

MEMORIA

Experiencia Candidata

1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA

Estrategia de Salud Sexual en el SNS

2. TÍTULO DE LA EXPERIENCIA

Programa de educación para la salud afectivo sexual, dirigido al alumnado de Educación Secundaria Obligatoria

<https://www.riojasalud.es/f/rs/docs/PEPS.pdf>

3. DATOS DE LA ENTIDAD Y PERSONA RESPONSABLE

- **CCAA:** La Rioja
- **Nombre de la entidad:** Dirección General de Salud Pública y Consumo. Consejería de Salud
- **Domicilio social (incluido Código Postal):** Calle General Vara de Rey 8. 26071 Logroño (La Rioja)
- **Persona titular de la Dirección o Gerencia de la entidad responsable.**
 - Nombre y apellidos: Juan Ramón Rábade Iraizoz (en funciones)
 - E-mail: jrabad@riojasalud.es
 - Teléfonos: 941 291200
- **Datos de contacto de la persona técnica responsable de la candidatura:**
 - Nombre y apellidos: Purificación Echeverría Cubillas
 - E-mail: pecheverriac@riojasalud.es
 - Teléfonos: 941-291979

4. DATOS DEL RESTO DEL EQUIPO RESPONSABLE DE LA CANDIDATURA

Nombre y apellidos	E-mail	Teléfono	Puesto de trabajo	Entidad
M ^a Pilar Díez Ripollés	mpripolles@larioja.org	941291978	Jefa de Servicio de Promoción de la Salud	Consejería de Salud Dirección General de Salud Pública y Consumo

5. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

	Estatal
X	Comunidad Autónoma
	Provincial
	Municipal
	Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
	Zona básica de salud
	Otro (especificar):

6. PERÍODO DE DESARROLLO

- **Fecha de inicio:** curso escolar 1994/1995
- **Actualmente en activo:** Sí
- **Prevista su finalización:** No

7. LÍNEA DE ACTUACIÓN

ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación)	Educación en sexualidad en el ámbito educativo

8. ANÁLISIS DE SITUACIÓN

Justificación y análisis de la realidad

La adolescencia es una etapa de oportunidades y riesgos, las decisiones y las relaciones que los y las adolescentes establecen influyen, de forma importante, en su salud y desarrollo psicosocial. En esta etapa experimentan importantes cambios fisiológicos y psicológicos, tienen que adaptarse a su nueva figura corporal y redefinir su autoestima; viven con gran intensidad sus emociones y sentimientos y descubren la sexualidad coincidiendo, este hecho, con el inicio de su capacidad reproductiva. Necesitan, ante estas nuevas realidades, adquirir y desarrollar nuevas competencias.

El estudio de hábitos y conductas relacionadas con la salud, realizado en chicos y chicas de La Rioja de 11 a 18 años (HBSC-2014)¹, aporta la siguiente información:

¹ Informe técnico de los resultados obtenidos por el Estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) 2014 en La Rioja.
http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/docs/HBSC2014/Autonomi-co/HBSC2014_LaRioja.pdf

- ✓ El 22,6% del alumnado del grupo de edad 15-16 años, habían mantenido relaciones sexuales completas; en el grupo de 17-18, las habían mantenido el 38,7%.
- ✓ Respecto al método utilizado, el 76,3% han utilizado el preservativo, el 6% píldora anticonceptiva, 9,5% preservativo y píldora, la marcha atrás el 3,5 %, el 4,6% no utilizaron ningún método.

En 2017 se practicaron un total de 377 IVE en mujeres residentes en la Rioja, de las cuales el 40% (151 casos,) eran menores de 25 años. En el grupo de 15 a 19 años hubo 53 casos, lo que representa el 14 %².

Respecto a los nuevos diagnósticos de VIH, en 2017, en La Rioja, se notificaron un total de 17 casos nuevos de infección por VIH, de los que el 88,2% (N=15) eran varones; en todos los casos la transmisión del VIH ha sido por vía sexual (heterosexual 58,8% y HSH 41,2%); el 64,7% tenían edades comprendidas entre 25 y 44 años³.

También las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un importante problema de salud pública tanto por su magnitud como por sus complicaciones y secuelas si no se realiza un diagnóstico y tratamiento precoz.

De acuerdo con la Macroencuesta de violencia sobre la mujer (año 2015), un 38,3% de las mujeres de 16 a 24 años que han tenido pareja alguna vez en su vida, ha sufrido violencia psicológica de control por parte de la misma⁴.

Desde la perspectiva educativa hay que indicar que **el derecho a la educación incluye el derecho a la educación sexual, el cual es un derecho humano en sí mismo, que a su vez resulta condición indispensable para asegurar que las personas disfruten de otros derechos humanos, como el derecho a la salud, el derecho a la información y los derechos sexuales y reproductivos (Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la educación, art. 19 julio 2010)**⁵.

Este derecho se explicita en el artículo 3 del Decreto 19/2015, de 12 de junio, por el que se establece el currículo de la Educación Secundaria Obligatoria para el alumnado de la Comunidad Autónoma de La Rioja⁶. En los objetivos de etapa se encuentran los siguientes apartados:

- c) Valorar y respetar la diferencia de sexos y la igualdad de derechos y oportunidades entre ellos. Rechazar la discriminación de las personas por razón de sexo o por cualquier otra condición o circunstancia personal o social. Rechazar los estereotipos que supongan

² Interrupción voluntaria del embarazo 2017. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/embarazo/docs/IVE_2017.pdf

³ Vigilancia epidemiológica del sida y la infección por VIH. La Rioja. 1986-2017.

https://www.riojasalud.es/frs/docs/Boletin%20epidemiologico_VIH-SIDA%201986-2017%20La%20Rioja.pdf

⁴ Macroencuesta de violencia contra la mujer. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2015

http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/coleccion/pdf/Libro_22_Macroencuesta2015.pdf

⁵ Informe del relator especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la Educación. ONU. Julio 2010.

⁶ Decreto 19/2015, de 12 de enero, por el que se establece el currículo de la Educación Secundaria Obligatoria de la Comunidad Autónoma de La Rioja. <https://www.larioja.org/educacion/es/normativa-educativa/habitual-informacion/normativa-ensenanza-secundaria-obligatoria>

discriminación entre hombres y mujeres, así como cualquier manifestación de violencia contra la mujer.

d) Fortalecer sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como rechazar la violencia, los prejuicios de cualquier tipo, los comportamientos sexistas y resolver pacíficamente los conflictos.

k) Conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y de los otros, respetar las diferencias, afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales e incorporar la educación física y la práctica del deporte para favorecer el desarrollo personal y social. Conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad. Valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo, el cuidado de los seres vivos y el medio ambiente, contribuyendo a su conservación y mejora.

Historia y situación actual

El programa de educación afectivo **sexual dirigido al alumnado de Educación Secundaria Obligatoria y Formación Profesional Básica se puso en marcha en el curso 1994/95** (en su inicio se denominó programa de prevención de embarazos no deseados y prevención de VIH). A lo largo de estos años se ha ido modificando y adaptando, de forma progresiva, en función de las diversas evaluaciones realizadas así como de los estudios, investigaciones y recomendaciones de organismos y entidades del ámbito de la salud y la educación (OMS, ONU, MSCBS, MECD...).

- ✓ 1994-2007: el programa constaba de 5 sesiones educativas, dos se impartían en 4º ESO y tres en 1º Bachillerato/1º CFGM/GS. Como material de apoyo se les daba dos guías, una en 4º ESO sobre métodos anticonceptivos y otra sobre prevención del VIH en 1º Bachillerato/CFGM/GS⁷
- ✓ 2008-2010: el programa constaba de 4 sesiones, dos sesiones en 4º ESO y dos en 1º Bachillerato/CFGM/GS. Se distribuía la guía de métodos anticonceptivos en 4º ESO y se suprimió la guía sobre prevención del VIH⁷.
- ✓ 2011-2015: se adelanta la edad de la intervención. El programa consta de 3 sesiones educativas, dos en 3º ESO/PCPI y una en 4º ESO/PCPI. En el curso 2014/15 se elabora una nueva guía de métodos anticonceptivos adaptada a las TIC (tableta, web, móvil)⁸
- ✓ A partir del curso 2016-2017, se adelanta nuevamente la edad de intervención. El programa consta de 4 sesiones educativas, dirigidas al alumnado de 1º, 2º, 3º y 4º de ESO, una en cada nivel; en 1º FPB se imparten dos sesiones que coinciden con las de 3º y 4º de ESO.

⁷ Programas de Educación para la Salud en Educación Secundaria. Gobierno de La Rioja (ediciones 2003, 2005, 2008 y 2011).

⁸ Guía de métodos anticonceptivos. Gobierno de la Rioja. 2016 <http://metodosanticonceptivos.riojasalud.es/>

El **programa de educación afectivo sexual** es uno de los programas incluidos en el **programa de educación para la salud en educación secundaria**⁹ interrelacionándose y desarrollando importantes sinergias con el **programa de educación y prevención del consumo de drogas** y principalmente con el de **promoción de la salud y desarrollo personal y social a través del cine y video**. Desde el curso 1994/95 y hasta la actualidad, se proyectan y trabajan (con las guías didácticas correspondientes a cada una de ellas), distintas películas (1 o 2 por curso escolar) que abordan de forma específica diversos contenidos relacionados con la educación afectivo-sexual.

9. OBJETIVOS

Objetivos generales

- ✓ Retrasar la edad de inicio de las relaciones sexuales.
- ✓ Proporcionar a los y las adolescentes los conocimientos, competencias, habilidades y recursos que les permitan afrontar, ahora o en un futuro, las relaciones afectivo-sexuales de forma saludable, libres de riesgos para la salud.

Objetivos específicos

- ✓ Clarificar el concepto de sexualidad
- ✓ Identificar los cambios que se experimentan en la pubertad, contribuyendo a su normalización.
- ✓ Conocer los distintos métodos anticonceptivos, así como las medidas preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual.
- ✓ Promover la igualdad de género y el respeto a la diversidad en relación con la orientación sexual.
- ✓ Analizar y reflexionar sobre los diferentes factores que intervienen en la toma de decisiones respecto a las relaciones afectivo-sexuales.
- ✓ Ser capaz de reconocer y expresar emociones y sentimientos: amistad, atracción, enamoramiento, amor...
- ✓ Reflexionar sobre los riesgos derivados del establecimiento de relaciones personales a través de las TIC.
- ✓ Conocer los recursos asistenciales: dónde acudir para solicitar ayuda y/o asesoramiento

⁹ Programas de Educación para la Salud en Educación Primaria y Secundaria. Información para el profesorado curso 2018-2019. Gobierno de La Rioja. <https://www.riojasalud.es/f/rs/docs/PEPS.pdf>

10. CONTEXTO Y POBLACIÓN DIANA

Estrategia de intervención

- Convocatoria: el programa es ofertado, cada curso escolar, **a todos los centros de la Comunidad Autónoma de La Rioja que imparten Educación Secundaria y 1ºFPB**. Se proporciona información sobre los diferentes programas de educación para la salud, el procedimiento de inscripción (formulario on-line), así como una propuesta de temporalización. Posteriormente con cada centro inscrito, se realiza, con el profesorado responsable de la actuación, la programación definitiva⁹.
- **Intervención educativa:** el programa de educación afectivo-sexual consta de 4 sesiones educativas (de 55 o 60 minutos cada una), dirigidas al alumnado de 1º, 2º, 3º y 4º de ESO, una por nivel; en 1º FPB se imparten 2 sesiones que coinciden con las de 3º y 4º de ESO. Son impartidas por dos psicólogos/as y una pedagoga y se desarrollan en horario lectivo, en el aula correspondiente. Al desarrollarlo de forma progresiva, a lo largo de cuatro cursos escolares e interrelacionado con los programas de educación y prevención del consumo de drogas (7 sesiones/horas) y con el de promoción de la salud, desarrollo personal y social a través del cine y el video, se posibilita la adquisición y el refuerzo de distintas competencias, muchas de las cuales son transversales a los distintos programas: presión social, grupal y emocional; comunicación y empatía; resolución de problemas y conflictos; el cuidado de nuestro cuerpo y la salud; la toma de decisiones, la percepción del riesgo, la vulnerabilidad personal, la responsabilidad la igualdad entre hombres y mujeres, el respeto, los derechos humanos, estereotipos...
- **El programa de promoción de la salud, desarrollo personal y social a través del cine** (centros de Logroño, en sala de cine) y video (centros de la provincia, en el aula), se desarrolla en 4º ESO y 1º FPB. Consta de visionado y posterior trabajo en el aula de los contenidos de tres películas actuales, **una o dos de las proyectadas cada curso abordan contenidos de educación afectivo-sexual**.

Cuadro 1.- Películas proyectadas en los últimos 2 últimos cursos escolares.

Curso	Película	Contenidos
2017-18	La familia Bélier Director: Eric Lartigau Francia 2014	Primeras relaciones afectivas y sexuales. Prevención de riesgos. Desarrollo de potencialidades: esfuerzo, apoyo, determinación La importancia de la familia Discapacidad auditiva.
	La profesora de historia Directora: Marie-Castille Mentiör-	

	<p>Schaarl Francia 2014 Un monstruo viene a verme Director: J.A. Bayona España 2016.</p>	
2018-19	<p>Figuras ocultas Director: Theodore Melfi USA 2016 La ladrona de libros Director: Brian Percival USA 2013 Campeones Director: Javier Fresser España 2016</p>	<p>Discriminación de raza, de género. Mujer y ciencia. La importancia de la educación. El apoyo de la familia y de la pareja. La amistad</p>

11. METODOLOGÍA

MODELO TEÓRICO Y COMPONENTES DEL PROGRAMA

El marco conceptual en el que se desarrolla este programa viene determinado, fundamentalmente, por las siguientes aportaciones:

- La Teoría del Aprendizaje Social de Bandura¹⁰; las personas aprenden muchos de sus comportamientos y actitudes mediante la observación/imitación de las conductas de personas de su entorno: familia, amigos/as, centro educativo, entorno social, mass-media, TIC...
- La Educación para la Salud: proceso que permite a las personas el desarrollo de habilidades necesarias para incrementar el control sobre su salud mediante las adopción de estilos de vida saludables, incrementando y reforzando sus recursos personales mediante la adquisición de conocimientos basados en la evidencia, el desarrollo de una percepción crítica referida a los condicionantes del entorno que afecta a su salud y el desarrollo de distintas competencias y habilidades¹¹.
- La educación integral en sexualidad (EIS): proceso que se basa en un currículo para enseñar y aprender acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo es preparar a las niñas, niños y jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para: realizar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus

¹⁰ Bandura, A (1976). Social Learning Theory, Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall. Trad. Cast.: Teoría del aprendizaje social. Madrid: Espasa-Calpe, 1982

¹¹ Glosario de términos de Promoción de la Salud. OMS 1998

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/glosario/home.htm>

elecciones afectan su propio bienestar y el de los demás, entender cuáles son sus derechos a lo largo de la vida y asegurarse de protegerlos. Se caracteriza por ser: científica, adecuada a la edad y etapa de desarrollo, gradual, basada en la igualdad de género y en los derechos humanos¹².

- **Comprensión de la sexualidad desde una perspectiva holística:** la “sexualidad” puede entenderse como una dimensión central del ser humano que incluye: el conocimiento del cuerpo humano y nuestra relación con él, vinculación afectiva, identidad de género, roles, orientación sexual; intimidad, placer y reproducción. La sexualidad es compleja, conlleva dimensiones biológicas, sociales, psicológicas, religiosas, legales, éticas y culturales. La sexualidad está presente a lo largo de la vida de cada persona y se manifiesta de manera diferente de acuerdo a cada momento evolutivo. La educación es una herramienta importante en la promoción de relaciones saludables, libres de riesgos para la salud¹².

Respecto a los componentes, se señalan:

- **Componente informativo:** conocimiento objetivo y basado en la evidencia sobre diferentes aspectos de la salud sexual, así como de las medidas preventivas respecto al embarazo no deseado, la infección por VIH y otras ITS.
- **Componente actitudinal:** desarrollar una actitud positiva hacia la sexualidad; reflexionar sobre la importancia del respeto y la no discriminación de las personas en razón de su sexo, su orientación sexual o identidad de género. Promover relaciones respetuosas e igualitarias, basadas en la empatía.
- **Componente centrado en la toma de decisiones:** dirigido a desarrollar una reflexión crítica sobre las diferentes variables que intervienen en la toma de decisiones, así como las consecuencias que puedan derivarse de cada opción. Es importante potenciar el pensamiento crítico, la autonomía personal, la responsabilidad y la ética. También se proporcionan recursos y habilidades para hacer frente a diferentes situaciones de violencia (física, sexual, psicológica).

Principios didácticos

- Se favorecerá el “conflicto cognitivo”, mediante el cuestionamiento de algunas de la informaciones y opiniones existentes (tópicos, mitos...) a partir de la mediación del profesorado y de las aportaciones de alumnos y alumnas.
- Se considerarán los esquemas de conocimientos previos del alumnado, no sólo cognitivos sino también las experiencias suyas y de su entorno más próximo.

¹² Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia. Edición revisada.2018. UNESCO, ONU Mujeres, ONUSIDA, OMS, UNFPA, UNICEF. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/technical-guidance-sexuality-education/es/>

- Adaptación al nivel de competencia cognitiva del alumnado.

SESIONES, CONTENIDOS Y METODOLOGÍA

1ª Sesión (1º ESO): Pubertad y adolescencia. Autoestima e imagen corporal.

Contenidos

- Pubertad: mi cuerpo cambia; anatomía y fisiología masculina y femenina; la reproducción humana.
- Cambios psicológicos: pensamientos, afectos y relaciones sociales.
- Autoestima/imagen corporal. Relativizar el concepto de belleza física.
- Vocabulario básico de sexualidad. Actitud crítica frente al lenguaje sexista, soez.
- Diferenciar sexo y género; nos tratamos bien entre compañeros y compañeras. El vínculo de la amistad.
- Recursos donde pedir ayuda en caso de necesidad.

Metodología

- Exposición: fisiología masculina y femenina; la reproducción humana; los cambios psicológicos.
- Formulación de preguntas por parte del alumnado. Aclaración de dudas.
- Trabajo en grupos sobre un supuesto práctico: el caso aborda la autoestima corporal y personal. Puesta en común.
- Actividad en gran grupo sobre la igualdad de género.
- Síntesis y conclusiones finales.

2ª Sesión (2º ESO): Actitudes y dimensiones de la sexualidad humana

Contenidos

- Concepto y dimensiones de la sexualidad.
- Orientación sexual. Respeto a la diversidad. Homofobia.
- Habilidades personales y sociales ante la presión grupal y emocional.
- Las relaciones personales y las nuevas tecnologías: oportunidades y riesgos (sexteen y cyberbullying)

Metodología

- Lluvia de ideas sobre el concepto de sexualidad. Se anotarán en la pizarra las aportaciones del alumnado, posteriormente se planteará las diferentes dimensiones del concepto sexualidad. Resolución de dudas y preguntas.
- Breve exposición sobre la orientación sexual. La homofobia.

- Trabajo en grupo sobre supuesto que aborda los riesgos derivados del establecimiento de relaciones a través de internet. Pautas y orientaciones preventivas.
- Síntesis y conclusiones finales.

3ª Sesión (3º ESO y 1º FPB): prevención de riesgos asociados a la sexualidad. Métodos anticonceptivos.

Contenidos

- Opciones y alternativas en la vivencia de la sexualidad. El respeto.
- Métodos anticonceptivos, con especial énfasis en el preservativo. Eficacia de los diferentes métodos. Empoderamiento de la mujer y la importancia de las revisiones ginecológicas.
- Las primeras relaciones: sentimientos de atracción, el enamoramiento, el amor. Riesgos: el chantaje emocional y el maltrato.
- Ética del consentimiento, ética de la salud sexual, ética de la lealtad, ética de la igualdad.
- Recursos y direcciones de interés. Guía de métodos anticonceptivos de La Rioja.

<http://metodosanticonceptivos.riojasalud.es/>

Metodología

- Breve exposición y reflexión sobre las diferentes opciones existentes en la vivencia de la sexualidad. Mapa cognitivo sobre toma de decisiones.
- Exposición sobre los diferentes métodos de anticoncepción. Eficacia. Preservativo masculino y femenino (únicos métodos que previenen de los embarazos y de las infecciones de transmisión sexual). Resolución de dudas y preguntas.
- Caso sobre chantaje emocional. La ética en las relaciones.
- Puesta en común en gran grupo.
- Síntesis y conclusiones finales.

4ª Sesión (4º ESO y 1º FPB): medidas preventivas frente al VIH, hepatitis y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

Contenidos

- Medidas preventivas respecto a la infección por VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Prevención de la hepatitis.
- Conductas de riesgo. Se hará especial hincapié en la utilización del preservativo en las relaciones sexuales.
- Tatuajes y *piercings*, riesgos para la salud. La importancia de realizarlos en centros autorizados.
- Importancia de la detección precoz de las infecciones de transmisión sexual.

- Recursos y direcciones de interés.

Metodología

- Exposición sobre enfermedades de transmisión sexual. Resolución de dudas y preguntas.
- Trabajo en pequeños grupos sobre las distintas opciones en la vivencia de la sexualidad: análisis de las ventajas y desventajas de cada opción.
- Puesta en común en gran grupo. Elaboración de conclusiones.

12. EVALUACIÓN

INDICADORES.

Se realiza una evaluación de proceso¹³ (valora el desarrollo del programa), y de impacto (valora el efecto inmediato del programa, ¿se alcanzaron los objetivos?); la evaluación de los resultados mide los efectos a largo plazo del programa, este tipo de evaluación tiene que ver con indicadores de salud, que están mediatizados por otros muchos factores y/o variables, no siendo por tanto objeto de medición en este programa.

Evaluación de proceso

Indicadores:

- Participación de centros y de alumnado.
- Valoración de las sesiones por parte del alumnado.
- Valoración del programa por parte de personal del servicio de promoción de la salud y del profesorado.

Instrumentos:

- Base de datos (registros de centros y alumnado). Los programas de educación para la salud en el medio educativo se gestionan a través de una aplicación informática específica, conectada con la base de datos RACIMA de la Consejería de Educación del Gobierno de la Rioja.
- Cuestionarios, fichas de registro (para el seguimiento de las sesiones educativas)
- Grupos focales con el alumnado y con los directores y directoras de los centros concertados (realizados en la fase de implementación del programa)

Evaluación de impacto

Indicadores:

- Adquisición y/o modificación de conocimientos.

¹³ Hawe, P; Deirdre, J. Evaluación en promoción de la salud. Guía para trabajadores de la salud. Masson, 1993.

- Modificación de la percepción de riesgo

Instrumentos: cuestionarios cumplimentados, antes y después de la intervención, por una muestra representativa del alumnado.

RESULTADOS

Evaluación de proceso

1.- Participación

Los datos del último curso evaluado indican que el 70,4% de los centros de Educación Secundaria de La Rioja participaron en el programa, 55,3% públicos y 44,7% concertados.

Cuadro 2.- Participación de centros y alumnado. Curso 2017-2018

Nivel	Centros	Cobertura	Alumnado	Cobertura
1º ESO	28	53,8%	1.764	49,8%
2º ESO	30	57,7%	1.857	54,9%
3º ESO	28	62,2%	1.842	57,7%
4º ESO	26	47,0%	1.503	57,5%
1º FPB	16	66,7%	430	66,5%
Total	38	70,4%	7.396	55,3%

2.- Valoración de la sesiones por parte del alumnado

El cuestionario es cumplimentado por el alumnado al final de la intervención; se selecciona una muestra de alumnos/as con un intervalo de confianza de 95% y error ± 5 . Se realiza anualmente: un curso cumplimenta el cuestionario el alumnado de 3º y 4º de ESO y al curso siguiente el de 1º y 2º, de forma alterna.

Resultados (curso escolar 2017-18).

Alumnado de 3º ESO:

- Edad media: 14,5 años.
- Sexo: chicos 48%; chicas 50%
- Aportar información: el 89% del alumnado considera que la sesión les ha aportado información que desconocían, no existiendo diferencias entre sexos.
- Valoración del profesional que imparte las sesiones: el 98% del alumnado considera que la explicación del profesional ha sido buena o muy buena. No hay diferencias con relación a variable sexo.
- Utilidad percibida: el 96% considera que la charla les puede, en un futuro, ayudar a tomar decisiones saludables respecto a su sexualidad; con respecto a variable sexo, el 97% de las chicas consideran que esta información les ayudará en su toma de decisiones; el porcentaje de chicos es del 95%.

Alumnado de 4º ESO:

- Edad media: 15,5 años.
- Sexo: chicos 49%; chicas 49%
- Aportar Información: el 88% del alumnado considera que la sesión les ha aportado información que desconocían, no existiendo diferencias entre sexos.
- Valoración del profesional que imparte las sesiones: el 99% del alumnado considera que la explicación del profesional ha sido buena o muy buena. No hay diferencias entre sexos.
- Utilidad percibida: el 99% considera que la charla le puede, en un futuro, ayudar a tomar decisiones saludables respecto a su sexualidad; con respecto a variable sexo, el 100% de las chicas consideran que esta información les ayudará en su toma de decisiones; el porcentaje de chicos es del 97,7%.

3.- Valoración del programa por parte de personal del servicio de promoción de la salud y del profesorado

- El profesorado de los centros educativos en los que se interviene valora positivamente el modelo de intervención educativa, los contenidos, la cualificación de los y las profesionales que llevan a cabo las sesiones y la metodología empleada.
- Las profesionales de salud, a través del seguimiento "in situ" del programa, constatan la adecuación de contenidos y la metodología, así como la capacidad didáctica de los y las profesionales que llevan a cabo la intervención. La flexibilidad y el compromiso con la mejora de la intervención, por parte de los y las profesionales, facilita la inclusión de cambios y modificaciones en los distintos niveles y otros aspectos: organización, adaptación a grupos especiales, metodología, actividades, recursos didácticos...

Evaluación de impacto

Cuestionario sobre conocimientos y actitudes cumplimentados por el alumnado al inicio y final de la intervención. Selección de una muestra con un intervalo de confianza de 95% y error ± 5 . Se hace cada dos años.

Variables

- Adquisición y/o modificación de conocimientos
- Modificación de la percepción de riesgo

Resultados. Se aportan datos del curso 2015-2016.

Nota. Por la limitación de espacio no se aportan los resultados de 4º de ESO.

3º ESO

- Edad media: 14,4 años.

- Información sobre la necesidad de la prescripción de la píldora por parte de ginecólogo/a

Cuadro 3.- "Para tomar la píldora anticonceptiva es necesario ir al ginecólogo/a"

Píldora	Pre test			Post test		
	Verdadero	33%	Chicos	31,6%	69%	Chicos
Chicas			34,4%	Chicas		74,3%
Falso	42%			29%		
No sé	25%			2%		

- Conocimiento sobre la utilización de la píldora postcoital.

Cuadro 4 -"La píldora postcoital sólo debe usarse en caso de emergencia"

Poscoital	Pre test			Post test		
	Verdadero	62%	Chicos	68,9%	91%	Chicos
Chicas			55%	Chicas		93,8%
Falso	6%			5%		
No sé	32%			2%		

- Conocimiento sobre método para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

Cuadro 5.- "El preservativo tanto masculino como femenino es el único método que además de prevenir embarazos no deseados también previene del contagio del VIH y otras ITS.

Preservativo	Pre test			Post test		
	Verdadero	71%	Chicos	72,9%	85%	Chicos
Chicas			68,8%	Chicas		89,6%
Falso	18%			12%		
No sé	11%			2%		

- Percepción de riesgo.

Cuadro 6.- "Los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual es algo que le ocurre a otro tipo de gente, "a mí no me puede pasar".

Percepción de riesgo	Pre test			Post test		
	Verdadero	5%			7%	
Falso	83%	Chicos	81,9%	89%	Chicos	87,3%
		Chicas	85%		Chicas	91,7%
No sé	12%			4%		

13. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LECCIONES APRENDIDAS

1. El programa, aun siendo la adherencia al mismo voluntaria, es aceptado y valorado positivamente por parte de los centros educativos, tanto concertados como públicos.
2. El alumnado se muestra muy receptivo y participativo. Las sesiones, impartidas por profesionales externos al centro, constituyen un espacio en el que las y los adolescentes pueden plantear sus dudas y preguntas con total libertad aclarando todos aquellos mensajes, muchas veces contradictorios que reciben por otras vías.
3. En los resultados se observan datos positivos respecto a la consecución de los objetivos educativos del programa. El alumnado adquiere y/o modifica conocimientos sobre algunas medidas preventivas e incrementa su percepción de riesgo con respecto al embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual.
4. El profesorado valora y agradece el trabajo que se desarrolla con el alumnado. Reconocen sus limitaciones a la hora de abordar, en estas edades, muchos aspectos de la educación afectivo sexual (no se encuentran seguros, falta de formación e información, “*son temas controvertidos*”, falta de consenso sobre su abordaje en el medio educativo...).
5. Es importante la evaluación continua: el programa se ha ido adaptando y modificando a lo largo de los años dando así respuesta a las nuevas realidades. Es necesario incorporar cambios y modificaciones, sobre la base de las evaluaciones realizadas, para incrementar la calidad de las intervenciones y dar respuesta a nuevos retos. Se observa, a través de las preguntas que el alumnado realiza y del trabajo en pequeños grupos, la influencia que las tecnologías de la información y comunicación tienen sobre sus opiniones/ideas, actitudes y conductas en materia de sexualidad.
6. La oferta del programa al alumnado de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y Formación Profesional Básica (FPB) garantiza el principio de equidad.

Lecciones aprendidas

1. La interrelación del programa de educación afectivo-sexual con los otros programas de educación para la salud es necesaria y muy positiva: facilita abordar la salud con un enfoque global y no segmentado, desde una perspectiva integral; favorece el abordaje y refuerzo de contenidos transversales; posibilita una mejor coordinación y organización con los centros educativos (convocatoria, programación, comunicación con el profesorado...)
2. La coordinación intersectorial entre la Dirección General de Salud Pública y la Dirección General de Educación facilita la implementación de los diferentes programas de educación para la salud y permite la identificación y resolución de las dificultades que surgen.

Recomendaciones

1. Es necesario diseñar, por parte de las autoridades competentes, estrategias eficaces para que el derecho a la educación afectivo-sexual de niñas, niños, adolescentes y jóvenes sea una realidad. La educación afectivo-sexual debe iniciarse en la Educación Infantil y continuar en Educación Primaria y Secundaria, y abordarse en el contexto de la Educación para la Salud.
2. Es preciso implicar a las familias para consensuar, reforzar el trabajo que se realiza en los centros educativos.
3. Se precisa impulsar acciones de formación, información y sensibilización dirigidas a toda la población, incidiendo principalmente sobre la diversidad afectivo-sexual y de género, la prevención de la violencia de género y la prevención de la homofobia.

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, y su adaptación a la Normativa Europea en materia de protección de datos personales, le informamos que los datos facilitados en la ficha podrán ser incorporados a ficheros necesarios para la gestión de esta convocatoria, así como al buscador o plataforma de difusión de las experiencias seleccionadas y clasificadas como Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud. Por tanto, al rellenar esta ficha, se da consentimiento institucional y personal para que los datos recogidos en la misma sean recopilados y procesados para ser incluidos en la base de datos que alimente en su momento el buscador o plataforma de difusión del Catálogo de BBPP del SNS a través de la página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.