

Quién es quién

Jerónimo de Uztáriz (1670-1732)

También llamado de Urtáriz o Ustáriz, nació en Santiesteban (Navarra) en 1670, a los dieciséis años marchó a Flandes, donde ingresó en la Real Academia de Bruselas estudiando matemáticas, geografía y el arte militar, conoció en sus viajes Francia, Italia, Holanda, Alemania y España. Como hombre de armas participó en la guerra de la Liga de Augsburgo, y tomó parte en la guerra de Sucesión española, llegando por sus méritos a ser nombrado primer secretario del gobierno general de los Ejércitos de Flandes y destacado como caballero de la orden de Santiago en 1706 por Felipe V. A su regreso a España desempeñó diferentes cargos públicos, perteneciendo en 1707 a la dependencia de Marina, y en 1724 a las de Guerra y Hacienda. Formó parte del Consejo de Su Majestad y de la Real Junta de Comercio y Moneda, además de secretario del rey en el Consejo y Cámara de Indias.

Entre todos los estudios y observaciones que realizó, cabe destacar la que será su obra principal *Teoría y Práctica de Comercio y Marina*, publicada en 1724. Gracias a que el texto fuera reeditado en 1742 la obra conseguiría alcanzar una gran difusión, siendo traducida posteriormente al inglés (1751), francés (1753), italiano (1793), etc.

En ella propone las iniciativas necesarias para superar la decadencia económica en que se estaba sumergiendo el reino de España en esos momentos. En conjunto la obra representa el primer intento de organizar de forma racional y sistemática la totalidad de la economía en España y sus relaciones con el resto de países. Identifica la riqueza de la nación con la acumulación de metales preciosos, al igual que todos sus coetáneos. Pero su planteamiento no consistía en evitar la salida de estos metales mediante restricciones, sino en hacer que entrasen a través de un comercio competitivo, basado en las manufacturas, y para ello señaló el importante papel que debía desempeñar el gobierno. Expuso la necesidad de una reforma fiscal para frenar el gran incremento de precio que sufrían las mercancías españolas, ya que estaban sujetas a numerosos gravámenes dentro de la península, lo cual perjudicaba el consumo tanto interno como externo. También señaló la importancia en este sentido, de mejorar las vías de

transporte (canales, carreteras, puertos...), así como una organización estratégica de los aranceles, que sirviera al desarrollo de la industria nacional. Además se manifestó contrario a las fábricas de Manufacturas Reales y a las Compañías de Comercio, denunciando la escasa presencia de hombres preparados y con experiencia en ellas.

Como teórico presenta unas ideas propias que van más allá de la visión mercantilista de Colbert. Su obra ejercerá una gran influencia en los economistas de su época y posteriores, siendo citada incluso por Adam Smith en algunos de sus escritos.

Para llevar a cabo la realización de su tratado, Uztáriz dispuso de todos los medios posibles; debido a su posición en el gobierno tuvo acceso a todas las estadísticas existentes en su época. Los cálculos uti-

lizados para el tratamiento de los datos, que aparecen razonados en su libro, con el fin de obtener estimaciones sobre población, consumos, rentas, etc., demuestran un pensamiento claro y preciso. Como ejemplo vale citar que sus cifras de vecindario

han seguido siendo utilizadas para las series cronológicas de población referidas a 1724.

El espíritu reformista y de compromiso que mantenía con España queda reflejado en el prólogo de la edición de 1742 donde se señala que “No están a la vista de la Corte los males de una monarquía, es necesario representarlos con exactitud; que si no se conocen, o se conocen solamente por mayor, no despiertan el sentimiento; y de los males que no se sienten, ¿quién es el que solicita con eficacia un remedio?”.

En una época en que no existían los estadísticos tal y como hoy los entendemos, Uztáriz fue uno de ellos sin saberlo, un hombre de mentalidad estadística, caracterizado por una visión cuantitativa, que no usó términos como “muchos y pocos”, sino que buscó obtener el dato exacto, a pesar de las limitaciones que le planteaba su tiempo, con una forma de trabajar con las cifras “según le dicta su razón natural, con la luz de algunas noticias generales y discursos que he observado en libros y papeles sueltos, y en conversaciones de hombres prácticos y prudentes”, tal y como él mismo escribió.



Próximos cursos que organiza la Escuela de Estadística de las Administraciones Públicas

La Escuela de Estadística de las Administraciones Públicas (EEAP), dependiente del INE, tiene por objetivo la formación en Estadística del personal de las Administraciones Públicas y otros colectivos sociales que así lo requieran. Los cursos que imparte la EEAP versan sobre encuestas y estadísticas que realiza el INE, sobre técnicas estadísticas, sobre el marco legal de la función estadística pública, y otros temas de interés.

El programa para los meses de marzo y abril es el siguiente:

Tratamiento de la falta de respuesta por imputación y reponderación (dos módulos) curso a realizar los días 6, 7, 8 y 9 de marzo (módulo 1) y 20, 21, 22 y 23 de marzo (módulo 2)

Seminario Informativo para preparar oposiciones al Cuerpo Superior de Estadísticos del Estado a realizar el día 27 de marzo.

Seminario Informativo para preparar oposiciones al Cuerpo de Diplomados en Estadística del Estado a realizar el día 28 de marzo.

Series temporales curso a realizar los días 3, 4, 5 y 6 de abril.

Cómo conceptualizar las migraciones internacionales. Diversidad de flujos y sistemas clasificatorios curso a realizar los días 24 y 25 de abril.

Toda la información sobre la Escuela de Estadística en www.ine.es/ine/eeapp/escuela.htm

El INE publica, por primera vez, las Cuentas no Financieras Trimestrales de los Sectores Institucionales

El Instituto Nacional de Estadística ha iniciado la publicación con carácter trimestral de las Cuentas no Financieras de los Sectores Institucionales Base 2000. Esta novedad dentro del conjunto de las Cuentas Nacionales está regulada a través del Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo número 1161/2005 y está considerada de alto nivel prioritario para el seguimiento y dirección de la política monetaria.

Las Cuentas no Financieras Trimestrales de los Sectores Institucionales analizan los movimientos cíclicos en la Economía de la Unión Europea y la dirección de la política monetaria en el seno de la Unión Económica y Monetaria.

Los primeros resultados, publicados el pasado 30 de enero con referencia al tercer trimestre de 2005, reflejan que la tasa de ahorro de los hogares e instituciones sin fines de lucro alcanza el 9,5% de su renta disponible, cifra 1,3 puntos superior a la obtenida en el tercer trimestre de 2004.

Las cifras proceden de las Cuentas Trimestrales no Financieras de los Sectores Institucionales (CTNFSI), publicadas por el INE el 30 de enero de 2006. Más información en <http://www.ine.es>

Cuentas corrientes										Cálculo
Cuentas	Trimestre	Cuentas corrientes netas (Prestadas)	Cuentas corrientes netas recibidas	E.I. Total de las económicas	E.I.E.B. Reservas (RPLH)	P.G. Total de las económicas públicas	E.O. Reservas financieras	E.E. Reservas financieras		
1. Cuenta de transferencias / Cuentas de acumulación netas de transferencias	4770 1.441	4770	1.441						17,2 P.I. P.I. 17,2	
2. Cuenta de transferencias / Cuentas de acumulación netas de transferencias	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	
3. Cuenta de transferencias / Cuentas de acumulación netas de transferencias	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	
4. Cuenta de transferencias / Cuentas de acumulación netas de transferencias	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	100.000 200.000	

El 81,7% de los matriculados aprobaron las Pruebas de Acceso a la Universidad en 2005

En el año 2005 un total de 222.594 alumnos se matricularon para presentarse a las Pruebas de Acceso a la Universidad, un 2% menos que en el año anterior. De esta cifra, el 81,7% superó dichas pruebas, lo que supone un incremento del 1,7% respecto al año 2004.

En la convocatoria de junio se matricularon 158.502 alumnos y superaron las

pruebas el 89,3% un 0,7% más que el año anterior. En la convocatoria de septiembre se matricularon 44.239 alumnos y superaron las pruebas el 66,2%. Por su parte, en las pruebas de acceso para mayores de 25 años se matricularon 19.853 alumnos, un 5,2% más que en el año anterior y superaron las pruebas el 55,2%.

Por sexo, el 58,1% de los aspirantes a

ingresar en la Universidad son mujeres, y aprueban el 82,2% de las que se presentan. En caso de los hombres el porcentaje de aprobados es del 81%.

Las cifras proceden de la Estadística de Pruebas de Acceso a la Universidad. Curso 2005, publicada por el INE el 26 de enero de 2006. Más información en <http://www.ine.es>

“En los últimos años ha habido un incremento espectacular de la investigación en el campo de la Sexología”



¿Qué importancia tiene el sexo en la vida cotidiana de las personas?

La sexualidad es una característica inherente a la persona que tiene tres fines indiscutibles: la reproducción, la comunicación y el placer.

La especie no puede sobrevivir sin la sexualidad y de todos los métodos reproductivos conocidos en la naturaleza, el ser humano posee el sistema más avanzado al permitir una mayor variabilidad genética, lo cual facilita una mejor adaptabilidad al medio.

Otro de los fines de la sexualidad es la comunicación. En todas las especies animales, antes de iniciar un contacto

sexual existe un sistema de llamada o galanteo, así el pavo real despliega sus plumas, el ciervo emite un intenso bramido que desencadena la ovulación de la hembra, los perros usan las feromonas, animales más inferiores las alomonas, etc. Los humanos establecemos un sistema de seducción donde las distintas formas de comunicación (verbal, paraverbal y visual) influyen en el proceso de acercamiento.

Por último, otra finalidad de la sexualidad es el placer. Independientemente de los valores y del credo que se profese, la anatomía del ser humano está dispuesta para proporcionar placer ante cierto tipo de estímulos. Por ejemplo, el clítoris de la mujer es la parte de

la anatomía humana que más terminaciones sensitivas receptoras de placer tiene y, por tanto, una estimulación adecuada va a ocasionar placer. Para mejor comprensión de la idea, baste añadir que se ha demostrado que la visualización de películas pornográficas pensadas para hombres y vistas por mujeres, no especialmente afines a dichas películas, incrementa la amplitud del pulso vaginal de las mismas medida con el fotopletismógrafo (dispositivo en forma de tampón que se usa para medir el nivel de excitabilidad femenina); es decir, los estímulos eróticos en una persona saludable van a ocasionar algún tipo de respuesta placentera, y eso a pesar de que el deseo, impulso o simplemente necesidad sexual, no tiene una función homeostática. Esto quiere decir que a diferencia de la sed que se pone de manifiesto cuando el organismo está falto de líquido y que tras la ingesta de agua se estabiliza, el deseo no cubierto, no conlleva ningún tipo de desestabilización orgánica y la satisfacción del mismo no implica cambios favorables en lo físico más que la sensación subjetiva de satisfacción.

Bien por el placer que proporciona o a causa de la consecución de los fines a los que está orientada, en un estudio hecho recientemente a 26.000 hombres y mujeres entre 40 y 80 años de 28 distintos países, el 83% de los hombres y el 63% de las mujeres sostienen que la sexualidad es muy importante.

En todo caso, algunos estudios refieren que las personas con una actividad sexual saludable puntúan más alto en los cuestionarios que miden la calidad de vida.

El interés sobre el sexo, ¿se refiere más a aspectos médicos o existe también interés por las cuestiones afectivas? ¿se afronta con naturalidad o sigue siendo algo tabú?

Aunque desde el ámbito médico se pueda estar más interesado en los aspectos orgánicos, en sexualidad es imposible separar la afectividad del resto. De hecho, hablar de “educación afectivo-sexual” término que encabeza muchos programas educativos, es una redundancia, ya que lo afectivo está implícito en mayor o menor medida en la sexualidad.

Desde un punto de vista teórico, para tener una sexualidad saludable es necesario que a nivel neurobiológico y hormonal la persona se encuentre en equilibrio, también hace falta que a nivel cognitivo la persona tenga una consideración positiva sobre la sexualidad y, por último, es necesario que a nivel afectivo (entendiendo afectivo desde la psicología) la persona se encuentre con el ánimo necesario.

“Para tener una sexualidad saludable es necesario que a nivel neurobiológico y hormonal la persona se encuentre en equilibrio”

Entendiendo “lo afectivo” desde la óptica de los vínculos entre las personas, tampoco se puede separar de la sexualidad, ya que las distintas formas de expresión sexual a excepción de la mas-

turbación y alguna otra menos frecuente, se realizan en pareja donde la afectividad de los vínculos va a variar cualitativa y cuantitativamente estando presente en mayor o menor medida. Téngase además en cuenta que una relación de pareja se sostiene sobre tres pilares básicos: la intimidad, la pasión y el compromiso. Pilares que están interactuando en mayor o menor equilibrio, por lo que el bienestar de la pareja depende de cómo se estructuren estos pilares. Dado que la calidad de vida y el bienestar en general depende del equilibrio de la pareja, cada día se estudian más las variables que intervienen en la relación de pareja desde las estrictamente sexuales hasta otros aspectos como la comunicación, relaciones de poder entre los miembros, formas de establecer la intimidad, etc. Cuando globalmente se separan una de cada tres parejas y siendo conocido que al menos entre un año o dos después de la separación va a existir una situación de duelo, el interés y estudio sobre como mejorar esta situación no ha dejado de aumentar. En este sentido, el estudio de la sexualidad como variable fundamental de la relación de pareja sigue siendo imprescindible.

¿Cuáles son los principales temas en que se centran las últimas investigaciones en Sexología?

En los últimos años ha habido un incremento espectacular de la investigación en el campo de la Sexología, de forma que sólo en la base de datos Medline, se encuentran disponibles 2.523 publicaciones científicas sobre el Viagra (a fecha 01/02/2006). Quizás por el propio impulso de este fármaco, la industria farmacéutica ha desplegado una ingente cantidad de medios en el desarrollo de otros fármacos para lo cual se ha hecho necesario profundizar en el estudio de la fisiología de la respuesta sexual humana. En este sentido, la sexualidad femenina, cuyo estudio había sido relegado en épocas pasadas, ha pasado a ser un foco de atención de la investigación por la necesidad de encontrar moléculas que puedan ser eficaces para el tratamiento

de las disfunciones sexuales femeninas, las cuales presentan una prevalencia que, según los estudios, puede oscilar entre un 23 a un 43%.

No obstante, a pesar de la fuerza de la industria farmacéutica, no sólo se están investigando aspectos relacionados con las disfunciones sexuales. Cada día son más frecuentes los estudios acerca de hábitos y escenarios de la sexualidad. Asimismo, el estudio de la sexualidad a lo largo del ciclo vital (especialmente de adolescentes) ocupa un papel importante en el campo de la investigación.

“Una relación de pareja se sostiene sobre tres pilares básicos: la intimidad, la pasión y el compromiso”

Recientemente, tras una reunión entre la SEIS (Sociedad Española de Intervención en Sexología) y el Secretario General de Sanidad, el Ministerio ha manifestado la intención de llevar a cabo una Encuesta Nacional de Salud Sexual, la cual será la primera que profundice en la salud sexual del país.

En resumen, aunque hay un predominio sobre la investigación en aspectos relacionados con las disfunciones sexuales, también se está investigando en hábitos, ciclo vital, la pareja, celos, etc.

Desde su experiencia internacional, ¿qué lugar ocupa España en la investigación?

España ocupa un nivel similar al de la investigación en otras cuestiones. Se puede decir que en ciertos aspectos es puntera, pero la investigación requiere

recursos y en este campo, hasta épocas recientes no parece haber habido mucho interés. Dicho esto, hay que resaltar que cada vez estamos más cerca de otros países de nuestro entorno.

¿Qué labor se desarrolla en las instituciones a las que usted pertenece?

Yo tengo el honor y la satisfacción de pertenecer como presidente honorario a la FESS (Federación Española de Sociedades de Sexología), como vicepresidente a la SEIS y soy miembro del Advisory Board de la WAS (Asociación Mundial de Salud Sexual), de la Academia Internacional de Sexología Médica y en la actualidad dirijo el Instituto Andaluz de Sexología y Psicología.

“La sexualidad femenina, cuyo estudio había sido relegado en épocas pasadas, ha pasado a ser un foco de atención de la investigación”

Todas estas entidades tienen en común la defensa de la Sexología como una disciplina de entidad propia, propiciar la profesionalización e institucionalización de la misma, así como proveer de los códigos deontológicos de los profesionales de esta rama del saber. De forma más específica, la FESS desempeña una labor muy importante promoviendo eventos de carácter científico (varios simposios anuales y el congreso nacional de Sexología bianual) y colaborando en la realización de programas de promoción de la salud sexual. Esta entidad agrupa y forma a la mayoría de los profesionales españoles de la Sexología.

La SEIS, en contacto con las instituciones, ejerce una labor de docencia de la Sexología desde el ámbito universitario y promueve que la formación en Sexología se institucionalice y se lleve a cabo desde la universidad. Ahora concretamente va a llevar a cabo un programa de formación, en colaboración con el Ministerio de Sanidad para médicos de atención primaria y va a asesorar al Ministerio en la realización de la primera Encuesta Nacional en Salud Sexual.

“Cada día son más frecuentes los estudios acerca de hábitos y escenarios de la sexualidad”

La WAS es entidad consultora de la Organización Mundial de la Salud y realiza programas e investigaciones en pro de la salud sexual en todo el mundo, además organiza bianualmente un congreso mundial de Sexología.

La Academia Internacional de Sexología Médica formada por 25 miembros a nivel internacional, se reúne una vez al año para realizar un documento de consenso acerca de un tema relacionado con la sexualidad, o bien, para generar un protocolo de actuación ante cualquier disfunción sexual.

Por último, en el Instituto Andaluz de Sexología y Psicología además de llevar a cabo la décima promoción de un máster en Sexología, se atiende, a nivel clínico, todo tipo de problemática relacionada con la sexualidad. En el campo de la investigación tenemos actividades relacionadas con la sexualidad de personas con necesidades físicas especiales, la respuesta sexual femenina y los trastornos de excitabilidad de la mujer, la disfunción eréctil y la eyaculación precoz.



Francisco Cabello

DIRECTOR DEL INSTITUTO ANDALUZ DE SEXOLOGÍA Y PSICOLOGÍA

Médico y Psicólogo por la Universidad de Málaga, Maéster en Sexología. Tesis doctoral sobre la eficacia de la terapia sexual en la disfunción eréctil situacional. Profesor en las universidades de Almería y de Málaga. Director del Máster en Sexología y Terapia Sexual (Sevilla y Málaga). Desde 1985 dedicado a la docencia y Terapia Sexual, y a partir de 1991, director del Instituto Andaluz de Sexología y Psicología.

Autor de numerosas ponencias en congresos y publicaciones sobre Sexología en diversas revistas nacionales e internacionales y capítulos de libros. Autor de: “Tu Sexualidad, Aprende a Conocerla” (1992), “Información Sexual para Jóvenes” (1995), “Sexualidad y Discapacidad” (1996), “Guía de la Sexualidad Masculina” (2001), “Manual Médico de Terapia Sexual” (2002), “Disfunción Eréctil: un abordaje integral” (2004) y “Principales estudios en Salud Sexual” (2005).

Miembro del Comité Científico de los cinco últimos Congresos Mundiales de Sexología y del próximo en Sydney (2007). Presidente del Comité Científico del último Congreso Español de Sexología celebrado en Santander (2004) y miembro del Comité Científico de los tres últimos congresos españoles. Presidente de la Federación Española de Sociedades Sexológicas (2001-2004). Presidente de Honor de la Federación Española de Sociedades Sexológicas. Vicepresidente de la Sociedad Española de Intervención en Sexología. Miembro vitalicio de la Academia Internacional de Sexología Médica. Miembro del Núcleo Estratégico del GASSAP (Grupo de Apoyo a la Salud Sexual en Atención Primaria). Miembro del Advisory Board de la WAS.

Solidaridad y Estadística en la prevención del Sida

Encuesta de Salud y Hábitos Sexuales de España

Montserrat López Cobo

*Jefe de Servicio de la Encuesta Nacional de Salud. Área de Estadísticas Sanitarias
Subdirección de Estadísticas y Análisis Sociales. Instituto Nacional de Estadística*

Hay pocas cuestiones que susciten mayor controversia que el sexo. La forma de entender las relaciones sexuales varía entre personas de distintas culturas, religiones, edad y género, incluso cambia para una misma persona a lo largo del tiempo. Lo que para una sociedad es considerado reprobable, para otra puede ser signo de distinción. Un ejemplo de ello son las prácticas homosexuales, aceptadas por griegos y romanos hace más de 2000 años, mientras que hoy siguen siendo perseguidas y castigadas en muchos países. Por otro lado, situaciones que hasta ahora quedaban reservadas al ámbito de la ciencia-ficción, empiezan a ser factibles y a establecerse las premisas para futuras legislaciones. Es el caso de la elección del sexo de los hijos, o de la clonación, que pronto permitirá, al menos técnicamente, la reproducción asexual de nuestra especie. Objeto de controversia son también la prostitución, la pornografía infantil, la ablación femenina, el incesto, la poligamia y poliandria, el transgenerismo, etc., temas todos relacionados con el sexo que a diario llenan las páginas de los periódicos.

Cualquier tipo de información sobre la sexualidad y su pluralidad de conductas es de fácil acceso a través de multitud de fuentes y formatos: revistas especializadas, libros con diversos objetivos, documentales audiovisuales, etc. Por ejemplo, el Atlas del comportamiento sexual humano, de Judith Mackay¹, recoge de forma gráfica y amena una muestra de la gran variedad de conductas sexuales que en la actualidad se practican en el mundo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) incluye las funciones sexuales como un componente más de la salud y, por tanto medible, en la CIF², la clasificación más reciente de discapacidades y salud. La estadística oficial, por su parte, también muestra un interés específico por ciertos aspectos de la vida sexual de las personas, principalmente aquéllos relacionados con la salud y la fecundidad. De hecho, en los últimos años se han dirigido a la población general al menos dos encuestas de ámbito nacional. La Encuesta de Fecundidad, realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en 1999, proporciona información sobre el entorno social y familiar de las mujeres en edad fértil y de los factores que influyen

en la fecundidad. La Encuesta de Salud y Hábitos Sexuales (ESHS) de 2003, realizada por el INE en colaboración con la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, proporciona información sobre la frecuencia de conductas sexuales relacionadas con riesgo de infección por VIH, las medidas de prevención adoptadas, las opiniones y las actitudes ante la infección por VIH/Sida, los mecanismos de transmisión y los medios para prevenirla.

A la vista de la amplia oferta de datos que se pueden consultar con relación a este tema estrella, podría pensarse que son de fácil obtención. Sin embargo, al proyectar una encuesta como la llevada a cabo en 2003, es preciso tomar una serie de precauciones y tener en cuenta multitud de factores para conseguir respuestas de calidad que permitan, tras el análisis de los resultados, planificar las apropiadas políticas de prevención.

En una investigación que indaga sobre la conducta sexual de la población, además de las fuentes de errores de medición que pueden darse en toda encuesta general, hay que añadir el impacto que produce sobre el encuestado el hecho de informar sobre una actividad íntima para la que además existen normas sociales que, en cierto modo, establecen qué comportamientos son aceptables y cuáles no lo son tanto.

¹ Madrid. Ediciones Akal. 2004.

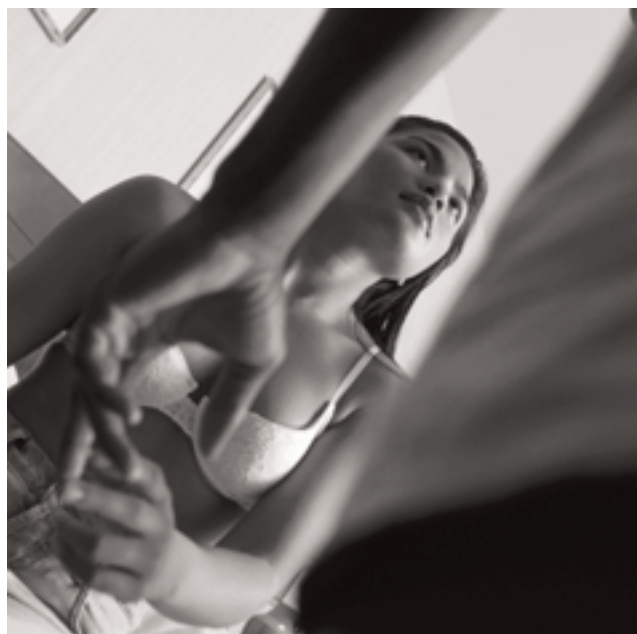
² Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Organización Mundial de la Salud, 2001.

Algunos trabajos, como los que realizan empresas u organizaciones no estadísticas en Internet, recurren a las muestras autoseleccionadas —aquellas en que los participantes se eligen a sí mismos— con lo que se evita la delicada materia del contacto con el entrevistado. Estos estudios presentan dos problemas principales. Primero, que una muestra autoseleccionada, al no ser aleatoria, no es representativa de la población general, ya que frecuentemente excluye a algunos grupos de edad, puede no mantenerse el equilibrio en la participación de ambos sexos y suelen intervenir encuestados que están predispuestos a interesarse en el tema que, en el caso de una encuesta sobre comportamiento sexual, podría traducirse en una mayor actividad sexual. Un ejemplo de esta práctica es la Encuesta Sexual que Durex realiza anualmente, en la que la edad media al inicio de las relaciones sexuales para España es un año inferior que la que ofrece la ESHS del INE. El segundo inconveniente importante es que, al no ser un muestreo probabilístico, no se da la posibilidad de calcular tasas de respuesta; tampoco errores de muestreo, medidas ambas que permiten conocer aspectos de la calidad de la estadística.

“ La persona que contesta se siente presionada por la imagen social que tienen determinados comportamientos ”

No obstante, un diseño muestral probabilístico no está exento de errores de otra índole. Uno de ellos es el sesgo de participación, causado por el hecho de que las personas que están en su domicilio en el momento de la visita del entrevistador y que aceptan participar en la encuesta, pueden tener hábitos sexuales diferentes de las personas que se niegan a contestar o están ausentes de su domicilio en ese momento. Un cuestionario de falta de respuesta es un instrumento muy útil para investigar la existencia de un patrón sociodemográfico que permita diferenciar a las personas colaboradoras de las no colaboradoras. Dar con este patrón facilitaría el análisis de los resultados obtenidos. Por ejemplo, en la ESHS, las ausencias se concentran en los hombres, en las personas más jóvenes de la muestra (18 a 29 años), entre personas solteras y entre la población con estudios primarios y secundarios. En cambio, la negativa de los encuestados a participar es más habitual entre las mujeres, en el grupo de 40 a 49 años, en los casados y en los que tienen un nivel de estudios más bajo.

Una vez obtenida una muestra representativa de la población objetivo, cabe preguntarse por las virtudes que ha de



tener el cuestionario para que una persona abra la caja de sus secretos y cuente la información que busca la encuesta. Es decir, qué y cómo hay que preguntar para que nos digan la verdad. Aquí entran en juego factores como el diseño del cuestionario, definición de conceptos, períodos de referencia, modo de administración del cuestionario, etc.

Es fundamental que queden claramente definidos los conceptos que se investigan. Por ejemplo, si en la ESHS no se hubiera explicitado que las relaciones sexuales incluían las penetraciones orales, es posible que muchas personas hubieran pasado este tipo de prácticas por alto. Aun así, a pesar de dar una definición clara, puede ocurrir que perduren ciertos malentendidos. Por ejemplo, que al preguntar al encuestado sobre las distintas parejas sexuales a lo largo de su vida, el informante olvide incluir en su recuento a su pareja actual, por parecerle demasiado obvio. O que algunas personas, como ocurrió en ocasiones en la ESHS, olviden contabilizar a las prostitutas como parejas sexuales.

El tema de la prostitución puede servir para explicar otra causa de respuestas erróneas: la deseabilidad social. Este factor entra en juego cuando la persona que contesta se siente presionada por la imagen social que tienen determinados comportamientos. Se trata de una tendencia a maquillar la actitud propia, proporcionando una respuesta que se juzga más aceptada que la conducta real. La deseabilidad social no es sólo origen de ocultación de ciertas conductas, sino que también está en el trasfondo del motivo que hace a los hombres declarar un mayor número de parejas sexuales y a las mujeres disminuirlo, respecto a la realidad. Esto se comprueba sistemáticamente en las encuestas sexuales de todo el mundo, si bien las discrepancias en los números de hombres y mujeres son más acusadas en algunos países.

Existen herramientas para luchar contra el reparo a decir la verdad. Una de ellas consiste en utilizar un modo de

administración de cuestionario que favorezca la sensación de intimidad y de confidencialidad. La intervención de un entrevistador provocaría mayor porcentaje de rechazo y de respuestas falsas. Por tanto, un cuestionario autoadministrado es fundamental en estudios de este tipo. El principal inconveniente de un cuestionario en papel es que si es largo, las instrucciones pueden llegar a ser muy complejas y convertirse, por tanto, en una fuente de error. A la postre, el mejor método es el autoadministrado por ordenador, conocido como CASI (Computer Assisted Self Interview). Éste permite programar los valores válidos de las variables y los flujos de las preguntas y, lo que es más importante, proporciona un entorno suficientemente cómodo para el encuestado que favorece la participación y la veracidad de las respuestas. Además, tal y como resultó en la ESHS, el ordenador constituye un aliciente adicional para el entrevistado, al ser un método novedoso y divertido.

Otro modo de obtener buenas respuestas es intentar ganar la confianza del encuestado mediante estrategias como la descarga emocional. Consiste en anteponer a la pregunta sobre cierta actividad una frase que da a entender que dicha práctica es relativamente habitual. Con esto se pretende evitar la cohibición en la respuesta. Esta estrategia fue positivamente valorada en los grupos de discusión que se crearon en la fase de pruebas cognitivas de la ESHS y se incorporó a las preguntas sobre el uso de la prostitución y las relativas a la situación de tener más de una pareja en el momento del inicio de una relación.

La (mala) memoria es otro enemigo de la (buena) estadística. La evidencia muestra que cuanto mayor es el período de referencia sobre el que se pide información detallada, mayor es el error con que se contesta. Por otro lado, las actividades que se practican con menor frecuencia son a su vez informadas con menor fiabilidad. Algunas de las variables que más inconsistencias presentaron en la ESHS son las relativas al número de parejas y las que hacen referencia a períodos de tiempo más amplios.

Exigir un esfuerzo excesivo en recordar y hacer preguntas de difícil comprensión generan otro problema que puede acabar siendo un quebradero de cabeza para los investigadores: la falta de respuesta por ítem. Ésta también puede ser consecuencia de una excesiva longitud del cuestionario, que en ocasiones el entrevistado soluciona dejando de contestar a partir de un punto del mismo.

Se conoce como falta de respuesta total la situación en la que no se consigue la participación del informante para ninguna sección del cuestionario. En las encuestas del INE dirigidas a hogares, las principales causas de falta de respuesta total son las incidencias del marco, las negativas a participar y las ausencias. Del total de incidencias, el porcentaje de negativas oscila, entre el 25 y el 40 por ciento, dependiendo de la encuesta. En la ESHS, si bien la participación ha sido inferior a la de otras encuestas, con una tasa de respuesta de titulares del 39% —que, no obstante, asciende hasta una muestra efectiva del 81% al añadir a las personas reservas— el por-

centaje de incidencias debidas a las negativas se ha mantenido dentro del rango, con un 32%. Es decir, los encuestados no se han negado más que en otras encuestas.

“Otro modo de obtener buenas respuestas es intentar ganar la confianza del encuestado mediante estrategias como la descarga emocional”

Entre los múltiples factores que pueden influir sobre la decisión de una persona de participar o no en una encuesta, figuran el interés público del estudio y el organismo promotor del mismo. La prevención del sida ha demostrado ser un objetivo que mueve solidariamente a la población y que abre puertas. Igualmente, el hecho de que sean instituciones oficiales las que llevan a cabo la investigación, incrementa la confianza y predisposición de la gente.

Teniendo en cuenta las dificultades a las que se enfrenta un proyecto de este tipo, puede decirse que la ESHS, la primera encuesta sobre hábitos sexuales dirigida a la población general en España, satisface los objetivos para los que fue planeada. Dado el gran interés que para la Salud Pública supone disponer de datos detallados que permitan prevenir la infección por VIH, esperamos que este éxito se repita en las futuras ediciones de la encuesta.



Durex publica los resultados de su Encuesta Mundial sobre sexo

Andrea de Ponte González

Gabinete de Comunicación de Durex

Desde hace nueve años, Durex publica su Informe anual, la mayor encuesta realizada sobre actitudes y comportamientos sexuales. En 2005 ha contado con la participación de más de 317.000 personas de 41 países. Dadas sus características y dimensiones esta encuesta se realiza a través de Internet (www.durex.com) y los participantes se clasificaron en función de su sexo y edad para ofrecer una imagen más detallada de los comportamientos y actitudes sexuales a nivel mundial.

Parece casi obligatorio que la primera pregunta del informe sea “¿Con qué frecuencia, de media, tienes relaciones sexuales?” para poder comprobar de qué punto partimos a la hora de estudiar la sexualidad. La media mundial se sitúa en 103 veces al año, y, echando por tierra los clásicos mitos, Grecia es el país más activo sexualmente con 138 relaciones anuales, seguido de Croacia con 134 y Montenegro con 128. Los españoles nos mantenemos por encima de la media, con 105 relaciones sexuales al año, aproximadamente igual que en ediciones anteriores. Los últimos puestos los ocupan Japón con 45 y Singapur con 73 relaciones. Dentro de la variante “edad” las personas de entre 35 y 44 años son los más activos sexualmente.

Referente a la edad con la que mantenemos la primera relación la media se sitúa en los 17,3 años, casi medio año antes que en la edición anterior, por lo que se constata la tendencia a iniciarse en el sexo cada vez a edades más tempranas. Los países del norte de Europa son los más precoces con Islandia a la cabeza con 15,6 años de media a la hora de perder la virginidad. Vuelven a ser los asiáticos los que se sitúan al otro extremo de la lista, ya que India se inicia en el sexo con 19,8 años y Vietnam con 19,6 años. Cabe destacar que el último país europeo en iniciación sexual es, sorprendentemente, Italia, donde pierden la virginidad a los 18,1 años.

El método de contracepción más popular sigue siendo el preservativo, utilizado por más de la mitad de la población mundial (52%), seguido de la píldora anticonceptiva (22%). Nuestro país es un reflejo de la media mundial ya que son esos métodos los que ocupan los primeros puestos en nuestra elección de anticonceptivos. Un dato que nos ha llamado la atención es que los métodos naturales siguen siendo defendidos por el 13% de los búlgaros y el 9% de los italianos, griegos, croatas y taiwaneses. La elección de la abstinencia solo tiene

un valor superior al 2% en China, que es la opción contraceptiva para un 7% de la población.

Un dato alarmante es que el 47% de los encuestados admitieron haber mantenido sexo sin protección. Son los países europeos (Noruega, Grecia y Suecia) los que menos precauciones toman a la hora de mantener relaciones. En consecuencia, un 13% de personas a nivel mundial ha contraído en alguna ocasión una enfermedad de transmisión sexual y un 9% ha sufrido un embarazo no deseado antes de los 18 años. España se coloca con uno de los porcentajes más bajos en contagio de ETS (5%) ya que también está a la cabeza en protección ocupando un tercer lugar en el podio de los países más precavidos, únicamente adelantado por India y Hong Kong.

La encuesta mundial de Durex ha constatado que prácticamente la mitad de la población (44%) está contenta con su vida sexual, aunque dentro de este porcentaje son los hombres a los que más les gustaría mejorarla aumentando la frecuencia o experimentando cosas nuevas. Son Bélgica y Polonia los países donde más satisfechos están con sus relaciones sexuales, 57% y 56% respectivamente. Nos tenemos que ir a Asia para encontrar los niveles más bajos, ya que el 78% de los chinos y el 76% de los japoneses consideran que su vida sexual no es lo que a ellos les gustaría. En España, la mitad de la población se muestra a gusto con sus relaciones, pero uno de cada tres confiesa estar siempre buscando nuevas ideas sobre sexo, quizás por ello obtenemos unos resultados afirmativos muy bajos (5%) a la pregunta de si su vida sexual es monótona.

Justamente para eso, para evitar la monotonía en las relaciones de pareja se pueden realizar experiencias sexuales que se escapan de lo que podemos considerar “habitual”. Dentro de estas lo más frecuente a nivel mundial es tener una relación de una noche (44%). Cabe destacar que el 22% de los participantes ha tenido alguna vez una aventura extramatrimonial, siendo los turcos los más infieles ya que un 52% lo ha expe-

rimentado, en contraste con un 7% de los israelitas. Nuestro país está un poco por debajo de la media mundial en estos temas: un 38% afirma haber tenido un encuentro sexual esporádico, un 33% sexo anal y un 30% ha usado lubricante.

Para ponerle un poco de “picante” a nuestra vida sexual también es común usar algún tipo de juguete o estimulante sexual. Según Durex el consumo de pornografía posee los resultados más altos ya que un 41% de los encuestados reconoce haberla utilizado para estimular sus relaciones. Según los resultados de esta pregunta se puede comprobar la diferencia entre hombres y mujeres: la mitad de ellos prefiere utilizar pornografía, mientras que una de cada tres encuestadas han utilizado aceites para masajes para animar su vida sexual. En nuestro país lo más habitual es el uso de pornografía, seguido de los preservativos que añaden más placer.

GRÁFICO 1. LUGARES DONDE HA MANTENIDO RELACIONES SEXUALES



Fuente: Encuesta Mundial DUREX 2005.

Por último, se preguntó por los lugares donde se han mantenido relaciones sexuales fuera de la clásica cama. La mitad de los encuestados confesó haber mantenido sexo en el coche, un 39% en los lavabos y un 36% en la habitación de los padres (estos datos han resultado, suponemos, que por la imposibilidad de tener casa propia, más que por deseo de “innovar”). El mito de mantener relaciones en un avión ha sido sólo cumplido por un 2% de media, despuntando China con un 9% de relaciones aéreas. El sexo en lugares al aire libre, como parques, jardines o la playa, ha sido probado por un 21%, el mismo porcentaje que admite haber tenido relaciones en fiestas o bares. El 15% reconoce haber mantenido relaciones sexuales en el trabajo, y un 10% admite que incluso en el colegio, sobresaliendo Turquía, donde un 22% admite haber mantenido esa actividad “extra-escolar”. En nuestro país el lugar preferido es el coche (65%), tras el, el dormitorio paterno (46%) y los lavabos o la playa (39%).

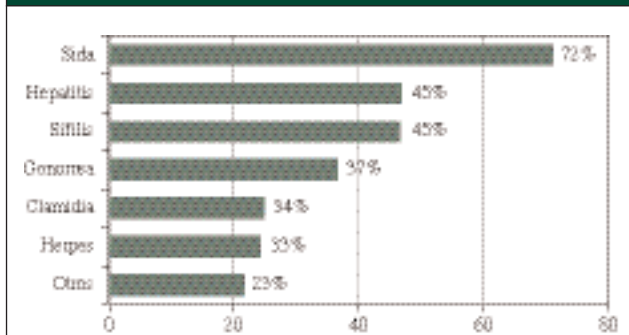
Después de tratar los temas más personales de la vida sexual de los participantes de la encuesta el informe se centra en la educación sexual. La media de edad a nivel mundial en la que se ha recibido educación sexual son los 13,2 años, aunque el 8% de la población mundial reconoce que la recibió antes de cumplir los 10 años, siendo los países del norte de Europa los

más precoces en recibirla. El informe constata que la tendencia es empezar la educación sexual cada vez a edades más tempranas. Los que más tarde reciben la educación sexual son los vietnamitas (16 años), los indios (15,6 años) y los chinos (15,1 años). Destacamos que con una mayoría abrumadora (98%) todo el mundo considera que todos los jóvenes menores de 16 años deberían haber recibido educación sexual, siendo los 11,7 años la mejor edad para iniciarla. China es el único país donde algunos participantes han contestado que no es necesaria.

Para aumentar el conocimiento del sexo seguro casi la tercera parte de la población considera que deberían repartirse preservativos gratuitos en los lugares con un alto índice de Enfermedades de Transmisión sexual y embarazos no deseados. La segunda medida más demandada es la educación sexual en las escuelas (28%) y la tercera es incitar a los gobiernos a dar más consideración a los temas de sexo seguro.

Dentro de aumentar la inversión estatal en temas para la concienciación de la población la opción más votada es aumentar la educación sexual en escuelas. La quinta parte de la muestra optó por que se ofreciera vía libre a los anticonceptivos e invertiría más en una vacuna o cura sobre el Sida. Considerando la variable edad, los encuestados de entre 45 y 55 años prefieren aumentar la educación, siendo los más jóvenes (16-20 años) los que optan por la gratuidad de los preservativos. En España tenemos una opinión totalmente acorde con el resto de la población mundial, aunque rechazamos abiertamente (0%) la concienciación sobre la abstinencia antes del matrimonio.

GRÁFICO 2. ¿QUÉ ETS CONSIDERA QUE NECESITAN MÁS CONCIENCIACIÓN PÚBLICA?



Fuente: Encuesta Mundial DUREX 2005.

Tras el análisis de los resultados del Informe Durex 2005 podemos concluir que actitudes y comportamientos sexuales a nivel mundial pueden tener algunas diferencias entre países pero que la tendencia a empezar en el sexo a edades más tempranas, la preocupación por las ETS, la apuesta por el sexo seguro y el aumento de la concienciación en niños y adolescentes es algo común para todos. Esperaremos impacientes al año que viene para conocer como evolucionarán nuestros hábitos sexuales.

La Estadística en la Sexología

Francisco Cabello

Médico y psicólogo. Director del Instituto Andaluz de Sexología y Psicología.

¿Han cambiado los hábitos sexuales de los españoles en las últimas décadas según su percepción? ¿en qué sentido?

Era Marcuse uno de los muchos que han señalado que la política cambia los hábitos sexuales y viceversa. En España en los años treinta, concretamente en el 1929, Fernando de los Ríos ministro de Instrucción de la II República, convocaba en Madrid las Primeras Jornadas de Pedagogía Sexual. Después con la llegada de la dictadura pasamos una etapa que bien podríamos denominar de contraeducación sexual, cuyas consecuencias han venido pagando varias generaciones.

Sin duda, el advenimiento democrático, la permisividad, los medios de comunicación, el “destape” y, sobretodo, la educación sexual que, de forma tímida, se comienza a impartir transversalmente en la escuela han contribuido a que la sexualidad se exprese y se viva de forma diferente. Deben pasar más años para que nos iguemos a otros países europeos y nuestras actitudes cambien, pero ya se va entendiendo la sexualidad como otra parcela más de la vida fuera del oscurantismo de antaño.

En este contexto, en España los padres comienzan a hablar de sexualidad con los hijos, estos discuten y expresan la sexualidad más abiertamente, incluso pueden encontrar intimidad en el propio hogar familiar. En consecuencia, la suma de educación, poder hablar, etc., está facilitando una mayor calidad de vida en este aspecto fundamental del ser humano.

¿Qué estadísticas maneja para la medición de los hábitos sexuales?

Se han hecho multitud de estudios para el conocimiento de los hábitos sexuales.

Algunos están centrados en la adolescencia (Cabello, 1996; Oliva 2001) y otros se refieren a la edad adulta, entre estos, uno de los más recientes es el de hábitos sexuales, llevado a cabo por la FESS.

La mayoría de la población (52%) programa las relaciones sexuales. Las situaciones en las que se considera muy probable/ bastante probable que se produzca el acto sexual son: una escapada de fin de semana (75%), antes de dormir (63%) sobre todo para el sector de la muestra comprendido entre los 35 y los 44 años, después de cenar fuera de casa (63%), tras la celebración de algún acontecimiento (52%), tras salir de copas (43%), al levantarse (24%), sobre todo en el caso de los consultados de entre 25 y 34 años y, por último, al volver del trabajo (12%) en el caso de los más jóvenes.

La satisfacción en las relaciones sexuales, dentro del estudio, encuentra un vínculo muy estrecho con la frecuencia. Se observa que un 31% se muestran descontentos con la frecuencia de sus relaciones, ya que las tachan de esporádicas y un 34%, ha sufrido algún problema de salud sexual. De entre estos, el 15% aseguró haber consultado con un médico. Sin embargo, un 40% afirma no haber consultado ninguna fuente para resolver sus problemas, a pesar de la gran cantidad de información que se puede encontrar ahora sobre asuntos de índole sexual.

¿Dispone de alguna aproximación propia?

Recientemente hemos revisado la incidencia de consultas llevadas a cabo en el Instituto Andaluz de Sexología y Psicología con los siguientes resultados: Disfunción eréctil 42,4%

de los casos, eyaculación precoz 28,8%, anorgasmia femenina 7,4%, falta de deseo 8,0%, consulta acerca del tamaño del pene 2%, malestar profundo en torno a la orientación sexual 1,8%, dispareunia y vaginismo 1,6%, problemas de celos 1%, parafilias y agresiones sexuales 1,0%, trastorno del orgasmo masculino 0,4% e inclasificables 5,4%.

¿Qué estadísticas faltan en el sistema nacional para ofrecer una aproximación adecuada a las cuestiones sexuales?

Se puede afirmar que en el sistema nacional, en este aspecto, falta casi de todo. No obstante, tal como he citado anteriormente, el ministerio tiene en proyecto hacer una Encuesta Nacional de Salud Sexual.

Como profesional, ¿qué opina del sexo sin amor? ¿y del amor sin sexo?

Evidentemente no es necesario ser un experto para entender que en nuestra cultura, la sexualidad, si está inserta en una relación amorosa, presenta matices que van a enriquecer mucho la respuesta. Lo cual no significa que debamos calificar de pobre, una relación sexual puesta en marcha por el mero placer de estimular los sentidos sin ningún tipo de compromiso o vínculo amoroso.

En todo caso, esta pregunta solo se puede contestar desde el ámbito personal. Bien es sabido que la ciencia no es neutra, pero desde luego, al menos aparentemente, pretende serlo y, desde la Sexología, lo mismo es el sexo sin amor que con amor, cada cual debe elegir, si puede.

La sexualidad en la Estadística

Margarita García Ferruelo

Jefa de Área de Estadísticas Sanitarias. Instituto Nacional de Estadística

De acuerdo con la información disponible sobre hábitos sexuales, ¿se observan grandes diferencias en las respuestas según las edades de los informantes?

Aunque la población objeto de la Encuesta de Salud y Hábitos Sexuales en principio debería haber sido la población total, diferentes razones obligaron a restringir el intervalo de edad a la franja de 18 a 49 años. Una de las razones fue el propio análisis epidemiológico de los casos de sida que indicaba que las infecciones fuera de ese rango de edad suponían un porcentaje reducido. Los resultados se han obtenido diferenciando tres grupos de edad: de 18 a 29 años, de 30 a 39 años y de 40 a 49 años.

En general sí se observan diferencias en las respuestas según la edad. Por ejemplo, mientras que el 80% de los más jóvenes señala haber utilizado el preservativo en su primera relación sexual, entre las personas de 40 a 49 años el uso del preservativo fue mucho menos frecuente, sólo el 32%.

De manera similar las relaciones sexuales con parejas ocasionales en el último año fueron dos veces y media más frecuentes entre los jóvenes (25%) que entre las personas de 40 y más años (10%).

¿Cuáles son las principales fuentes de información sexual utilizadas por los españoles? ¿hay suficiente comunicación en el seno familiar sobre sexualidad?

La ESHS permite distinguir entre fuentes de información deseadas y las real-

mente utilizadas. Cuando se pregunta sobre la fuente de información preferida, más de la mitad de las personas entrevistadas señala a los padres, seguida de los profesionales sanitarios y educadores. Sin embargo, en la realidad son los hermanos y amigos los elegidos con más frecuencia, seguidos de la pareja.

El seno familiar, concretamente los padres, constituye la tercera fuente de información de temas sexuales. Un 38% de las personas manifiesta que están satisfechas de la comunicación con sus padres, pero otro 38% señala no haber recibido información alguna de ellos sobre estos temas.

Los más satisfechos son los más jóvenes. Más del 72% acudió a sus padres y de ellos más de la mitad están satisfechos con la información que obtuvieron. En el caso de las personas de 40 y más años la situación se invierte, sólo el 49% habló con sus padres y para la mitad la comunicación fue insatisfactoria.

¿Existe un buen conocimiento por parte de la población de las medidas para prevenir la infección del VIH? ¿es elevado el uso del preservativo?

Prácticamente la totalidad de la población considera que el uso del preservativo es un método muy eficaz para prevenir la infección por VIH. Sin embargo, el uso de esta medida no es tan frecuente, sólo el 59% de la población dice que utiliza el preservativo con las parejas ocasionales, lo que significa que el 41% con este tipo de relaciones ha estado expuesta alguna vez al riesgo de infección por VIH. Y,

un 72% ha usado preservativo en la primera relación con su última nueva pareja.

En cuanto a la eficacia de otras medidas, todavía es frecuente una opinión positiva sobre “elegir correctamente a la pareja” o “hacerse la prueba con frecuencia”, más del 60% de la población considera que protegen del riesgo de infección.

En general se conocen bien los mecanismos de transmisión del VIH. Más del 96% ha identificado correctamente que se transmite por vía sexual y un 86% por vía sanguínea. Lo que no está tan extendido es el conocimiento de cómo no se transmite. Un 16% de las personas sigue pensando equivocadamente que puede transmitirse por la picadura de un mosquito y un 34% al donar sangre.

¿Cuáles son las principales causas del no uso del preservativo? ¿se observan diferencias por grupos de edad?

Las razones aducidas para no haber utilizado preservativo están relacionadas con la baja percepción del riesgo, la no disponibilidad del mismo y la falta de comunicación.

También en este tema se detectan diferencias por edades. Los más jóvenes no utilizan preservativo en la primera relación sexual con la última nueva pareja por “no disponer de preservativos en aquel momento”, y en menor medida por “utilizar otro medio anticonceptivo”. En el caso de las personas de 40 a 49 años, los principales motivos por los que no se protegieron fueron por “conocer lo suficiente a esa persona” y “creer que no corría ningún peligro”.

La sexualidad en la vejez

Carmen Loreto Fernández

Psicóloga y pedagoga

Actualmente no existen fuentes estadísticas sobre la sexualidad en la vejez. Es más, las fuentes estadísticas sobre el envejecimiento, tratan múltiples temas (ejercicio físico, hábitos alimentarios, salud, nivel de dependencia, pensiones, etc.) pero rara vez la sexualidad. Y las fuentes estadísticas sobre el sexo, no suelen incluir a las personas ancianas. ¿Son incompatibles la vejez y el sexo? A la vista de los estudios realizados por equipos especializados en esta materia, parece que no. Entonces, ¿por qué esta carencia?

Existen varias razones, desde las sociológicas hasta las más puramente económicas. Tradicionalmente se ha visto a los varones de avanzada edad con apetencias sexuales como “viejos verdes” y a las mujeres como “viejas locas”. El hecho de que el sexo se asocie a la belleza, y la belleza a la juventud, también interactúa con lo anterior, para que socialmente no se consideren términos compatibles.

El aumento de la población envejecida, su mejora en la salud, y su protección socioeconómica a través del sistema de pensiones, ha permitido que los temas sobre sexualidad hayan ocupado un hueco entre los intereses de los mayores, que antes no tenían.

Entre las razones de la falta de fuentes estadísticas de índole económica, es relevante la poca aplicación práctica de estos datos. Baste un ejemplo: Durex mantiene desde hace años una magnífica fuente estadística sobre varios aspectos de la sexualidad a nivel mundial, pero con una población joven o adulta, sin incluir a los viejos, porque probablemente los viejos no son su público objetivo, ya que sus contactos sexuales son muy inferiores a los de los jóvenes y no suelen utilizar preservativo.

“Los ancianos tienen poca privacidad para mantener relaciones, ya que muchos están institucionalizados o viven con familiares”

Ante la ausencia de organizaciones que provean una fuente estadística sobre el sexo en la vejez, todos los datos estadísticos disponibles sobre la cuestión han de obtenerse de

investigaciones realizadas, en diferentes momentos y ámbitos, por especialistas en el tema.

El primer estudio sobre las relaciones sexuales en los mayores, fue realizado por Kinsey en 1948, documentando la existencia de un declive gradual con la edad, en la actividad e interés sexual tanto de varones como de mujeres.

En 1996 Káiser sometió a revisión diferentes trabajos publicados, destacando el estudio realizado por Pfeiffer, en el que demuestra que el declive de las relaciones sexuales de los varones se produce a partir de los 60 años. Según este estudio, esta disminución de actividad sexual, aumenta según avanza la edad.

Otro trabajo revisado por Káiser es el de Bretschneider, donde se comprueba que muchos adultos mayores se mantienen activos sexualmente, y que la actividad sexual más frecuente son las caricias y tocamientos, seguidas del coito. Estos mismos trabajos observaron una mayor actividad sexual en las mujeres mayores que habían tenido un mayor nivel de actividad sexual en la juventud. También muestra la existencia de un alto porcentaje de ancianos (74% hombres, 42% mujeres) que practicaban la masturbación.

En la investigación de Schiavi-Rehman (1995), sobre las relaciones sexuales estables, los resultados muestran como con la edad no declina la satisfacción sexual, pero si disminuye el deseo y la actividad.

Nieto (1995) realizó una investigación con ancianos españoles detectando la estrecha relación entre actividad sexual mantenida en la vejez y la ejercida durante la juventud, lo cual apoya los resultados obtenidos por Bretschneider sobre esta variable.

En Italia, Dello (1998) concluyó en su investigación, que correlacionan positivamente con el sexo: ser hombre, estar casado, no tener deterioro cognitivo, y tener un buen funcionamiento social. Su estudio, coincide con las investigaciones anteriores en que el interés sexual se mantiene con la edad, aunque disminuye la actividad.

En Estados Unidos, Mc.Kinlay, colaboró con la revista AARP en varios estudios realizados con ancianos de ese país, valorando aspectos como, la calidad de vida, el efecto de los años, la actitud frente al sexo, el nivel de intimidad, nivel de satisfacción, efectos de la medicación, etc. El primero de estos trabajos fue realizado en 1999 (AARP/Modern maturity sexuality study) y posteriormente, se volvió a realizar en 2004 (AARP/ Sexuality at midlife and beyond,) estudio en el cual se analizan además, las diferencias sexuales en función de las etnias (blancos, afro americanos, hispanos y asiáticos).

En 2005 esta misma revista realizó un estudio sobre los latinos solteros de mediana edad y mayores (AARP Sus vidas y amores... Latino singles at midlife and beyond) donde entre otras variables se estudia la realidad sexual de este colectivo.

En cuanto a los estudios más recientes realizados en España, Bobes obtuvo resultados similares a los estudios anteriores, en su investigación del año 2000 con población española, comprobando que el deseo sexual se mantiene mejor que la actividad sexual en varones, y en las mujeres disminuyen ambos.

El VIII Congreso español de sexología, realizado en Santander en el año 2004, la Federación Española de Sociedades de Sexología presentó un “Estudio sobre las actitudes y los hábitos sexuales en España”, poniendo de manifiesto que la relevancia del sexo decae a partir de los 56 años de edad, llegando a considerarse como nada o poco importante en un 57 por 100 a partir de los 65 años de edad. Este porcentaje es sólo del 11 por 100, cuando se trata de la media de todas las edades. En la tercera parte de la ponencia, dedicada a los problemas sexuales de los españoles, muestra que estos son más habituales en la población de los ancianos, especialmente los relacionados con la impotencia en los varones.

El último de los estudios españoles sobre esta cuestión, realizado en Sevilla por Moioli (2005), con ancianos institucionalizados en residencias geriátricas, concluye que la sexualidad dura toda la vida y que es beneficiosa para la salud, aunque existe disminución en la frecuencia de los actos sexuales conforme avanza la edad, sobre todo en las mujeres.

También con ancianos institucionalizados, Ballone (2002) realizó un estudio en Brasil viendo que existían igual número de ancianos que tenían actividad sexual que los que no la tenían.

Otro estudio reciente es el realizado en Cuba por Cibeles Lorenzo (2004). Analiza numerosos aspectos que influyen en la sexualidad del anciano como, la pareja, el deterioro de la relación matrimonial, la salud, el sexo, la privacidad para las relaciones, así como lo que opinan los propios ancianos sobre la sexualidad, y el nivel de educación sexual que tienen. Algunas de las conclusiones más interesantes muestran que los ancianos tienen poca privacidad para mantener relaciones, ya que muchos están institucionalizados o viven con familiares. Consideran que las relaciones sexuales son agradables, y un dato relevante es la deficiente información que reciben los mayores sobre el sexo.



TABLA 1. ANÁLISIS DE LA OPINIÓN DE LOS ANCIANOS SOBRE LAS RELACIONES SEXUALES

Opiniones	Masculino		Femenino		Total	
	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje
Deben cesar al avanzar la edad, sino afectan la salud	2	5,7	3	5,4	5	5,6
Son innecesarias	4	11,5	15	27,2	19	21,1
Son inadecuadas a esa edad	0	0	5	9	5	5,6
Son buenas y saludables, si ambos desean	18	51,4	19	34,5	37	41,2
Son por gusto, no hay deseo ni placer	5	14,3	2	3,5	7	7,7
Son perjudiciales para la salud	0	0	3	5,4	3	3,3
Son ridículas	0	0	1	2	1	1,1
Son normales	5	14,3	6	11	11	12,2
Desgastan y dañan la salud	1	2,8	1	2	2	2,2
Total	35	100	55	100	90	100

Fuente: Encuesta. “La sexualidad en la tercera edad”. Lorenzo, Cibeles (2004).

Sobre esta cuestión de la educación sexual, la revista AARP publico en 2005 un artículo (“HIV over 50”), basado en los estudios realizados en la universidad de Emory (Atlanta) sobre el SIDA, donde se muestra la falta de conocimiento que tienen las mujeres mayores de 50 años sobre una enfermedad tan importante.

Pero la carencia de información sobre cuestiones sexuales ya había sido nombrada anteriormente por Corominas Clemente (1994), en su estudio realizado con población anciana, en el que entre otros resultados, daba el dato significativo de la falta de información sexual a los mayores.

Detrás de esta falta de información está el desconocimiento de los profesionales de las residencias, sobre la sexualidad de los mayores. Este dato fue resaltado por Elaine Steinke (1997) en un estudio realizado con el personal que trabajaba en varias residencias de ancianos, concluyendo que la mayoría de este personal mostró un profundo desconocimiento de la sexualidad en la vejez, así como de cuáles deberían ser sus actuaciones con los ancianos sobre este tema.

Una variable que influye de manera directa en la sexualidad del anciano es el estado de salud. Este dato aparece en varios de los estudios citados anteriormente (Lorenzo Viego, Moioli, Dello, AARP, etc.), en los cuales se muestra de forma clara que los problemas de salud influyen de una manera determinante sobre la sexualidad.

En esta misma línea, Bohórquez Rodríguez (1995) realizó un estudio en que muestra como muchas personas ancianas se ven privadas de la expresión sexual debido a diversas patologías y a sus tratamientos. También Adam (1996) llegó a las mismas conclusiones en su estudio sobre las alteraciones sensoriales, motoras y cognitivas, y como pueden comprometer la actividad sexual.

“Una variable que influye de manera directa en la sexualidad del anciano es el estado de salud”

Pero la influencia que preocupa a los ancianos no es tanto la de la salud sobre el sexo, como la del sexo sobre la salud. Se dice que se puede saber la edad de dos personas por el tema de su conversación: si son jóvenes hablarán del sexo y del amor, si son adultos hablarán del trabajo y la familia y si son viejos hablarán de salud y de los muertos. La discordancia entre vejez y sexo está motivada por la mayor relevancia que tienen las enfermedades en la población de edad avanzada, pero precisamente el círculo vicioso (nunca mejor dicho) puede convertirse en virtuoso, si tenemos en cuenta lo ya enunciado en los estudios citados: el sexo es beneficioso para la salud y la mejora de la salud, es funda-

mental para la práctica del sexo. Además, y en cualquier caso aquí sí es aplicable aquello de que “a vivir que son dos días”.

Para saber más...

- Lorenzo Viego, Cibeles “La sexualidad en la tercera edad”. Centro Universitario José Martí Pérez. Sancti-Spiritus. Cuba, 2004. (www.psicocentro.com Art. 48001).
- Corominas Clemente, C “Sexualidad en la tercera edad” X Jornadas del Día Internacional de Enfermería (1994).
- Dello, M. “Sexual Feelings and Sexual Life in an Italian Sample of 335 Elderly 65 to 106 years old.” Archives of Gerontology and Geriatrics, 1998.
- DUREX “Global Sex Survey”. Informes 2001-2005. www.durex.com/es.
- Federación Española de Sociedades de Sexología. “Estudio sobre las actitudes y los hábitos sexuales en España”. VIII Congreso Español de Sexología (Santander, 2004).
- Hermam, M y colaboradores “Their lives and loves... latino singles at midlife and beyond” ICR-AARP magazine (agosto 2005).
- Instituto Nacional de Estadística y Ministerio de Sanidad y Consumo “Salud y hábitos sexuales. Las conductas sexuales desde la perspectiva del sida.” Boletín informativo del Instituto Nacional de Estadística (2004).
- Kaiser, F. “Sexuality in the elderly”. E.U. Urology Clinical. North America, 1996.
- López, F. “Afecto y sexualidad. II parte.”. Revista Sexología y Sociedad nº 4 Cuba, 1998.
- Mc Kinlay, J y colaboradores “Modern maturity sexuality study” AARP/Magazine (agosto 1999).
- Merlothi, y colaboradores “Textos sobre envelhecimento” Universidade Alberta da Terceira Edade, 2004.
- Gottesman, Nancy “HIV over 50” AARP/Magazine. (junio-julio, 2005).
- Nieto J.A. “Los ancianos españoles y su sexualidad” Ministerio de Asuntos Sociales (Madrid, 1995).
- Schneider, H. “Sexuality in the elderly-research results and its significance for life institutions.” Ther-Umsch nº51 (1994).
- Schiavi, RC, Rehman, J. “Sexuality and Aging. Impotence” (1995).
- Steinke, EE. “Sexuality im aging: implications for nursing facility staff.” The Journal of Continuing Education in Nursing nº28 (1997).
- TNS NFO “Sexuality at midlife and beyond 2004. Update of attitudes and behaviors” AARP/magazine (mayo 2005).

Análisis estadístico de los delitos contra la libertad e indemnidad sexual

Florentino Marín Parra
Ministerio de Interior

El Código Penal vigente, aprobado por el Pleno del Congreso de los Diputados el 8 de noviembre de 1995, como Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, da una nueva redacción a los delitos contra la libertad sexual, que se encuentran recogidos en el Libro II, Título VIII, bajo el epígrafe “Delitos contra la libertad e indemnidad sexuales”. En este título, integrado por seis capítulos, se recogen las conductas tipificadas como delito, tales como las agresiones sexuales, entendiéndose por tales, el ataque contra la libertad sexual de otra persona con violencia o intimidación, incrementándose la pena cuando la agresión consista en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal (violación).

En el capítulo II se recoge la figura de los “Abusos sexuales”, consistentes en los actos que atentan contra la libertad o indemnidad sexual, pero sin violencia o intimidación y sin consentimiento, debiendo tener presente que se consideran abusos sexuales no consentidos los que se ejecuten sobre menores de trece años o sobre personas que se hallen privadas de sentido o de cuyo trastorno mental se abusare.

“Estamos ante unas figuras delictivas que por afectar a aspectos muy personales e íntimos de las personas que las sufren, frecuentemente no son denunciados”

Para finalizar esta breve introducción al tema que nos ocupa, significar que en los siguientes capítulos se tipifican otras conductas tales como el acoso sexual, los delitos de exhibicionismo y provocación sexual, así como los delitos relativos a la prostitución, y dos figuras de delito referidas a menores, pornografía de menores y corrupción.

A efectos estadísticos hay que significar que los distintos tipos delictivos mínimamente descritos en los párrafos anteriores se agrupan en dos apartados:

a) Agresión con penetración. Es decir, el delito de violación recogido en el artículo 179 y 180 del Código Penal.

b) Resto. Englobándose aquí el resto de acciones que atentan contra la libertad e indemnidad sexuales recogidas en el título VIII del Código Penal (agresión sexual sin penetración, abusos sexuales, acoso sexual, exhibicionismo, etc.).

Hay que significar que las estadísticas que a continuación trataremos hacen referencia a delitos conocidos por el Cuerpo Nacional de Policía, Guardia Civil y Policía Autónoma Vasca, pero deberemos tener muy presente al valorar los datos estadísticos que estamos ante unas figuras delictivas que, por afectar a aspectos muy personales e íntimos de las personas que las sufren, frecuentemente no son denunciadas ante las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, por lo que aunque el delito haya tenido lugar, al no ser un delito conocido, no tiene tratamiento estadístico. Esto significa que en las estadísticas de criminalidad haya que tener más cautela al valorar los datos en este tipo de delitos, que en cualquier otro de los recogidos en el Código Penal.

Hecha esta salvedad, empezaremos indicando que en el año 2004, último año del que hasta la fecha hay disponibles estadísticas de seguridad del Ministerio del Interior, los datos son los siguientes:

TABLA 1. DENUNCIAS DE DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL (2004)

	C.N.P.	G.C.	P.A.V.	Total
Violación	1.051	387	49	1.487
Resto de delitos	4.425	2.162	305	6.892
Total	—	—	—	8.379

Fuente: Ministerio de Interior.

Para la correcta comprensión de estos datos hay que tener presente que el Cuerpo Nacional de Policía tiene conocimiento de los delitos cometidos en las capitales de provincia y, en general, en los núcleos de población con más de 20.000 habitantes, es decir, en los entornos más urbanos, mientras que la Guardia Civil tiene, en general, conocimiento de los delitos que se cometen en entornos más rurales.

Siendo España un país eminentemente urbano, viéndose el medio rural cada vez más despoblado, se deduce que, en cuestiones de criminalidad, el Cuerpo Nacional de Policía tiene bajo su competencia la protección de un número mucho más elevado de españoles que la Guardia Civil.

“El nivel de eficacia policial en el esclarecimiento de este tipo de delitos se situó durante el año 2004 en el 76,49%”

La evolución de estos delitos con respecto al año anterior supuso un incremento de un 3,34% en el número de violaciones, y de un 12,82% en el resto de delitos. Tratados de forma conjunta ambos datos, el incremento de estos tipos de delitos fue de un 11,01%.

De los 8.379 delitos “conocidos” contra la libertad e indemnidad sexuales, 8.190 lo fueron en grado de consumación y sólo 189 quedaron en grado de tentativa. Este dato nos debería hacer reflexionar sobre la necesidad de incrementar las medidas de prevención y protección, especialmente con los grupos de mayor riesgo (mujeres, menores, etc.).

El nivel de eficacia policial en el esclarecimiento de este tipo de delitos se situó durante el año 2004 en el 76,49%, suponiendo la detención de 5.281 personas (4.966 hombres y 315 mujeres).

Teniendo presente que en nuestro país, a lo largo del año 2004 el número de delitos conocidos ascendió a 936.457 (de los cuales 919.280 fueron consumados y 17.177 tentativas), los delitos contra la libertad e indemnidad sexual supusieron un 0,9% del total de delitos conocidos.

El reparto de los 8.379 delitos conocidos contra la libertad sexual se distribuye de la siguiente forma entre los distintos tipos de delitos:

TABLA 2. DELITOS CONOCIDOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL

	Conocidos	Esclarecidos %	Detenciones
Agresión sexual	2.521	70,02	1.450
Agresión sexual con penetración	1.487	79,56	1.075
Abuso sexual	2.179	77,55	1.171
Abuso sexual con penetración	219	87,62	155
Acoso sexual	419	81,71	144
Exhibicionismo	691	69,25	342
Provocación sexual	71	63,38	19
Corrupción de menores, incapacitados	123	88,14	109
Lucro, prostitución	508	91,67	690
Pornografía menores	161	82,17	126
Total	8.379	76,49	5.281

Fuente: Ministerio de Interior.



El estudio conjunto de este tipo de delitos desde 1990 nos indica una clara tendencia al alza, pasando desde los 5.442 delitos conocidos en 1990, hasta los 8.379 del año 2004. Sin embargo, es importante tener en cuenta que en lo que respecta a la figura considerada más grave en este tipo de delitos, la violación, las cifras han ido descendiendo desde 1990, con 1.790 violaciones, o 1991 con 1936 violaciones, hasta llegar a las 1.487 conocidas en 2004.

Observando las fechas de presentación de las denuncias por estos delitos, se comprueba que la comisión de los mismos se incrementa notoriamente en los meses de julio y agosto, y descienden un 25% aproximadamente en los meses de diciembre y enero.

En lo referente a la distribución geográfica de estos delitos es importante significar, teniendo siempre presente las diferentes densidades de población existentes en España, que prácticamente el 50% de los delitos se cometen en tres Comunidades Autónomas: Madrid, con 1.411 delitos; Andalucía, con 1.478 delitos; y Comunidad Valenciana, con 1.201 delitos; seguidas de lejos por Cataluña con 765 delitos.

Por grupos de edad penal implicados en los delitos contra la libertad sexual, las estadísticas arrojan los siguientes datos:

Dentro del grupo de menores de 18 años, y ya dentro del ámbito de la delincuencia juvenil, el número de menores implicados en estos actos durante el año 2004 fue el siguiente:



**TABLA 3. DISTRIBUCIÓN POR EDADES
DE LOS DETENIDOS POR DELITOS SEXUALES**

Delitos (edad)	Número
Detenidos menores de 18 años:	363
Detenidos de 18 a 20 años:	351
Detenidos de 21 a 30 años:	1.641
Detenidos de 31 a 40 años:	1.416
Detenidos de 41 a 50 años:	782
Detenidos de 51 a 64 años:	541
Detenidos mayores de 64 años:	187
Total	5.281

Fuente: Ministerio de Interior.

Finalmente, aunque las estadísticas de la evolución de la criminalidad en España en 2005 todavía no están completadas, si se puede afirmar que los delitos contra la libertad

sexual se han disparado un 7,9% con respecto a 2004, cifras preocupantes en las que se incluye un incremento de un 5,3% del número de violaciones, y un 9% de los abusos sexuales.

**TABLA 4. DISTRIBUCIÓN POR EDADES
DE LOS DETENIDOS POR DELITOS SEXUALES**

Delitos (menores)	Número
Menores de 13 años:	7
13 años	6
14 años	68
15 años	94
16 años	98
17 años	90
Total menores	363

Fuente: Ministerio de Interior.

El Informe Kinsey

Cristina Saavedra

Colegio Universitario Cardenal Cisneros

Los trabajos que el zoólogo Alfred C. Kinsey y sus colaboradores publicaron sobre la conducta sexual del varón, en 1948, y la conducta sexual de la mujer, en 1953, se conocen como el informe Kinsey. La realización de este informe fue posible por la creación en 1947 del Instituto de Investigaciones Sexuales (actualmente, Instituto Kinsey) en la Universidad de Indiana, financiado entonces por la Fundación Rockefeller a través de la Comisión Nacional de Investigaciones.

Para contextualizar el informe Kinsey hay que tener en cuenta el cambio en las actitudes hacia la sexualidad que provocaron en Estados Unidos las ideas de Sigmund Freud, que se atrevió por primera vez a hablar con libertad de los problemas sexuales. Ante la creciente concienciación acerca de la importancia de la sexualidad, comenzaron a realizarse estudios cuantitativos sobre el comportamiento sexual. El trabajo de Kinsey presentó dos diferencias importantes respecto de trabajos anteriores: la amplitud de la muestra y el interés por la exactitud de los datos.

Kinsey y sus colaboradores intentaron acumular hechos objetivos sobre la sexualidad que pudieran representar a la población total de Estados Unidos. Para ello dividieron a la población en 12 factores biológicos y económico-sociales: sexo, culturas y razas, estado civil, edad, edad de comienzo de la adolescencia, grado de instrucción, tipo de ocupación del sujeto, profesión de los padres, acervo rural-urbano, grupos religiosos, adhesión religiosa y origen geográfico. El estudio pretendía recabar series de casos que justificaran la descripción de tipos sexuales para los distintos grupos de población que pudieran incluirse en cada uno de los factores; por ejemplo, el factor sexo incluiría dos grupos: hombres y mujeres. Estos investigadores estimaban que serían necesarias 100.000 historias para completar el proyecto.

Finalmente, el informe Kinsey incluyó historias de 6.300 varones y 5.940 mujeres. Los datos fueron obtenidos a través de entrevistas a voluntarios. Kinsey se negó a realizar muestreos aleatorios porque alegaba que cuando las personas seleccionadas se negaran a ser entrevistadas se perdería la aleatoriedad. Para asegurar la representatividad de la muestra se trabajó con unidades sociales o “muestras del tipo 100 por 100”. Este método consistía en que cuando se realizaban entrevistas a grupos organizados (ej. asociaciones de mujeres o residentes de una institución particular) todos los miembros del grupo tenían que estar de acuerdo en aportar sus datos.

El uso de la entrevista personal como procedimiento de recogida de la información estuvo directamente relacionado con el interés por la exactitud de los datos. Uno de los principales objetivos era evitar los engaños. Para ello se utilizó una entrevista estructurada con preguntas directas y concisas. Se incluyeron preguntas de comprobación, es decir, preguntas relacionadas entre sí que marcaban tendencias a lo largo de la elaboración de la historia. Si se detectaban incongruencias, por engaños o fallos en la memoria, el entrevistador indagaba más hasta que la disconformidad podía explicarse o eliminarse. Y si el entrevistador sospechaba que el sujeto estaba mintiendo deliberadamente, ponía fin a la entrevista. Se limitó a seis el número de entrevistadores, comprobando la fiabilidad con comparaciones entre ellos. Cabe destacar que Kinsey obtuvo personalmente 7.036 (el 57,8%) de las historias que componen el informe.

“Kinsey y sus colaboradores intentaron acumular hechos objetivos sobre la sexualidad que pudieran representar a la población total de EE.UU.”

La entrevista básica consistía en 300 ítems que podían ampliarse a 521. Los entrevistadores conocían de memoria las preguntas y no había ninguna referencia a las mismas en la hoja utilizada en la entrevista. Las respuestas a las 300 preguntas básicas podían codificarse en una página. Por término medio, la duración de una entrevista con un sujeto adulto era



La entrevista más larga duró 17 horas y se realizó a un hombre de 63 años que había guardado un registro detallado de su vida sexual. Este sujeto refirió, entre otros hechos, 600 relaciones homosexuales con niños, 200 relaciones heterosexuales con niñas, relaciones con diferentes animales y elaboradas técnicas de masturbación. Su primer contacto heterosexual había sido con su abuela y el primero homosexual con su padre. Afirmó ser capaz de masturbarse hasta eyacular en 10 segundos desde un estado de flacidez y, ante la incredulidad de los entrevistadores, lo demostró. Esta fue la única demostración de un sujeto acerca de su historia. Kinsey y sus colaboradores han sido muy criticados por utilizar los datos de este individuo para describir la conducta sexual de los niños y no informar del caso a las autoridades.

“ En buena parte, el gran impacto que tuvo el informe estuvo relacionado con los métodos utilizados ”

de entre una hora y media o dos horas. Generalmente se empezaba recabando información sobre la edad, el lugar de nacimiento, el nivel educativo, aficiones, profesión de los padres, número de hermanos y otros asuntos no sexuales. El primer dato sexual que se recogía era aquel en el cual el sujeto tenía la menor responsabilidad: el origen de su educación sexual. Los primeros datos sobre actividades abiertamente sexuales comenzaban por los aspectos más remotos, como los juegos sexuales de la preadolescencia. A partir de este momento, la sucesión de los temas variaba según la posición social del sujeto, su edad y su nivel educativo.

Una aportación novedosa de Kinsey y sus colaboradores fue que cuantificaron la heterosexualidad y homosexualidad en una escala continua de 0 a 6, basándose en la experiencia y reactividad heterosexual y homosexual en cada historia. Se asignó 0 en dicha escala a los individuos cuyos contactos y experiencias sexuales tenían lugar exclusivamente con individuos del sexo opuesto y 6 a los individuos exclusivamente homosexuales.

TABLA 1. CLASIFICACIÓN DE LA HETEROSEXUALIDAD-HOMOSEXUALIDAD EN LOS INDIVIDUOS DE ENTRE 20 Y 35 AÑOS

	0	1	2	3	4	5	6
Hombres	72-85%	18-42%	13-38%	9-32%	7-26%	5-22%	3-16%
Mujeres	75-81%	11-20%	6-14%	4-11%	3-8%	2-6%	1-3%

Fuente: Kinsey et al., 1967.

TABLA 2. INCIDENCIA DEL COITO FUERA DEL MATRIMONIO

Edad	Coito preconjugal			Coito extraconjugal		
	<15	16-20	21-25	16-20	36-40	51-55
Hombres	40%	71%	68%	35%	28%	22%
Mujeres	3%	20%	35%	6%	17%	6%

Fuente: Kinsey et al., 1967.



En el análisis estadístico se tuvo en cuenta el número de personas que participaban en las diversas actividades sexuales y el número de veces que se efectuaba un determinado acto (dato de reiteración). Los datos de reiteración se consideraban aproximaciones a los hechos reales, ya que en su mayor parte provenían de las estimaciones de los entrevistados, y se esperaba compensar el error incluyendo un gran número de casos. Principalmente, para cada sujeto se calcularon porcentajes de reiteración del orgasmo para cada tipo de actividad sexual, y porcentajes de actividades (la parte de actividad sexual total que se dedicó a cada tipo de actividad). Sobre estos porcentajes se calcularon medias, desviaciones típicas, medianas, coeficientes de correlación y curvas de frecuencia acumulativa.

Los resultados del informe que acapararon más titulares en los medios de comunicación fueron los relativos a la homosexualidad masculina, y los relacionados con la actividad fuera del matrimonio en el caso de la mujer.

En buena parte, el gran impacto que tuvo el informe estuvo relacionado con los métodos utilizados. Kinsey y sus colaboradores intentaron realizar un estudio taxonómico. Tuvieron en cuenta los conocimientos acumulados en Biología sobre la variabilidad dentro de una misma especie y entre las distintas especies. Les interesaba medir las características particulares que definen a los individuos representativos de un determinado grupo. Consideraban que si los individuos eran examinados sin ningún prejuicio y de forma que se incluyeran muestras amplias, sería posible conseguir un modelo que indicara la frecuencia con la que las distintas características aparecen en cada grupo. Abordaron el estudio taxonómico desde una perspectiva numérica. Sólo las técnicas estadísticas permitirían distinguir lo específico de lo general, y reconocer las diferencias entre fenómenos corrientes y raros.

En el planteamiento de las bases estadísticas del informe, los autores hicieron referencia a ciertas críticas que han recibido las técnicas estadísticas. Concretamente indicaban que en algunos círculos estas técnicas eran consideradas “frías” e ineficaces para medir las emociones humanas, entre las que se contaría la conducta sexual, ya que podían proporcionar los recursos para calcular la media individual, pero en realidad no existe el individuo promedio. Los autores del informe se opusieron a tal crítica argumentando que precisamente la estadística “ayuda a comprender al individuo aislado mostrándole sus relaciones con el resto del grupo”.

El estudio sobre la conducta sexual del varón fue presentado como un informe preliminar. Pero la publicación del informe sobre la conducta sexual de la mujer supuso que a Kinsey y su grupo les fuera retirada la financiación en 1954. Kinsey murió dos años después, sin haber conseguido otros fondos para el trabajo. El Instituto de Investigaciones Sexuales que había fundado no se desmoronó, pero sin su dirección nunca se completó el gran proyecto para el que había sido diseñado.

Para saber más...

- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B. y Martin, C. E. (1949). *Conducta sexual del varón*. México: Editorial Interamericana.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E. y Gebhard, P. H. (1967). *Conducta sexual de la mujer*. Buenos Aires: Ediciones Siglo Veinte.
- Pomeroy, W. B. (1982). *Dr. Kinsey and the Institute for Sex Research*. New Haven: Yale University Press. <http://www.indiana.edu/~kinsey/>

¿Sabías que...?

- El **sexo**, a nivel puramente biológico, es un mecanismo mediante el cual los humanos, al igual que cualquier otra especie animal y vegetal evolucionada, se reproducen.
- La **sexualidad** es el conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que condicionan muchos aspectos del comportamiento afectivo del individuo y marcan de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo.
- La **función sexual** es la integración armónica del sexo (netamente biológico) con la sexualidad (que se manifiesta mediante la actitud psicológica frente al sexo e implica, al mismo tiempo, la expresión de sentimientos).
- **En el bienestar de las personas, la sexualidad cumple un papel muy destacado** ya que, desde el punto de vista emotivo y de la relación entre las personas, va mucho más allá de la finalidad puramente reproductiva.
- A partir de la década de 1930, comenzó a realizarse la **investigación sistemática de los fenómenos sexuales**. Posteriormente, la sexología, rama interdisciplinar de la psicología, relacionada con la biología y la sociología, tuvo un gran auge, principalmente durante los movimientos de liberación sexual de finales de la década de 1960 y principios de la de 1970.
- Los **primeros estudios científicos** sobre el comportamiento sexual se deben a Alfred Charles Kinsey y a sus colaboradores. En ellos se observó que existen grandes diferencias entre el comportamiento deseable exigido socialmente y el comportamiento real y que no existe una clara separación entre el comportamiento heterosexual y el homosexual.

En España:

- El 94,1% de la población de 18 a 49 años ha tenido **relaciones sexuales alguna vez en la vida** (94,6% en hombres y 93,4% en mujeres), considerando relaciones sexuales aquéllas en las que hay penetración vaginal, anal u oral.
- Los hombres **inician sus relaciones sexuales** antes que las mujeres (18,1 y 19,1 años, respectivamente).
- El **uso del preservativo en esta primera relación** es cada vez más frecuente: entre los de 40 años o más sólo el 31,5% indicaron haberlo utilizado, mientras que entre los menores de 30 lo hizo un 79,6%.
- Un 24,4% de los hombres y un 55,6% de las mujeres **han tenido relaciones sexuales con una única persona en su vida**.
- Un 21,6% de los hombres y un 4,1% de las mujeres **han estado con 10 o más parejas** a lo largo de su vida.
- El 17,1% de las personas que han mantenido relaciones sexuales en el último año **ha tenido alguna pareja ocasional** en ese mismo periodo; este hecho es tres veces más frecuente entre los hombres que entre las mujeres.
- El 3,9% de los hombres y el 2,7% de las mujeres declara haber mantenido **relaciones homosexuales** alguna vez en la vida. Para el 1,1% de los hombres las relaciones han sido exclusivamente homosexuales.
- El 39,2% de la población de 18 a 49 años se ha hecho la **prueba del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/ sida** (40,1% de los hombres y 38,4% de las mujeres).



El Directorio Central de Empresas (DIRCE). Resultados Estadísticos 2005. Tomo II. Datos de Locales.

400 páginas. 23,03 € IVA incluido.

La creación y mantenimiento de un Directorio de unidades económicas está considerado un trabajo prioritario dentro del Instituto Nacional de Estadística por ser una herramienta básica para la coordinación del sistema estadístico nacional en el ámbito económico.

Además de constituir un elemento de infraestructura esencial para el diseño y ejecución de encuestas económicas, este sistema de información proporciona una fuente para la elaboración de estadísticas sobre las unidades registradas.

En este Tomo II, que contiene los datos de Unidades Locales referidos a 1 de enero de 2005, se ofrecen los resultados agregados más significativos obtenidos del Directorio Central de Empresas (DIRCE). Esta obra complementa la información ya disponible para empresas difundida en la Publicación "El Directorio Central de Empresas (DIRCE). Resultados estadísticos 2005. Tomo I: Datos de empresas".

El DIRCE está sujeto a unos procesos continuos de actualización y mejora, así como de armonización con las directrices metodológicas establecidas en el marco de la Unión Europea. Esperamos que los datos publicados satisfagan en buena medida las necesidades de los distintos usuarios.

Censos de Población y Viviendas 2001. Volumen I. Resultados nacionales. Tomo II. Hogares

224 páginas (incluye CD-Rom).

13,50 € IVA incluido



Las tablas que se pueden encontrar en esta publicación son parte de la información generada por los Censos Demográficos de 2001. La publicación ofrece la segunda colección de

tablas con datos definitivos para el ámbito nacional, así como comparaciones autonómicas y provinciales. Para este segundo tomo los datos vienen referidos a:

- Relaciones de parentesco entre las personas, con interesantes tablas relativas a: formas de convivencia, tasas de actividad y paro según variables de parentesco, familias numerosas y número de hijos, parejas y núcleos monoparentales.
- Hogares, con tablas sobre el tipo de hogar y sus miembros, así como características de la vivienda y del edificio.
- Parejas y otros núcleos familiares, con tablas sobre el tipo de pareja y las diversas características de sus miembros, así como del número de hijos

Publicaciones editadas por el INE en enero y febrero de 2006

Boletín Mensual de Estadística.

Número 169. Enero 2006.

Número 168. Diciembre 2005.

310 páginas, incluye CD-Rom.

Precio del ejemplar: 17 € IVA inc.

Suscripción anual (11 números)

135,50 € IVA inc.

INEbase. Enero 2006

CD-Rom. Precio del ejemplar: € IVA inc.

Suscripción anual: 151,14 € IVA inc.

Contenido:

Boletín Mensual de Estadística.

Número 169 - Enero 2006

Encuesta sobre las Personas sin Hogar

(Personas). Año 2005

Cuenta Satélite del Turismo en España.

Base 2000. Serie contable 2000-2004

Contabilidad Regional de España.

Base 2000 Serie 2000-2004

Estadística de Hipotecas 2004

Encuesta de Morbilidad Hospitalaria 2003

Pruebas de Acceso a la Universidad.

Curso 2004-2005

Movimiento Natural de la Población 2004

Encuesta Continua de Presupuestos

Familiares. Primer trimestre 2004

Padrón Municipal. Datos por Secciones

Censales a 1 de enero de 2005

INEbase. Diciembre 2005

CD-Rom. Precio del ejemplar: € IVA inc..

Suscripción anual: 151,14 € IVA inc.

Contenido:

Boletín Mensual de Estadística.

Número 168 - Diciembre 2005

Estadísticas de Residuos 2003:

Encuesta sobre el Reciclado y Tratamiento

de Residuos 2003

Encuesta sobre Recogida y Tratamiento

de Residuos Urbanos 2003

Encuesta sobre Generación de Residuos

en el Sector Industrial 2003

Encuesta sobre Generación de Residuos

en el Sector Servicios 2003

Indicadores Ambientales:

Indicadores sobre el Agua. Serie 1996-2003

Indicadores sobre Residuos. Serie 1998-2003

Encuesta del Gasto de las Empresas

en Protección Ambiental. Año 2003

Cifras de Población referidas al 01/01/2005.

Real Decreto 1358/2005, de 18 de noviembre

Encuesta de Condiciones de Vida. Año 2004

Estadística de Bibliotecas 2004

Índice de Coste Laboral Armonizado ICLA.

Serie 1º trimestre 2000 - 3º trimestre 2005

ETCL. Serie 1º trimestre 2000 - 3º trimestre

2005

Censos de Población y Viviendas 2001

Volumen I. Resultados nacionales. Tomo II.

Hogares

224 páginas (incluye CD-Rom). 13,50 € IVA

inc.

Direcciones y teléfonos de interés

INE- Pº de la Castellana, 181-28046 Madrid
www.ine.es

Servicio de Información

Tfno: 91.583.91.00

Fax: 91.583.91.58

consultas: www.ine.es/infoine

Lunes a Jueves de 9 a 14 y de 16 a 18 horas. Viernes de 9 a 14 horas

Venta de publicaciones

Tfno: 91.583.94.38

Fax: 91.583.45.65

E-mail: indice@ine.es

Lunes a viernes de 9 a 14 horas