

Necesidad y efectividad de un programa de educación afectivo-sexual en adolescentes

Necesity and effectivity of a sexual-affective educational program in teenagers

María Belén Lavado Andrade^A y Vicente Velázquez Vázquez^A

^A Matronas. Área de Gestión Sanitaria de Osuna (Sevilla)

RESUMEN

Objetivo: Valorar la efectividad de una intervención educativa en la mejora de información/conocimientos, actitudes, creencias y valores en materia de educación afectivo-sexual a adolescentes.

Diseño: Estudio ecológico cuasi-experimental.

Sujetos y metodología: Inicialmente se estudiaron 205 alumnos de 3º y 4º ESO (edades comprendidas entre 14 y 16 años) pertenecientes a tres institutos de educación secundaria de las localidades de La Puebla de Cazalla y Marchena (Sevilla) durante el curso escolar 2022-2023. Respondieron un cuestionario autoadministrado (8 preguntas tipo test y 4 opciones de respuesta) previo y posterior a una intervención educativa en materia de generalidades sobre sexualidad, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.

Resultados: De forma global, se observó un aumento significativo de respuesta en la opción esperada en la mayoría de las preguntas al finalizar la intervención y consecuente disminución significativa de respuesta en la opción inicialmente más errónea.

Discusión: Pese a las limitaciones del estudio, la observación y comparación de las proporciones de respuesta en los cuestionarios previos y posteriores han evidenciado la efectividad de la intervención educativa afectivo-sexual entre la población adolescente. Las diferencias, significativas todas, parecen haber tenido un mayor impacto entre los alumnos de 3º ESO.

Conclusiones: Es necesario promover la educación afectivo-sexual en adolescentes, así como plantear el inicio de esta educación en edades más tempranas, puesto que han demostrado ser los más beneficiados de la intervención. La enfermería, como agente de salud, juega un papel fundamental en este sector de la población con el objetivo de dar respuesta a las dudas planteadas por la adolescencia y lograr una actuación responsable.

PALABRAS CLAVE

adolescencia; educación sexual; sexualidad; conducta sexual

ABSTRACT

Objective: To assess the effectiveness of an educational intervention in the improvement of information/knowledge, attitudes, beliefs and values in matter of sexual-affective education in teenagers.

Design: Quasi-experimental ecologic study.

Subjects and methodology: In the beginning the study was used in 205 students of 3rd and 4th grade of secondary education (with ages between 14 and 16 years old) of three high schools of secondary education in the towns of La Puebla de Cazalla and Marchena (Sevilla) during the school year 2022-2023. They answered a self-made survey (8 test questions with 4 choices) pre and post the educational intervention in the matter of general assumptions about sexuality, contraceptive methods and sexually transmitted diseases.

Results: Globally, we observed a significant increase of the responses in the expected option in the majority of the questions at the end of the intervention and, consequently, a significant decrease of the responses in the wrong answer of the test.

Discussion: Despite the restrictions of the study, the observation and comparison of the answer proportions in pre and post test evidenced the effectiveness of the sexual-affective educational intervention between teenager population. The differences, all of them meaningful, seem to have a bigger impact between the students of third grade.

Conclusions: It's necessary to promote the sexual-affective education in teenagers, as well as trying to start this type of education in early ages, because of them being shown as the most benefited ones from this intervention. Nursery, as an agent of health, plays an essential role in this sector of the population with the aim of answering the doubts raised by teenagers and achieving a responsible action.

KEYWORDS

adolescent, sex education; sexuality; sexual behavior

INTRODUCCIÓN

Desde el nacimiento, todas las personas son seres sexuados (fisiológica y psicológicamente) y tienen el poder de desarrollar su sexualidad de una manera u otra a lo largo del ciclo vital. La sexualidad es una expresión de la personalidad, se trata de una dimensión constitutiva de las personas que comienza y termina

con la vida. Para vivir una sexualidad plena, placentera y sin riesgos es necesario disponer de la educación e información adecuadas¹.

FECHA DE RECEPCIÓN: 18/03/2024

FECHA DE ACEPTACIÓN: 10/05/2024

Correspondencia: María Belén Lavado Andrade

Correo electrónico: belenlavadoandrade98@gmail.com

La adolescencia, descrita por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la etapa del ciclo vital que transcurre entre los 10 y los 19 años, se caracteriza por fundamentales cambios biológicos, psicológicos y sociales donde adquieren relevancia los valores adaptativo, funcional y decisivo².

En España, desde la década de los 70 se viene produciendo una liberación de los comportamientos sexuales, de manera que gran parte de los jóvenes inician las relaciones sexuales en la adolescencia. Se ha observado una disminución en la edad de inicio de las relaciones y un aumento en la frecuencia de las mismas, siendo la conducta sexual precoz uno de los comportamientos de riesgo más identificados en este grupo de edad³.

Los adolescentes conforman el grupo con mayor necesidad de información y apoyo en cuanto a las conductas sexuales, puesto que debido a las características específicas propias del ciclo vital presentan discrepancias entre la madurez física y cognitiva, percepción de invulnerabilidad y se sienten protegidos de las consecuencias no favorables que les puedan ocurrir a otros⁴.

De este modo, el objetivo final de la educación afectivo-sexual es propiciar que las alumnas y los alumnos se capaciten para que a lo largo de su vida lleguen a desarrollar una vivencia de la sexualidad saludable y gratificante. Para ello, deben asumirse positivamente como seres sexuados, comprender adecuadamente el hecho sexual humano, cultivar una ética para las relaciones interpersonales y adquirir habilidades para la construcción de unas relaciones saludables, satisfactorias, responsables y no discriminatorias por razones de género u orientación sexual^{1,5}.

La formación en educación afectivo-sexual es muy variable según el país o dentro del mismo, según sus comunidades autónomas. Lo más frecuente es que se encuentre integrada dentro de otras asignaturas como Biología, Ciencias Naturales, Educación para la Ciudadanía o Educación para la Salud. Aunque la presencia de la educación afectivo-sexual es un hecho en ciertos centros y aulas, los estudios sugieren que las respuestas son lejanas a las verdaderas necesidades del alumnado¹.

Nuestro país dispone de diversas iniciativas para la educación sexual integral, tales como: Programa Agarimos (programa coeducativo de desarrollo psicoafectivo y sexual), Programa Multimedia Sexpresan (proceso educativo a favor de la educación sexual mediante el uso de las tecnologías digitales), Ni ogros ni princesas (guía con orientaciones metodológicas para el abordaje de la educación sexual en la ESO)... Concretamente, en Andalucía contamos con el programa de educación sexual "Educación Sexual, Género y Constructivismo" elaborado por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y un manual de educación sexual para jóvenes diseñado por el Instituto de Sexología y la Diputación de Málaga titulado "Y tú, ¿qué sabes de 'eso'?"¹.

En esta línea, la finalidad principal del estudio está orientada a valorar la efectividad de una intervención educativa en la mejora de información/conocimientos, actitudes, creencias y valores en materia de educación afectivo-sexual a adolescentes.

Objetivos específicos

- Evaluar el cambio de actitudes en relación a la sexualidad.
- Conocer el aumento de conocimiento sobre la prevención de embarazos e ITS con el uso de anticonceptivos de barrera.
- Investigar la supresión de creencias erróneas sobre la masturbación, comienzo y fin de la sexualidad.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio ecológico cuasi-experimental en tres institutos de educación secundaria (IES) ubicados en las localidades de La Puebla de Cazalla y Marchena (Sevilla): IES Federico García Lorca (La Puebla de Cazalla), IES Castillo de Luna (La Puebla de Cazalla), IES López de Arenas (Marchena).

Los sujetos estudiados fueron los alumnos del curso escolar 2022-2023 que cursaban 3º y 4º de ESO en los mencionados centros con edades comprendidas entre los 14 y los 16 años, sin criterios de exclusión.

Previamente se elaboró una guía didáctica sirviendo de presentación del estudio al servicio de orientación de los centros, las enfermeras escolares y matrona referente de cada municipio. El documento incluía un cronograma con fechas orientativas según la disponibilidad del centro en cuanto a la recogida de datos previos y posteriores al desarrollo del programa educativo.

La intervención del estudio se basó en exponer una presentación de elaboración propia basada en recursos nacionales previamente mencionados con una duración de aproximadamente una hora, la cual requería de participación y dinamismo por parte del alumnado. Dicha exposición incluía técnicas como lluvia de ideas en cuanto al concepto de sexualidad, posicionarse entre mitos y realidades sobre las relaciones afectivo-sexuales, demostraciones de cómo colocar métodos anticonceptivos de barrera y una dinámica a través de tarjetas con varios distintivos para conocer el alcance de las enfermedades de transmisión sexual.

Para la valoración de los conocimientos previos y adquiridos tras la intervención, se facilitó un cuestionario diseñado ad hoc, tipo test, autoadministrado y desde el anonimato con un total de 8 preguntas y 4 opciones de respuesta, considerándose una única respuesta válida (Tabla 1). Pese a ser idénticos en cuanto a las preguntas y opciones de respuesta, el cuestionario de conocimientos previos finalizaba con una pregunta abierta y no obligatoria sobre el planteamiento de dudas con respecto a la sexualidad, con el objetivo de orientar el contenido de la intervención educativa, y ajustar su diseño de acuerdo a las necesidades específicas de los adolescentes.

Su transcurso estuvo comprendido entre los meses de abril, mayo y junio de 2023 previo a la finalización del curso escolar. Los cuestionarios previos fueron entregados con una semana de anterioridad al desarrollo de la sesión, mientras que los conocimientos adquiridos fueron evaluados en torno al mes de haber impartido el programa entre los adolescentes.

Los datos obtenidos se han tratado agrupándolos en una hoja de aplicación Numbers, a través de la que se han realizado cálculos de distribución de frecuencias y porcentajes de las distintas variables. La expresión y ordenación numérica de estas medidas en tablas así como su representación gráfica permite observar diferencias de forma estimatoria. Se contempló la posibilidad de usar el Test de McNemar como prueba estadística habitual en los estudios antes-después sobre efectividad de las intervenciones educativas, pero el formato ecológico (cumplimentación anónima de cuestionarios) en la recogida de los datos no lo permite.

Tabla 1. Cuestionario pre y post-intervención.

Número Pregunta	Enunciado de la Pregunta	Opciones de Respuesta
1	La sexualidad es...	Sólo mantener relaciones sexuales
		Tener una pareja duradera
		DIMENSIÓN DE LAS PERSONAS Y PARTE DE LA PERSONALIDAD
		Aspecto de las personas adultas
2	¿En qué parte del cuerpo se encuentra nuestra sexualidad? ¿Cuál es el órgano sexual más importante?	Pene / Vagina
		CEREBRO
		Boca
		Manos
3	¿A qué edad empieza la sexualidad y a qué edad termina?	Empieza a los 15 años y termina a los 60 años
		Empieza a los 18 años y termina a los 50 años
		EMPIEZA CON EL NACIMIENTO Y TERMINA CON LA MUERTE
		Empieza cuando somos jóvenes y termina cuando somos ancianos
4	¿Puede existir placer sin tocarse?	SÍ, PORQUE LA SEXUALIDAD ESTÁ EN LA MENTE
		Siempre, porque usamos la imaginación
		A veces, cuando usamos las fantasías
		Nunca, porque el placer es físico
5	¿Es posible un embarazo en la primera relación sexual?	No, porque aún no se ha formado el semen
		SÍ, CUANDO NO USAMOS PRESERVATIVO U OTROS MÉTODOS
		Depende si hay menstruación o no
		Nunca es posible un embarazo
6	¿Cuál de los siguientes NO es un método anticonceptivo?	Píldora
		MARCHA ATRÁS
		Implante subcutáneo
		Parque transdérmico
7	¿Hay diversidad en lo que nos da placer y en lo que sentimos?	No, todo el mundo siente lo mismo
		A los chicos les gusta una cosa y las chicas, otra
		HAY TANTA DIVERSIDAD COMO PERSONAS EN EL MUNDO
		En todas las relaciones sexuales hay placer
8	¿Qué práctica en nuestras relaciones NO implica riesgo de Enfermedades de Transmisión Sexual (ITS)?	Mantener relaciones sexuales anales
		Es muy difícil contagiarse de ITS
		Tener múltiples parejas sexuales
		USAR PROTECCIÓN GENITAL / BUCAL / ANAL

NOTA: Se destacan en mayúsculas y negrita las opciones consideradas CORRECTAS, y para las que se analizan diferencias entre los cuestionarios pre y post intervención.

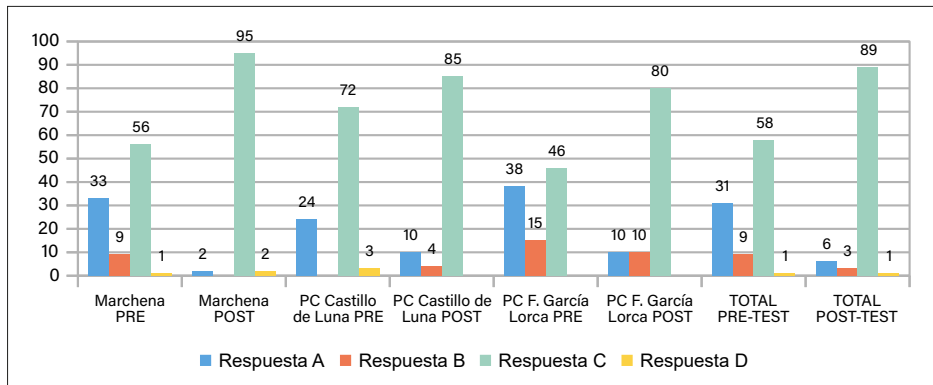


Gráfico 1. Concepto de sexualidad: distribución porcentaje de respuestas.

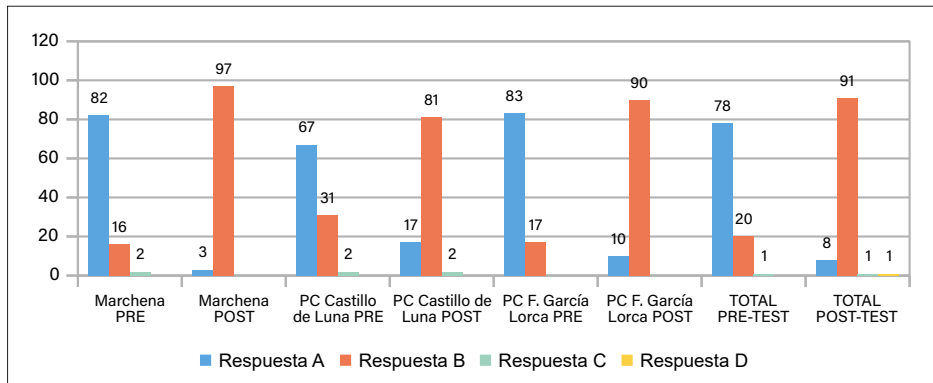


Gráfico 2. Órgano sexual de mayor importancia: distribución porcentaje de respuestas.

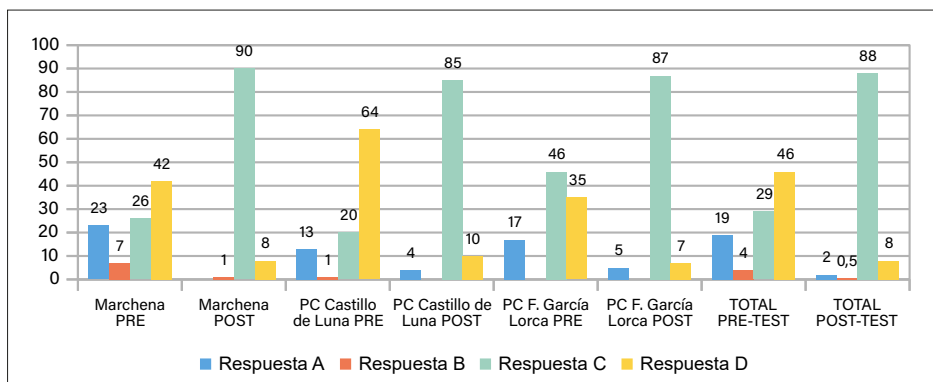


Gráfico 3. Comienzo y final de la sexualidad: distribución porcentaje de respuestas.

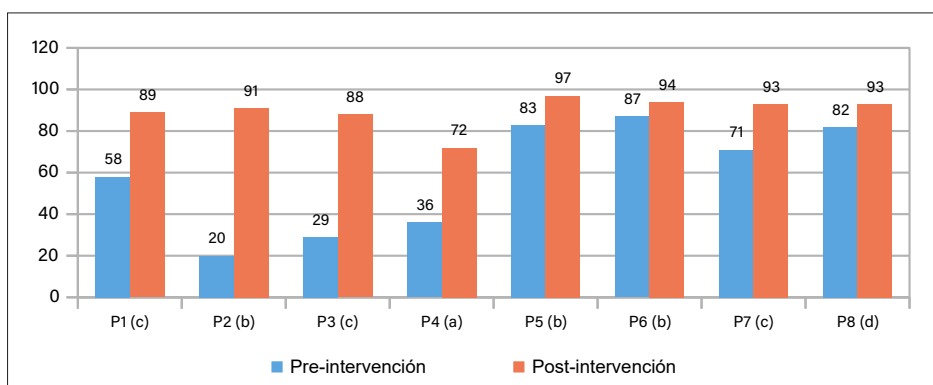


Gráfico 4. Porcentaje global de respuestas adecuadas pre y post-intervención.

RESULTADOS

Se repartieron un total de 106 cuestionarios previos y 96 cuestionarios posteriores en el IES López de Arenas (Marchena) con una pérdida de seguimiento del 9,4% (10 test). A su vez en La Puebla de Cazalla, se entregaron en el IES Castillo de Luna 54 pretest y 48 posttest, cuya pérdida de seguimiento fue del 11,11% (6 test) y en el IES Federico García Lorca 45 pretest y

40 posttest, presentando un 11,11% de pérdida de seguimiento (5 test). Respecto a la distribución según el curso escolar, los adolescentes de ambos centros educativos de La Puebla de Cazalla eran de 4º ESO, mientras que los de Marchena se encontraban cursando 3º ESO.

En los gráficos 1, 2 y 3 se presentan los resultados previos y posteriores a la intervención según los diferentes institutos de

educación secundaria, prestando especial atención a las preguntas del test con mayor trascendencia. En el gráfico 4 se muestra el porcentaje global de respuestas adecuadas pre y postintervención teniendo en cuenta la totalidad de alumnos sin diferenciación de centro educativo.

Concepto de sexualidad (Gráfico 1). Se observa un aumento significativo de respuesta en la opción esperada (c: dimensión de las personas y parte de la personalidad, Pretest 58% - Posttest 89%) tras la intervención educativa y disminución en la respuesta más errónea (a: sólo mantener relaciones sexuales, Pretest 31% - Posttest 6%), fundamentalmente en el centro de Marchena y en IES Federico García Lorca de La Puebla de Cazalla, resultando tener menor impacto en IES Castillo de Luna.

Órgano sexual de mayor importancia (Gráfico 2). Se muestra un aumento significativo de respuesta en la opción esperada (b: cerebro, Pretest 20% - Posttest 91%) y una disminución en la opción de respuesta inicialmente más errónea (a: pene/vagina, Pretest 78% - Posttest 8%). Las diferencias tras la sesión educativa se presentan significativas en todos los centros, especialmente en Marchena.

Comienzo y final de la sexualidad (Gráfico 3). Se contempla un aumento significativo de respuesta en la opción esperada (c: empieza con el nacimiento y termina con la muerte, Pretest 29% - Posttest 88%) tras la intervención y consecuente disminución significativa en las respuestas inicialmente más erróneas (a: empieza a los 15 años y termina a los 60 años, Pretest 19% - Posttest 2% y d: empieza cuando somos jóvenes y termina cuando somos ancianos, Pretest 46% - Posttest 8%). Mayores diferencias, significativas todas, especialmente en el centro de Marchena.

Placer sin masturbación. Se observa un aumento significativo de respuesta en la opción esperada (a: sí, porque la sexualidad está en la mente, Pretest 36% - Posttest 72%) y disminución significativa en la respuesta previamente más errónea (d: nunca, porque el placer es físico, Pretest 22% - Posttest 4%) una vez finalizada la sesión educativa. Mayores diferencias, significativas todas, especialmente en los centros de La Puebla de Cazalla.

Posibilidad de embarazo en la primera relación sexual. Se presenta una disminución significativa de respuesta en la opción inicialmente más errónea (c: depende si hay menstruación o no, Pretest 15% - Posttest 1%) y un aumento de respuesta en la opción esperada (b: sí, cuando no utilizamos preservativo u otros métodos, Pretest 83% - Posttest 97%) aunque no destacable ya que las puntuaciones pre-intervención eran altas. No se aprecian diferencias entre los distintos grupos.

Método anticonceptivo erróneo. Se contempla un aumento levemente significativo de respuesta en la opción esperada (b: marcha atrás, Pretest 87% - Posttest 94%) únicamente en IES Federico García Lorca. El resto de grupos mantiene notable proporción en la opción correcta desde el cuestionario de conocimientos previos.

Diversidad en placer y sentimientos. Se observa un aumento discreto de respuesta en la opción considerada correcta (c: hay tanta diversidad como personas en el mundo, Pretest 71% - Posttest 93%). Se partía de un buen porcentaje de respuesta correcta pre-intervención de forma global, aunque el incremento de la respuesta esperada fue mayor en IES Federico García Lorca y en IES López de Arenas.

Práctica sexual de menor riesgo para el contagio de ETS. A favor de la respuesta considerada correcta (d: usar protección genital/bucal/anal), se observan escasas diferencias entre las respuestas pre y post-intervención (Pretest 82% - Posttest 93%), ya que las respuestas previas eran favorables. El incremento de respuesta se contempla más significativo en Marchena y levemente en IES Federico García Lorca.

Con respecto a la pregunta libre sobre dudas en sexualidad, se observa un deseo de información en cuanto a edad recomendada para los métodos anticonceptivos hormonales, necesidad de acudir a centros sanitarios acompañados de padres/madres/tutores legales, vías de transmisión de ETS y preguntas relacionadas con el acto sexual (posiciones sexuales, placer...).

DISCUSIÓN

La pérdida de seguimiento en el transcurso del programa educativo puede ser debida al absentismo escolar relacionado con la finalización de las evaluaciones anuales, puesto que los últimos cuestionarios fueron entregados en el mes de junio.

El anonimato de los cuestionarios no ha permitido conocer las diferencias en pares concretos, es decir, cuál es el cuestionario previo y posterior de un mismo individuo. Por otro lado, tampoco se han podido analizar las diferencias entre sexos, puesto que las muestras no resultaban homogéneas.

El estudio se caracteriza por la existencia de sesgos en ciertas características de la población, puesto que ha sido llevado a cabo en institutos y en algunos colegios también se cursa 3º y 4º ESO.

A pesar de las limitaciones del estudio, mediante la observación y comparación de las proporciones de respuesta en los cuestionarios previos y posteriores, se evidencia la efectividad de la intervención educativa afectivo-sexual entre la población adolescente.

En general, para la mayoría de las preguntas del cuestionario, existe un incremento significativo de la respuesta considerada adecuada después de la intervención de sesiones de educación afectivo-sexual. Las cuestiones en las que el impacto de dicha intervención ha sido mayor son las preguntas 1, 2, 3, 4, cuyo contenido es generalidades de la sexualidad.

Las preguntas 5 y 6, que trata de riesgo de embarazo y métodos anticonceptivos, no recogen diferencias destacadas entre el cuestionario previo y posterior a la intervención, fundamentalmente porque ya en el previo se observa una alta proporción de aciertos con la respuesta adecuada.

En cuanto a los métodos anticonceptivos si bien, muestran un buen conocimiento previo de que la opción "marcha atrás" no debe considerarse como tal, también puede destacarse que han conocido un método no muy habitual como es el parche transdérmico. Puede interpretarse como obtener un aumento de las posibilidades en cuanto a opciones para evitar embarazo. También sorprende que nombren, aunque sea escasamente, a la píldora, lo que puede orientar a que quizás algunos no han entendido la pregunta, o han sido confundidos por su sentido negativo

Entre los estudios realizados en torno a esta temática destaca el estudio observacional sobre mitos y creencias sexuales realizado por la matrona Juana Cordón-Colchón en la población

adolescente de 14-19 años observa la transmisión de numerosos mitos en esta edad, con el que pone de manifiesto no estar llegando correctamente a través de la educación afectivo-sexual a los adolescentes⁴. Por otro lado, Davinia Heras et al. confirman el desarrollo de actitudes positivas hacia la sexualidad en adolescentes de 13-17 años mediante la implantación del programa de educación afectivo-sexual "SOMOS"⁶. Dirigido a la adolescencia temprana (11-13 años), Carrera-Fernández et al. implementan el programa Agarimos mediante el que observan diferencias significativas postintervención entre el grupo control y el grupo experimental⁷. Todos estos estudios muestran resultados muy similares a los expuestos en nuestro estudio, se observa la continuidad de ideas erróneas acerca de la sexualidad entre la población adolescente y consecuente efectividad de la implantación de programas en educación afectivo-sexual.

Los aumentos de proporción de respuestas adecuadas tras la intervención se observan en el IES de Marchena de forma más consistente en prácticamente todas las preguntas, por lo que puede considerarse que ha sido más efectiva en este centro, pudiendo deberse al curso escolar en el que se encontraban estos alumnos (3º ESO). En cuanto a los IES de La Puebla de Cazalla, el impacto parece haber sido levemente mayor en IES Federico García Lorca que en IES Castillo de Luna, pudiendo este impacto tener mayor significación debido a las inferiores condiciones sociales de la zona del municipio en el que se encuentra.

CONCLUSIONES

Concretamente en el Área de Gestión Sanitaria de Osuna, salvo la reciente integración de enfermeras escolares en los centros educativos, no se observan acciones en favor de la educación afectivo-sexual entre adolescentes con sus potenciales consecuencias negativas, tales como el aumento de embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual.

Es por ello que, tras la implementación del proyecto en el área, se puede concluir con que la necesidad y la efectividad de la educación afectivo-sexual en adolescentes es un hecho que no debe pasar desapercibido.

BIBLIOGRAFÍA

1. Garzón A. La Educación Sexual, una asignatura pendiente en España. *Biografía*. 2017;9(16):195–203.
2. Calero E, Rodríguez S, Trumbull A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Humanidades Médicas*. 2017;17(3):577–92.
3. Alvarado JE. Educación sexual preventiva en adolescentes [Internet]. Universidad Nacional de Educación a Distancia (España) UNED. 2015. Disponible en: <http://e-spacio.uned.es/fez/view/tesisuned:Educacion-Jealvarado>
4. Cordón-Colchón J. Mitos y creencias sexuales de una población adolescente de Almendralejo. *Matronas Profesión*. 2008;9(3):6–12.
5. Sexpresan - Guía didáctica. Multimedia para la Educación Afectivo-Sexual [Internet]. Gobierno de Canarias. 2007. p. 1-46. Disponible en: http://ateneu.xtec.cat/wiki/form/wikiexport/_media/cursos/escola_inclusiva/dco1/modul_3/emakunde_guia_didactica.pdf
6. Heras D, Lara F, Fernández-Hawrylak M. Evaluación de los efectos del programa de educación sexual SOMOS sobre la experiencia sexual y las actitudes hacia la sexualidad de adolescentes. *Rev Psicodidact*. 2016;21(2):321–37.
7. Carrera F. MV, Lameiras F. M, Foltz M, Núñez M AM, Rodríguez C. Y. Evaluación de un programa de educación sexual con estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria. *Int J Clin Heal Psychol* [Internet]. 2006;7(3):739–51. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33770311>.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Lavado Andrade MB, Velázquez Vázquez V. Necesidad y efectividad de un programa de educación afectivo-sexual en adolescentes. *Hygia de Enfermería*. 2024; 41(2): 68-73

A lo largo del estudio, se pone en evidencia que los alumnos de 3º ESO son los más beneficiados de esta intervención, puesto que la proporción de respuestas consideradas correctas es significativamente mayor en este curso escolar una vez finalizada la sesión educativa. De esta forma, cabe plantearnos la posibilidad de iniciar la educación afectivo-sexual en edades más tempranas.

Las principales dudas expresadas por el alumnado no son más que poner de manifiesto sus deseos y adquirir información que previamente no han recibido en el ámbito familiar, escolar o entre iguales.

Los profesionales de enfermería, como agentes educadores en salud, tenemos el deber de analizar cuáles son las necesidades de la población adolescente para así, poder proporcionarles la información y conocimientos adecuados, de manera que puedan tomar decisiones conscientes, adecuadas y responsables.

AGRADECIMIENTOS

A María José Gamuz, matrona referente de ambas localidades, por enriquecer el estudio con sus conocimientos en educación afectivo-sexual y empoderar la figura de la matrona en este sector de la población.

A Pastora Jiménez, enfermera especialista en familiar y comunitaria, por compartir sus nutridas técnicas didácticas orientadas a una mejor asimilación de conocimientos por parte del alumnado.

A Paqui Oliva y Patricia, enfermeras escolares de La Puebla de Cazalla y Marchena respectivamente por su contribución a la recogida de datos, comunicación con los centros para llevar a cabo la intervención y la cesión de material educativo para amenizar las sesiones.

A los servicios de dirección y orientación de los institutos participantes por la coordinación con los docentes para poder llevar a cabo este estudio.