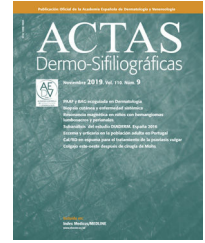




ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLÓGIA

ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



COMUNICACIÓN BREVE

[Artículo traducido] Generación de un cuestionario sobre conocimientos, hábitos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes y adultos jóvenes

C. Salas-Marquez^{a,b,*}, R. Bosch García^{c,d}, J.B. Repiso Jiménez^a, P. Clavo Escribano^e y F. Rivas Ruiz^f

^a Área de Dermatología y Venereología, Hospital Costa del Sol, Marbella, Málaga, España

^b Programa de Doctorado, Biomedicina, Facultad de Medicina, Universidad de Málaga, Málaga, España

^c Departamento de Medicina y Dermatología, Área de Dermatología y Venereología, Facultad de Medicina, Universidad de Málaga, Málaga, España

^d Área de Dermatología y Venereología, Hospital Clínico Virgen de la Victoria, Málaga, España

^e Centro Sanitario Sandoval, Hospital Clínico San Carlos, IdISSC, Madrid, España

^f Área de Investigación, Hospital Costa del Sol, Marbella, Málaga, España

Recibido el 7 de abril de 2023; aceptado el 3 de julio de 2023

PALABRAS CLAVE

Cuestionario;
Prevención;
Infecciones de
transmisión sexual;
Adolescentes

Resumen La comunicación con los adolescentes, quienes están marcadamente afectados por las infecciones de transmisión sexual (ITS) es imprescindible para diseñar programas de prevención. El objetivo de este estudio es desarrollar un cuestionario específico para estudiar el grado de conocimiento, los hábitos y las actitudes de los adolescentes y los adultos jóvenes frente a las ITS. El estudio se desarrolló siguiendo el método Delphi con un panel de expertos. Posteriormente se realizó una evaluación crítica (puntuación de 1 a 9) de todos los dominios e ítems a través de 2 vueltas, seleccionándose dominios y elementos con una puntuación mediana ≥ 8 . Participaron un total de 8 panelistas. Al establecerse la mediana de puntuación en ≥ 8 , quedaron finalmente aceptados 14 dominios y 40 ítems. Este es el primer cuestionario que analiza los conocimientos, los hábitos y las actitudes de los adolescentes y los adultos jóvenes actuales sobre las ITS, y una valiosa herramienta para la formación futura sobre la prevención de las ITS en adolescentes y adultos jóvenes.

© 2023 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Véase contenido relacionado en DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2023.07.024>

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cristi.csm@gmail.com (C. Salas-Marquez).

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.02.005>

0001-7310/© 2023 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Questionnaire;
Prevention;
Sexually transmitted
infections;
Teenagers

Development of a Questionnaire on Knowledge, Habits, and Attitudes on Sexually Transmitted Infections in Teenagers and Young Adults

Abstract Communication with teenagers who are significantly affected by sexually transmitted infections (STIs) is essential for the sake of prevention. The aim of this study is to develop a specific questionnaire for surveying the degree of knowledge, behavior, and attitudes of current teenagers and young adults on STIs to come up with the proper training tools. We conducted the study following the Delphi method, a 2-round critical assessment score (from 1 to 9) of all domains and items. Only domains and items with median scores ≥ 8 were selected. A total of 8 panelists were involved in this survey. After establishing a median score ≥ 8 , a total of 14 domains and 40 items were eventually selected. This is the first questionnaire ever conducted to study the knowledge, habits, and attitudes of contemporary teenagers and young adults on STIs, and stands as a valuable tool for future training on STI prevention in teenagers and young adults.

© 2023 AEDV. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) afectan de forma dramática a los adolescentes^{1,2}. La práctica precoz de las relaciones sexuales y la reticencia de los adolescentes a utilizar preservativos podrían explicar el aumento de las ITS^{3,4}. Muchos de estos adolescentes han oído hablar del VIH y el sida, pero muy pocos conocen otras infecciones como la clamidia o el virus del papiloma humano³ a pesar de haber recibido formación sobre las ITS^{5,6}. Es necesario mejorar la educación y la formación sobre las ITS para disminuir el riesgo de contraer estas infecciones^{5,7,8}.

El método Delphi es una técnica estructurada con un proceso de varias etapas diseñado para convertir las opiniones de un grupo encuestado en un consenso^{9,10}. Se utiliza a menudo en ciencias sociales y de la salud, incluida la dermatología, con fines de extracción de datos, especialmente si hay poca documentación sobre el tema en cuestión¹¹.

Métodos

Tras una revisión bibliográfica estructurada, no encontramos ninguna herramienta validada para evaluar los conocimientos, hábitos y actitudes de los adolescentes y adultos jóvenes sobre las ITS. Por lo tanto, consideramos necesario elaborar y validar un cuestionario actualizado sobre las ITS para adolescentes y adultos jóvenes contemporáneos a fin de disponer de las herramientas de formación adecuadas ([Apéndice B datos suplementarios I](#)).

Las categorías del cuestionario se establecieron siguiendo el método Delphi. Se consideraron tres secciones: conocimientos, hábitos y actitud. Además, los ítems propuestos por el panel de expertos se agruparon en diferentes dominios sugeridos en la literatura relevante disponible.

Se seleccionó un panel de expertos anónimos. Cada panelista realizó una evaluación crítica de los dominios durante la primera quincena de julio de 2019. Cada dominio se puntuó de 1 a 9. Solo se aceptaron los dominios que puntuaron

entre 6 y 9. En cada dimensión e ítem se evaluaron tanto la mediana de las puntuaciones como el desacuerdo estricto (cuando, al menos, 1 de las puntuaciones se encontraba en el rango de 1 a 3 y, al menos, 1 de las puntuaciones se encontraba en el rango de 7 a 9). Se determinó si el ítem era adecuado (si la mediana del rango iba de 7 a 9 y no había desacuerdo), inadecuado (si la mediana del rango iba de 1 a 3 sin desacuerdo) y equívoco (si la mediana del rango iba de 4 a 6, por tanto con desacuerdo sobre la adecuación del ítem). Por último, sólo se aceptaron los ítems sin desacuerdo estricto. Se estableció un límite de 50 ítems por experto. El panel de expertos presentó una lista completa de ítems, con preguntas cerradas, que se recibió durante la segunda quincena de julio de 2019. Se racionalizaron los ítems redundantes y se elaboró un informe de síntesis preliminar que incluía 104 ítems con nuevos dominios. Esta síntesis preliminar se sometió al análisis crítico de los expertos (que debían puntuar entre 1 y 9) entre agosto y septiembre de 2019. Ya en octubre de 2019, se redactó un nuevo informe de síntesis, con un límite de 50 ítems para evitar el cansancio. Un lingüista español cualificado revisó la correcta redacción de cada ítem y dominio y su correcta adición en cada apartado: conocimientos, hábitos o actitudes.

Resultados

Inicialmente se contactó con un total de 11 panelistas, 1 de los cuales se negó a participar y 2 que no contribuyeron activamente y, por tanto, no se tuvieron en cuenta. Finalmente, 8 expertos conformaron el panel ([Apéndice B datos suplementarios II](#)). Tras la 1ª ronda, se consideraron un total de 11 dominios y 104 ítems ([tabla 1](#)). Al final de la 2ª ronda, teníamos un total de 7 dominios para conocimiento, 4 para comportamiento y 6 para actitudes ([tabla 1](#)). La puntuación mediana de los dominios e ítems aceptados fue ≥ 8 , lo que finalmente dio lugar a un cuestionario de 14 dominios y 40 ítems ([tabla 2](#)). Todos los ítems menos 4 tienen 5 opciones disponibles por respuesta ([tabla 2](#)).

Tabla 1 Dominios y puntuaciones

Sección	Dominios	Puntuación media
Conocimiento	Definición conceptual	7,6
	Epidemiología y transmisión	9
	Diagnóstico	8,3
	Tratamiento	8,6
	Consecuencias y complicaciones	8
Hábitos	Métodos de protección	9
	Relaciones de riesgo	9
Actitudes	Asesoramiento	8,6
	Evitar el contagio	9
	Conozca su estado de salud actual	8,2
	Saber qué hacer con sus parejas sexuales	8,1
Después de la 1ª ronda.		
Sección	Dominio	Puntuación media
Conocimiento	Prevención	8,8
	Expresión clínica	8
Hábitos	Forma de vida y relaciones	7,3
	Pruebas periódicas	8,3
Actitudes	Aprendizaje	8
	Actitud hacia el sexo y las infecciones de transmisión sexual	8,5

Nuevos dominios y puntuaciones tras la 2ª ronda.

Discusión

Hasta donde sabemos, éste es el primer cuestionario diseñado para estudiar específicamente los conocimientos, hábitos y actitudes de los adolescentes y adultos jóvenes sobre las ITS, teniendo en cuenta que son especialmente vulnerables a estas infecciones^{1,2}. Existen cuestionarios de conocimientos limitados a grupos particulares, como los individuos infectados por el VIH¹³, los hombres hispanos en Estados Unidos⁴, o los estudiantes universitarios⁶. Sin embargo, no hemos encontrado ninguna encuesta dirigida exclusivamente a adolescentes.

Los ítems de nuestro cuestionario ilustran los puntos más importantes señalados por los panelistas. Hemos tenido en cuenta los cambios recientes en el comportamiento sexual, como el inicio precoz de las relaciones sexuales y la reticencia de los adolescentes a utilizar preservativos³, pero también el aumento de las prácticas sexuales de sexo oral y anal. También están aumentando las relaciones sexuales entre jóvenes con parejas del mismo sexo¹⁴. Todo lo anterior exige un nuevo enfoque de los términos homo o hetero-sexual, evitando cualquier categorización para que las conversaciones sobre este tema sean más fluidas y cómodas⁸, especialmente cuando se trata de cuestionarios autoadministrados.

El principal método para controlar las ITS es la educación sexual¹⁵. En España, el ratio de nuevas infecciones por VIH está por encima de la media en Europa, y los diagnósticos de sífilis, gonorrea, linfogranuloma venéreo y herpes genital han aumentado significativamente en la última década¹⁶. Por lo tanto, promover hábitos sexuales saludables en la adolescencia temprana es una estrategia importante para prevenir las ITS¹⁶. La mayoría de las campañas de prevención

de las ITS se han centrado en el VIH, a pesar del aumento de otras ITS curables¹⁵. Aunque los programas de prevención de las ITS se han implantado ampliamente, tienen una eficacia limitada en los adolescentes porque se centran en los problemas de los adultos¹⁷. Por lo tanto, se debe mejorar el diseño de estos programas, adaptándolos al rango de edad al que van dirigidos. Por esta razón, nuestro cuestionario explora los conocimientos, hábitos y actitudes asociados a todas las ITS, no sólo al VIH en adolescentes contemporáneos.

En la literatura médica revisada se ha observado un uso creciente de métodos de consenso, como el "Brainstorming" o el "Método Delphi", entre otros. Son útiles para tomar decisiones en casos contradictorios o cuando falta información.

En nuestro estudio contamos con ocho expertos, un número similar al observado en otros cuestionarios sobre el desarrollo de las ITS¹³. Los casos en los que los panelistas discrepaban en sus opiniones se asociaban a más y mejores soluciones que en grupos más homogéneos¹⁰. Para seleccionar a los miembros de nuestro panel, tuvimos en cuenta a personas con amplios conocimientos sobre el tema, a la vez que buscábamos una representación multidisciplinar de profesionales sanitarios que mantuvieran un estrecho contacto con los adolescentes. Estos profesionales incluían dermatólogos, internistas, epidemiólogos, ginecólogos, médicos generales y profesores de secundaria. Se mantuvo el anonimato entre los panelistas para conservar la imparcialidad y evitar sesgos a la hora de evaluar los ítems en función de quién los había generado. El beneficio de la imparcialidad y el anonimato entre los panelistas ha sido reportado en estudios previos⁹. Las respuestas de cada ronda fueron resumidas y sometidas al panel para alcanzar un consenso similar al descrito en la literatura

Tabla 2 Dominios e ítems asociados a los conocimientos, hábitos y actitudes tras la 2ª ronda

Dominios	Ítems	P
Definición conceptual (7.6)	¿Conoce los términos ITS (infecciones de transmisión sexual) o ETS (enfermedades de transmisión sexual)?	8,2
Epidemiología y transmisión (9)	Las mascotas, el aire, los besos en la mejilla, compartir la ropa, la comida o las bebidas con personas seropositivas pueden ponernos en riesgo de contraer el virus	8,2
	Las personas seropositivas sin signos clínicos de la enfermedad, pueden transmitir el virus	8,2
	¿Crees que el preservativo evita totalmente que contraigamos las infecciones por el virus del papiloma humano, la sífilis y el herpes?	8,3
	¿Cree que las ITS sólo se transmiten a través de las relaciones sexuales genitales?	8,7
	¿Cree que sería seguro dejar de utilizar el preservativo con una nueva pareja "de confianza", pero no sometida a pruebas de ITS, si estamos utilizando la píldora?	8,1
	¿Crees que si tienes la regla o tu pareja la tiene se puede dejar de usar el preservativo?	8
	¿Crees que las relaciones sexuales sin preservativo son la principal causa de contagio de ITS?	8,6
Prevención (8.8)	¿Cree que la vacuna contra la infección por el virus del papiloma humano es eficaz para prevenir el cáncer de cuello de útero en las mujeres?	8,4
	¿Crees que los jóvenes como tú saben dónde recibir asesoramiento en materia de prevención y control de la transmisión de estas infecciones?	8,4
	¿Crees que si estás al día de todas las vacunas del calendario oficial no puedes infectarte de sífilis, gonococo, clamidia o herpes?	8,1
	¿Crees que el preservativo es una forma eficaz de protegerte contra el VIH?	8,9
	¿Crees que utilizar el preservativo antes de eyacular sería suficiente para evitar el contagio de una ITS?	8,1
Expresión clínica (8)	¿Cree que se puede tener una ITS sin síntomas?	8,6
Diagnóstico (8.3)	¿Cree que el diagnóstico precoz del VIH hace más eficaz el tratamiento y reduce la posibilidad de contagio al disminuir la cantidad de VIH en el organismo?	8,2
Consecuencias y complicaciones (8)	¿Cree que existe una ITS implicada en el desarrollo de cáncer en la zona anal y genital?	8,2
	¿Cree que una mujer puede ser estéril debido a una ITS?	8,1
Todos los ítems de conocimiento con 5 respuestas posibles (Muy en desacuerdo/En desacuerdo/Indiferente/de acuerdo/Muy de acuerdo).		
Dominios	Ítems	P
Forma de vida y relaciones (7.3)	¿Ve vídeos o ha visitado páginas web sobre enfermedades de transmisión sexual?	8,1
Métodos de protección (9)	¿Sabe si está vacunado contra las ITS?	8,6
	¿Utilizas preservativo en tus relaciones sexuales?	8,8
	¿Has tenido relaciones sexuales con penetración vaginal?	8,1
	¿Has tenido relaciones sexuales con penetración anal?	8
	¿Ha practicado sexo oral?	8,1
	¿Utilizas aplicaciones móviles para buscar contactos sexuales?	8,1
	¿Consume "chemsex" (drogas junto con relaciones sexuales)	8,1
	Indique con cuántas parejas diferentes ha tenido relaciones en los últimos 6 meses (incluyendo sexo oral, vaginal o anal)	8
	¿Ha tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?	8,2
Todos los ítems de hábitos tienen 5 posibles respuestas (Nunca/Rara vez/Ocasionalmente/Frecuentemente/Muy frecuentemente) excepto los ítems nº 2 y nº 10 con las posibles respuestas "sí", o "no", y el ítem nº 9 con una posible respuesta numérica.		

Tabla 2 (continuación)

Dominios	Ítems	P
Aprendizaje (8)	¿Crees que sería necesario un curso sobre salud y riesgos sexuales en la escuela?	8,4
Actitud hacia el sexo y las infecciones de transmisión sexual (8.5)	¿Cree que el acceso temprano a la pornografía puede condicionar la actitud hacia el sexo y el tipo de relaciones sexuales entre los jóvenes?	8
	¿Crees que tendrías relaciones sexuales si tuvieras una ITS?	8,1
	¿Piensas o te preocupa el posible riesgo de infectarte con una ITS cuando mantienes una relación sexual?	8,2
	¿Piensa o le preocupa el posible riesgo de transmitir una ITS a su pareja cuando mantiene relaciones sexuales?	8,2
Asesoramiento (8.6)	Cuando tuvo alguna duda sobre estas infecciones, ¿buscó asesoramiento?	8,6
	¿Le ayudaría tener un contacto telefónico para preguntar sus dudas sobre estas infecciones?	8,1
	¿Le gustaría poder acudir a un lugar sin tener que dar sus datos personales, para consultar cuando sospecha que tiene una enfermedad de transmisión sexual?	8
Evitar el contagio (9)	¿Cree que si mantiene relaciones sexuales con una persona con VIH debe utilizar siempre preservativo?	8,2
Conociendo tu estado de salud actual (8.2)	¿Crees que los jóvenes se preocupan por su estado de ITS?	8
Saber cómo tratar a tus parejas sexuales (8.1)	¿Le dirías a tu pareja de los últimos 3-6 meses que te han diagnosticado una ITS?	8,7
	¿Le gustaría que su pareja se lo dijera si éste fuera el caso?	8,3
	¿Le diría a su pareja que tiene una ITS?	8,3

Todos los ítems de actitudes tienen 5 posibles respuestas (Muy en desacuerdo/En desacuerdo/Indiferente/Agente/Muy de acuerdo), excepto el ítem nº 6 que tiene 4 posibles respuestas: algún amigo/Mis padres/algún profesor/Internet).

médica disponible⁹. Inicialmente, se seleccionaron 31 de los 137 estudios revisados para presentarlos a los expertos como ejemplos de los conocimientos actuales sobre las ITS en adolescentes, cumpliendo plenamente con el método Delphi⁹, y siguiendo el método de otro cuestionario desarrollado sobre conocimientos de las ITS¹³. Las respuestas de los panelistas se ordenaron por puntuación, lo que es similar a la práctica clínica habitual¹⁸ colocándolas en orden descendente en función de la puntuación. La retroalimentación entre rondas amplió las perspectivas y creó nuevas ideas¹⁰. Aunque algunos autores consideraban que 4 rondas era lo óptimo, estudios recientes han considerado que 2 ó 3 rondas son más apropiadas debido a la necesidad de “saber cuándo parar” y “evitar el cansancio”, siendo necesario equilibrar el tiempo, los costes y la posible fatiga de los participantes¹⁰. Estamos de acuerdo con esto, y en consecuencia nuestro estudio se diseñó en dos pasos. No existe una tasa establecida para definir el consenso, ya que el umbral varía en la literatura médica disponible desde el 51% al 70%, o incluso >80%⁹. En nuestro caso, alcanzamos un consenso para los ítems y dominios de >80%, lo que nos llevó a una encuesta de 40 ítems.

El número de ítems es similar al de otros cuestionarios sobre ITS de estudios similares [80 ítems⁴, 27 ítems¹³, 50 ítems¹²]. Las limitaciones de este tipo de estudios son la subjetividad implicada a la hora de seleccionar a los expertos, el número de “rondas” implicadas o el porcentaje retenido para el “consenso”⁹. Asimismo, la representación de un amplio abanico de profesionales sanitarios dio lugar a

diferentes preferencias en los ítems a evaluar según las distintas profesiones. Sin embargo, esto se vio compensado por la elevada puntuación mediana seleccionada para los dominios y los ítems.

Este es el primer cuestionario que analiza los conocimientos, hábitos y actitudes de los adolescentes y adultos jóvenes contemporáneos sobre las ITS (Apéndice Bdatos suplementarios III) utilizando el método Delphi para su validación. Este cuestionario se elaboró para utilizarlo como herramienta de formación sobre las ITS. El método Delphi se basa en preguntas formuladas por un panel de profesionales de distintos campos de la medicina y la enseñanza. Todos los panelistas están en estrecho contacto con la población joven. El interés de este trabajo es elaborar programas eficaces de información y formación para la prevención de las ITS en adolescentes y jóvenes, dirigidos específicamente a las carencias reales de este sector vulnerable de la población con hábitos sexuales en continuo cambio.

Creemos que es absolutamente necesario disponer de un cuestionario validado sobre ITS en adolescentes y adultos jóvenes para elaborar herramientas educativas adecuadas para prevenir los brotes de ITS y embarazos no deseados en este rango de población.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Deseamos expresar nuestro agradecimiento a todos los panelistas participantes: Alicia Comunción Artieda, Juan Bosco Repiso Jiménez, Laura Padilla España, Nuria Blázquez Sánchez, Víctor Fuentes, Luz López Ortiz, Javier de la Torre Lima, Eva Pavón, Antonio Gregorio Rodríguez Martínez. Asimismo, queremos agradecer a Antonio Rodríguez López la revisión de la lista de ítems incluidos, y su contribución a los dominios del cuestionario.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.ad.2024.02.005](https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.02.005).

Referencias

- Goyal MA, Shea JA, Hayes KL, Badolato G, Chamberlain JM, Zaoutis TFJ. Development of a sexual health screening tool for adolescent emergency department patients. *Acad Emerg Med*. 2016;23:809–15.
- Morales A, Espada JP, Orgilés M, Escribano S, Johnson BT, Lightfoot M. Interventions to reduce risk for sexually transmitted infections in adolescents: a meta-analysis of trials, 2008–2016. *PLoS One*. 2018;13:2008–16.
- Samkange-Zeeb F, Mikolajczyk RT, Zeeb H. Awareness and knowledge of sexually transmitted diseases among secondary school students in two German cities. *J Community Health*. 2013;38:293–300.
- Fenkl EA, Jones SG, Orta R. Young Hispanic men's HIV and STI knowledge, attitudes, beliefs, and behaviors. *Hisp Heal Care Int*. 2016;14:109–15. <http://dx.doi.org/10.1177/1540415316657825>.
- Clark LR, Jackson M, Allen-Taylor L. Adolescent knowledge about sexually transmitted diseases. *Sex Transm Dis*. 2002;29:436–43.
- Minichiello V, Paxton S, Cowling V, Cross G, Savage J, Sculthorpe A, et al. University students' knowledge of STDs: labels, symptoms and transmission. *Int J STD AIDS*. 1996;7:353–8.
- Samkange-Zeeb FN, Spallek L, Zeeb H. Awareness and knowledge of sexually transmitted diseases (STDs) among school-going teenagers in Europe: a systematic review of published literature. *BMC Public Health*. 2011;11:727. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/727>
- Fuzzell L, Shields CG, Alexander SC, Fortenberry JD. Physicians talking about sex, sexuality, and protection with adolescents. *J Adolesc Heal*. 2017;61:6–23. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.01.017>.
- Hasson F, Keeney S, McKenna H. Research guidelines for the Delphi survey technique. *J Adv Nurs*. 2000;32:1008–15.
- Powell C. The Delphi technique: myths and realities. *J Adv Nurs*. 2003;41:376–82.
- Solman L, Glover M, Beattie PE, Buckley H, Clark S, Gach JE, et al. Oral propranolol in the treatment of proliferating infantile haemangiomas: British Society for Paediatric Dermatology consensus guidelines. *Br J Dermatol*. 2018;179:582–9.
- Nemcic N, Novak S, Matic L, Novosel I, Kronja O, Hren D, et al. Development and validation of questionnaire measuring attitudes towards sexual health among university students. *Croat Med J*. 2005;46:52–7.
- Jackson IL, Okonta JM, Ukwe CV. Development and psychometric evaluation of the patient's HIV knowledge questionnaire (PHKQ). *Int J Clin Pharm*. 2020;42:695–702. <http://dx.doi.org/10.1007/s11096-020-00963-z>.
- Lewis R, Tanton C, Mercer CH, Mitchell KR, Palmer M, Macdowall W, et al. Heterosexual practices among young people in Britain: evidence from three national surveys of sexual attitudes and lifestyles. *J Adolesc Heal*. 2017;61:694–702. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.07.004>.
- Sanz Lorene M, Wanden Berghe C, Castejon Bolea RSVJ. Web 2.0 tools in the prevention of curables sexually transmitted diseases: scoping review. *J Med Internet Res*. 2018;20:113–23.
- Espada JP, Morales A, Orgilés M, Jemmott JB, Jemmott LS. Short-term evaluation of a skill-development sexual education program for Spanish teenagers compared with a well-established program. *J Adolesc Heal*. 2015;56:30–7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.08.018>.
- Males MA. Adult involvement in teenage childbearing and STD. *Lancet*. 1995;346:64–5.
- Kukawadia A, Janssen I, Pickett W, Bajwa J, Georgiades K, Lalonde R, et al. Development and validation of the bicultural youth acculturation questionnaire. *PLoS One*. 2016;11:e0161048.