

ORIGINAL

Recibido: 29/6/2023
 Aceptado: 29/11/2023
 Publicado: 9/2/2024
 e202402005
 e1-e16

Survey to know the perception
 of sexual education in adolescents

Los autores declaran
 que no existe ningún
 conflicto de intereses

CORRESPONDENCIA

Lucía Gutiérrez Ramírez
 Hospital General La Mancha Centro,
 Av. Constitución, 3,
 CP 13600, Alcázar de San Juan,
 Ciudad Real, España.
 lgutierrezramirez@sescam.jccm.es

CITA SUGERIDA

Velasco-Gijón IM, Polo-Oliver A,
 Gutiérrez-Ramírez L, Arias-Arias A,
 Tejera-Muñoz A. Encuesta para conocer la
 percepción sobre la educación sexual
 en adolescentes. Rev Esp Salud Pública.
 2024; 98: 9 de febrero e202402005.

Encuesta para conocer la percepción sobre la educación sexual en adolescentes

AUTORES

Isabel M. Velasco-Gijón (1) [ORCID: 0009-0009-7344-954X]
 Ana Polo-Oliver (2) [ORCID: 0009-0005-4347-565X]
 Lucía Gutiérrez-Ramírez (3,4,5) [ORCID: 0000-0003-0522-4129]
 Ángel Arias-Arias (3,4) [ORCID: 0000-0003-1006-0958]
 Antonio Tejera-Muñoz (3,4) [ORCID: 0000-0002-7954-5753]

CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA

IM Velasco-Gijón y A Polo-Oliver han contribuido de igual manera al manuscrito.

FILIACIONES

- (1) Centro de Salud de Madridejos; GAI Alcázar de San Juan. Alcázar de San Juan (Ciudad Real), España.
- (2) Centro de Salud Alcázar I; GAI Alcázar de San Juan. Alcázar de San Juan (Ciudad Real), España.
- (3) Unidad de Apoyo a la Investigación; Hospital Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real), España.
- (4) Instituto de Investigación de Castilla-La Mancha (IDISCAM). Toledo, España.
- (5) Fundación del Hospital Nacional de Paraplégicos para la Investigación y la Integración. Toledo, España.

RESUMEN

FUNDAMENTOS // La educación sexual es un pilar fundamental para un correcto enfoque de la sexualidad en los adolescentes, siendo más efectiva si se realiza en edades tempranas. El objetivo de este trabajo se fundamentó en estimar los conocimientos de salud sexual y la información percibida por los adolescentes, así como de dónde provenía.

MÉTODOS // Se realizó un estudio observacional transversal en estudiantes de dos centros educativos públicos de Castilla-La Mancha a los que se les realizó una encuesta sobre conocimientos de sexualidad. Se hicieron comparaciones mediante t de student o U de Mann Whitney, o test de Chi-cuadrado (o test exacto de Fisher), según variables.

RESULTADOS // Se incluyeron 248 encuestados/as (68,1% de Madridejos y 31,9% de Herencia) con una edad media de 14,67±1,1 años. El 47,2% fueron mujeres. Solo un 4,8% de los/as encuestados/as afirmaron hablar sobre sexualidad con sus progenitores. Un 56% afirmaron haber consumido contenido pornográfico, siendo la edad media de la primera visualización de 12,8±1 años. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la información recibida en los centros educativos y el ámbito familiar, tratándose más frecuentemente el consumo de alcohol y drogas, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los métodos anticonceptivos en los centros. Un cuarto de los/as encuestados/as que afirmaron haber tenido relaciones sexuales no habían utilizado preservativo. Aproximadamente, la mitad de los/as participantes no percibieron un riesgo alto de contraer ITS (VIH, herpes y clamidia) en el caso de mantener relaciones sexuales sin preservativo.

CONCLUSIONES // Existe una falta de educación sexual en los/as adolescentes, percibiendo gran heterogeneidad en los conocimientos ofrecidos en los centros educativos y el ámbito familiar.

PALABRAS CLAVE // Adolescentes; Educación sexual; Infecciones de Transmisión Sexual; Salud sexual; Sexo inseguro.

ABSTRACT

BACKGROUND // Sex education is essential for an accurate approach of sexuality in adolescents, being more effective when it is carried out at early ages. This study aimed to estimate the sexual health knowledge and the information in this regard perceived by adolescents, as well as where it came from.

METHODS // A cross-sectional observational study was performed in students from two public high schools in Castilla-La Mancha who were surveyed about sexual knowledge. Comparisons were made by using the Student's t test or Mann Whitney U test, the Chi-square test (or Fisher's exact test) depending on the variables.

RESULTS // 248 students were included (68.1% from Madridejos and 31.9% from Herencia) with a mean age of 14.67±1.1 years. The 47.2% were women. Only 4.8% of the participants affirm to talk about sexuality with their parents. The 56% declared had consumed pornographic content, with a mean first access age of 12.8±1 years. Significant statistically differences were found between the information received in schools and in the familiar surroundings, being alcohol and drug intake, sexually transmitted infections (STI), and contraceptive methods more frequently treated at the educational centers. A 25% of the surveyed students who reported having performed sexual relations stated not having used condom. Approximately, half of the participants did not perceive a high risk of getting STIs (HIV, herpes and chlamydia) in the case of having sex without condom.

CONCLUSIONS // There is a lack of sexual knowledge in adolescents, perceiving a noteworthy heterogeneity in the offered information depending on it is received in high school or in familiar surroundings.

KEYWORDS // Adolescents; Sex education; Sexually Transmitted Diseases; Sexual health; Unsafe sex.

INTRODUCCIÓN

LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) define la sexualidad como el aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de toda su vida y supone una parte integral de su desarrollo (1). Es importante acen- tuar que este término no solo abarca el sexo, sino también las identidades sexuales, los roles de género, la orientación sexual, el ero- tismo, el placer, la intimidad y la reproduc- ción. El desarrollo de la sexualidad involu- cra factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, lega- les, históricos y religiosos.

La salud sexual se define como “*un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar*” (1). La correcta salud sexual implica un enfoque positivo y, sobre todo, respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, buscando, entre otras cosas, la seguridad y la no coac- ción de las experiencias sexuales, sin involu- crar discriminación ni violencia, y respetando en todo momento los derechos sexuales de las personas que participen. Este ámbito se encuentra, en parte, amparado por la actual legislación española, específicamente por la *Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual* (1,2).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades ocasionadas por bacte- rias, virus, hongos o parásitos que se trans- miten por contacto sexual (3). Habitualmente, los síntomas son leves o, directamente, no se manifiestan, lo que implica una rápida pro- pagación de las mismas (4). Según datos del Instituto de Salud Carlos III, en España hubo un incremento del 1.073% en ITS en menos de diez años, afectando mayoritariamente a mujeres jóvenes de entre quince y veinticu- tro años (5).

En 2020, la Comisión Europea presentó un *Informe sobre educación sexual en los dis-*

tintos sistemas educativos europeos, conclu- yendo que, a pesar de la obligatoriedad de la educación sexual en la mayoría de los estados miembros de la Unión Europea, existe mucha heterogeneidad en relación a la edad y los contenidos que reciben los alumnos (6,7). De manera generalizada, existe una falta de con- fianza entre los docentes para impartir edu- cación sexual (8), lo que repercute en que los estudiantes consideren que reciben la infor- mación demasiado tarde (9).

En este sentido, la educación sexual de cali- dad es un pilar fundamental para un correcto enfoque de la sexualidad, siendo más efectiva si se realiza en edades tempranas (10), cuando aparecen los caracteres sexuales secunda- rios y evolucionan los procesos psicológi- cos (11). Existe un método de educación sexual conocido como educación integral en sexualidad (EIS) basado en un marco instructivo que busca incluir en el plan educativo información de utilidad para el conocimiento y toma de decisiones relacionadas con la sexualidad (6). Para que esta educación resulte efi- ciente es imprescindible que se haga un enfo- que integral que aborde conceptos más allá de los aspectos biológicos, las ITS o los embar- zos no deseados (7).

Con todo ello, la EIS podría resultar cru- cial en el desarrollo de jóvenes en España. De esta manera, el objetivo principal de este estudio se basó en estimar la magnitud de conocimiento sobre educación sexual y la información percibida por los adolescen- tes de dos centros educativos de Castilla- La Mancha.

SUJETOS Y MÉTODOS

Diseño del estudio y participantes. Se llevó a cabo un estudio de tipo transversal obser- vacional con jóvenes de edad comprendida entre los trece y diecinueve años, a los que se les realizó una encuesta sobre conocimientos de tipo sexual y una intervención educativa posterior en mayo de 2022.

Encuesta para conocer la percepción sobre la educación sexual en adolescentes

ISABEL M. VELASCO-GIJÓN et al.

Rev Esp Salud Pública
Volumen 98
9/2/2024
e202402005

Se incluyeron estudiantes matriculados en 2º y 3º de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), así como Grado Superior, pertenecientes a dos centros educativos públicos de Educación Secundaria: uno de Madridejos (provincia de Toledo) y otro de Herencia (provincia de Ciudad Real). Se excluyeron aquellos/as alumnos/as que faltaron a clase los días de la intervención educativa y que, por lo tanto, no rellenaron la encuesta, así como aquellos/as alumnos/as que no eran capaces de comprender la encuesta.

Consideraciones éticas. El presente estudio se llevó a cabo de acuerdo con lo establecido en las normas de la Buena Práctica Clínica y las normas éticas de la *Declaración de Helsinki* y sus posteriores actualizaciones, así como siguiendo las directrices de la *Ley Orgánica 3/2018 sobre protección de datos personales*. Al tratarse de un estudio transversal basado en encuestas voluntarias y anónimas realizado al alumnado de centros educativos, que aceptaron participar previamente, no fue necesaria la aprobación del mismo por el Comité de Ética de Investigación con Medicamentos (CEIm).

Procedimiento. Se repartió a cada alumno/a una encuesta en papel de veintitrés preguntas sobre conocimientos de sexualidad, con una duración aproximada de quince minutos. Tras ello, se impartió una sesión dinámica de educación sexual de aproximadamente una hora y media de duración.

Medidas e instrumentos. La encuesta [**Anexo I**] estaba formada por veintitrés preguntas que recogían las siguientes variables: variables sociodemográficas (edad, sexo y población de residencia); variables sobre estilo de vida (disposición de ordenador y/o televisión propia, y composición de su grupo de amigos); variables de información y experiencia sexual (frecuencia con la que hablan sobre amor y sexualidad, tanto con sus padres y madres como con sus amigos/as, información sobre drogas, consumo de alcohol, cambios en el

cuerpo, ITS, embarazos no deseados, uso de métodos anticonceptivos, manejo de sentimientos y emociones, cuándo estarán preparados para mantener relaciones sexuales, si han mantenido relaciones sexuales, edad de la primera relación, uso de preservativo, razones de por qué no utilizaron, razones por las que nunca se han mantenido relaciones sexuales); variables sobre salud sexual (riesgo de infección por transmisión sexual si no se utiliza preservativo, aborto, uso de pornografía y edad de inicio) y variables afectivas (si alguna vez se han sentido juzgados/as por su identidad sexual, no han podido opinar libremente sobre sexualidad con su entorno por miedo a sentirse juzgados/as, si alguna vez su pareja les ha pedido la contraseña del móvil y/o redes sociales, o revisado sus mensajes).

Estadística. Se realizó un análisis descriptivo de todas las variables incluidas en el estudio, utilizando para las variables cuantitativas el valor medio o mediano acompañado de desviación estándar o rango intercuartílico, dependiendo de si las variables se ajustan a la normalidad o no, analizada mediante los test Kolmogorov-Smirnov o Shapiro Wilks. En el caso de las variables cualitativas se utilizaron frecuencias absolutas y relativas. El análisis comparativo bivariente se realizó mediante los test t de Student o U de Mann Whitney para las variables cuantitativas según su normalidad, o mediante el test de χ^2 (o el test exacto de Fisher cuando era necesario) para las variables cualitativas. Todos los cálculos se realizaron mediante el programa estadístico SPSS v.18 y se utilizó un valor de $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

RESULTADOS



SE ENCUESTÓ A UN TOTAL DE 248 ALUMNOS/AS DE SECUNDARIA Y CICLOS FORMATIVOS, LO QUE SUPUSO EL 100% DE LOS ASISTENTES A CLASE DURANTE EL DÍA DE LA ENCUESTA. EL 68,1% DE LOS ENCUESTADOS PROCEDÍAN DE MADRIDEJOS Y EL 31,9% DE HERENCIA, TENIENDO UNA EDAD MEDIA DE 14,67±1,1 años. De ellos, 131 alumnos fue-

Encuesta para conocer la percepción sobre la educación sexual en adolescentes

ISABEL M. VELASCO-GIJÓN et al.

Rev Esp Salud Pública
Volumen 98
9/2/2024
e202402005

ron hombres (52,8%) y 117 mujeres (47,2%). Las respuestas de los/las participantes se pueden observar en la **TABLA 1**.

Brevemente, en torno al 70% tenían ordenador propio y el 40% tenían televisión en su habitación. Los grupos de amigos/as eran mixtos en su mayoría (52,4%) y el 81% de ellos creía que en el grupo se iba a respetar su opinión siempre o la mayoría de las veces. El 40% de los/las encuestados/as respondieron que hablaban con su grupo de amigos/as sobre amor y sexualidad, aunque sólo el 4,8% lo hacía con sus progenitores.

El 12,1% afirmaba haber tenido relaciones sexuales con penetración, de los cuales el 73,3% había usado preservativo. Entre los que no lo usaron, el principal motivo fue imprevisión de la relación sexual (42,8%), seguido de *decisión personal* (28,6%). La edad media de la primera relación sexual fue de 14,14±1,4 años. Adicionalmente, más de la mitad de los/las encuestados/as había consumido al menos una vez contenido pornográfico, siendo la edad media de primera visualización de aproximadamente doce años.

En cuanto a la percepción de los temas tratados, tanto en el ámbito familiar como en los centros educativos, los cambios en el cuerpo y el consumo de drogas y alcohol fueron los aspectos sobre los que más información se recibió, seguido del manejo de los sentimientos [**TABLA 2**].

La información percibida por los/las encuestados/as en el ámbito familiar difería de la recibida en los centros educativos. El consumo de drogas y alcohol se trató *mucho* o *bastante* en los centros educativos, de manera significativamente superior al ámbito familiar (50,8% frente a 34%; $p < 0,001$). De igual forma ocurre con la información sobre VIH e ITS (26,2% frente a 9,8%; $p < 0,001$), uso de preservativo (25,1% frente a 13%; $p = 0,001$) y otros métodos anticonceptivos (17,1% frente a 5,8%; $p < 0,001$) [**FIGURA 1**].

En caso de no usar preservativo en las relaciones sexuales, los/las encuestados/as no identificaban ningún riesgo o lo hacían como un riesgo bajo de embarazo no deseado en un 17,6% de los casos, de VIH en un 40,5%, de contraer herpes genital en un 45,6% y de contagio de clamidia en un 60,4%.

Comparación entre hombres y mujeres. La edad entre hombres y mujeres fue similar (14,61±1,1 y 14,74±1,1, respectivamente). Sin embargo, la composición del grupo de amigos difirió entre hombres y mujeres, estando compuesto en el primer caso, fundamentalmente, de chicos (51,5%), y siendo mixto en el caso de mujeres (60,7%; $p < 0,001$). En relación a la información recibida en el ámbito familiar [**TABLA 3**], las mujeres afirmaban recibir más información de manera significativa que los hombres en los temas relacionados con cambios en el cuerpo, los embarazos no deseados y sentirse preparado para mantener relaciones sexuales ($p < 0,001$). Con respecto a la información recibida del centro educativo, solo se observaron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en relación a cambios en el cuerpo ($p = 0,044$).

Además, también se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre sexos con respecto a la percepción de riesgo por la falta de uso de preservativo en las relaciones sexuales, identificando las mujeres un riesgo elevado (alto o muy alto) de manera más frecuente que los hombres [**FIGURA 2**].

El 14,9% de las mujeres afirmaban haber mantenido relaciones sexuales con penetración con respecto al 10,4% de hombres, aunque sin diferencias significativas. En este sentido, las mujeres tenían una edad media de primera relación sexual menor que los hombres (13,94±1,1 años frente a 14,42±1,7 años; $p = 0,371$). En cuanto al resto de encuestados/as que reportaron no haber mantenido relaciones sexuales, señalaron como principales motivos no sentirse preparados para ello (29,7% de hombres frente a 49,5% de mujeres; $p = 0,01$)

Tabla 1
Variables descriptivas de la población y respuestas a las preguntas de la encuesta sobre su sexualidad.

Variables		Global (N=248)	Variables		Global (N=248)
Edad media±DE (rango)		14,67±1,1 (13-19)	Si tu respuesta es Sí, ¿usaste preservativo?		Sí 22 (73,3%) No 7 (23,3%) No me acuerdo 1 (3,3%)
Sexo N (%)	Hombre	131 (52,8%)	No he encontrado pareja con quien tenerlas		87 (35,1%)
	Mujer	117 (47,2%)	Embarazo no deseado		32 (12,9%)
Localidad N (%)	Madridejos	169 (68,1%)	Si NUNCA has mantenido relaciones sexuales, indica cuál o cuáles han sido los motivos		No quiero tener ITS 19 (7,7%) Mi pareja no ha querido tenerlas 4 (1,6%) No tengo la edad adecuada 97 (39,1%) No me siento preparado 81 (32,7%) Otro 31 (12,5%)
	Herencia	79 (31,9%)	Edad media de primera relación sexual±DE		14,14±1,4 (11-17)
Ordenador propio N (%)		169 (68,1%)	Aborto libre N (%)		Sí 18 (7,3%) No 141 (56,9%) Solo en ciertas circunstancias 75 (30,2%) ND 14 (5,6%)
Televisión propia N (%)		104 (41,9%)	¿Has visto pornografía alguna vez?		Sí 139 (56%) No 101 (40,7%) ND 8 (3,2%)
¿Cómo es el grupo de amigos/as con el que pasas la mayor parte de tu tiempo libre? N (%)	No tengo un grupo de amigos/as	4 (1,6%)	Edad media de primera visualización de contenido pornográfico±DE		12,04±1,8 (6-16)
	Somos sólo chicos	68 (27,4%)	¿Te has sentido juzgado por tu identidad sexual?		Sí 23 (9,3%) No 207 (83,5%) ND 18 (7,3%)
	Somos sólo chicas	45 (18,1%)	¿Te ha pedido alguna vez tu pareja la contraseña de tu móvil/redes sociales?		Sí 27 (10,9%) No 183 (73,8%) ND 38 (15,3%)
	Somos chicas y chicos	130 (52,4%)	¿Te ha revisado tu pareja tus mensajes?		Sí 31 (12,5%) No 180 (72,6%) ND 37 (14,9%)
	ND	1 (0,4%)			
Aunque no piense como el resto de mi grupo, puedo opinar sin miedo porque me van a respetar N (%)	Nada	2 (0,8%)			
	Poco	7 (2,8%)			
	Más o menos	36 (14,5%)			
	Bastante	124 (50%)			
	Mucho	77 (31%)			
¿Con qué frecuencia hablas sobre amor y sexualidad con tus padres? N (%)	ND	2 (0,8%)			
	Nunca	94 (37,9%)			
	Casi Nunca	76 (30,6%)			
	A veces	65 (26,2%)			
	Casi siempre	7 (2,8%)			
¿Con qué frecuencia hablas sobre amor y sexualidad con tus amigos? N (%)	Siempre	5 (2%)			
	ND	1 (0,4%)			
	Nunca	13 (5,2%)			
	Casi Nunca	26 (10,5%)			
	A veces	109 (44%)			
¿Has mantenido relaciones sexuales con penetración? N (%)	Casi siempre	63 (25,4%)			
	Siempre	36 (14,5%)			
	ND	1 (0,4%)			
	No	209 (84,3%)			
	No lo sé	7 (2,8%)			
	Sí	30 (12,1%)			
	ND	2 (0,8%)			

Encuesta para conocer la percepción sobre la educación sexual en adolescentes

ISABEL M. VELASCO-GIJÓN et al.

Rev Esp Salud Pública
Volumen 98
9/2/2024
e202402005

Tabla 2
Percepción de los adolescentes acerca de los temas tratados en el ámbito familiar y en los centros educativos.

Información recibida en el ámbito familiar	Mucho	Bastante	Más o menos	Casi nada	Nada	ND
Consumo drogas y alcohol	24 (9,7%)	60 (24,2%)	67 (27%)	53 (21,4%)	43 (17,3%)	1 (0,4%)
Cambios en el cuerpo (menstruación, cambios de voz)	35 (14,1%)	52 (21%)	81 (32,7%)	40 (16,1%)	38 (15,3%)	2 (0,8%)
SIDA y otras infecciones de transmisión sexual	8 (3,2%)	16 (6,5%)	25 (10,1%)	66 (26,6%)	130 (52,4%)	3 (1,2%)
Embarazos no deseados	14 (5,6%)	17 (6,9%)	31 (12,5%)	55 (22,2%)	130 (52,4%)	1 (0,4%)
Preservativo	16 (6,5%)	16 (6,5%)	30 (12,1%)	43 (17,3%)	141 (56,9%)	(0,8%)
Otros métodos anticonceptivos	8 (3,2%)	6 (2,4%)	22 (8,9%)	46 (18,5%)	158 (63,7%)	8 (3,2%)
Estar preparado para mantener relaciones sexuales	10 (4%)	17 (6,9%)	34 (13,7%)	35 (14,1%)	148 (59,7%)	4 (1,6%)
Cómo manejar mis sentimientos y emociones	23 (9,3%)	34 (13,7%)	75 (30,2%)	43 (17,3%)	70 (28,2%)	3 (1,2%)
Información recibida en el centro educativo	Mucho	Bastante	Más o menos	Casi nada	Nada	ND
Consumo drogas y alcohol	49 (19,8%)	76 (30,6%)	60 (24,2%)	32 (12,9%)	29 (11,7%)	2 (0,8%)
Cambios en el cuerpo (menstruación, cambios de voz)	17 (6,9%)	54 (21,8%)	78 (31,5%)	46 (18,5%)	49 (19,8%)	4 (1,6%)
Sida y otras infecciones de transmisión sexual	18 (7,3%)	46 (18,5%)	64 (25,8%)	56 (22,6%)	60 (24,2%)	4 (1,6%)
Embarazos no deseados	11 (4,4%)	17 (6,9%)	62 (25%)	60 (24,2%)	94 (37,9%)	4 (1,6%)
Preservativo	16 (6,5%)	44 (17,7%)	57 (23%)	48 (19,4%)	74 (29,8%)	9 (3,6%)
Otros métodos anticonceptivos	13 (5,2%)	29 (11,7%)	53 (21,4%)	58 (23,4%)	92 (37,1%)	3 (1,2%)
Estar preparado para mantener relaciones sexuales	12 (4,8%)	20 (8,1%)	43 (17,3%)	65 (26,2%)	104 (41,9%)	4 (1,6%)
Cómo manejar mis sentimientos y emociones	17 (6,9%)	36 (14,5%)	67 (27%)	47 (19%)	78 (31,5%)	3 (1,2%)

Tabla 3

Comparación entre hombres y mujeres con respecto a la percepción de los/las encuestados/as sobre la información que reciben en el ámbito familiar.

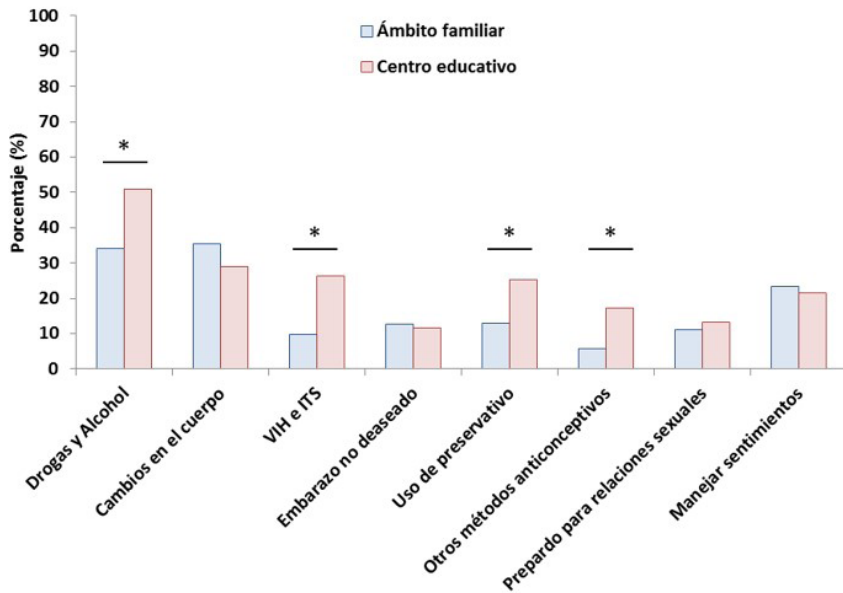
VARIABLES		Hombres	Mujeres	p
Consumo drogas y alcohol	Nada	28 (21,4%)	15 (12,8%)	0,223
	Casi nada	31 (23,7%)	22 (18,8%)	
	Más o menos	34 (26%)	33 (28,2%)	
	Mucho	10 (7,6%)	14 (12%)	
	Bastante	27 (20,6%)	33 (28,2%)	
	ND	1 (0,8%)	-	
Cambios en el cuerpo (menstruación, cambios de voz)	Nada	33 (25,4%)	5 (4,3%)	<0,001
	Casi nada	31 (23,8%)	9 (7,8%)	
	Más o menos	36 (27,7%)	45 (38,8%)	
	Mucho	10 (7,7%)	25 (21,6%)	
	Bastante	20 (25,4%)	32 (27,6%)	
	ND	1 (0,8%)	1 (0,9%)	
SIDA y otras infecciones de transmisión sexual	Nada	76 (58%)	54 (46,2%)	0,101
	Casi nada	33 (25,2%)	33 (28,2%)	
	Más o menos	10 (7,6%)	15 (12,8%)	
	Mucho	4 (3,1%)	4 (3,4%)	
	Bastante	5 (3,8%)	11 (9,4%)	
	ND	3 (2,3%)	-	
Embarazos no deseados	Nada	87 (66,9%)	43 (36,8%)	<0,001
	Casi nada	22 (16,9%)	33 (28,2%)	
	Más o menos	10 (7,7%)	21 (17,9%)	
	Mucho	4 (3,1%)	10 (8,5%)	
	Bastante	7 (5,4%)	10 (8,5%)	
	ND	1 (0,8%)	-	
Preservativo	Nada	79 (60,3%)	62 (52%)	0,174
	Casi nada	23 (17,6%)	20 (17,1%)	
	Más o menos	18 (13,7%)	12 (10,3%)	
	Mucho	6 (4,6%)	10 (8,5%)	
	Bastante	4 (3,1%)	12 (10,3%)	
	ND	1 (0,8%)	1 (0,9%)	
Otros métodos anticonceptivos	Nada	88 (67,2%)	70 (59,8%)	0,745
	Casi nada	22 (16,8%)	24 (20,5%)	
	Más o menos	12 (9,2%)	10 (8,5%)	
	Mucho	3 (2,3%)	5 (4,3%)	
	Bastante	2 (1,5%)	4 (3,4%)	
	ND	4 (3,1%)	4 (3,4%)	
Estar preparado para mantener relaciones sexuales	Nada	86 (67,2%)	62 (53,4%)	0,036
	Casi nada	21 (16,4%)	14 (12,1%)	
	Más o menos	13 (10,2%)	21 (18,1%)	
	Mucho	3 (2,3%)	7 (6%)	
	Bastante	5 (3,9%)	12 (10,3%)	
	ND	3	1	
Cómo manejar mis sentimientos y emociones	Nada	41 (31,3%)	29 (24,8%)	0,424
	Casi nada	22 (16,8%)	21 (17,9%)	
	Más o menos	39 (29,8%)	36 (30,8%)	
	Mucho	10 (7,6%)	13 (11,1%)	
	Bastante	16 (12,2%)	18 (15,4%)	
	ND	3 (2,3%)	-	

Encuesta para conocer la percepción sobre la educación sexual en adolescentes

ISABEL M. VELASCO-GIJÓN et al.

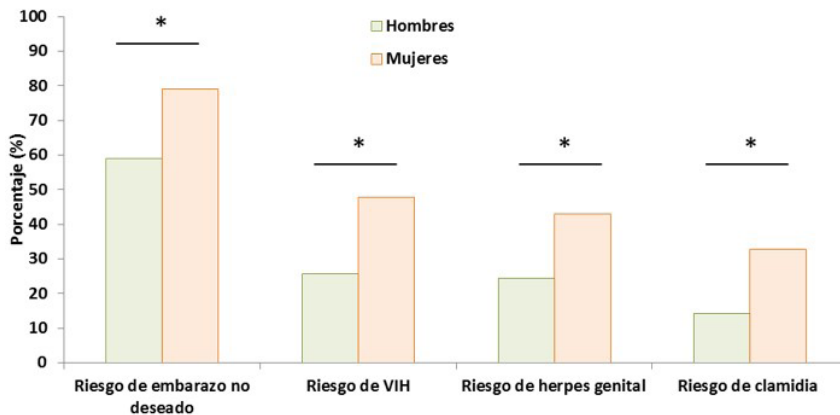
Rev Esp Salud Pública
Volumen 98
9/2/2024
e202402005

Figura 1
Comparativa entre la percepción sobre la información recibida en ámbito familiar y escolar por parte de los/las encuestados/as.



(*) p<0,05 frente a ámbito familiar.

Figura 2
Comparación entre sexos sobre la percepción de riesgo por falta de uso de preservativo.



(*) p<0,05 frente a hombres.

Encuesta para conocer la percepción sobre la educación sexual en adolescentes

ISABEL M. VELASCO-GIJÓN et al.

y evitar un embarazo (9% de hombres frente a 22,7% de mujeres; $p=0,014$). El consumo de pornografía fue significativamente mayor entre los hombres (71,5% frente a 37,6%; $p<0,001$) y, en cuanto a la libre elección del aborto, las mujeres se posicionaron a favor en un 62,4% de las ocasiones, mientras que los hombres lo hicieron en un 51,9% ($p=0,032$).

DISCUSIÓN



CON LOS RESULTADOS DEL PRESENTE estudio, queda constancia de la necesidad de comprender en mayor profundidad las actitudes y percepciones de los adolescentes en sus relaciones sexuales, así como valorar los conocimientos que presentan en este ámbito. Se ha podido observar que la edad de primera visualización de pornografía es muy prematura, al igual que la edad a la que se mantienen las primeras relaciones sexuales, siendo ambos posibles factores detonantes de la consecución de conductas sexuales de riesgo, tal y como se evidencia en que un cuarto de los/las encuestados/as que afirman haber tenido relaciones sexuales con penetración no usan preservativo. En este sentido, se observa una distribución asimétrica de la percepción de riesgo, dependiendo de si la información se recibe en el ámbito familiar o escolar, y dependiendo del sexo de el/la encuestado/a.

Durante los últimos diez años, ha aumentado el reconocimiento y la evidencia acerca de que la educación sobre los aspectos cognitivos, emocionales, sociales y físicos de la sexualidad puede tener un impacto positivo en la salud sexual del alumnado (7,9). En este sentido, concienciar sobre temas como la igualdad de género ha evidenciado reducir el riesgo de abuso sexual infantil, establecer normas equitativas, mayor confianza y habilidades más sólidas para entablar relaciones entre los jóvenes.

Las fuentes de información tradicionales sobre la sexualidad en adolescentes abarcan

todo su entorno social, entre los que se incluirían el centro educativo, su grupo de amigos y su familia. Nuestro estudio percibe diferencias en los temas que los/las adolescentes tratan en los centros educativos y con la familia, pudiendo observarse cómo estos hablan más con sus padres y madres sobre los cambios físicos que sufren en esta etapa y sobre el manejo de los sentimientos y las emociones. Curiosamente, son cuestiones menos relacionadas con las relaciones sexuales *per se*, mientras que, en los centros educativos, se facilita más información sobre las ITS, el uso de métodos anticonceptivos (preservativo y otros) y el consumo de drogas y alcohol, lo que puede estar relacionado con la asunción de conductas de riesgo relacionadas con actividades sexuales (12).

Adicionalmente, los/las docentes declaran sentirse restringidos por la falta de tiempo a la hora de impartir este tipo de contenido (13,14), ya que tan solo la asignatura de Biología incluye temas de educación sexual en la programación del tercer curso. Por otra parte, los padres y madres afirman no sentirse preparados para abordar estos temas en su totalidad, ya sea por motivos culturales o religiosos (15,16). En este sentido, se considera que la participación conjunta de los progenitores y los/las docentes, junto con los medios de comunicación y los propios jóvenes, crea un entorno propicio para la EIS. El informe de 2020 de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, de sus siglas en inglés *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*) establece las recomendaciones sobre la EIS para diferentes países (6). Más concretamente, en España existe un estudio de reciente publicación que ha evidenciado una clara heterogeneidad en el tipo de recursos y temática en relación a la educación sexual desarrollada en las diferentes comunidades autónomas (17), lo que podría implicar cierta desigualdad en la adquisición de conocimientos relacionados con la sexualidad.

Encuesta para conocer la percepción sobre la educación sexual en adolescentes

ISABEL M. VELASCO-GIJÓN et al.

Rev Esp Salud Pública
Volumen 98
9/2/2024
e202402005

Por esta razón, es evidente que el desarrollo de programas y/o talleres de educación sexual son de especial relevancia, tanto en los centros educativos como en la población general, para garantizar una adecuada salud sexual y reproductiva (14). También sería necesario impulsar el conocimiento en los/las jóvenes sobre educación afectivo-sexual de forma segura. Una posible herramienta para ello sería el uso de plataformas digitales de interés completamente seguras y actualizadas acerca de estos temas, que fomenten actuar de manera responsable desde edades tempranas.

Sin embargo, el fácil y rápido acceso a estas plataformas digitales *online* puede resultar un arma de doble filo. El acceso a internet sin supervisión ha sido relacionado con un aumento en el consumo de contenido pornográfico a edades cada vez más tempranas (18). De hecho, en nuestra sociedad, entre un 40% y un 70% de los/las adolescentes han reportado haber consumido contenido pornográfico a través de internet y las redes sociales (19). En nuestro estudio, la edad media a la que los/las encuestados/as comienzan a visualizar este tipo de contenido es de 12,04±1,8 años. Esto concuerda con estudios previos, en los que se observó que la edad a la que se accede por primera vez a este tipo de contenido se encuentra en torno a los ocho-trece años, siendo los hombres más jóvenes en su primer acceso que las mujeres (11,86 años frente a 12,46 años). En esta comparativa, los varones participantes en nuestro estudio afirman visualizar con más frecuencia contenido pornográfico, al igual que en estudios previos (20).

De forma adicional, estudios anteriores reportan que el consumo de pornografía se hace fundamentalmente en la intimidad (21). En nuestra población de estudio, la mayoría (68,1%) dispone de ordenador personal y el 41,9% de televisión propia, y la posesión de estos dispositivos, generalmente con acceso a internet, facilita la exposición al contenido pornográfico. La importancia de este dato radica en que muchos jóvenes utilizan


este contenido como guión para sus propias relaciones sexuales, implicando que aquellos que consumen más contenido sexual les cuesta identificar la desigualdad, la violencia y reconocer los mitos y realidades que ven en ella (18,21,22). Utilizar la pornografía como referencia en este ámbito fomenta las conductas sexuales de riesgo y más violentas, entre las que se encontraría la exposición a ITS.

En la actualidad, las ITS son un importante problema de Salud Pública, especialmente en adolescentes. Nuestro estudio evidencia una posible falta de información, mostrando que el 12,1% de los/las encuestados/as afirma haber mantenido relaciones sexuales con penetración, habiéndolo hecho sin preservativo más de un tercio de los encuestados. Otros estudios arrojan resultados más preocupantes, indicando que sólo el 36,2% de los adolescentes usa preservativo en su primera relación sexual. Más allá del riesgo de contraer ITS, se debe concienciar sobre otros problemas de salud asociados, como infertilidad, embarazo ectópico o cáncer ginecológico (23). Reconocer este riesgo resulta crucial en unas prácticas sexuales seguras. En este sentido, en nuestro estudio se observan diferencias estadísticamente significativas entre sexos a la hora de reconocer el riesgo, siendo las mujeres las que identifican un riesgo alto o muy alto de contraer clamidia, herpes genital o VIH, así como de sufrir un embarazo no deseado. Un reciente estudio reafirma que la principal estrategia de prevención en la adolescencia es establecer programas de intervención que incrementen el conocimiento de estos adolescentes acerca de los riesgos de las prácticas sexuales inseguras (24).

Se encontraron ciertas limitaciones a la hora de llevar a cabo este estudio. En primer lugar, no se pudo evaluar el efecto de la intervención educativa, ya que no se pudo realizar un cuestionario posintervención debido al límite de tiempo disponible. Por otro lado, nuestros resultados sólo aplican a la población estudiada, por lo que no se deberían

generalizar. Además, el cuestionario utilizado no está validado. Sin embargo, en este sentido, nuestro estudio podría suponer la primera piedra en la creación de un cuestionario estándar que, tras su validación, pudiera implicar la creación de una encuesta común para conocer las percepciones en relación a la educación sexual del alumnado. En cuanto a las fortalezas, cabe destacar que utilizamos cuestionarios anónimos que permitían a los adolescentes responder con total libertad, sin miedo a sentirse juzgados por los demás, ya que solo las/los investigadoras/es tendrían acceso a sus respuestas. Además, la sesión fue impartida por personal cualificado del ámbito sanitario y contando con el permiso de los centros educativos.

Con estos resultados, se hace evidente la disparidad en cuanto a la información recibida sobre educación sexual entre el ámbito familiar y el centro educativo. Esto, sumado a la heterogeneidad existente dentro del territorio nacional en relación a la educación sexual, hace necesaria la implantación de programas educativos comunes desde edades tempranas que fomenten una visión basada en la igualdad y el respeto.

Promover espacios de discusión sobre estos temas mediante talleres o intervenciones en colaboración con profesionales de la salud resulta crucial para asegurar la difusión de información de calidad. En este caso, los/las profesionales sanitarios, especialmente los especialistas de atención familiar y comunitaria, tanto médicos/as como enfermeros/as, deben jugar un papel fundamental en la promoción, prevención y protección de la salud, no solo para prevenir enfermedades, sino también para divulgar e impulsar el autoconocimiento y autocuidado a través de la educación para la salud, con la participación activa de la comunidad, favoreciendo un mayor bienestar en las personas y un ahorro para el sistema sanitario, así como su implicación e incorporación en la tareas investigadoras, especialmente en el caso de la enfermería (25). 

BIBLIOGRAFÍA



1. Organización Mundial de la Salud, UNDP/UNFPA/ UNICEF/WHO/World Bank Special Programme of Research D and RT in HR. *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo* [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2018 [consultado 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274656>
2. *Ley Orgánica 10/2022 de Libertad sexual* | Pacto Mundial ONU [Internet]. Pacto Mundial. [Consultado 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.pacto-mundial.org/leyes-directivas-normativas-sostenibilidad/ley-organica-10-2022-de-6-de-septiembre-de-garantia-integral-de-la-libertad-sexual/>
3. *Infecciones de transmisión sexual* [Internet]. [Consultado 29 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
4. *Screening for sexually transmitted infections-Up-ToDate* [Internet]. [Consultado 29 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/screening-for-sexually-transmitted-infections?sectionName=ASSESSING%20RISK&topicRef=7595&anchor=H602295897&source=see_link#H602295897
5. *Crecen más de un 1000% los casos de ITS en mujeres en los últimos siete años en España* | Fundació Puigvert [Internet]. [Consultado 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.fundacio-puigvert.es/es/la-fundacion/noticias/crecen-mas-de-un-1000-los-casos-de-its-en-mujeres-en-los-ultimos-7-anos-en>
6. *UNESCO Quito* | UNESCO [Internet]. [Consultado 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/fieldoffice/quito>
7. *España, a la cola de Europa en Educación sexual* [Internet]. 2021 [consultado 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.magisnet.com/2021/04/espana-a-la-cola-de-europa-en-educacion-sexual/>
8. *El camino hacia la educación integral en sexualidad: informe sobre la situación en el mundo; resaltando*

información clave-UNESCO Biblioteca Digital [Internet]. [Consultado 29 de junio de 2023]. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pfo00037963_spa

9. Cubas Barrueto A. *Educación sexual: diseño de una investigación para explorar las actitudes de padres, madres y tutores/as legales de adolescentes en Cantabria* [Internet]. Universidad de Cantabria; 2020 [consultado 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/19533>

10. *Educación integral de la sexualidad: conceptos, enfoques y competencias*-UNESCO Biblioteca Digital [Internet]. [Consultado 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pfo000232800>

11. Sánchez JPE, Sabuco AM. *Comportamientos sexuales en nuestros jóvenes: de la salud al riesgo*. Rev Estud Juv. 2019;(123):31-45.

12. Leonangeli S, Rivarola Montejano G, Michelini Y. *Impulsividad, consumo de alcohol y conductas sexuales riesgosas en estudiantes universitarios*. Rev Fac Cienc Médicas. 28 de junio de 2021;78(2):153-157.

13. Pérez Barrera L, Lemus Dueñas C, Mora Cely A, Naranjo Tarifa K. *Actitudes frente a la educación sexual infantil en padres de familia y docentes de niños entre 6 y 8 años del Colegio Braulio González de Yopal, Casanare* [Internet]. Universidad Autónoma de Bucaramanga; 2022 [consultado 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/18556>

14. Danzmann PS, Vestena LT, Silva ACP da, Peixoto MJR. *Educação sexual na percepção de pais e adolescentes: uma revisão sistemática*. Rev Psicol Divers E Saúde. 21 de febrero de 2022;11:e3981.

15. Instituto de las Mujeres - *Noticias y novedades* [Internet]. [Consultado 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.inmujeres.gob.es/actualidad/noticias/2023/MAR-20/educacionsexualyderechos.htm>

16. *Las relaciones entre familia y escuela. Experiencias y buenas prácticas*. XXIII Encuentro de Consejos Escolares Autonómicos y el Estado-Publicaciones-Ministerio de Educación y Formación Profesional [Internet]. [Consultado 29 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://sede.educacion.gob.es/publiventa/las-relaciones-entre-familia-y-escuela-experiencias-y-buenas-practicas-xxiii-encuentro-de-consejos-escolares-autonomicos-y-el-estado/educacion-familia-centros-de-ensenanza/20364>

17. López González UA, Legaz Sánchez EM, Cárcamo Ibarra PM, Lluch Rodrigo JA. *Estudio descriptivo de los recursos sobre Educación Sexual en el ámbito no-formal disponibles en España* [Descriptive study about non-formal sex education resources available in Spain]. Rev Esp Salud Publica. 2023 Feb 22;97:e202302014.

18. Barquilla MTV. *La influencia de la pornografía en las relaciones sexuales entre jóvenes y adolescentes: Un análisis del consumo de pornografía en Cantabria*. Ehquidad. 2022;(17):153-178.

19. Jhe GB, Addison J, Lin J, Pluhar E. *Pornography use among adolescents and the role of primary care*. Fam Med Community Health. 2023 Jan;11(1):e001776.

20. Brage LB, Socias CO, Gordaliza RP. *Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales de adolescentes y jóvenes*. En: *Vulnerabilidad y resistencia: Experiencias investigadoras en comercio sexual y prostitución*, 2019, ISBN 978-84-8384-390-1, págs 249-284 [Internet]. Edicions UIB; 2019 [consultado 29 de junio de 2023]. p. 249-284. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6888252>

21. Save the Children [Internet]. 2020 [consultado 29 de junio de 2023]. *Informe (Des)información sexual: pornografía y adolescencia*. Disponible en: <https://www.savethechildren.es/informe-desinformacion-sexual-pornografia-y-adolescencia>

22. Rodríguez CG, González LF. *¿Se relaciona el consumo de pornografía con la violencia hacia la pareja?: El papel moderador de las actitudes hacia la mujer y la violencia*. Psicol Conduct Behav Psychol Rev Int Psicol Clínica Salud. 2019;27(3):431-454.

23. Almeida RAAS, Corrêa RDGCF, Rolim ILTP, Hora JMD, Linard AG, Coutinho NPS, Oliveira PDS. *Knowledge of adolescents regarding sexually transmitted infections and pregnancy*. Rev Bras Enferm. 2017 Sep-Oct;70(5):1033-1039.

24. Genz N, Meincke SMK, Carret MLV, Corrêa ACL, Alves CN. *Sexually transmitted diseases: knowledge and sexual behavior of adolescents*. *Enferm.* 26 de junio de 2017;26:e5100015.

25. Moro-Tejedor MN, García-Pozo A. *Rol de la enfermera en la investigación [Role of the nurse in research]*. *Rev Esp Salud Publica.* 2023 May 26;97:e1-e5.

RE
SD

Encuesta
para conocer
la percepción
sobre
la educación
sexual en
adolescentes

ISABEL M.
VELASCO-GIJÓN
et al.

Rev Esp Salud Pública
Volumen 98
9/2/2024
e202402005

13

En primer lugar, queremos darte las gracias por ayudarnos en nuestro estudio.

Esta encuesta es **ANÓNIMA**, no debes escribir tu nombre.

Tus respuestas sólo serán vistas por los investigadores, nunca por tus padres o profesores.

Al responder a estas preguntas nos ayudarás a conocer qué opináis los jóvenes sobre sexualidad, amor y afectividad.

Esta encuesta **NO ES UN EXAMEN**, aunque algunas preguntas te parezcan difíciles, intenta contestarlas de la manera más sincera posible.

¡Muchas gracias por tu colaboración!

1. ¿Cuántos años tienes? _____
2. ¿Eres chico o chica? _____
3. Indícanos en qué población resides: _____
4. ¿Tienes ordenador propio? SÍ / NO
5. ¿Tienes televisión en tu habitación? SÍ / NO
6. ¿Cómo es el grupo de amigos/as con el que pasas la mayor parte de tu tiempo libre?
 - a) No tengo un grupo de amigos/as
 - b) Somos sólo chicos
 - c) Somos sólo chicas
 - d) Somos chicas y chicos
7. *“Aunque no piense como el resto de mi grupo, puedo opinar sin miedo porque me van a respetar”*:
 - a. Nada
 - b. Poco
 - c. Más o menos
 - d. Bastante
 - e. Mucho
8. ¿Con qué frecuencia hablas sobre amor y sexualidad con tus padres?
 - a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre
9. ¿Con qué frecuencia hablas sobre amor y sexualidad con tus amigos?
 - a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre

10. Indica si has hablado en alguna ocasión **con tus padres** acerca de los siguientes temas: (Marca una X)

**Mucho Bastante Más
o menos Casi nada Nada**

	Mucho	Bastante	Más o menos	Casi nada	Nada
Drogas y consumo excesivo de alcohol					
Cambios en el cuerpo (menstruación, cambios de voz)					
VIH y otras enfermedades de transmisión sexual					
Embarazos no deseados					
Aborto					
Preservativo					
Otros métodos anticonceptivos (anticonceptivos orales, preservativo femenino, DIU, anillo vaginal)					
Cómo saber cuándo estaré preparado para mantener relaciones sexuales					
Cómo manejar mis sentimientos y emociones					

11. Indica si **en el colegio o el instituto** te han hablado acerca de los siguientes temas: (Marca una X)

**Mucho Bastante Más
o menos Casi nada Nada**

	Mucho	Bastante	Más o menos	Casi nada	Nada
Drogas y consumo excesivo de alcohol					
Cambios en el cuerpo (menstruación, cambios de voz)					
VIH y otras enfermedades de transmisión sexual					
Embarazos no deseados					
Aborto					
Preservativo					
Otros métodos anticonceptivos (anticonceptivos orales, preservativo femenino, DIU, anillo vaginal)					
Cómo saber cuándo estaré preparado para mantener relaciones sexuales					
Cómo manejar mis sentimientos y emociones					

Encuesta
para conocer
la percepción
sobre
la educación
sexual en
adolescentes

ISABEL M.
VELASCO-GIJÓN
et al.

Rev Esp Salud Pública
Volumen 98
9/2/2024
e202402005



12. ¿Crees que existe riesgo de que ocurran las siguientes situaciones, si mantienes relaciones sexuales sin preservativo? (Marca una X):

	Riesgo nulo	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo muy alto	No lo sé
De que se produzca un embarazo no deseado						
De infectarse de VIH						
De infectarse del virus del herpes genital						
De infectarse de clamidia						

13. ¿Has mantenido relaciones sexuales completas (con penetración)? SÍ / NO / NO LO SÉ

14. Si tu respuesta anterior es SÍ, ¿a qué edad mantuviste la primera? ____

15. ¿Usasteis tú o tu pareja, preservativo en esa relación sexual? SÍ / NO / No me acuerdo

16. Si **NO** usasteis preservativo, cuál fue la razón principal:

- a) Por falta de información (No saber usarlo)
- b) No teníamos uno porque normalmente son difíciles de conseguir
- c) No tenía uno en ese momento porque la relación fue imprevista
- d) No quisimos usarlo
- e) Otra razón (especificala): _____

17. Si **NUNCA** has mantenido relaciones sexuales nos gustaría saber cuáles son tus razones: (Puedes marcar varias opciones)

No tengo relaciones sexuales porque...

- a) No he encontrado a una persona con quien tenerlas
- b) No quiero quedarme embarazada/ dejar embarazada a una chica
- c) No quiero tener infecciones de transmisión sexual
- d) Mi pareja no ha querido tenerlas
- e) No tengo la edad adecuada
- f) No me siento preparada/o para ello
- g) Por otra razón (especificala): _____

18. ¿Estás de acuerdo con que una mujer pueda abortar libremente?
SÍ / NO / Solamente en ciertas circunstancias

19. ¿Has visto alguna vez pornografía? SÍ / NO

20. ¿A qué edad viste por primera vez un video pornográfico? ____

21. ¿Alguna vez te has sentido juzgado por tu identidad sexual? SÍ / NO

22. ¿Alguna vez tu pareja te ha pedido la contraseña de tu móvil y/o redes sociales? SÍ / NO

23. ¿Alguna vez tu pareja te ha revisado tus mensajes? SÍ / NO