

SALUD SEXUAL (I): ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO SEXUAL DE ADOLESCENTES, JOVENES Y ADULTOS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Rafael Ballester Arnal ¹
M^a Dolores Gil Llario, ²

RESUMEN

En el presente estudio se analiza el comportamiento sexual de una muestra compuesta por 1135 sujetos de las provincias de Valencia y Castellón. Algunos de los resultados muestran que el mayor porcentaje de sujetos realizan actividades sexuales de una a tres veces por semana; que el preservativo constituye el método anticonceptivo más utilizado; que prácticamente la mitad de la población ha utilizado alguna vez material pornográfico para excitarse y que un 30% de la población no se siente satisfecha en sus relaciones sexuales. En gran parte de las variables aparecen diferencias significativas en función del género, la población y el nivel académico. Se enfatiza las implicaciones de estos resultados desde el punto de vista de la psicología de la salud.

Palabras clave: SALUD SEXUAL, COMPORTAMIENTO SEXUAL, SATISFACCION SEXUAL, PSICOLOGIA DE LA SALUD.

1. Departamente de Psicologia de la Universitat Jaume I de Castellón.

2. Instituto Valenciano de Psicología y Sexología (INVAP)

SUMMARY

Sexual behaviour in a sample of 1135 subjects from Valencia and Castellón is analyzed in this study. Some results evidence that highest percentage of subjects have sexual activities one to three times in a week; condom is the more used contraceptive method; approximately 50% have used pornographic material and 30% is not satisfied with his sexual life. A high number of variables are influenced by gender, poblation and academic level. Implications from health psychology are emphasized.

Key words: SEXUAL HEALTH, SEXUAL BEHAVIOUR, SEXUAL SATISFACTION, HEALTH PSYCHOLOGY.

INTRODUCCION

En los últimos años estamos asistiendo a un incremento vertiginoso en el interés que desde distintas áreas de conocimiento entre las que destacan la medicina, la sociología y la psicología se dedica a cuestiones de bienestar social tales como la Salud Pública, la calidad de vida, etc.

Desde la psicología y más concretamente desde la Psicología de la Salud se propone la necesidad de abordar el tema "salud versus enfermedad" desde una perspectiva biopsicosocial, integradora de todos los aspectos que intervienen en la vida de un ser humano. Tradicionalmente se ha entendido la salud como la ausencia de enfermedad desde un punto de vista centrado prioritariamente en la patología. Este modelo está evolucionando hacia un acercamiento más comprensivo del ser humano en el que la salud deja de ser considerada como la ausencia de una enfermedad para pasar a designar el desarrollo pleno del potencial del ser humano. Uno de los aspectos que más claramente está asociado al desarrollo de dicho potencial lo constituye la sexualidad.

Desde los orígenes de la humanidad la sexualidad ha sido relegada al ámbito de lo privado, de lo desconocido, algo de lo que no se habla, regido por las leyes de la moral vigente en una determinada cultura y época. La Ciencia ha tenido que arrebatar en unas ocasiones al Clero, en otras al Estado y en otras a la moral pública cuestiones que siéndole propias le eran repetidamente negadas. Tal fue el caso del origen del ser humano, el geocen-

trismo/heliocentrismo o la circulación de la sangre. Con mayor o menor sufrimiento y a costa de muchas vidas, la ciencia ha ido incorporando en su corpus cada vez más cuestiones que se consideraban sagradas o tabú. Posiblemente la sexualidad constituya uno de los campos en los que más difícil ha sido y está siendo este proceso.

Los inicios pseudocientíficos y moralizantes en el estudio de la sexualidad de manos de autores como Krafft-Ebing con su obra *Psychopathia Sexualis* (1886) fueron dejando paso a trabajos más rigurosos sobre la sexualidad humana como los de Havelock Ellis (*Studies in the Psychology of Sex*, 1897-1910), Kinsey (*Sexual Behavior in the Human Male*, 1948) y Masters y Johnson (*Human sexual Response*, 1966). Ni que decir tiene que todos estos estudios se enfrentaron a importantes problemas para ser publicados. A partir de estos estudios podría decirse que finalmente la ciencia ha conseguido su objetivo al abordar el estudio del sexo. Pero, como dice el refrán, una golondrina no hace verano. Es cierto que algunos psicólogos, médicos y sexólogos han realizado investigaciones más o menos relevantes sobre la sexualidad humana. Sin embargo, también lo es que los resultados de dichas investigaciones hacen poca mella en los impermeables mitos y creencias sexuales de la sociedad. Así, en la actualidad a 6 años del siglo XXI la Iglesia Católica, con un importante poder como agente social, considera pecado la utilización de cualquier método anticonceptivo limitando la sexualidad a la reproducción. Por otra parte, las campañas de información sexual para la prevención de embarazos no deseados o de enfermedades de transmisión sexual no están consiguiendo modificar las actitudes y comportamiento de un buen sector de la población. La homosexualidad, considerada científicamente como una alternativa más en la elección de objeto sexual, sigue siendo perseguida o al menos estigmatizada en casi todas las culturas actuales.

En nuestro país, no existen macroestudios relevantes que analicen el comportamiento, actitudes y creencias sexuales de nuestra sociedad que permitan extraer conclusiones comparables a las de estudios como los de Kinsey o Masters y Johnson. Hemos de reconocer que cuando alguien nos pide información en una charla de educación sexual o en la clínica sobre la frecuencia o normalidad de determinada práctica sexual no nos queda más remedio que referirnos a datos de otros países y/o épocas, esto es, datos no muy significativos si tenemos en cuenta que pocas áreas tienen un componente cultural tan importante como la sexualidad. En todo caso, nos encontramos con trabajos que utilizan una reducida muestra y que abordan as-

pectos muy concretos de la sexualidad. Nosotros estamos desarrollando una línea de investigación sobre la salud sexual de la población española en la que se incluye tanto el estudio del comportamiento o hábitos sexuales, como el nivel de información sexual, las actitudes frente a distintos aspectos de la sexualidad y los mitos más frecuentes. En este sentido el presente artículo constituye la primera publicación de esta línea de investigación. Su objetivo se centra en aportar algunos datos sobre el comportamiento sexual de adolescentes, jóvenes y adultos de la Comunidad Valenciana.

METODO

Muestra

Para la realización de la presente investigación hemos contado con una muestra de 1135 personas de las cuales 491 (43.3%) son hombres y 644 (56.7%) son mujeres. Nuestro objetivo consistió en explorar el comportamiento sexual de un amplio rango de la población en cuanto a edad, de modo que administramos el cuestionario a sujetos cuyas edades oscilaban entre los 14 y 70 años. En la *tabla número 1* aparecen los datos correspondientes a la muestra utilizada en función del género y la edad. Como puede observarse el 21.8% de la muestra estuvo compuesta por adolescentes de 14 y 15 años. El 12.1% por adolescentes de 16 años; el 12.4% fueron jóvenes de 17 y 18 años; el 23.8%, entre 19 y 24 años; el 12.3% fueron sujetos de entre 25 y 30 años; el 9.0%, adultos entre 31 y 40 años; y por último, participaron un 8.7% de adultos entre 41 y 70 años.

Por lo que se refiere a la población de origen (ver tabla número 2) el 22.6% de los sujetos viven en la ciudad de Valencia (N=257), el 49.2% en Castellón ciudad (N=558) mientras que un 28.2% residen en pueblos de la provincia de Castellón (N=320). También se intentó que la muestra estuviera compuesta por sujetos con distintos niveles educativos. Así, el 11.4% (N=129) de los sujetos tienen estudios básicos; el 23.6% (N=268) son alumnos que cursan o poseen estudios de Formación Profesional; el 34.4% (N=391) cursan o poseen estudios de Bachiller Superior o COU; el 12.9% de la muestra (N=147) lo constituyen diplomados o estudiantes de una diplomatura; y por último, un 17.6% (N=200) son licenciados o en curso.

TABLA 1.- Características de la muestra en función del género y la edad

GENERO			
EDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
14/15	105	142	247 (21.8%)
16	59	78	137 (12.1%)
17/18	56	85	141 (12.4%)
19-24	110	160	270 (23.8%)
25-30	66	73	139 (12.3%)
31-40	49	53	102 (9.0%)
41-70	46	53	99 (8.7%)
TOTAL	491 (43.3%)	644 (56.7%)	1135 (100%)

TABLA 2.- Características de la muestra en función de la población y los estudios

POBLACION				
ESTUDIOS	VALENCIA	CASTELLON	PUEBLOS	TOTAL
BASICOS	39	46	44	129 (11.4%)
FP	38	140	90	268 (23.6%)
BUP/COU	69	241	81	391 (34.4%)
DIPLOMADO	58	42	47	147 (12.9%)
LICENCIADO	53	89	58	200 (17.6%)
TOTAL	257(22.6%)	558(49.2%)	320(28.2%)	1135(100%)

En la tabla número 3 presentamos los porcentajes correspondientes al nivel educativo en cada grupo de edad. Los porcentajes corresponden al grado académico alcanzado o a los estudios que se estaban cursando en el momento de la encuesta. Como se puede apreciar, los mayores porcentajes de sujetos de edad comprendida entre los 14 y 18 años se sitúan en los estudios de Formación Profesional y BUP. A partir de los 19 años ya están representadas prácticamente todas las categorías o niveles académicos. Entre los 19 y 40 años predominan los sujetos con estudios de licenciatura y a partir de los 40 años, los que tienen estudios básicos.

TABLA 3.- Características de la muestra en función de la edad y el nivel educativo

EDAD	BASICOS	FP	BUP/COU	DIPLOM	LICENC	N TOTAL
14/15	0	22.8	77.2	0	0	247
16	0	49.1	50.9	0	0	137
17/18	3.3	72.1	21.3	0	3.3	141
19-24	5.9	28.5	9.1	19.3	37.1	270
25-30	13.8	13.8	12.1	20.7	39.6	139
31-40	18.2	13.6	13.6	13.6	40.9	102
41-70	55.5	5.5	22.2	0	16.7	99
N TOTAL	129	268	391	147	200	1135

Instrumento

El instrumento utilizado fue una encuesta estructurada incluida en la Batería Exploratoria de Sexualidad elaborada por nosotros mismos que incluía 20 ítems relativos a distintos aspectos del comportamiento sexual. La mayor parte de las cuestiones eran de respuesta cerrada siendo posible responder varias alternativas en alguna de ellas. Los temas explorados hacen referencia a aspectos tales como la frecuencia sexual, el tipo de relación mantenida habitualmente, la satisfacción sexual, utilización de métodos anticonceptivos, el rol en las relaciones sexuales y la utilización de material pornográfico.

La fiabilidad y validez de los autoinformes en este tipo de estudios ha sido suficientemente probada en distintos estudios (McLaws, Oldenburg, Ross y Cooper, 1990; James, Bignell y Gillies, 1991)

Procedimiento

A todos los sujetos que componen la muestra se les administró la mencionada encuesta. Dicha administración en algunos casos fue colectiva (como por ejemplo en las submuestras de alumnos/as de FP y BUP/COU)

mientras que en otros fue individual (sujetos mayores) pero en ambos casos se realizó de manera privada actuando el/la evaluador/a tan sólo como aclarador de dudas cuando éstas surgían. Con objeto de reducir al máximo los sesgos derivados de la deseabilidad social se solicitó que una vez cumplimentadas las encuestas, que por supuesto eran anónimas, éstas fueran selladas para asegurar la confidencialidad de los datos reseñados. Para la administración de las encuestas se contó con la colaboración del alumnado de 3º y 4º curso de Psicología de la Universitat Jaume I de Castelló.

ANALISIS ESTADISTICOS

Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS-PC+. Los análisis realizados consistieron básicamente en la obtención de conteo de frecuencias, porcentajes, y la prueba CHI Cuadrado para la exploración de posibles diferencias significativas en las distintas variables entre ambos géneros y poblaciones.

RESULTADOS

Para la exposición de los resultados comentaremos conjuntamente los ítems que guardan una relación temática.

Frecuencia sexual

El primer ítem de la encuesta se refiere a la frecuencia de cualquier tipo de actividad sexual incluyendo la masturbación o autoerotismo. Para valorar la frecuencia sexual de los sujetos establecimos cuatro alternativas de respuesta, a saber, "más de tres veces por semana"; "entre una y tres veces por semana"; "de dos a cuatro veces al mes"; y "no todos los meses".

Considerando la muestra en su globalidad (ver figura número 1), hay que decir que el 18.1% de los sujetos informaron mantener relaciones más de tres veces por semana; el 31.0% entre una y tres veces por semana; el 17.7% mantienen relaciones de dos a cuatro veces al mes y el 20.3% no todos los meses. Un 12.9% no contestaron esta pregunta. Como se puede

ver el mayor porcentaje de la muestra se sitúa en la alternativa "entre una y tres veces por semana". Es importante señalar que el subgrupo de personas que no mantienen relaciones sexuales es posible que se reparta entre aquéllos que no contestaron y entre los que señalaron la alternativa "no todos los meses". Como se refleja en un ítem posterior cabe situar este porcentaje en un 21.4%.

En la tabla número 4 aparecen los resultados de la frecuencia sexual en función del género y la edad de los sujetos. En primer lugar cabe destacar que el grupo de sujetos con mayores niveles de frecuencia sexual corresponde a los varones de 14 y 15 años (47.7% en más de tres veces por semana). En general a edades más tempranas (entre los 14 y 30 años) los mayores porcentajes de frecuencia sexual corresponden a los hombres, mientras que estas diferencias se van suavizando en el grupo de edades comprendidas entre 31 y 40 años llegando a invertirse en el grupo de edad que oscila entre los 41 y 70 años, grupo en el que las mujeres muestran una mayor frecuencia sexual (el 15.4% de las mujeres mantiene actividad sexual más de tres veces por semana frente al 0% de los hombres). Tomando en su globalidad los hombres frente a las mujeres podemos encontrar diferencias significativas (Chi cuadrado= 63.38; $p > .000$).

TABLA 4.- Frecuencia sexual en función del género y la edad

	14/15		16		17/18		19-24		25-30		31-40		41-70	
	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
>3s*	47.7	7.8	31.6	10.5	12.5	4.4	28.6	8.3	30.8	18.2	22.2	23.1	0	15.4
1-3S	36.9	7.8	26.3	13.2	43.8	22.2	38.6	39.2	53.8	42.4	55.6	30.8	33.3	46.2
2-4M	3.1	10.8	31.6	7.9	12.5	15.6	24.3	25.8	15.4	15.2	22.2	38.5	50	30.8
<1M	7.7	37.3	10.5	47.4	25.0	28.9	8.6	16.7	0	24.2	0	7.7	16.7	7.7
NC	4.6	36.3	0	21.1	6.3	28.9	0	10.0	0	0	0	0	0	0
NTOT	105	142	59	78	56	85	110	160	66	73	49	53	46	53

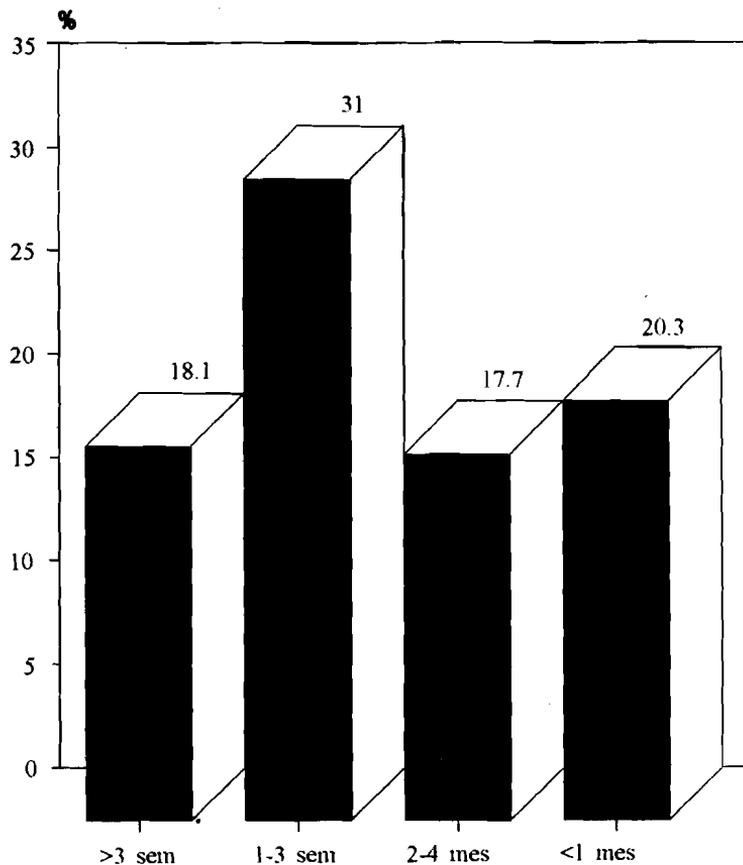
* >3S = Más de tres veces por semana
 1-3S = De una a tres veces por semana
 2-4M = De dos a cuatro veces al mes
 <1M = No todos los meses
 N.C. = No contesta.

Por lo que respecta a la frecuencia sexual de los sujetos en función de la población y el grado académico (ver tabla número 5) hay que decir que los mayores porcentajes en cuanto a frecuencia sexual se dan en Valencia ciudad, sobre todo si comparamos con los obtenidos en Castellón ciudad. Así, en Valencia el 21.7% de sujetos dicen mantener relaciones sexuales más de tres veces por semana frente al 17.5% de Castellón ciudad y al 17.9% de los pueblos de la provincia de Castellón; a su vez en Valencia ciudad, el 40.6% de los sujetos dice mantener relaciones entre una y tres veces por semana frente al 26.6% de Castellón. Por el contrario, en las categorías de respuesta que denotan una menor frecuencia sexual los porcentajes se invierten, destacando el alto porcentaje de sujetos que no contestaron este ítem en la ciudad de Castellón (16.4%). En cualquier caso, las diferencias en cuanto a frecuencia sexual entre las distintas poblaciones no alcanzan significación estadística (Chi cuadrado= 3.24, $p > .198$).

TABLA 5.- Frecuencia sexual en función de la población y grado académico

	POBLACION			ESTUDIOS				
	VAL	CAST	PUEB	BAS	FP	BUP	DIPL	LIC.
>3 SEM	21.7	17.5	17.9	31.4	11.4	23.9	7.7	19.8
1-3 SEM	40.6	26.6	38.1	31.4	19.4	28.4	38.5	48.1
2-4 MES	21.7	17.7	15.7	28.6	17.7	10.4	28.8	22.6
<1 MES	13.0	21.8	20.1	8.6	37.1	15.9	15.4	8.5
N.CONT	2.9	16.4	8.2	0	14.3	21.4	9.6	0.9
N total	257	558	320	129	268	391	147	200

En cuanto al nivel académico cabe resaltar que la mayor frecuencia sexual se da en sujetos con estudios básicos (31.4% en la categoría de más de tres veces por semana). Un nivel ligeramente inferior de frecuencia sexual (entre 1 y 3 veces por semana) es más propio en sujetos licenciados (48.1%) o diplomados (38.5%). Los menores niveles de frecuencia sexual (menos de una vez al mes) se dan, por último, entre los sujetos que poseen o cursan estudios de Formación Profesional (37.1%).

FIGURA 1.- Frecuencia sexual**EDAD DE INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL**

En la encuesta introdujimos dos cuestiones relativas a la edad en que se iniciaron las prácticas masturbatorias y en que se mantuvo la primera relación sexual con otra persona.

Como se puede observar en la tabla número 6, un 12.4% de los hombres y un 54.4% de las mujeres informaron no haberse masturbado nunca. De entre los hombres que sí lo habían hecho, el 80.7% comenzaron a masturbar-

se entre los 10 y 15 años y concretando más, el 46.9% lo hicieron entre los 12 y 13 años. Entre las mujeres, el intervalo de edad de inicio de la masturbación es mucho más amplio (un 37.2% de las mujeres comienzan a hacerlo entre los 10 y 18 años, aunque la edad de más frecuencia (9.6%) es a los 14 años, esto es, un año más tarde que los hombres, sobre todo teniendo en cuenta que la maduración biológica ha sido anterior en las mujeres. También resulta interesante anotar que en ambos sexos ha aparecido cierto porcentaje, si bien es muy bajo, de inicio de la primera masturbación a los 6 años (0.5%). En general, existen diferencias significativas en torno a este aspecto del comportamiento sexual entre ambos géneros (Chi cuadrado=156.29, $p>.000$).

También aparecen diferencias significativas entre los grupos de sujetos de distintas poblaciones (Chi cuadrado=11.524, $p>.003$). El porcentaje de sujetos que nunca se habían masturbado en Valencia-Ciudad es bastante inferior (17.4%) que el de Castellón-ciudad (41.9%) y pueblos de Castellón (41.8%). Las edades de inicio no difieren de forma importante aunque en Castellón y pueblos existe un importante porcentaje (10-12%) de sujetos que se masturban por primera vez a los 14 años, un año después de lo habitual en Valencia-ciudad.

En cuanto a la influencia del grado académico en la edad de inicio de la primera masturbación, no realizaremos ningún comentario puesto que las diferencias existentes estarían sesgadas artefactualmente por la variable edad.

Otra cuestión iba referida a la edad en que los sujetos de la muestra habían tenido su primera relación sexual con otra persona. Como se puede apreciar en la tabla número 7, parece ser que los hombres inician antes sus relaciones sexuales ya que a partir de los 12 años ya ha tenido su primera relación sexual el 5.7% y entre dicha edad y los 18 años casi el 60% han iniciado ya sus relaciones, mientras que entre las mujeres los porcentajes inferiores a los 14 años son muy bajos (4.9% el mayor) y el 50% de la muestra ha iniciado sus relaciones sexuales entre dicha edad y los 20 años. Por otra parte el 32% de las mujeres nunca han mantenido una relación sexual frente al 23% de los hombres.

La población de origen parece influir en la edad de la primera relación sexual ya que, como podemos ver, el 35.8% de los habitantes de Castellón ciudad no han mantenido nunca relaciones sexuales frente al 10% de la ciudad de Valencia, siendo significativas las diferencias (Chi cuadrado=53.94,

$p > .000$). En el rango de edad que va de los 10 a los 18 años vemos como en la ciudad de Valencia el 66.5% ya ha iniciado su primera relación sexual mientras que en Castellón en este mismo intervalo de edad tan sólo la han emprendido el 50.4% de los sujetos.

TABLA 6-. Edad de la primera masturbación

EDAD	SEXO		POBLACION		
	V	M	VAL	CAST	PUEB
NO	12.4	54.4	17.4	41.9	41.8
6	0.5	0.5	1.4	0.6	0
7	0.5	0	0	0.3	0
8	1.9	1.6	0	1.9	2.2
9	1.4	1.6	1.4	0.5	4.5
10	6.2	3.3	14.5	3.2	2.2
11	10.0	1.6	0	6.2	3.0
12	22.3	4.1	13.0	12.4	5.2
13	24.6	5.5	18.8	12.1	10.4
14	13.3	9.6	8.7	10.8	12.7
15	4.3	4.1	2.9	4.6	3.7
16	0.9	3.0	5.8	1.3	3.0
17	1.4	3.0	8.7	0.8	3.7
18	0	3.0	2.9	1.6	2.2
19	0.5	1.1	1.4	0.8	0.7
20	0	1.9	1.4	0	4.5
22	0	0.5	1.4	0.3	0
24	0	0.5	0	0.5	0
32	0	0.3	0	0.3	0

Como hemos comentado anteriormente por lo que se refiere a la influencia del grado académico en la edad de inicio de la primera relación sexual, aquí tampoco realizaremos ningún comentario ya que la variable edad funcionaría como moduladora de los resultados.

TABLA 7-. Edad de la primera relación sexual

	SEXO		POBLACION		
	V	M	VAL	CAST	PUEB
NO	22.8	31.9	10.1	35.8	17.9
6	0	0.3	0	0.3	0
7	0.9	0	0	0.5	0
8	1.4	0	0	0.8	0
9	0.5	0.3	1.4	0	0.7
10	0.9	0.5	1.4	0.5	0.7
11	2.4	1.6	1.4	2.4	0.7
12	5.7	3.3	2.9	4.0	6.0
13	13.7	4.9	8.7	9.7	6.7
14	11.8	6.9	2.9	8.6	9.0
15	3.8	7.1	13.0	5.6	8.2
16	8.1	9.1	13.0	6.7	11.9
17	8.5	9.3	11.6	6.2	14.9
18	7.6	7.4	11.6	6.7	7.5
19	4.3	6.6	8.7	5.1	4.5
20	2.4	3.6	7.2	1.6	4.5
21	2.8	3.3	2.9	3.0	1.5
22	0.5	1.6	0	0.8	1.5
23	0.9	1.1	0	0.8	2.2
25	0.9	0.3	0	0.3	1.5
26	0	0.5	0	0.5	0
32	0	0.3	1.4	0	0

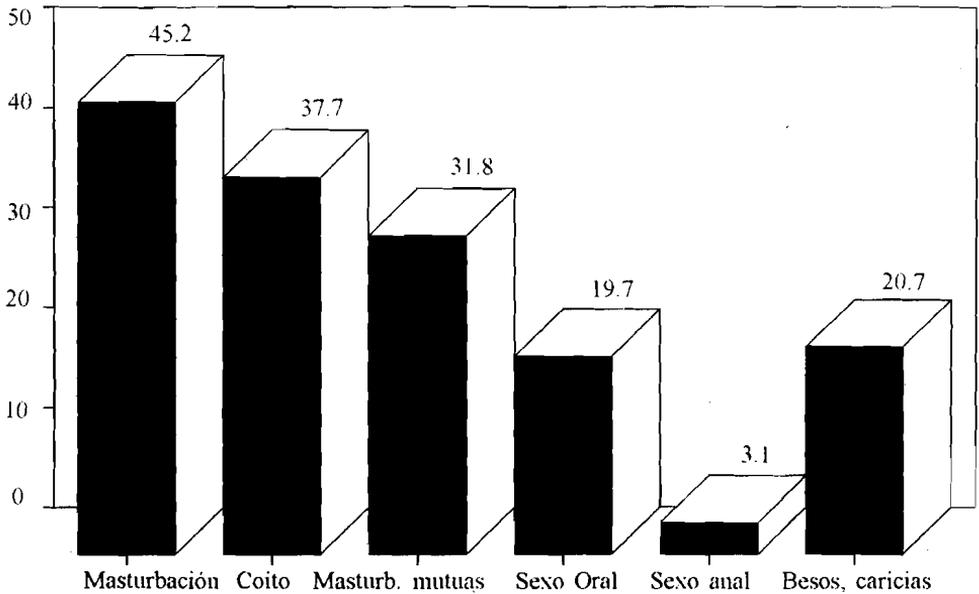
TIPO DE RELACION MANTENIDA HABITUALMENTE

El tipo de relación mantenido habitualmente fue evaluado a través de una cuestión con 6 alternativas de respuesta no excluyentes: masturbación, coito, masturbaciones mutuas con la pareja, sexo oral, sexo anal y otros. Esta última alternativa quedaba abierta para que los sujetos especificaran el tipo de relación, que en la totalidad de los casos fue "besos y caricias".

Tomando como referencia la totalidad de la muestra los resultados indi-

can que el 45.2% de los sujetos se masturban habitualmente, el 37.7% realizan el coito, el 31.8% realizan masturbaciones mutuas con su pareja, el 19.7% practican sexo oral, el 3.1% sexo anal y el 20.7% especificaron "besos y caricias" (ver figura número 2).

% FIGURA 2.- Tipo de actividad sexual



El análisis en función de los sexos muestra diferencias significativas en masturbación (73.8% en hombres y 30.6% en mujeres, Chi cuadrado=97.6, $p>.000$); en masturbaciones mutuas (27.6% en hombres y 36.3% en mujeres, Chi cuadrado=4.48, $p>.034$); y en otros, referido a besos y caricias, (17.1% en hombres y 24.3% en mujeres, chi cuadrado=3.96, $p>.05$). No aparecen diferencias significativas en coito (38.1% en hombres y 39.8% en mujeres, chi cuadrado=.163, $p>.686$); en sexo oral (20.5% en hombres y 20.3% en mujeres, chi cuadrado=.001, $p>.971$); y en sexo anal (3.3% en hombres y 3.2% en mujeres, chi cuadrado=.008, $p>.930$).

En función de la edad (ver tabla nº8) podemos decir que la práctica de la masturbación si bien empieza con niveles muy altos (92.3% en chicos de 14 y 15 años) va descendiendo paulatinamente con la edad. En las mujeres se mantiene en niveles bajos a lo largo de todos los grupos de edad. Por lo que respecta al coito la frecuencia de esta práctica aumenta en ambos sexos con la edad, llegando en el caso de los hombres a su punto más álgido entre los 25 y 30 años (92.3%) y en las mujeres alcanza este mismo porcentaje a partir de los 30 años llegando al 100% más allá de los cuarenta. También queremos destacar el relativamente alto porcentaje de coito entre adolescentes varones de 14 y 15 años (9.2%). Las masturbaciones mutuas son prácticas habituales preferentemente entre los 20 y los 40 años en ambos géneros. Algo similar ocurre en cuanto al sexo oral y anal, presentando éste últimos porcentajes mucho más bajos. Por último, la alternativa que hace referencia a los besos y caricias decrece rápidamente con la edad lo cual puede deberse a que de hecho se deje de practicar o a que se considere incluida en otras prácticas.

A título de resumen podríamos decir que en general entre los 14 y 18 años predominan la masturbación y los besos y caricias como principales prácticas sexuales. Entre los 19 y los 40 años el repertorio de actividades sexuales se amplía mucho presentando los más altos porcentajes todas las prácticas salvo besos y caricias. Por último, en el grupo de edad superior a los 40 años, y en concreto en las mujeres la práctica sexual más extendida es el coito en detrimento de las restantes.

TABLA 8.- Tipo de relación mantenida habitualmente en función del sexo y la edad

	14/15		16		17/18		19-24		25-30		31-40		41-70	
	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
MAST.	92.3	27.5	84.2	31.6	75.0	31.1	70.0	27.5	61.5	33.3	22.2	30.8	23.1	0
COITO	9.2	2.0	10.3	13.2	25.0	22.2	45.7	58.3	92.3	81.8	88.8	92.3	84.6	100
M. MUT.	3.1	7.8	15.8	12.8	12.5	28.9	40.0	60.0	61.5	48.5	77.8	46.2	15.4	0
S. ORAL	3.1	0	0	0	12.5	6.7	27.1	37.5	57.7	45.5	55.6	46.2	7.7	0
S. ANAL	3.1	1.0	0	0	0	0	4.3	5.0	3.8	3.0	11.1	23.1	0	0
OTROS	40.0	51.0	31.6	44.7	12.5	13.3	2.9	5.0	0	3.0	0	7.7	0	0

En cuanto al tipo de relación mantenida habitualmente en función de la población de origen existen diferencias significativas en las prácticas de coito (Chi cuadrado=42.94, $p>.000$), masturbaciones mutuas (Chi cuadrado= 26.73, $p>.000$), en sexo oral (Chi cuadrado=37.41, $p>.000$) y en besos y caricias (Chi cuadrado=19.71 $p>.000$), perteneciendo los mayores porcentajes a los habitantes de Valencia-ciudad y los menores a los de Castellón-ciudad excepto en el caso de besos y caricias, más frecuente entre éstos últimos.

Asimismo el análisis por nivel académico muestra diferencias significativas en todas las prácticas salvo en el sexo anal. La masturbación prevalece entre sujetos con nivel académico de BUP, el coito es más frecuente entre sujetos con estudios básicos seguidos de licenciados y diplomados. Las masturbaciones mutuas están más extendidas entre los licenciados. Las prácticas de sexo oral y anal se distribuyen entre licenciados y diplomados principalmente y son los sujetos de FP y de BUP los que más practican los besos y caricias. Es importante señalar que son los licenciados los que más riqueza de comportamiento sexual presentan en nuestro estudio.

TABLA 9.- Tipo de relación mantenida habitualmente en función de la población y el grado académico

	POBLACION			ESTUDIOS				
	VAL	CAST	PUEB	BAS	FP	BUP	DIPL	LIC
MASTURB	43.5	48.9	35.8	34.3	30.9	60.2	32.7	50.9
COITO	69.6	29.6	44.0	74.3	31.4	13.9	59.6	67.0
M.MUTUAS	47.8	24.7	43.3	28.6	36.0	11.9	44.2	55.7
S.ORAL	43.5	13.2	25.4	17.1	16.0	7.0	40.4	38.7
S.ANAL	7.2	2.7	2.2	2.9	2.3	1.5	5.8	5.7
OTROS	2.9	25.5	16.4	0	24.6	36.3	3.8	0.9

USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Una de las preguntas de la encuesta iba referida a la utilización habitual de algún método anticonceptivo en caso de mantener relaciones sexuales. La

respuesta, en caso de ser afirmativa, debía ser especificada. En función de las respuestas de los sujetos consideramos las siguientes categorías de respuesta: píldora, preservativo, espermicidas, DIU (dispositivo intrauterino), diafragma, métodos irreversibles tales como la vasectomía o la ligadura de trompas, métodos naturales como el ogino, la lactancia materna, etc., billings, coitus interruptus, distintos métodos combinados, y ningún método anticonceptivo.

Considerando la muestra total de sujetos los resultados mostraron que el método anticonceptivo más utilizado es el preservativo (36.3% de los sujetos), seguido muy de lejos por la píldora (7.1%), la combinación de distintos métodos (5.2%), el DIU (1.7%), métodos irreversibles (0.5%), el diafragma (0.5%), coitus interruptus (0.5%), métodos naturales (0.2%), espermicidas (0.2%) y billings (0.2%). Es de notar que el 47.6% de los sujetos que mantienen relaciones sexuales informaron no utilizar ningún método anticonceptivo (ver figura número 3).

FIGURA 3.- Métodos anticonceptivos

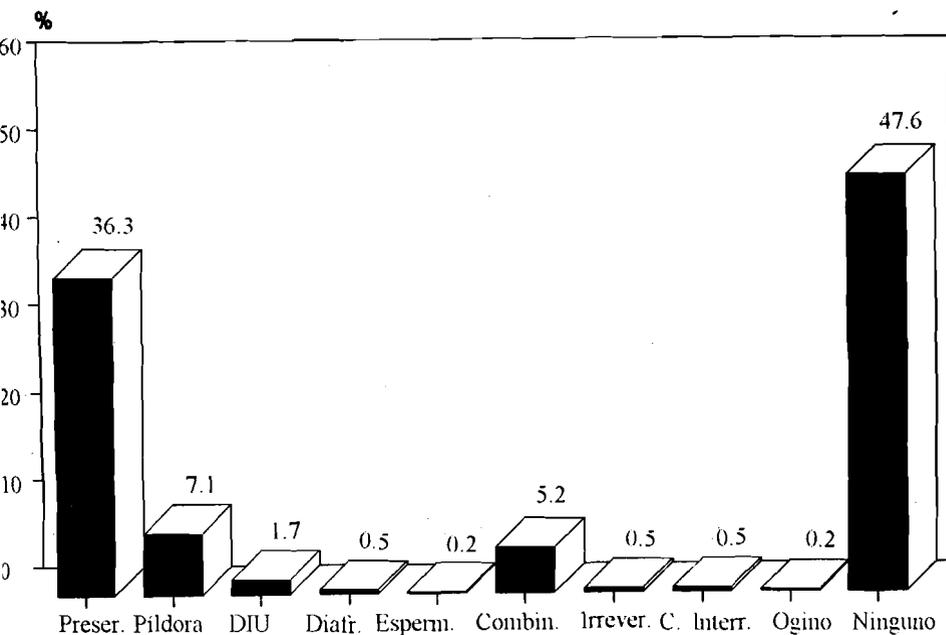


TABLA 10.- Métodos anticonceptivos en función de la edad y el sexo

	14/15		16		17/18		19-24		25-30		31-40		41-70	
	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
Pildora	0	0	0	0	0	6.7	2.9	10.8	21.2	7.7	0	7.7	0	15.4
Preser.	13.8	2.9	0	13.2	25.0	28.9	50.0	40.0	30.3	69.2	22.2	15.4	16.7	30.8
Esperm	0	0	0	0	0	0	0	0.8	0	0	0	0	0	0
DIU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30.8	16.7	15.4
Diafrag	0	0	0	0	0	0	0	0	3.0	0	0	7.7	0	0
Irrev.	0	0	0	0	0	0	0	0	3.0	0	0	0	0	7.7
Met.Nat	0	0	0	0	0	0	0	0	3.0	0	0	0	0	0
Billing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7.7	0	0
C. Inter	0	0	0	0	0	0	0	0.8	0	0	0	0	0	7.7
Combin	0	0	0	2.6	0	2.2	0	6.7	15.2	11.5	11.1	15.4	16.7	0
Ninguno	86.1	97.0	100.0	84.2	75.0	62.3	47.1	40.8	24.2	11.5	66.7	15.4	50.0	15.4

En la tabla número 10 presentamos los datos correspondientes al uso de métodos anticonceptivos en función del género y la edad. Como se puede apreciar en la tabla aparecen porcentajes de uso de anticonceptivos masculinos en la población femenina y viceversa. Esto significa que cada uno refiere el anticonceptivo que cada uno utiliza con su pareja. Los datos muestran que en el grupo de sujetos comprendido entre los 14 y 18 años la utilización de anticonceptivos es muy baja centrándose en el preservativo. El grupo de edad en que más se utiliza el preservativo es entre los 19 y los 30 años, período de edad en que se presenta la utilización de métodos combinados. A partir de los 17/18 años se inicia el uso de la pildora pero su prevalencia no es muy alta ya que en ningún grupo de edad/sexo supera el 21.2%. Otros métodos tales como el diafragma, métodos naturales e irreversibles aparecen por primera vez en el grupo de edad superior a los 25 años. El coito interrumpido se da casi exclusivamente en sujetos mayores de 40 años lo que indica que está bajando mucho la prevalencia de este método entre la gente joven. El número de personas que no utiliza ningún método anticonceptivo es extremadamente alto. Si bien esto puede deberse en edades inferiores a que no es frecuente la realización del coito, los altos porcentajes en grupos de edad con importantes niveles de actividad sexual indican la escasa preocupación consciente que esta muestra pre-

senta frente a la anticoncepción, pudiéndose constatar altos porcentajes incluso entre las mujeres (ej. 66.7% entre 31 y 40 años) aunque la realización del coito está presente en todos los grupos de edad (ver tabla nº8).

En relación a la población de origen hemos de señalar que tanto la píldora como el preservativo y los métodos combinados presentan un uso más extendido en Valencia ciudad comparado con Castellón y pueblos prevaleciendo en estos últimos (Castellón y pueblos) ($\chi^2 = 11.75, p > .003$) la no utilización de anticonceptivos (ver tabla número 11). En relación al grado académico también existen diferencias significativas ($\chi^2 = 90.09, p > .000$). En esta misma tabla podemos ver como el preservativo es muy utilizado entre licenciados (42.5%) seguido por diplomados (36.5%) y por estudiantes de Formación Profesional (32.6%). La píldora anovulatoria por su parte, la usan más aquellos sujetos con estudios básicos (14.3%) seguidos por los diplomados (11.5%). Los máximos niveles de no utilización de ningún tipo de anticonceptivo se dan mayoritariamente entre alumnos de FP (61.7%) y de BUP/COU (85.5%) o sujetos con estos grados académicos.

TABLA 11.- Métodos anticonceptivos en función de la población y los estudios

	POBLACION			ESTUDIOS				
	VAL	CAST	PUEB	BAS	FP	BUP	DIPL	LIC.
PILDORA	11.6	4.3	4.5	14.3	3.4	1.5	11.5	7.5
PRESERV	44.9	22.3	29.9	28.6	32.6	10.5	36.5	42.5
ESPERMI	0	0	0.7	0	0	0	0	0.9
DIU	0	1.1	2.2	8.6	0	1.0	0	1.9
DIAFRAG	1.4	0.3	0	0	0	0	1.9	0.9
IRREVER	0	0.3	0.7	2.9	0	0.5	0	0
MET.NAT	0	0	0.7	0	0	0	0	0.9
BILLING	0	0	0.7	0	0	0	1.9	0
C.INTERR	0	0.3	0.7	2.9	0	0	0	0.9
COMBIN	10.1	1.9	6.0	5.7	2.3	1.0	9.6	8.5
NINGUNO	31.8	69.6	53.7	37.1	61.7	85.5	38.5	35.9

UTILIZACION DE MATERIAL PORNOGRAFICO

A la pregunta de si alguna vez ha utilizado material pornográfico para excitarse, el 44.7% del total de la muestra contestó que sí frente al 51% que nunca lo había hecho y el 4.3% que no contestaron. Si analizamos las diferencias sexuales podemos ver cómo aparecen diferencias significativas ($\text{Chi cuadrado}=132.36$, $p>.000$). El 78% de los hombres han utilizado alguna vez material pornográfico frente al 27.6% de las mujeres.

Por grupos de edad (ver tabla número 12) es posible observar cómo entre las mujeres los porcentajes, si bien inferiores a los de los hombres se mantienen dentro de un mismo rango; entre los hombres, sin embargo, desde los 14/15 años el uso de material pornográfico va descendiendo sensiblemente pasando desde el 89.2% de los 14/15 años a los 53.2% del grupo comprendido entre los 41 y 70 años.

TABLA 12 .- Utilización de material pornográfico en función del sexo y la edad

14/15		16		17/18		19-24		25-30		31-40		41-70	
V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
82.2	21.6	78.9	18.4	75.0	15.6	75.7	32.5	73.1	33.3	66.7	38.5	53.2	23.1

Cuando analizamos los resultados en función de la población, (ver tabla número 13) encontramos que no existen diferencias importantes entre las distintas poblaciones ($\text{Chi cuadrado}= 0.669$, $p>.716$). No ocurre lo mismo con el nivel de estudios ($\text{Chi cuadrado}=18.85$, $p>.000$) donde el mayor porcentaje de uso de material pornográfico se da entre los sujetos licenciados o que estudian alguna licenciatura (55.7%).

TABLA 13.- Utilización de material pornográfico en función de la población y el grado académico

POBLACION			ESTUDIOS				
VAL	CAST	PUEB	BAS	FP	BUP	DIPL	LIC.
43.5	45.2	44.0	42.9	32.6	52.2	38.5	55.7

ROLE EN LAS RELACIONES SEXUALES

Otro de los grupos de cuestiones analizadas en la encuesta giró en torno al rol que cada uno adquiere en las relaciones sexuales. Ambos ítems, el dirigido a explorar quien inicia las relaciones sexuales y el que recaba información acerca del retraimiento en las interacciones sexuales, son de dos alternativas de respuesta. A nivel general y si tenemos en cuenta la muestra total vemos que el 31.7% de los sujetos afirma iniciar las relaciones sexuales frente al 45.4% que no lo hacen y un 23% que no contestan. Por otra parte, el 18.6% de la muestra dice retraerse sexualmente por considerarse poco/a atractivo/a frente al 71.7% que dice no retraerse y el 9.7% que no contestaron este ítem.

En primer lugar hay que enfatizar las amplias diferencias (72.5% en hombres y 21.3% en mujeres, Chi cuadrado=113.67, $p > .000$) en cuanto al inicio de las relaciones sexuales entre hombres y mujeres en todos los niveles de edad (ver tabla número 14). Si tenemos en cuenta por separado a los hombres podemos ver cómo los porcentajes se mantienen altos en todos los niveles de edad mientras que entre las mujeres se aprecia un claro patrón ascendente hasta llegar a los 30 años edad en que la tendencia empieza a descender. Sin embargo, en cuanto al índice de retraimiento ni en hombres ni en mujeres aparecen tendencias claras en función de la edad.

TABLA 14 .- Role en las relaciones sexuales

	14/15		16		17/18		19-24		25-30		31-40		41-70	
	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
Inicio	50.8	6.9	47.4	10.5	37.5	11.1	58.6	20.8	88.5	36.4	77.8	30.8	83.3	7.7
Retrae	26.2	21.6	5.3	34.2	12.5	17.8	17.1	15.8	7.7	12.1	11.1	15.4	0	30.8

Si analizamos los porcentajes relativos al rol asumido en las relaciones sexuales en función del lugar de procedencia (ver tabla número 15) vemos que si bien existe cierta tendencia superior en Valencia-ciudad en cuanto a inicio de las relaciones e inferior en cuanto a retraimiento, las diferencias no alcanzan el grado de significación estadística. El grado académico sí parece influir de forma estadísticamente significativa en el inicio de las relaciones sexuales (Chi cuadrado=16.39, $p>.002$) así como en el retraimiento (Chi cuadrado=14.63, $p>.005$). Los datos muestran que los sujetos con estudios básicos en primer lugar, y los licenciados y diplomados en segundo son los que inician con más frecuencia sus relaciones sexuales. Por otra parte son los sujetos licenciados o estudiantes de algún tipo de licenciatura los que presentan un índice inferior de retraimiento sexual.

TABLA 15.- Role en las relaciones sexuales en función de la población y el grado académico

	POBLACION			ESTUDIOS				
	VAL	CAST	PUEB	BAS	FP	BUP	DIPL	LIC.
INICIO	42.0	28.2	35.8	48.6	23.4	29.4	38.5	39.6
RETRAE	14.5	18.5	20.9	20.0	20.0	23.4	17.3	8.5

SATISFACCION SEXUAL

Hemos agrupado bajo el epígrafe de "satisfacción sexual" los resultados de dos ítems de la encuesta. El primero de ellos hace referencia a la consecución del orgasmo en la mayor parte de las relaciones sexuales; el segundo se refiere al sentimiento subjetivo de satisfacción general respecto a las relaciones sexuales. En cuanto a la consecución del orgasmo, tomando en consideración la muestra total, los resultados indican que un 43.1% de los sujetos alcanza el orgasmo en la mayor parte de relaciones sexuales frente al 36.5% que no lo alcanzan habitualmente. Un 20.3% de los sujetos no contestaron a esta pregunta. En relación a la variable género, y tomando los datos en su globalidad vemos que existen diferencias significativas (Chi cuadrado= 72.83, $p > .000$) siendo los niveles entre hombres siempre superiores (ver tabla nº16) a los informados por las mujeres (76.6% en hombres y 36.6% en mujeres). De todos modos parece que con la edad la experiencia de orgasmo entre éstas últimas aumenta llegando a su punto más álgido en el intervalo de edad que va de los 25 a los 30 años (57.%) y se mantiene bastante alto en edades superiores (46.2%).

En cuanto a satisfacción en las relaciones sexuales, el 70.7% de la muestra total refiere sentirse satisfecho de sus relaciones sexuales frente al 17% que no lo están y el 12.3% que no contestan. En este ítem observamos la misma tendencia que en el anterior si bien las diferencias no son tan extremas (78.4% en hombres frente al 63.1% en mujeres). En este caso las diferencias entre géneros no alcanzan significación estadística (Chi cuadrado= .411, $p > .521$) pero sin embargo del mismo modo que ocurría en relación a la consecución del orgasmo, al analizar los distintos niveles de edad se puede apreciar que la satisfacción sexual se incrementan en el caso de las mujeres en función de la edad (ej. de 19 a 24 años) las mujeres manifiestan obtener más satisfacción sexual en sus relaciones que los hombres (75.8% de las mujeres frente al 74.3% de los hombres). Por último hay que destacar que, en general, los niveles informados de satisfacción sexual son altos pues oscilan entre el 50 y el 96.2% presentando el rango de edad entre 25 y 30 años el de mayor satisfacción sexual informada tanto por hombres como por mujeres.

En relación a los porcentajes obtenidos en función de la población de origen no parecen resaltar diferencias significativas en cuanto a la conse-

cución de orgasmos (Chi cuadrado=1.014, $p>.602$). Tampoco parecen existir en cuanto a la satisfacción sexual (Chi cuadrado=4.316, $p>.115$) (ver tabla número 17).

TABLA 16.- Satisfacción sexual en función del género y la edad

	14/15		16		17/18		19-24		25-30		31-40		41-70	
	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
Inicio	64.6	13.7	78.9	15.8	87.5	22.2	67.1	29.2	88.5	57.6	88.9	46.2	83.3	30.8
Retrae	64.6	50.0	73.7	52.6	62.5	55.6	74.3	75.8	96.2	84.8	88.9	61.5	83.3	61.5

Podemos encontrar diferencias significativas entre distintos niveles de estudios en cuanto a la consecución de orgasmo (Chi cuadrado=14.99, $p>.005$). Parece ser que los mayores porcentajes de obtención de orgasmo se reparten entre los sujetos con estudios básicos (60%) y los licenciados o estudiantes de alguna licenciatura (57.7%). La satisfacción sexual informada por la muestra es muy alta como ya hemos comentado en otras ocasiones pero destaca entre licenciados (84.9%) seguida por estudiantes o poseedores del grado de diplomado (73.1%) y de sujetos con estudios básicos (71.4%). Como vimos en la tabla nº3 la edad de estos tres últimos grupos es bastante semejante (mayores de 19 años) lo que puede estar modulando estos resultados. No obstante en este ítem no aparecen diferencias significativas entre grupos (Chi cuadrado= 5.41, $p>.248$).

TABLA 17.- Satisfacción sexual en función de la población y el grado académico

	POBLACION			ESTUDIOS				
	VAL	CAST	PUEB	BAS	FP	BUP	DIPL	LIC.
ORGASMO	46.4	40.9	47.8	60.0	32.0	43.3	38.5	57.7
SATISF	84.1	63.2	70.1	71.4	61.7	60.7	73.1	84.9

DISCUSION

Haciendo un breve resumen de los resultados obtenidos en el presente estudio, y tomando como referencia la totalidad de la muestra, hemos podido ver cómo el mayor porcentaje de la población mantiene relaciones sexuales entre una y tres veces por semana (dato que coincide con estudios de las mismas características realizados con población inglesa: Bowie y Ford, 1989); que la edad de inicio de la actividad masturbatoria presente en el 45.2% de la población se suele situar entre los 12 y 13 años en varones y en torno a los 14 años en las mujeres; la edad de la primera relación sexual (predominantemente coito y masturbaciones mutuas) oscila entre los 13 y 14 años en los hombres y entre los 16 y 17 años en las mujeres, a diferencia de otros estudios en que no aparecen diferencias en función del género (López, Lévy, Samson, Frigault, Lamert y Lew, 1993); que el preservativo constituye el método anticonceptivo más utilizado seguido a mucha distancia por la píldora anovulatoria; que prácticamente la mitad de la población ha utilizado alguna vez material pornográfico para excitarse; que las mujeres son mucho menos activas sexualmente en el inicio de las relaciones sexuales que los hombres y que un 30% de la población no se siente satisfecha en sus relaciones sexuales.

Nosotros consideramos que algunos datos aparecidos en nuestro estudio merecen cierta reflexión. Es el caso del alto porcentaje de sujetos (36.5%) que no alcanzan el orgasmo habitualmente en sus relaciones sexuales. También lo es el hecho de que un 9.2% de chicos entre 14 y 15 años afirman realizar frecuentemente el coito, utilizando en prácticamente la misma proporción el preservativo. Ello parece indicar que es conveniente realizar campañas de educación sexual en estas edades donde se inician las conductas de riesgo. Estos resultados van en la línea de los hallazgos obtenidos en otras poblaciones (Ford, 1992; Bowie y Ford, 1989). Estos autores encontraron que el 40-47% de los sujetos a los 16 años ya habían mantenido su primera relación sexual. También Peltzer y Likwa (1991) encontraron que el 62% de chicos entre 12 y 16 años y el 26% de chicas de la misma edad habían mantenido su primera relación sexual.

En cuanto al uso del preservativo como instrumento de prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, así como de embarazos no deseados está más extendido en nuestro contexto que en países como Francia en que sólo el 18% de los hombres y el 11% de las mujeres lo utiliza

habitualmente (Spira, Bajos, Bejin y Beltzer (1992) o como Alemania en donde el 70% de hombres heterosexuales nunca utilizan preservativos (Runkel, 1991). Por lo que respecta a la masturbación, un 54.4% de los sujetos nunca se habían masturbado, lo cual parece poco deseable teniendo en cuenta la importancia que el autoerotismo tiene para una adecuada salud sexual a nivel personal y como pronóstico de un buen ajuste en la pareja (Dodson, 1989). Si tenemos en cuenta el factor género hay que enfatizar que, de entre las personas que alguna vez se han masturbado, el 63% de las mujeres a los 18 años todavía no lo ha hecho frente al 0.5% de los hombres.

En otro orden de cosas nos parece destacable a su vez el alto porcentaje de sujetos (45.4%) que no suele iniciar las relaciones sexuales, mientras que sólo un 18.6% se retrae por considerarse poco atractivo. Esto nos hace pensar en un posible déficit en habilidades sociales o tal vez en una rigidez en el ritual de acercamiento sexual en nuestra cultura, cuestiones que deberían ser consideradas en las campañas de educación sexual. También resulta interesante que el 44.7% de nuestros sujetos hayan utilizado con cierta frecuencia material pornográfico para excitarse, estando tan poco aceptado y reconocido a nivel público el uso de este tipo de materiales.

Profundizando más en el perfil del comportamiento sexual de esta población vemos cómo una de las principales conclusiones que se derivan de nuestro estudio es el elevado número de variables en las que hemos encontrado diferencias significativas en función de la edad, género, población y nivel educativo. Todo esto resalta la gran influencia de factores educativos y culturales en la sexualidad humana.

En cuanto a las diferencias en función de las variables género y edad la conclusión más importante a destacar es, por un lado el distinto patrón de comportamiento sexual que en cada nivel de edad se observa entre hombres y mujeres y por otro, la diferente evolución dentro de cada género a lo largo de los años. Así, el comportamiento sexual de los hombres se caracteriza por altos niveles de frecuencia sexual, edad temprana de inicio de actividad sexual, un rol más activo en las relaciones sexuales, un mayor utilización de pornografía y niveles mayores de satisfacción que las mujeres. Consideramos importante resaltar este resultado en una sociedad que pretende tener superado el problema del sexismo en las relaciones sexuales. En cuanto a la evolución del comportamiento sexual en función de la edad vemos cómo, con el tiempo las mujeres van madurando sexualmente alcanzado

valores crecientes de frecuencia sexual, un mayor repertorio de actividades, un papel más activo y una mayor satisfacción en las relaciones sexuales. En los hombres, el patrón es más estable y en todo caso, presenta una tendencia contraria, lo que podría explicarse apelando a una sexualidad centrada en el pene, que se empobrece conforme la potencia sexual va descendiendo a lo largo de la edad.

Por lo que respecta a la influencia de la población de origen, cabe señalar que el comportamiento sexual de los sujetos que habitan en una gran ciudad tiende a ser más prolífero, variado y desinhibido, en líneas generales, que en ciudades más pequeñas y en pueblos, probablemente en algunas variables como por ejemplo el uso de material pornográfico, por el mayor control social en poblaciones de menos número de habitantes. Por otra parte, el nivel educativo, posiblemente matizado por la variable edad, ejerce una notable influencia en el comportamiento sexual. Así, los sujetos con mayor nivel educativo tienden a presentar mayores niveles de frecuencia sexual, un mayor repertorio de prácticas sexuales, y en general un comportamiento menos inhibido, todo lo cual redundando en mayores niveles de satisfacción sexual.

Todos estos resultados nos llevan a insistir en la necesidad de una intervención continuada a nivel comunitario con el objetivo de educar y formar a todos los sectores de la población para que podamos construir una sexualidad saludable y así desarrollarnos plenamente como seres humanos. En este sentido deseamos enfatizar el amplio abanico de posibilidades de intervención que desde la psicología de la salud debemos ser capaces de ofrecer no sólo en el ámbito de las disfunciones sexuales, sino también en el campo más amplio y ambicioso de la promoción de la salud sexual en nuestro contexto.

NOTA: Queremos expresar nuestro agradecimiento a todas las personas que han colaborado con nosotros en la administración de la Batería Exploratoria de Sexualidad, especialmente a los alumnos de la Universitat Jaume I de Castellón que durante el curso 1992-93 cursaban 3º y 4º de Psicología y a los profesores de facultades e institutos por dejarnos entrar en sus aulas. También a todos los sujetos que componen la muestra pues, con su colaboración y sinceridad han permitido obtener datos que pueden resultar de gran ayuda para muchas personas, además de facilitar un mayor conocimiento del comportamiento sexual en nuestro contexto.

BIBLIOGRAFIA

- Bowie, C. & Ford, N. (1989). Sexual behaviour of young people and the risk of HIV infection. *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol 43 (1). 61-65.
- Dodson, B. (1989). Sexo para uno. El placer del autoerotismo. Ed. Temas de Hoy.
- Ford, N. (1992). The AIDS awareness and sexual behaviour of young people in the South-west of England. *Journal of adolescence*, vol15 (4), 393-413.
- James, N.J., Bignell, C.J. & Gillies, P.A. (1991). The reliability of self-reported sexual behaviour. *AIDS*, vol 5 (3). 333-336.
- Kinsey, A.C., Pomeroy, W.B. & Martin, C.E. (1948). *Sexual Behaviour in the human male*. Saunders. Filadelfia.
- López, F., Lévy, J.L., Samson, J.M., Frigault, L.R., Lamer, S.A. & Lew, V. (1993). Actitudes y comportamiento sexual frente al SIDA en un grupo de estudiantes españoles: estudio preliminar. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, n°25, 34-40.
- Masters, W.H. & Johnson, V.E. (1966). *Human Sexual Response*. En castellano. *Respuesta sexual humana* (1976) Editorial Intermédica. Buenos Aires.
- McLaws, M.L., Oldenburg, B., Ross, M.W. & Cooper, D.A. (1990). Sexual behaviour in AIDS-related research: Reliability and Validity of recall and diary measures. *Journal of Sex Research*, vol 27 (2). 265-281.
- Peltzer, K. & Litkwa, R. (1991). Attitude towards sexual behaviour and sexu education among primary school children in Lusaka. *Journal of Psychology in Africa*, vol 1 (4). 65-71.
- Runkel, G. (1991) Sexual behaviour and AIDS in the Federal Republic of Germany. *Nordisk-Sexology*, vol 9 (2). 75-97.
- Spira, A., Bajos, N., Bejin, A., & Beltzer, N. (1992). AIDS and sexual behaviour in France. *Nature*, vol 360. 407-409.