

ARTÍCULOS

Actividad sexual y uso del preservativo masculino en jóvenes universitarios gallegos

Sexual activity and male condom use by students from the University of Galicia

MARÍA LAMEIRAS FERNÁNDEZ*
ANA M. NÚÑEZ RODRÍGUEZ CASTRO*
YOLANDA RODRÍGUEZ CASTRO*
JUANA BRETÓN LÓPEZ**
DIANA AGUDELO**

Fecha de Recepción: 12-07-2005

Fecha de Aceptación: 29-11-2005

RESUMEN

La enfermedad de VIH/SIDA representa una epidemia que está azotando a la población mundial, en especial a la población de jóvenes lo que revela una situación que ha de ser abordada de forma prioritaria. El objetivo de esta investigación es describir las conductas sexuales de jóvenes universitarios/as y las variables que mejor explican las prácticas más saludables. La muestra estuvo formada por 330 participantes. Los resultados muestran que más de la mitad de los participantes han tenido, al menos, una relación sexual completa. El preservativo masculino es el anticonceptivo más utilizado. En los chicos, la variable que influye en el uso del preservativo es la capacidad para comunicar su ausencia de deseo. En el caso de las chicas, las variables que influyen en el uso del preservativo son la utilización de algún método anticonceptivo en la primera relación sexual, uso de la píldora, actitudes frente a la sexualidad y tiempo que llevan con la pareja. Las implicaciones de los resultados son discutidas en el marco de la pandemia de VIH/SIDA.

* Universidad de Vigo, Facultad de Educación.

** Universidad de Granada. Facultad de Psicología

ABSTRACT

HIV/AIDS is an epidemic which threatening the whole world population and especially young people. It must therefore be given priority. The aim of this study is to describe sexual behaviour of university students along with variables that best account for sound behaviour. The sample consisted of 330 students. Results showed that half of them had had at least one full sexual relation and that male condom was the most frequently used contraceptive. The main reason for condom use among males is that it allows them to communicate the lack of sexual desire. Females' reasons for the use of condoms are whenever it is the first sexual relation, pill use, attitudes towards sex and dating time. Implications are discussed.

PALABRAS CLAVE

VIH/SIDA, Jóvenes, Conducta sexual, Preservativo masculino.

KEY WORDS

HIV/AIDS, Young people, Sexual behaviour, Male condom.

INTRODUCCIÓN

Desde el inicio de la pandemia producida por el VIH han transcurrido ya más de 20 años y el número de personas afectadas asciende a casi 40 millones, de los cuales 2.2 millones son niños y casi la mitad mujeres (ONUSIDA, 2004). Sólo durante el año 2004 casi cinco millones de personas se han infectado con el virus. El incremento mencionado afecta a todos los países y regiones pero los aumentos más pronunciados son los que han tenido lugar en las regiones de Asia Oriental (incremento del 50%), condicionado por el espectacular aumento en países como China, Indonesia y Vietnam. Las mujeres constituyen el 22% de la población adulta que vive con el VIH, mientras que los jóvenes afectados abarcan una proporción del 30%. En América Latina, otra de las zonas más afectadas, 1,7 millones de personas viven con el VIH siendo el 36% mujeres. La epidemia en estos lugares se ha centrado fundamentalmente en relaciones homosexuales y en consumidores de droga por vía intravenosa. En el Caribe, la segunda región con mayor prevalencia del VIH, la tasa excede el 2% en cinco países, siendo el SIDA la principal causa de mortalidad entre los adultos y las mujeres (ONUSIDA, UNIFEN, UNFPA, 2004). Sin embargo, sigue siendo África Subsahariana la región más afectada por la Pandemia, con un total de 25,4 millones de personas que viven con el VIH y representando el 76% de las mujeres afectadas a nivel mundial (ONUSIDA, 2004).

En Europa, las zonas con mayor incremento han sido los países de la Europa del Este (40%). El país de Europa con mayor número de casos es Rusia, que cuenta con 1 millón de afectados de los cuales 2 de cada 5 casos son mujeres, incrementándose en el 38% en el año 2004 (Federal Service of the Russian Federation, 2004).

En España, datos actualizados muestran que 62.200 personas han sido diagnósticas con VIH/SIDA, de los cuales 2.190 representan casos nuevos en este último año (Ministerio de Sanidad y Consumo; Instituto de Salud Carlos III, 2004), lo que supone un descenso del 5,2% con respecto a los datos relativos al 2003. Pese a este descenso sigue siendo el país de Europa Occidental con mayor número de personas que viven con el VIH, doblando a Portugal que es el segundo más afectado de la región occidental. El 79,7% de la población que padece SIDA en España son hombres frente al 20,3% que son mujeres (produciéndose un ligero aumento en los casos nuevos de mujeres con respecto al año anterior). En cuanto a la edad media de detección de la enfermedad se sitúa actualmente en 40 años, frente a los 28 de 1985 (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2004). La transmisión heterosexual del VIH representa el 20% de los casos de SIDA en varones y el 40% de los casos de SIDA en mujeres, lo que supone que uno de cada seis casos diagnosticados en el primer semestre de 2004 está relacionado con las prácticas sexuales, siendo el colectivo más vulnerable los más

jóvenes y representando ésta la segunda categoría de transmisión por número de casos (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2004).

Así, la transmisión heterosexual del virus constituye la segunda vía más importante en España según datos de prevalencia, posicionándose tras las conductas de riesgo asociadas al uso de drogas por vía parenteral (Bermúdez, Sánchez y Buela-Casal, 1999; Ministerio de Sanidad y Consumo, 2004). Estos datos, y los recogidos por los estudios de Bermúdez y Teva-Álvarez (2003, 2004), reflejan una situación de España que comprende el país de la región de Europa Occidental con mayor prevalencia de VIH/SIDA, con 6,25 casos por cada 1.000 habitantes.

Por otro lado, los Embarazos no Deseados (END), lejos de reducirse, se incrementan cada año dentro y fuera de nuestras fronteras. En la actualidad, la media de embarazos de adolescentes está aumentando en la Unión Europea, oscilando entre 12 y 25 de cada 1.000 chicas de edad comprendida entre 15 a 19 años (OMS y ONUSIDA, 2004). En España, se estima que la mitad de los embarazos en mujeres menores de 20 años se interrumpen y que el 45% de embarazos terminan en aborto con los costes personales y económicos que ello conlleva (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2004).

Los datos anteriores invitan a estudiar y conocer datos acerca de la sexualidad y las conductas

sexuales. En cuanto a la sexualidad en los jóvenes hasta hace unos años las actitudes y conductas sexuales mostraban grandes diferencias entre chicos y chicas. Los chicos tenían actitudes más positivas hacia la sexualidad (erotofílicos) y eran más liberales, accedían antes como grupo a diferentes experiencias sexuales y valoraban más la actividad sexual que sus compañeras. Las chicas por el contrario, valoraban más la moral conservadora con actitudes más negativas hacia la sexualidad teniendo menos conductas sexuales y menos parejas (López, 2004). En la actualidad, tanto los jóvenes como las jóvenes son cada vez más liberales y erotofílicos y sus opiniones y conductas sexuales son cada vez más similares (Navarro, 2002; Ubillos, 2002). Pero a pesar de estos cambios la población juvenil sigue siendo el colectivo más vulnerable a contagiarse de una ETS o a tener un embarazo no deseado. La actividad sexual en los/as jóvenes cada vez se produce a edades más tempranas (Martín y Velarde, 1996), siendo los 17 años la edad media de inicio de las primeras relaciones sexuales de ellos y los 18 años para ellas (Comas, 2004). Estas edades coinciden con una etapa en la que el valor y el riesgo son signos de identidad y valores añadidos a la mencionada vulnerabilidad que experimentan los jóvenes.

En cuanto a las conductas sexuales, los varones están más dispuestos al sexo ocasional y tienen más parejas sexuales durante la adolescencia que sus compañe-

ras (López, 2004). Ellas por el contrario muestran mayor disponibilidad a la comunicación, a las caricias y al juego afectivo sexual (Baldwin y Baldwin, 1997; Navarro, 2002; Oliver y Hyde 1993). Las jóvenes además, tienen actitudes y conductas más favorables a la prevención que los jóvenes, que están más dispuestos a asumir el riesgo. En un estudio realizado por el Instituto de la juventud (Comas, 2004) se desvela que, a pesar de toda la información recibida, los comportamientos sexuales llevados a cabo por los/as jóvenes son de riesgo, dado que no toman precauciones especialmente en sus relaciones sexuales con su primera pareja. El mismo estudio muestra que un 9,9% de las mujeres que han tenido relaciones sexuales completas se han quedado embarazadas sin desearlo.

Por tanto y debido a los datos anteriores, el objetivo de esta investigación es conocer la actividad y conductas sexuales de una muestra de jóvenes universitarios gallegos para determinar en qué medida se están llevando a cabo conductas sexuales saludables y cuales son las variables que intervienen.

MÉTODO

Participantes

La muestra está compuesta por 330 estudiantes universitarios españoles elegidos de forma incidental de las Facultades y Escuelas de la Universidad de Vigo (Galicia). El

31,8% de la muestra (n = 105) son varones y un 68,18% (n = 225) son mujeres. La media de edad de los participantes es de 20,07 años (DT = 2,93). De la información aportada en relación a la opción religiosa, el 51,7% se declara creyente no practicante frente a un 31,7% que expresa ser creyente practicante.

Instrumentos:

A la muestra de sujetos se le administró un cuestionario en el que se incluyen:

— *Datos Sociodemográficos:* formado por 4 preguntas con la finalidad de recoger los datos personales de los/as participantes: identificación del sexo, edad, lugar de nacimiento e ideología religiosa (creyente practicante, creyente no practicante, no creyente y otras religiones).

— *Información sobre sexualidad,* cuestionario de elaboración propia. Compuesto por 6 preguntas con formato de respuesta múltiple dónde, al igual que en el caso anterior, deben de elegir la que se ajuste a su caso. Las preguntas son del tipo: “¿Con cuantas parejas has mantenido relaciones sexuales?”.

— *Información sobre prácticas sexuales y uso de métodos preventivos,* cuestionario de elaboración propia y compuesto por 9 ítems de opción múltiple. Como ejemplo de estas preguntas está: “¿utilizáis algún método anticonceptivo o preventivo en vuestras relaciones sexuales?”.

— *Escala de actitudes sexuales.* Escala de erotofobia - erotofilia, adaptación española del S.O.S. (Opinion Sexual Survey) de Fisher, Byrne, White y Kelley (1998). Se aplica la versión corta que consta de 5 ítems en formato tipo likert, de 5 alternativas de respuesta en la que las respuestas siguen un orden gradual que va desde totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo. Para hallar la puntuación total, primero se recodifican los ítems 2, 4 y 5 (redactados en negativo) y a continuación se suma la puntuación de los cinco ítems que componen la escala. La puntuación más alta implica actitudes más positivas hacia la sexualidad. Como ejemplo de las preguntas planteadas está: "la masturbación puede ser una experiencia muy excitante". El Alpha de Cronbach es de 0,60.

Procedimiento

El cuestionario fue aplicado en horario lectivo de los/as universitarios/as. En primer lugar las encuestadoras explicaron brevemente las características de la investigación y dieron las instrucciones para cumplimentar los mencionados cuestionarios. Durante la aplicación de los cuestionarios se resolvieron todas las dudas que surgieron a los participantes. El tiempo empleado por cada grupo para responder al cuestionario osciló entre 20-25 minutos.

Las pruebas se aplicaron de Octubre a Noviembre de 2003 en las trece titulaciones de la Universidad de Vigo del Campus de Ourense.

Análisis Estadístico

Para el análisis de datos se utilizó el análisis de distribuciones, significación de diferencias de medias por análisis de varianza, significación y análisis de regresión. Se utilizó la versión 12.0 del paquete estadístico SPSS.

RESULTADOS

Sexualidad

Experiencia sexual

El análisis de los datos relativos a la experiencia sexual de la muestra indica que el 50,0% de los sujetos que han participado en la investigación ha tenido, al menos una relación sexual. De éstos, el 38,8% de los chicos y el 67,5% de las chicas ($\chi^2 = 25,92$; $p < 0,01$) ha tenido relaciones coitales con una sola persona. El 23,5% de los/as no activos/as sexualmente no ha tenido ninguna experiencia sexual mientras que un 46,3% de los chicos y un 37,6% de las chicas ($\chi^2 = 18,55$; $p < 0,01$) de este grupo dice haber acariciado el cuerpo de su pareja incluidos los genitales sin haber llegado al coito (Ver tabla 1). El 37,3% de los/las participantes sexualmente no activos/as se declara católico practicante frente a un 23,2% de los/as sexualmente activos/as ($\chi^2 = 436,30$; $p < 0,01$). Existen además diferencias significativas entre sexos dado que el 31,5% de los chicos y el 43,1% de las chicas ($\chi^2 = 18,55$; $p < 0,01$) que no han iniciado la actividad sexual se declara cre-

Tabla 1
Nivel de actividad sexual en jóvenes universitarios por sexo¹

	CHICOS	CHICAS	Significación
	%	%	
SEXUALMENTE NO ACTIVOS			
1. No tengo relaciones sexuales	22,2	24,8	Chi ² =18,55*
2. Besos en los labios y caricias encima de la ropa	31,5	37,6	
3. Caricias en cualquier parte del cuerpo, incluidos los genitales,	46,3	37,6	
SEXUALMENTE ACTIVOS			
1. Coito con una sola persona	38,8	67,5	Chi ² = 25,92*
2. Coito con varias personas	61,2	32,5	

Notas: ¹ Los chicos y las chicas seleccionaban una opción (rango de 1 a 5), *p<0,01

yente practicante, mientras que un 18,4% de los chicos y un 28,1% de las chicas (Chi² = 25,92; p<0,01) sexualmente activos/as afirman lo mismo. En cuanto a la opción política el 21,6% de los sexualmente no activos y el 29,7% de los sexualmente activos (Chi² = 26,66; p<0,01) dice tener ideología nacionalista (ver tabla 2).

Actitudes frente a la sexualidad

En cuanto a las actitudes de los/as jóvenes frente a la sexualidad se desvela que los chicos son más erotofílicos que las chicas (t = 4,09; p<0,01), siendo el grupo de los/as activos/as sexualmente más erotofílicos que el de los/as no activos/as sexualmente (t = -3,46; p<0,01). Por ejemplo, los/as sexualmente acti-

vos/as puntúan más alto que los/as no activos/as sexualmente en considerar la masturbación como una experiencia excitante (t = -2,26; p<0,05) o en estar de acuerdo en que es muy excitante imaginar prácticas sexuales poco comunes (t = -2,98; p<0,05). Además las chicas con actividad sexual son más erotofílicas que aquellas que no tienen experiencia (t = -3,82; p<0,01).

Conducta sexual

La media de edad de inicio de la actividad sexual está en los 17,89 años con una desviación típica de 2. El 61,4% inició su actividad sexual entre los 17 y 19 años, mientras que para un 9,5% ocurrió entre los 21 y los 23 años. En la actualidad, entre los/as sexualmente activos, un

Tabla 2
Actividad sexual de jóvenes universitarios en relación con variables sociodemográficas

Variables	CHICOS			CHICAS		
	Con actividad sexual	Sin actividad sexual	Significación	Con actividad sexual	Sin actividad sexual	Significación
Sociodemograficas						
Edad (media)	21,00	19,26	t = -4,12*	19,48	20,82	t = -3,47**
Religiosidad (%)						
1. Católico practicante	18,4	31,5	Chi ² = 74,28*	28,1	43,1	Chi ² = 343,70*
2. Católico no practicante	49,0	46,3		57,9	48,6	
3. No creyente	24,5	20,4		12,3	6,4	
4. Otras	4,1	1,9		0,9	0,9	
5. NS/NC	4,1			0,9	0,9	
Opción Política (%)						
1. Nacionalista	30,6	25,9	Chi ² = 81,33*	28,9	17,4	Chi ² = 193,60*
2. Izquierdas	14,3	5,6		10,5	7,3	
3. Derechas	10,2	20,4		11,4	8,3	
4. Ecologista	6,1	5,6		9,6	10,1	
5. Ninguna	36,7	38,9		35,1	51,4	
6. NS/NC	2,1	3,7		4,5	5,5	

Nota: *p<0,01, **p<0,05; t: T de Student ; Chi²: Chi cuadrado

49,0% de los chicos y el 70,2% de las chicas (Chi² = 27,25; p<0,01) mantienen relaciones sexuales con una pareja estable, mientras que un 16% no tiene relaciones sexuales y un 8,5% dice tener relaciones sexuales con una persona que no es su pareja (Ver tabla 3).

En cuanto a las prácticas sexuales de los/as universitarios, los datos revelan que un 69,9% de la

muestra practica sexo vaginal siempre o casi siempre. En cuanto al sexo oral, es practicado siempre o casi siempre por un 21,5% de los participantes, mientras que el 6,1% de los chicos y el 3,5% de las chicas dicen mantener sexo anal sólo en ocasiones (Chi² = 10,03; p>0,05). A la hora de la práctica de nuevas experiencias y posturas sexuales el 80,4% de todos los encuestados asegura que es expresado tanto por

uno como por otro miembro de la pareja.

A la hora de hablar de la satisfacción sexual, el 77,6% chicos y el 88,6% chicas ($\text{Chi}^2 = 10,70$; $p < 0,05$) consideran satisfactorias o muy satisfactorias sus relaciones sexuales, mientras que el 12% las considera insatisfactorias. El 24% manifiesta mantener relaciones sexuales con una frecuencia que oscila entre dos y tres relaciones sexuales a la semana, mientras que un 13,5% indican tener relaciones sexuales esporádicamente.

Control sobre la actividad sexual

Al indagar acerca de quien tiene el control dentro de la relación sexual, el 75,5% de los chicos y el 85,1% de las chicas ($\text{Chi}^2 = 22,13$; $p < 0,01$) responden que mantienen relaciones sexuales cuando ambos lo deciden. Un 75,5% de chicos y 87,7% de chicas afirman que el deseo sexual es comunicado con la misma frecuencia por ambos ($\text{Chi}^2 = 13,23$; $p < 0,05$). El 61,2% de los chicos y el 71,9% de las chicas, consideran que la decisión de qué tipo de práctica sexual se va a mantener es compartida ($\text{Chi}^2 = 25,92$; $p < 0,01$). El 35,7% de los chicos y el 83,3% de chicas asegura comunicar a su pareja el deseo de no tener relaciones sexuales ($\text{Chi}^2 = 42,80$; $p < 0,01$). En cuanto a la aceptación de la negativa a mantener relaciones sexuales, un 65,0% de la muestra asegura que su pareja lo comprende mientras que un 12,9% opinan que son persuadidos por el otro miembro de la pareja. En lo que se

refiere a la capacidad de comunicar lo que sienten y lo que les gusta en las relaciones sexuales, un 85,9% de los participantes en la investigación afirman que existe una comunicación adecuada al respecto.

Métodos Anticonceptivos

Utilización de métodos anticonceptivos

Al explorar la utilización de métodos anticonceptivos, el 85,7% de los chicos y el 93,9% de las chicas ($\text{Chi}^2 = 24,75$; $p < 0,01$) sexualmente activos/as dicen haber utilizado alguno, siendo el preservativo masculino el de mayor uso (73,8%). El 53,1% de los chicos y el 71,9% de las chicas ($\text{Chi}^2 = 20,33$ $p < 0,01$) expresan que no accede a la petición de su pareja de mantener relaciones sexuales sin algún método anticonceptivo, lo que demuestra que los chicos en mayor medida que las chicas asumen una actividad sexual desprotegida. Un 3,3% de los participantes en la investigación señalan no utilizar método de prevención alguno (Ver tabla 3).

Variables predictoras del uso del preservativo masculino

En la tabla 4 se muestran los resultados del análisis de regresión múltiple. En los chicos, las variables que mejor predicen el uso del preservativo masculino es la capacidad de comunicar al otro miembro de la pareja el "no" deseo de mantener

Tabla 3
Conducta sexual de los jóvenes universitarios activos/as sexualmente

	CHICOS	CHICAS	SIGNIFICACIÓN
Edad media de la primera relación sexual	17,87	17,91	t = -0,105
Número de parejas sexuales (%)			
1. Una	36,7	63,2	
2. Dos	18,4	14,0	
3. Tres	14,3	13,2	Chi ² = 18,90*
4. Más de tres	22,4	6,1	
5. NS /NC	8,2	3,5	
Nivel de Experiencia Sexual en la actualidad			
1. No tiene relaciones sexuales	16,3	15,8	
2. Tiene relaciones sexuales sin coito	12,2	3,5	
3. Relaciones sexuales con una pareja estable	49,0	70,2	Chi ² = 27,25*
4. Relaciones sexuales con una persona que no es su pareja	8,2	8,8	
5. Tiene relaciones sexuales con diferentes personas	10,2	0,9	
6. NS / NC	4,1	0,9	
Utilizan métodos anticonceptivos			
1. SI	85,7	93,9	
2. NO	4,1	2,6	Chi ² = 24,75*
3. NS /NC	10,2	3,5	
Métodos utilizados siempre o casi siempre			
1. Preservativo masculino	77,5	70,1	Chi ² = 25,32*
2. Píldora anticonceptiva	14,3	19,9	Chi ² = 13,25*
3. Dispositivo Intrauterino	2,0	1,8	Chi ² = 15,76*

Nota: *p<,01; Chi²: Chi cuadrado

relaciones sexuales (a mayor comunicación mayor uso del preservativo masculino). Para las chicas las variables que mejor predicen el uso del preservativo masculino son la utilización de algún método anticonceptivo (a mayor uso de métodos

anticonceptivos mayor uso del preservativo masculino), utilizar algún método anticonceptivo en su primera experiencia sexual con penetración (el uso de algún anticonceptivo en la primera experiencia sexual con penetración implica un mayor uso

Tabla 4
VARIABLES PREDICTORAS ASOCIADAS CON LA DISPOSICIÓN DE USO DEL PRESERVATIVO MASCULINO EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS/AS, POR SEXO

	CHICOS				CHICAS			
	F	β	t	R ²	F	β	t	R ²
Preservativo masculino	27,04			3,38	39,55			5,27
Cuando no te apetece tener relaciones sexuales dicen no a tu pareja		,18	2,33**					
Utilizaste algún método anticonceptivo en tu primera relación sexual con penetración						,19	3,60**	
Utilizas algún método anticonceptivo						,59	10,56**	
Píldora						-,65	-5,59**	
Actitudes frente a la sexualidad						,10	2,19***	
Tiempo total que llevas con tu pareja estable						-,10	-2,045***	

F: Valor de F; t: T de Student; R²: Eta Cuadrado; β: Valor de Beta

del preservativo masculino), la píldora (a menor uso de la píldora mayor uso del preservativo masculino), las actitudes frente a la sexualidad (a actitudes más erotofílicas mayor uso de preservativo masculino) y el tiempo que llevan con la pareja estable (a menor tiempo mayor uso del preservativo masculino).

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el estudio llevado a cabo nos indican que más de la mitad de los sujetos han tenido alguna experiencia sexual, sin diferencias significativas entre sexos. Dichos resultados coinciden con otros estudios realizados a muestras de similares

características (Lameiras y Faílde, 1997). En el inicio de la actividad sexual los datos obtenidos confirman la influencia de la religiosidad, de manera que los/as participantes que han iniciado su actividad sexual se declaran creyentes no practicantes en mayor medida frente a los/as no activos/as sexualmente, que afirman ser creyentes practicantes. Los datos anteriores, a su vez, coinciden con estudios hechos con muestras de universitarios/as (Lameiras, Rodríguez, Calado y González, 2004) donde también se evidencia las relaciones entre la ideología religiosa y la actividad sexual.

A pesar de la similitud de resultados entre los dos sexos, existen diferencias significativas en cuanto al número de parejas; las chicas que mantienen relaciones sexuales es probable que haya sido con una sola pareja, mientras que el grupo de chicos es más probable que hayan tenido dos o más parejas sexuales. Dicha diferencia, tal y como indican estudios realizados puede ser explicada porque las mujeres están más motivadas hacia las relaciones de intimidad y compromiso, mientras que los hombres buscan más la satisfacción sexual (Lameiras et al. 2004). Aunque un número considerable ha utilizado siempre el preservativo masculino en sus relaciones, todavía hay quien no utiliza ningún método anticonceptivo, siendo las chicas las que perciben mayor riesgo y por tanto llevan a cabo conductas sexuales más seguras (Lameiras, Rodríguez y Dafonte, 2002).

En relación con lo anterior, algunos estudios también centrados en las diferencias por sexo encuentran como son, precisamente la población de mujeres las que manifiestan una mayor predisposición tanto afectiva, como cognitiva y de intención de conducta para protegerse contra el VIH/SIDA tras visualizar campañas publicitarias de prevención de la epidemia (Bretón-López y Buela-Casal, 2005). Sin embargo, estos contrastan con el incremento de casos de VIH/SIDA que se está produciendo entre la población femenina, en especial entre las más jóvenes y en población heterosexual (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2004). Se plantea la posibilidad de que algún proceso esté mediando entre la predisposición por parte de las mujeres a adoptar conductas sexuales seguras y el incremento mencionado en casos de VIH/SIDA. Algunas alternativas que se han planteado son la negociación y necesidad de comunicación con la pareja (Sikkema et al., 1996; Troth y Peterson, 2000), así como los roles de género y las normas sociales que, en cierto modo, se predeterminan de acuerdo con el sexo (Campbell, 1995; Lameiras, 1998; Melgarejo, 2000; Millar, Exner, Williams y Ehrhardt, 2000; Velasco, 2001). Ante este panorama, el control de la salud sexual, de los métodos anticonceptivos y aquellos que previenen las enfermedades de transmisión sexual por parte de la mujer adquiere una enorme importancia, y el tema del preservativo femenino se alza como una alternativa merecedora de recibir una atención especial (Lameiras et al., 2004).

Sin embargo, en concreto en este estudio y acerca del control en la relación, tanto los chicos como las chicas participantes coinciden a la hora de tener la iniciativa en la relación sexual y en comunicar el deseo sexual. Ante la negativa a la hora de tener una relación sexual, la mayoría señala que encuentra una actitud comprensiva por parte de sus parejas, a pesar de que más chicas que chicos señalan que en ocasiones sus parejas tratan de persuadirlas. A la hora de comunicar los sentimientos así como lo que gusta y lo que no de las relaciones sexuales los/as participantes dicen no tener problemas, siendo las chicas más comunicativas que los chicos. Cabe destacar el bajo número de chicos que no se sienten capaces de transmitir la falta de deseo lo que sin duda es uno de los grandes mitos asociados a la masculinidad: "estar siempre dispuesto".

En lo referente a las prácticas sexuales, tal y como se ha mostrado en otras investigaciones realizadas con jóvenes universitarios/as (Lameiras et al. 2002), la más común es el sexo vaginal, seguido del sexo oral siendo el sexo anal el menos practicado. En cuanto a la práctica de nuevas posturas o experiencias, manifiestan que los dos miembros de la pareja están de acuerdo. Los chicos mantienen una actitud más positiva que las chicas ante lo novedoso. En cuanto a la satisfacción en las relaciones sexuales tanto chicos como chicas califican sus relaciones sexuales de satisfactorias a muy satisfactorias.

A la hora de analizar las variables que mejor explican el uso del preservativo masculino comprobamos que en los chicos éste se encuentra vinculado a la capacidad de decir "no" cuando no tiene deseo de mantener relaciones sexuales, lo que sin duda muestra la superación de uno de los estereotipos sexuales masculinos más difundidos. Para las chicas, el haber utilizado algún método anticonceptivo en su primera actividad sexual, no utilizar la píldora, ser más erotofílica y llevar menos tiempo con la pareja son los mejores predictores del mayor uso del preservativo masculino. Sin embargo, los resultados encontrados en cuanto a las relaciones sexuales protegidas, anuncian que las prácticas de riesgo entre los jóvenes se producen en sus diferentes modalidades. En cuanto a esto, el estudio recoge datos acerca del número de parejas sexuales, el mantener relaciones sexuales con diferentes personas, el no uso de métodos anticonceptivos o el uso de algunos de ellos tales como la píldora anticonceptiva que, aunque previenen de embarazos no deseados, no previene el contagio de enfermedades de transmisión sexual o VIH/SIDA.

Lo anterior refleja que, pese a las múltiples campañas de prevención dirigidas a los jóvenes, todavía se llevan a cabo conductas sexuales de riesgo, por ello parece necesario seguir con campañas de difusión y promoción del preservativo masculino, así como la evaluación de dichas campañas y el desarrollo de instrumentos para determinar su

eficacia preventiva (Bretón-López y Buela-Casal). Además, es vital potenciar el uso del preservativo femenino que junto con el preservativo masculino, comprenden métodos con doble finalidad, pre-

ventiva y anticonceptiva, de manera que se consiga hacer frente a una epidemia de las características del VIH/SIDA (Lameiras, Nuñez, Rodríguez, Bretón-López y Agudelo, en prensa).

REFERENCIAS

- Baldwin, J.D. y Baldwin, J. I. (1997). Gender differences in sexual interest. *Archives of sexual Behavior*, 26, 181-210.
- Bermúdez, M.P., Sánchez, A.I. y Buela-Casal, G. (1999). Análisis de la evolución del SIDA en España. *Suma Psicológica*, 6, 175-194.
- Bermúdez, M.P. y Teva-Álvarez, I. (2003). Situación actual del VIH/SIDA en Europa: análisis de las diferencias entre países. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, 89-106.
- Bermúdez, M.P. y Teva-Álvarez, I. (2004). Situación actual del SIDA en España: Análisis de las diferencias entre Comunidades Autónomas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, 553-570.
- Bretón-López, J. y Buela-Casal, G. (2005). Evaluación del efecto de las campañas publicitarias de prevención de VIH/SIDA en adolescentes. *Psicothema*, 17, 590-596.
- Bretón-López, J. y Buela-Casal, G. (2006). Cuestionario para la evaluación del impacto de campañas publicitarias de prevención de VIH/SIDA. *Psicothema*.
- Campbell, C.A. (1995). Male gender roles and sexuality implications for women's AIDS risk and prevention. *Social Science Medicine*, 41, 197-210.
- Comas, D. (2004). *Informe de juventud en España*. Madrid: Instituto de la juventud. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Recuperado de www.mtas.es
- Federal Service of the Russian Federation for surveillance in Consumer Rights Protection and Human Welfare* (2004).
- Fisher, W.A., Byrne, D., White, L.A. y Kelley, K. (1998). Erotophobia-Erotophilia as a dimension of personality. *The Journal of Sex Research*, 25, 123-151.
- Lameiras, M. (1998). El estudio de la sexualidad en jóvenes adolescentes españoles. *InterAÇÃO. Curitiba*, 2, 133-161.
- Lameiras, M. y Failde, J.M. (1997). Determinantes del inicio de las actividades sexuales en adolescentes universitarios: Actitudes, actividad sexual y percepción de riesgo de la transmisión heterosexual del VIH. *Análisis y modificación de conducta*, 23, 27-63.

- Lameiras, M., Rodríguez, Y., Calado, M. y González, M. (2004). Determinantes del inicio de las relaciones sexuales en adolescentes españoles. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 71/72, 67-75.
- Lameiras, M., Rodríguez, Y. y Dafonte, S. (2002). Evaluación de la percepción de riesgo de la transmisión heterosexual del VIH en universitarios/as españoles/as. *Psicothema*, 14, 251-261.
- Lameiras, M., Núñez, A., Rodríguez, Y., Bretón-López, J., Agudelo, D. (2006). Conocimiento y viabilidad de uso del preservativo femenino en jóvenes universitarios españoles. *International Journal of Clinical and theath Psuychology* (en prensa).
- López, F. (2004). Conducta sexual de mujeres y varones: iguales y diferentes. En Barberá. E. y Martínez. Benlloch. I. (coords.). *Psicología y género* (pp 145-170). Madrid: Pearson Educación.
- Martín, M. y Velarde, O. (1996). *Informe juventud en España*. Madrid: Instituto de la Juventud. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Melgarejo, M. (2000). Programa de formación de educadores entre iguales en prevención del VIH bajo una perspectiva de género. *Publicación Oficial de SEISIDA*, 11, 296-297.
- Millar, S., Exner, T.M., Williams, S.P. y Ehrhardt, A.A. (2000). A gender-specific intervention for at-risk women in the USA. *AIDS Care*, 12, 603-612.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2004). www.msc.es
- Ministerio de Sanidad y Consumo; Instituto de Salud Carlos III (2004). *Vigilancia epidemiológica del SIDA en España*. Registro Nacional de casos de SIDA. Informe Semestral nº 1: Madrid.
- Navarro, E.P. (2002). *Adolescencia y sexualidad. Diferencias de género en la iniciación sexual*. Tesis doctoral. Universidad de Valencia.
- Oliver, M. J. y Hyde, J. S. (1993). Gender differences in sexuality: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 29-51.
- OMS Y ONUSIDA (2004). *Programa de VIH/ SIDA de las Naciones Unidas 2004*.
- Onusida, (2004). *Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2004*. Ginebra. Recuperado de <http://www.unaids.org>
- ONUSIDA, UNIFEM Y UNFPA (2004). *Women and HIV/ AIDS: confronting the crisis*. Nueva York: UNFPA.
- Sikkema, K.J., Heckman, T.G., Kelly, J.A., Anderson, E.S., Winett, R.A., Solomon, L.J. et al. (1996). HIV Risk Behaviors among Women Living in Low-Income. Inner-City Housing Developments. *American Journal of Public Health*, 86, 1123-1128.
- Troth, A. y Peterson, C.C. (2000). Factors predicting safe-sex talk and condom use in early sexual relationships. *Health Communication*, 12, 195-218.
- Ubillos, S (2002). *Actitudes; creencias y conductas sexuales de riesgo: intervención y evaluación dirigida a jóvenes de la comunidad autónoma del País Vasco*. Tesis doctoral. Universidad del País Vasco.
- Velasco, S. (2001). Programa de intervención en profesionales de salud sobre prevención de la transmisión heterosexual del VIH/SIDA en mujeres. *Publicación Oficial de SEISIDA*, 12, 245-248.