

Redes sociales y relaciones sexuales de riesgo en población normal

Trabajo de Fin de Grado de Psicología

Alumno: Cristo Manuel Fernández Díaz

Tutora: María Cristina Ruíz Pacheco

Curso académico 2015-2016

Resumen

Varios estudios sugieren que la adicción a Internet correlaciona positivamente con la adicción al sexo, pero solo cuando se habla de niveles patológicos. El problema es que prácticamente toda la población está en contacto con la red y con el sexo, pero sin llegar a presentar dependencia. Por ello, el presente estudio intenta ver la relación que existe entre el uso de las redes sociales con la práctica de conductas sexuales de riesgo en población normal. Para ello se recogió una muestra de 91 participantes con edades entre 18 y 30 años a los que se le administró un cuestionario, para posteriormente realizar, entre otros, un análisis de las correlaciones de las distintas variables. Tras el análisis se encontró que los hombres tienen un mayor número de parejas sexuales, mientras que las mujeres lesbianas son las que mayor número de conductas de riesgo presentan. Por último, aunque no se puede asegurar que un mayor uso de las redes sociales se relacione con un mayor número de conductas sexuales, se encontró que un uso de las redes para el contacto sexual o para la visualización de contenido sexual sí se relaciona con un mayor número de conductas de riesgo.

Palabras clave: redes sociales, conductas sexuales de riesgo, población normal, adicciones.

Abstract

Several researches suggest that Internet addiction correlates positively with sex addiction, but only at pathological levels. The problem is that almost all the population is in contact with the net and with the sex, but without dependence. Therefore, this investigation try to see the link between the social networks use and the risky sexual behavior in normal population. For this it was collected a subject with 91 participants between 18 and 30 years old that were administered a questionnaire, and lately make, among others, a correlation analysis. With this it was found that men have more sexual partners than women, and the lesbian women have the highest number of risky sexual behaviors. Finally, although it can not ensure that a higher social network use is related with a higher number of risky sexual behaviors, it was found that use the social networks to have contact with sexual partners and to view sexual content its related with a higher number of risky sexual behaviors.

Key words: social networks, risky sexual behaviour, normal population, addictions.

Introducción

Fue Goldberg (1995) quien utilizó por primera vez el término de "Adicción a Internet", definiéndolo como un patrón desadaptativo del uso de Internet que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo. Dicha etiqueta fue planteada con el objetivo de posibilitar una correcta evaluación (Rial, Golpe, Gómez y Barreiro, 2014), ya que la ambigüedad del constructo, incluso hoy en día, dificulta esta tarea. Junto con la compra compulsiva, el juego patológico y la hipersexualidad, entre otros, la dependencia a la red se encuentran en el grupo de "Adicciones comportamentales", ya que funcionan de manera semejante a cómo lo hacen las adicciones clásicas (Shapira et al., 2003).

Bajo un fascinante mundo caracterizado por la interactividad y las múltiples ventanas con diferentes actividades (Echeburúa y Corral, 2010), se encuentran reforzadores más específicos como la inmediatez, la accesibilidad, el anonimato, la construcción de identidades, los juegos sexuales y el flirteo, el bienestar psicológico, así como la capacidad de socializarse y sentirse miembro de un grupo (Sánchez-Carbonell y Beranuy, 2007).

Las pantallas de los dispositivos son una forma de protección, conectado a las personas entre ellas, al mismo tiempo que se evitan los problemas que pueden llegar a causar las relaciones cara a cara, haciendo que las personas se vuelquen emocionalmente en las redes, dando falsas ilusiones de popularidad y ayudando a evitar la sensación de soledad (Echeburúa y Corral, 2010).

Si se unen estos beneficios con la posibilidad de un acceso continuo, como puede ser a través de los teléfonos móviles, los cuales, por sí mismos otorgan reforzantes, como el contacto permanente, la sociabilización, el ocio, o la intimidad, (Beranuy y Sánchez-Carbonell, 2007), la asociación uso-refuerzo se ve potenciada. Esta asociación en sí puede llegar a causar una dependencia a las nuevas tecnologías, además, Internet proporciona la posibilidad de que haya una interacción entre esa dependencia y la dependencia a otras cosas, como pueden ser las relacionadas con el sexo, las apuestas o las compras (Viñas et al., 2002).

Del mismo modo en el que algo tan cotidiano como Internet o las nuevas tecnologías pueden afectar negativamente a un correcto desarrollo de la vida de las personas, el sexo también es algo a tener en cuenta, ya que unas conductas sexuales no apropiadas igualmente pueden tener efectos adversos. Goodman (1997) define la adicción al sexo como una

condición en la que se desarrollan conductas sexuales irrefrenables con el objetivo de conseguir placer.

Se puede definir cualquier conducta sexual como aquella cuya finalidad es la de estimular el erotismo, tanto de la pareja, como el de uno mismo (García-Vega, Menéndez, Fernández y Cuesta, 2012). Siguiendo esta definición, las conductas sexuales de riesgo serían aquellas que pueden causar algún tipo de daño a la salud de las personas implicadas, ya sea por la posibilidad de contagio de enfermedades de transmisión sexual (ETS) u ocasionando un embarazo no deseado (Espada, Quiles y Méndez, 2003). Por ello, algunas de los factores que se relacionan con este tipo de conductas de riesgo son: la edad de inicio de las relaciones sexuales, el no uso de preservativos y otros métodos anticonceptivos, el número de parejas sexuales (ya sean vaginales, anales u orales) o el practicar sexo bajo el efecto alguna droga (Pérez-Villegas et al., 2012).

Investigaciones sugieren que tanto la búsqueda de sensaciones, como la impulsividad son grandes intervinientes en la toma de decisiones "no racionales", por lo que la interacción de estas variables con las conductas sexuales de riesgo son predictores de un mayor riesgo de contagio por alguna ETS o de embarazos no deseados (Donohev et. al., 2000). Por ejemplo, se espera que aquellas personas enfocadas a la búsqueda de sensaciones rechacen el uso del condón para no mermar el placer de la relación (Pinkerson y Abramson, 1995). Echeburúa y Corral (2010) sugieren que este tipo de predictores no solo se dan en relación al sexo, sino que otro tipo de adicciones se ven beneficiadas por ellos. En otras palabras, parece ser que tanto la adicción a las nuevas tecnologías como la adicción al sexo se ven movidas por la impulsividad y por la búsqueda de nuevas sensaciones, debido a que esto aumenta la vulnerabilidad psicológica a las adicciones. Igualmente, los adictos emiten conductas en base a su carácter emocional, con muy poca regulación cognitiva, valorando más los beneficios inmediatos que las posibles consecuencias (Echeburúa y Corral, 2010).

Esa facilidad que tienen las adicciones se ve potenciada en el caso de la adicción a Internet y la dependencia al sexo, ya que la primera sustenta una plataforma de acceso para la segunda, proporcionando una variedad de posibles comportamientos on-line relacionados con el sexo (Griffiths, 2012): visualización de contenido sexual, cibersexo (Cooper, 2009), o incluso búsqueda de parejas sexuales (Griffiths, 2012). En el caso de la pornografía se puede observar varios patrones de conductas sexuales de riesgo, entre ellas el no uso de profiláctico o la práctica sexual con múltiples parejas. Esto puede afectar negativamente a la salud sexual

de los espectadores, ya que se normaliza unas conductas no adecuadas al exponer a los espectadores a situaciones de riesgo, lo que ayuda a que las creencias sobre el sexo sean erróneas (Bahamón, Vianchá y Tobos, 2014). De hecho, algunos estudios sugieren que los adolescentes asumen riesgos porque han visto situaciones similares en las que se asumen (Meneses et al., 2009).

En cuanto a al cibersexo y el contacto de parejas sexuales, Internet es un lugar donde, no solo se pueden efectuar dichas conductas, sino que se puede localizar grupos de personas específicos para la práctica de relaciones de riesgo, aumentando considerablemente el riesgo de contraer alguna ETS (Griffiths, 2012).

Los adolescentes son el principal grupo de riesgo en ambos casos, ya que se caracterizan por una continua búsqueda de nuevas sensaciones, al mismo tiempo que son los que mejor dominan las nuevas tecnologías (Sánchez-Carbonell et al., 2008). La adolescencia es la etapa en la que se comienzan a consolidar los valores, los comportamientos, la autoestima, la responsabilidad y la independencia (Martín y Reyes, 2003), es la etapa en la que la información que se elabore acerca del sexo marcará las conductas relacionadas futuras (Ortega, Ojeda, Sutil y Sierra, 2005). Además, si se tiene en cuenta que los adolescentes reaccionan ante el riesgo como grupo, no como individuos (Meneses et al., 2009), la alta conectividad que ofrecen las redes sociales pueden ser un factor perjudicial.

Ahora bien, se ha encontrado una relación positiva entre que una persona sea adicta a Internet y que también lo sea al sexo (Saphira et al., 2003), llegando incluso a considerar que la dependencia a Internet de carácter sexual no es más que una derivación de una adicción sexual (Griffiths, 2001). Pero el problema es que la población con un uso patológico de las nuevas tecnologías no es muy elevado. Según los datos recogidos por el Instituto Nacional de Estadística (INE), el 96.5% de los jóvenes entre 16 y 24 años ha usado internet al menos una vez por semana en los últimos tres meses. Y el 98.9% ha usado el teléfono móvil en el mismo periodo de tiempo. Entre los 25 y los 34 años de edad, las cifras son de un 91.7% y un 98.5% respectivamente. Aún así, a pesar de el alto número de personas que están en continuo contacto con las nuevas tecnologías, solo entre el 6% (Carbonell, Castellana y Obset, 2010) y el 13.3% (Durkee et al., 2012) presentan algún tipo de problemas relacionados con Internet, y en el caso de poder llegar a considerar este tipo de problemas patológicos los datos descienden a un 4.3% de la población española (Durkee et al., 2012). Por lo que dicha relación solo se puede aplicar, como máximo, a poco más del 4% de la población, dejando en

vilo la relación de estas conductas en el mayor porcentaje de la población, a pesar de ser que tanto el uso de las nuevas tecnologías como la práctica de relaciones sexuales son dos comportamientos cotidianos.

Por ello, el objetivo del presente estudio es ver si existe relación alguna entre el uso de las nuevas tecnologías y la práctica de conductas sexuales de riesgo, en lo que a población no patológica se refiere. En consecuencia, se espera que aquellas personas que tengan un uso por encima de la media de las redes sociales, definida como el uso de aplicaciones comunicativas y sincrónicas (Viñas, et al., 2002), tengan un mayor número de conductas sexuales de riesgo, entendidas como aquellas conductas que ocasionan una mayor probabilidad de contraer alguna ETS (Espada, Quiles y Méndez, 2003).

Para dicho estudio se han seleccionado variables como: el tipo de redes sociales que se usan, el uso al que van destinadas dichas redes, así como el tiempo diario que se pasa en ellas (García del Castillo et al., 2008). En cuanto a las conductas sexuales de riesgo hablamos de número de parejas sexuales, incluyendo tanto aquellas en las que practica penetración vaginal o anal, como en las que se practica sexo oral (McCoul y Haslam, 2001; Pérez-Villegas et al., 2012), y número de conductas sexuales de riesgo, dentro de las cuales encontramos la práctica de relaciones sexuales bajo efectos de alguna droga (Pérez-Villegas et al., 2012), el uso del condón en la última relación sexual (Folch et al., 2015; Pérez-Villegas et al., 2012), o la práctica de sexo oral con parejas ocasionales (Folch et al., 2015; Pérez-Villegas et al., 2012) entre otras. De este modo se espera que un mayor número de horas invertidas en las redes sociales, se relacione con un mayor número de conductas de riesgo, un mayor número de parejas sexuales con las que se ha mantenido penetración vaginal o anal y un mayor número de parejas con las que se ha mantenido sexo oral.

Método

Muestra

La muestra empleada para este estudio constó de 91 participantes, de los cuales el 64.8% eran mujeres, entre los 18 y los 30 años de la isla de Tenerife. Los hombres presentaron una media de edad de 22.3 años con una Dt=2.50, muy parecida a la de las mujeres con 22.5 años de media y una Dt=2.77.

El nivel de estudio predominante en la muestra fue el de Bachillerato o FP con un 70.32%, seguido por Estudios Superiores, E.S.O y Primaria, con unos porcentajes de 16.68%, 9.9% y 1.09% respectivamente. En relación al estado civil hubo un 50.54% de solteros, un 48.35% con pareja estable y un 1.98% casados.

Por último, en cuanto a la orientación sexual los hombres se distribuyeron de manera que hubo un 59.37% de heterosexuales, un 28.12% de homosexuales y un 12.5% de bisexuales; mientras que los porcentajes femeninos fueron: 84.74% de heterosexuales, 6.78% de homosexuales y 8.47% de bisexuales.

Instrumento

Para la recogida de datos se decidió elaborar un cuestionario único. El cuestionario consta de tres partes: en la primera se recogen los datos sociodemográficos (sexo, edad, estudios finalizados, estado civil y orientación sexual), en la segunda se encuentran las preguntas relacionadas con las redes sociales, y su uso y en la tercera aparecen las preguntas vinculadas a las conductas sexuales.

En cuanto a la parte del cuestionario sobre redes sociales se usó como guía (García del Castillo et al. 2008), lo que acabó con tres preguntas para el cuestionario: en la primera se le preguntaba a los participantes en qué medida usaban las redes sociales que estaban a continuación, tales como Facebook, Twitter, o Whatsapp, entre otras; a la cual se tenía que responder una escala de tipo Likert de siete alternativas siendo 1 "Nunca" y 7 "Tantas veces como puedo"; en la segunda pregunta se presentaban diversos usos que se le pueden dar a las redes sociales, como por ejemplo ocio: trabajo prensa o para contenido visualizar contenido sexual; y al igual que la parte anterior, se pedía que respondiesen una escala tipo Likert de siete alternativas, siendo 1 "Nada" y 7 "Mucho". Por último también se preguntaba el número de horas diarias que estaban conectados a las redes sociales.

Para la parte de las conductas sexuales se tomaron como guía los cuestionarios creados por McCoul y Haslam (2001), Pérez-Villegas (2012), Shapira (2013) y Folch (2015), dando lugar a tres variables numéricas: número de parejas con penetración anal o vaginal, número de parejas con las que se ha mantenido sexo oral y número de comportamientos sexuales de riesgo, las tres en relación a la. Para la medición del número de parejas, tanto las vaginales o anales como las orales, se decidió introducir dos ítems que preguntasen directamente sobre dichas actividades durante los últimos doce meses. En cambio, para el número de conductas

sexuales se redactaron ocho ítems dicotómicos y uno de tres alternativas, con el objetivo de que al sumar las puntuaciones el resultado fuese un valor entre 0 y 10, mostrando el número de conductas de riesgo llevadas a cabo durante el último año.

Procedimiento

La recogida de datos se llevó a cabo entre los meses de abril y junio de 2016 a través de un muestreo aleatorio simple. Como instrucciones previas a la encuesta, se informaba a los participantes de qué se quería medir, y qué tipo de preguntas se iban a encontrar. Así mismo, se daba la posibilidad de preguntar cualquier duda que surgiese durante la resolución de la encuesta.

Análisis de datos

Tras la recogida de los datos se vaciaron todos los cuestionarios en una base de datos en Microsoft Office Excel 2007, para posteriormente realizar el análisis mediante el programa R versión 3.3.0.

Debido a que el cuestionario empleado para la recogida de datos fue de elaboración propia se comenzó por analizar la fiabilidad de cada una de las partes que lo componen. Posteriormente se llevó a cabo varios Análisis de la Varianza (ANOVA) entre las variables a estudiar, es decir, el número de horas diarias dedicadas a las redes sociales, el número de conductas de riesgo, el número de parejas sexuales con las que se ha tenido penetración vaginal o anal y el número de parejas con las que se ha mantenido sexo oral, para ver si había diferencia entre los hombres y las mujeres, así como entre los heterosexuales, los bisexuales y los homosexuales.

Para la comprobación de hipótesis se estudió la correlación entre el uso de las distintas redes sociales, así como del tipo de uso que se da a dichas redes, y las variables anteriores. Por último, tras observar los datos obtenidos en los análisis de las correlaciones, se realizaron análisis por regresión múltiple, para así profundizar más en dichos resultados.

Resultados

Los primeros análisis fueron los de la fiabilidad para cada una de las partes que conforman el cuestionario: en primer lugar, la parte dirigida a recoger el uso de las diferentes

redes presenta un alfa de 0.63, la parte que recoge los diferentes usos que se le dan a dichas redes tienen el menor alfa con una puntuación de 0.55. Por último, los ítems que miden el número de conductas sexuales de riesgo alcanzan un alfa de 0.72.

Con la finalidad de tener en cuenta las posibles diferencias que se pueden dar entre los ambos sexos, así como entre las distintas orientaciones sexuales, se realizaron varios ANOVAs anteriormente al análisis de las hipótesis planteadas. Como se puede observar en la Figura 1, no se encontró diferencias por género u orientación sexual en el número de horas diarias invertidas en las redes sociales, a diferencia del número de conductas sexual de riesgo, en las que las mujeres lesbianas tienen un mayor número de conductas que el resto de mujeres (ver Figura 2) con $F(2,85)=5.63$, $p<0.01$, $\eta^2=0.1$, $1-\beta=0.99$.

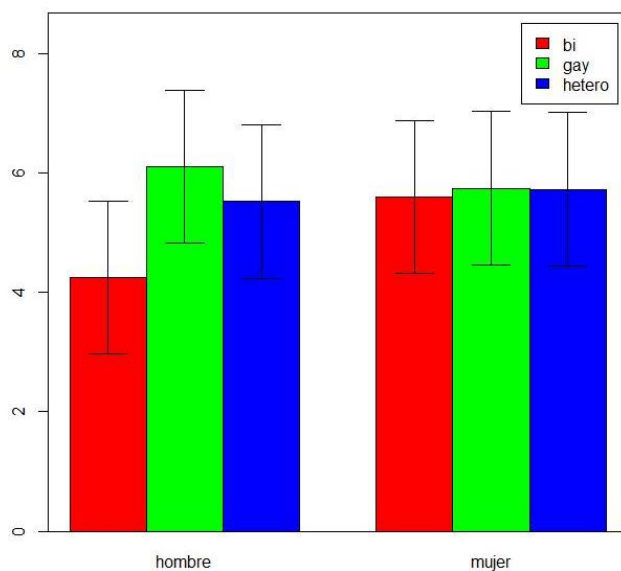


Figura 1: Número de horas diarias en base al sexo y a la orientación sexual.

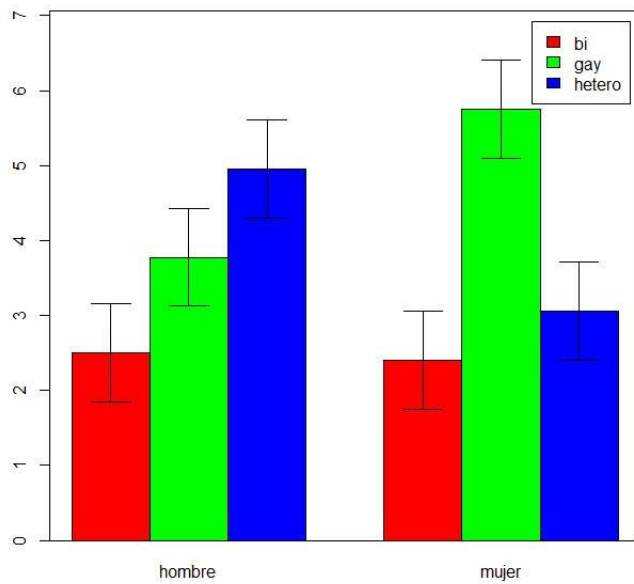


Figura 2: Número de conductas sexuales de riesgo en base al sexo y a la orientación sexual.

En cuanto al número de parejas sexuales con penetración vaginal o anal a lo largo de un año, los hombres son los que más parejas tienen (ver Figura 3), con una media de 2.34 parejas, en comparación con las 1.2 parejas de media de las mujeres, y unos estadísticos de $F(1,85)=7.83$ $p<0.01$, $\eta^2=0.07$, $1-\beta=0.91$. Por último, en relación a las parejas con las que se ha mantenido sexo oral, los hombres gays son los que más contactos tienen, con una media de 4.89 parejas y unos estadísticos de $F(1,85)=4.23$ $p<0.05$, $\eta^2=0.08$, $1-\beta=0.99$ (ver Figura 4).

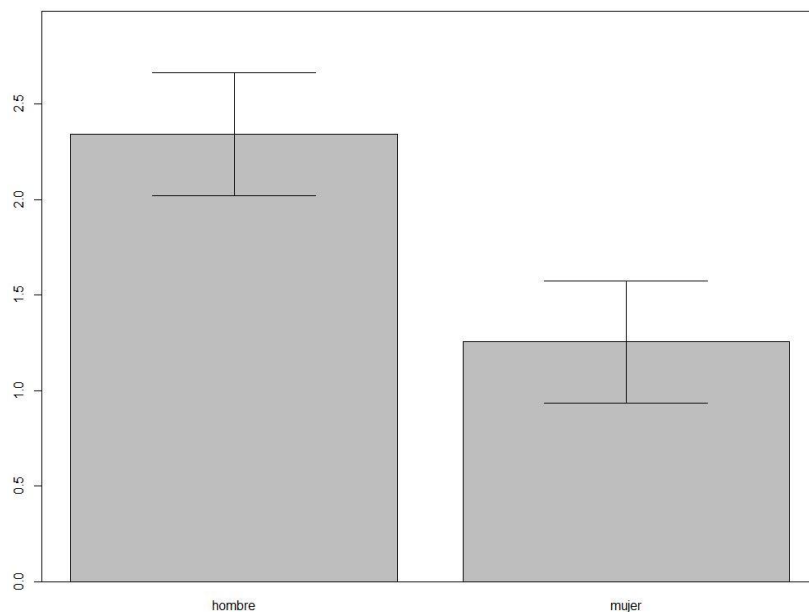


Figura 3: Número de parejas sexuales con penetración vaginal o anal.

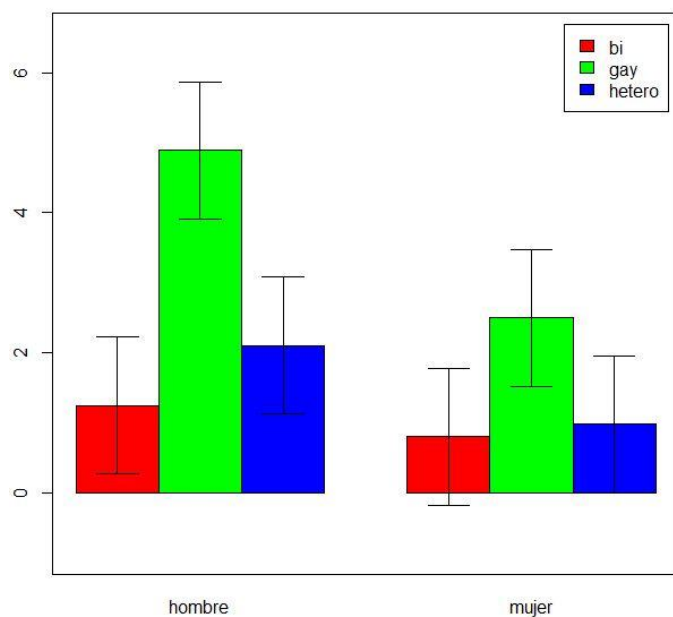


Figura 4: Número de parejas con sexo oral basadas en el sexo y la orientación sexual.

Posteriormente se llevaron a cabo los análisis pertinentes para el estudio de las diferentes hipótesis, ninguno de los cuales resultó significativo, ya que apenas se encontró relación entre la variable "número de horas diarias" (horas) y las variables "número de conductas sexuales de riesgo" (riesgo), " número de parejas con las que se ha tenido penetración vaginal o anal" (n_vag) y "número de parejas con las que se ha mantenido sexo oral" (n_oral) (ver Tabla 1).

Al mismo tiempo se estudió la relación entre el uso de las distintas redes sociales y las conductas sexuales, en la Tabla 1 se pueden observar las correlaciones de las distintas redes sociales con el número de horas diarias y las variables relativas a las conductas sexuales. Aunque se pueden contemplar ciertas correlaciones entre las distintas redes sociales y el número de horas diarias, las más destacables son las que se dan entre la variable "número de conductas sexuales de riesgo", "número de parejas sexuales con penetración vaginal o anal" y "número de parejas con la que se ha mantenido sexo oral". Entre la variable de riesgo y la de las parejas con penetración vaginal o anal se da una correlación de 0.589, entre las parejas con penetración vaginal o anal y las parejas de sexo oral una correlación de 0.410, y entre el número de parejas de sexo oral y el número de conductas de riesgo una correlación de 0.642, siendo esta última la más alta.

Tabla 1.

Correlaciones de uso de las distintas redes junto con horas diarias, número de conductas sexuales de riesgo, parejas con penetración vaginal o anal y parejas de sexo oral.

	horas	riesgo	n_vag	n_orales	fb	tw	inst	wapp	ytb	tmb	bdo	otras
horas	1.000											
riesgo	0.179	1.000										
n_vag	0.137	0.589	1.000									
n_orales	0.183	0.410	0.642	1.000								
fb	0.235	0.069	0.038	-0.040	1.000							
tw	0.204	0.192	0.133	0.046	0.150	1.000						
inst	0.365	0.082	0.002	0.103	0.343	0.273	1.000					
wapp	0.370	0.183	0.052	0.083	0.404	0.221	0.393	1.000				
ytb	0.203	0.101	0.182	-0.035	0.201	0.275	0.135	0.352	1.000			
tmb	0.196	0.127	0.119	0.055	0.037	0.298	0.192	0.125	0.293	1.000		
bdo	0.242	-0.008	0.192	0.005	0.209	-0.036	0.105	0.106	0.224	-0.048	1.000	
otras	0.290	0.124	0.087	0.334	0.112	0.067	0.016	0.138	0.068	0.193	0.008	1.000

En negrita las puntuaciones significativas a $p < 0.001$.

Si se observa las correlaciones de los diferentes tipos de uso con las variables de riesgo, parejas con penetración vaginal o anal, y parejas de sexo oral (ver Tabla 2) se encuentra que el uso de las redes para la visualización de contenido sexual correlaciona 0.424, 0.286 y 0.207 respectivamente. Mientras que el uso de las redes sociales para la búsqueda de parejas sexuales correlaciona 0.382 con el número de conductas sexuales de riesgo, 0.369 con el número de parejas con penetración vaginal o anal y 0.620 con el número de parejas con las que se ha mantenido sexo oral.

Tabla 2.

Correlaciones tipo de uso de las redes sociales junto con horas diarias, número de conductas sexuales de riesgo, parejas con penetración vaginal o anal y parejas de sexo oral.

	horas	riesgo	n_vag	n_orales	amistad	ocio	trabajo	prensa	chat	cont_sex	pg_contac
horas	1.000										
riesgo	0.179	1.000									
n_vag	0.137	0.589	1.000								
n_orales	0.183	0.410	0.642	1.000							
amistad	0.289	-0.027	-0.072	0.083	1.000						
ocio	0.201	0.127	-0.039	0.115	0.418	1.000					
trabajo	0.153	-0.135	0.023	0.097	0.217	0.036	1.000				
prensa	0.077	-0.036	0.047	0.028	0.051	0.093	0.340	1.000			
chat	0.431	0.184	0.076	0.117	0.464	0.281	0.145	0.154	1.000		
cont_sex	0.173	0.424	0.286	0.207	0.020	0.300	0.056	0.072	0.212	1.000	
pg_contac	0.167	0.382	0.369	0.620	0.032	0.049	0.044	-0.095	0.052	0.225	1.000

En negritas las puntuaciones significativas a $p < 0.001$.

Por último, se realizaron tres análisis distintos mediante regresión múltiple, usando como variables predictoras, en los tres casos, el uso para contacto de parejas (pg_contact) y el uso para la visualización de contenido sexual (cont_sex), y como variables criterio el número

de conductas de riesgo, el número de parejas con penetración vaginal o anal y el número de parejas con las que se ha mantenido el sexo oral. De esta manera, el número de conductas sexuales de riesgo se ve explicado en por el uso de las redes para el contacto de parejas con $\beta=0.302$, y por el uso para ver contenido de carácter sexual con $\beta=0.356$ dando unos estadísticos de $R^2=0.26$, $F(2,88)=15.94$, $p<0.001$. El número de parejas con penetración vaginal o anal se ve influido por la visualización de contenido sexual ($\beta=0.214$) y por el uso para la búsqueda de contacto de parejas sexuales ($\beta=0.32$), en este caso con unos valores de $R^2=0.17$, $F(2,88)=15.94$, $p<0.001$. Por último, el número de parejas con las que se ha mantenido sexo oral se ve influenciado por el uso para el contacto de parejas con unos valores de $\beta=0.62$, $R^2=0.38$, $F(1,89)=55.62$, $p<0.001$, en cambio, no se encuentra nada significativo en base a la visualización de contenido sexual.

Discusión

Los resultados de este estudio no han sido congruentes con las hipótesis esperadas, por lo que, a diferencia de lo que se buscaba, no se puede afirmar que un mayor número de horas invertido en las redes sociales esté relacionado con un mayor número de conductas sexuales de riesgo o con un mayor número de parejas sexuales, ya sean vaginales, anales u orales.

A pesar de esto se encontraron ciertos datos que es interesante comentar: dentro de todas las orientaciones sexuales, la homosexualidad es la que se relaciona con un mayor riesgo sexual según la literatura relacionada, llegando a alcanzar el 63% de los infectados de VIH (Finucane et al., 2000), debido a que no se usan métodos anticonceptivos. En este estudio se encontró que, no solo los hombres gay no tienen más conductas sexuales de riesgo que sus compañeros heterosexuales o bisexuales, sino que las mujeres lesbianas son el grupo con mayor número de conductas sexuales de riesgo. Posiblemente, este alto número de conductas de riesgo entre las mujeres homosexuales se deba a que el cuestionario empleado para la recogida de datos no hacía distinción por orientación sexual, al mismo tiempo que medía el uso de preservativo, el cual, por sus características, es imposible de usar por este grupo en concreto.

Finucane et al., (2000) señalan que los hombres tienen una valoración del riesgo diferente a las mujeres, haciendo una evaluación más laxa de este. Esto se ve reflejado en el número de parejas sexuales con penetración vaginal, ya que los hombres tienen un número significativamente mayor de parejas, aunque con las evidencias que aporta este estudio no se

puede asegurar que el número de parejas sexuales no se vea explicado por alguna otra variable, por ejemplo, según (Atav y Spencer, 2002), los comportamientos de riesgo se pueden ver afectados por las características del entorno. Del mismo modo, dentro del grupo de hombres, en congruencia con los datos aportados por Finucane y sus compañeros (2000), el colectivo gay es el que mayor número de parejas de sexo oral presenta.

Es importante señalar la relación que hay entre el número de conductas sexuales de riesgo, el número de parejas con penetración vaginal o anal y el número de parejas con las que se ha mantenido sexo oral, debido a que parece ser que las personas que tienen más conductas de riesgo, las tienen, al mismo tiempo con un mayor número de parejas sexuales. Así, los estudios muestran que existen diferentes situaciones de orden social implicadas, pues la exposición a situaciones en determinados marcos sociales puede ser más o menos riesgosa (Bahamón, Vianchá y Tobos, 2014)

Por último, se encontró que el tipo de uso que se le da a las redes sociales influye en las de conductas sexuales de riesgo: se observa que si las redes sociales se usan para la visualización de contenido sexual o para el contacto de parejas sexuales se incrementa el número de conductas que se llevan a cabo. Es decir, el motivo de uso de las redes puede llegar a influir en las conductas de riesgo (Gómez-Franco-E-Silva y Sedín-Gutiérrez, 2014), en el caso de la visualización de contenido se debe a que la pornografía va de la mano del comportamiento sexual (Carroll et al., 2008), normalizando así conductas que llevadas a cabo en la vida real pueden acarrear algún problema, como el no uso de preservativo en las relaciones esporádicas. Por otro lado, el uso de las redes para la búsqueda de parejas puede afectar de manera negativa a la salud sexual, no solo por el hecho de que a mayor número de parejas sexuales mayor probabilidad de contraer alguna ETS (Griffiths, 2012), sino que Internet facilita el contacto específico con personas que practican sexo de riesgo, y a los que es difícil acceder de manera física por los tabúes de la sociedad (Griffiths, 2012).

Limitaciones y orientaciones futuras

Debido a las limitaciones de tiempo y a la dificultad de acceder a una muestra de adolescentes, se decidió tomar una muestra de jóvenes, por lo que puede que haya variables que durante la adolescencia influyan en el uso de las redes sociales y en las conductas sexuales de riesgo y no se vean representadas en la muestra escogida.

Otro punto a tener en cuenta para investigaciones futuras es el cuestionario. Para este estudio se decidió hacer un cuestionario único, sin diferenciar entre sexos u orientaciones sexuales, pero cada grupo tiene riesgos diferentes (no es lo mismo el riesgo de embarazo no deseado en una mujer heterosexual que en una mujer lesbiana), y conductas sexuales muy variadas, por ejemplo en el caso de los varones homosexuales no puede haber penetración vaginal. Por lo que es importante que en el futuro se tengan en cuenta estas variaciones y se elaboren unos cuestionarios específicos, diferenciando entre ambos sexos y entre las diversas orientaciones sexuales, para así evitar los posibles sesgos ocasionados por los ítems.

Referencias

- Atav, S.; Spencer, G. A. (2002). Health Risk Behaviors Among Adolescents Attending Rural, Suburban, and Urban Schools: a Comparative Study. *Fam Community Health*, 25(2), 53-64.
- Bahamón Muñetón, M. J.; Vianchá Pinzón, M. A.; Tobos Vergara, A. R. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 327-353.
- Beranuy, M.; Sánchez-Carbonell, X. (2007). *El móvil en la sociedad de la comunicación. La movilización de la sociedad*. En: Talarn, A. (Eds.). *Globalización y salud mental*, (pp. 369-392). Barcelona: Herder.
- Carbonell, X.; Castellana, M.; Obset, Ú. (2010). Sobre la adicción a Internet y al teléfono móvil. Recuperado el 30 de abril de 2016 de <http://www.eduso.net/res/?b=14&c=129&n=371>
- Carroll, J.; Padilla-Walker, L.; Nelson, L.; Olson, C.; Barry, C.; Madsen, S. (2008). Generation XXX: Pornography Acceptance and use Among Emerging Adults. *Journal of Adolescent Research*, 23(1), 6 – 30.
- Cooper A. (1998). Sexuality and the internet: Surfing into the new millennium. *Cyberpsychology Behavior*, 1(2), 187–193.
- Donohev, L.; Zimmerman, R.; Cupp, P. S.; Novak, S.; Colon, S.; Abell, R. (2000). Sensation seeking, impulsive decision-making, and risky sex: implications for risk-taking and design for interventions. *Personality and Individual Differences*, 28(6), 1079-1091.
- Durkee, T, Kaess, M, Carli, V, Brunner, R, & Wasserman, D. (2012). Prevalence of pathological internet use among adolescents in europe: demographic and health-related risk factors. *European Psychiatry*, 27.
- Echeburúa, E.; Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-96.
- Espada, J.P., Quiles, M.J. y Méndez, F.J. (2003). Conductas sexuales de riesgo y prevención del SIDA en la adolescencia. *Papeles del psicólogo*, 85, 1-12.
- Finucane, M. L.; Slovic, P.; Mertz, C.; Flynn, J.; Satterfield, T. A. (2000). Gender, race, and perceived risk: the 'white male' effect. *Health, Risk & Society*, 2(2), 159-172.
- Folch, C.; Álvarez, J. L.; Casabona, J.; Brotons, M.; Castellsagué, X. (2015). Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña. *Revista Española de Salud Pública*, 89(5), 471-485.
- García del Castillo, J. A.; Terol, M. C.; Nieto, M.; Lledó, A.; Sánchez, S.; Martín-Aragón, M.; Sitges, E. (2008). Uso y abuso de Internet en jóvenes universitarios. *Adicciones*, 20(2), 131-142.

- García-Vega, E., Menéndez, E., Fernández, P., Cuesta, M., (2012). Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 79-87.
- Goldberg, I. (1995). Internet addiction disorder (IAD)– Diagnostic Criteria. Recuperado el 6 de mayo de 2016 de <http://users.rider.edu/~suler/psyber/supportgp.html>
- Gómez-Franco-E-Silva, F.; Sedín-Gutiérrez, J. C. (2014). Internet como refugio y escudo social: usos problemáticos de la Red por jóvenes españoles. *Comunicar*, 43(21), 45-53.
- Goodman, A. (1997). *Sexual addiction*. En J. H. Lowenson, P. Ruiz, R. B. Millman y J.G. Langrod (Eds.), *Substance abuse: A comprehensive textbook* (3ra. ed.), (pp. 340-354). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Griffiths MD. (2001). Sex on the Internet: Observations and implications for internet sex addiction. *The Journal of Sex Research*, 38(4), 331–351.
- Griffiths, M. D. (2012). Internet sex addiction: a review of empirical research. *Addiction Research and Therapy*, 20(2), 111-124.
- Martín L, Reyes Z. (2003). Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia. Un enfoque integral de promoción de salud. *Revista Cubana Salud Pública*, 29(2), 183-187.
- McCoul, M. D.; Haslam, N. (2001) Predicting high risk sexual behaviour in heterosexual and homosexual men: the roles of impulsivity and sensation seeking. *Personality and Individual Differences*, 31(8), 1303-1310.
- Meneses, C.; Romo, N.; Uroz, J.; Gil, E.; Marquez, I.; Giménez, S.; Vega, A. (2009). Adolescencia, consumo de drogas y comportamientos de riesgo: diferencias por sexo, etnicidad y áreas geográficas en España. *Trastornos Adictivos*, 11(1), 51-63.
- Ortega, V.; Ojeda, P.; Sutil, F.; Sierra, C. (2005). Culpabilidad sexual en adolescentes: estudio de algunos factores relacionados. *Anales de psicología*, 21(2), 268-275.
- Pérez-Villegas, R.; Agurto-Vásquez, K.; Contreras-Escobar, K.; Medina-Jara, L.; Muñoz-Henríquez, C.; Parra-Villaruel, J.; Sáez-Carrillo, K. (2012). Vulnerabilidad social y conductas sexuales de riesgo en un grupo de adolescentes chilenos, 2009. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 63(4), 327-333.
- Pinkerton, S. D.; Abramson, P. R. (1995). Decision making and personality factors in sexual risk-taking for HIV/AIDS: a theoretical integration. *Personality and Individual Differences*, 19(5), 713-723.
- Rial Boubeta, A.; Golpe Ferreiro, S.; Gómez Salgado, P.; Barreiro Couto C. (2014). Variables asociadas al uso problemático de internet entre adolescentes. *Health and Addictions*, 15(1), 25-38.
- Sánchez-Carbonell, X., Beranuy, M., Castellana, M., Chamarro, A. y Oberst, U. (2008). La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno? *Adicciones*, 20(2), 149-160.

- Sánchez-Carbonell, X.; Beranuy, M. *La adicción a internet como sobreadaptación social*. En: Talarn, A. (Eds.). *Globalización y salud mental*, (pp. 341-368). Barcelona: Herder.
- Shapira, N. A.; Lessig, M. C.; Goldsmith, T. D.; Szabo S. T.; Lazoritz, M.; Gold, M. S.; Stein, D.J. (2003) Problematic internet use: proposed clasification and diacnostic criteria. *Depresion and Anxiety*, 17(4), 207-216.
- Viñas, F.; Juan, J.; Villar, E.; Caparros, B.; Pérez, I.; Cornella, M.; (2002). Internet y psicopatología: las nuevas formas de comunicación y su relación con diferentes índices de psicopatología. *Clínica y Salud*, 13(3), 235-256.