

¹ Nadia Hamam Alcober
¹ Isabel Viñuales Laviña
² David Delgado Sevilla
³ Pablo José Fernando Vinués
¹ Beatriz Viñuales Chueca
³ Nuria Pérez Sanz

Hábitos sexuales en jóvenes aragoneses de 18 a 25 años: estudio piloto observacional descriptivo

¹ Enfermera Interna Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria. Unidad Docente Multidisciplinar de Atención Familiar y Comunitaria Huesca y Barbastro. Aragón (España)

² Enfermero Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Hospital Regional Universitario de Málaga. España

³ Enfermera Especialista Familiar y Comunitaria. Servicio Aragonés de Salud. Aragón (España)

E-mail: hamamnadia@gmail.com

Cómo citar este artículo:

Hamam Alcober N, Viñuales Laviña I, Delgado Sevilla D, Fernando Vinués PJ, Viñuales Chueca B, Pérez Sanz N. Hábitos sexuales en jóvenes aragoneses de 18 a 25 años: estudio piloto observacional descriptivo. RIdEC 2025; 18(1):17-29. doi: <https://doi.org/10.63178/bszk8534ridec>

Fecha de recepción: 8 de agosto de 2024.

Fecha de aceptación: 25 de abril de 2025.

Resumen

Introducción: según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada día más de un millón de personas se contagian de una infección de transmisión sexual (ITS). Una de las tasas más elevadas se encuentra en edades comprendidas entre los 20 y 24 años, con una tasa de 78,1/100.000 habitantes. El objetivo es identificar los hábitos sexuales relacionados con el uso de métodos anticonceptivos de los jóvenes de Aragón de entre 18 y 25 años.

Método: estudio piloto de tipo observacional descriptivo, transversal, realizado en 2019 con una muestra de 132 jóvenes con vida sexual activa por muestreo de conveniencia. Se realizó un cuestionario *ad hoc* de 20 ítems con variables sociodemográficas y preguntas relacionadas con hábitos sexuales y educación sexual recibida.

Resultados: participaron 132 jóvenes con edad media de 19 años. El 88,8% había mantenido relaciones sexuales con penetración. El principal método anticonceptivo utilizado es el preservativo masculino, siendo el más usado en relaciones esporádicas. Las razones más importantes de no utilizar el preservativo radican en la disminución de sensibilidad e incomodidad.

A la hora de la penetración anal, se refleja una disminución del uso del preservativo. El 63% de los jóvenes ha recibido educación sexual, incidiendo en su importancia e interés, y la necesidad de disponer dicha formación en un 75% de los encuestados.

Conclusiones: la educación sexual recibida es una herramienta formativa positivamente valorada por los jóvenes, siendo insuficiente para algunos. El preservativo sigue siendo el método anticonceptivo más empleado.

Palabras clave: educación sexual; anticonceptivos; enfermedades de transmisión sexual; adulto joven; sexo inseguro.

Abstract

Sexual habits in young aragonesese persons from 18 to 25 years of age: an observational descriptive pilot study

Objective: according to the World Health Organization (WHO), every day over one million persons will catch a sexually-transmitted infection (STI). One of the highest rates is found in ages between 20 and 24 years, with a rate of 78.1/100,000 inhabitants. The objective is to identify the sexual habits associated with the use of contraceptive methods among young persons between 18 and 25 years old in Aragón.

Method: a descriptive observational cross-sectional pilot study, conducted in 2019 with a sample of 132 young sexually-active persons, by convenience sampling. An ad hoc 20-item questionnaire was prepared, with sociodemographic variables and questions about sexual habits and sexual education received.

Results: the study included 132 young persons with 19 years as average age; 88.8% of them had engaged in sexual activity with penetration. The main contraceptive method used was male condom, the most frequently used in occasional relationships. The most important reasons not to use a condom were discomfort and a reduction in sensitivity.

In terms of anal penetration, there was a reduction in the use of condoms; 63% of these young persons had received sexual education, and 75% of the participants highlighted its importance and interest, and the need to have said training.

Conclusions: sexual education is a training tool positively valued by young persons, and some of them consider that it has been insufficient. Condoms are still the most widely used contraceptive method.

Key words: sexual education; contraceptives; sexually transmitted conditions; young adult; unsafe sex.

Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada día más de un millón de personas se contagian de una infección de transmisión sexual (ITS) [1]. En el ámbito europeo, se observa un aumento importante en las ITS. Concretamente, y según datos del European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) del año 2018, la tasa de sífilis ha ido en aumento entre los años 2011 y 2017, sobre todo en hombres [2]. El mismo centro en relación con la gonorrea, con datos también del año 2018, afirma que la notificación de esta infección aumentó un 22% con respecto al 2017, y recalca también la variabilidad de infecciones en los distintos países de la Unión Europea, remarcando que las tasas más altas se encuentran en el norte de Europa [3].

Los últimos informes del Ministerio de Sanidad de España inciden en esta idea aportando datos alarmantes de la situación de las ITS. Según los informes anuales elaborados por el Instituto de Salud Carlos III, entre los años 2013 y 2017, se ha producido un incremento del 26,3% de infecciones por gonorrea [4], observándose cifras más altas en hombres [4]. Una de las tasas más elevadas se encuentra en personas jóvenes con edades comprendidas entre los 20 y 24 años, con una tasa de 78,1 por 100.000 habitantes [4]. En el año 2018 en España, la tasa de infección por enfermedad gonocócica fue de 13,78; de sífilis 7,23; y la de *Chlamydia trachomatis* fue de 12,82 casos por 100.000 habitantes, produciéndose una disminución de esta última infección, en comparación con el año 2017 [5].

Sin embargo, en Aragón, según su instituto de estadística, en el año 2018, la tasa por 100.000 habitantes de la infección gonocócica se situó en 7,68, la de sífilis en 11,02 y la de *Chlamydia trachomatis* en 15,05, evidenciando una mayor prevalencia de sífilis y *Chlamydia* en Aragón, respecto a nivel nacional [5]. Son múltiples los estudios [6-9] que encuentran distintas circunstancias que incrementan la probabilidad de contraer una ITS entre la población joven. La naturaleza cambiante de las relaciones en jóvenes que implica relaciones esporádicas y con múltiples parejas, haber tenido una nueva pareja sexual en los últimos meses, consumir alcohol y otras drogas asociadas a las relaciones sexuales, y hacer un uso variable del preservativo con parejas casuales [8-11] son algunas de las circunstancias que citan los estudios como causas del aumento de ITS.

La Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos indica que los adolescentes tienen el derecho de acceder a una información adecuada para su salud, lo que incluye la educación sexual [12].

La educación sexual ha ido variando en Europa en las últimas décadas. En los años 60 del siglo pasado, su principal objetivo era la prevención de embarazos no deseados, a la que se le sumó la prevención de ITS, hasta llegar a abordar temas más actuales como son el consentimiento, la prevención del abuso sexual o la tolerancia con todas las identidades sexuales y de género [13]. A pesar de que ya en el año 2010, la Oficina Regional para Europa de la OMS, junto a otras instituciones, publicaron los Estándares de Educación Sexual para Europa [14], siguen existiendo importantes diferencias en esta formación ofrecida en los distintos países de la Unión Europea. España se encuentra por debajo de países como Francia o Alemania en el aporte de información verificada en materia de sexualidad, tal y como demuestra el Atlas Europeo de la Anticoncepción [15]. La Sociedad Española de Contracepción (SEC) muestra que la información que recibe casi el 50% de los jóvenes procede de internet, de los amigos en el 45,5% de los casos y solamente el 28% de los jóvenes recibe información por parte de los profesionales sanitarios [16, 17]. Es reseñable que aproximadamente el 70% considera que no es suficiente la información recibida sobre sexualidad [16, 17].

A pesar de que los jóvenes tienen un amplio acceso a la información sobre ITS [18] gracias a internet, y a que la educación sexual está incluida en el currículum académico desde 1985 [19], observando las estadísticas de incidencia de este tipo de infecciones en los últimos años, se hace necesario plantearse que dicha información disponible no siempre llega de manera adecuada o completa. Como se ha comentado, la educación sexual forma parte del currículum académico reglado [19]. En el momento en el que comienza la educación superior, la formación en hábitos sexuales saludables queda relegada a cursos específicos realizados por asociaciones y organizaciones no gubernamentales, a los que los jóvenes tienen que acudir de forma voluntaria. Considerando que los jóvenes participan de una vida sexual más activa, lo que implica un mayor riesgo de contraer una ITS, la educación sexual debería continuar hasta los 25 años o mientras sigan cursando estudios académicos [20].

Se marcó como objetivo principal del estudio identificar los hábitos sexuales relacionados con el uso de métodos anticonceptivos de los jóvenes de Aragón de entre 18 y 25 años. Derivado de este objetivo principal, se buscó identificar las razones por las que los jóvenes aragoneses no utilizan los métodos de barrera de forma adecuada, así como valorar la calidad percibida y características de la educación sexual recibida.

Método

Diseño: estudio piloto de tipo observacional descriptivo y transversal que se realizó con los jóvenes que colaboran como voluntarios o acuden a los cursos de formación del Movimiento Laico y Progresista de Aragón (MLPA).

Muestra y población: la población diana del estudio fueron todos los jóvenes de Aragón de entre 18 y 25 años.

El tamaño muestral obtenido fue los 132 participantes seleccionados mediante muestreo a conveniencia.

Los criterios de inclusión fueron:

- Tener más de 18 años y menos de 26.
- Aceptar las condiciones en lo relativo al tratamiento de datos.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos: la recogida de datos se llevó a cabo durante la realización de distintas actividades del MLPA durante el segundo semestre del año 2019.

Los datos fueron recogidos a través de un cuestionario autoadministrado *ad hoc* utilizando la herramienta Google Formularios (ver Anexo I).

El cuestionario, compuesto de un total de 20 preguntas, recoge las siguientes variables:

- Variables demográficas (edad y sexo).
- Uso de distintos tipos de anticonceptivos (hormonales y de barrera), tipo de relación sexual.
- Formación previa sobre educación sexual.
- Planificación familiar.

El análisis de los datos se realizó mediante *software* Microsoft Excel 2020, extrayendo medidas de frecuencia, tanto en formato absoluto como en porcentaje de cada una de las variables del estudio. No se ha llevado a cabo análisis inferencial de las mismas.

Aspectos éticos: siguiendo las recomendaciones del Comité de Ética de Investigación de Aragón (CEICA) y al tratarse de encuestas anónimas, hace imposible reconocer la identidad de los participantes, por lo que no se recogerá el consentimiento por escrito. Se informará de forma verbal al encuestado y, antes de rellenar el formulario, el participante dispondrá de una breve explicación por escrito en la que quedará constancia la aceptación del tratamiento de sus datos si realiza la encuesta.

Este proyecto de investigación dispone del dictamen favorable del CEICA (Número de aprobación C.P. - C.I. PI19/338).

Resultados

Se encuestó a un total de 134 personas, de las cuales se excluyeron dos por cumplir un criterio de exclusión –más de 25 años–, por lo que finalmente la muestra total del estudio fueron 132 personas. De estas, el 66,9% eran mujeres y el 29,1% hombres, con una media de edad de 19 años. En cuanto a la provincia de residencia, la mayor parte pertenecía a Zaragoza (82,58%), seguidos de Teruel (8%) y de fuera de la comunidad a estudiar (6,1%), mientras que tan solo un 3,82% residía en Huesca.

El 88,8% había mantenido relaciones sexuales con penetración anal y/o vaginal, frente al 11,4% que no las había mantenido. Más de la mitad de los encuestados tenían relaciones sexuales con hombres, destacando un 17% que mantenía relaciones sexuales con ambos sexos.

Uso de métodos anticonceptivos

De las 117 personas que contestaron a la pregunta sobre relaciones estables, 21 afirman que nunca o casi nunca utilizan el preservativo masculino; es decir, un 17,9%. De estos, 21,3 eran hombres y el resto mujeres; 3 de las mujeres que contestaron “nunca” indicaron que solo mantenían relaciones sexuales con mujeres, por lo que se entiende que el

uso del preservativo masculino es innecesario. Este dato contrasta con el dato hallado en el uso del preservativo masculino en relaciones esporádicas, donde el tanto por ciento de respuestas de nunca o casi nunca disminuye al 6,6%.

En lo relacionado con el *coitus interruptus*, un 10,2% respondió que siempre o casi siempre utiliza este método como anticonceptivo, el 27,27% de estas respuestas fueron contestadas por varones. Al igual que con el uso del preservativo, este dato disminuye a un 6,02% cuando se pregunta por relaciones esporádicas.

Como se aprecia en el Gráfico 1, las razones por las que no se utiliza el preservativo son varias. Vale la pena destacar que el 51,51% de las respuestas dadas en este ítem indica que "no siento lo mismo que si no lo utilizo".

En el Gráfico 2 se representa el uso del preservativo según la práctica sexual. Destaca la utilización del preservativo de forma mayoritaria durante la penetración vaginal. En la penetración anal, práctica sexual que supone más riesgo de contagio de ITS por la facilidad de provocar erosiones en la penetración, sin embargo, más de la mitad de los encuestados, concretamente un 55,95%, afirma no utilizar el preservativo.

Educación sexual

En cuanto a la educación sexual impartida a los jóvenes, el 63% refiere haberla recibido en el instituto frente al 12%, que fue durante el colegio (Gráfico 3).

Casi el 80% de los encuestados indica que dicha educación fue impartida por personal especialista en salud sexual, siendo insuficiente para casi el 25% de los participantes.

El Gráfico 4 resume la percepción sobre la educación sexual recibida. Más del 75% de los jóvenes refiere como necesaria la educación sexual, siendo importante y necesaria para ellos, con un 62% y 58%, respectivamente.

Los jóvenes encuestados refieren como fuentes de consulta sobre sexualidad amigos/compañeros de clase (44%) e internet (29,9%), relegando a los profesionales sanitarios a un 12,7% (Gráfico 5).

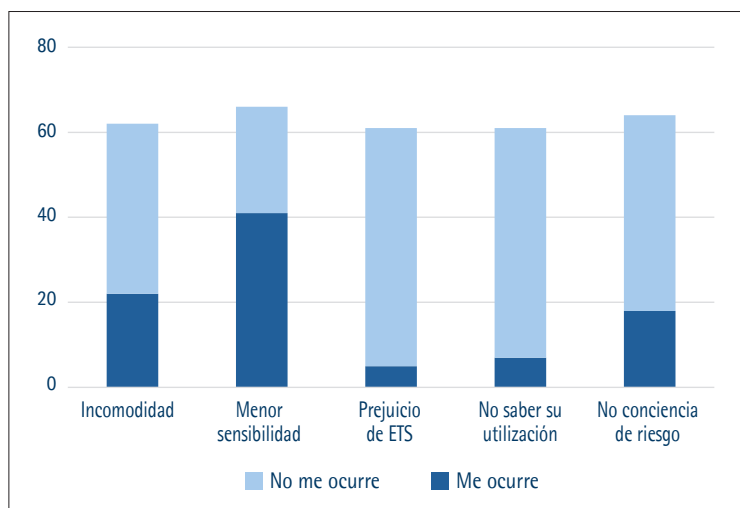


Gráfico 1. Razones para no usar el preservativo femenino/masculino

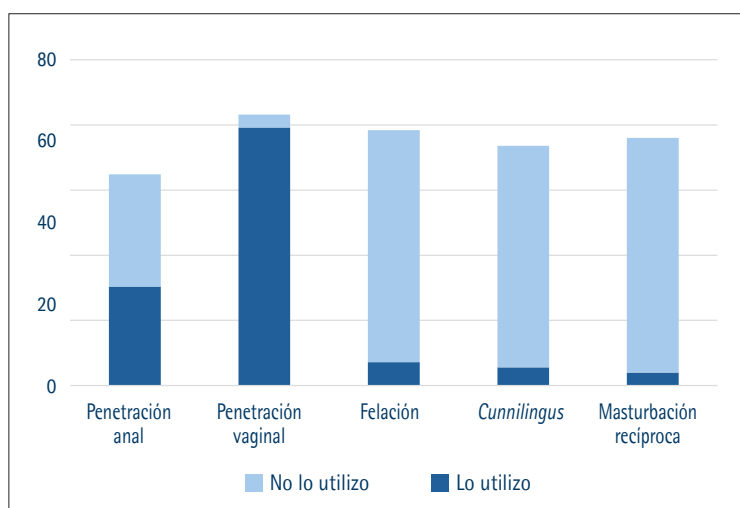


Gráfico 2. Uso del preservativo según práctica sexual

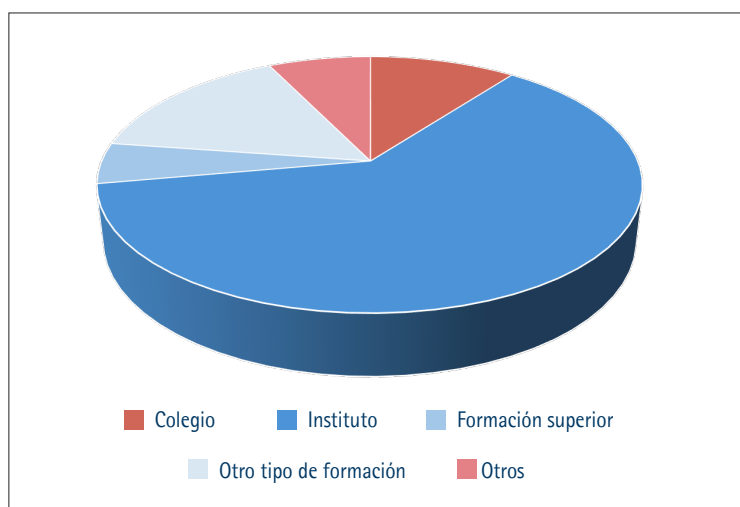


Gráfico 3. Lugar de impartición de la educación sexual

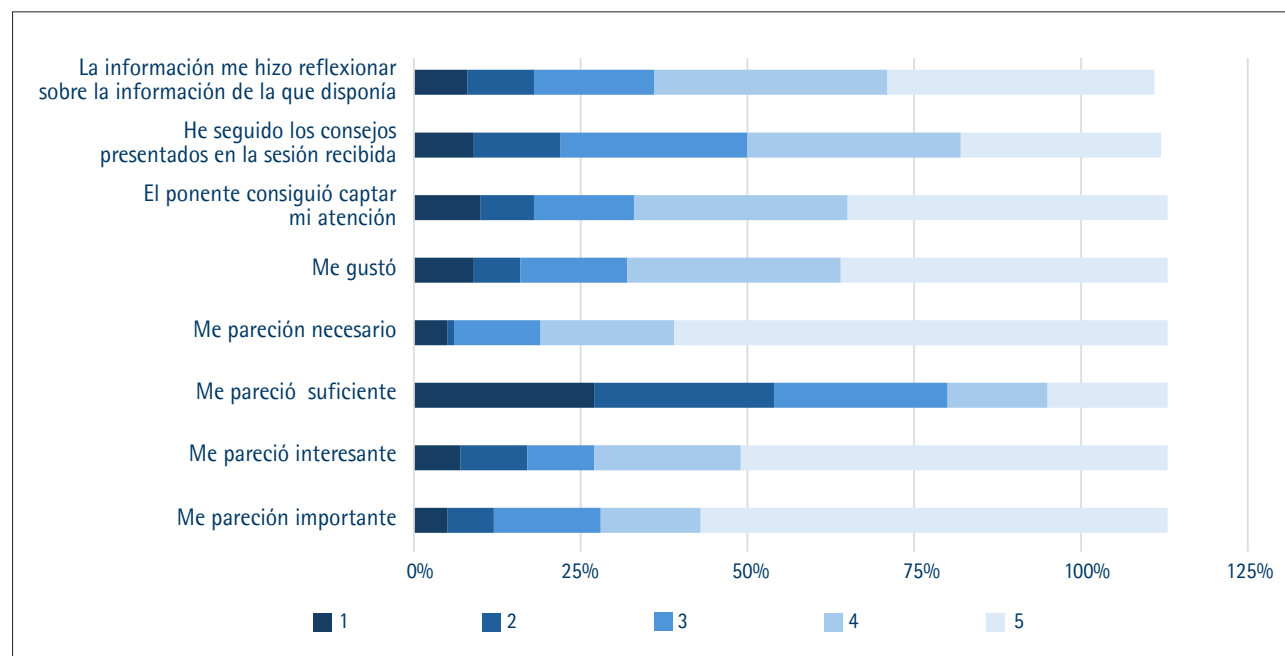


Gráfico 4. Percepción de la educación sexual recibida

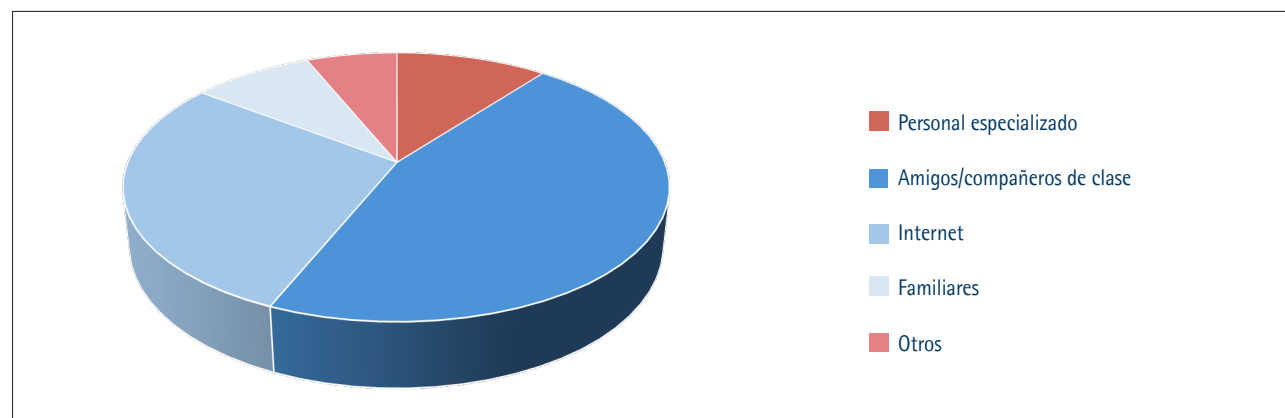


Gráfico 5. Fuente de consulta de dudas sobre sexualidad

Discusión

Los jóvenes de entre 18 y 25 años se encuentran en una etapa de alto desarrollo afectivo-sexual. Es en esta etapa donde muchos jóvenes comienzan a tener sus primeras relaciones sexuales, por lo que supone un público más vulnerable, no solo a contraer una infección de transmisión sexual, sino a embarazos no deseados o sentimientos de decepción o arrepentimiento ante relaciones sexuales.

Casi el 90% de los encuestados en este estudio ha mantenido relaciones sexuales con penetración anal y/o vaginal, siendo un dato importante que casi un quinto de la muestra nunca o casi nunca usan preservativo en las relaciones estables. Estos datos concuerdan con el estudio realizado por el Instituto de la Juventud de España publicado en 2020, "Resumen Ejecutivo Informe Juventud en España 2020" (INJUVE) [21]; sin embargo, son muy inferiores a los encontrados en el estudio de 2022 de De Melo et al. [22], ya que refieren que el 60,74% de la muestra informó no usar preservativo en todas las relaciones sexuales. Esta información difiere con la aportada en el 2019 por el Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva de la Sociedad Española de Contracepción (SEC) [23], que publicó que el método anticonceptivo más usado fue el preservativo con un 52%, mientras que en el estudio de Da Silva et al., en 2018 [24], el 66,12% de las mujeres indicó practicar sexo de

forma segura siempre. Estos datos son mucho más altos que lo referido en diferentes estudios, como el de Spindola et al., en 2022 [25], en el que más de la mitad de los participantes que mantenían relaciones sexuales con una pareja estable no siempre utilizaban el preservativo (45%), aunque en las relaciones con parejas ocasionales ese porcentaje era mayor (76%), aumento que también se aprecia en este estudio.

En cuanto al ámbito internacional, los datos del presente estudio sobre uso de preservativo podrían asemejarse a los aportados por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) [26], ya que aproximadamente el 80% de los adolescentes de entre 15 y 19 años usa el preservativo durante su primera relación, porcentaje que va disminuyendo ligeramente conforme se aumenta la edad.

En el estudio INJUVE [21] no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres con respecto al uso del preservativo, aunque en el presente estudio es destacable que casi el 80% de los que contestaron que nunca o casi nunca utilizan el preservativo es mujer. El mayor uso del preservativo fue en la penetración vaginal al contrario que en otras prácticas de riesgo como la penetración anal, felación, *cunnilingus* y masturbación. Entre las razones que refirieron los jóvenes encuestados de este estudio para no utilizar el preservativo destacaba la incomodidad y la disminución de la sensibilidad a la hora de mantener relaciones sexuales. Sin embargo, la SEC [23] añade otras variables que podrían ser consideradas en otros estudios; la práctica del sexo oral, confiar en la otra persona, conocer a la otra persona ofrece seguridad. Estas variables fueron los motivos principales, relegando la incomodidad y la disminución de sensibilidad a los últimos lugares. Cabría preguntarse el porqué de que el uso de métodos de barrera sigue siendo tan bajo en las prácticas sexuales que implican alto riesgo de contagio de ITS, pero nula posibilidad de embarazo no deseado, por ejemplo, la práctica de sexo anal.

A pesar del conocimiento actual sobre las ITS y el uso del preservativo como método de barrera, sigue siendo un dato importante el número de jóvenes que no usan el preservativo durante las relaciones sexuales, lo que podría aumentar la prevalencia de personas infectadas con VIH/sida y otras ITS [24]. Por todo ello, llama la atención la escasez de pruebas diagnósticas de VIH/sida y otras ITS realizadas en los encuestados (13%), datos inferiores a los referidos por Folch et al. (2015) [27], donde casi un quinto de la población estudiada se había realizado alguna vez dichas pruebas. Quizá los jóvenes no tienen interiorizado el riesgo que supone este tipo de enfermedades de transmisión sexual, pero sí que son conocedores de las implicaciones que un embarazo no deseado podría significar en sus vidas.

El hecho de que el 80% de los encuestados afirma haber recibido educación principalmente por un profesional especialista en educación sexual (más de la mitad en el instituto y solo un 12% en el colegio), contrasta con el incremento exponencial de infecciones por ITS entre los jóvenes. Al comparar estos datos con los presentados por la SEC [23] a nivel nacional, el porcentaje de participantes que recibió educación sexual fue similar al encontrado en el presente estudio. A la hora de consultar las dudas sobre sexualidad, los amigos o compañeros de clase, seguidos de internet son las fuentes principales, manteniendo la tendencia de lo encontrado por García-Vázquez et al. en 2020 [28] (muestra estudiada durante el instituto y bachiller). Tan solo el 25% de los jóvenes aragoneses encuestados en este estudio cree que la educación sexual recibida ha sido insuficiente, dato que dista mucho del referido en el estudio SEC [23], donde el 68,5% de los jóvenes a nivel nacional cree que es insuficiente, elevándose esta opción entre las mujeres.

La falta de experiencia en el uso de los métodos anticonceptivos, las barreras para el acceso a los mismos y la falta de información sexual entre los adolescentes hace que el asesoramiento anticonceptivo sea esencial para lograr la aceptación del método, emplearlo de forma adecuada y asegurar la continuidad de su uso [29]. Quiroz-Mora et al. [30] sugieren que el uso del preservativo sigue siendo una conducta difícil de mejorar mediante intervenciones; las que demuestran cambios en la frecuencia y la intención del uso del preservativo son aquellas que se enfocan en producir efectos a nivel individual, organizacional y del entorno. Por todo esto, queda patente la necesidad de este tipo de formación, incluyéndose en etapas más tempranas, como la educación primaria y con un abordaje de manera global.

Limitaciones

La limitación más importante es que la recogida de datos se llevó a cabo en 2019 y no han sido analizados hasta este momento por factores externos como la presión asistencial generada por la pandemia covid-19. Como futura línea de investigación sería interesante plantearse estudiar si, tras la pandemia, el uso de métodos anticonceptivos ha cambiado entre los jóvenes y, sobre todo, si la educación sexual impartida se ha visto mermada.

Otra limitación importante en el estudio es el hecho de que el cuestionario utilizado no haya sido un test validado. Al tratarse de un estudio piloto ha servido también para ver los fallos que tiene el formulario utilizado y plantear, como línea futura de investigación, la realización y validación de un cuestionario.

Conclusiones

El método anticonceptivo más usado entre los jóvenes encuestados de Aragón de entre 18 y 25 años fue el preservativo masculino. Según la práctica sexual, destaca la utilización del preservativo de forma mayoritaria durante la penetración vaginal, mientras que en la penetración anal más de la mitad de los encuestados afirmó no usarlo. El *coitus interruptus* sigue siendo una opción minoritaria, aunque practicada, por alguno de los encuestados.

Las principales razones por las que los jóvenes no emplean los métodos anticonceptivos de barrera, según este estudio, son la disminución de la sensibilidad y la incomodidad en su utilización; destaca el ítem "no siento lo mismo que si no lo utilizo".

La educación sexual recibida es una herramienta formativa positivamente valorada por los jóvenes, siendo importante y necesaria para ellos. La gran mayoría de los encuestados indica que dicha educación fue impartida por personal especialista en salud sexual, siendo insuficiente para un 25% de los mismos. A la hora de consultar sobre temas de sexualidad, las principales fuentes fueron amigos/compañeros de clase, seguido de internet y, por último, profesionales sanitarios.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Financiación

Ninguna.

Bibliografía

- [1] World Health Organization (WHO). Report on global sexually transmitted infection surveillance [internet]. Geneva: WHO; 2018 [citado 5 may 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/277258/9789241565691-eng.pdf>
- [2] European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Syphilis – Annual Epidemiological Report for 2018 [internet]. Solna: ECDC; 2020 [citado 5 may 2025]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/syphilis-annual-epidemiological-report-2018?e-trans=es>
- [3] European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Gonorrhoea – Annual Epidemiological Report for 2018 [internet]. Solna: ECDC; 2020 [citado 5 may 2025]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/gonorrhoea-annual-epidemiological-report-2018?e-trans=es>
- [4] Unidad de vigilancia de VIH y conductas de riesgo. Mortalidad por VIH y sida en España, año 2017. Evolución 1981–2017. [internet]. Madrid: Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III/ Plan Nacional sobre el Sida, Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Madrid; 2019. [citado 5 may 2025]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/MortalidadXVIH2017.pdf>
- [5] Instituto Aragonés de Estadística (IAEST). Enfermedades de declaración obligatoria. Años 2017 y 2018 [internet]. Zaragoza: IAEST; 2020 [citado 5 may 2025]. Disponible en: https://www.aragon.es/documents/20127/1909615/20200724_EDO2017_2018+COMUNICADO.pdf/30bf0cd1-bfc1-b745-d223-efae010cbd83?t=1595590452041
- [6] Calatrava M, López del Burgo C, de Irala J. Factores de riesgo relacionados con la salud sexual en los jóvenes europeos. Med Clin. 2012; 138:534–40. doi: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2011.07.020>
- [7] Castro A, Bermúdez M, Buéla-Casal G, Madrid J. Variables psicosociales que median en el debut sexual de adolescentes en España. Rev Latinoam Psicol. 2011; 43(1):83–94.
- [8] Antón Ruiz FA, Espada JP. Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH. An. Psicol. 2009; 25(2):344–50.
- [9] Serrano I, Dueñas JL, Bermejo R, Coll C, Doval JL, Lete I, et al. Actividad sexual e información y uso de métodos anticonceptivos en la juventud española: resultados de una encuesta nacional. Prog Obstet Ginecol. 2005; 48(6):283–8. doi: [https://doi.org/10.1016/S0304-5013\(05\)72396-7](https://doi.org/10.1016/S0304-5013(05)72396-7)
- [10] Gibson EJ, Bell DL, Powerful SA. Common sexually transmitted infections in adolescents. Prim Care. 2014; 41:631–50. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pop.2014.05.011>

- [11] Harden A, Brunton G, Fletcher A, Oakley A. Teenage pregnancy and social disadvantage: systematic review integrating controlled trials and qualitative studies. *BMJ*. 2009; 339:b4254. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.b4254>
- [12] Office of the High Commissioner for Human Rights. CRC General Comment No. 4: Adolescent Health and Development in the Context of the Convention on the Rights of the Child [internet]. Office of the High Commissioner for Human Rights; 2003 [citado 5 may 2025]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/Health/GC4.pdf>
- [13] European Expert Group on Sexuality Education. Sexuality education – what is it? *Sex Education*. 2015; 16(4):427-31. <https://doi.org/10.1080/14681811.2015.1100599>
- [14] Organización Mundial de la Salud (OMS). Estándares de educación sexual en Europa [internet]. Colonia: OMS; 2010 [citado 5 may 2025]. Disponible en: https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/BZgA_Standards_Spanish.pdf
- [15] European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights (EPF). Contraception Atlas 2017 [internet]. Brussels: EPF; 2017 [citado 5 may 2025]. Disponible en: <https://www.epfweb.org/node/544>
- [16] Sociedad Española de Contracepción (SEC). Encuesta nacional sobre sexualidad y anticoncepción entre los jóvenes españoles (16-25 años). SEC; 2019 [citado 5 may 2025]. Disponible en: <https://sec.es/encuesta-nacional-sobre-sexualidad-y-anticoncepcion-entre-los-jovenes-espanoles-16-25-anos/>
- [17] Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva de la Sociedad Española de Contracepción (SEC). Encuesta de Anticoncepción en España, 2018 [internet]. SEC; 2018 [citado 5 may 2025]. Disponible en: <https://hosting.sec.es/descargas/encuesta2018.pdf>
- [18] Alfaro González M, Vázquez Fernández ME, Fierro Urturi A, Muñoz Moreno MF, Rodríguez Molinero L, González Hernando C, et al. Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2015; 17(67):217-25. doi: <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322015000400003>
- [19] Ley Orgánica 8/1985, de 3 de julio, reguladora del Derecho a la Educación. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 159, de 4 de julio de 1985.
- [20] Kirby D, Obasi A, Laris BA. The effectiveness of sex education and HIV education interventions in school in developing countries. *World Health Organ Tech Rep Ser*. 2006; 938(938):103-50.
- [21] Pérez Díaz MT (dir.). Resumen ejecutivo Informe Juventud en España 2020 [internet]. Madrid: Instituto de la Juventud (INJUVE); 2021 [citado 5 may 2025]. Disponible en: <https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2021/03/informe-juventud-en-espana-2020-resumen-ejecutivo.pdf>
- [22] Deleon de Melo L, Passos Sodré C, Spindola T, Costa Martins ER, De Oliveira André NLN, Viera da Motta CV. A prevenção das infecções sexualmente transmissíveis entre jovens e a importância da educação em saúde. *Enferm Glob*. 2022; 21(1):74-115. doi: <https://doi.org/10.6018/eglobal.481541>
- [23] Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva de la Sociedad Española de Contracepción (SEC). Estudio sobre sexualidad y anticoncepción: jóvenes españoles [internet]. SEC; 2019 [citado 5 may 2025]. Disponible en: https://hosting.sec.es/descargas/Encuesta2019_SEXUALIDAD_ANTICONCEPCION_JOVENES.pdf
- [24] Da Silva Nascimento B, Spindola T, Reicherte Pimentel MRA, De Almeida Ramos RC, Costa Santana RS, Sampaio Teixeira R. Comportamento sexual de jovens universitários e o cuidado com a saúde sexual e reprodutiva. *Enferm Glob*. 2017; 17(1):237. doi: <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.1.261411>
- [25] Spindola T, Rodrigues Fernandes-da Fonte V, Da Silva Figueiredo-Lima G, Costa-de Moraes P, Costa-Martins ER, Galvão dos Santos-Soares B. Jóvenes universitarios de género masculino y el uso del preservativo. *Enferm glob*. 2022; 21(67):185-220. doi: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.489491>
- [26] Center for Disease Control and Prevention (CDC). Sexually Transmitted Infections (STIs) [internet]. [citado 5 may 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/sti/es/site.html>
- [27] Folch C, Álvarez JL, Casabona J, Brotons M, Castellsagué X. Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña (*). *Rev Esp Salud Pública*. 2015;89:471-85.
- [28] García-Vázquez J, Iraizoz E, Agulló-Tomás E. Evolución de las fuentes de información y las ideas sobre sexualidad en adolescentes. *RqR Enfermería Comunitaria*. 2020; 8(4):18-29.
- [29] Rodríguez Jiménez MJ. Anticoncepción en la adolescencia. *Pediatr Integral*. 2022; 26(5):280-8.
- [30] de Vries A, den Daas C, Willemstein IJM, de Wit JBF, Heijne JCM. Interventions Promoting Condom Use Among Youth: A Systematic Review. *J Adolesc Health*. 2024; 74(4):644-56. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.11.014>

Anexo I

Hábitos sexuales en los jóvenes de Aragón de 18 a 25 años: estudio piloto observacional descriptivo

Ha sido invitado a participar en el estudio "Hábitos Sexuales en los Jóvenes de Aragón de 18 a 25 años: Estudio observacional Descriptivo". Este estudio se encuentra siendo llevado a cabo por un equipo multidisciplinar de sanitarias de Aragón. El propósito de este estudio es crear un perfil sobre los hábitos sexuales de los jóvenes y, concretamente, del uso de métodos anticonceptivos y la educación sexual recibida por los mismos. No existen riesgos asociados a este estudio, sin embargo, como en cualquier actividad realizada por internet, el riesgo del robo de datos siempre es posible. Su participación en esta investigación será confidencial y solo se publicarán datos anónimos. Las respuestas de los cuestionarios serán almacenadas de forma segura en un ordenador con contraseña. Todos los resultados serán destruidos tres años después del final del estudio. Al completar y enviar estos cuestionarios, OTORGARÁ ACCESO a sus respuestas anónimas al equipo de investigación. ENTIENDA que su nombre no se vinculará con los materiales de investigación y no se identificará ningún resultado de esta. Muchas gracias por su colaboración.

* Indica que la pregunta es obligatoria.

1. Sexo*

Marca solo un óvalo.

- Femenino
- Masculino

2. En caso de contestar otro, por favor, especifícalo:

3. Edad*

4. ¿En qué provincia está tu domicilio habitual?*

Marca solo un óvalo.

- Zaragoza
- Huesca
- Teruel

5. ¿Has mantenido relaciones sexuales con penetración anal y/o vaginal?*

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

6. Tus parejas sexuales son:*

Marca solo un óvalo.

- Mujeres
- Hombres
- Ambos
- Otros

7. En caso de contestar otros, por favor, especifícalo:

8. En el caso de que tengas o hayas tenido RELACIONES ESTABLES, por favor, indica con qué frecuencia utilizas los siguientes métodos anticonceptivos.

Marca solo un óvalo por fila.

	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Preservativo femenino					
Preservativo masculino					
Pastillas anticonceptivas					
Parches anticonceptivos					
Anillo vaginal					
Implantes hormonales subcutáneos					
La marcha atrás					
El dispositivo intrauterino (DIU)					
Ogino/Método del calendario					
Otros					

9. Si has marcado otros en la pregunta anterior, por favor, especifica cuál:

10. En el caso de que tengas o hayas tenido RELACIONES ESPORÁDICAS, por favor, indica con qué frecuencia utilizas los siguientes métodos anticonceptivos.

Marca solo un óvalo por fila.

	Me ocurre	No me ocurre
Preservativo femenino		
Preservativo masculino		
Pastillas anticonceptivas		
Parches anticonceptivos		
Anillo vaginal		
Implantes hormonales subcutáneos		
La marcha atrás		
El dispositivo intrauterino (DIU)		
Ogino/Método del calendario		
Otros		

11. Si has marcado otros en la pregunta anterior, por favor, especifica cuál:

12. Si has indicado que nunca o casi nunca utilizas el preservativo, indica si los siguientes enunciados son o no la razón por la que no lo utilizas.

Marca solo un óvalo por fila.

	Me ocurre	No me ocurre
Me molesta/me resulta incómodo.		
No siento lo mismo que si no utilizo preservativo.		
Si le propongo que lo utilice/si me lo pongo, mi pareja puede pensar que tengo alguna enfermedad		
No sé cómo utilizarlo de forma correcta		
No creo que pueda contraer ninguna enfermedad		
Otra		

13. Si has marcado Otra en la pregunta anterior, por favor, especifica cuál:

14. Si has indicado que utilizas el preservativo siempre o casi siempre, indica si has sufrido o no las siguientes incidencias

Marca solo un óvalo por fila.

	Me ha ocurrido	No me ha ocurrido
No, no he tenido nunca ninguna incidencia		
Sí, en una o más ocasiones se ha roto		
Sí, en una o más ocasiones se ha quedado dentro de vagina/ano		
Sí, en una o más ocasiones he tenido problemas a la hora de colocarlo		

15. Si utilizas el preservativo siempre o casi siempre, indica si lo utilizas o no en las siguientes prácticas.

Marca solo un óvalo por fila.

	Lo utilizo	No lo utilizo
Penetración anal		
Penetración vaginal		
Felación		
Cunnilingus (sexo oral que se practica a la mujer)		
Masturbación recíproca		

16. ¿Te has realizado las pruebas del VIH alguna vez?*

Marca solo un óvalo

- No, nunca
- Sí, una vez
- Sí, más de una vez

17. ¿Has recibido educación sexual?*

Marca solo un óvalo.

- No
- Sí

18. Si has contestado sí en la respuesta anterior, por favor, especifica dónde:

Marca solo un óvalo.

- De forma reglada en el colegio
- De forma reglada en el instituto
- De forma reglada en formación superior: FP, universidad...
- En otro tipo de formación reglada: monitor de tiempo libre, cursos de socorrismo...
- Otros

19. Si has marcado Otros en la pregunta anterior, por favor, especifica dónde:

20. Si has recibido educación sexual, indica, por favor, quién impartió la clase:

Marca solo un óvalo.

- Un@ profesor@/maestr@
- Un@ especialista, sexólogo
- Personal sanitario: médico, enfermer@
- No lo sé, no me acuerdo
- Otros

21. Si has marcado Otros en la pregunta anterior, por favor, especifica quién:

22. Si has recibido educación sexual, ¿cuál fue tu percepción sobre la misma? (siendo 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo)

Marca solo un óvalo por fila.

	1	2	3	4	5
Me pareció importante					
Me pareció interesante					
Me pareció suficiente					
Me pareció necesario					
Me gustó					
El ponente consiguió captar mi atención					
He seguido los consejos presentados en la sesión recibida					
La formación me hizo reflexionar sobre la información de la que disponía					

23. Cuando tienes una duda relacionada con la sexualidad, ¿a quién recurres?

Marca solo un óvalo.

- A personal especializado: personal sanitario, sexólog@, etc.
- A amig@s, compañer@s de clase
- A internet
- A familiares: padres, herman@s, tí@s.
- A otros

24. Si has marcado A otros en la pregunta anterior, por favor, especifica quién: