



Sexu Heziketa: Gure Ikastolaren esperientzia 2003-04

Silvia Ubillos (Profesora de Psicología de la UPV/EHU)

1.- INTRODUCCIÓN

Los resultados obtenidos a través de la Evaluación de las Campañas de Educación Sexual realizadas en el Liceo "Axular" de Donosti, en 2002-03, indican que tanto los-as alumnos-as que realizaron los Programas de Educación Sexual impartidos por las técnicas como aquellos que realizaron el Programa de Educación Sexual "Por Pares" los valoraron muy positivamente.

Debido a estos resultados y a la propia Política Educativa del Centro, *el Liceo "Axular" de Donosti decidió continuar la realización de los Programas de Educación Sexual dirigidos a la modificación de actitudes, creencias y comportamientos sexuales de riesgo entre los-as alumnos-as que cursan 1º de BACHILLER y 4º de ESO en este Centro, durante el curso académico 2003-04.* Asimismo, se consideró adecuado el convocar al colectivo de padres/madres a una reunión para informarles sobre los resultados obtenidos como consecuencia de la realización de la Campaña en el presente año, además de asesorarles con respecto a su rol de educadores.

En este informe, no se describen los tipos de programas que se han mostrado más eficaces para reducir conductas de riesgo y los modelos teóricos que tratan de predecir el comportamiento de las personas, puesto que son los mismos que años precedentes (para más información ver Informes de las Campañas de Educación Sexual de los años 94-95, 95-96 y 96-97) y *hemos considerado que sería de mayor interés centrarnos en los objetivos, el tipo de metodología y los contenidos de los programas diseñados, así como en los resultados obtenidos de la evaluación de la Campaña llevada a cabo durante el segundo trimestre del curso 2003-2004. Por último, se destacan las conclusiones más importantes y se proponen algunas líneas de actuación derivadas del análisis de estos resultados.*

2.- OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL

2.1.- OBJETIVOS GENERALES

La OMS (Organización Mundial de la Salud, 1975) define la *Salud Sexual* como la "aptitud para *disfrutar* de la actividad sexual y reproductiva, así como la ausencia de temores, sentimientos de vergüenza, culpabilidad, creencias infundadas y otros factores psicológicos que

inhiban la reactividad sexual o perturben las relaciones sexuales". Por tanto, los objetivos planteados se refieren a la Salud Sexual o Bienestar Psicológico de las personas (Ubillos, 1992).

- Incrementar el nivel de Salud Sexual de los jóvenes para que tengan los recursos propios que hagan posible integrar, elaborar y manejar su propio impulso sexual conforme a una ética personal y social.
- Aumentar el control y la planificación de las relaciones íntimas, de acuerdo a las actitudes y valores personales.
- Prevenir embarazos no deseados y sus consecuencias negativas, como son el incremento en el número de abortos y de nacimientos en jóvenes.
- Disminuir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual, especialmente el SIDA.
- Fomentar el acceso de los jóvenes a los recursos asistenciales, para facilitar la prevención de todos los riesgos asociados al comportamiento sexual.

2.2.- OBJETIVOS CONCRETOS

- **Información:**

- Proporcionar información sobre los diferentes temas sexuales, favoreciendo la eliminación de mitos y creencias que perturban las relaciones sexuales.

- **Concepto y Funciones de la Sexualidad:**

- Clarificar y Ampliar el Concepto de Sexualidad.
- Proporcionar habilidades de relación y comunicación para favorecer la integración de la sexualidad como fuente de salud, placer, comunicación, y afectividad.
- Fomentar la aceptación de la dimensión afectiva-comunicativa entre los hombres, así como la dimensión del placer entre las mujeres.
- Favorecer el reconocimiento de la reproducción como una opción que se debe asumir libre y responsablemente.

- **Actitudes Sexuales:**

- Potenciar la tolerancia, el respeto y la comprensión del hecho sexual humano.
- Fomentar el desarrollo de actitudes erotofílicas, que favorecen la asimilación e integración adecuada de la información, creencias y comportamientos.

- **Fuentes de Información-Formación:**

- Analizar la influencia de las principales fuentes de información (familia, escuela, amigos, pareja, mass media).
- Incrementar la comunicación entre todos los colectivos: padres e hijos, profesores y alumnos.
- Disminuir las distorsiones de los mensajes que los "mass-media" manipulan con fines comerciales, potenciando una "sexualidad de ciencia-ficción".

- **Rol Sexual:**

- Examinar las diferencias de rol existentes en función del sexo, fomentando el respeto de un sexo hacia el otro.
- Potenciar la Asertividad en el sexo femenino y la Expresividad en el sexo masculino, relativizando la rigidez de la normativa social.
- Favorecer el desarrollo de roles más igualitarios en el ámbito sexual.
 - **Pubertad. Cambios Psicofisiológicos:**
 - Facilitar la aceptación de la propia imagen corporal, a través de un criterio de belleza diferente al establecido por los mass-media, y que valore aspectos como la expresividad, la receptividad, etc.
 - Estimular la valoración crítica de la presión que ejercen los modelos de belleza y las modas sobre nuestras preferencias y comportamientos.
 - Fomentar la tolerancia y el respeto por las diferencias individuales existentes en función de las características personales.
- **Orientación del Deseo:**
- Potenciar el respeto y aceptación de cualquier forma de orientación del deseo (Homo, Hetero y Bisexualidad) y el derecho a su libre expresión.
- **Comportamientos Sexuales:**
- Fomentar el respeto a todas las formas posibles de comportamiento sexual, relativizando la superioridad de unas prácticas sobre otras.
- Desmitificar, desculpabilizar y normalizar la Masturbación.
- Favorecer la desmitificación del coito como comportamiento "central" y más placentero.
- Eliminar los mitos y tópicos existentes con relación a la "primera relación coital".
- **Respuesta Sexual Humana:**
- Reflexionar sobre las diferencias existentes entre el hombre y la mujer en la Respuesta Sexual Humana y sus implicaciones en el ámbito de la relación sexual.
- **Prevención:**
- Proporcionar una adecuada y suficiente información sobre sexualidad y prevención para evitar la diseminación de mitos, falacias y tabúes que favorecen la adopción de conductas de riesgo.
- Modificar actitudes, normas y creencias para favorecer la adopción de medidas preventivas.
- Incrementar los niveles de percepción de susceptibilidad y gravedad hacia los riesgos sexuales.
- Disminuir la frecuente ilusión de control sobre situaciones de riesgo, adaptándola a la realidad.
- Favorecer la valoración de los efectos a corto y largo plazo de los comportamientos sexuales.
- Dotar a los jóvenes de habilidades de relación, autoeficacia y asertividad para la realización de un sexo más seguro.
- Maximizar los beneficios y minimizar los costes derivados de la utilización de las medidas preventivas eficaces.
- Fomentar los hábitos de higiene y cuidado personal.
- Legitimar y explicar el sentido de los recursos asistenciales y sanitarios para jóvenes.

2.3.- OBJETIVOS COMUNITARIOS

- Sensibilizar a los/as padres-madres, concienciándoles sobre el rol que juegan en el proceso educativo y orientándoles en su tarea educativa.
- Formar a un grupo de jóvenes para que se conviertan en "Agentes de Salud" y transmisores de los aspectos informativos y actitudinales encaminados a la prevención de comportamientos de riesgo.

3.- PROCEDIMIENTO DE LA INTERVENCIÓN CON EL ALUMNADO

3.1.- PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL: 1º LOGSE

3.1.1.- Programación: Alumnado, Duración y Contenidos

El Programa se ha aplicado a los **2 grupos de alumnos/as que cursan 1º Bachiller** en el Liceo (N=45). Las edades de los/as alumnos/as están comprendidas entre los 16 y los 18 años, con una edad media de 16.18. El 44.4% son mujeres y el 55.6% son hombres.

El Programa, que ha sido impartido en el mes de Enero del curso 2003-04, ha tenido una duración de **10 horas**, distribuidas en **5 sesiones de 2 horas** cada una. Debido a que tanto los **aspectos informativos como actitudinales y comportamentales de la Sexualidad** intervienen en la adopción de conductas de salud y de riesgo, se han abordado estas tres dimensiones de cada uno de los **contenidos** siguientes:

1. Concepto y Funciones de la Sexualidad.
2. Actitudes y Roles Sexuales.
3. Anatomía y Fisiología de la Sexualidad. Mitos Sexuales.
4. Sexualidad en la Adolescencia.
 - 4.1. Aparición del impulso y del deseo sexual en la adolescencia.
 - 4.2. Función de las fantasías sexuales.
 - 4.3. Orientación del Deseo: Homosexual, Heterosexual y Bisexual.
 - 4.4. Comportamientos Sexuales: Autoerotismo, Petting, Relaciones Coitales.
 - 4.5. Respuesta Sexual Humana.
- 5.- Riesgos de los Comportamientos Sexuales.
 - 5.1. Comportamientos Sexuales de Alto, Medio y Bajo Riesgo.
 - 5.2. Embarazo No Deseado e Interrupción Voluntaria del Embarazo.
 - 5.3. Las Enfermedades de Transmisión Sexual. El SIDA.
 - 5.4. Percepción de Riesgo y de Gravedad.

- 6.- Autoeficacia y Habilidades de Comunicación. Recursos ante situaciones de riesgo.
 - 6.1. Anticipar y Planificar una Situación Sexual de Riesgo.
 - 6.2. Percepción de Control.
 - 6.3. Asertividad. Saber decir que "no" a una relación de riesgo.
 - 6.4. Habilidades para plantear alternativas al coito.
 - 6.5. Recursos para plantear la utilización de medidas preventivas.
- 7.- Costes y Beneficios de los Métodos Anticonceptivos y del Preservativo.
- 8.- Norma Subjetiva (Grupo de Pares y de la Pareja).
- 9.- Recursos Asistenciales y Sanitarios para Jóvenes.

3.1.2.- Metodología, Recursos Pedagógicos y Materiales

Todos los aspectos planteados se han trabajado en los grupos, alternando las técnicas que abordan los aspectos informativos, actitudinales y comportamentales de la Sexualidad y que requieren una gran implicación y participación por parte de los asistentes (A.D.E.M.I., 1977; Colectivo Harimaguada, 1988; Lucas, 1994; Ubillos, 1995b):

- ❑ **Método Magistral.**- El monitor, utilizando la palabra como medio de comunicación, enseña a sus alumnos sus conocimientos. Este método se ha realizado en su forma *Semiactiva*, es decir, la vía de transmisión de la información es la palabra pero apoyada por recursos materiales y combinándola con las intervenciones de los alumnos.
- ❑ **Subgrupos. Phillips 66.**- Es una técnica que se utiliza para fomentar la comunicación y participación de las personas que intervienen en un grupo de trabajo. Esta técnica sirve para favorecer la operatividad, facilitar la participación, fomentar la comunicación entre los miembros del grupo y romper con ciertas estructuras rígidas informales.
- ❑ **Brainstorming (Lluvia o Tormenta de Ideas).**- Es un método de trabajo que se utiliza para aportar el mayor número de ideas sobre un tema o problema, a partir de grupos de trabajo, cuyos participantes debían estar liberados de los prejuicios sobre la expresión de sus ideas.
- ❑
- ❑ **Discusión Dirigida.**- Consiste en la profundización de temas, a través de preguntas que el monitor dirige al grupo y que dan lugar a la discusión de las distintas actitudes, creencias y valores, sin prejuicios, con honestidad, claridad, corrección y libertad crítica. Los objetivos planteados son: despertar el interés de los participantes, estimular su capacidad de razonamiento, fomentar la aptitud de expresar ideas con claridad y exactitud, conocer y analizar las distintas opiniones y actitudes, respetar las opiniones diferentes y saber defender las propias, llegar a algún tipo de acuerdo y extraer una serie de conclusiones.
- ❑ **Confrontación Chicos-Chicas.**- Consiste en el estudio de los problemas que existen a la hora de relacionarse los dos sexos y en la búsqueda de posibles soluciones. Esta técnica se ha utilizado para fomentar la comunicación, comprensión y respeto entre los sexos.
- ❑ **Estudio de las Consecuencias de una Conducta.**- Este método ha permitido analizar las consecuencias derivadas de una conducta, tanto de forma inmediata como a largo plazo.
- ❑ **Análisis de los Factores implicados en una Conducta.**- Este método ha permitido analizar los factores que nos conducen a adoptar una decisión determinada. Esta técnica se utiliza

para incidir en el desarrollo de habilidades que permiten a la población adolescente/juvenil ser más reflexiva con sus conductas sexuales.

- ❑ **Método del Caso.-** Permite conocer mejor los elementos que deben tenerse en cuenta al realizar el análisis de una situación y las líneas a seguir para tomar una decisión. En esta línea se desarrolla el conocimiento, comprensión, simplificación y objetividad de la situación.
- ❑ **Modelaje.-** Este método consiste en la escenificación por parte de la monitor/a de determinadas escenas, con el fin de enseñar ciertas actitudes y normas de comportamiento encaminadas a la prevención de situaciones de riesgo.
- ❑ **Análisis de un Vídeo.-** Esta técnica nos ha permitido analizar con los alumnos los aspectos psicosociales asociados a las conductas de riesgo de la transmisión del VIH.
- ❑ **Role-Playing.-** Consiste en la representación de escenas de la vida real, con el fin de aprender ciertas actitudes y normas de comportamiento encaminadas a la prevención de conductas de riesgo. Se ha utilizado para desarrollar formas del saber hacer, habilidades de comunicación en la relación con otras personas, para analizar las creencias, actitudes y comportamientos que tienen las personas ante determinadas situaciones de la vida y para evaluar el impacto de la intervención en los jóvenes.
- ❑ **Elaboración de la Matriz de Costes y Beneficios de las Conductas Preventivas.-** Esta matriz se ha utilizado para analizar las ventajas y desventajas derivadas de la utilización de cada una de las conductas preventivas, facilitando la elección de la medida de protección más adecuada para cada uno de los participantes.

El **material** necesario para llevar a cabo las actividades diseñadas en las distintas sesiones ha consistido en: Fichas de Trabajo, Proyector de Vídeo, Radiocasete, Muestras de Anticonceptivos, Folletos y Láminas sobre Sexualidad y Anticoncepción, Cartulinas, Pizarra, Tizas, Rotuladores, Celo, etc.

3.2.- PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL "POR PARES": 4º DE ESO

La propuesta de continuar con la aplicación de esta técnica en el Liceo "Axular" de Donosti surge por los buenos resultados obtenidos en las Campañas realizadas en este centro, en años precedentes. ***La característica fundamental de este tipo de Programas es que las personas pertenecientes al grupo de pares son las encargadas de transmitir la información, actitudes, valores y creencias dirigidas a la prevención de comportamientos de riesgo. La realización de esta técnica requiere una serie de fases fundamentales:***

1. Selección de 3 alumnos/as de 1º LOGSE que hayan participado en el Programa de Educación Sexual impartido por las técnicas, por cada grupo de 4º de ESO que haya en el Centro.
2. Entrenamiento de estos/as jóvenes como "Agentes de Salud".

3. Aplicación de un Programa de Educación Sexual "Por Pares" por parte de los/as jóvenes entrenados/as y dirigido a los/as alumnos/as del curso de 4º de ESO.
4. Sesión Informativa-Evaluativa dirigida al alumnado de 4º de ESO.
5. Supervisión de la aplicación del programa: "Agentes de Salud" y Alumnos/as de 4º.

3.2.1.- Captación de Jóvenes

Durante la realización del Programa de Educación Sexual impartido por las técnicas se les ha ofrecido a los-as alumnos-as de 1º de LOGSE, la posibilidad de apuntarse voluntariamente en una lista para llevar a cabo esta actividad. De estas listas, **se han seleccionado a 3 alumnos-as por cada grupo de 4º de ESO (Nº de Grupos de 4º=2 y Nº de "Agentes de Salud" seleccionados 6)**. Estos/as jóvenes han sido elegidos de acuerdo a las siguientes **características**: eran líderes positivos de sus grupos; asistieron a todas las sesiones; mostraron motivación e interés por el tema, así como una actitud muy participativa; se expresaban con gran fluidez verbal; disponían de un alto nivel de información; presentaban actitudes positivas hacia la sexualidad y conductas sexuales saludables o intención de conductas sexuales saludables.

Este año **el número de voluntarios** ha sido de $N=8$. El número de voluntarios-as presentados-as evidencia la buena acogida que tiene esta iniciativa y los buenos resultados de la misma, ya que los-as alumnos-as que el curso anterior realizaron el Programa "Por Pares" expresan su gran motivación e interés para participar en esta experiencia.

3.2.2.- Entrenamiento de Jóvenes

Se ha entrenado a estos **6 jóvenes como "Agentes de Salud"** para que ellos sean los transmisores de los aspectos informativos, actitudinales y comportamentales en las sesiones que han impartido a los 2 grupos de 4º de ESO. El entrenamiento ha tenido una duración de **6 horas**, realizándose en **tres sesiones de 2 horas**. La preparación de las sesiones se ha realizado de forma conjunta (6 alumnos/as y una técnico en educación sexual). Este entrenamiento ha consistido en resolver las dudas informativas que se han planteado después del programa realizado y en formarles en las técnicas grupales que facilitan la participación de los jóvenes.

En la **primera sesión**, se han explicado cada uno de los temas y dinámicas que iban a abordar con los-as alumnos-as de ESO, asimismo se les ha entregado un dossier con toda la información necesaria para la aplicación del Programa y se les ha explicado la manera de administrar correctamente el pre-test.

En la **segunda y tercera sesión**, cada grupo formado por 3 alumnos-as que adoptan el rol de "Agentes de Salud", ha dirigido la sesión, siguiendo las pautas establecidas en la primera sesión. Durante estas dos sesiones, la profesional ha clarificado los errores cometidos por cada uno de los-as "Agentes de Salud".

Al finalizar el entrenamiento, se les ha entregado a cada uno de los grupos establecidos el material que iban a utilizar en la aplicación del Programa: muestras de anticonceptivos, preservativos, direcciones de los servicios de planificación familiar de la zona y cuestionarios de evaluación (pre-test).

Debido a la responsabilidad asumida, estos-as alumnos-as se implican de tal manera que la asistencia, interés y participación demostradas por cada uno de ellos es totalmente satisfactoria. Cada uno de los temas planteados se trabaja con mayor profundidad, convirtiéndose en verdaderos "Agentes de Salud", al incidir de forma profunda en el tema de la sexualidad, prevención y las dificultades que conlleva.

3.2.3.- Aplicación del Programa

*** Descripción de la Muestra:**

Los-as alumnos-as entrenados como "Agentes de Salud" han aplicado *tres sesiones de dos horas* a los alumnos/as, **N=48**, que cursan 4º de ESO, respetándose los grupos naturales (**N=2**). La edad de estos-as alumnos-as es de 15 años. Con relación a la distribución por sexos el 56.3% son mujeres y el 43.8% hombres.

*** Programa, Contenidos y Metodología:**

El *contenido* de las sesiones se ha centrado en comportamientos sexuales, clasificación de comportamientos en función del riesgo, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, SIDA, costes y beneficios del preservativo y de otras medidas preventivas, así como en las habilidades de relación para proponer su uso.

La *metodología* empleada para abordar los temas descritos ha tratado de fomentar la participación y el debate entre los-as "Agentes de Salud" y los-as alumnos-as que han recibido este Programa, a través de técnicas participativas ya descritas anteriormente, como son: método magistral semiactivo, discusión dirigida, subgrupos, brainstorming, barómetro de valores, estudio de las consecuencias de una conducta, modelaje y role-playing.

3.2.4.- Sesión Informativa-Evaluativa

Para finalizar la intervención, las profesionales realizaron *una sesión de dos horas con cada grupo de 4º ESO para completar el Programa aplicado por los-as "Agentes de Salud" y valorar con ellos-as la experiencia*. Durante esta sesión se han ampliado los temas abordados por los-as "Agentes de Salud", se han resuelto aquellas dudas que han surgido a lo largo del Programa y que no pudieron ser resueltas por los propios "Agentes de Salud". Además, se les ha administrado el post-test y el cuestionario para valorar el grado de satisfacción con el Programa realizado (ver evaluación del programa de educación sexual "por pares", pág. 15).

3.3.- INTERVENCION DIRIGIDA A LOS-AS PADRES-MADRES

A los padres-madres de los-as alumnos-as que han realizado los Programas de Educación Sexual, se les ha ofrecido la posibilidad de participar en una *conferencia de 2 horas de duración*. Durante la conferencia, que ha tenido lugar, al finalizar la realización de los programas, el día **3 de Marzo de 18.00 a 20.00 horas**, se han presentado los resultados obtenidos en la evaluación que los-as alumnos-as han realizado sobre distintos aspectos del proceso del Programa.

Por otra parte, durante esta sesión se han analizado las principales preocupaciones que tienen los-as padres-madres con respecto a la vida sexual de sus hijos, así como el rol que pueden ejercer como educadores, las dificultades y limitaciones con las que se encuentran para llevar a cabo estas funciones, y en particular los problemas derivados de su falta de formación, así como los obstáculos con los que se encuentran para lograr una comunicación más fluida con los-as hijos-as.



axular
lizeoa

4.- PROCEDIMIENTO DE LA EVALUACIÓN

4.1.- PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL: 1º LOGSE

La evaluación del Programa de Educación Sexual impartido por profesionales se ha aplicado a los 2 grupos de alumnos-as que cursan 1º de LOGSE, en el Liceo "Axular" de Donosti. Ésta ha consistido en una evaluación cuantitativa sobre *el impacto del Programa* en las actitudes, creencias y conductas de estos jóvenes (evaluación de resultados), *el grado de satisfacción* de los alumnos con el mismo (evaluación del proceso) y la *evaluación de los responsables* de impartir los Programas de Educación Sexual.

La *evaluación sobre el impacto del Programa* ha consistido en:

- **Pre-test:** Antes de aplicar el Programa, al inicio de la primera sesión, se les ha administrado a todos los alumnos de 1º de LOGSE, unas escalas que recogían la información sobre: datos socio-demográficos; datos del comportamiento sexual y preventivo; nivel de conocimientos del preservativo, embarazo y SIDA; nivel de autoeficacia; costes y beneficios del preservativo; y percepción de riesgo y de gravedad de END y SIDA.
- **Post-test:** Durante la última sesión, al finalizar la intervención, se les ha vuelto a pasar las escalas ya señaladas a todos los alumnos.

Además de los estadísticos descriptivos de tendencia central y de dispersión, se ha utilizado un **T-TEST PAIRS**, considerando como variable independiente el momento temporal de medición. Estos análisis se han realizado para detectar la existencia de diferencias significativas entre el pre-test y el post-test, lo que nos permite cuantificar el impacto del Programa de Educación Sexual sobre la información, las actitudes y las conductas de estos jóvenes.

Asimismo, se ha diseñado la siguiente escala para *la evaluación del proceso* o grado de satisfacción de los alumnos con el Programa, que ha recogido información sobre: valoración general, grado de satisfacción, utilidad, participación, interés, comprensibilidad de la información, metodología, duración, cambios atribuidos al Programa y actuación de las profesionales. Finalmente se ha diseñado una última escala con el fin de evaluar a los diferentes responsables de la educación sexual (profesores, alumnos y técnicos), y las preferencias de los alumnos a la hora de escoger al responsable de impartirles los Programas.

Estas escalas se han administrado, junto con el post-test, al finalizar las intervenciones, a todos los-as alumnos-as de 1º de LOGSE que han realizado el Programa de Educación Sexual. La mayoría de las respuestas han sido obtenidas a través de Escalas Tipo Likert de 6 puntos. Para el análisis de estos datos se ha aplicado *los estadísticos descriptivos de tendencia central* (media y mediana) *y de dispersión* (frecuencias, porcentajes, rango y desviación típica).

4.2.- PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL "POR PARES": 4º DE ESO

La evaluación del Programa de Educación Sexual "Por Pares" se ha aplicado a los 2 grupos de alumnos-as que cursan 4º de ESO en el Liceo "Axular" y a los-as "Agentes de Salud".

Al igual que con el Programa impartido por profesionales, se ha realizado una evaluación cuantitativa sobre el impacto del Programa en las actitudes, creencias y conductas de los alumnos de 4º, sobre el grado de satisfacción y sobre los responsables de impartir los programas de educación sexual, así como del grado de satisfacción de los-as "Agentes de Salud" con esta intervención (evaluación del proceso).

4.2.1.- Evaluación del Impacto y el Grado de Satisfacción: Alumnos de 4º ESO

La *Evaluación del Impacto* del Programa ha consistido en:

- **Pre-test:** Antes de aplicar el Programa, al inicio de la 1ª sesión, los-as "Agentes de Salud" han administrado a todos los alumnos de 4º, unas escalas que recogían la información sobre: datos socio-demográficos; datos del comportamiento sexual y preventivo; nivel de conocimientos del preservativo, embarazo y SIDA; nivel de autoeficacia; costes y beneficios del preservativo; y percepción de riesgo y de gravedad de END y SIDA.
- **Post-test:** El cuestionario compuesto por las escalas ya mencionadas, se ha administrado, al inicio de la sesión informativa-evaluativa impartida por los profesionales, tras la realización del Programa "Por Pares".

Además de los estadísticos descriptivos (medias, frecuencias y porcentajes), se ha utilizado un **T-TEST PAIRS**, considerando como variable independiente el momento temporal de medición. Estos análisis, al igual que con el Programa aplicado por profesionales, se han realizado con la intención de detectar el impacto del Programa de Educación Sexual sobre la información, las actitudes y las conductas de estos jóvenes.

Con el fin de *evaluar el grado de satisfacción con el Programa* realizado se ha diseñado una escala que recoge datos sobre: valoración general, grado de satisfacción, utilidad, participación, interés, comprensibilidad de la información, metodología, duración, cambios atribuidos al Programa y la actuación de los "Agentes de Salud". Finalmente se ha diseñado una última escala con el fin de que los-as alumnos-as evaluaran a los diferentes responsables de impartir la educación sexual (profesores, alumnos y técnicos).

Estas escalas se han administrado, junto con el post-test, el día de la sesión informativa-evaluativa. La mayoría de las respuestas han sido obtenidas a través de Escalas Tipo Likert de 6 puntos.

Para el análisis de estos datos se ha aplicado *los estadísticos descriptivos de tendencia central* (media y mediana) *y de dispersión* (frecuencias, porcentajes, rango y desviación típica)

4.2.2.- Valoración de la Experiencia: "Agentes de Salud"

Al finalizar las intervenciones una de las profesionales ha realizado una evaluación y supervisión del trabajo realizado por estos jóvenes. Para ello se ha convocado a los "Agentes de Salud" a una *sesión de 2 horas*, una vez finalizada la experiencia.

Durante esta sesión de supervisión los-as "Agentes de Salud" han completado un cuestionario sobre el grado de satisfacción con la experiencia llevada a cabo. En este cuestionario se han evaluado, a través de escalas tipo Likert de 6 puntos, siendo el 1 la valoración más negativa y el 6 la más positiva, aspectos como: valoración general, grado de dificultad, satisfacción, utilidad, participación e interés de los alumnos de 4º, utilidad para los alumnos de 4º, tiempo y metodología.

Los análisis estadísticos aplicados han sido *los estadísticos descriptivos de tendencia central* (media y mediana) y *de dispersión* (frecuencias, porcentajes, rango y desviación típica).

5.- RESULTADOS DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL: 1º LOGSE

En el presente apartado, por un lado presentamos los datos obtenidos a través de la *Evaluación del Impacto* del Programa sobre la información, las actitudes y las conductas, y por otro lado los resultados obtenidos a través de la *Evaluación del Proceso*, es decir del grado de satisfacción de los alumnos que han realizado dicha intervención.

5.1.- RESULTADOS DEL IMPACTO DEL PROGRAMA

Tanto el pre-test como el post-test fueron cumplimentados por 45 alumnos-as de 1º de bachiller (chicos=25, chicas=20), aunque el número de jóvenes que realizaron la intervención es superior.

En caso se que algún padre/madre estuviera interesado en algún dato concreto de la evaluación podeís ponerlos en contacto con la ikastola vía e-mail en la siguiente dirección xinsausti@axular.ikastola.net , ya que no es de recibo exponerlos publicamente.

5.1.1.- Conducta Sexual

Tabla 1: Experiencia Sexual del Alumnado de 1º LOGSE.

	EXPERIENCIA SEXUAL EN LA VIDA	EXPERIENCIA SEXUAL EN LA ACTUALIDAD
NINGUNA		
PETTING		
COITO		
COITO VARIAS PERSONAS		

5.1.2.- Conocimientos sobre el Preservativo

Como se observa en la tabla 2, con respecto a los conocimientos sobre el uso del preservativo, la puntuación media de los grupos ha pasado de 5.84 en el pre-test a 6.84 en el post-test, alcanzando prácticamente el valor máximo de la escala (rango 0-8).

Por otro lado, si bien un porcentaje bajo de alumnos-as (22.2%) tenía un 100% de información correcta antes del Programa, éste aumenta significativamente tras su realización (43.2%). Esto permite decir que el Programa ha influido muy positivamente en este aspecto, ya que hay un mayor reconocimiento de las falsas creencias y una mejor asimilación de la información correcta.

Tabla 2: Conocimientos del Preservativo en 1º de LOGSE (rango 0-8)

	PRE-TEST	POST-TEST
MEDIA	5.84	6.84
PORCENTAJE	22.2%	43.2%

5.1.3.- Conocimientos sobre el END

En la tabla 3, vemos que la puntuación media obtenida con relación al conocimiento sobre el embarazo no deseado pasa de 4.68 en el pre-test a 5.46 en el post-test. Como en el caso anterior, esta es una puntuación muy cercana a la máxima que se puede obtener en esta escala (rango 0-6). Asimismo, el bajo porcentaje de alumnos-as (33.3%) que tenía un 100% de información correcta antes del Programa, se dobla tras su realización (66.7%)

A la vista de los resultados del post-test, podemos afirmar que el Programa ha tenido un gran impacto sobre los conocimientos de los jóvenes de 1º de bachiller del Liceo Axular, en este apartado, habiéndose desechado un importante número de mitos o falsas creencias que influyen negativamente en la adopción de conductas preventivas en situaciones de riesgo sexual.

Tabla 3: Conocimientos sobre el END en 1º de LOGSE (rango 0-6)

	PRE-TEST	POST-TEST
MEDIA	4.68	5.46
PORCENTAJE	33.3	66.7

5.1.4.- Conocimientos sobre el SIDA

Observando los resultados obtenidos por los-as jóvenes en el pre-test, se puede concluir que existía un conocimiento previo medio sobre el SIDA, sus formas de contagio y los mecanismos ilusorios preventivos que dificultan la adopción de medidas preventivas en situaciones sexuales de riesgo, aunque ninguno de los-as alumnos daba un 100% de respuestas correctas, al contrario de lo que sucedía en los dos apartados anteriores.

En la tabla 4, vemos que los conocimientos que los-as jóvenes poseen sobre el SIDA y los mecanismos de prevención ilusorios, aumentan de un 13.55 a 14.3. Asimismo, el porcentaje de alumnos-as que da el % 100 de respuestas correctas pasa del 0% al 13.9% evidenciándose que es necesario seguir trabajando algunos de estos aspectos.

Tabla 4: Conocimientos sobre el SIDA en 1º de LOGSE (rango 0-20)

	PRE-TEST	POST-TEST
MEDIA	13.55	14.3
PORCENTAJE	0%	13.9

5.1.5.- Actitudes y Creencias: Costes y Beneficios del Preservativo

En este apartado, se muestran las diferencias estadísticamente significativas encontradas, tanto con respecto a los costes como a los beneficios del uso del preservativo. Como puede apreciarse en las tablas 5 y 6, el Programa ha producido un impacto significativo con respecto a las actitudes y creencias de los jóvenes de 1º de bachiller, ya que se ha producido tanto una disminución de la valoración de los aspectos negativos como un incremento de los aspectos positivos asociados al uso del preservativo. Es decir, ha tenido lugar un proceso de minimización de la percepción de los costes y de maximización de la percepción de los beneficios asociados al uso de este método preventivo.

En la tabla 5, se aprecia que la puntuación media inicial de 7.11 obtenida por los alumnos-as con respecto a los costes del uso del preservativo asciende a 8.52. Es importante señalar que a mayor puntuación, menor percepción de los costes atribuidos al uso del mismo. En este sentido, tras el Programa el porcentaje de alumnos-as que no asocia ningún coste al uso de este método aumenta considerablemente, pasando del 7.1 % al 36.4%.

La evaluación ha evidenciado que los costes más difíciles de erradicar se relacionan con la percepción que tienen estos jóvenes de su entorno social y familiar (comprarlo, que lo encuentren en casa, etc.), lo que en algunas ocasiones no se corresponde con la realidad.

Tabla 5: Costes Asociados al Uso del Preservativo en 1º de LOGSE (rango 0-10)

	PRE-TEST	POST-TEST
MEDIA	7.11	8.52
PORCENTAJE	7.1%	36.4%

Con respecto a los beneficios, se aprecia que la puntuación media alcanza por los-as alumnos-as en el post-test (6.32) es casi la máxima de la escala (rango 0-8). Además, el 37.8% de los-as jóvenes asocian los 8 beneficios descritos en la escala al uso de este método preventivo.

Tabla 6: Beneficios Asociados al Uso del Preservativo en 1º de LOGSE (rango 0-8)

	PRE-TEST	POST-TEST
MEDIA	6.32	7.11
PORCENTAJE	11.6%	37.8%

5.2.- RESULTADOS DEL GRADO DE SATISFACCIÓN CON EL PROGRAMA

El cuestionario de satisfacción, al igual que los dos anteriores, fue cumplimentado por 34 alumnos-as que cursan 1º de LOGSE y que habían realizado el Programa de Educación Sexual impartido por las técnicas. Para la descripción de los resultados las medias por debajo de .50 se interpretan según la puntuación inmediatamente inferior, y las que se sitúan por encima de .51 se describen en función de la puntuación inmediatamente superior. Así, una media de 4.48 en el grado de satisfacción se interpretará como que el grupo está satisfecho, y con una media de 4.56 se considerará que éste está muy satisfecho.

5.2.1.- Aspectos Generales del Programa

La tabla 7 recoge la valoración realizada con respecto a los *Aspectos Generales del Programa* (Evaluación Global, Satisfacción, Utilidad y Duración). Estos alumnos opinan que el haber realizado este programa ha sido “muy o totalmente positivo”, están “muy satisfechos” y lo consideran “muy útil”, pero les ha parecido “corto”.

Tabla 7: Aspectos Generales del Programa de Educación Sexual impartido a 1º de bachiller: Puntuaciones Medias (rango 1-6)

VARIABLES	PUNTUACIONES MEDIAS
Evaluación Global	5.47
Satisfacción	5.22
Utilidad	5.02
Duración	3.27

Es importante señalar que a todos-as los-as jóvenes les ha parecido el programa “positivo, muy o totalmente positivo”, un 82.2% declaran estar “muy o totalmente satisfechos” y a un 80% les ha parecido “muy o totalmente útil”. Por otro lado, un 53.4% de ellos considera que el programa ha sido "corto, muy o totalmente corto".

5.2.2.- Actitud del Grupo durante el Programa

En la tabla 8, se presentan los resultados obtenidos por el grupo de jóvenes en cuanto a la participación e interés mostrado por ellos durante el Programa. En general, el grupo percibe que ha sido “participativo” y que se ha mostrado “muy interesado” durante la realización del Programa de Educación Sexual.

De hecho, sólo un 2.2% dice no haber estado interesado, mientras que el 97.8% señala haber estado “interesado, muy o totalmente interesado” y el 86.6% considera haber sido “algo participativo, participativo o muy participativo”. Es decir, estos jóvenes han mantenido una actitud muy positiva y receptiva durante el Programa, aunque creen que su participación ha sido baja.

Tabla 8: Actitud del Grupo en el Programa impartido a 1º de bachiller: Puntuaciones Medias (rango 1-6)

VARIABLES	PUNTUACIONES MEDIAS
Participación	3.84
Interés	4.84

5.2.3.- Contenidos, Metodología y Profesionales

El 84.1% opina que la información que se le ha proporcionado durante el Programa ha sido “muy o totalmente comprensible” y que la metodología empleada es “muy o totalmente adecuada” (73.4%). En cuanto a la calificación de la profesional responsable de impartir el Programa, un 37.8% de los-as alumnos-as la califican con un “sobresaliente”, un 46.7% con un “notable” y un 15.6% con un “bien”(ver tabla 9).

Tabla 9: Contenidos, Metodología y Profesionales del Programa impartido a 1º de bachiller: Puntuaciones Medias (rango 1-6)

VARIABLES	PUNTUACIONES MEDIAS
Información	5.23
Metodología	4.87
Profesionales	5.29

5.2.4.- Percepción de Cambios atribuidos al Programa

Con respecto a los cambios que los-as jóvenes atribuyen al Programa, éstos consideran que se han producido más cambios a nivel informativo (4.91) que a nivel actitudinal y conductual (4.44 y 4.31).

Por otro lado, el 80.4% de ellos dice que el Programa le ha enseñado “notable o sobresaliente”, y el 91.1% opina que le ha ayudado a reflexionar y el 84.4% que ha influido o influirá en sus conductas de forma “bien o notable” (ver tabla 10).

Tabla 10: Percepción de Cambios Atribuidos al Programa impartido a 1º de bachiller: Puntuaciones Medias (rango 1-6)

VARIABLES	PUNTUACIONES MEDIAS
Cambios en la Información	4.91
Cambios Actitudinales	4.44
Cambios Comportamentales	4.31

6.- RESULTADOS DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL "POR PARES": 4º ESO

En el presente apartado, por un lado presentamos los datos obtenidos a través de la *Evaluación del Impacto* del Programa sobre la información, las actitudes y las conductas, y por

otro lado los resultados obtenidos a través de la *Evaluación del Proceso*, es decir del grado de satisfacción de los alumnos que han realizado dicha intervención.

6.1.- RESULTADOS DEL IMPACTO DEL PROGRAMA

Tanto el pre-test como el post-test fueron cumplimentados por 48 alumnos-as de 4º ESO (chicos=27, chicas=21), aunque el número de jóvenes que realizaron la intervención es superior. En este apartado se hará referencia sólo a aquellos aspectos en los que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones medias obtenidas en el pre-test y en el post-test ($p < .050$). Al igual que en el Programa aplicado por profesionales, en cada una de las tablas se presentan las medias y los porcentajes correspondientes a los alumnos que han respondido correctamente a todas las preguntas de cada uno de los aspectos evaluados.

6.1.1.- Conducta Sexual

En cuanto a la intención de uso de los métodos anticonceptivos en sus relaciones el 85.4% dice tener intención de utilizarlos siempre, y el método elegido por todos ellos es el preservativo.

Como los-as alumnos-as de 1º de bachiller, al ser preguntados por las razones que les inducen a preferir el preservativo, manifestaron que éste era barato, cómodo, fácil de encontrar, de llevar y de usar, seguro, y protege del END, del SIDA y de las ETS.

6.1.2.- Conocimientos sobre el Preservativo

Con relación a los conocimientos sobre el uso del preservativo, tan sólo el 9.5% de los-as alumnos-as de 4º de ESO tenía un 100% de información correcta antes de la realización del Programa, porcentaje que aumenta muy significativamente tras éste (38.3%). Asimismo, la puntuación media inicial de 4.5 pasa a ser de 6.59, más próxima al valor máximo de esta escala (rango 0-8). Por tanto, se puede afirmar que el Programa ha influido muy positivamente en este aspecto, ya que hay un mayor reconocimiento de las falsas creencias y de la información correcta (ver tabla 12).

Tabla 12: Conocimientos del Preservativo en 4º de ESO (rango 0-8)

	PRE-TEST	POST-TEST
MEDIA	4.5	6.59
PORCENTAJE	9.5%	38.3%

6.1.3.- Conocimientos sobre el END

En la tabla 13, vemos que con respecto a los conocimientos sobre el END, la puntuación media obtenida por los jóvenes en el pre-test (3.84) se incrementa hasta un valor de 4.64 en el post-test (rango 0-6).

Tabla 13: Conocimientos sobre el END en 4º de ESO (rango 0-6)

	PRE-TEST	POST-TEST
MEDIA	3.84	4.64
PORCENTAJE	8.9%	33.3%

A la vista de los resultados, podemos afirmar que el Programa ha tenido impacto sobre los conocimientos de los-as alumnos-as de 4º de ESO en este apartado, habiéndose desechado un importante número de mitos o falsas creencias que influyen negativamente en la adopción de conductas preventivas en situaciones de riesgo sexual. De hecho, antes del Programa solamente un 8.9% reconocían correctamente todas las preguntas de la escala, mientras que en el post-test un 33.3% es el que lo reconoce. No obstante, este resultado nos indica que en años posteriores hay que seguir incidiendo en este tema.

6.1.4.- Conocimientos sobre el SIDA

Observando los resultados obtenidos por los jóvenes en el pre-test, se puede concluir que existía un escaso conocimiento previo sobre el SIDA, sus formas de contagio y los mecanismos ilusorios preventivos que dificultan la adopción de medidas preventivas en situaciones sexuales de riesgo, al igual que sucedía en los dos apartados anteriores. En la tabla 14, vemos que a la vista de los resultados es necesario seguir trabajando estos aspectos, ya que ningún joven responde correctamente a todas las preguntas sobre el VIH/SIDA.

Tabla 14: Conocimientos sobre el SIDA en 4º de ESO (rango 0-20)

	PRE-TEST	POST-TEST
MEDIA	12.4	13.84
PORCENTAJE	0%	2.2%

6.1.5.- Actitudes y Creencias: Costes y Beneficios del Preservativo

En este apartado, se muestran las diferencias estadísticamente significativas encontradas, con respecto a los costes como a los beneficios del uso del preservativo. Como puede apreciarse en las tablas 15 y 16, el Programa ha producido un impacto significativo con respecto a las actitudes y creencias de los jóvenes de 4º de ESO, ya que ha tenido lugar un proceso de minimización de la percepción de los costes y de maximización de la percepción de los beneficios asociados al uso de este método preventivo.

En este sentido, la puntuación media inicial otorgada por los-as jóvenes a los costes asociados al uso del preservativo es de 6.29, mientras que la del post-test aumenta a 8.12. Asimismo, el porcentaje de alumnos-as que no asocia ninguna de las 10 desventajas descritas en la escala pasa del 0% en el pre-test al 23.4% después del Programa.

Tabla 15: Costes Asociados al Uso del Preservativo en 4º de ESO (rango 0-10).

	PRE-TEST	POST-TEST
MEDIA	6.29	8.12
PORCENTAJE	0%	23.4%

Al mismo tiempo con respecto a los beneficios asociados al uso del preservativo, los alumnos parten de una puntuación media de 5.51, puntuación que aumenta hasta 6.63 y se aproxima al máximo valor de esta escala (rango 0-8). Asimismo, tras la realización del Programa, el 25.5% de los jóvenes asocian el 100% de los beneficios descritos al uso del preservativo.

Tabla 16: Beneficios Asociados al Uso del Preservativo en 4º de ESO (rango 0-8)

	PRE-TEST	POST-TEST
MEDIA	5.51	6.63
PORCENTAJE	2.2%	25.5%

6.2.- RESULTADOS DEL GRADO DE SATISFACCIÓN CON EL PROGRAMA

El cuestionario de satisfacción, fue cumplimentado por 50 alumnos que cursan 4º de ESO (chicos = 56.3%, chicas = 43.8%), con una edad media de 15 años, y que habían realizado el Programa “Por Pares” impartido por los “Agentes de Salud”. Como ya se ha comentado, la escala utilizada va de 1 a 6, siendo 1 la puntuación más negativa y 6 la más positiva.

Como en el Programa aplicado por profesionales, para describir los resultados las medias por debajo de .50 se interpretan según la puntuación inmediatamente inferior, y las que se sitúan por encima de .51 se describen en función de la puntuación inmediatamente superior. Así, una media de 4.48 en el grado de satisfacción se interpretará como que el grupo está satisfecho, y con una media de 4.56 se considerará que éste está muy satisfecho.

6.2.1.- Aspectos Generales del Programa

Con respecto a los *Aspectos Generales del Programa*, estos alumnos opinan que el haber realizado este programa ha sido “muy positivo”, están “muy satisfechos” y lo consideran “muy útil”, pero les ha parecido “corto” (ver tabla 17).

Tabla 17: Aspectos Generales del Programa “Por Pares”: Puntuaciones Medias (rango 1-6).

VARIABLES	PUNTUACIONES MEDIAS
Evaluación Global	5.13
Satisfacción	4.94
Utilidad	4.83
Duración	3.21

Todo el grupo considera que el programa ha sido “positivo, muy o totalmente positivo” (100%), un 68.8% declara estar “muy o totalmente satisfechos” y a un 70.8% les ha parecido “útil o muy útil”. Por otro lado, el 41.7% de ellos considera que el programa ha sido "corto, muy o totalmente corto", el otro 41.7% lo considera “normal” y el resto “largo”.

6.2.2.- Actitud del Grupo durante el Programa

Con respecto a la actitud del grupo, éste percibe que ha sido “participativo” y que se ha mostrado “muy interesado” durante la realización del Programa de Educación Sexual “Por Pares” (ver tabla 18). De hecho, el 70.2% considera haber sido “participativo y muy participativo” y nadie dice haber estado “nada interesado”, al contrario casi las tres cuartas partes (72.9%) dice haber estado entre “muy y totalmente interesado”. Es decir, que estos jóvenes han mantenido una actitud muy positiva y receptiva durante el Programa.

Tabla 18: Actitud del Grupo en el Programa “Por Pares”: Puntuaciones Medias (rango 1-6).

VARIABLES	PUNTUACIONES MEDIAS
Participación	4.17
Interés	4.92

6.2.3.- Contenidos, Metodología y “Agentes de Salud”

En general el grupo opina que la información que se le ha proporcionado durante el Programa ha sido “muy o totalmente comprensible” (75%) y que la metodología empleada es “adecuada o muy adecuada” (81.3%).

En cuanto a la calificación de los “Agentes de Salud” responsables de aplicar el Programa, un 22.9% de los-as alumnos-as los califican con un “Sobresaliente”, un 37.5% con un “Notable” y un 35.4% con un “Bien” (ver tabla 19).

Tabla 19: Contenidos, Metodología y “Agentes de Salud”: Puntuaciones Medias (rango 1-6).

VARIABLES	PUNTUACIONES MEDIAS
Información	5.15
Metodología	4.63
Agentes de Salud	4.79

6.2.4.- Percepción de Cambios atribuidos al Programa

Con respecto a los cambios que los jóvenes atribuyen al Programa, éstos consideran que se han producido más cambios informativos (4.64) que actitudinales y conductuales (4.23 y 4.29). Por otro lado, el 70.3%, el 77.1% y 72.9% de ellos dice que el Programa le ha enseñado, que le ha ayudado a reflexionar y que ha influido o influirá en sus conductas de forma “bien o notable” (ver tabla 20).

Tabla 20: Percepción de Cambios Atribuidos al Programa “Por Pares”: Puntuaciones Medias (rango 1-6)

VARIABLES	PUNTUACIONES MEDIAS
Cambios en la Información	4.64
Cambios Actitudinales	4.23
Cambios Comportamentales	4.29

6.3.- RESULTADOS DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS “AGENTES DE SALUD”

En este apartado se hace referencia a las valoraciones realizadas por los “Agentes de Salud” sobre el Programa que ellos han aplicado en 4º de ESO. Estos 6 alumnos de 1º de bachiller, tienen una edad media de 16 años y el 50% son hombres y el 50% mujeres.

Estos/as jóvenes consideran que les ha resultado “muy fácil” aplicar el Programa de Educación Sexual “Por Pares”, se sienten “muy satisfechos”, creen que será “muy útil” para sus vidas, y opinan que haberlo realizado ha sido “totalmente positivo”. Con respecto a la duración del mismo, dicen que les ha resultado “normal”, y valoran la metodología empleada como “muy

adecuada”. En cuanto a los-as alumnos-as de 4º de ESO, consideran que han sido “participativos”, que se han mostrado “interesados” y que la experiencia les resultará “muy útil” (ver tabla 21).

Tabla 21: Valoraciones de los “Agentes de Salud”: Puntuaciones Medias (rango 1-6)

VARIABLES	PUNTUACIONES MEDIAS
Dificultad	5.33
Evaluación Global	5.67
Satisfacción	5.17
Utilidad	5
Metodología	4.5
Duración	4.17
Participación 4º de ESO	4
Interés 4º de ESO	4
Utilidad 4º de ESO	4.5

Finalmente, todos los “Agentes de Salud” estarían dispuestos a repetir la experiencia. Estas valoraciones tan positivas, junto con las obtenidas de los-as alumnos-as de 4º de ESO, evidencian el éxito de esta experiencia.

7.- VALORACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE APLICAR PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL

Como ya se ha mencionado con anterioridad en este mismo informe, todos los-as alumnos-as del Liceo “Axular” que han participado en los diferentes Programas aplicados debían evaluar tanto a los profesores del Liceo, como a los alumnos entrenados y a los técnicos ajenos al Centro, como posibles responsables de aplicar los Programas de Educación Sexual. Recordemos que la escala utilizada va de 1 a 6, siendo 1 la puntuación más negativa y 6 la más positiva.

Como puede apreciarse en la tabla 22, todos los alumnos coinciden al preferir al técnico como responsable de impartir la Educación Sexual, aunque es importante señalar que todos los alumnos valoran con un “bien” a los alumnos como responsables de la Educación Sexual.

Tabla 22: Valoraciones de los Responsables de la Educación Sexual: Puntuaciones Medias (rango 1-6)

CURSO	PROFESOR DEL CENTRO		ALUMNO ENTRENADO		TÉCNICO AJENO AL CENTRO	
1º LOGSE	2.96	2.91	4.29	4.42	5.5	5.4
4º ESO	3.25	2.96	4.02	4.35	5.10	5.06

Así, los-as alumnos-as de 4º de ESO y 1º de bachiller consideran “negativo” que sea un profesor del Liceo el encargado de impartirles los Programas. Con respecto a los-as alumnos-as entrenados, todos puntúan como “positivo” el que sean ellos los encargados de aplicar los Programas. Por otro lado todos los alumnos del Liceo “Axular” evalúan como “muy positivo” el que sea un técnico ajeno al Centro el responsable de aplicar los Programas de Educación Sexual.

Finalmente un 97.8% de los-as alumnos-as de 1º LOGSE y 4º de ESO escogen al técnico ajeno al centro como responsable de la Educación Sexual, mientras que el 35.4% de los jóvenes de 4º de ESO prefieren a los alumnos entrenados.

Las razones aducidas por los jóvenes del Liceo para preferir al técnico sobre el profesor son principalmente el nivel superior de conocimientos del primero, la profesionalidad de los técnicos y su capacidad empática y dinamizadora, y la falta de confianza para hablar de sexualidad con los profesores. Por otra parte, con relación a los alumnos entrenados, valoran sobre todo el que sean conocidos y de edad similar, lo que facilita establecer en los grupos un clima de tranquilidad y confianza, así como su nivel de conocimientos y el tipo de lenguaje utilizado.

8.- VALORACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DIRIGIDA A LOS-AS PADRES-MADRES

Como ya hemos señalado anteriormente, el objetivo fundamental de la conferencia dirigida a padres-madres es informarles sobre los objetivos y aspectos abordados en los Programas, la metodología, los recursos y la evaluación de la Campaña de Educación Sexual. Asimismo se les proporcionan los resultados obtenidos con sus hijos-as durante la realización del Programa. La realización de esta conferencia de dos horas de duración se ha llevado a cabo al finalizar las intervenciones en cada uno de los grupos.

La *asistencia* fue de 19 padres-madres, cifra que podemos considerar media-alta, teniendo en cuenta la asistencia a este tipo de actos en otros Centros de similares características.

Con respecto a la *participación e interés* de los asistentes, podemos señalar que en general ha sido alta y positiva. De hecho, a medida que las profesionales exponían los diferentes aspectos del Programa, los-as padres-madres preguntaban las dudas que les iban surgiendo sobre cada uno de los temas, y planteaban los recursos y limitaciones con los que contaban a la hora de educar sexualmente a sus hijos-as. El buen clima entre este grupo de padres-madres y las profesionales propició que esta conferencia durará más de lo previsto inicialmente. Al finalizar la conferencia, los asistentes manifestaron su total satisfacción con la Campaña y el equipo encargado de realizarla y no hemos encontrado ningún obstáculo o dificultad. Por el contrario, agradecieron la labor realizada por los profesionales y expresaron su preocupación por la falta de continuidad de este tipo de experiencias en el Centro.



axular
lizeoa

9.- CONCLUSIONES Y LINEAS DE ACTUACION

La *Evaluación del Impacto* realizada con los alumnos que han realizado el Programa impartido por profesionales o "Por Pares", nos indica en qué medida las intervenciones que se han llevado a cabo han influido en las creencias, actitudes y conductas de los alumnos. En términos generales, según los resultados obtenidos, podemos indicar que los Programas han producido un aumento de la información correcta y disminución de las falsas creencias, y un cambio positivo en las actitudes y creencias de los jóvenes que los han realizado. Por tanto, podemos concluir que las intervenciones realizadas influirán positivamente en una vivencia más placentera de la sexualidad, así como en la adopción de medidas preventivas eficaces.

Sin embargo, con respecto a los aspectos abordados en estos Programas, *consideramos que existe una clara diferencia entre los alumnos de 1º bachiller y los de 4º de ESO*. Tras analizar las variables expuestas observamos que existe una *mejor integración de la información, actitudes y conductas a nivel cognitivo, emocional y conductual por parte del alumnado de 1º* que el año anterior había realizado el Programa "Por Pares". En este caso, apenas si existen mitos o falsas creencias, y evidenciaban recordar mucha de la información recibida el curso precedente, lo cual ha permitido una mayor fluidez y profundidad en los temas abordados y en las dinámicas planteadas. Además, a la vista de estos resultados, podemos afirmar que a pesar de que mantenían ciertas actitudes que pueden dificultar la adopción de conductas preventivas, éstas se dan en menor grado que en grupos que no han realizado un Programa de Educación Sexual similar.

En la parte menos positiva nos encontramos con que, a pesar de haber realizado el Programa de Educación "Por Pares" el año anterior, en las situaciones estresantes de corte vivencial, estos jóvenes no presentan un índice significativamente más alto de prevención que otros que no lo han realizado. Esto nos lleva a decir que *a pesar de haber detectado avances y mejorías en la situación de estos alumnos, sobre todo a nivel cognitivo-racional, e incluso emocional, aún seguían disponiendo de escasas habilidades de comunicación para solventar adecuadamente posibles situaciones de riesgo, que impliquen cierta dificultad*. Sin embargo, los alumnos de 1º reconocen una mayor influencia del Programa sobre sus actitudes y futuras conductas que sus compañeros de 4º.

Con respecto a *los alumnos de 4º* y por la evaluación que se ha llevado a cabo del Programa que han realizado, podemos decir que se han cumplido ampliamente los objetivos planteados en un principio, como un *importante aumento de la información, la desaparición de numerosos mitos o falsas creencias y cierto cambio a nivel cognitivo-racional*. No obstante, y pese a los buenos resultados obtenidos por el Programa de Educación Sexual "Por Pares", debemos señalar que estos grupos no han avanzado mucho más allá del mero reconocimiento de sus limitaciones y de la asunción a nivel cognitivo más que emocional de los temas tratados, por lo que, coherentemente con la línea de actuación del Liceo en los últimos años, sería necesario continuar interviniendo en esta línea para producir el necesario cambio actitudinal y conductual que les ayude a prevenir los riesgos asociados a las situaciones de intimidad sexual.

Por otro lado, la ***Evaluación del Proceso*** nos permite conocer hasta qué punto los Programas se han llevado a cabo satisfactoriamente y cuáles son los aspectos que requieren mejora o se pueden mantener. En general, podemos decir que la aplicación de los Programas ha sido adecuada, los contenidos abordados han sido considerados útiles, aplicables y comprensibles, y la metodología empleada ha sido calificada de apropiada para lograr los objetivos. Además, la actitud mostrada por los alumnos ha sido muy participativa y receptiva, reflejo de su gran interés por los temas abordados. Asimismo, la actuación de los profesionales y "Agentes de Salud" ha sido evaluada muy positivamente, favoreciendo el impacto de estos Programas sobre los conocimientos, actitudes y conductas de los jóvenes. En general, el grado de satisfacción con los Programas de Educación Sexual ha sido alto. El único aspecto negativo mencionado por la mayoría de los jóvenes es la escasa duración de los Programas. Por tanto, podemos concluir que ***en general todos los alumnos que han realizado los diferentes Programas de Educación Sexual aplicados en el Liceo (Programa impartido por profesionales, "Por Pares" y los "Agentes de Salud"), han realizado una valoración muy positiva de ellos.***

Por otro lado, la evaluación sobre ***los responsables de aplicar la Educación Sexual***, evidencia que los alumnos, al igual que los colectivos de padres-madres y profesores, se decantan mayoritariamente por la figura del técnico como responsable de la aplicación de los diferentes Programas, como ya indicamos en años anteriores.

Ante los buenos resultados obtenidos por la presente Campaña y el alto grado de satisfacción mostrado por el alumnado, los colectivos implicados manifiestan, coincidiendo con la política educativa del centro, la necesidad de asegurar la continuidad de la realización de este tipo de Programas.

En resumen, los resultados positivos obtenidos tanto a través de las diferentes evaluaciones del proceso y del impacto del Programa, realizadas en los últimos años escolares nos indican la importancia de continuar realizando este tipo de Intervenciones dirigidas a ampliar los conocimientos, como a modificar las actitudes y conductas, a través de una metodología que conlleva la participación de todos los colectivos implicados en la educación para aumentar la probabilidad de adoptar conductas sexuales preventivas y una vivencia más satisfactoria de la sexualidad.

10.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADEMI (1977). *Teoría y prácticas de la formación de adultos*. Bilbao: Ediciones Deusto.
- Ajzen, I. y Fishbein, M. (1977). Attitude and Behavior relations: A theoretical analysis and review of empirical research. *Psychological Bulletin*, 84, 888-918.
- Ajzen, I. y Fishbein, M. (1980). *Understanding Attitudes and predicting Social Behavior USA*. Prentice-Hall, Inc.
- Ajzen, I. y Madden, T.J. (1986). Prediction of goal-directed behavior: The role of intention, perceived control, and prior behavior. *Journal of Experimental Social Psychology*, 26, 305-328.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, Inc. (Versión Castellana: Teoría del Aprendizaje Social, Madrid, Espasa-Calpe, 1982).
- Bayés, R. (1992). La transmisión heterosexual del VIH: Aspectos psicológicos y conductuales. En R. Usieto, R de Andrés y F. Cuberta (Eds), *SIDA: Transmisión Heterosexual del VIH*, (pp. 115-123). Sevilla: Centro de Estudios Sociales y Aplicados.
- Becker et al. (1974). *The health belief model and personal health behaviour*. New Jersey: Slack.
- Bentler, P.M. y Speckart, G.(1979). Models of attitude-behavior relations. *Psychological Review*, 86, 452-464.
- Bentler, P.M. y Speckart, G. (1981). Attitude "cause" behaviour: A estructural equation analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40, 226-238.
- Bimbela, J.L. y Gómez, C. (1994). Sida y Comportamientos Preventivos: El Modelo Precede. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 47 (2), 151-157.
- Boyd, B. y Wandersman, A. (1991). Predicting Undergraduate Condom Use with the Fisbein and Ajzen and the Triandis Attitude-Behavior Models: Implications for Public Health Interventions. *Journal of Applied Social Psychology*, 21, 22, 1810-1830.
- Budd, R.J. y Spencer, C.P. (1985). Exploring the role of personal normative beliefs in the theory of reasoned action: The problem of discriminating between alternative path model. *European Journal of Social Psychology*, 15, 299-313.
- Burger, J.M. y Burns, L. (1988). The Illusion of Unique Invulnerability and the Use of Effective Contraception. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 14, 2, 264-270
- Byrne, Donn. (1977). Social Psychology and the study of sexual behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 3, 3-30.
- Byrne, Donn. (1983). Sex Without contraception. In D.Byrne y W. A. Fisher (Eds.), *Adolescents, sex, and contraception*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

- Christopher, S. y Roosa, M. (1990). An evaluation of an adolescent pregnancy prevention program: Is "Just Say No" enough?. *Family Relations*, 39, 68-72.
- Colectivo Harimaguada (1988). *Educación Sexual en la Escuela*. Salamanca: ICE.
- Davidson, A.R. et al. (1985). Amount of information about the attitude object and attitude Behavior consistency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(5), 1184-1194.
- Dawson, D. (1986). The effects of sex education on adolescent behavior. *Family Planning Perspectives*, 18, 162-170.
- DiClemente, R.J., Pies, C., Stoller, E., Straits, K., Oliva, G., Haskin, J. y Rutherford, G. (1989). Evaluation of school-based AIDS curricula in San Francisco. *Journal of Sex Research*, 26, 188-198.
- Donahue, M. (1987). *Technical report of the national demonstration project field test of human sexuality: Values and choices*. Minneapolis: Search Institute.
- Fisher, J. (1988). Possible effects of reference group-based social influence on AIDS-risk behavior and AIDS prevention. *American Psychologist*, 43, 914-920.
- Fisher, W. A., Byrne, D. y White, L.A. (1983). Emocional barriers to contraception. In D. Byrne and W.A. Fisher (Eds.), *Adolescents, sex, and contraception*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Fisher, W. A., Byrne, D., White, L.A., y Kelley, K (1988). Erotophobia-erotophilia as a dimension of personality. *Journal of Sex Research*, 25,123-151.
- Furstenberg, F., Moore, K. y Peterson, J. (1985). Sex education and sexual experience among adolescents. *American Journal of Public Health*, 75, 1331-1332.
- Gallup, A. (1987). *The 19th annual Gallup polls of the public's attitudes toward the public school*. Princeton, NJ: Author.
- Gerrard, M. (1982). Sex, Sex Guilt, and Contraceptive Use. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 42, Nº 1, 153-158.
- Green, L.W. (1974). Toward cost-benefice evaluations of health education: Some concepts, methods, examples. *Health Education Monographs*, suppl.2, 34-64.
- Hall, J. (1989). *A local school district implemented state mandated instructional program on AID prevention*. Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational research Association, San Francisco, CA.
- Hansen, W.B., Hahn, G.L. y Wolkenstein, B.H. (1990). Perceived Personal Immunity: Beliefs about Susceptibility to Aids. *The Journal of Sex Research*, 27, 4, 622-628.
- Huszti, H.C., Clopton, J.R. y Mason, P.G. (1989). Effects of an AIDS educational program on adolescents' knowledge and attitudes. *Pediatrics*, 84, 986-991.
- Kashima, Y., Gallois, C. y McCamish, M. (in press). The theory of reasoned action and cooperative behaviour: It takes two to use a condom. *British Journal of Social Psychology*.

- Kirby, D. (1984). *Sexuality education: An evaluation of programs and their effects*. Santa Cruz, CA: Network.
- Kirby, D. (1992). School-Based Prevention Programs: Design, Evaluation, and Effectiveness. In R.J. DiClemente (Ed.), *Adolescents and AIDS. A Generation in Jeopardy*. Newbury Park, California: Sage Publications, INC.
- Kirby, D., Barth, R., Leland, N. y Fetro, V. (1992). Reducing the risk: Impact of a new curriculum on sexual risk-taking. *Family Planning Perspectives*, 23, 253.
- Leo, J., Delaney, P. y Whitaker, L. (1986, November, 24). Sex and schools. *Time*.
- Levinson, R.A. (1984). Contraceptive self-efficacy: A primary prevention strategy. *Journal of Social Work and Human Sexuality*, 3, 1-15.
- Levinson, R.A. (1986). Contraceptive self-efficacy: A perspective on teenage Girls' Contraceptive Behavior. *The Journal of Sex Research*, 22(3), 347-369.
- Louis Harris and Associates (1988). *Public attitudes toward teenage pregnancy, sex education and birth control*. Poll conducted for the Planned Parenthood Federation of America. New York: Planned Parenthood.
- Lucas, M. (1994). Trabajar con Grupos. *Revista de sexología*, 65-66. Publicaciones del Instituto de Sexología.
- Mayordomo, S., Ubillos, S., Páez, D. y Sánchez, F. (2002). Sesgos cognitivos y explicaciones asociadas como factores determinantes de las conductas sexuales de riesgo: apuntes en el diseño de programas de educación sexual. *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA, SEISIDA*, 13, 3, 254-254.
- Mayordomo, S., Ubillos, S. y Páez, D. (2003). Fuentes de información y prevención del VIH/SIDA en la población adulta española. *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA, SEISIDA*, 14, 5, 76-77.
- Matycka-Tyndale, E. (1991). Sexual Script and AIDS Prevention: Variations in Adherence to Safer-Sex Guidelines by Heterosexual Adolescents. *The Journal of Sex Research*, 28, 1, 45-66.
- Marsiglio, W. y Mott, F. (1986). The impact of sex education on sexual activity, contraceptive use and premarital pregnancy among american teenagers. *Family Planning Perspectives*, 18, 151-162.
- Miller, L. y Downer, A. (1988). AIDS: What you and your friends need to know. A lesson plan for adolescents. *Journal of School Health*, 58, 137-141.
- Navarro, E. y Ubillos, S. (2003). Diferencias de género en motivación sexual: implicaciones para la prevención del VIH/SIDA en adolescentes heterosexuales. *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA, SEISIDA*, 14, 5, 121-125.
- Norman, J. y Harris, M. (1981). *The private life of the American Teenager*. New York: Rawson Wade.
- Organización Mundial de la Salud (1975). *Instrucciones y Asistencia en cuestiones de Sexualidad Humana*. Serie I, 572. Ginebra: OMS

- Páez, D., Ubillos, S., Pizarro, M. y León, M. (1994). Modelos de Creencias de Salud y de la Acción Razonada aplicados al caso del Sida. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 47, 141-149.
- Páez, D., Mayordomo, S., Igartúa, J.J., Ubillos, S., Alonso, M. y Arrate, M. (2001). Afectividad, cognición y persuasión: un contraste experimental de las variables mediadoras en la prevención ante el VIH/SIDA. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 2, 137-154.
- Páez, D., Sánchez, F., Usieto, R., Ubillos, S., Mayordomo, S., Caballero, A., Navarro, E., Sastre, J. y Barrientos, J. (2003). Características asociadas a la conducta sexual de riesgo ante el VIH en la población adulta española. En Usieto, R. (ed.), *Infeción por VIH/SIDA. Avances en la optimización del tratamiento* (pp. 189-200). Madrid: Cesa.
- Quinley, H. (1986, November 17). Memorandum to all data users regarding. *Time*. Yankelovich Clancy Shulman poll findings on sex education.
- Rickert, V., Gottlieb, A. y Jay, M. (1990). A comparison of three clinic-based AIDS education programs on female adolescents' knowledge, attitudes, and behavior. *Journal of Adolescent Health Care*, 11, 298-303.
- Rodin, J. y Salovey, P. (1989). Health Psychology. *Annual review of psychology*, 40, 533-579.
- Rosenstock, I. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2, 328-35.
- Salovey, P. y Binbaum (1991). Influence of Mood on Judgments About Health and Illness. En J.P. Forgas (Ed), *Emotion and Social Judgements*. Oxford: Pergamon.
- Schifter, D.E. y Ajzen, I. (1985). Intention, perceived control, and weight loss: An application of the theory of planned behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 843-851.
- Schinke, S., Blythe, B. y Gilchrest, L. (1981). Cognitive-behavioral prevention of adolescent pregnancy. *Journal of Counseling Psychology*, 28, 451-454.
- Seminario de Estudios Sexológicos (1988). *Informe II: Campaña de Divulgación Sexual*. Documento sin publicar. S.E.S. Facultad de Psicología de la Universidad del País Vasco.
- Sonenstein, F.L., Pleck, J.H. y Ku, L.C. (1989). Sexual activity, condom use and AIDS awareness among adolescent males. *Family Planning Perspectives*, 21, 152-158.
- Triandis, H.C. (1980). Values, Attitudes and Interpersonal Behavior. In *Nebraska Symposium of Motivation (1979)*, ed. M.M., pp. 195-259. Lincon: Univ. Nebraska Press.
- Ubillos, S. (1992). *Informe sobre Sexualidad. Plan de Acción Joven: Informe sobre la realidad juvenil*. Dpto. de Cultura y Turismo del Gno. Vasco. Consejo de la Juventud de Euskadi.
- Ubillos, S., Pizarro, M., Páez, D. y Igartua, J. (1995). *Informe: Campaña de Educación Sanitaria-Sexual. Intervención y Evaluación. Centros de Enseñanzas Medias de Gipuzkoa, 1993-94*. Documento sin publicar. San Sebastián: Dpto. Psicología Social de la Facultad de Psicología de la U.P.V.. Dpto. de Juventud y Deportes de la Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Ubillos, S. (1995a). *Guía de Educación Sexual (1). Contenidos*. Donostia: Diputación Foral de Gipuzkoa. Dpto. de Juventud y Deportes.

- Ubillos, S. (1995b). *Guía de Educación Sexual (2). Recursos para diseñar un Programa*. Donostia: Diputación Foral de Gipuzkoa. Dpto. de Juventud y Deportes.
- Ubillos, S., Sánchez, F., Páez, D. y Caballero, A. (1999). Percepción de riesgo y conductas de salud frente al VIH/SIDA entre jóvenes de Madrid y del País Vasco. Estudio empírico sobre estado de ebriedad y desconfianza respecto al VIH. *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA, SEISIDA*, 10, 4, 109-110.
- Ubillos, S., Páez, D. Y Otxoa, I. (2000). Cultura y represión sexual. En Páez, D. Y Casullo, M.M. (comp.), *Cultura y Alexitimia. ¿Cómo expresamos aquello que sentimos?* (pp. 131-152). Buenos Aires: Piados.
- Ubillos, S., Páez, D. y González, J.L.. (2000). Culture and Sexual Behavior. *Psicothema*, 1, 70-82.
- Ubillos, S. y Páez, D. (2001). Actitudes y comportamientos preventivos: teorías psicosociales aplicadas al caso del SIDA. En González, J.L. (dir.), *Intervención psicosocial ante sucesos vitales extremos* (pp. 57-77). Burgos: Servicio de Publicación de la Universidad de Burgos.
- Ubillos, S. y Barrientos, J. (2001). Relaciones interpersonales, atracción y amor. En Morales, J.F., Páez, D., Kornblit, A.L. y Asún, D. (coor.), *Psicología Social* (pp. 201-222). Argentina: Prentice Hall.
- Ubillos, S. (2001). Adolescencia y Desarrollo de la Conducta Sexual. *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA, SEISIDA*, 12, 4, 272-273.
- Ubillos, S., Zubieta, E., Deschamps, J.C. y Vera, A. (2002). Amor, Cultura y Sexo. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades. SOCIOTAM*, 12, 1, 75-101.
- Ubillos, S. (2002). Aspectos psicosociales de la exclusión homosexual. Efectos en la vulnerabilidad ante el VIH y su progresión a SIDA. *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA, SEISIDA*, 13, 3, 200-203.
- Ubillos, S., Mayordomo, S. y Páez, D. (2003). Diferencias de género en actitudes y en conductas sexuales y de riesgo en la población adulta española. *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA, SEISIDA*, 14, 5, 125-126.
- Ubillos, S. y González, J.L. (2003). Amor y Cultura: un estudio transcultural. *Encuentros en Psicología Social*, 1, 4, 169-172.
- Ubillos, S. y Mayordomo, S. (2003). La prevención sexual del VIH/SIDA en España. *Encuentros en Psicología Social*, 1, 4, 343-347.
- Ubillos, S. y Navarro, E. (2004). Adolescencia y Educación Sexual. En Páez, D., Fernández, I., Ubillos, S. y Zubieta, E. (coor.), *Psicología Social, Cultura y Educación* (pp. 225-259). Madrid: Pearson Educación.
- Ubillos, S., Mayordomo, S. y Páez, D. (2004). Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de la Acción Razonada y Acción Planificada. En Páez, D., Fernández, I., Ubillos, S. y Zubieta, E. (coor.), *Psicología Social, Cultura y Educación* (pp. 301-339). Madrid: Pearson Educación.

Ubillos, S., Páez, D. y Zubieta, E. (2004). Relaciones íntimas: atracción, amor y cultura. En Páez, D., Fernández, I., Ubillos, S. y Zubieta, E. (coor.), *Psicología Social, Cultura y Educación* (pp. 511-535). Madrid: Pearson Educación.

Vega, A. (1993). *Educación y Sida: Problemática y Respuestas*. San Sebastián: Servicio Editorial Universidad del País Vasco.

Weed, S. y Olsen, J. (1988). *Evaluation of the Se Respect program: Results for the 1987-88 school year*. Salt Lake City: Institute for Research and Evaluation.



axular
lizeoa