

Resultados de un programa de promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes a nivel comunitario, en una institución de tercer nivel de atención

LUIS ENRIQUE GONZÁLEZ-FIGUEROA,^a CARLOS MARTÍNEZ-SÁNCHEZ,^b RAQUEL GABRIELA BLANCAS-GUZMÁN^c

RESUMEN

Objetivo: Mostrar los resultados de la experiencia en la aplicación de programas educativos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes, con alumnos, profesores y personal del primer nivel de atención.

Material y métodos: Se llevó a cabo una fase diagnóstica, con aplicación de cédulas, encuestas y cuestionarios para detectar necesidades de información (en alumnos de 5º y 6º de primaria y 3º de secundaria) y capacitación (en profesores y personal de salud). Posteriormente se diseñaron y aplicaron cursos-talleres para diferentes poblaciones. En ambas fases, se contó con la colaboración de estudiantes de prácticas profesionales y servicio social de la UNAM, Plantel Acatlán, bajo la supervisión, asesoría y apoyo logístico del Departamento de Educación en la Comunidad. Para medir los avances en los talleres, se hicieron evaluaciones pre y poscurso y cédulas de evaluación de eventos académicos del INPer. Para evaluar si los promedios poscurso eran diferentes a los iniciales, se aplicó la prueba t de Student para muestras pareadas, con un valor α al 0.05%.

Resultados: Se presaron los promedios de calificaciones (en escala de 0 al 10) en alumnos de primarias y secundarias, donde se observaron avances en las evaluaciones poscurso. En algunas experiencias se observó que existieron diferencias estadísticamente significativas en relación con los promedios de las evaluaciones iniciales y finales.

Conclusiones: La experiencia desarrollada entre 1997-2000, permitió el acercamiento gradual hacia la satisfacción de necesidades de información y capacitación por parte de la población a la que se destinó el programa. Los resultados son alentadores; sin embargo, se requiere ampliar la cobertura de las acciones, mejorar los instrumentos de evaluación para medir los avances y el impacto del programa, trabajar coordinadamente con otras instituciones, así como incluir la participación de los padres de familia.

PALABRAS GUÍA: Salud sexual, adolescentes, salud reproductiva, educación sexual.

INTRODUCCIÓN

En la Conferencia Mundial de Población y Desarrollo celebrada en El Cairo en 1994, se vieron cristalizadas las viejas reivindicaciones y demandas destinadas a dirigir acciones de salud (que por muchos años se dedicaron al control de la natalidad) hacia programas de salud más amplios, lo que conformó un nuevo concepto: el de la Salud Reproductiva.¹

Los compromisos emanados de dicha conferencia, hicieron posible que durante el proceso de Reforma

^a Jefe del Departamento de Educación en la Comunidad del Instituto Nacional de Perinatología (INPer). Montes Urales 800, Col. Lomas de Virreyes.

^b Subdirector de Educación para la Salud del INPer.

^c Lic. en Pedagogía, Departamento de Educación en la Comunidad del INPer.

Recibido: 25 del mayo del 2000.

Aceptado: 24 del agosto del 2000.

en el Sector Salud, se creara la Dirección General de Salud Reproductiva, como la instancia responsable de definir, coordinar y normar las acciones en todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud. Otros avances, a partir de este nuevo concepto, fueron: la creación de la Cartilla Nacional de la Salud de la Mujer; así como el reconocimiento de los derechos de las mujeres a disfrutar de una salud sexual sana, libre de culpas, temores y rechazo, lo que permitió resaltar la función de la mujer en una forma más amplia y no sólo en su papel de madre.²

La salud reproductiva, según la Organización Mundial de la Salud, es el “estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y sus procesos”.² Se ha hecho hincapié en que los componentes esenciales que un programa de Salud Reproductiva, debe incluir, son: planificación familiar, salud sexual y reproductiva de la población adolescente, salud perinatal y salud de la mujer. Estos componentes deben tener una clara perspectiva de género y la búsqueda de la igualdad en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.²

Los cambios puberales y la transformación del niño y de la niña en adolescente y adulto joven, son procesos de gran importancia, que han generado el interés de investigadores y profesionales de la salud física y mental, por estar íntimamente relacionados a dos aspectos básicos que afectan la salud sexual y reproductiva: el inicio de la capacidad reproductiva y de las primeras relaciones sexuales. Aspectos que se presentan, cada vez a edades más tempranas, lo cual conlleva la posibilidad entre la población adolescente, de padecer diferentes riesgos, tales como: enfermedades de transmisión sexual (ETS), embarazos no previstos y abortos, principalmente. En relación con las enfermedades de transmisión sexual, la hepatitis B, el condiloma acuminado, el herpes genital y el SIDA, han cobrado enorme importancia epidemiológica.³ En el Instituto Nacional de Perinatología (INPer), 30% de las adolescentes que acuden a consulta, presentan infección por el virus del papiloma humano.⁴

Otra consecuencia del inicio temprano de la vida sexual activa, es el embarazo en la adolescencia. En números absolutos, los partos anuales en mujeres menores de 20 años, ascienden a 450 mil y constituyen 16% del total.⁵ El embarazo en adolescentes ha sido estudiado desde diferentes perspectivas: biológicas, sociales, psicológicas y culturales. Desde el punto de vista biológico, de acuerdo con la literatura y con la experiencia de la Clínica de Atención a la Adolescente

del INPer, el mayor riesgo de presentar problemas y complicaciones obstétricas y durante el parto, se observa en el grupo de mujeres menores de 15-16 años de edad. No ocurre lo mismo en las mujeres mayores de 16 años, en quienes el riesgo perinatal es muy similar al que tienen las mujeres de 20 años o más.⁶ Sobre la base del riesgo asociado a la edad del embarazo en menores de 16 años, se han informado las siguientes complicaciones maternas: aumento de procesos infecciosos; mayor frecuencia de infección de vías urinarias; amenaza de parto de pretérmino; falta de progreso del trabajo de parto; mayor frecuencia de sangrado transvaginal; pobre ganancia de peso; enfermedad hipertensiva del embarazo con complicaciones neonatales; y bajo peso al nacer (menos de 2.5 kg).^{6,7}

En relación con los aspectos psicológicos, se cree que el embarazo repercute en el desarrollo psicosocial de la madre adolescente, quien se encuentra en un proceso de construcción de su identidad, identificación, autoafirmación y con mucha inmadurez e inestabilidad emocional. Por lo que la aparición del embarazo, puede generarle, una crisis de personalidad mucho más importante.⁸

Sin embargo, para algunos investigadores los problemas derivados del embarazo en adolescentes, no pueden ser generalizadores.

Las consecuencias biológicas y sociales del embarazo en adolescentes, se presentan en diferentes magnitudes y con características diferenciales, de acuerdo con el sector social del que se trate.⁹

Algunos autores señalan que cuando las condiciones de nutrición y salud son adecuadas, el contexto socio-familiar es favorable y se proporciona una buena atención prenatal, los riesgos asociados con la edad de la madre, disminuyen.¹⁰

Finalmente, es importante saber que el embarazo en adolescentes se concentra en grupos de población que tienen condiciones inadecuadas en todos los aspectos.^{10,11}

En gran medida, estas dos grandes problemáticas -las ETS y los embarazos en adolescentes-, tienen como fondo o causa común: la forma en que se ejerce la sexualidad en este grupo de edad. A su vez, el ejercicio de la sexualidad, está determinada por varios factores: económicos, culturales y sociales; así como por aspectos relacionados con la comunicación intrafamiliar, la transmisión de valores, la información acerca del tema, así como por las actitudes y las creencias de los padres.



Al respecto, se ha visto que una adecuada educación de la sexualidad, desde la infancia, puede resultar en una poderosa y eficaz medida preventiva para evitar las ETS y los embarazos no deseados, lo que debe sumarse, al gran auxilio que prestan ciertos instrumentos de probada eficacia, como: la utilización adecuada de métodos anticonceptivos, la consejería genética, la educación para la salud, así como el trabajo psicológico y educativo en temas de autoestima, comunicación y asertividad.^{12,13}

Según el Consejo Informativo y Educativo de EUA sobre Sexualidad (SIECUS, por sus siglas en inglés), una educación amplia de la sexualidad debe abarcar las siguientes áreas: desarrollo sexual, salud reproductiva, relaciones interpersonales, afecto, intimidad, imagen corporal y funciones de género. Los padres son los educadores primarios de sus hijos a través de su comportamiento, de la transmisión de valores, de las relaciones familiares y del ámbito social.¹⁴ Sin embargo, actualmente también han adquirido un papel importante en la educación de la sexualidad: los profesores y el personal de salud.

Diversos organismos gubernamentales, como el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y algunas organizaciones no gubernamentales, (como MEIFAM, CODA, IMIFAP) se han interesado en formar y capacitar recursos humanos que promuevan una adecuada educación sobre sexualidad. Estas organizaciones han llevado a cabo programas de capacitación dirigidos a niños y niñas púberes y adolescentes, así como a profesores y padres de familia y han publicado gran variedad de materiales educativos para dicho fin.

La Secretaría de Educación Pública, desde 1998, ha incluido información sobre educación sexual en los libros de texto de Ciencias Naturales, de 5° y 6° año de primaria, con una perspectiva de género. Por su parte, en los tres años de Educación Secundaria se abordan temas de sexualidad en la materia de "Formación Cívica y Ética".

Hoy en día, existe una gran disponibilidad de información visual e impresa con los beneficios que ha traído la computación y en particular el uso del Internet. Así mismo, se ha incrementado la oferta de servicios en instituciones públicas y privadas que trabajan en la formación y capacitación sobre sexualidad. Sin embargo, aún queda mucho por hacer.

Por lo anterior, el Departamento de Educación en la Comunidad del INPer, en coordinación con la Licenciatura de Pedagogía de la Escuela Nacional de

Estudios Profesionales, Plantel Acatlán (ENEP-Acatlán), conjuntaron el conocimiento médico y pedagógico, diseñando y aplicando programas educativos basados en técnicas y dinámicas grupales, que impulsen al educando a reflexionar y participar en su propio proceso de aprendizaje.

El objetivo de este artículo es mostrar la experiencia del desarrollo y aplicación de tales programas educativos en escuelas, colonias marginadas y en el primer nivel de atención, dirigidos a la promoción de la salud sexual y reproductiva en la población adolescente.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para la realización de los programas educativos, se llevó a cabo una primera fase del estudio diagnóstico, que inicio en 1995 y concluyó en 1999. El objetivo fue detectar las necesidades de información y capacitación entre alumnos(as) de primaria y secundaria, así como en profesores y personal de salud. En esta etapa se aplicaron cédulas de información, para lo cual se contó con la participación de alumnos(as) en prácticas profesionales y servicio social profesional, de la licenciatura de Pedagogía de la ENEP-Acatlán, bajo la supervisión, apoyo técnico y logístico del Departamento de Educación en la Comunidad del INPer.

Paralelamente, se realizó un trabajo de tesis, durante 1996-1997, con el objetivo de evaluar el grado de conocimientos y los conceptos psicológicos relacionados con la salud reproductiva, en profesores de enseñanza media y personal de salud del primer nivel de atención. Para ello se utilizó un cuestionario, el cual se basó en el Programa de Orientación Educativa del 3er. grado de secundaria. Dicho instrumento consta de 44 reactivos (con preguntas abiertas y cerradas) sobre el grado de conocimientos adquiridos.

En la comunidad se realizaron dos diagnósticos, durante 1999: el primero dirigido a profesores de nivel medio (de una escuela secundaria de una zona marginada del estado de México); el segundo, se efectuó en una población de 37 adolescentes (de una colonia popular del estado de México), el cual permitió conocer las necesidades de información sobre autoestima, asertividad y comunicación intrafamiliar.

A partir de los resultados obtenidos, se inició la segunda fase, que consistió en el diseño y aplicación de modelos para implementar cursos de formación y capacitación, con la modalidad de curso-taller, dirigidos a alumnos de primaria y secundaria, así como a profesores y personal de salud. Los cursos-talleres fueron diseñados

para aplicar técnicas didácticas participativas, dinámicas grupales y la utilización de material didáctico acorde a los temas del programa.

Los resultados se obtuvieron a través de la aplicación de cuestionarios pre y poscurso (evaluación cuantitativa); así como mediante cédulas de evaluación de eventos académicos (evaluación cualitativa) para cada uno de los cursos-talleres dirigidos a profesores y personal de salud.

Los resultados se presentan en proporciones, y en algunos, se muestran las diferencias en los promedios, para lo cual se usó la prueba t de Student, para muestras pareadas. El valor alfa de significancia estadística fijado, fue $p \leq 0.05\%$.

RESULTADOS

Los resultados de la fase diagnóstica sobre conocimientos (en alumnos de primarias, secundarias y colonias populares), mostraron en general deficiencias en la información de los siguientes temas: cambios puberales, procesos de ovulación, menstruación y fecundación, medidas de higiene sexual en ambos sexos, conceptos de sexo, sexualidad, conductas sexuales, uso, indicaciones y contraindicaciones de los métodos anticonceptivos, así como el uso correcto del condón, enfermedades de transmisión sexual, Sida y abuso sexual, principalmente.¹

Sobre las necesidades de 34 adolescentes, los resultados mostraron que 40.5% de los encuestados comunicaba sus problemas a sus padres; mientras 59.5% platicaba pocas veces o nunca con ellos, debido a que existía desconfianza, falta de comprensión, de tiempo e interés, por parte de los padres. En relación con los conocimientos sobre sexualidad, se encontró que existe, no sólo desconocimiento, sino confusión en los términos de sexo y sexualidad. Si bien, una gran proporción de adolescentes mencionan cuales son los métodos anticonceptivos, más de la mitad (59.4%) no conocía la forma de utilización de dichos métodos. Sobre el conocimiento que se tiene de las enfermedades de transmisión sexual, menos de la mitad conocía estos aspectos. En cuanto al Sida, sólo 32.4% contestó correctamente a la definición de Sida, el resto contestó parcial o erróneamente.

A partir del diagnóstico, se diseñaron y elaboraron programas educativos que contemplaran las necesidades de información y capacitación, para cada uno de los grupos. En el caso de los alumnos, los programas fueron diseñados en términos de una intervención directa. Como resultado de lo anterior, se conformó el curso-

taller: "Prepararse para el cambio", dirigido a alumnos de 5º y 6º grado. La evolución del número de sesiones y los temas del taller se muestran en la tabla 1.

Los resultados de las 188 evaluaciones de conocimientos pre y poscurso-taller de 1997, mostraron que el promedio diagnóstico fue más bajo en mujeres, en comparación con el de los hombres. Sin embargo, el avance de las mujeres fue mayor en relación con los hombres a pesar de que no lograron igualar a estos en su promedio final (tabla 2).

En 1998, se realizaron ajustes al programa, reduciendo el número de sesiones a cinco, e impartiéndolo sólo a alumnos de 5º año. En la tabla 3 se presentan los resultados de las evaluaciones pre y poscurso, en 163 alumnos de 5º año de primaria, resultados que en general mostraron una tendencia similar al curso anterior.

En 1999 se llevó a cabo el curso en otra escuela primaria del estado de México, los resultados del programa en 66 alumnos, de 5º y 6º de primaria, muestran que en el grupo de 5º año no hubo diferencias estadísticamente significativas, entre la evaluación inicial y final ($t = -1.47$, $p \leq 0.16$); no obstante, para los grupos de 6º año, sí hubo diferencias estadísticamente significativas en ambos casos ($t = -2.38$, $p \leq 0.027$ y $t = -2.49$, $p \leq 0.026$, para el 6º A y B, respectivamente). Este curso permitió la estructura actual que incluye nueve sesiones.

Para las secundarias, se realizó el curso-taller: "Bases para afrontar el cambio", este programa tuvo modificaciones similares a las de la primaria, de 11 sesiones se redujeron a seis, con temas enfocados a los aspectos biológicos y psicosociales relevantes. La experiencia de aplicación fue más reducida ya que se impartió el curso-taller en grupos de 3º de secundaria, con un promedio de asistencia de 52 alumnos por año.

El curso-taller en secundarias, (abril-junio de 1999) se llevó a cabo con 53 alumnos de la secundaria anexa a la Escuela Normal de Atizapán de Zaragoza. Los resultados se muestran en la tabla 5 y muestran que las mujeres tuvieron un promedio bajo en la evaluación inicial, en relación con los hombres; mientras que los hombres, tanto en la evaluación inicial como en la final, su promedio fue mayor al de las mujeres. Sin embargo, es de destacar que el avance ponderal fue mayor en las mujeres, comparativamente con los hombres, es decir, que mientras que los hombres tuvieron seis décimas más al final, las mujeres tenían 10 décimas más, estos hallazgos son similares a los encontrados con las niñas de 6º de primaria (tabla 2).



Tabla 1
Adecuación de temas del curso taller “Prepararse para el cambio”

1er. Curso	2º. Curso	3er. curso
¿Por qué es necesario hablar de sexualidad?	Cambios puberales, ovulación, menstruación y fecundación	Introducción a la sexualidad Cambios puberales, ovulación, menstruación y fecundación Cambios psicológicos durante la adolescencia. Amistad, compañerismo, autoestima y asertividad
Los órganos sexuales	Sexualidad en el adolescente	Aspectos sociales en la adolescencia
¿Cómo funcionan los órganos sexuales?	Embarazo no deseado Enfermedades de transmisión sexual y Sida, uso del condón, y otros métodos anticonceptivos	Sexualidad y conductas sexuales en la adolescencia
Reproducción del ser humano		Embarazo no deseado
Conducta sexual durante la adolescencia	Abuso sexual	ETS, Sida, uso del condón
Para cuando llegue el momento: ¿Cómo evitar un embarazo no deseado?		Métodos anticonceptivos y abuso sexual
Generalidades sobre las ETS-uso del condón		
Cuidado con algunas personas mayores: prevención del abuso sexual		
Contexto sociocultural en la personalidad del adolescente		

Fuente: Archivo del Departamento de Educación en la Comunidad INPer.

Tabla 2
Promedio global de calificaciones por sexo, en 188 alumnos(as) de 6º año, escuela primaria “Benito Juárez” México, D.F., abril - junio de 1997

Evaluación	Promedio en hombres	Promedio en mujeres	Promedio global
Inicial	6.17	5.77	5.94
Final	7.87	7.71	7.77

Fuente: Informe de Servicio Social en Comunidad, 1997. P.S.S. Jiménez Portilla V. Archivo del Departamento de Educación en la Comunidad INPer.

Tabla 3
Resultados de la aplicación del programa “Prepararse para el cambio”, en 163 alumnos del 5º año, escuela primaria “Benito Juárez” México, D.F., abril – junio de 1998

Evaluación	Promedio global
Inicial	4.4
Final	7.0

Fuente: Reporte de prácticas profesionales 1998-99. Alumnos de ENEP-Acatlán, Archivo del Departamento de Educación en la Comunidad INPer.

Tabla 4
Resultados de la aplicación del programa
“Prepararse para el cambio”, alumnos
de la primaria “Gregorio Torres Q.”
del Estado de México, 1999

Grupos	Evaluación inicial	Evaluación final
5º año, grupo “A”	5.5	6.7
6º año, grupo A”	5.8	6.7
6º año, grupo “B”	5.7	6.7

Fuente: Reporte prácticas profesionales 1999 - 2000. Alumnos de ENEP-Acatlán, Archivo del Departamento de Educación en la Comunidad INPer.

Tabla 5. Promedio de calificación
por sexo en alumnos(as), Secundaria anexa a la
Escuela Normal de Atizapán de Zaragoza, junio de
1999

	Evaluación inicial	Evaluación final
Hombres	6.4	7.0
Mujeres	5.6	6.6
Global	6.0	6.8

Fuente: Informe de resultados de aplicación del Programa de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes, prácticas profesionales ENEP-Acatlán junio de 1999. Archivo del Departamento de Educación en la Comunidad INPer.

La primera aplicación del programa en colonias populares se llevó a cabo a través del taller “Sexualidad en la Adolescencia”, en la colonia Plan Sagitario, perteneciente al municipio de Atizapán de Zaragoza, estado de México, en 1999. Una segunda aplicación fue en el año 2000, en Tultitlán y Rinconada San Marcos, estado de México.

La primera impartición representó gran dificultad su realización, ya que se trató de llegar a la población abierta sin adherencia a algún centro educativo o de salud. Los promedios de conocimientos al inicio y al final del curso, se muestran en la tabla 6. Los resultados mostraron avances, sin embargo, se buscó ampliar esta experiencia a un mayor número de adolescentes y por ello se gestionó una segunda aplicación del taller, en dos colonias del estado de México, con características socioeconómicas

diferentes. En esta ocasión se contó con el apoyo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) en Tultitlán, estado de México.

En promedio se capacitó a 175 alumnos, de los cuales 92 fueron alumnos de los 3 grados de la Escuela Secundaria General No. 36, de Tultitlán y 83 alumnos del 5º y 6º grados de una primaria ubicada en la localidad de Rinconada San Marcos. Los resultados muestran diferencias, ya que los adolescentes pertenecían a diferentes grados de secundaria. Para todos los grupos grados A y B (1ros. y 2dos.), se obtuvo una diferencia estadísticamente significativa en ambos promedios ($t = 11.87$ y 11.22 , respectivamente, $p < 0.001$ en ambos casos, tabla 7). Con respecto al grupo (2º y 3os.) la prueba también mostró esta diferencia ($t = 2.77$; $p \in 0.003$).

En la tabla 8, se muestran los promedios de la evaluación inicial y final de los grupos de primaria en Rinconada San Marcos. En este caso también se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los promedios de las calificaciones pre y poscurso, de dichos alumnos ($t = 14.45$; $p \in 0.001$).

En relación con la investigación diagnóstica llevada a cabo en profesores y personal de salud de diversos Centros de Salud y escuelas secundarias, se encontró lo siguiente: De 129 profesores participantes, 63 (48.9%) impartían clases en escuelas secundarias diurnas, 40 (31%) daban la clase de orientación educativa, biología o civismo, 23 (17.8%) impartían materias no relacionadas con sexualidad. El personal de salud contribuyó con 66 personas (médicos, enfermeras y trabajadoras sociales) de Centros de Salud, de los cuales 41 (62%) promovían la salud reproductiva, y 25 (38%) no habían dado ninguna plática respecto al tema.¹⁵

En cuanto a los resultados, se presentan las calificaciones del cuestionario de conocimientos, en la tabla 9. Como se puede observar, el promedio de las calificaciones sobre el conocimiento de los diversos temas que se evaluaron entre los maestros y el personal de salud, mostraron pocas diferencias. Lo mismo sucedió con el promedio de calificación de aquellos que habían impartido algún tema de sexualidad, que fue sólo un poco superior en el personal de salud, y con relación a aquellos que nunca habían dado un tema, el promedio fue el mismo para ambos. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en conocimientos, entre quienes imparten temas relacionados con sexualidad o salud reproductiva y quienes no lo hacen.



Paralelamente a este diagnóstico, se llevó a cabo en 1997, un curso-taller denominado “desarrollo de habilidades pedagógicas para la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes”, con 11 profesores en el INPer.

De esta experiencia y del resultado de la tesis de diagnóstico,¹⁵ en 1998 se diseñó un curso-taller que pretendió atender, tanto la carencia de conocimientos sobre sexualidad, como el empleo de técnicas para abordar los temas con adolescentes.

El taller denominado: “bases para promover la salud sexual y reproductiva en adolescentes”, es impartido por personal del Departamento de Educación en la Comunidad, expertos del INPer y colaboradores externos, (Conasida, Population Council, Colegio de México y Asociaciones Civiles) lo que permite ofrecer, diversos puntos de vista sobre los temas abordados.

Los temas que se ofrecen en este taller son: Mi sexualidad; Cambios puberales; aspectos centrales de la adolescencia; sexualidad; embarazo adolescente; ETS, Sida; anticoncepción de emergencia; autoestima y asertividad.

La evaluación de los talleres se realizó mediante la “Cédula de Evaluación de Eventos Académicos del INPer”, en donde se informan los siguientes resultados: Los temas que más gustaron fueron las ponencias y experiencias de los expertos; las técnicas aplicadas para los temas de cambios puberales, modelos explicativos para menstruación, ovulación, fecundación; el tema de adolescencia; los videos acerca de sexualidad, embarazo en adolescentes y Sida. Fueron útiles y gustaron: la dinámica vivencial para introducir el tema de sexualidad. Las dinámicas grupales de ambientación e integración grupal y las diferentes visiones de los expertos del INPer y colaboradores acerca del tema “embarazo adolescente”.

Finalmente, en 1999 se realizó un diagnóstico de necesidades en una secundaria aledaña a una colonia popular en el estado de México, que contrastó con los hallazgos del trabajo de tesis, anteriormente mencionado. En resumen, los principales hallazgos de este diagnóstico indican lo siguiente: 50% de profesores considera tener buena información para transmitir temas de sexualidad. 85.7% dijo que sus valores y su formación influían, al impartir clases en torno a la educación sexual.

78.67% indicó utilizar técnicas didácticas (situación que quedó en duda durante la aplicación del taller). La detección de necesidades para este caso requería de mayor especificidad y profundidad, ya que en aparien-

Tabla 6
Promedio de calificaciones en adolescentes, colonia Plan Sagitario Estado de México, 1999

Evaluación	Promedio global
Inicial	4.94
Final	7.23

Fuente: Informe preliminar de resultados. Programa de Servicio Social en Comunidad 1999-2000. Archivo del Departamento de Educación en la Comunidad INPer.

Tabla 7
Resultados de la evaluación inicial y final en alumnos de la Secundaria General No. 36, Tultitlán, Estado de México

Grupos	Evaluación inicial	Evaluación final
A	5.24	8.52
B	5.17	8.39
C	5.72	7.70
Total	5.37	8.20

Fuente: Informe preliminar de Servicio Social en Comunidad, abril-mayo del 2000. Archivo del Departamento de Educación en la Comunidad INPer.

Tabla 8
Resultados del taller de Sexualidad en la Adolescencia en alumnos de 5º y 6º de la primaria “Rinconada San Marcos”, Tultitlán Estado de México, abril-mayo del 2000

Grupos	Evaluación inicial	Evaluación final
5º y 6º de primaria	4.10	7.40

Fuente: Informe preliminar de Servicio Social en Comunidad. Departamento de Educación en la Comunidad, mayo del 2000

cia los maestros no necesitaban de este tipo de cursos, sin embargo, durante el desarrollo de los mismos se percibió que tenían muchas dudas en conocimientos y técnicas didácticas.

Se aplicó en dos secundarias, un programa específico titulado “Capacitación a personal docente de

Tabla 9
Resultados del diagnóstico de conocimientos en secundarias y centros de salud, 1997

Tipo de población	Promedio de calificación	Promedio en personas que habían dado algún tema sobre sexualidad	Promedio en personas que no habían dado tema sobre sexualidad
Profesores de secundaria	5.40	5.64	4.9
Personal de unidades del primer nivel de atención	5.58	6.0	4.9

Fuente: García Rojo A. Burgos Oviedo JC. Conocimientos y conceptos psicológicos relacionados con Salud Reproductiva en Profesores de Escuelas Secundarias y Personal de Salud. Facultad de Psicología UNAM 1998 p. 85-86.

Tabla 10
Promedio de calificaciones inicial y final en profesores, Secundarias Núm. 36 y 48, 2000

Tipo de población	Promedio inicial	Promedio final
Profesores de la secundaria Núm. 36 (13 maestros)	7.20	9.04
Profesores de secundaria Núm. 48 (24 maestros)	8.17	9.17

Fuente: Informe preliminar de Servicio Social en Comunidad, junio-julio del 2000. Archivo del Departamento de Educación en la Comunidad INPer.

Escuelas Secundarias para la Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes”.

Los resultados de la implementación de este curso en dos secundarias del municipio de Tultitlán, estado de México, se muestran en la tabla 10.

Resalta que los promedios finales para la Escuela Secundaria Núm. 36 fueron mejores que en la secundaria Núm. 48, debido a que la calificación promedio basal era buena (8.17) y la ganancia final fue de sólo un punto, las diferencias en los promedios final y el inicial en ambas escuelas fue estadísticamente significativo ($t = -7.83$, $p \leq 0.0001$ para la escuela Núm. 36) y para la escuela Núm. 48 ($t = 5.25$, $p \leq 0.0001$).

Con el último taller que se impartió, se logró conjuntar la experiencia de los expositores y las técnicas de dinámica grupal que han sido útiles, para trabajar tanto con los educadores, como con los adolescentes en los diferentes ámbitos del trabajo educativo.

DISCUSIÓN

La experiencia desarrollada por el Departamento de Educación en la Comunidad ha ido evolucionado y transformándose gradualmente, pasando de un plano biológico a un enfoque que integra los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la sexualidad. Uno de los resultados importantes de esta experiencia, ha

sido la aproximación sucesiva a la satisfacción de necesidades de información en alumnos y a las expectativas de los diagnósticos que se requerían para abordar los aspectos de orientación y capacitación por el personal de salud y profesores.

Una vez que se ha logrado conjuntar la implementación de técnicas y dinámicas, tanto para obtener conocimientos sobre sexualidad, como para abordar estos temas, entre la población adolescente, acorde a los planteamientos y experiencias de organismos como el SIECUS,¹² e instituciones como Mexfam, y Conapo, entre otras.

Los resultados mostrados, nos permiten ver que en general existen avances entre las evaluaciones iniciales, que se aplicaron en todos los cursos, con respecto a las finales. Sin embargo, no en todos los casos se pudo realizar el análisis estadístico para demostrar si dichas diferencias fueron estadísticamente significativas. Destaca también que las evaluaciones iniciales de la población femenina, mostraron promedios reprobatorios e inferiores con relación a la población masculina, sin embargo, el avance de aprovechamiento fue mayor proporcionalmente en las mujeres con respecto a los hombres. Es probable que este hallazgo esté relacionado, por un lado, con el poco acceso a la



información que tienen las mujeres y por otro a la relación del aprendizaje de los contenidos de enseñanza, con la vivencia de los cambios puberales que están experimentando en ese momento, situación que contrasta con el sexo masculino, que muy probablemente, todavía no esté viviendo procesos biopsicosociales de cambio, aunque en las escuelas secundarias se encontró el mismo grado de avance en las mujeres.

De la experiencia educativa en colonias populares del estado de México, se puede documentar un mayor grado de avance, comparando las evaluaciones iniciales y finales. En ello contribuyeron posiblemente algunos factores, como: el apoyo total e incondicional de las autoridades del DIF municipal con respecto a logística, infraestructura y equipo; el interés mostrado por los profesores de primarias y secundarias, que permitieron el desarrollo de sesiones de más de dos horas de trabajo por día y la implementación de un curso sin cortes, ni recortes que hizo posible trabajar los temas de autoestima, asertividad, comunicación intrafamiliar y plan de vida.

Además, se corrigieron muchos errores de las experiencias anteriores, los instrumentos de evaluación, los materiales utilizados.

En contraste, en las escuelas oficiales donde se aplicaron los programas, el tiempo y dinámica escolar redujo los tiempos de aplicación y por ello las clases no pudieron durar más de 50 minutos, ni más de siete sesiones.

En una aplicación del taller en la colonia Plan Sagitario en el estado de México, pese a contar con el apoyo de un Centro de Salud fue muy difícil lograr la adherencia de los adolescentes al curso aunque los pocos adolescentes que concluyeron el proceso, quedaron satisfechos con el mismo. Este taller resultó muy útil para comprobar que los temas de comunicación intrafamiliar, autoestima, asertividad y proyecto de vida son fundamentales para un buen programa de salud sexual. Se encontró que los adolescentes con baja autoestima o problemas de comunicación familiar, mostraron pocos avances y reflejaron problemas de expresión y con su sexualidad.

En los programas para profesores y personal de salud aún no se cuenta con la evaluación cuantitativa, puesto que se trata de talleres con estrategias de capacitación mixtas: ponencias, técnicas dinámicas con apoyo de ponentes externos, que no han permitido contar con un instrumento único y uniforme de evaluación.

La experiencia de estos programas nos permitió acercarnos a las necesidades de la población a la que se dirigen. Sin embargo, también se percibe la necesidad de mejorar los instrumentos de evaluación tanto cuantitativa como cualitativa, que nos permitan dar cuenta con mayor veracidad, de los cambios que se dan en las diferentes poblaciones abordadas; desarrollar estrategias para hacer extensivo a más poblaciones los logros y avances de este programa. Por otro lado, a largo plazo, medir el impacto que tienen estas acciones en la reducción de embarazos, la disminución de ETS, Sida, entre otras, en los(as) adolescentes con la generación de estudios más específicos.

Se requiere contemplar la participación más activa de los padres de familia, como estrategia fundamental para lograr cambios cualitativos en la forma de vivir la sexualidad en la adolescencia. Abordar la problemática que viven muchos de los padres en su propia sexualidad, también servirá directamente en la mejoría de los problemas que puedan vivir sus hijos.

La tarea de prevenir embarazos no deseados y ETS, no es exclusiva de una institución, es necesario unir esfuerzos con otras instituciones públicas y privadas y sumarlas en torno a esta problemática cada día más impactante.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen profundamente, su colaboración y dedicación al personal de prácticas profesionales y al servicio social de la Licenciatura de Pedagogía de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales, Plantel Acatlán de la UNAM, generaciones: 1995, 1996, 1997, 1998, 1999 y 2000.



ABSTRACT

Objective: To show the results of the experience in the application of educational programs on sexual and reproductive health in adolescent, with pupils, teachers and personal of the first attention level.

Material and methods: It was carried out a diagnosis phase, with application of certificates, surveys and questionnaires to detect needs of information (in pupils of 5º and 6º of outweighed and 3º of secondary) and training (in teachers and personal of health). Thereinafter they were designed and applied courses - workshops for different populations. In both phases, was counted on the collaboration of practice students professional and social service of the ENEP Acatlán, under the supervision, advising and logistical support of the Education Department in the Community. To measure the advances in the workshops were made evaluations pre and post-course and certificates of events evaluation academic of the INPer. To evaluate if the averages post-course were different from the initials, was applied the test of "t" Student for paired samples, with value alfa 0.05%.

Results: They were reported the qualification averages (in scale of 0 to 10) in pupils of primary and secondary, where were observed advances in the evaluations post-course. In some experiences was observed that existed differences meaningful with relation to the averages of the initial and final evaluations.

Conclusions: The experience developed between 1997-2000, permitted the gradual approximation toward the satisfaction of needs of information and training on the part of the population the one which was destined the program. The results are encouraging; however, it is required to widen the coverage of the actions, to improve the elevation instruments to measure the advances and the impact of the program, to work coordinately with other institutions, as well as to foment the participation of family parents .

KEY WORDS: *Sexual health, adolescent, reproductive health, sexual education.*

REFERENCIAS

1. Alcalá MJ. Compromisos: La Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos de todos (Marco de acción sobre la base de los acuerdos y convenciones internacionales pertinentes), Family Care International, Nueva York, 1995.
2. Tuirán R, Zúñiga E, et al. Población, Planificación Familiar y Salud Reproductiva en México. En Vázquez Benítez E, ed. Medicina Reproductiva en México, México JGH Editores: 1999: 25-37.
3. Análisis de la situación del Sida y las ETS del segundo bimestre del 98, En: Revista Sida y ETS, 1998; 4(3): 93-124.
4. Ahued Ahued JR, Lira Plascencia J, Simón Pereira LA. Las enfermedades de transmisión sexual y su repercusión sobre la fertilidad, En: Vázquez Benítez E, ed. Medicina Reproductiva en México; México: JGH editores: 1999: 47-52.
5. Welti C. Fecundidad adolescente. Revista Demos México: 1995: 9-10.
6. Ahued Ahued JR, Lira Plascencia J, Simón Pereira LA. Embarazo en la adolescencia ¿Un problema real?, En: Vázquez Benítez E, ed. Medicina Reproductiva en México; México: JGH editores: 1999: 53-56.
7. Fernández-Paredes F, Castro-García MA, Fuentes-Aguirre S, Avila-Reyes A, y cols. Características sociofamiliares y morbilidad materno-infantil del embarazo en adolescentes. Bol Med Hosp Infant Mex 1998; 55(8).
8. Pérez Segura J, Torres A. Repercusión del embarazo en la salud perinatal de la adolescente En: Atkin L, McGregor AM, Fernández LA, Tolbert K



- . eds. Embarazo y maternidad durante la adolescencia. México, INPer, 1988.
9. Stern C. Embarazo adolescente. Significado e implicaciones para distintos sectores sociales. *Revista Demos* 1995: 11-13.
 10. Stern C. Embarazo en la adolescencia como un problema público: Una visión crítica. *Salud Pública de México* 1997; 39(3).
 11. Stern C, García E. Hacia un nuevo enfoque en el campo del embarazo adolescente. *Reflexiones Sexualidad, Salud y Reproducción -Programa de Salud Reproductiva y Sociedad del Colegio de México*, Núm. 13, México, 1999.
 12. Aguilar Gil JA. Educación de la sexualidad en la adolescencia. Métodos y contenidos, En: Ed. Urbina Fuentes y col. *Antología de la Sexualidad Humana*, Tomo 2 Porrúa-Conapo, México, 1995.
 13. Pick Susan, Aguilar Gil JA, Rodríguez G, y cols. *Planeando tu vida. Programa de educación sexual y para la vida: dirigido a los adolescentes: Manual para el instructor*. Ed. Ariel Escolar. 7ª. Edición, México, 1997.
 14. Educación sobre la sexualidad en las escuelas. Consejo Informativo y Educativo de EEUU, sobre sexualidad. Mimeo, 1999.
 15. García Rojo A, Burgos Oviedo JC. Conocimientos y aspectos psicológicos relacionados con la salud reproductiva en profesores de escuelas secundarias y personal de salud. *Facultad de Psicología UNAM*. 1998: 85-86.

