

# Apego y comportamiento sexual en la adolescencia, en relación con la disposición a asumir riesgos asociados a la experiencia erótica

JAVIER GÓMEZ-ZAPIAIN

Universidad del País Vasco



## Resumen

El presente trabajo de investigación estudia la relación entre la seguridad del apego y los riesgos asociados al comportamiento sexual. Los objetivos planteados consistieron en estudiar, 1) la relación entre la seguridad del apego y la disposición de los adolescentes a exponerse a los riesgos citados y, 2) la seguridad del apego y otras variables como son la empatía, la autoestima, la preocupación y la depresión en relación con la propia sexualidad.

La muestra se compuso de 299 adolescentes de ambos sexos comprendidos entre 17 y 22 años. Los resultados obtenidos indicaron que, aunque no se haya encontrado una relación directa entre la seguridad del apego y la disposición de los adolescentes hacia el riesgo, sí se establecen relaciones entre aquella y otras que se asocian a la disposición al riesgo como son la empatía, la autoestima, la preocupación y la depresión, todas ellas relacionadas con la experiencia sexual. De particular interés es el papel jugado por la empatía respecto a la disposición al riesgo. Las personas más empáticas, especialmente los hombres, tienden a exponerse menos a los riesgos independientemente del nivel de experiencia sexual. Tal resultado apoya los postulados mantenidos por investigadores y educadores, referidos a la necesidad de ofrecer educación sexual a los adolescentes antes de que estos se inicien en la actividad sexual.

Los resultados avalan en parte las hipótesis planteadas, corroboran algunos resultados de otros investigadores y sugieren ideas para la inclusión en programas aplicados de educación sexual.

Palabras clave: Apego, adolescencia, empatía, disposición al riesgo, comportamiento sexual

## Attachment and sexual behaviour in adolescence in relation to sexual risk-taking associated with erotic experience

### Abstract

This research project focuses on the relationship between security of attachment and the risks associated with sexual behaviour. The aim was to study 1) the relationship between security of attachment and adolescents' willingness to take the aforementioned risks, and 2) the relationship between security of attachment and other variables such as empathy, self-esteem, concern and depression in relation to sexuality itself. The sample comprised 299 adolescents of both sexes aged between 17 and 22. The results obtained indicated that, although no direct relationship was found between security of attachment and sexual risk-taking, relationships were established between the former and other variables associated with sexual risk-taking, such as empathy, self-esteem, concern and depression, all related to sexual experience. Of particular interest is the role played by empathy in relation to sexual risk-taking. More empathic individuals, particularly men, tended to take less risks, regardless of their level of sexual experience. This result supports the postulates proposed by both researchers and educators regarding the need to offer sex education to adolescents before they become sexually active. The results partly support the hypotheses proposed, corroborate some of the results found by other researchers and suggest ideas to be included in applied sex education programmes.

Keywords: Attachment, adolescence, empathy, sexual risk taking, sexual behaviour

Correspondencia con el autor: Javier Gómez Zapiain. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea. Av. de Tolosa, 70. 20018 San Sebastián. E-mail: zapiain@euskalnet.net

Original recibido: Abril, 2005. Aceptado: Mayo, 2005.

La sexualidad es uno de los ejes fundamentales en la formación integral de las personas. Sin embargo, su tratamiento educativo depende del contexto cultural de referencia y de los intereses coyunturales en la evolución de la sociedad. Tal y como indica Félix López (2005), encontramos diferentes modelos de educación sexual que responden a diversas prioridades: educación sexual para la formación moral, para la revolución social, para la prevención de riesgos relacionados con el contagio de enfermedades, para la formación personal al servicio de la propia biografía. La aparición del síndrome de inmunodeficiencia adquirida a principios de los años ochenta hizo que primara un modelo de educación sexual basado exclusivamente en la prevención de los comportamientos de riesgo asociados a esta enfermedad, dejando en segundo plano otros enfoques más centrados en las necesidades evolutivas de las personas. El objetivo de este modelo consiste en transmitir a la sociedad, en concreto a los grupos considerados de riesgo, las estrategias necesarias para evitar la transmisión del sida, a través de la divulgación de conocimientos sobre las vías de contagio, del uso del preservativo y de lo que se ha venido en llamar "comportamientos de sexo seguro". Sin embargo, los datos aportados por diversas investigaciones indican que la posesión de conocimientos acerca de los modos de evitar los riesgos, tanto de enfermedades de transmisión sexual, como de embarazos no deseados, no garantiza la prevención de los mismos (Gómez-Zapiain, 1992; Kotchick, Shaffer, Forehand y Miller, 2001). Por ello, la prevención de estos riesgos no debería basarse exclusivamente en programas de educación sexual centrados en la transmisión de conocimientos. La incoherencia, que a menudo se observa, entre la posesión de conocimientos acerca de la prevención de los riesgos y la tendencia a asumirlos de modo real en la experiencia erótica, puede ser explicada en parte por la mediación de variables de tipo afectivo-emocional que interfieren en la percepción del riesgo, la toma de decisiones respecto a las medidas de protección y finalmente en los comportamientos concretos (Millstein y Moscicki, 1995).

En este sentido, la perspectiva del apego ofrece un marco teórico y empírico de gran interés para tratar de explicar la dinámica de las experiencias íntimas afectivo-sexuales (Bowlby, 1969; Hazan y Diamond, 2000; Ortíz, Gómez-Zapiain y Apodaka, 2002; Tracy, Shaver, Albino y Cooper, 2003). La teoría del apego considera que el modelo interno, que se constituye a través de la interiorización de las relaciones primarias con el cuidador y que incluye el modelo de sí mismo y de los demás, interviene decididamente en el ámbito de la intimidad. La organización segura del apego, favorece relaciones de confianza y seguridad. Se puede considerar que la seguridad en el apego es un factor genérico de protección en el desarrollo personal, en la medida en que los sentimientos de seguridad y confianza son necesarios para la formación de nuevas relaciones personales de intimidad, y necesarios para la estabilidad emocional (Ainsworth, 1991). En este sentido, numerosas investigaciones avalan la relación que existe entre la seguridad del apego y el bienestar psicológico general, la calidad de las relaciones de amistad, la adaptación, el éxito escolar y la estabilidad en la adolescencia (Miller, Notaro y Zimmerman, 2002). Por el contrario, la organización insegura del apego se ha relacionado con rasgos tales como depresión, ansiedad, baja autoestima, trastornos de alimentación, tendencia al uso del alcohol y de otras sustancias, y con comportamientos marginales. Además, es más frecuente la expresión de emociones negativas y niveles bajos de confianza, de compromiso y de interdependencia entre las personas con un estilo de apego inseguro, así como mayor vulnerabilidad al estrés (Miller *et al.*, 2002).

Siguiendo este razonamiento nos resulta de gran interés analizar la relación existente entre apego y sexualidad, pues esta relación puede aportar luz respecto al modo de afrontar las relaciones afectivo-sexuales en la adolescencia. La evolu-

ción de las especies se ha apuntalado en dos sistemas: Por un lado, el sistema sexual responsable de la motivación sexual que hace posible la reproducción, y por otro, el sistema de apego que hace posible la vinculación entre crías y progenitores. En su origen, la interacción de ambos sistemas tiene sentido evolutivo en la medida en que ambos están al servicio de la supervivencia de la especie y por tanto de la adaptación al medio (Ainsworth, 1989; Allen y Land, 1999; Hazan y Shaver, 1987). Estos dos sistemas se expresan a lo largo del desarrollo humano a través de dos grandes motivaciones que se entrecruzan: El deseo erótico responsable de los comportamientos sexuales y el amor romántico en términos de vinculación afectiva (Hatfield y Rapson, 1987).

Ambos, el sistema de apego y el sistema sexual mueven al individuo en la adolescencia a establecer nuevas relaciones con sus iguales, caracterizadas por la intensidad en los afectos y por la búsqueda de seguridad e intimidad, lo que les impulsará a la formación de parejas. De este modo se irán desplazando paulatinamente algunas de las diversas funciones de la figura de apego histórica a la nueva relación establecida (Allen y Land, 1999; López, 1999).

En la adolescencia, el componente erótico de la relación entre estos dos sistemas puede promover la formación de vínculos afectivos, puesto que aporta una motivación muy consistente para la interacción (Miller *et al.*, 2002).

Por todo ello, en la adolescencia y la primera juventud adquiere relevancia el inicio de la búsqueda de la satisfacción de dos necesidades básicas: a) el establecimiento de vínculos afectivos percibidos como incondicionales y duraderos a través de las primeras relaciones románticas (Hazan y Shaver, 1987; Hazan y Zeifman, 1999; López, 2005), y b) la satisfacción del deseo sexual a través de las relaciones eróticas (Levine, 1988; Schnarch, 1991).

La relación entre los estilos de apego y el comportamiento sexual ha sido estudiada por diversos autores quienes llegan a las siguientes conclusiones: Las personas seguras tienden a manifestar menor propensión a mantener relaciones sexuales al margen de la relación principal. Las personas evitativas tienden a tener relaciones sexuales casuales, menos comprometidas y más promiscuas. Entre las personas ambivalentes, la vigilancia ante la expectativa de abandono puede generar relaciones obsesivamente comprometidas que priorizan la preservación del vínculo afectivo, pudiendo dar lugar a la exposición a situaciones de riesgo en las relaciones sexuales (Brennan y Bosson, 1998; Hazan y Zeifman, 1994; Stephan y Bachman, 1999).

En relación con la actividad sexual de los adolescentes algunas investigaciones han encontrado que la seguridad del apego se relaciona con comportamientos que tienden a la protección respecto a las situaciones potenciales de riesgo. En este sentido O'Beirne (1999), citado por Allen y Land (1999) encontró que la seguridad del apego, en una muestra de adolescentes de 16 años, no se relacionó con la actividad coital en ese momento, sin embargo, entre las personas de esa muestra que eran sexualmente activas, las seguras se habían iniciado más tarde que las inseguras, que lo hicieron precozmente. En el estudio realizado en una muestra de adolescentes sexualmente activos, Moore (1997) encontró que las personas que habían tenido menos compañeros con los que habían mantenido relaciones sexuales y que habían hecho un mejor uso de métodos anticonceptivos pertenecían al grupo caracterizado por la seguridad en el apego.

Por otro lado Belsky (1999) afirma que probablemente la organización del apego seguro se vincula más a la calidad de las relaciones eróticas que a la cantidad, justo lo contrario de lo que ocurriría entre las personas inseguras, especialmente entre las evitativas. En esta línea Januszewski, Turner, Guerin y Flack (1996) encontraron que, en un estudio realizado con personas de 21 años, las mujeres seguras tendían a requerir mayor compromiso emocional a

sus parejas, siendo menos permisivas hacia las relaciones sexuales ocasionales. Además, tal y como indican Tracy *et al.* (2003), las personas seguras tienden a ser más erotofílicas, a sentirse más orientadas hacia el amor, tienden a disfrutar más de la experiencia erótica; tienen mayor facilidad para expresar emociones positivas. Estos mismos autores indican que los adolescentes seguros, de mayor edad, tienden a experimentar mayor pasión en las relaciones que los ansiosos y evitativos y tienden a sentirse más eficaces manejando las situaciones afectivo-sexuales. Por todo ello están en mejor disposición para desarrollar un aprendizaje valioso respecto a la intimidad, la comunicación y la dependencia de los iguales como potenciales figuras de apego (Tracy *et al.*, 2003). Siguiendo esta línea argumental, y como cabría suponer, puede mantenerse que la inseguridad en el apego se asocia a comportamientos más disfuncionales en general (Miller *et al.*, 2002) que pueden interferir en el comportamiento sexual. De ese modo, las personas ansiosas pueden verse impulsadas hacia las relaciones sexuales, en ocasiones precozmente, no tanto por el interés en la experiencia sexual en sí misma, sino como vía para poder expresar y sentir amor por sus compañeros, pudiendo así distorsionar la percepción de los riesgos inherentes a la actividad sexual. Tal situación afectaría más a chicas que a chicos. A estas conclusiones llegaron Tracy *et al.* (2003) al hallar en su estudio que el motivo por el que se accedió a la primera experiencia sexual entre los seguros se relacionó con la expresión de amor; entre los ansioso-ambivalentes se observó una clara tendencia a acceder a la experiencia erótica por temor a ser abandonados; sin embargo, entre las personas evitativas el motivo principal fue el hecho de perder la virginidad (Tracy *et al.*, 2003). Miller *et al.* (2002) estudiaron la estabilidad y el cambio del modelo interno hacia los iguales a lo largo de la adolescencia y lo relacionaron con el comportamiento de los adolescentes en diversos ámbitos. En relación con el comportamiento sexual encontraron que los pertenecientes al grupo "seguro-estable" hicieron un uso significativamente menor de drogas y de alcohol durante las relaciones sexuales que el resto de los grupos, aunque no encontraron diferencias en cuanto al número de parejas y a la frecuencia de relaciones sexuales. Datos similares fueron encontrados por Cooper, Shaver y Collins (1998) y recientemente también por Tracy *et al.* (2003). Desde la perspectiva del apego, el uso, incluso moderado, de alcohol u otras sustancias podría interpretarse como una manera de aliviar la ansiedad producida por el miedo subyacente al rechazo o abandono en el ámbito de la intimidad. Como es obvio, pueden existir otras fuentes de ansiedad que no responderían a este principio. En relación con el tema que nos ocupa, la relación entre el uso de alcohol u otras sustancias antes de las relaciones sexuales, esta sobradamente asociada al riesgo de embarazos no deseados o a enfermedades de transmisión sexual (Guiao, Blakemore y Wise, 2004; Levine y Coupey, 2003).

Por todo ello, la seguridad en el apego podría ser considerada como un factor de protección en relación al desarrollo afectivo y social en general, pero también en relación con el desarrollo afectivo y sexual, en particular con los riesgos asociados a la actividad sexual, como son las experiencias emocionalmente dolorosas, los embarazos no deseados o el contagio de enfermedades de transmisión sexual (Feeney, Peterson, Gallois y Terry, 2000).

En esta investigación se han considerado también otras variables que intervienen en las relaciones sexuales, como son la autoestima, la depresión y la preocupación respecto a la propia sexualidad. Según los trabajos de Snell, Fisher y Schuh (1992), las variables citadas median en el modo de afrontar las situaciones relacionadas con la intimidad erótica y, por tanto, con los riesgos asociados a ella.

Las personas que dispongan de un nivel alto de autoestima respecto a su sexualidad, definida ésta como la capacidad de sentirse competente en el ámbito de la experiencia erótica, que no se sientan deprimidas por la situación actual respecto a su sexualidad y para las que la preocupación permanente por ella, no sea un factor desestabilizador, estarán en una mejor disposición para abordar la actividad sexual afrontando los riesgos asociados de manera más eficaz.

En la presente investigación se ha considerado la empatía como una variable claramente asociada tanto a la protección personal como a la de la pareja. Ésta supone la capacidad de interpretar adecuadamente las necesidades de la otra persona; se trata del sentimiento que consiste en que aquello que le ocurra a la otra persona, para bien o para mal, en el ámbito de la experiencia erótica compartida, le concierna a uno mismo. No se han encontrado referencias en las que se relacione de una manera directa la empatía con la actividad sexual y los riesgos asociados, por ello, en esta investigación se ha diseñado una escala de empatía en el ámbito de la experiencia erótica que trata de averiguar la relación existente entre esta variable y otras consideradas protectoras.

## Método

### *Muestra*

El presente estudio se realizó con una muestra de 299 personas de las cuales 100 son hombres y 199 mujeres. El estudio se realizó en la provincia de Guipúzcoa siendo seleccionadas diversas zonas: Rural, urbana, costa e interior. Las edades comprendidas van de los 17 a los 22 años, siendo la media 18,3 y la moda 17. El 87,6% son estudiantes de los cuales el 79,9% estudian bachillerato, el 17% son universitarios y el 3,1% pertenecen a los ciclos formativos. Un 12,3% de la muestra o trabajan o están en paro.

### *Medidas*

Los instrumentos utilizados en esta investigación fueron los siguientes:

- a) Datos sociológicos generales: Edad, sexo, estudios, dedicación, etcétera.
- b) Cuestionario de valoración del comportamiento sexual y de los comportamientos de protección (uso de preservativo y de métodos anticonceptivos), diseñado para esta investigación.
- c) Escala de estilos de apego. Adaptación de la escala de Griffin y Bartholomew para esta investigación (Griffin y Bartholomew, 1994). Originalmente esta escala mide cuatro estilos de apego: seguro, preocupado, miedoso y evitativo; sin embargo, en el presente estudio, la escala se adaptó a los tres estilos clásicos: seguro, ansioso-ambivalente y evitativo. El motivo por el cual se tomó esta decisión estriba en el hecho de que el número de casos de ambos tipos de evitativos fue tan escaso, que se juzgó conveniente refundirlos en una única categoría que recogiera el componente principal de evitación.
- d) Escala de valoración de la disposición al riesgo. Esta escala fue diseñada expresamente para esta investigación. Está compuesta por ocho ítems. Propone para su valoración, en una puntuación tipo likert de cinco puntos, ítems tales como: "Cuando me he visto involucrado/a en una relación sexual esporádica, y no he tenido un preservativo, he continuado hasta llegar al coito", o "Nunca pienso en los riesgos que corro cuando mantengo relaciones sexuales". Obtuvo una fiabilidad de  $\alpha = 0,81$ .
- e) Escala de valoración de la empatía en situaciones eróticas. Esa escala fue diseñada expresamente para esta investigación. Está compuesta por cinco ítems. Propone para su valoración, en una puntuación tipo likert de cinco puntos, ítems

tales como: "Normalmente me preocupo por tener en cuenta a mi pareja respecto a los riesgos asociados a las relaciones sexuales", o "Tengo facilidad para darme cuenta de cómo se encuentra mi compañero/a, cuando estamos manteniendo relaciones sexuales.". Obtuvo una fiabilidad de  $\alpha = 0,73$ .

f) Adaptación de la escala de sexualidad de Snell y Papini (1989). Adaptada y actualizada para esta investigación. Esta escala mide tres variables: Autoestima, depresión y preocupación referidas a la propia sexualidad. Está compuesta por 30 ítems (10 por cada subescala). Propone para su valoración, en una puntuación tipo likert de cinco puntos, ítems tales como: "Me considero un/a buen/a compañero/a en las relaciones sexuales", o "Estoy constantemente pensando en tener relaciones sexuales", o "Estoy decepcionado/a respecto a la calidad de mi vida sexual". Los índices de fiabilidad obtenidos fueron  $\alpha = 0,83$ ,  $\alpha = 0,87$  y  $\alpha = 0,71$  respectivamente.

## Resultados

### *Análisis descriptivo de la experiencia sexual de las personas que intervienen en este estudio*

La experiencia sexual de la muestra se ha establecido según versión reducida a tres niveles de la clasificación clásica utilizada por Schofield (1965). Tal y como se indica en la tabla I, el nivel 1 corresponde a las personas que tienen poca o ninguna experiencia sexual (besos en las mejillas, caricias por encima de la ropa, etcétera). El nivel 2 incluye a personas que tienen experiencia de intimidades eróticas próximas al coito pero sin llegar al él (caricias corporales, posibilidad de estimulación compartida con o sin orgasmos, etcétera). El nivel 3 corresponde a las personas que tienen experiencia coital con una o más personas a lo largo de su biografía. Como se puede observar en la tabla citada, el 35% de la muestra dispone de una alta experiencia sexual. El 22,2% se encuentra en el nivel previo a la experiencia coital, mientras que el 42,7% no tienen experiencia sexual. Sumando los porcentajes de los niveles 2 y 3 se puede estimar que el 57,2% de la muestra se situaría en una posición potencial de riesgo, al incluir en sus prácticas sexuales el coito, o estar muy próxima a él. La exposición real al riesgo dependerá de la disposición previa hacia comportamientos no protegidos y del uso de medidas preventivas eficaces.

TABLA I  
*Nivel de experiencia sexual y porcentaje de relaciones sexuales*

	Varones	Mujeres	Total
Nivel 1.- Poca o ninguna experiencia sexual	48	40,1	42,7
Nivel 2.- Intimidades próximas al coito	18	24,4	22,2
Nivel 3.- Bastante o mucha experiencia sexual	34	35,6	35
Nunca	67	66,2	66,4
Esporádicamente (1 o más veces al año)	11,3	6,2	7,9
De vez en cuando (1 o más veces al mes)	14,4	14,9	14,7
Frecuentemente (1 o más veces a la semana)	7,2	12,8	11

En relación con el uso de los métodos anticonceptivos hemos seleccionado el uso y la frecuencia de uso del preservativo, puesto que la utilización de otros métodos anticonceptivos fue prácticamente desestimable. En la tabla II se pueden observar los porcentajes tanto de uso como de la frecuencia de uso.

TABLA II  
Porcentajes de uso y frecuencia del preservativo

Uso		
	Varones	Mujeres
Si	85,2	87,1
No	14,2	12,9
Frecuencia		
Nunca	9,1	11,6
Casi nunca (menos del 25% de las veces)	4,5	2,9
De vez en cuando (el 50% de las veces)	18,2	4,3
Casi siempre (el 75% de las veces)	54,5	10,1
Siempre	13,6	71

*Relación entre estilos de apego y disposición al riesgo, empatía, autoestima, preocupación y depresión, en el ámbito de las relaciones sexuales*

El análisis de correlación entre las variables indica que no se confirma la relación esperada entre la seguridad del apego y la disposición al riesgo. Sin embargo, tal y como revelan los resultados (Tabla III), la seguridad en el apego muestra una relación significativa en sentido positivo con empatía, autoestima, y preocupación y en sentido negativo con depresión, todas ellas en el ámbito de la experiencia sexual, tanto en hombres como en mujeres. Como ya se ha apuntado, la variable preocupación indica interés por lo erótico, es decir que la cuestión erótica está presente entre las preocupaciones actuales de la persona en concreto. Las personas que tienden a ser más seguras, tienden a empatizar mejor con su pareja durante la experiencia sexual. Esta tendencia es superior en los chicos. Sin embargo, la seguridad del apego no se asocia con la disposición al riesgo en ninguno de los dos sexos.

El estilo ansioso - ambivalente se asocia significativamente y en sentido inverso con la autoestima en las mujeres de modo que las más ansiosas tienden a tener menor autoestima en el ámbito de las relaciones sexuales. Los hombres ansioso-ambivalentes tienden a mostrar mayor preocupación por lo erótico. No encontramos ninguna relación entre el estilo evitativo y las variables analizadas (Tabla III).

TABLA III  
Correlaciones entre disposición al riesgo, empatía, autoestima, depresión y preocupación

	Empatía		Autoestima		Depresión		Preocupación	
	M	V	M	V	M	V	M	V
Dispos. riesgo	-.44**	-.29**	-.06	-.19	.26**	.24*	.01	.34**
Empatía	-	-	.42**	.42**	-.50**	-.40**	-.01	-.07
Autoestima					-.71**	-.61**	.03	-.17
Depresión							.12	.27**
Seguro	.25**	.45**	.29**	.24*	-.24**	-.24*	.33**	.29**
Ambivalente	.01	.10	-.22**	-.14	.12*	-.07	.01	.31**
Evitativo	.13	-.05	.12	.07	.06	-.10	-.12	-.01

\* $p < .05$  \*\* $p < .001$

En relación con la experiencia sexual (Tabla IV), encontramos que las personas que tienden a sentirse más seguras acceden a ésta con mayor facilidad que las inseguras. Para comprobar esta relación categorizamos la variable «seguridad en el apego» en tres niveles siendo los puntos de corte los percentiles 33 y 66. El nivel de experiencia sexual se expresa en los tres niveles definidos previamente.

En la tabla IV se observa que el grupo que representa a las personas con mayor experiencia sexual (Nivel 3), tiende a puntuar alto respecto a la seguridad en el apego, tanto en mujeres como en hombres (51,4% y 58,8% respectivamente). Sin embargo, resulta particularmente interesante señalar la proporción de personas que, teniendo un nivel alto de experiencia sexual, se encuentran en el grupo de los inseguros, 31,4% y 20,6 respectivamente ( $\chi^2 = 0,366 / p < .001 / \chi^2 = 0,322 / p < .001$ ).

TABLA IV  
*Relación entre el grado de seguridad y la experiencia sexual expresada en porcentajes*

	Inseguridad		Puntuaciones medias		Seguridad	
	M	V	M	V	M	V
Nivel 1	64,6	54,2	11,4	20,8	24,1	25
Nivel 2	33,3	27,8	16,7	33,3	50	38,9
Nivel 3	31,4	20,6	17,1	20,6	51,4	58,8

$p > .001$

Con el fin de comprobar las variables que mejor identifican a las personas seguras de las inseguras se realizó un análisis discriminante. En el grupo de mujeres el índice Lambda de Wilks de la función discriminante fue de 0,70 con un  $\chi^2$  de 27,51. La correlación de la función con los grupos seguros e inseguros fue de 0,53 ( $p < .001$ ). Las variables que mejor discriminan a las mujeres seguras de las inseguras fueron las siguientes, según su correlación respecto a la función discriminante: Las seguras tendieron a tener mayor experiencia sexual, mejor autoestima, mayor preocupación por la sexualidad, menor depresión, mayor empatía y menor disposición al riesgo (Tabla V).

TABLA V  
*Correlaciones entre la variable y la función en relación con la seguridad del apego*

	Mujeres		Hombres
Nivel exp. sexual	.73	Empatía	.69
Autoestima	.61	Nivel exp. sexual	.63
Preocupación	.59	Preocupación	.52
Depresión	-.52	Depresión	-.43
Empatía	.38	Autoestima	.33
Disposición de riesgo	-.19	Disposición de riesgo	-.05

En el grupo de hombres el índice Lambda de Wilks de la función discriminante fue de 0,58, con un  $\chi^2$  de 22,93. La correlación de la función con los grupos seguros e inseguros fue de 0,64 ( $p < .001$ ). Entre los hombres, a diferencia de las mujeres, la variable que mejor discrimina la pertenencia a los grupos de seguros e inseguros fue la empatía, siendo los seguros más empáticos. Siguiendo el orden de correlación en la función discriminante, los seguros tienden a tener mayor experiencia sexual, tienden a estar más preocupados y menos deprimidos por su

sexualidad en el momento actual, y tienden a tener mayor autoestima (Tabla IV). La función discriminante clasificó correctamente al 72,9% y el 83% de los casos de mujeres y hombres respectivamente (Tabla VI).

TABLA VI  
*Capacidad predictiva de la función discriminante*

GRUPOS (Mujeres)	Nº de CASOS	GRUPO PREDICHO	
		Seguras	Inseguras
Seguras	41	29 70,7%	12 29,3%
Inseguras	44	11 25%	33 75%
Porcentaje de clasificados correctamente = 72,9%			
GRUPOS (Hombres)	Nº de CASOS	GRUPO PREDICHO	
		Seguros	Inseguros
Seguros	22	17 77,3%	5 22,7%
Inseguros	25	3 12%	22 88%
Porcentaje de clasificados correctamente = 83%			

#### *Relación entre disposición al riesgo y autoestima, preocupación, depresión, y empatía*

Antes de entrar a analizar los resultados entre las variables citadas, expondremos los datos hallados entre la disposición al riesgo y el uso del preservativo. Como ya hemos señalado, la disposición al riesgo mide la predisposición teórica a exponerse a situaciones de riesgo relacionadas con la actividad sexual. La variable uso del preservativo supone una constatación real de la protección respecto al coito, obviamente en personas sexualmente activas. Incluye las siguientes categorías: "No uso", "Mal uso" y "Buen uso". Con el fin de analizar la relación entre ellas, se consideró la variable "Disposición al riesgo" como dependiente en el ANOVA, y como factor la variable "Uso del preservativo". La categoría "Buen uso" incluyó a aquellas personas que utilizan el preservativo el 100% de los coitos habidos, en la categoría "Mal uso" se incluyó a aquellos que indicaban un porcentaje inferior al citado. El análisis indica que existen diferencias significativas entre las mujeres, en relación a la disposición al riesgo, en el sentido esperado, entre el "No uso" ( $M=35,57 / DT= 4,34$ ), y "Mal uso" ( $M=31,66 / DT= 3,91$ ) y el "Buen uso" ( $M=30,37 / DT= 5,97$ )  $F(2, 66)= 7,11 / p < .002$ . Por tanto, las mujeres sexualmente activas que muestran una mayor disposición al riesgo, tienden a no utilizar el preservativo o hacerlo precariamente. La prueba de Tukey en el análisis "post hoc" muestra que existen diferencias significativas en relación a la disposición al riesgo entre las personas que usan "bien" y "mal" el preservativo ( $p < .023$ ). Este dato permite considerar que no es suficiente con la autoclasificación del sujeto como "usuario de preservativo", sino que debe ser analizada la consistencia de su uso, para poder valorar con precisión el riesgo en la actividad sexual. Debemos señalar que se ha analizado la consistencia en el uso del preservativo, ya que este método fue el utilizado por el 92% de las personas que dijeron haber empleado algún método anticonceptivo. Entre los hombres no se encontraron diferencias, aunque su significación fue tendencial.

Uno de los hallazgos de este estudio fue la relación encontrada entre la disposición al riesgo y la empatía. La disposición al riesgo es menor en las personas que tienden a ser más empáticas en el ámbito de las relaciones eróticas; esta relación es más acusada entre los hombres que entre las mujeres. Con el fin de comprobar si la relación citada tiene algún efecto sobre la protección real, realizamos un ANOVA entre la empatía, como variable dependiente, y el uso de preservativo, como factor. Los resultados indican que, en el grupo de chicos, existen diferencias significativas entre las tres categorías del uso del preservativo: "No uso" ( $M=8,69 / D.T.= 2,46$ ), "Mal uso" ( $M=8,00 / D.T.= 2,08$ ), "Buen uso" ( $M=13,5 / D.T.= 0,57$ )  $F(2, 21) = 9,17 / p < .001$ . Por tanto los chicos más empáticos usan significativamente el preservativo de manera más consistente, por tanto, no sólo se protegen a sí mismos, sino también a sus parejas. No encontramos esta relación entre mujeres.

En relación con otras variables, los datos indican una mayor disposición al riesgo en aquellas personas que se sienten deprimidas por su vida sexual, así como en aquellos varones que se sienten más preocupados por su sexualidad. No se encuentra relación alguna respecto a la autoestima (Tabla III).

Por otro lado, se encontró que las personas más empáticas tienden a poseer mayor autoestima y menor depresión respecto a su vida sexual. No se encontraron diferencias entre los sexos.

A partir de estos resultados se introdujo un análisis discriminante que permitió perfilar las variables que mejor discriminaban la disposición al riesgo. Entre las mujeres el índice Lambda de Wilks de la función discriminante fue de 0,43 con un  $\chi^2$  de 21,16. La correlación de la función con los grupos de mayor y menor disposición al riesgo fue de 0,68 ( $p < .028$ ). Las variables que mejor discriminaron a las mujeres con menor o mayor disposición al riesgo fueron las siguientes, según su correlación con la función discriminante: En primer lugar, las mujeres que mostraron una menor disposición al riesgo tendieron a utilizar adecuadamente el preservativo. La segunda variable respecto a la función discriminante fue la seguridad en el apego, de modo que las mujeres con menor disposición al riesgo tendían a la seguridad del apego. Le siguen la empatía, la depresión y la autoestima en el sentido esperado (Tabla VII).

TABLA VII  
*Correlaciones entre la variable y la función discriminante*

	Mujeres		Hombres
Uso del preservativo	.59	Empatía	.68
Seguridad	.36	Preocupación	.53
Empatía	.27	Depresión	-.45
Depresión	-.23	Autoestima	.38
Autoestima	.18		

En el caso de los hombres el índice Lambda de Wilks de la función discriminante fue de 0,67 con un  $\chi^2$  de 18,71. La correlación de la función con los grupos de mayor y menor disposición al riesgo fue de 0,59 ( $p < .001$ ). Las variables que mejor discriminaron a los hombres con menor o mayor disposición al riesgo fueron las siguientes, según su correlación con la función discriminante: Los que mostraron una menor disposición al riesgo tendieron a ser más empáticos, menos preocupados, menos deprimidos y mostraron mayor autoestima. Cabe reseñar que ni el uso del preservativo, ni la seguridad del apego, tuvieron poder de discriminación (Tabla VII). La función discriminante clasificó correctamente

al 80,9% y el 88,5% de los casos de hombres y mujeres respectivamente (Tabla VIII).

TABLA VIII  
*Capacidad predictiva de la función discriminante*

GRUPOS (hombres)	Nº de CASOS	GRUPO PREDICHO	
		Mayor disp.	Menor disp.
Mayor disposición al riesgo	24	20 83,3%	4 16,7%
Menor disposición al riesgo	23	5 21,7%	18 78,3%
Porcentaje de clasificados correctamente= 80,9%			
GRUPOS (mujeres)	Nº de CASOS	GRUPO PREDICHO	
		Mayor disp	Menor disk
Mayor disposición al riesgo	15	14 93,3%	1 6,7%
Menor disposición al riesgo	11	2 18,2%	15 81,8%
Porcentaje de clasificados correctamente= 88,5%			

*Disposición al riesgo, autoestima, preocupación, depresión, y empatía en relación con la experiencia sexual*

En este punto se presentan los resultados obtenidos en relación con el efecto de la experiencia sexual respecto a las variables citadas. Para ello se utilizaron los tres niveles de experiencia, tal y como se ha explicado anteriormente. La prueba ANOVA de un sólo factor ha mostrado que el incremento de la experiencia sexual no parece influir en la preocupación por la sexualidad y la disposición al riesgo, en ninguno de los sexos, ya que no se encontraron diferencias significativas entre los niveles de experiencia (Tabla IX). Sin embargo, como cabía esperar, la autoestima aumenta en la medida en que aumenta el nivel de experiencia sexual, tanto en mujeres  $F(2, 194) = 35,67 / p < .001$ , como en hombres  $F(2, 97) = 6,13 / p < .001$ .

La depresión por la vida sexual disminuye con el incremento de experiencia sexual (Mujeres:  $F(2, 194) = 30,25 / p < .001$ . Hombres:  $F(2, 97) = 18,6 / p < .001$ ). Del mismo modo la empatía se incrementa con la experiencia sexual (Mujeres:  $F(2, 194) = 14,19 / p < .001$ . Hombres:  $F(2, 97) = 13,65 / p < .001$ ).

Tal y como ya hemos indicado anteriormente, la disposición al riesgo se relaciona positivamente con la empatía de tal modo que las personas más empáticas presentan una menor disposición al riesgo. Por otro lado, la empatía se incrementa con la experiencia sexual. El análisis de varianza univariante, en el que se presenta la disposición al riesgo como variable dependiente, siendo la empatía y el nivel de experiencia sexual las variables independientes, ha permitido comprobar que existen diferencias significativas entre la empatía y la disposición al riesgo  $F(2, 188) = 24,47 / p < .001$ . También se encontraron diferencias significativas entre el nivel de experiencia sexual y la disposición al riesgo  $F(2, 188) = 5,5 / p < .001$ . Sin embargo, la interacción entre empatía y experiencia sexual no fue significativa  $F(4, 188) = 0,47 / p < .75$ . En consecuencia, la empatía tiende a aso-

TABLA IX

*Diferencias de medias y desviaciones típicas entre autoestima, depresión, empatía y niveles de experiencia sexual, por género*

	M		DT		F		Sig.	
	M	V	M	V	M	V	M	V
Autoestima								
Nivel 1	23	21,2	23,03	4,12				
Nivel 2	20,6	19,2	20,60	4,82	35,67	6,13	.000	.003
Nivel 3	16,5	17,6	16,57	5,13				
Depresión								
Nivel 1	32,1	31,3	32,16	5,58				
Nivel 2	36,3	35,0	36,35	5,29	30,25	18,6	.000	.000
Nivel 3	39,4	38,7	39,45	5,37				
Empatía								
Nivel 1	10,5	12,1	10,58	3,08				
Nivel 2	9,3	10,2	9,37	3,17	35,67	13,65	.000	.000
Nivel 3	7,8	8,7	7,87	2,69				

ciarse con la disposición al riesgo, independientemente de la experiencia sexual. Entre las personas que no tienen experiencia sexual, las que se sienten más empáticas en una hipotética situación erótica, tienden a tener una menor disposición al riesgo. La promoción de la empatía relacionada con la experiencia sexual compartida en los programas de educación afectivo-sexual puede contribuir a la prevención de los riesgos asociados a la experiencia erótica, en personas que aún no han llegado a la experiencia sexual.

TABLA X

*Medias, desviaciones típicas de la disposición al riesgo en función de la empatía y el nivel de experiencia sexual*

	Empatía baja			Empatía media			Empatía alta		
	M	DT	N	M	DT	N	M	DT	N
Nivel 1	34,08	5,58	70	32,80	5,26	26	27,50	5,29	8
Nivel 2	35,72	3,51	29	34,54	4,61	22	30,86	6,19	15
Nivel 3	37,09	3,36	32	35,76	4,12	39	29,80	5,77	56

## Conclusiones y discusión

El análisis de los datos cuyos resultados se han expuesto, no apoya la hipótesis principal de este trabajo. No se ha encontrado una relación positiva y directa entre la seguridad del apego y la disposición al riesgo. En la revisión de la literatura científica, tampoco hemos encontrado trabajos que plasmen directamente esta relación. Casi todos hacen referencia a aspectos parciales atribuidos a los estilos de apego y que se asocian, por un lado al bienestar general y la calidad de la experiencia afectivo-sexual, y por otro a los comportamientos de riesgo asociados a la actividad sexual (Allen, Hauser y Borman Spurrell, 1996; O'Beirne, 1999; Tracy *et al.*, 2003).

Sin embargo, los resultados presentados apoyan otras hipótesis planteadas en esta investigación como es la relación existente entre la seguridad del apego y la empatía, la autoestima, la depresión y la preocupación, en el sentido esperado.

No obstante, aún asumiendo la primera afirmación hecha en este apartado, un estudio pormenorizado de los datos ha permitido establecer, aunque débil, una cierta relación encontrada entre la disposición al riesgo y la seguridad del

apego en el grupo de las mujeres. Habiendo seleccionado los grupos extremos en relación con la disposición al riesgo, el análisis discriminante indicó que la seguridad del apego fue la segunda variable respecto a la función discriminante, siendo la primera el uso adecuado del preservativo. Estos datos están en la línea de las aportaciones de Feeney *et al.* (2000) quienes encontraron evidencias en relación con las medidas de protección respecto a los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual en relación con la seguridad del apego. Como vemos, los indicios de la relación entre la seguridad del apego, la disposición al riesgo y el uso eficaz del preservativo, tiende a darse en el grupo de mujeres y no en el de los hombres.

Somos conscientes de que estos datos no son en absoluto concluyentes para mantener que la seguridad del apego sea por sí misma, un factor de protección en relación a los riesgos propios de la actividad sexual. Posiblemente existan otras variables por determinar que no se han tenido en cuenta. Sin embargo, en nuestro estudio la seguridad del apego parece jugar un papel mediador en relación con otras variables asociadas directamente al riesgo.

Algunos autores han encontrado que las personas inseguras, en especial las mujeres, se inician antes en la experiencia sexual y tendrían un número mayor de parejas (Moore, 1997; O'Beirne, 1999), lo cual sería coherente con la teoría del apego. En este sentido, las personas ansiosas modificarían la percepción de sus emociones, percibiendo el sexo como una forma de amor que les proveería del vínculo afectivo que ansían, por encima de la mera satisfacción erótica (Pistole, 1999). Sin embargo, otras investigaciones, como por ejemplo la desarrollada por Miller *et al.* (2002), no han encontrado datos en esta dirección. En nuestra investigación tampoco se obtuvieron datos en este sentido. No se halló relación alguna entre la edad de inicio de la actividad sexual o el número de parejas habidas, y la seguridad del apego. Sin embargo, en el presente estudio, las personas más seguras tendieron a una mayor experiencia sexual, lo cual es también coherente con la fundamentación teórica, en la medida en que las personas seguras poseen mayor facilidad para establecer relaciones de intimidad. No obstante, cabe considerar la proporción relativamente alta de personas inseguras que se encuentran en niveles altos de experiencia sexual. Según los datos presentados, utilizándolos con la máxima prudencia, se podría mantener que las personas que tienden a la inseguridad en el apego, tendrían mayor probabilidad de estar desprotegidas, en relación con los riesgos, puesto que tienden a exponerse a ellos o, cuando menos, disponen de menores recursos para afrontarlos. Dentro de este grupo, el de las personas inseguras con un alto nivel de experiencia sexual, encontramos una mayor proporción de mujeres (31,4%) que de hombres (20,6%). Aunque no podamos aportar de momento mayor evidencia, estos datos podrían estar indicando que una determinada proporción de mujeres, casi la tercera parte de las que practican el coito, llegarían a ser sexualmente activas más por la necesidad de establecimiento del vínculo, que por el interés en la experiencia erótica en sí misma, lo cual es coherente con las aportaciones hechas por Allen y Land (1999) o, desde la experiencia clínica, por Mario Marrone (2001). En este sentido tanto las mujeres como los hombres que tienden a la inseguridad y que mantienen relaciones sexuales coitales, podrían estar en una situación potencial de riesgo, puesto que carecerían de los recursos de protección atribuidos a la seguridad del apego.

Una de las aportaciones del presente estudio es la relacionada con la empatía en el espacio de la intimidad. Esta variable, como ya se ha indicado, se construyó expresamente para esta investigación y se refiere a la capacidad de empatizar con la pareja en el ámbito de la experiencia erótica. Los resultados indican, como cabía esperar, que la empatía se relaciona positivamente con la seguridad del

apego, también lo hace con la disposición al riesgo en sentido negativo. Tal y como se ha indicado en los resultados, una vez controlado el efecto de la actividad sexual, existen diferencias significativas entre la empatía y la disposición al riesgo incluso antes de que los y las adolescentes se inicien en la experiencia. La empatía ha tenido un mayor peso en relación al comportamiento sexual de los varones. Los datos han apoyado la hipótesis consistente en que los hombres más empáticos se protegen mejor a sí mismos y a sus parejas, haciendo un uso más eficaz del preservativo.

Estos resultados sugieren la necesidad de elaborar modos de intervención en educación sexual que permitan promocionar la empatía en el ámbito de la intimidad erótica entre los adolescentes, antes de que éstos lleguen a iniciarse en la actividad sexual. Desde una perspectiva multisistémica, Kotchick *et al.* (2001) proponen que estos espacios deben producirse en el ámbito familiar, mejorando la calidad, los contenidos y las capacidades en la comunicación entre padres e hijos (Miller, Forehand y Kotchick, 2000), y en el ámbito escolar, proponiendo programas de educación sexual que promuevan tales espacios con técnicas didácticas apropiadas, integradas en el currículo escolar del alumnado (Gómez-Zapiain, Ibaceta y Pinedo, 2000; Gómez-Zapiain, del Campo, Inza y Ibaceta, 2004).

A modo de reflexión final diríamos que la seguridad del apego se relaciona principalmente con la calidad de la experiencia tanto afectiva, como sexual y con el bienestar general, tal y como propone Belsky (1999). La seguridad del apego puede relacionarse con los riesgos asociados al comportamiento sexual en la medida en que las capacidades propias de las personas con un estilo de apego seguro les permitan ser más eficaces en el control de situaciones emocionalmente intensas. Sin embargo, la seguridad en el apego podría producir que algunas personas adolescentes y jóvenes se expusiesen a mayores riesgos, debido a su mayor facilidad para intimar. Tal situación debe confrontarse con la dinámica propia del deseo sexual que induce a la actividad sexual. La impulsividad y la percepción de invulnerabilidad propias de la adolescencia podrían explicar la exposición a los riesgos asociados a ella.

Una de las limitaciones de este estudio hace referencia a la medición del estilo de apego. En esta investigación se optó por la escala de Griffin y Bartholomew (1994) ya que había sido utilizada exitosamente en diversas investigaciones con adolescentes. No obstante encontramos dificultades para clasificar adecuadamente a los sujetos en relación a los estilos de apego. Optamos por utilizar un índice de seguridad e inseguridad para determinados análisis. Esta dificultad tal vez no se deba tanto al instrumento en sí mismo como a la situación de la muestra adolescente en una situación de cambio. Los trabajos de Miller *et al.* (2002) indican que el estilo de apego puede mantenerse estable o inestable a lo largo de la adolescencia en función de las experiencias con los iguales. En futuras investigaciones seríamos partidarios de combinar entrevistas personales con escalas de valoración del estilo de apego, tal y como proponen Allen y Land (1999), aunque compliquen extraordinariamente el acceso a la muestra. Sería también de interés medir las dimensiones de dependencia y evitación respecto a las relaciones interpersonales.

Consideramos una limitación de este estudio el hecho de haber circunscrito la muestra fundamentalmente a los cursos de bachillerato, es decir, a personas de edades comprendidas entre 17 y 19 años. Teniendo en cuenta que la edad media del inicio de la actividad coital es de 17,24 años en la muestra presentada, puede que estas personas no tengan una perspectiva suficiente como para precisar sus respuestas.

El control de la variable “deseabilidad social” es otra de las limitaciones. Aunque la variabilidad de los datos ha sido suficiente, sin embargo, se ha podido detectar un cierto desplazamiento de algunos valores hacia lo que se percibe como lo socialmente deseable.

No tanto como limitación sino como reflexión teórica para futuras investigaciones aludiríamos a dos cuestiones planteadas por Tracy, Shaver, Albino y Cooper (2003) que hacemos nuestras: a) No se sabe demasiado acerca de si es el estilo de apego el que influye en las relaciones románticas o a la inversa. Los estudios con adultos sugieren que se produciría una causalidad bidireccional. b) Tampoco se sabe con precisión si las relaciones de proximidad entre los adolescentes son realmente relaciones de apego o, más bien formas de amistad. La investigación disponible indicaría que, en un primer momento, las relaciones de proximidad hacia los iguales serían fundamentalmente de amistad, convirtiéndose éstas, paulatinamente y en determinados casos, en figuras de apego con todas sus funciones, estableciéndose, en este sentido, una relación recíproca.

## Referencias

- AINSWORTH, M. D. (1989). Attachment beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716.
- AINSWORTH, M. D. S. (1991). Attachments and other affectional bonds across the life cycle. En C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 33-51). Londres: Routledge.
- ALLEN, J. P., HAUSER, S. T. & BORMAN SPURRELL, E. (1996). Attachment theory as a framework for understanding sequelae of severe adolescent psychopathology: An 11-year follow-up study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64 (2), 254-263.
- ALLEN, J. P. & LAND, D. J. (1999). Attachment in Adolescence. En J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 319-335). Nueva York, NY: The Guilford Press.
- BELSKY, J. (1999). Modern evolutionary theory and patterns of attachment. En J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), (1999). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 141-161). Nueva York, NY: Guilford Press.
- BOWLBY, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment* (Vol. 1). Londres: Hogart Press.
- BRENNAN, K. A. & BOSSON, J. K. (1998). Attachment style differences in attitudes toward and reactions to feedback from romantic partners: An exploration of relational bases of self-esteem. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24 (7), 699-714.
- COOPER, M. L., SHAVER, P. R. & COLLINS, N. L. (1998). Attachment styles, emotions regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1380-1397.
- FEENEY, J. A., PETERSON, C., GALLOIS, C. & TERRY, D. J. (2000). Attachment style as a predictor of sexual attitudes and behavior in late adolescence. *Psychology and Health*, 14 (6), 1105-1122.
- GÓMEZ ZAPIAIN, J. (1992). La actitud hacia la sexualidad y su relación con el embarazo no deseado. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 23, 33-47.
- GÓMEZ ZAPIAIN, J., IBACETA, P. & PINEDO, J. A. (2000). *Programa de educación afectivo sexual, Ubin Bare. Educación Secundaria Obligatoria*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- GÓMEZ-ZAPIAIN, J., DEL CAMPO, A., INZA, A. & IBACETA, P. (2004). *Ente modéda. Programa de Educación afectivo-sexual*. Oviedo: Gobierno del Principado de Asturias.
- GRIFFIN, D. & BARTHOLOMEW, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67 (3), 430-445.
- GUIAO, I. Z., BLAKEMORE, N. M. & WISE, A. B. (2004). Predictors of Teen Substance Use and Risky Sexual Behaviors: Implications for Advanced Nursing Practice. *Clinical Excellence for Nurse Practitioners*, 8 (2), 52-59.
- HATFIELD, E. & RAPSON, L. (1987). Passionate love / Sexual desire: Can the same paradigm explain both? *Archives of sexual behavior*, 16, 259-278.
- HAZAN, C. & DIAMOND, L. M. (2000). The place of attachment in human mating. *Review of General Psychology*, 4 (2), 186-204.
- HAZAN, C. & SHAVER, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- HAZAN, C. & ZEIFMAN, D. (1994). Sex and the psychological tether. En K. Bartholomew & D. Perlman (Eds.), *Attachment processes in adulthood. Advances in personal relationships* (pp. 336-354). Londres: Jessica Kingsley Publishers, Ltd.
- HAZAN, C. & ZEIFMAN, D. (1999). Pair bonds as attachments: Evaluating the evidence. En J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 336-354). Nueva York, NY: The Guilford Press.
- JANUSZEWSKI, B., TURNER, R., GUERIN, L. & FLACK, A. (1996). Morking models of attachment sociosexual orietation and sexual problem. *Bienal meeting of the Society for Research on Adolescence*. Boston.
- KOTCHICK, B. A., SHAFFER, A., FOREHAND, R. & MILLER, K. S. (2001). Adolescent sexual risk behavior: A multi-system perspective. *Clinical Psychology Review*, 21 (4), 493-519.
- LEVINE, S. B. (1988). Intrapsychic and individual aspects of sexual desire. En S. L. Leiblum & R. C. Rosen (Eds.), *Sexual desire disorder* (pp. 21-44). NuevaYork: Guilford Press.
- LEVINE, S. B. & COUPEY, S. M. (2003). Adolescent substance use, sexual behavior, and metropolitan status: Is “urban” a risk factor? *Journal of Adolescent Health*, 32 (5), 350-355.
- LÓPEZ, F. (1999). Evolución del apego desde la adolescencia hasta la muerte. En F. López, I. Etxebarria, M. J. Fuentes & M. J. Ortíz (Eds.), *Desarrollo afectivo y social*. Madrid: Pirámide.
- LÓPEZ, F. (2005). *Educación sexual*. Madrid: Biblioteca Nueva.

- MARRONE, M. (2001). *La teoría del apego. Un enfoque actual*. Madrid: Editorial Psimática.
- MILLER, A. L., NOTARO, P. C. & ZIMMERMAN, M. A. (2002). Stability and change in internal working models of friendship: Associations with multiple domains of urban adolescent functioning. *Journal of Social and Personal Relationships*, 19 (2), 233-259.
- MILLER, K. S., FOREHAND, R. & KOTCHICK, B. A. (2000). Adolescent sexual behavior in two ethnic minority samples: A multi-system perspective. *Adolescence*, 3, 313-333.
- MILLSTEIN, S. G. & MOSCICKI, A. (1995). Sexually-transmitted disease in famele adolescents: Effects of psychosocial factors and high risk behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 17, 83-90.
- MOORE, C. W. (1997). *Models of attachment, relationships with parents and sexual behavior in at-risk adolescents*. Unpublished doctoral dissertation. University of Virginia.
- O'BEIRNE, H. A. (1999). Individual, peer and family predictors of adolescent sexual experiences: A longitudinal study. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 59 (7-B), 3706.
- ORTÍZ, M. J., GÓMEZ-ZAPIAIN, J. & APODAKA, P. (2002). Apego y satisfacción afectivo sexual en la pareja. *Psicobema*, 14 (2), 469-475.
- PISTOLE, M. C. (1999). Preventing teenage pregnancy: Contributions from attachment theory. *Journal of Mental Health Counseling*, 21 (2), 93-112.
- SCHNARCH, D. M. (1991). *Constructing the sexual crucible. An integration of sexual and marital therapy*. Nueva York: N.W. Norton & Company.
- SCHOFIELD, N. (1965). *The sexual behaviour of young people*. Londres: Longman.
- SNELL, W. E., FISHER, T. D. & SCHUH, T. (1992). Reliability and validity of the sexuality scale: A measure of sexual steem, sexual depression, and sexual preoccupation. *The Journal of sex research*, 23 (4), 502-526.
- SNELL, W. E. & PAPINI, D. R. (1989). The sexuality scale: An instrument to mesure sexual-esteem, sexual-depression, and sexual-preoccupation. *Journal of Sex Research*, 26, 256-263.
- STEPHAN, C. W. & BACHMAN, G. F. (1999). What's sex got to do with it? Attachment, love schemas, and sexuality. *Personal relationships*, 6 (1), 111-123.
- TRACY, J. L., SHAVER, P. R., ALBINO, A. W. & COOPER, M. L. (2003). Attachment styles and adolescent sexuality. En P. Florsheim (Ed.), *Adolescent romantic relations and sexual behavior: Theory, research, and practical implications* (pp. 137-159). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.