

La salut sexual a Espanya.

Són les nostres relacions sexuals plaents,
segures i lliures de coerció i violència?

Dolores Ruiz Muñoz
Glòria Pérez

Finançament: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

 Agència
de Salut Pública

“ MITES I FALSES CREENCES EN ANTICONCEPCIÓ ”

XXIII
SIMPOSI
de la SOCIETAT CATALANA de
CONTRACCEPCIÓ

18 I 19
DE MAIG
2012



La salut sexual segons la OMS

La salut sexual és un estat de benestar físic, emocional, mental i social en relació amb la sexualitat; no és només l'absència d'enfermetat, disfunció o malestar. La salut sexual requereix un enfoc positiu i respectuós envers la sexualitat i les relacions sexuals, així com la possibilitat de tenir **experiències sexuals plaents i segures, lliures de coerció, discriminació i violència**. Perquè la salut sexual s'aconsegueixi i es mantingui, s'han de respectar, protegir i complir els **drets sexuals** de totes les persones¹.

¹WHO, 2006

Els amants d'Ain Sakhri



© The Trustees of the British Museum

Ain Sakhri, Wadi Khareitoun, Judea, Natufian



Evidència científica actual



© The Trustees of the British Museum

- La satisfacció amb les relacions sexuals influeix en el benestar de la relació de parella. Aquest benestar està relacionat amb l'estat de salut, tant en homes com en dones^{1,2}.
- La satisfacció sexual està relacionada amb la seguretat de relacions sexuals (ús d'anticoncepció). El tipus de mètode anticonceptiu utilitzat està directament influenciat pel plaer sexual³.
- La violència i la discriminació estan directament relacionades tant amb l'ús d'anticoncepció com amb la satisfacció i el plaer^{4,5}.

¹Rosen RC, 2008; ²Sprecher S, 2002; ³Higgins JA, 2008; ⁴Garcia-Moreno C, 2005; ⁵Ellsberg M, 2008



Com estudiem la salut sexual
dels amants d'Ain Sakhri?



Punt de vista de la salut pública





Punt de vista de la salut pública



- Ens preocupem només per la prevenció dels aspectes negatius de les relacions sexuals:
 - ✓ Relacions sexuals segures: ITS / Ús anticonceptius / Avortament / Embarassos no planificats
 - ✓ Coerció, discriminació i violència
- On deixem el plaer?
Perquè tenim relacions sexuals?
- Quins són els dubtes dels joves davant de les relacions sexuals?
- Quines són en realitat les causes del que ens preocupa en Salut Pública?



Estrategia Nacional de Salut Sexual i Reproductiva¹

- Objectiu general: Oferir una atenció de qualitat a la salut sexual i reproductiva al Sistema Nacional de Salut.
- La majoria de polítiques, programes i accions aborden alguns aspectes dels drets sexuals dintre dels drets reproductius, o bé deixen de banda els drets sexuals.
- És necessari establir estratègies d'actuació, programes i projectes enfocats directament a la millora de la salut sexual i amb objectius que tinguin relació directa en aquesta millora.
- Marc de la Llei de Salut Sexual i Reproductiva i de la Interrupció Voluntària de l'Embaràs de 2010², i de la primera Enquesta Nacional de Salut Sexual³.
- No es parla de plaer en tot el document.

¹Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, 2010

²Ley Orgánica 2/2010, 3 de marzo.

³Observatori de Salut de la Dona i Centre d'Investigacions Sociològiques, 2009



Primer article de l'Enquesta Nacional de Salut Sexual

- Determinants socials de la satisfacció sexual a Espanya des d'una perspectiva de gènere.

Esther Castellanos, Carlos Álvarez-Dardet, Dolores Ruiz-Muñoz, Glòria Pérez.

- ✓ Objectiu: Descriure les desigualtats de gènere i classe social de la satisfacció sexual i analitzar la seva relació amb l'estat de salut percebuda a Espanya al 2009.
- ✓ Conclusions: Existeixen desigualtats de gènere i classe social en la satisfacció sexual de la població espanyola. La satisfacció sexual està associada amb l'estat de salut percebuda.



Segon article de l'Enquesta Nacional de Salut Sexual

La salut sexual a Espanya: desigualtats socioeconòmiques a la satisfacció sexual, el sexe segur i l'abús sexual.

Dolores Ruiz-Muñoz, Kaye Wellings, Esther Castellanos, Carlos Álvarez-Dardet, Mariona Casals-Cases, Glòria Pérez.



Objectiu

- Descriure la salut sexual a Espanya segons la definició de l'OMS i tenint en compte la influència de factors socioeconòmics.
 - ✓ S'estudien les 3 dimensions de la definició de l'OMS: satisfacció sexual, relacions sexuals segures i abús sexual.
 - ✓ Quan és possible aquestes dimensions s'exploren en diferents moments de la vida: primera relació sexual, últim any i d'una manera més general.



Metodologia

- Disseny:
 - ✓ Estudi transversal de base individual.
- Població d'estudi:
 - ✓ Dones i homes de 16 a 44 anys residents a Espanya al 2009 que declaren haver tingut relacions sexuals (2365 dones i 2532 homes).
- Font d'informació:
 - ✓ Enquesta Nacional de Salut Sexual de 2009.
- Anàlisi estadística:
 - ✓ Descriptiva univariada i bivariada.
 - ✓ Models bivariats i multivariats de regressió logística calculant odds ratio (OR) i els seus intervals de confiança (IC) al 95%.



Variables

- Relació sexual: Conjunt de pràctiques que realitzen dues o més persones amb la finalitat d'obtenir plaer sexual que no ha de perquè incloure el coit, ni concloure en orgasme.
- Variables dependents (si/no):
 - ✓ Satisfacció sexual:
 - ✓ Amb la vida sexual en general.
 - ✓ A de la primera relació sexual.
 - ✓ A les relacions sexuals de l'últim any amb la parella estable.
 - ✓ A l'última relació sexual amb una parella esporàdica.
 - ✓ Relacions sexuals segures (ús d'anticoncepció):
 - ✓ Durant la primera relació sexual.
 - ✓ Durant l'últim any amb la parella estable.
 - ✓ Durant l'última relació sexual amb una parella esporàdica.
 - ✓ Abús sexual:
 - ✓ Haver patit relacions sexuals en contra de la voluntat.
 - ✓ Haver patit abusos i/o violacions.



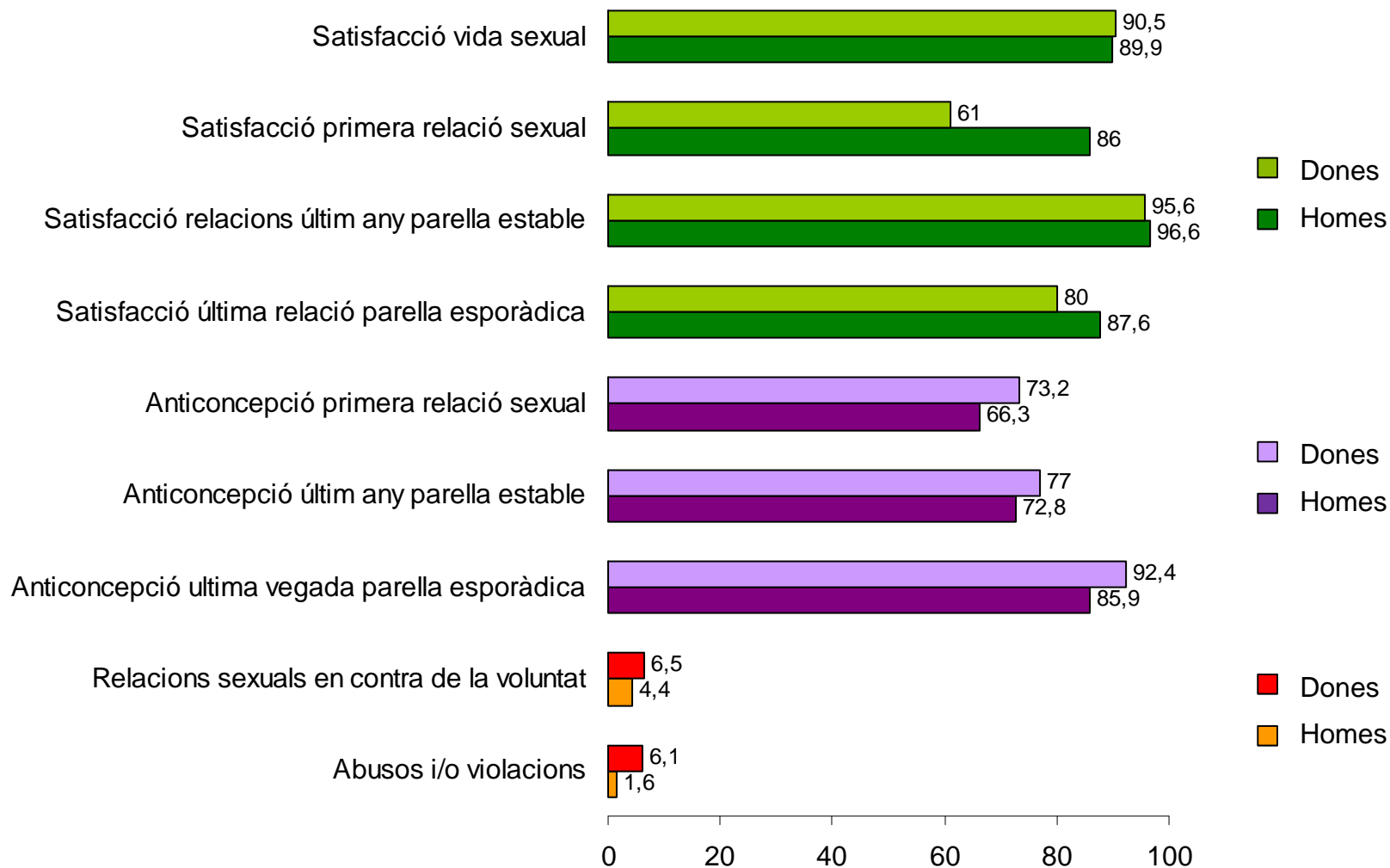
Variables

● Variables independents:

- ✓ Edat: 16-24, 25-34, 35-44.
- ✓ Edat a la primera relació sexual: menys de 16 anys, 16 o més.
- ✓ Raó per mantenir la primera relació sexual: curiositat, estar enamorat/da, raó de risc (haver-se sentit forçat/da, haver-ho fet per complaure a la parella, haver pres drogues).
- ✓ Tipus de parella: només estable, estable i esporàdica, només esporàdica.
- ✓ Nivell d'estudis: sense estudis o menys que primaris, primaris, secundaris, universitaris.
- ✓ País d'origen: països desenvolupats, països en vies de desenvolupament.
- ✓ Religió: catòliques, qualsevol altra religió, no creients, atees.
- ✓ Fills: si, no
- ✓ Classe social: manual, no manual.



Prevalença de satisfacció sexual, ús d'anticoncepció i abusos sexuals, Espanya, 2009





Satisfacció amb la vida sexual, Espanya, 2009

- Dones:

- ✓ Menys satisfacció quan tenen un menor nivell d'estudis.
- ✓ Més satisfacció quan tenen fills.

- Homes:

- ✓ Més satisfacció quan tenen fills.



Satisfacció a la primera relació sexual, Espanya, 2009

● Dones:

✓ Menys satisfacció quan:

- ✓ Van tenir la primera relació sexual amb una parella esporàdica.
- ✓ Provenen de països en vies de desenvolupament.
- ✓ Es declaren atees.
- ✓ Declaren que el primer motiu pel que van tenir la primera relació sexual és un motiu considerat de risc (haver-se sentit forçada, haver-ho fet per complaure a la parella, haver pres drogues).

● Homes:

- ✓ Cap variable associada.



Satisfacció amb les relacions sexuals de l'últim any, Espanya, 2009

PARELLA ESTABLE

- Dones:
 - ✓ Menys satisfacció quan:
 - ✓ Tenen un menor nivell d'estudis.
 - ✓ Provenen de països en vies de desenvolupament.
- Homes:
 - ✓ Menys satisfacció quan estan tenint alhora relacions sexuals amb una parella esporàdica.

PARELLA ESPORÀDICA

- Dones:
 - ✓ Cap variable associada.
- Homes:
 - ✓ Menys satisfacció quan provenen de països en vies de desenvolupament.



Ús d'anticoncepció a la primera relació sexual, Espanya, 2009

● Dones:

✓ Menor ús quan:

- ✓ Tenen una major edat.
- ✓ Van començar les relacions sexuals amb menys de 16 anys.
- ✓ Tenen un menor nivell d'estudis.
- ✓ Provenen de països en vies de desenvolupament.
- ✓ Es declaren practicants d'una religió que no és la catòlica.
- ✓ Declaren que el primer motiu pel que van tenir la primera relació sexual és un motiu considerat de risc (haver-se sentit forçada, haver-ho fet per complaure a la parella, haver pres drogues).

● Homes:

✓ Menor ús quan:

- ✓ Tenen una major edat.
- ✓ Van començar les relacions sexuals amb menys de 16 anys.
- ✓ Van tenir la primera relació sexual amb una parella esporàdica.
- ✓ Provenen de països en vies de desenvolupament.



Ús d'anticoncepció durant l'últim any, Espanya, 2009

PARELLA ESTABLE

● Dones:

- ✓ Menys ús quan: Tenen una major edat.
- ✓ Tenen un menor nivell d'estudis.
- ✓ Provenen de països en vies de desenvolupament.

● Homes:

- ✓ Menys ús quan: Tenen una major edat.
- ✓ Tenen un menor nivell d'estudis.
- ✓ Provenen de països en vies de desenvolupament.
- ✓ No tenen fills.

PARELLA ESPORÀDICA

● Dones:

- ✓ Menys ús quan tenen fills.

● Homes:

- ✓ Menys ús quan: Són de classe social manual.
- ✓ Tenen fills.



Abusos sexuals durant la vida, Espanya, 2009

RELACIONS EN CONTRA DE LA VOLUNTAT

● Dones:

- ✓ Més freqüència quan: Tenen una major edat.
- ✓ Tenen un menor nivell d'estudis.
- ✓ Provenen de països en vies de desenvolupament.

● Homes:

- ✓ Més freqüència quan provenen de països en vies de desenvolupament.

ABUSOS I/O VIOLACIONS

● Dones:

- ✓ Més freqüència quan: Tenen una major edat.
- ✓ Tenen fills.

● Homes:

- ✓ Més freqüència quan: Tenen una major edat.
- ✓ Tenen fills.



Discussió

● Satisfacció:

- ✓ Homes i dones declaren semblants nivells de satisfacció amb la seva vida sexual en general i amb les relacions sexuals que han tingut durant l'últim any.
Aquests nivells són superiors als trobats a altres estudis^{1,2} i van en la línia d'una major satisfacció amb una parella estable³.
- ✓ La satisfacció sexual amb la primera relació sexual és menor en el cas de les dones (61%) que en el dels homes (86%).
- ✓ La satisfacció sexual en general i la satisfacció sexual amb les relacions sexuals no són conceptes equivalents i no estan influenciats pels mateixos factors^{1,5}.
- ✓ La satisfacció sexual està influenciada per factors socioeconòmics, sobretot en el cas de les dones².

¹Philippsohn S, 2009; ²Barrientos, 2006; ³Yeh HC, 2006 ; ⁴Waite LJ, 2011; ⁵Fahs B,2011



Discussió

● Anticoncepció:

- ✓ La prevalença d'ús d'anticoncepció és bastant elevada, més elevada en dones que en homes, i més elevada amb una parella esporàdica. Aquestes prevalences són similars a les d'altres estudis previs a Espanya¹ i altres països europeus²⁻⁴.
- ✓ L'ús d'anticoncepció està influenciat per factors socioeconòmics^{1,3,4}, més marcat en el cas de les dones.

● Abusos:

- ✓ La prevalença és més alta en dones que en homes.
- ✓ Aquesta prevalença és semblant a la d'altres estudis del nostre país i altres països europeus, on també es veu la influència de factors socioeconòmics⁵⁻¹¹.

¹Ruiz-Muñoz D, 2011; ²Manning WD, 2000; ³Svare EI, 2002 ; ⁴Skouby SO, 2004; ⁵Abramsky T, 2011; ⁶Kishor S, 2004;

⁷Zorrilla B, 2010; ⁸Ruiz-Pérez I, 2006; ⁹Vives-Cases C, 2009; ¹⁰Vives-Cases C, 2010, ¹¹Vives-Cases C, 2011



Limitacions i fortaleeses

● Limitacions:

- ✓ Les principals estan relacionades amb la font d'informació (ENSS):
 - ✓ Elevada estratificació de l'enquesta.
 - ✓ Biaix de desitjabilitat social.
 - ✓ Preguntes malenteses.

● Fortaleeses:

- ✓ Primer estudi a nivell nacional que estudia la salut sexual de la població espanyola des d'una definició àmplia i completa (incloent la dimensió del plaer).
- ✓ La satisfacció sexual a la primera relació sexual és un tema molt poc estudiat.



Conclusions

- L'estat de salut sexual a Espanya és bastant bo.
- Homes i dones estan bastant satisfets amb la seva vida sexual i les seves relacions sexuals, una elevada proporció tenen relacions segures, i els nivells d'abús sexual són similars als d'altres països desenvolupats.
- Hi ha desigualtats segons posició socioeconòmica i segons gènere en diversos aspectes de la salut sexual de la població espanyola.



Recomanacions

- Per garantir unes relacions sexuals lliures de coerció i violència no només hem de treballar perquè cap persona pateixi abusos sexuals, sino també per reduir i eliminar les desigualtats que existeixen a l'hora de patir aquestes situacions.
- Hauríem de treballar en el sentit d'augmentar la satisfacció sexual de les dones en la seva primera relació sexual.
- El nostre context fa necessari canviar l'aproximació que fem envers les relacions sexuals. Cada vegada hi ha més evidència de que per millorar la salut sexual és convenient introduir el plaer en els missatges preventius i tractar les relacions sexuals des d'un punt de vista positiu, començant per la gent més jove.



Liniers

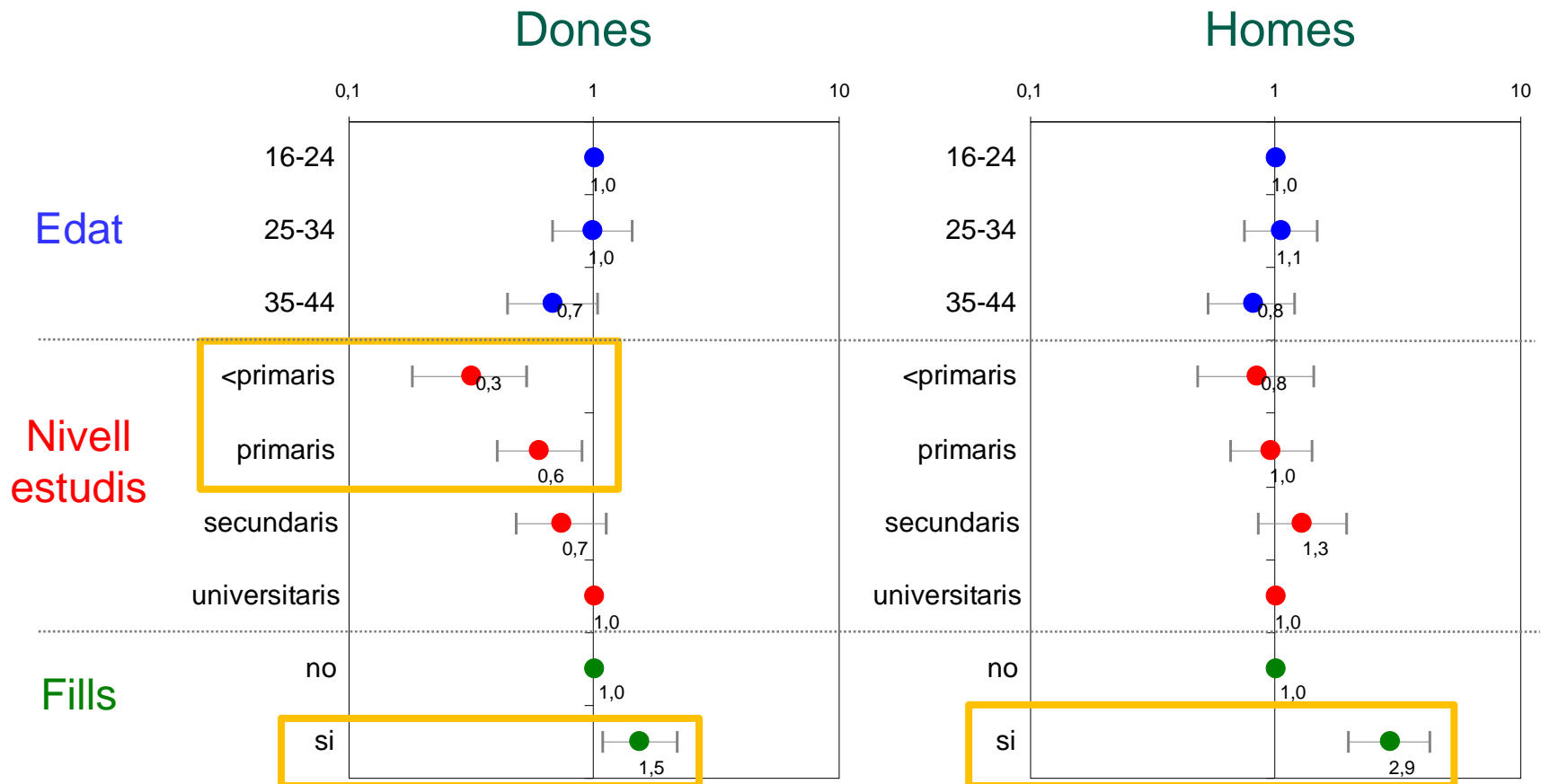
druiz@aspb.cat

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

 Agència
de Salut Pública

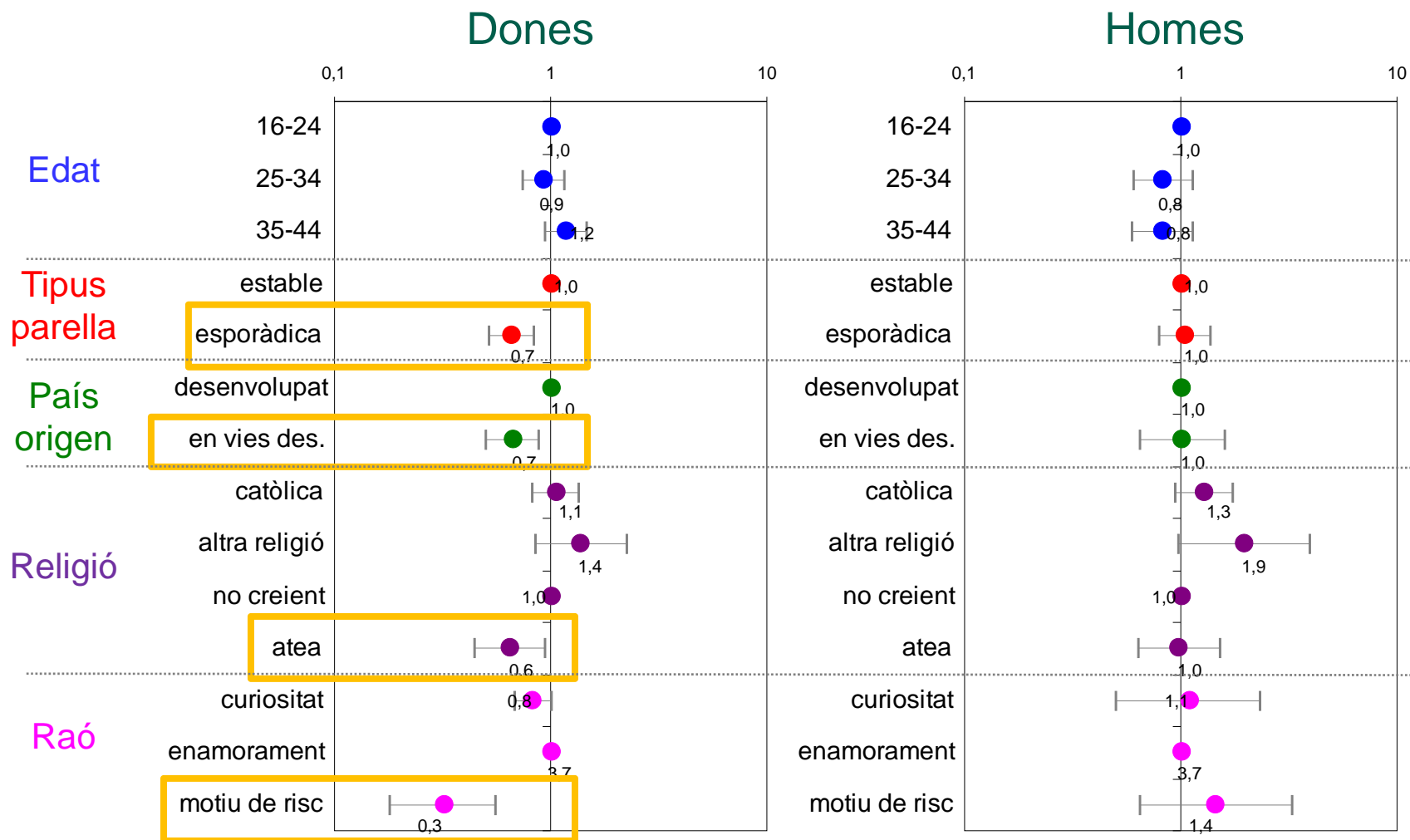


OR de satisfacció amb la vida sexual, Espanya, 2009



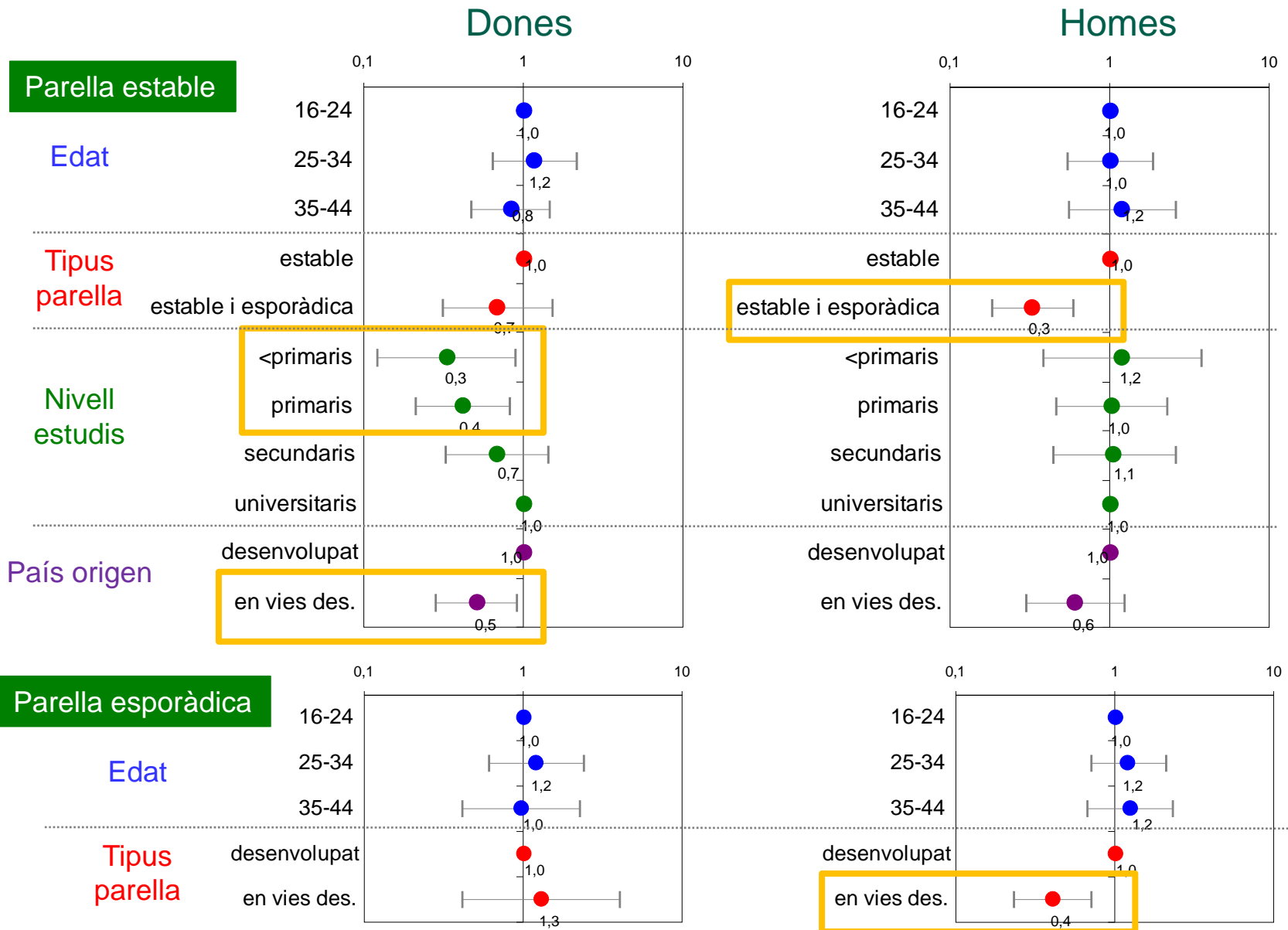


OR de satisfacció a la primera relació sexual, Espanya, 2009



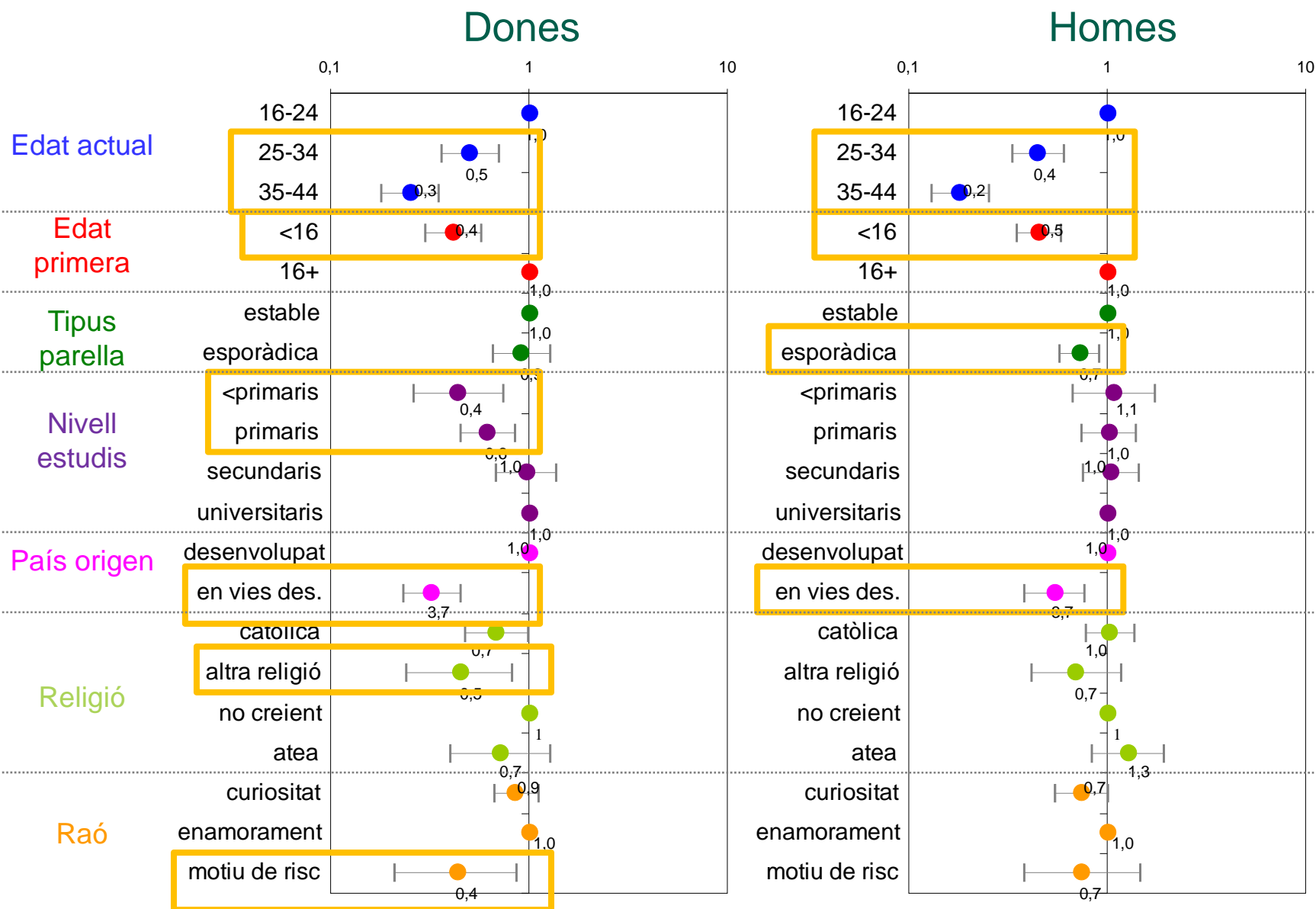


OR de satisfacció amb relacions sexuals de l'últim any, Espanya, 2009

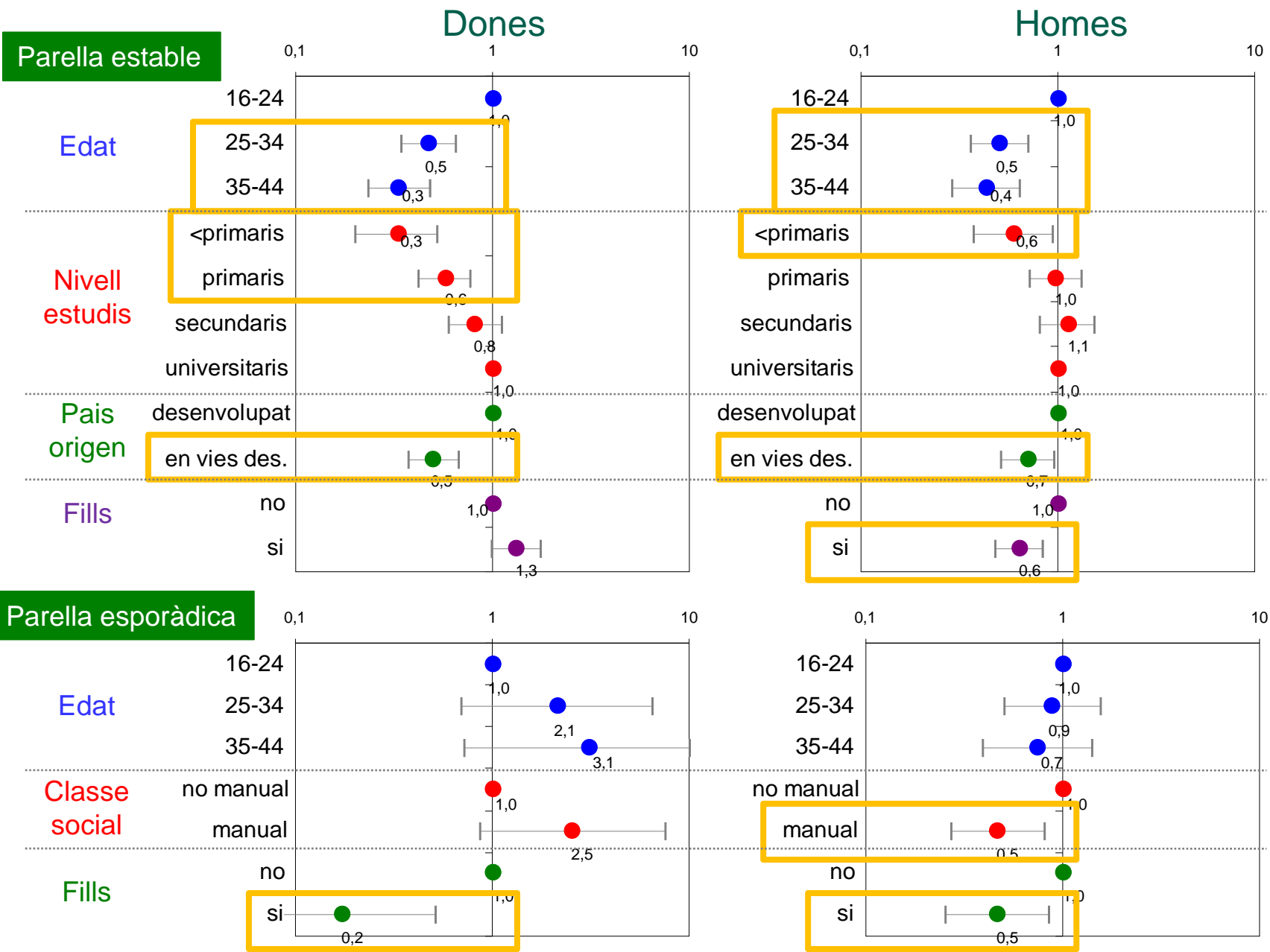




OR d'ús d'anticoncepció a la primera relació sexual, Espanya, 2009



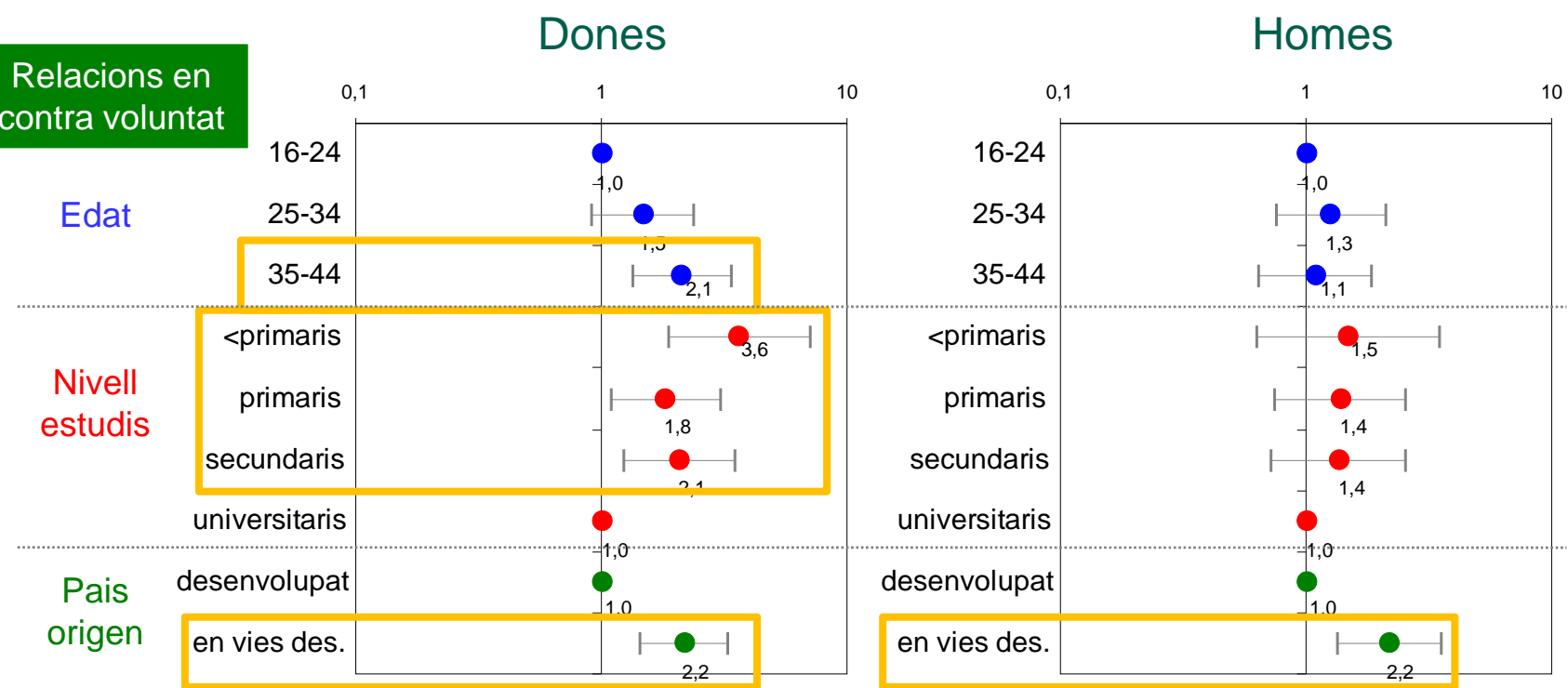
OR dús d'anticoncepció durant l'últim any, Espanya, 2009





OR d'abusos sexuals durant la vida, Espanya, 2009

Relacions en contra voluntat



Abusos i/o violacions

