

## ***Conducta sexual y contraceptiva entre jóvenes andaluces***

**Alfredo OLIVA DELGADO**  
**Lourdes SERRA SALOMÓN**  
**Reyes VALLEJO ORELLANA**  
*Universidad de Sevilla*

### *Resumen*

La creciente preocupación social suscitada por el incremento de los embarazos no deseados y de las enfermedades de transmisión sexual entre los adolescentes ha puesto de manifiesto la necesidad de conocer las causas de este problema para ofrecer alternativas de solución al mismo. Esta necesidad es el origen de esta investigación, que se incluye entre las actividades que el Area de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla realiza en virtud del convenio firmado entre dicho Area y el Servicio Andaluz de Salud. El estudio pretende ofrecer una visión de conjunto de algunas cuestiones de gran interés para la promoción de la salud entre adolescentes mediante la obtención de información sobre los conocimientos, actitudes y conductas de los jóvenes en materia sexual y el conocimiento de las causas que determinan el uso eficaz de anticonceptivos por parte de los jóvenes.

*Palabras clave:* Conducta sexual, contracepción, adolescencia.

### *Abstract*

The increase of undesired pregnancies as well as sexually transmitted diseases among teenagers is a serious problem which is alarmingly preoccupying. More than ever is it necessary to identify its underlying causes in order to counteract its devastating consequences. The latter has inspired the following study which main purpose is to give an overview about several interesting questions for health promotion among teenagers. The results of this research show the knowledge, attitudes and teenagers' sexual behaviours as well as giving information about the causes which determine the efficiency in how these use contraceptive methods.

Such study was undertaken by the Department of Developmental and Educational Psychology of the University of Seville upon a cooperation agreement with the Andalusian Health Service.

*Key words:* Sexual behaviour, contraception, adolescence.

## Introducción

El comportamiento sexual es un ámbito donde se manifiesta con especial claridad el carácter problemático y transicional de la adolescencia. Y ello debido fundamentalmente a la presión que la sociedad ejerce por controlar y regular las manifestaciones sexuales durante este periodo. Esta presión se ejerce principalmente a través de padres y educadores, aunque también el grupo de iguales tiene una influencia muy relevante, ya que los adolescentes tienden a adoptar, en el área sexual al igual que en otros aspectos, las normas y conductas que creen que caracterizan a su grupo de referencia. Por lo tanto, serán frecuentes los conflictos que planteen al joven las discrepancias entre sus deseos y el punto de vista que representan sus padres y adultos en general.

La mayoría de las investigaciones sobre comportamiento sexual en la adolescencia indican que en la actualidad se da una mayor liberalidad y permisividad en las actitudes y conductas sexuales. Así, en relación a la masturbación se detecta un aumento importante de esta actividad entre las chicas, mientras que entre los chicos las tasas de masturbación se han mantenido, siendo, no obstante, esta conducta más frecuente entre los varones (Hunt, 1974; Hass, 1979). Algo parecido ocurre en relación con las conductas heterosexuales que suelen ser cada vez más frecuentes y precoces (Sorenson, 1973; Hass, 1979; Zelnik y Shah, 1983). También en este aspecto los chicos aventajan en precocidad y frecuencia a las chicas. Sin embargo, las diferencias entre ambos sexos no se limitan al plano de la conducta, siendo

incluso más marcadas en el terreno de las actitudes, las vivencias y los sentimientos asociados a estos comportamientos.

El hecho de que los adolescentes accedan a las relaciones coitales a una edad cada vez más temprana, unido a un escaso conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos ha hecho que el número de embarazos entre adolescentes haya ido aumentando progresivamente desde la década de los setenta. Muchas son las variables que se han apuntado como capaces de influir negativamente sobre el uso eficaz de anticonceptivos:

- Tener una escasa información sobre contracepción y embarazo, en parte debido a carecer de una educación sobre sexualidad en los colegios (Meredith, 1987), y en parte como consecuencia de la propia tendencia del adolescente a distorsionar la información y a tener creencias poco fundamentadas (Nelda, Monroy y Velasco, 1989). Creencias, por ejemplo, de que no pueden quedar embarazadas por ser muy jóvenes, por lo inusual de sus contactos sexuales, o por haber tenido un coito en un momento poco favorable (Kantner y Zelnik, 1973).
- El cambio de valores y actitudes de la sociedad actual y la consecuente indefinición con respecto al tema, que dan lugar a que lleguen a los jóvenes mensajes contradictorios al respecto. Así, amistades y medios de comunicación estimulan la actividad sexual mientras que padres y educadores la desapruueban, viendo con malos ojos el acceso de los jóvenes a los servicios de planificación (Nelda *et al.*, 1989). La sociedad es ambigua respecto a la adolescencia y a la sexualidad.

- La idealización de la sexualidad. Los jóvenes pueden rechazar la anti-concepción debido a que, al requerir una obvia premeditación, piensan que desvirtúa la relación sexual, que «debería» ser algo romántico, apasionado y espontáneo (De Regt, 1986).
- Las dificultades que chicos y especialmente chicas tienen para aceptar su propia sexualidad, e incluso tener sentimientos de culpa hacia la actividad sexual (Lindemann, 1974; Delamater y MacCorquodale, 1979). Ello puede llevar a pensar que no se van a mantener relaciones sexuales, y, por tanto, no es necesario el uso de anticonceptivos. Sin embargo, estas relaciones finalmente se suelen mantener, pero sin ninguna planificación.
- El miedo a delatarse como sexualmente activos constituye otro serio obstáculo para los jóvenes. Ir a un centro de planificación y usar métodos aumenta el riesgo de que los padres descubran su actividad sexual.
- Las dificultades para acceder a servicios de información sexual y contraceptiva debido a su no disponibilidad y difícil accesibilidad (Meredith, 1987), al desconocimiento de su existencia, al temor a recibir un trato moralista y a perder el anonimato (De Regt, 1986), entre otros motivos.
- Las características propias de la adolescencia, que hacen que este periodo de inseguridad, impulsividad e intereses inmediatos, no sea el momento más apropiado para la conducta contraceptiva planificada: las posibles consecuencias les parecen abstractas y lejanas (De Regt, 1986).
- No tener suficientes habilidades sociales para conseguir información y

anticonceptivos, o para hablar sobre el tema con la pareja (Cvetkovich y Grote, 1981).

- Tener unas pobres expectativas de futuro.
- En las chicas, mantener una actitud ambigua o ambivalente ante el embarazo, de forma que, inconscientemente, la maternidad sea vista como algo atractivo que culmina su feminidad (Colectivo de mujeres de Boston, 1976).
- Tener una actitud negativa hacia el uso de anticonceptivos.

A todo ello habría que añadir aquellas variables socio-demográficas que distintas investigaciones han relacionado con el uso poco eficaz de anti-concepción: la edad, el nivel educativo, la clase socio-cultural, el tener pareja estable, las creencias religiosas, etc.

## **Objetivos**

Esta investigación pretendía cubrir dos objetivos fundamentales:

1. Obtener información sobre los conocimientos, actitudes y conductas de los jóvenes en materia sexual.
2. Conocer las variables relacionadas con el uso de anticonceptivos por parte de los jóvenes.

## **Método**

### *Sujetos*

El interés de la investigación está centrado en el estudio de los conocimientos y conductas relacionadas con la sexualidad de los jóvenes de edades comprendidas entre 15 y 21 años y

residentes en Andalucía. Esta ha sido por tanto la población sobre la que se ha llevado a cabo este estudio.

El muestreo realizado fue estratificado, por conglomerados y polietápico. Se llevó a cabo una estratificación en función de subregiones geográficas (Andalucía Oriental y Occidental) y del tipo de escolarización (BUP, COU, Universidad y no escolarizados).

La selección de la muestra se llevó a cabo en 3 etapas: el primer paso fue seleccionar las unidades muestrales primarias o ciudades (24 ciudades). El segundo paso consistió en la selección de los centros educativos de enseñanzas medias y universitarias. Se seleccionó un centro en cada ciudad, con las excepciones de Sevilla -3 centros- y Granada y Málaga -2 centros. El último paso consistió en la elección de los chicos y chicas que iban a ser encuestados, tanto entre los estudiantes como entre los jóvenes no escolarizados que residían en la zona donde estaba ubicado el centro elegido para seleccionar a los escolarizados.

Se seleccionó una muestra de mil jóvenes, lo que supone un error muestral de aproximadamente el 3% para un nivel de confianza del 95'5% sobre datos globales.

#### *Instrumentos*

Se elaboró un cuestionario que incluía contenidos sobre conducta sexual, conocimientos contraceptivos, información sobre sexualidad y centros de planificación, actitudes hacia la sexualidad y la contracepción, y uso de anticonceptivos. Mientras que algunos de estos contenidos -conducta sexual e información- fueron explorados mediante preguntas a las que el sujeto debía

responder eligiendo su respuesta de entre varias opciones que se le presentaban, para el estudio de los restantes contenidos se elaboraron varias escalas de actitudes de tipo Likert.

El estudio piloto llevado a cabo sobre cien sujetos, permitió probar y depurar el cuestionario, detectando preguntas mal planteadas, ítemes poco discriminativos, y, sobre todo, aumentar la validez y fiabilidad de las escalas.

Las escalas utilizadas fueron las siguientes:

*Asertividad contraceptiva:* Escala que consta de 5 ítemes sobre la disponibilidad para comprar o conseguir anticonceptivos y para plantearle su uso a la pareja sin sentirse avergonzado. Obtiene un coeficiente alfa de fiabilidad de 0'64.

*Actitud hacia los anticonceptivos:* Las ventajas o desventajas percibidas en el uso de anticonceptivos y disposición a usarlos fueron evaluadas por los 10 ítemes que configuran esta escala. Alcanza un coeficiente alfa de 0'71.

*Conocimientos sobre contracepción:* Esta escala no era de tipo Likert, ya que el encuestado debía decir si eran verdaderas o falsas cada una de las 12 afirmaciones que la componían. Estas afirmaciones hacían referencia a posibilidades de embarazo, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. Su coeficiente alfa de fiabilidad es de 0'71.

*Eficacia contraceptiva:* Esta variable, de mucha importancia en nuestra investigación, no fue evaluada mediante una escala, sino generada a partir de una serie de preguntas acerca de la frecuencia y tipo de anticonceptivos utilizados en las relaciones con pene-

tración. La mayor eficacia era función tanto de la frecuencia de uso como de la fiabilidad del método utilizado. Cada método recibía una puntuación según esta fiabilidad: marcha atrás=0'5, Ogino=1, cremas espermicidas, diafragmas y preservativos=3, y D.I.U. y píldora anticonceptiva=4.

Existían además otras escalas cuyos resultados no presentamos en este artículo, por lo que nos limitamos a mencionarlas: escala de aceptación de la propia sexualidad, escala de autoestima, escala de presión normativa, escala de valoración del coito, escala de expectativas de futuro y escala de actitud hacia el embarazo.

El resto de los contenidos, no recogidos en escalas, se agrupaban en tres bloques: Conducta sexual, que incluía 30 preguntas sobre autoerotismo y relaciones sexuales con y sin penetración. Información, conocimiento y uso de servicios, que agrupaba 19 preguntas sobre necesidades y fuentes de información, conocimiento y uso de servicios de planificación, preferencias en cuanto a las características de estos servicios, etc. Estos contenidos no se presentan en el presente artículo. Por último, las variables socio-demográficas.

### *Procedimiento*

Los cuestionarios eran anónimos y fueron aplicados por encuestadores profesionales de la empresa Metra Seis, que fue la responsable de la realización del trabajo de campo.

El encuestador visitaba el centro educativo previamente seleccionado y elegía al azar un par de aulas. En ellas se seleccionaban de forma aleatoria sobre

el listado de clase los sujetos a entrevistar.

Los sujetos no escolarizados eran captados en la vía pública en las cercanías de los centros educativos y, si se ajustaban a las cuotas de edad y sexo requeridas, se les pedía que cumplimentasen el cuestionario de forma individual y anónima.

## **Resultados**

### ***Comportamiento sexual***

La inmensa mayoría de los jóvenes andaluces (82%) dice haberse masturbado alguna vez, pero el porcentaje es considerablemente superior entre los chicos (98%) que entre las chicas (62%), siendo estas diferencias muy significativas ( $p=0'0000$ ). Es muy significativa la relación que, en el caso de las chicas, guarda esta conducta con la práctica religiosa y la ideología política, ya que los porcentajes de chicas que declaran no haberse masturbado nunca son más altos entre las que se declaran religiosas practicantes (47% frente a 17% entre las no religiosas,  $p=0'0001$ ) y entre las chicas que dicen ser de derechas (51% frente a un 31% entre las de centro y un 21% entre las de izquierdas,  $p=0'0000$ ).

De entre los que se han masturbado alguna vez, hay un 50% de chicas y un 13% de chicos que no lo hacen en la actualidad. La frecuencia actual de masturbación es también distinta entre chicos y chicas, siendo considerablemente superior la de los primeros ( $p=0'0000$ ). La edad también influye significativamente ( $p=0'0000$ ) en esta frecuencia, de tal modo que la mayor frecuencia se da entre los más jóvenes.

Casi todos los jóvenes encuestados han besado (88%) y han dado o recibido caricias (75%) alguna vez, observándose una mayor precocidad de los chicos sobre las chicas en ambos casos.

Algo más de la mitad de los jóvenes han dado caricias genitales, siendo esta proporción más elevada entre los chicos (72%) que entre las chicas (52%) ( $p=0'0000$ ). La mayoría de los jóvenes que han tenido esta experiencia lo hicieron por primera vez entre los 15 y los 18 años (70%), aunque de nuevo son los varones los que más precozmente se inician en este tipo de relaciones. Los jóvenes que tienen pareja son quienes en mayor proporción han tenido estas experiencias ( $p=0'0000$ ). También guardan una relación significativa con estas prácticas la ideología política ( $p=0'0003$ ) y religiosa ( $p=0'0000$ ), ya que son más frecuentes entre aquellos chicos y chicas de izquierdas y centro, y entre quienes no mantienen creencias religiosas.

Cuando en lugar de acariciar se habla de recibir este tipo de caricias, son también los chicos los que en mayor proporción afirman haber tenido esta experiencia, aunque las diferencias son menos acusadas (69% frente a un 61%,  $p=0'0109$ ). También en este caso los varones afirman haberse iniciado en esta práctica antes que las chicas.

Casi la mitad de los jóvenes afirma haber realizado prácticas buco-genitales. De nuevo en esta ocasión son los varones quienes afirman haber tenido en mayor proporción tales experiencias, tanto adoptando el papel activo (52% frente a un 33% de chicas,  $p=0'0000$ ) como el pasivo (61% frente a 58%), aunque en este último caso las diferencias no son significativas. La

mayoría de los jóvenes suelen comenzar a tener este tipo de encuentros sexuales entre los 15 y los 18 años, observándose de nuevo una mayor precocidad entre los varones que entre las chicas.

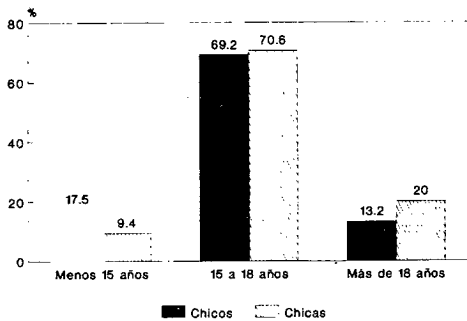
En general, por lo que se refiere a las relaciones sexuales no coitales, las chicas toman la iniciativa en muy pocos casos (4%), siendo los varones quienes suelen hacerlo (47%). Esta diferencia es muy significativa ( $p=0'0000$ ).

También aparecen claras diferencias en cuanto a la vinculación afectiva que establecen con respecto a la sexualidad. Entre las chicas, es mayoritaria la afirmación de que necesitan querer a la persona con quien mantienen relaciones sexuales (87%), cosa que no ocurre entre los varones, quienes en su gran parte (59%) dicen no precisar tal cosa ( $p=0'0000$ ). Son las chicas de mayor nivel educativo ( $p=0'0475$ ) y las que no sostienen creencias religiosas ( $p=0'0033$ ) quienes menos parecen necesitar que las relaciones sexuales vayan acompañadas de sentimientos de cariño.

El 44'5% de los jóvenes andaluces de 15 a 21 años han tenido alguna relación coital, siendo mayor el porcentaje de chicos que de chicas en esta situación (50% frente a 39%,  $p=0'0003$ ). Esta proporción es también significativamente mayor entre los residentes en ciudades de más de cien mil habitantes, entre quienes tienen pareja y entre quienes se declaran no religiosos.

La mayoría de ellos (70%) han tenido su primera experiencia entre los 15 y los 18 años. El porcentaje de jóvenes que han experimentado el coito antes de esta edad, aún no siendo muy elevado, es superior entre los varones (17% frente a un 9% entre las chicas,  $p=0'0220$ ). (Gráfico 1).

Gráfico 1: Edad del primer coito.<sup>(\*)</sup>



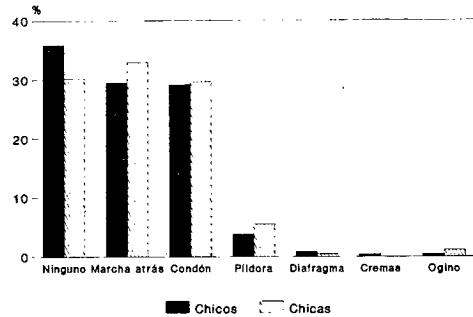
(\*) Sólo jóvenes con experiencia coital.

En general, los jóvenes suelen tener su primer coito con su pareja, aunque esto es más evidente en las chicas (86%) que en los chicos (46%), entre quienes encontramos un mayor porcentaje de los que dicen haber tenido su primer coito con amigas, conocidas o desconocidas ( $p=0'0000$ ).

Para la mayoría de los jóvenes, este primer coito se produjo sin haberlo previsto (63%) y, por lo menos en la mitad de los casos, bajo la iniciativa del varón. Así, el porcentaje de chicas que tomó la iniciativa es muy escaso y el de tomarla conjuntamente se sitúa en torno al 40%.

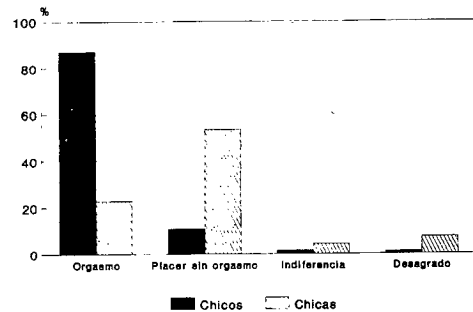
En este primer coito, el 64% de los jóvenes no usaron un método de protección seguro. Es decir, que o bien no usaron ninguno (33%), o bien usaron la marcha atrás (31%). Sólo un 29% de los jóvenes usaron preservativos en esta ocasión, siendo únicamente de ellos de quienes puede decirse que no incurrieron en una práctica de riesgo al estar protegidos tanto de un embarazo no deseado como del posible contagio de una enfermedad de transmisión sexual. (Gráfico 2).

Gráfico 2: Método usado en el primer coito.



Tras esta primera experiencia coital, sólo un 17% de los jóvenes dicen haber experimentado sentimientos de culpa. En cuanto al grado de satisfacción que alcanzaron en esta primera ocasión, se aprecia una gran diferencia entre chicos y chicas. Así, mientras que un 87% de los muchachos dice haber llegado al orgasmo, esto sólo ocurre entre las chicas en un 22'7% de los casos ( $p=0'0000$ ). (Gráfico 3).

Gráfico 3: Grado de placer en el primer coito.



La mayoría de los jóvenes que han mantenido relaciones coitales alguna vez, tienen en la actualidad este tipo de contactos con una frecuencia que oscila entre una o varias veces al mes (39'6%) y una o varias veces a la semana (30'3%).

### Conocimientos contraceptivos

Muy importante, por sus más que probables consecuencias prácticas, son algunas de las ideas erróneas sostenidas por muchos de los sujetos encuestados, como considerar que no puede haber embarazo la primera vez que se hace el amor (un 20% sostiene dicha idea o no lo sabe), o si la chica no siente el orgasmo (28%), o cuando el coito tiene lugar los días después de la menstruación (50%) o si se realiza en ciertas posturas (23%). Quizá habría que destacar el hecho de que casi la tercera parte de los jóvenes piensan que la «marcha atrás» es un método muy eficaz para evitar el embarazo y un 17% no tienen una idea clara al respecto. (Gráfico 4).

También reviste mucho interés el hecho de que casi la mitad de los encuestados consideren que todos los métodos anticonceptivos sirven para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual (en adelante, ETS). (Gráfico 5).

Gráfico 4: Jóvenes que piensan que la «marcha atrás» es un método muy eficaz.

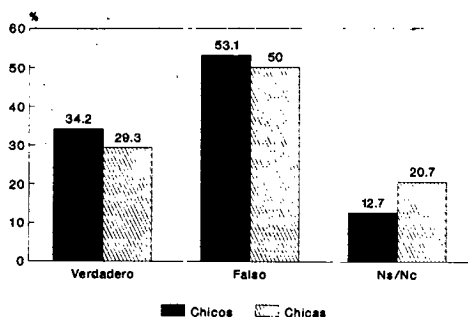
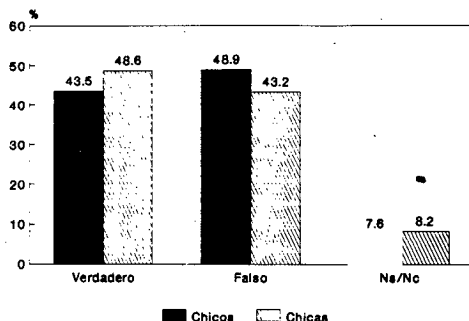


Gráfico 5: Jóvenes que piensan que todos los anticonceptivos evitan E.T.S. (\*)



(\*) E.T.S.: Enfermedades de Transmisión Sexual.

La escala de conocimientos sobre anticoncepción y embarazo no reveló la existencia de diferencias significativas entre chicos y chicas, ya que ambos sexos muestran niveles semejantes de conocimientos. En cambio, la edad sí se mostró más discriminativa: la desinformación era mayor entre los más jóvenes ( $p=0'0000$ ). También las variables de tipo cultural marcaron diferencias importantes, ya que el nivel de conocimientos era superior entre aquellos chicos y chicas de mayor nivel de estudios ( $p=0'0000$ ) y entre aquellos cuyos padres tenían un nivel educativo superior ( $p=0'0160$ ). Son aquellos jóvenes que han estado escolarizados en centros privados quienes muestran un mayor grado de información ( $p=0'0000$ ).

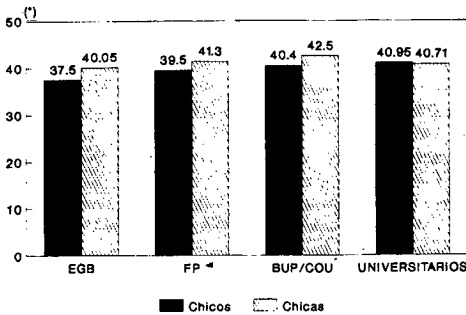
### Actitud ante los anticonceptivos

La actitud ante los anticonceptivos presenta valores bien diferentes en ambos sexos, ya que las chicas muestran actitudes más favorables. Mientras que entre éstas no aparecen diferencias signi-



ficativas en función de la escolarización actual y del nivel de estudios, entre los chicos se dan las actitudes más favorables entre los de mayor nivel educativo ( $p=0'031$ ). (Gráfico 6). Las actitudes son también más favorables entre quienes no manifiestan creencias religiosas ( $p=0'0000$ ). Cuando se analizaban las correlaciones entre las puntuaciones en esta escala y las del resto, encontrábamos actitudes más positivas según aumentaban el nivel de conocimientos ( $r=0'39$ ,  $p=0'0000$ ) y la asertividad contraceptiva ( $r=0'35$ ,  $p=0'0000$ ).

Gráfico 6: Actitud hacia los anticonceptivos según nivel de estudios.



(\*) Puntuaciones medias en escala.

### Asertividad contraceptiva

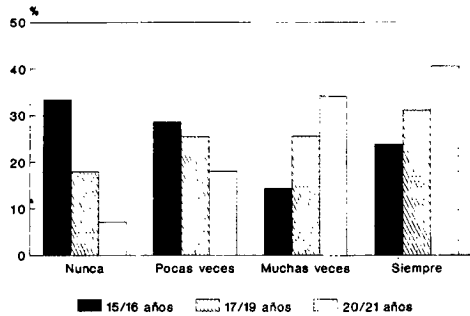
Muy diferentes se muestran chicos y chicas en cuanto a su asertividad contraceptiva, ya que ellas presentan muchas más dificultades, tanto para conseguir anticonceptivos como para plantearle su uso a la pareja, que sus compañeros de sexo masculino ( $p=0'012$ ). Esta asertividad es mayor entre los sujetos de más edad ( $p=0'000$ ) y entre los de mayor nivel educativo paterno ( $p=0'002$ ) y propio

( $p=0'001$ ). También los chicos y chicas que se consideran de izquierdas ( $p=0'042$ ) y quienes no son creyentes ( $p=0'000$ ) se muestran más asertivos a la hora de conseguir anticonceptivos o proponer su uso.

### Conducta y eficacia contraceptiva

En general, puede afirmarse que los jóvenes hacen un escaso uso de métodos de protección seguros tanto ante posibles embarazos no deseados como de ETS. De hecho, sólo un 32'7% de ellos dicen usar preservativos siempre que tienen relaciones coitales, único método que les protege a la vez de ambas eventualidades. (Gráfico 7).

Gráfico 7: Frecuencia de uso de preservativos según la edad.



El *coitus interruptus* es usado siempre o muchas veces por un 30'4% de los jóvenes.

El uso de otros métodos (anovulatorios, cremas espermicidas, diafragma, etc.) es muy escaso entre los chicos y chicas de estas edades.

En cuanto a la relación con otras variables, se observa cómo un bajo nivel de religiosidad y ciertas metas educativas

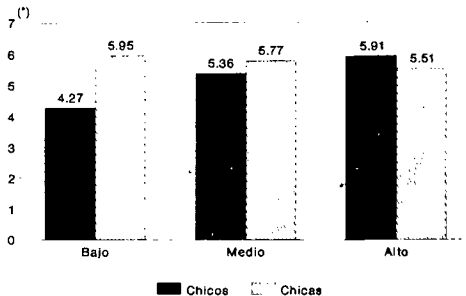
se asocian con un uso más efectivo de métodos. Por contra, el ser de derechas se asocia con un peor uso de métodos de protección en las relaciones coitales.

El principal motivo por el que dicen no usar métodos contraceptivos es no haber previsto que iban a tener una relación con penetración (41%). Otras razones son que no les gustan porque restan placer (23%), o que ni siquiera se plantean su uso al no pensar en los riesgos (20%). También hay quien dice desconfiar de los métodos anticonceptivos en general (6%).

Como consecuencia de tales comportamientos, no es extraño pues que un 6'8% de los jóvenes diga haber dejado embarazada a una chica o bien haberse quedado embarazada ella misma. En cuanto a las ETS, un 5'6% de los jóvenes dicen haberlas contraído en alguna ocasión.

En lo referente a la eficacia contraceptiva encontramos diferencias significativas entre ambos sexos, ya que las chicas dicen usar con más frecuencia métodos anticonceptivos eficaces ( $p=0'007$ ).

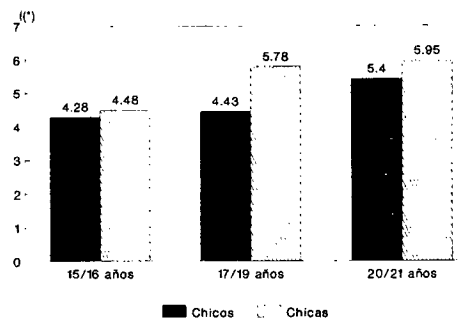
Gráfico 8: Eficacia contraceptiva según el nivel de estudios del padre.



(\*) Puntuaciones medias en eficacia.

Entre los chicos, el uso de anti-conceptivos es más eficaz según aumenta el nivel educativo paterno ( $p=0'035$ ), mientras que entre las chicas esta variable no marca diferencias significativas. (Gráfico 8). También son los jóvenes que tienen pareja quienes se muestran más eficaces ( $p=0'009$ ). La edad ejerce influencia sobre esta eficacia, sobre todo en el caso de las chicas, aumentando la eficacia de forma paralela a la edad, aunque las diferencias son poco significativas ( $p=0'054$ ). (Gráfico 9).

Gráfico 9: Eficacia contraceptiva según la edad.



(\*) Puntuaciones medias en eficacia.

En cambio, la frecuencia en las relaciones coitales no mostró relación con el uso eficaz de anticonceptivos.

Habría que destacar la relación existente entre el sentimiento de culpa generado tras el coito y la eficacia contraceptiva, siendo ésta menor entre aquellos chicos y chicas que experimentan cierta culpabilidad ( $p=0'004$ ).

La correlación con las puntuaciones en las diferentes escalas nos revela un uso más eficaz de anticonceptivos entre aquellos chicos y chicas que tienen más conocimientos ( $r=0'23$  y  $p=0'001$  entre

chicos;  $r=0'15$  y  $p=0'028$  entre chicas), mayor asertividad contraceptiva ( $r=0'19$  y  $p=0'003$  entre chicos;  $r=0'33$  y  $p=0'000$  entre chicas) y una actitud más favorable hacia los anticonceptivos ( $r=0'48$  y  $p=0'000$  entre chicos;  $r=0'28$  y  $p=0'000$  entre chicas).

## **Discusión**

Quizás lo más evidente del análisis de la conducta sexual de los jóvenes de 15 a 21 años residentes hoy en Andalucía es constatar la gran diferencia que se observa en la forma de entender y vivir la sexualidad que tienen chicos y chicas.

De este modo, se aprecia una clara tendencia entre los muchachos a ser más activos sexualmente que las chicas y también más precoces en cuanto a la edad en que se inician en las distintas prácticas sexuales (besos, caricias, prácticas buco-genitales y coito). Suponemos que esta diferencia se debe al hecho de que nuestra sociedad es más permisiva en este sentido con los varones.

Se ve también que las chicas vinculan más la sexualidad a la afectividad que los chicos (ellas necesitan querer a la persona con la que tienen relaciones sexuales en mayor medida que ellos y, de hecho, son menos promiscuas que los varones). Los chicos, por el contrario, parecen valorar más las relaciones sexuales por sí mismas y por el placer que de ellas puedan obtener.

En línea con todo lo anterior, se observa también que los chicos toman la iniciativa en un alto porcentaje, y que las más lanzadas de las chicas lo que hacen es compartir la iniciativa con los muchachos, siendo muy pocas quienes la toman en exclusiva.

Sin embargo, hay que ser cautelosos a la hora de interpretar estos datos, ya que por las respuestas de los jóvenes se puede deducir que hay una cierta tendencia a contestar tratando de adecuarse a los estereotipos de género al uso en nuestra cultura, más que a su propia realidad. Así, aparecen datos contradictorios en el sentido de que son siempre los varones quienes en mayor porcentaje afirman haber realizado una determinada conducta, tanto jugando el papel activo como el pasivo.

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede admitir que efectivamente hay diferencias de patrones, pero que tales diferencias están quizá un poco exageradas por la tendencia de chicos y chicas a acomodarse a los roles que se supone les exige el grupo al que pertenecen. Es decir, que los varones son seguramente más activos sexualmente que las chicas, pero no tanto más como parece desprenderse de las afirmaciones que hacen.

Al margen de los datos generales comentados anteriormente, es interesante también resaltar el efecto que ciertas variables parecen tener sobre el comportamiento sexual de nuestros jóvenes.

En primer lugar, existe un conjunto de variables relacionadas con lo que podríamos denominar un mejor nivel cultural (nivel de estudios propio y de los padres, dedicación a los estudios,...) cuya influencia sobre la conducta sexual de los jóvenes parece ser la de acercar los modelos de conducta de chicos y chicas a un patrón intermedio con elementos en común. Esto se traduce en que los chicos que tienen mejor nivel cultural son menos precoces en iniciarse en determinados comportamientos, vinculan más la

afectividad a la sexualidad, comparten más la iniciativa con sus parejas en sus relaciones coitales, etc. Por otra parte, las chicas se acercan también a ciertos patrones conductuales más comúnmente hallados en varones: son ellas las que más dicen haberse masturbado y las que en menor medida necesitan querer a la persona con la que se relacionan sexualmente.

El hecho de haber estudiado en centros mixtos tiene también el mismo efecto de acercar los patrones de conducta de unos y otras.

Sin embargo, el considerarse de derechas produce el efecto contrario. Es decir, que los chicos y chicas de esta tendencia política presentan conductas más estereotipadas y alejadas entre sí: ellos se muestran extremadamente activos y precoces y ellas, por el contrario, aparecen como poco activas sexualmente en todos los sentidos.

Existe otro conjunto de variables cuyo efecto parece ser el de incrementar el tipo y la frecuencia de experiencias sexuales de los jóvenes, tanto en varones como en chicas. Se trata del hecho de vivir en poblaciones relativamente grandes, de tener más edad y de considerarse políticamente de izquierdas. Esta última característica hace que, al contrario de lo que ocurriría con los de derechas, los roles que desempeñan chicos y chicas sean menos estereotipados y más semejantes entre sí.

Se debe mencionar también el hecho de tener pareja y de llevar ya emparejados un cierto tiempo. En este sentido, no deja de resultar curioso que sean precisamente las chicas emparejadas las que más admiten haberse masturbado y las que mejor se sienten después de hacerlo; parece confirmarse con estos datos la

hipótesis apuntada ya en un estudio cualitativo realizado previamente (Oliva *et al.*, 1991) según la cual las chicas tienden a negar su sexualidad y comienzan a aceptarla a partir de que su pareja las «hace» sexuales: la necesidad de satisfacer la sexualidad del otro les haría descubrir su propia sexualidad.

Ambos sexos mostraban niveles semejantes de conocimientos contraceptivos, lo que contradice los resultados de algunas investigaciones en las que se ha encontrado un mayor nivel de conocimientos entre las chicas (Delameter y McCorquodale, 1979; Delcampo *et al.*, 1976). En cambio, la edad y, sobre todo, las variables de tipo cultural sí marcaron diferencias, lo que coincide con los resultados hallados por Kantner y Zelnik (1977) respecto al mayor nivel de conocimientos de los sujetos de mayor estatus sociocultural.

Las chicas muestran actitudes contraceptivas más favorables que los chicos y, a su vez, dicen usar con más frecuencia métodos anticonceptivos eficaces. Aunque estos resultados han sido hallados por otros investigadores (Delameter *et al.*, 1979; Morrison, 1985; Zelnik y Kantner, 1978), resultan difíciles de interpretar, ya que las chicas dicen mantener relaciones usando anticonceptivos con esos mismos chicos que reconocen no usarlos, y lo lógico sería no encontrar discrepancias. Probablemente esta variable no refleje de forma exclusiva la realidad y se vea influida por la actitud a usar anticoncepción, más favorable entre el sexo femenino: una cosa es lo que se dice hacer y otra lo que realmente se hace.

El hecho de tener pareja influye sobre el uso de anticonceptivos. En estos casos las relaciones sexuales son menos

improvisadas y, por tanto, es más probable el uso de alguno de estos métodos. Además, la relación con la pareja facilita la discusión acerca de temas relacionados con la anticoncepción, con la consiguiente influencia sobre actitudes y conducta contraceptivas (Herold y Way, 1988; Whitley, 1990).

Habría que destacar la relación existente entre el sentimiento de culpa generado tras el coito y la eficacia contraceptiva: esta eficacia es menor entre aquellos chicos y chicas que experimentan cierta culpabilidad. Ello coincide con lo encontrado por otros autores (Delamater y MacCorquodale, 1978; Herold y Goodwin, 1981; Herold y McNamee, 1982; Lindemann, 1974) y que ha llevado a pensar que la incapacidad para aceptar la propia actividad sexual es uno de los factores más significativos que inhiben el uso de anticonceptivos. Esta falta de aceptación no consigue evitar que se mantengan relaciones sexuales, pero sí lleva a que se mantengan sin previsión o planificación: se piensa que no se van a tener relaciones sexuales, pero se termina teniéndolas.

Muy importante es la relación positiva encontrada entre los conocimientos y actitud hacia los anticonceptivos y su uso. Esto coincide con el importante papel que muchos modelos explicativos de la conducta contraceptiva conceden a las actitudes en la determinación del comportamiento (Herold y McNamee, 1982; Whitley, 1990).

## Referencias

- COLECTIVO DE SALUD DE MUJERES DE BOSTON (1976). *Nuestros cuerpos, nuestras vidas*. Barcelona: Icaria, 1984.
- CVETKOVICH, G. y GROTE, B. (1981). Psychosocial maturity and teenage contraceptive use: An investigation of decision-making and communication skills. *Population and Environment*, 4, 211-226.
- DE REGT, W. (1986). Servicios de planificación familiar para adolescentes. Experiencias europeas en Adjuntament de Barcelona. *Los jóvenes y la salud*. Barcelona: Adjuntament de Barcelona Publicacions.
- DELAMATER, J. y MACCORQUODALE, P. (1978). Premarital contraceptive use: A test of two models. *Journal of Marriage and the Family*, 40, 235-249.
- DELAMATER, J. y MACCORQUODALE, P. (1979). *Premarital Sexuality*. Madison, WI: University of Wisconsin Press.
- HASS, A. (1979). *Sexualidad y adolescencia*. Barcelona: Grijalbo, 1981.
- HEROLD, E. S. y GOODWIN, M.S. (1981). Premarital sexual guilt. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 13, 65-75.
- HEROLD, E. S. y MCNAMEE, J. (1982). An explanatory model of contraceptive use among young single women. *The Journal of Sex Research*, 18, 289-304.
- HEROLD, E. S. y WAY, L. W. (1988). Sexual self-disclosure among university women. *Journal of Sex Research*, 24, 1-14.
- HUNT, M. (1974). *La conducta sexual hoy*. Barcelona: Edhasa, (1978).
- KANTNER, J. F. y ZELNIK, M. (1973). Contraception and pregnancy. Experience of young unmarried women in U.S.A. *Family Planning Perspectives*, 5, 21-35.
- LINDEMANN, C. (1974). *Birth control and unmarried young women*. Nueva York: Springer Publishing Co.

- MEREDITH, P. (1987). Cultura y subculturas derivadas de la edad. En IPPF Europa, *Servicios de asesoramiento y anticoncepción para jóvenes*. Madrid: Ministerio de Cultura. Instituto de la Mujer, serie Estudios Nº 11.
- MORRISON, D. M. (1985). Adolescent contraceptive behavior: A review. *Psychological Bulletin*, 98, 538-568.
- NELDA, M., MONROY, A. y VELASCO, L. (1989). *La planificación familiar en adolescentes*. Comunicación presentada en el III Congreso Estatal de Planificación Familiar. Sevilla, 1990.
- OLIVA, A.; SERRA, L.; VALLEJO, R.; LÓPEZ, M. y LOZOYA, J.A. (1991). *Sexualidad y contracepción en la adolescencia: Un estudio cualitativo*. En proceso de publicación.
- SORENSEN, R.C. (1973). *Adolescent sexuality in contemporary America*. Nueva York: World Publishing.
- ZELNIK, M. y KANTNER, J. (1978). Contraceptive patterns and premarital pregnancy among women aged 15-19 in 1976. *Family Planning Perspectives*, 10, 135-142.
- ZELNIK, M. y SHAH, F.K. (1983). First intercourse among young americans. *Family Planning Perspectives*, 15, 64-70.
- WHITLEY, B.E. (1990). College student contraceptive use: A multivariate analysis. *The Journal of Sex Research*, 27, 305-313.