.001
	<i>n</i>	(%)	<i>n</i>	(%)	χ^2
Sexo					
Hombre	218	(39)	361	(28)	
Mujer	342	(61)	934	(72)	<i>p</i> =.001
Escuela					
UNAM	380	(68)	782	(60.5)	
UAEM	181	(32)	511	(39.5)	<i>p</i> =.003
Grado que estudia					
1er-3er año	364	(65)	710	(55)	
4to-6to año	196	(35)	585	(45)	<i>p</i> =.001
Licenciatura					
Medicina	152	(27)	473	(37)	
Odontología	119	(21)	215	(16)	
Enfermería	114	(20)	294	(23)	
Psicología	175	(32)	312	(24)	<i>p</i> = .001
Total	560	(100)	1294	(100)	

Nota: RSC= Relaciones sexuales coitales.

En la Tabla 2 se observa que del total de hombres que no iniciaron RSC a temprana edad la mayoría han tenido hasta 4 parejas sexuales (86% vs.53%). Los hombres que han tenido 5 parejas sexuales o más en la vida y que iniciaron RSC a temprana edad son (47% vs.14%) que no iniciaron RSC a temprana edad, con diferencias estadísticamente significativas. En las mujeres también se observa que las que iniciaron RSC a no temprana edad han tenido hasta 4 parejas sexuales (92% vs.78%) que iniciaron RSC a temprana edad.

Las que han tenido 5 parejas sexuales o más e iniciaron RSC a temprana edad (22% vs 8 %) de las que iniciaron RSC a no temprana edad; con diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 2.
Comparación del número de parejas e inicio de relaciones sexuales en cada sexo

Sexo		1 Pareja	2-4 parejas	5-7 parejas	8 o más parejas
Hombres					
Inicio temprano de RSC*	Si	28 (13%)	87 (40%)	63 (29%)	40 (18%)
	No	136 (38%)	172 (48%)	33 (9%)	19 (5%)
X^2 asociación lineal					$p=.001$
Mujeres					
Inicio temprano de RSC*	Si	95 (28%)	172 (50%)	45 (13%)	30 (9%)
	No	471 (50%)	391 (42%)	60 (7%)	12 (1%)
X^2 asociación lineal					$p=.001$

Notas: *RSC= Relaciones sexuales coitales

Se realizó la prueba t de student para comparar el número de parejas sexuales y el grupo de RSC de inicio temprano y de inicio no temprano, se obtuvo 4.29 vs. 2.31 respectivamente con valor $p=.001$ (dato no presentado en la tabla).

Comparando la edad de inicio de RSC con la modalidad de múltiples parejas sexuales en cada sexo (Tabla 3), se observa que en los hombres hay asociación de la edad de inicio temprana de RSC con llevar a cabo sexo en grupo (12% vs.4%, $p=.001$); sexo transaccional (10% vs. 3%, $p=.001$) y sexo casual (51% vs. 25%, $p=.001$). En las mujeres, hay asociación de la edad de inicio temprana de RSC con llevar a cabo sexo casual (20% vs. 11%, $p=.001$), y en las mujeres de acuerdo a la prueba de Fisher también hay diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos.

Tabla 3.
Comparativa de inicio de RSC con las modalidades de múltiples parejas sexuales en cada sexo

	Sexo en grupo	Sexo transaccional	Sexo casual
Hombres			
Inicio temprano de RSC *	26/578 (12%)	22/578 (10%)	112/578 (51%)
Inicio No temprano de RSC*	13/578 (4%)	10/578 (3%)	90/578 (25%)
X^2 asociación lineal			$p=.001$
Mujeres			
Inicio temprano de RSC*	10/1276 (3%) **	3/1276 (0.2%) **	70/1276 (20%)
Inicio No temprano de RSC *	15/1276 (2%) **	9/1276 (1%) **	100/1276 (11%)
X^2			$p=.001$

Nota: *RSC= Relaciones sexuales coitales. ** Prueba exacta de Fisher.

Discusión

El objetivo de este estudio fue identificar la asociación entre el tener múltiples parejas sexuales con la edad temprana de inicio de relaciones sexuales coitales en estudiantes universitarios del área de la salud de dos universidades del Estado de México, así como comparar por carrera y por sexo las diversas modalidades de llevar a cabo RSC.

La mayoría de los estudiantes son solteros; sin embargo, más mujeres que hombres viven en pareja o están casadas, (9.6% de las mujeres y 3.3 % hombres), ello coincide con el informe del Instituto Nacional de Estadística y Geografía en (INEGI, 2012) que reporta que las mujeres se unen en matrimonio a menor edad que los hombres; aunque por otro lado, cada vez hay menos matrimonios y la edad de unión de las parejas ha ido en aumento respecto a décadas pasadas.

En cuanto al sexo de los estudiantes en ambas universidades del área de la salud hay más mujeres que hombres, 69% y 31% respectivamente, este fenómeno se observa desde hace algunos

años (Barison Ceriotti y De Oliveira, 2013); cabe destacar que en la Universidad Nacional Autónoma de México en diferentes licenciaturas, maestrías y doctorados relacionados con la salud es mayor el porcentaje de mujeres respecto a los hombres, llegando a haber 70% de mujeres, (Presencia de mujeres y hombres en la UNAM, 2012).

La edad de inicio de RSC en este estudio es de 17 años los hombres y 17.6 años de edad las mujeres, coincidiendo con otras investigaciones donde los hombres también inician relaciones sexuales a más temprana edad con respecto a las mujeres (Holguín, Mendoza, Esquivel, Sánchez, Daraviña y Acuña, 2014; Richter *et al.*, 2015); a diferencia del estudio de Piña *et al.*, (2009), también en población de universitarios mexicanos, en donde la edad de inicio de relaciones sexuales coitales en promedio es a los 18.1 años, y en el presente la edad promedio es de 17.43 años para hombres y mujeres.

En este estudio se observa que los más jóvenes de edad y que además estudian la primera mitad de la licenciatura iniciaron RSC a más temprana edad comparado con los que estudian la segunda mitad de la licenciatura y son de mayor edad (con diferencia de dos años entre ambos grupos); sin embargo a pesar de que son solamente dos años, se puede esta diferencia relacionar con lo que afirman Gayet y Gutiérrez (2014) en su investigación a nivel nacional, en donde evidencia que cada vez los jóvenes inician RSC a menor edad comparando con lustros anteriores. En otros estudios en población de jóvenes de diversas partes del mundo se reporta también que las nuevas generaciones inician RSC a más corta edad con respecto a las que las anteceden (French, Tilgman y Malebranche, 2015; Saldívar, Jiménez y Gutiérrez, 2015).

En relación a la licenciatura que estudian, los de Medicina y Odontología iniciaron RSC a no temprana edad; mientras que los de Psicología iniciaron RSC a temprana edad; estas diferencias encontradas entre los comportamientos de los jóvenes de las diferentes licenciaturas pudieran atribuirse a lo reportado por algunas investigaciones, donde mencionan que el perfil de personalidad es diferente en cada licenciatura y ello puede influir en el comportamiento que tengan los jóvenes en sus vidas (Aragón, 2011; Aragón y Flores 2014); sin embargo, con los datos obtenidos en esta investigación no podemos determinar si la personalidad de los estudiantes de las diferentes licenciaturas fomenta el inicio temprano de RSC o bien, el inicio temprano de RSC influye y marca características específicas de la personalidad del joven que lo lleve a escoger la licenciatura que estudia.

En relación al número de parejas sexuales el 44% ha tenido entre 2 y 4 parejas, en cambio en la investigación hecha por Piña *et al.*, (2009) con estudiantes universitarios también mexicanos, los que tienen entre 2 y 4 parejas sexuales fueron el 47.2% de su muestra, observando que el porcentaje de jóvenes que tienen de 2 a 4 parejas sexuales ha disminuido en el curso de seis años en una población similar, además el 16% ha tenido más de 5 parejas sexuales coitales, lo que puede relacionarse con lo que proponen Collignon y Rodríguez (2010), respecto a que los jóvenes interactúan cada vez más en forma erótico-sexual debido a la transformación social que les ha tocado vivir y los cambios en el entorno social, político, cultural, económico que ha sido denominado por algunos autores como permisividad (Cañizo y Salinas, 2010), y que se refiere a que los jóvenes llevan a cabo diversas prácticas sexuales sin vinculación afectiva, con la única finalidad de buscar la satisfacción sexual, lo que los lleva a tener muchas parejas sexuales y esto a su vez aumenta el riesgo a tener más posibilidades de contraer alguna infección de transmisión sexual o embarazarse siempre y cuando no usen precauciones como el condón.

Al comparar el inicio de RSC con el número de parejas sexuales se observa que en los hombres y mujeres que tienen 1 a 4 parejas sexuales coitales en su vida iniciaron a no temprana edad, en cambio los que tienen más de 5 parejas sexuales se asocia con haber iniciado RSC a temprana edad. Esto concuerda con otras investigaciones como el estudio llevado a cabo en tres campus universitarios de Etiopía en donde los jóvenes que iniciaron RSC a temprana edad tienen 2.1 veces mayor probabilidad de tener más parejas sexuales (Sendo y Bedada, 2014); en Panamá un estudio de seguimiento de adolescentes que iniciaron RSC a temprana edad encontraron que cuatro de cada diez hombres y dos de cada diez mujeres tuvieron más de dos parejas sexuales en los siguientes 12 meses a su debut sexual (Chamorro *et al.*, 2009). Otras investigaciones nacionales e internacionales confirman lo mismo (Pérez, 2013; Thai, Oh, Heo, Van, Van, Choi y Ngoc, 2016).

Al comparar la edad de inicio de RSC con la modalidad de múltiples parejas sexuales se observa que los hombres que llevan a cabo sexo en grupo, transaccional y casual iniciaron a temprana edad RSC, es decir a los 16 años o menos con diferencias estadísticamente significativas; y en las mujeres se observa también que las que iniciaron a temprana edad RSC tienen más sexo casual y en grupo.

El sexo transaccional o sexo a cambio de dinero, favor o regalos es la práctica sexual de múltiples parejas con menor incidencia respecto a las demás modalidades, ya que la llevan a cabo

sólo 44 alumnos de ambos sexos, que representa el 2.4% de la población analizada en esta investigación, siendo más hombres (73%) que mujeres (27%); observándose lo opuesto a los resultados obtenidos por Almrew y colaboradores (2013), quienes encontraron que en mujeres es 7 veces más frecuente que en hombres. Esta diferencia pudiera deberse a los aprendizajes de género en donde para muchas mujeres, el hecho que los hombres paguen sus cuentas o les den obsequios a cambio de relaciones sexuales no lo ven como sexo transaccional, sino como parte de los comportamientos de género aprendidos.

En otro estudio llevado a cabo en Estados Unidos el 25% de los jóvenes encuestados, tanto hombres como mujeres reportaron haber tenido relaciones sexuales a cambio de drogas (Friedman *et al.*, 2008). Al comparar el grupo que inició temprano de RSC con esta práctica, los resultados muestran que hay asociación inversa entre ellos, coincidiendo con lo encontrado por Ankomah *et al.*, (2011), en donde a menor edad de inicio de RSC, mayor práctica de relaciones sexuales transaccionales.

Quienes llevan a cabo sexo casual, 373 de los jóvenes universitarios, que corresponde al 20% de la población estudiada de los cuales 54% son hombres y 46% mujeres, lo que muestra que es una práctica frecuente en ambos sexos y estos resultados son un poco más elevados que los encontrados por Foncada *et al.*, (2013) en donde reporta que 413 (41%) lo llevan a cabo. En otro estudio en Estados Unidos, también en universitarios las cifras reportadas de sexo casual son tres veces más altas que las encontradas en este estudio, así como el estudio llevado a cabo por Jenkins y Tanner (2016), quienes reportan también cifras más altas, ya que entre 60% a 80% de los estudiantes universitarios en Estados Unidos llevan a cabo sexo casual. Respecto a las posibles causas mencionan García y colaboradores (2012) que se debe a que en la actualidad llevar a cabo sexo casual es una norma cultural entre los jóvenes, que además se asocia con el inicio temprano de relaciones sexuales a corta edad y donde la causa o razón está relacionada también con la permisividad y la falta de lazos afectivos para llevar a cabo encuentros erótico-sexuales que cada vez son más frecuentes en hombres y mujeres. Por otro lado debido a la permisividad social mayor hacia los hombres que a las mujeres, hace que al momento de responder en una entrevista, las mujeres no digan lo que sexualmente llevan a cabo (Saeteros, Pérez y Sanabria, 2013).

Los resultados mostrados previamente señalan diferencias en la frecuencia de los comportamientos sexuales entre hombres y mujeres, siendo los hombres quienes tienen mayor

número de conductas sexuales de riesgo como: iniciar a menor edad RSC (en porcentajes de acuerdo al sexo, los hombres vs las mujeres se encontró (38% vs. 27%), tener de 5-7 parejas coitales (17% vs. 8%); y 8 parejas sexuales o más (10% vs 3%), coincidiendo esto con otras investigaciones en poblaciones similares en donde los hombres universitarios tienen en promedio 8.3 parejas y las mujeres 5.4 parejas sexuales (Arias, Vásquez, Dueñas, García y Tejada, 2011). También el sexo en grupo los hombres lo practican más que las mujeres (7% vs. 2%); así como sexo transaccional (5.5% vs. 1%); y sexo casual (35% vs.13%). Lo anterior puede atribuirse a los estereotipos de género en donde hay mayor permisividad con los hombres que con las mujeres respecto a tener RSC, a pesar de que los jóvenes están inmersos en un cambio social encaminado hacia la equidad de género; y las mujeres cada vez tienden más a imitar los comportamientos riesgosos atribuidos tradicionalmente a los hombres.

Por otro lado, los jóvenes universitarios estudiantes del área de la salud tienen los conocimientos de autocuidado y de los riesgos sexuales que existen, ello lo ven en sus materias desde el bachillerato y además estudian en el área de la salud desde diferentes disciplinas, en donde no necesariamente hay en todos los programas de estudio la materia de sexualidad, pero sí, materias donde se manejan temas relacionados con infecciones y formas de prevenirlas, embarazo y uso de métodos anticonceptivos; sin embargo, se ha encontrado que en estudiantes universitarias mexicanas del área de la salud llevan a cabo conductas sexuales de riesgo que las hacen vulnerables a tener infecciones de transmisión sexual (Hurtado-de-Mendoza y Olvera, 2012); y además, como menciona Velásquez (2010), la vulnerabilidad de los jóvenes tal vez tiene su origen en la falta de competencias para el ejercicio de su sexualidad y no en la escolaridad. Además independientemente de la singularidad regional respecto a factores sociales en los que están inmersos, por lo que se observaron algunas diferencias entre el comportamiento sexual entre los estudiantes del Valle de México (UNAM), en donde la diversidad cultural es mayor en comparación con los alumnos del Valle de Toluca (UAEM).

Al tratarse de un estudio transversal y descriptivo donde lo que se busca es identificar la asociación entre tener múltiples parejas sexuales con la edad temprana de inicio de RSC, los resultados no muestran si al cabo de un periodo determinado de tiempo se pudiera incrementar el número de parejas de los que iniciaron relaciones sexuales a no temprana edad en forma similar a los que lo hicieron a edad temprana; además llama la atención el hecho de que en los dos grupos (los que iniciaron RSC a temprana edad y no temprana edad), llevan a cabo prácticas de riesgo

como: sexo casual, sexo en grupo y transaccional, por lo que las diferencias pudieran deberse al tiempo de exposición, ya que los que iniciaron RSC tardíamente (17 años o más) llevan 3 años a la exposición de tener múltiples parejas sexuales y los que iniciaron RSC corta edad (menos de 16 años), llevan 5 años en contacto con la exposición, o bien las diferencias pudieran deberse a comportamientos generacionales diferentes por la diferencia de edad de los grupos, por lo que valdría la pena llevar a cabo estudios longitudinales al respecto, además de entrevistas a profundidad para conocer más acerca de las razones que los jóvenes tienen para llevar a cabo el inicio temprano de RSC así como las motivaciones para llevar a cabo las diferentes prácticas sexuales estudiadas.

Los alcances de esta investigación, es que aporta información respecto a las diversas modalidades o prácticas sexuales que llevan a cabo los jóvenes universitarios y ello contribuye a que se expliciten las conductas sexuales de los jóvenes, con la intención de prever riesgos y medidas de autocuidado de una forma concreta a las prácticas que llevan a cabo.

A manera de conclusión, los estudiantes universitarios hombres y mujeres del área de la salud, de las dos universidades del Estado México, que inician RSC a temprana edad tienen múltiples parejas sexuales y llevan a cabo prácticas sexuales de riesgo como sexo casual, transaccional y en grupo, por lo que es importante que al abordar temas de educación sexual con ellos se aborden aspectos relacionados con el tipo de prácticas que llevan a cabo los jóvenes universitarios, con la finalidad de inculcar hábitos de prevención, tomando en cuenta las prácticas que llevan a cabo. Además se hace evidente que a pesar de estudiar una licenciatura del área de la salud llevan a cabo conductas sexuales de riesgo que los exponen a embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual.

Agradecimientos

Al Dr. Juan Talavera por su ayuda en la revisión estadística. A los alumnos que participaron en la investigación, y a las autoridades de las escuelas.

Referencias

Alamrew, Z., Awoke, W., Fikadie, G., y Shimekaw, B. (2013). Prevalence and correlates of exchanging sex for money (gift) among private college students in Bahir Dar city,

Northwest Ethiopia, Clinical Medicine Research, 2(6), 126-134. doi: 10.11648/j.cmr.20130206.13

- Ankomah, A., Mamman-daura, F., Omoregie, G., y Anyanti, J. (2011). Reasons for delaying or engaging in early sexual initiation among adolescents in Nigeria. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 2(1), 75-84. doi:10.2147/AHMT.S23649
- Aragón, L. (2011). Perfil de personalidad de estudiantes universitarios de la carrera de Psicología. El caso de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. *Perfiles Educativos*, 33(133), 69-87.
- Aragón, L., y Flores, M. (2014). Características de personalidad del estudiante de la carrera de Cirujano Dentista de la FES Iztacala, UNAM. *Revista Odontológica Mexicana*, 18(1), 19-26.
- Arias, L., Vásquez, M., Dueñas, E., García, L., y Tejada, E. (2011). Comportamiento sexual y erotismo en estudiantes universitarios, Cali, Colombia. *Colombia Médica*, 42(3), 309-318.
- Baiz, J., Morales, F. y Pereyra, L. (2016). Aspectos Psicosociales de la salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios. *Salud & Sociedad*, 7(2), 180-195.
- Bradshaw, C., Kahn A., y Saville, B. (2010). To Hook Up or Date: Which Gender Benefits? *Sex Roles*, 62(9), 661-669. doi 10.1007/s11199-010-9765-7
- Cañizo, E., y Salinas, F. 2010, Conductas Sexuales alternas y permisividad en jóvenes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 15(2), 285-309.
- Chatterji, M., Murray, N., London, D., y Anglewicz, P. (2004). The factors influencing transactional sex among young men and women in 12 Sub-Saharan African countries. Informe No. HRN-C-00-00-00006-00. Sub-Saharan Africa.
- Collignon, M., y Rodríguez, Z. (2010). Amor y sexualidad en jóvenes mexicanos del siglo XX, en la vida amorosa, sexual y familiar en México. *Herencias, discursos y prácticas*. Guadalajara, México.
- De Sanjosé, S *et al.* (2008). Age at sexual initiation and number of sexual partners in the female Spanish population Results from the AFRODITA survey. *Eur J Obstet Gynecol Reprod. Biol.*, 14(2), 234-230. doi: 10.1016/j.ejogrb.2008.04.005. Epub 2008 May 21
- Di Cesare, M. (2007). Patrones emergentes en la fecundidad y la salud reproductiva y sus vínculos con la pobreza en América Latina y el Caribe, serie Población y Desarrollo. No. 72 (LC/L.2652-P), Santiago de Chile, CEPAL.
- French, B., Tilghman, J., y Malebranche, D. (2015). Sexual coercion context and psychosocial correlates among diverse males. *Psychology of Men & Masculinity*, 16 (1), 42-53. doi: 10.1037/a0035915
- Friedman, S., Bolyard, M., Khan, M., Maslow, C., Sandoval, M., Mateu-Gelabert, P., Krauss, B., y Aral S. (2008). Group sex events and HIV/STI risk in an urban network. *Acquir Immune Defic Syndr*, 49(4), 440-446.
- García, J., Reiber, C., Massey, S., y Merriwether, A. (2012). Sexual Hookup Culture: A Review. *American Psychological Association*, 16(2), 161-176. doi: 10.1037/a0027911
- Gayet, C., Juárez, F., Caballero, M., y Bozon, M. (2011). Percepciones de VIH/sida y parejas sexuales simultáneas: un estudio de biografías sexuales mexicanas. *Papeles de Población*, 17(68), 9-40.

- Gayet, C., y Gutiérrez, J. (2014), Calendario de inicio sexual en México. Comparación entre encuestas nacionales y tendencias en el tiempo. *Salud Pública de México*, 55(6), 638-647.
- Girresch, A., (2012). Students by day, strippers by night: transactional sexuality among Indiana college students. *Journal of History and Social Science*, s/v, 2-27.
- Glosario de orientaciones terminológicas de ONUSIDA. (2011). Recuperado de http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2118_terminology-guidelines_es_0.pdf (5 de octubre de 2016)
- Gómez, P., Molina, R., y Zamberlin, N. (2011) .Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años. Informe s/n. Lima Perú. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG).
- Gonçalves, S., Castellá, J., y Carlotto, M. (2007). Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*, 41(2), 161-166.
- Holguín, P., Mendoza, A., Esquivel, C., Sánchez, R., Daraviña, A., y Acuña, M. (2013). Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. *Rev Chil Obstet Ginecol*, 78(3), 209-219. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262013000300007>
- Hurtado de Mendoza, M., y Olvera, J. (2012). Infecciones de transmisión sexual en la población femenina de estudiantes universitarias. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 15(3), 1156-1171.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI. (2014). Estadísticas a Propósito del día Internacional de la Juventud. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/juventud0.pdf> (17 de octubre de 2016)
- Jenkins, W., y Tanner, A. (2016). US Black college women's sexual health in hookup culture: intersections of race and gender. *Culture, Health & Sexuality*, 18(8), 1-14. doi: 10.1080/13691058.2016.1183046
- Intra, M., Rosales-Nieto, J. y Moreno, E. (2011). Cambio en las conductas de riesgo y salud en estudiantes universitarios argentinos a lo largo del periodo educativo. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 11(1), 139-147.
- Morales, G., Del Valle, C., Belmar, C., Orellana, Y., Soto, A. e Ivanovic, D. (2011). Prevalencia de consumo de drogas en estudiantes universitarios que cursan primer y cuarto año. *Rev. Med. Chile*, 139 (12), 1573-1580. doi <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011001200006>
- Morales, S., Arboleda, O., y Segunda, A. (2014). Las prácticas sexuales de riesgo al VIH en población universitaria. *Rev. Salud Pública*, 16(1), 27-39. doi <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n1.30659>
- Nelson, K., Gamarel, K., Pantalone, D., Carey, M., y Simoni, J. (2016). Sexual debut and HIV-related sexual risk-taking by birth cohort among men who have sex with men in the United States. *AIDS and Behavior*. 20(10), 2286-2295. DOI: 10.1007/s10461-016-1330-0
- Olesen, T., Jensen, K., Nygard, M., Triggvadottir, L., Sparén, P., Bo, T., Kai-Li y Kajer S. (2012). Young age at first intercourse and risk-taking behaviours-a study of nearly 65 000

- women in four Nordic countries. *Eur J Public Health*. 22(2), 220-224. doi: 10.1093 / eurpub / ckr055
- Pérez, C., (2013). Habilidades para la vida y uso de anticoncepción por tipo de pareja sexual en Adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 18(1), 35-49.
- Piña, J., Dávila, M., Lozano, D., Carrillo, I., y Vázquez, P. (2009). Relaciones con múltiples parejas en mujeres universitarias: estudio comparativo en dos instituciones del noroeste de México. *Colombia Médica*, 40(1), 51-60.
- Piña, J., y Rivera, M. (2009). Predictores del comportamiento sexual con múltiples parejas en estudiantes de educación superior: un análisis por género. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(1), 53-65.
- Presencia de mujeres y hombres en la UNAM. (2012). Una radiografía. Recuperado de <http://www.pueg.unam.mx/images/equidad/investigacion/2012estu.pdf> (17 de septiembre de 2016)
- Pulido, M., Carazo, V., Orta, S., Coronel, M., y Vera, F. (2011). Conducta sexual de riesgo en los estudiantes de licenciatura de la Universidad Intercontinental. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 13(1), 11-27.
- Rengifo-Reina, H., Córdoba-Espinal, A. y Serrano-Rodríguez, M. (2012). Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Rev. Salud Publica*, 14(4), 558-569.
- Reyes, A. (2016) Infecciones de transmisión sexual un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela. *Comunidad y Salud*, 14(2), 63-71.
- Richter, L., Mabaso, M., Ramjith, J., y Norris, S. (2015). Early sexual debut: voluntary or coerced? Evidence from longitudinal data in South Africa - the Birth to Twenty Plus study. *S Afr Med J*, 105(4), 304-307. doi I:10.7196/SAMJ.8925
- Rodríguez, A., Sanabria, G., Contreras, M., y Perdomo, B. (2013). Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(1), 161-174.
- Rosales, M., De Alba, I., Chávez, L., y Medina, B. (2014). Sexo transaccional en usuarios de drogas como factor de riesgo para infecciones de transmisión sexual. *Revista Sexología y sociedad*, 20(2), 137-149. Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. *Rev vubana Salud Pública* 39(1), 915-928
- Sendo, E., y Bedada, W. (2014). Risky sexual behavior for STIs/HIV infection among Alkan University College students in Ethiopia. *Science Postprint*, 1(1), 25-31 Doi: 10.1186/1756-0500-7-162 doi:10.14340/spp.2014.09A0002
- Shiferaw, Y., Alemu, A., Assefa, A., Tesfaye, B., Gibermedhin, E., y Amare, M. (2014). Perception of risk of HIV and sexual risk behaviors among University students: implication for planning interventions. *BioMed Central*, 7(162), 2-8. doi: 10.1186/1756-0500-7-162
- Solano, C., Romero, L., Catañeda, D., Ortega, S., y García, Y., (2016). Percepción de los estudiantes de medicina sobre el uso de métodos anticonceptivos. *Revista Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*. 5(9), s/n.

- Thai, D., OH, J. Heo, J., Van, N., Van, H., Choi, S., y Ngoc, L. (2016). Early sexual initiation and multiple sexual partners among Vietnamese women: analysis from the multiple indicator cluster survey. *Glob Health Action*, 9(1), 1-25. Doi: <http://dx.doi.org/10.3402/gha.v9.29575>
- Uribe, A. y Orcasita, L. (2009). Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia, *Revista Virtual universidad Católica del Norte*. 27, 1-31.
- Uribe, J., Amador, G, Zacarias, X., y Villarreal, L. (2012). Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. *Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv*, 10(1), 481-494.
- Vasilenko, S., Kugler, K., y Cara Rice, C. (2016). Timing of first sexual intercourse and young adult Health Outcomes. *Journal of Adolescent Health*, 58(1), 1-7 doi: 10.1016/j.jadohealth.2016.04.019.
- Velásquez, S., y Bedoya, B. (2010). Los jóvenes población vulnerable al VIH/SIDA. *Medicina UPB*, 29(2), 144-154.

