

NUEVAS ESTRATEGIAS EN LA PREVENCIÓN DEL SIDA. LOS ASESORES JUVENILES

*Martha Givaudan**
Alicia Saldívar-Garduño
Jéssica Ramón
Ángela Martínez
Susan Pick

INSTITUTO MEXICANO DE INVESTIGACIÓN DE FAMILIA
Y POBLACIÓN, A.C.

RESUMEN

Después de entrenar a maestros, padres y madres de familia y adolescentes con un programa de educación para la vida familiar, se probó un programa de entrenamiento para asesores juveniles en prevención de VIH/SIDA en escuelas públicas del D. F., Oaxaca y Estado de México. El objetivo fue adaptar a una población de adolescentes los programas de entrenamiento para prevención de SIDA existentes, con la finalidad de que pudieran convertirse en asesores con información especializada y objetiva acerca del VIH/SIDA. La intención de este programa es poder diseminar la información siguiendo un modelo de multiplicación "en cascada", que consiste en una estrategia de entrenamiento sucesivo. Esta es una forma de llegar a los adolescentes que carecen de una orientación adecuada y cuyos maestros y orientadores no están capacitados para proporcionarles información objetiva y libre de prejuicios sobre sexualidad y SIDA.

PALABRAS CLAVE: ADOLESCENTES, PREVENCIÓN, SIDA.

ABSTRACT

After training teachers, parents and adolescents in a family life education program, an adolescent peer educator program for AIDS prevention was tested in public schools in Mexico City, Oaxaca, and the State of Mexico. The objective was to adapt existing AIDS prevention training programs to an adolescent population, in order to produce effective peer educators with objective, specialized information regarding HIV/AIDS. The goal of this program is to disseminate the information through a "waterfall" method of multiplication, whereby trained participants go on to train their peers. This strategy aims to reach adolescents who lack appropriate orientation and education regarding sexuality and AIDS and whose teachers are not trained to provide them with objective, unprejudiced information about these topics.

KEYWORDS: ADOLESCENTS, PREVENTION, AIDS.

* Correo electrónico: marthag@datasys.com.mx>

ANTECEDENTES

Los adolescentes son un grupo importante al que se debe proporcionar educación preventiva sobre SIDA. Si ellos aprenden cómo prevenir la transmisión antes de que comiencen una vida sexual activa, disminuirá el riesgo de tener una nueva generación de mexicanos infectados con el VIH. En 1980 en América Latina había 71 millones de jóvenes con edades entre los 15 y los 24 años. Este sector de la población es considerado como de alto riesgo de experimentar relaciones sexuales sin protección. Se estima que este grupo de edad alcanzó los 86 millones en 1990 y que para el año 2000 serán cerca de 100 millones de adolescentes en Latinoamérica. Sin embargo, durante los veinte años que van de 1980 al año 2000, la población adolescente habrá crecido 41.6% (Silber, Maddaleno y Munits, 1992).

En México, aproximadamente el 11.5% de la población tiene entre 15 y 19 años de edad. México es el tercer país con las tasas más altas de casos de SIDA en el continente americano, después de los Estados Unidos y Brasil (INSP, 1995), y más de la mitad de los casos reportados son de jóvenes que tienen entre 20 y 39 años de edad (SSA/CONASIDA, 1996).

Datos de investigación obtenidos alrededor del mundo indican que una proporción substancial de adolescentes solteros tienen experiencias sexuales y que en algunos países la edad de la primera relación sexual está descendiendo (Senderowitz y Paxman, 1985; Liskin, 1985).

Ante la gravedad de este problema y el desconocimiento de la dinámica sexual en la población joven, se han realizado varios estudios acerca de la conducta sexual adolescente. Los resultados de investigación obtenidos mostraron que la mayoría de los y las adolescentes mexicanos sexualmente activos no usan anticonceptivos (Pick de Weiss, Andrade Palos, Díaz Loving y Atkin, 1988). La principal razón que dan éstos(as) para no utilizarlos es que no están preparados para su primera experiencia sexual.

Por otro lado, en la mayoría de los países latinoamericanos se ha encontrado que los adolescentes con edades entre los 15 y los 19 años no tienen suficiente información sobre sexualidad, reproducción y anticoncepción (Population Reports, 1986). La falta de conocimiento de los y las jóvenes se debe en gran medida a que éstos(as) no disponen de fuentes adecuadas de información (Marquez, 1987; Jagdeo, 1985). De hecho, como tienen una gran cantidad de creencias erróneas, muchos mitos relacionados con estos temas son difundidos entre los mismos adolescentes.

Dada la magnitud del problema del SIDA y las ETS entre los adolescentes en un contexto en el que los valores sociales están cambiando (Rivas-Zivy, 1996), hay una gran necesidad de diseñar e implementar estrategias efectivas para promover las prácticas sexuales saludables.

El crecimiento constante del número de casos de SIDA en México, y el surgimiento de casos en varios estados del país, ha conducido a los investigadores y educadores en salud a la búsqueda de nuevas estrategias para prevenir la diseminación masiva del VIH. Es importante tomar en cuenta que los casos de infección han sido detectados no solamente en las áreas urbanas, sino que la tendencia actual de la diseminación de la epidemia es su propagación hacia las poblaciones rurales.

La situación que se vive en las áreas rurales es más crítica que la observada en las ciudades, como es el caso del estado de Oaxaca (con población mayoritariamente indígena), donde las normas culturales dictan que la iniciación sexual toma lugar antes de la menstruación, y donde las prácticas de sexo seguro son desconocidas o usadas incorrectamente, y los servicios salud son poco utilizados. Debido a esto, se estima que los casos de SIDA en Oaxaca se duplican en menos de ocho meses (Valdespino-Gómez, García-García, Del Río-Zolezzi, Loo-Méndez, Magis-Rodríguez, y Salcedo-Alvarez, 1995).

EL MODELO DE "ASESORES JUVENILES"

Para tratar de implementar un método de orientación y apoyo dirigido a diferentes grupos de la población, desde 1988 se comenzó el entrenamiento de maestros(as), padres y madres de familia, y adolescentes en el programa de educación sexual y para la vida familiar "Planeando tu Vida" (Pick, Aguilar, Rodríguez, Reyes, Collado, Pier, Acevedo y Vargas, 1995), el cual incluye información específica y ejercicios sobre la transmisión de enfermedades sexuales.

El acercamiento con los y las adolescentes llevó al descubrimiento de la existencia de una vía de intercambio de información entre los(as) jóvenes que habían sido capacitados y sus compañeros(as) de escuela. Al evidenciarse este hecho, se contempló la posibilidad de potencializar esta forma de comunicación a través de la capacitación de algunos(as) compañeros(as) como educadores(as). El empleo de este procedimiento requirió de más esfuerzos que la presentación de material audiovisual, práctica común en las escuelas, y se

tuvo mayor impacto en los y las adolescentes que utilizando éste solamente (Álvarez y Pick, 1995).

Con base en el curso y su evaluación se elaboró un manual de apoyo a la labor de los y las asesores juveniles, denominado "Un equipo contra el SIDA" (Reyes Pardo, Givaudan, Pick, Martínez y Ramón, 1995). Este manual proporciona a los y las adolescentes información objetiva sobre la prevención del SIDA, y fomenta la interacción y la participación de los jóvenes, con la intención de que se establezca una cadena de educación en un ambiente de confianza entre éstos.

Con base en los resultados obtenidos en el piloteo de "Planeando tu Vida" se procedió a diseñar el programa de los asesores juveniles. Al realizar la primera evaluación del programa, en el análisis de resultados se observó un aumento en los conocimientos sobre sexualidad y anticonceptivos en los miembros de los grupos control, quienes no recibieron ningún curso. Este incremento hizo suponer que esto se debía probablemente a que las y los jóvenes estaban recibiendo e intercambiando información con sus compañeros(as).

Partiendo del supuesto de que los y las adolescentes tienen un intercambio constante de información, que se podría emplear como un procedimiento de multiplicación se desarrolló este programa educativo. Es decir, la idea era que los y las jóvenes podrían comenzar a educar a otros(as) jóvenes, sus compañeros, sus amigos, etc.

A través de su aplicación se ha probado que este método favorece la comunicación entre pares sobre sexualidad y SIDA (Álvarez y Pick, 1995), y se llegó a la conclusión de que la información es más significativa para los y las jóvenes que la reciben por este medio, que si esta misma les fuera proporcionada por los maestros o maestras u otros adultos. A esta forma de diseminar la información se le denominó "multiplicación en cascada".

El objetivo de este estudio fue desarrollar, evaluar e implementar un programa de asesores juveniles en algunas escuelas de nivel medio superior en el Distrito Federal, el estado de Oaxaca, y Ciudad Nezahualcóyotl con la finalidad de dotar a estos grupos de jóvenes con las herramientas necesarias para ayudar a prevenir la transmisión del VIH entre los y las adolescentes.

MÉTODO

Sujetos

El criterio general para la selección de los y las jóvenes que participaron en el programa fue que éstos estudiaran en alguna escuela de nivel bachillerato (Colegio de Bachilleres, Colegio de Ciencias y Humanidades, CONALEP, CETIS, etc.) en la zona elegida. Los planteles de estas instituciones regularmente se encuentran ubicados en lugares donde hay una gran cantidad de jóvenes, y además en éstos se cuenta con un departamento de Orientación Educativa, donde sin embargo no se proporciona información específica sobre cuestiones tales como el VIH/SIDA. Por último, el trabajo en estos escenarios facilita la diseminación de la información por parte de los(as) jóvenes que han sido capacitados.

El nivel de conocimientos de los y las jóvenes, el nivel socioeconómico de la población general de las comunidades donde se encuentran las escuelas, y la disponibilidad que los directores de los planteles mostraron para apoyar el proyecto también fueron factores que influyeron en la decisión de elegir estas instituciones para la intervención.

La elección de la Escuela Normal Anexa a la Preparatoria No. 3 de Nezahualcóyotl, responde, del mismo modo, principalmente a dos razones: en primer lugar, esta institución cubría el requisito de pertenecer al nivel medio superior, y en segundo lugar, como parte de la formación dada a los alumnos como profesionales de la educación, éstos cuentan con un espacio para la realización de su práctica docente, lo que facilita el acceso a otros grupos de jóvenes, ante quienes ellos pueden diseminar el programa.

Para la posterior elección de los asesores juveniles se consideraron dos criterios fundamentales: que los y las jóvenes muestren interés en participar como diseminadores del programa, y el perfil del futuro educador.

En la primera fase de la aplicación del programa en las escuelas del D.F. participaron 250 estudiantes que recibieron el entrenamiento general, y de allí se eligió a los que serían asesores juveniles y multiplicadores del programa.

En el estado de Oaxaca el número de participantes fue de 197, distribuidos en tres regiones, Putla (57), Río Grande (58) y Ciudad Ixtepec (82). El último lugar donde se ha aplicado el programa es una escuela de Ciudad Nezahualcóyotl, donde se contó con la participación de 85 estudiantes de la Escuela Normal Anexa a la Preparatoria No. 3 del mismo municipio.

Instrumento

Antes y después de recibir la capacitación, les fue aplicado a los jóvenes un cuestionario para evaluar varios aspectos: familiaridad del tema; actitudes hacia la masturbación y uso del condón; conocimientos sobre sexualidad y VIH/SIDA, y uso del condón; prevención del VIH/SIDA; prácticas sexuales; y uso de métodos anticonceptivos. El cuestionario consta de 41 preguntas, 37 cerradas y 4 abiertas.

Procedimiento

DISTRITO FEDERAL

En tres escuelas de nivel preparatoria del Distrito Federal (Preparatoria 1, CCH Sur y un CONALEP) se capacitó a más de 250 estudiantes, en el programa "Planeando tu Vida" con un componente actualizado de información y dinámicas intensivas relacionadas con la prevención de VIH/SIDA, junto con la presentación del video "Cuando Joven y en Caliente" desarrollado por el Consejo Nacional para la Prevención del SIDA (CONASIDA).

Antes y después de tomar el curso "Planeando tu Vida" y los temas relacionados con la prevención del VIH/SIDA, se evaluaron los conocimientos y las actitudes de los y las estudiantes. Después de esta evaluación, fueron seleccionados 77 estudiantes, considerando sus características personales y su motivación, para recibir capacitación adicional como asesores(as).

La duración de la capacitación completa en el programa "Planeando tu Vida" complementado con sesiones dedicadas a proveer a los participantes información específica sobre SIDA, es de dos semanas. En la segunda semana se abordan los temas relacionados en forma específica con la prevención del VIH/SIDA.

La capacitación adicional consistió en sesiones dedicadas específicamente a tratar cuestiones de dinámicas de grupo y manejo de temas específicos que los estudiantes consideraban difíciles de abordar, como la homosexualidad y la masturbación, así como la presentación de algunos temas de parte de los educadores(as). La retroalimentación proporcionada por los y las educadores(as) demostró el énfasis que ellos(as) ponen en recibir una capacitación estructurada que incorpore datos específicos sobre prevención, manejo de temas difíciles y dinámicas de grupo, así como manejo de las actitudes del asesor juvenil ante el grupo.

Además de la capacitación se distribuyeron entre los(as) estudiantes educadores(as), copias de un manual que incluía ejercicios e ilustraciones sobre los siguientes temas:

- la diferencia entre VIH y SIDA
- el significado de ser seropositivo(a)
- el sistema inmunológico
- sexo protegido
- sexo oral
- el uso del condón
- la prueba ELISA
- el periodo de ventana
- actividades sin riesgo
- actividades de bajo y alto riesgo
- mitos respecto al SIDA
- nuevos datos respecto a VIH/SIDA
- homosexualidad
- qué hacer si se conoce a alguien seropositivo

En la primera fase del estudio (el piloteo de las estrategias), la intervención de los(as) asesores(as) juveniles se planeó con tres modalidades y se asignó al azar una estrategia a cada escuela. Tal como en las evaluaciones anteriores de "Planeando tu Vida", los(as) educadores(as) comenzaron sus actividades proporcionando cuestionarios a sus compañeros y compañeras, los mismos que aplicaban después de su intervención para evaluar cambios en conocimientos y actitudes. Las tres modalidades de intervención fueron:

- a) la presentación del video "Cuando Joven y en Caliente"
- b) una plática
- c) la combinación de una plática con la presentación del video.

Cabe hacer mención de que este fue el único caso, de las tres intervenciones en los distintos estados con los que se ha trabajado, en el que se aplicaron estas tres modalidades del tratamiento (además del curso "Planeando tu Vida"), ya que se estaba tratando de probar cuál era la más efectiva en el cambio de actitudes en los y las jóvenes que participaron en el programa. En las intervenciones realizadas en Oaxaca y Ciudad Nezhualcóyotl, se puso en marcha la estrategia que combina curso ("Planeando tu Vida" con el componente adicional de SIDA) y la presentación del video.

Con los resultados obtenidos de esta intervención se corrigió el manual que había sido presentado a los adolescentes y se publicó con el título "Un equipo contra el SIDA" (Reyes Pardo, Givaudan, Pick, Martínez y Ramón, 1995).

OAXACA

El procedimiento para seleccionar a los asesores en el Estado de Oaxaca fue igual al empleado en el D.F. Es decir, se entrenó a un gran número de estudiantes (197) en seis escuelas de las distintas regiones del estado, entre los que fueron seleccionados como asesores 33 adolescentes.

A partir de esta intervención se prescindió de la plática, ya que el contenido adicional con énfasis sobre VIH/SIDA fue incorporado al curso "Planeando tu Vida", con la exhibición del video en todos los casos.

Posteriormente, los(as) asesores comenzaron a impartir talleres de prevención de VIH a sus compañeros y compañeras, cubriendo un total de 12 cursos en los primeros 3 meses de 1996. Para la diseminación del programa se siguió la misma estrategia que en el D.F. (multiplicación "en cascada"), y en la impartición de los talleres también se empleó el manual "Un equipo contra el SIDA" que ya había sido probado, con los contenidos mencionados.

Durante este proceso, se brindó supervisión a los asesores para retroalimentar su labor y sugerir mejoras al curso. También se aplicaron cuestionarios para evaluar antes y después los conocimientos, actitudes y comportamientos relacionados con la transmisión y prevención del VIH/SIDA.

CIUDAD NEZAHUALCÓYOTL

En la Escuela Normal Anexa a la Preparatoria No. 3 de Nezahualcóyotl se siguió la misma estrategia empleada en el D. F. y en Oaxaca. En esta ocasión se trabajó con un total de 85 estudiantes divididos en 3 grupos.

De la misma forma que en las escuelas del D.F. y Oaxaca, durante la segunda semana del curso, los estudiantes recibieron un taller sobre el manejo de actitudes para el asesor al dar conferencias y talleres sobre prevención del VIH/SIDA a otros jóvenes.

Se aplicaron los cuestionarios de evaluación de conocimientos y actitudes antes y después del curso, y se seleccionó a 34 jóvenes interesados en desempeñarse como asesores juveniles.

RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos con los y las adolescentes de el D.F., Ciudad Nezahualcóyotl (Estado de México) y Oaxaca, en el entrenamiento de asesores juveniles.

DISTRITO FEDERAL

El objetivo que se planteó en esta intervención fue desarrollar y evaluar un programa para entrenar adolescentes como asesores juveniles con la finalidad de proporcionar a otros(as) adolescentes información específica que les fuera útil en la prevención del VIH/SIDA, junto con el curso "Planeando tu Vida" en las tres preparatorias públicas del D.F. que habían sido seleccionadas.

Los resultados de la evaluación del entrenamiento recibido por los y las adolescentes elegidos para ser asesores mostraron que éstos estaban altamente motivados para dar información en relación a la sexualidad y la prevención del VIH/SIDA a sus compañeros y compañeras.

Los resultados generales de la evaluación, obtenidos comparando el promedio de calificaciones de los grupos antes y después de cada intervención muestran que, en las tres escuelas donde se trabajó, se registraron aumentos significativos en el conocimiento después de las pláticas, a diferencia de lo observado en las sesiones en las que se uso el video como estrategia única, ya que éste no tuvo ningún impacto sobre el conocimiento ni las actitudes de los estudiantes.

En la tabla 1 se presentan los resultados del grupo que sólo vio el video, donde no se muestran cambios en las actitudes y los conocimientos de los estudiantes. La media en las actitudes antes de la exhibición del video fue de 14.77 y después de 15.00 ($t = -1.00$; $p = .347$); en los conocimientos la media antes fue de 40.88, y después de 41.88 ($t = -1.18$; $p = .273$).

Esto quiere decir que el exhibir el video sin otorgar a los sujetos ningún otro tipo de apoyo no tiene impacto en la manera como éstos evalúan algunos aspectos relativos a la sexualidad y sus manifestaciones, ni en el aprendizaje de nuevos elementos sobre sexualidad y SIDA.

TABLA 1

Puntajes Medios en las Actitudes y Conocimientos observados
antes y después de la exhibición del Video.

	ANTES	DESPUÉS	VALOR T	SIGNIF.	RANGO
ACTITUDES	14.77	15.00	-1.00	.347	5-15
CONOCIMIENTOS	40.88	41.88	-1.18	.273	24-48

Notas: N= 9.

La tabla 2, en la que se reportan los resultados del grupo al que se le proporcionó solamente la plática, muestra que ésta tiene un efecto estadísticamente significativo en las actitudes y los conocimientos de los y las adolescentes. La media en las actitudes antes de la plática fue de 10.00 y de 12.69 después ($t = -2.18$; $p = .036$); la media de conocimientos antes de la plática fue de 32.61 y después de 38.13, con un valor $t = -4.86$ ($p = .000$).

TABLA 2

Puntajes Medios en las Actitudes y Conocimientos adquiridos
antes y después de la Plática de Prevención de VIH/SIDA.

	ANTES	DESPUÉS	VALOR T	SIGNIF.	RANGO
ACTITUDES	10.00	12.69	-2.18	.036*	5-15
CONOCIMIENTOS	32.61	38.13	-4.86	.000*	24-48

Notas: N= 36, * $p < .05$.

En el grupo al que se le mostró el video y además se le dio la plática, solamente se observaron cambios en los conocimientos de los sujetos en la variación de los puntajes antes (39.21) y después (42.81) del tratamiento ($t = -5.66$; $p = .000$). Las actitudes en cambio no sufrieron ninguna modificación en esta modalidad de tratamiento.

TABLA 3

Puntajes Medios en las Actitudes y Conocimientos adquiridos
antes y después del Video y la Plática.

	ANTES	DESPUÉS	VALOR T	SIGNIF.	RANGO
ACTITUDES	14.34	14.56	-1.16	.256	5-15
CONOCIMIENTOS	39.21	42.81	-5.66	.000*	24-48

Notas: N= 32, * $p < .05$.

OAXACA

Como ya se ha planteado, el SIDA ha alcanzado las zonas rurales. Esto representa un gran peligro porque, de no controlar esta situación antes de que el número de contagios

aumento, la diseminación masiva del VIH puede ser incontrolable. Por tal motivo, el Gobierno del Estado de Oaxaca y los organismos oficiales de Educación (IEEPO) manifestaron su interés por iniciar campañas de educación para la prevención del VIH/SIDA en todas las zonas del estado.

El objetivo general fue implementar el programa en algunas preparatorias públicas en el Estado de Oaxaca para ayudar a prevenir la transmisión del VIH entre los y las adolescentes y diseminar el programa en todas las regiones de la entidad.

En general, esta evaluación mostró que la participación en los talleres incrementó en los y las estudiantes su nivel de conocimientos acerca de la transmisión y prevención del VIH/SIDA, y mejoró las actitudes favorables hacia la prevención, uso del condón y otras manifestaciones de la sexualidad, así como el resto de los temas abordados en el taller. Excepto en Río Grande, los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas.

En la región de Putla se observaron cambios estadísticamente significativos sólo en los conocimientos, que en la aplicación antes del curso tuvieron una media de 22.52 y después del mismo de 24.22, ($t = -6.03$; $p = .000$). Las actitudes en cambio tuvieron una mínima variación, ya que en la aplicación antes se obtuvo una media de 13.59 y después fue de 13.92 ($t = -1.60$; $p = .115$). A pesar de esto, estos puntajes en general se observaron altos en las dos mediciones, lo cual quiere decir que los estudiantes estaban dispuestos para recibir la información relacionada con la prevención del VIH/SIDA.

TABLA 4
Efecto de los Talleres de Prevención del SIDA sobre los
Conocimientos y las Actitudes de los y las Adolescentes Participantes
(Putla)

	ANTES	DESPUÉS	VALOR T	SIGNIF.	RANGO
ACTITUDES	13.59	13.92	-1.60	.115	5-15
CONOCIMIENTOS	22.52	24.22	-6.03	.000*	15-30

Nota: $N = 57$, $p < .05$.

En la región de Río Grande no se observaron cambios significativos en las medias obtenidas en las actitudes antes (13.06) y después (13.27) del taller ($t = -.90$; $p = .370$). Lo mismo sucedió con los conocimientos de los estudiantes, que no presentaron diferencias antes (21.96) ni después (22.96) de la intervención ($t = -1.30$; $p = .198$).

TABLA 5
(Río Grande)

	ANTES	DESPUÉS	VALOR T	SIGNIF.	RANGO
ACTITUDES	13.06	13.27	-.90	.370	5-15
CONOCIMIENTOS.	21.96	22.96	-1.30	.198	15-30

Nota: N= 58

En la región de Ixtepec se observaron cambios significativos tanto en las actitudes como en los conocimientos de los estudiantes que recibieron el curso. Las medias de las actitudes no variaron notablemente, ya que antes del curso el puntaje obtenido fue 13.23, y después 13.77 ($t = -2.10$; $p = .038$).

En cambio, la media de los conocimientos antes del curso era de 22.73, y después de 24.98 ($t = -4.61$; $p = .000$), por lo que resultan significativamente diferentes las dos mediciones.

TABLA 6
(Ciudad Ixtepec)

	ANTES	DESPUÉS	VALOR T	SIGNIF.	RANGO
ACTITUDES	13.23	13.77	-2.10	.038*	5-15
CONOCIMIENTOS	22.73	24.98	-4.61	.000*	15-30

Notas: N= 82, * $p < .05$

Después de esta experiencia en las regiones de Putla, Río Grande y Ciudad Ixtepec, se planea continuar con la diseminación del programa en otras zonas del territorio oaxaqueño, siguiendo la estrategia de cascada. Igualmente, se seguirá brindando asesoría a los asesores juveniles en forma permanente.

CIUDAD NEZAHUALCÓYOTL

En este municipio se ha trabajado con grupos de la Escuela Normal Anexa a la Preparatoria No. 3 de Nezahualcóyotl, donde los participantes recibieron el mismo tratamiento que los asesores juveniles entrenados en las escuelas preparatorias del D.F. Esto es, primero se capacitó a 85 jóvenes en el curso "Planeando tu Vida", después del cual se les ofreció información sobre prevención de VIH/SIDA. Posteriormente se eligió a 34 de ellos para capacitarlos como asesores juveniles.

A continuación se presentan los resultados obtenidos al aplicar la prueba t de Student para muestras correlacionadas a los datos.

Como se puede ver en la tabla 7, al realizar el análisis estadístico a la medición de las actitudes no se observaron diferencias significativas debido a que antes del curso ya presentaban una media alta, sin embargo se pudo apreciar una tendencia a mostrar una actitud más positiva hacia la toma de decisiones en sexualidad, a hablar sobre ese tema y a que la mujer pida a su pareja el uso del condón.

También se observó que el curso tuvo un impacto positivo en los conocimientos sobre sexualidad y SIDA que poseían los adolescentes. Después del curso la media de conocimientos es significativamente más alta que la registrada antes de proporcionarles el tratamiento.

TABLA 7.

Efecto de los Talleres de Prevención del SIDA impartidos por los Asesores Juveniles sobre los Conocimientos y las Actitudes de los y las Adolescentes Participantes

	ANTES	DESPUÉS	VALOR T	SIGNIF.	RANGO
ACTITUDES	13.77	13.81	-.17	.868	5-15
CONOCIMIENTOS	37.10	40.81	-4.99	.000*	24-48

Notas: n=94, * p < .05

CONCLUSIONES

Una de las primeras cosas que se observa y que llama la atención es la duración de un asesor juvenil en funciones, que en promedio es de dos años. Esto tiene que ver con su estancia en el plantel donde está recibiendo instrucción, lo que determina que al terminar el nivel del bachillerato o la carrera (en el caso de la Escuela Normal de Nezahualcóyotl y el CONALEP), la continuación de su trabajo de asesoría individual o grupal no se encuentre garantizado. A esto se agrega la falta de apoyo, sobre todo de tipo económico, que impide la continuación del programa en algunos casos.

Los resultados de los análisis estadísticos demostraron que los y las adolescentes que aceptaron la invitación a participar en los entrenamientos de asesores juveniles tienen una actitud positiva hacia la educación sexual. En las mediciones de las actitudes la variación que se observó en los puntajes fue mínima, por lo que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, excepto en Ciudad Ixtepec. Esto se explica porque las

actitudes de los y las jóvenes se muestran positivas desde la primera medición en cada una de las intervenciones, y no se da un aumento importante después del taller.

Con respecto a los contenidos del curso, es importante enfatizar la necesidad de incluir no solamente los aspectos específicos acerca del uso del condón y la prevención del VIH/SIDA, sino también de temas relacionados más directamente con la sexualidad, tales como la masturbación y la homosexualidad, con la finalidad de develar los mitos existentes alrededor de ésta y que han sido inculcados a las y los adolescentes.

La plática sobre la prevención del SIDA, junto con el video o sin él, fue más efectiva en términos de conocimiento adquirido que el uso del video solamente. Esto apoya la idea de que existe la necesidad de desarrollar programas de entrenamiento específico. Como se demostró, usar sólo material audiovisual no solamente dificulta la ejecución del programa sino que parece tener poco impacto sobre los y las adolescentes, quienes reaccionan mejor en la interacción con sus pares, es decir, los asesores juveniles.

El trabajo realizado con los asesores juveniles ha permitido evaluar un método alternativo de educación para adolescentes en la prevención del VIH/SIDA. Si los y las adolescentes mexicanos(as) aprenden cómo prevenir la transmisión del VIH/SIDA antes de iniciar sus relaciones sexuales, disminuirá el riesgo de una nueva generación de mexicanos(as) infectados. Asimismo, el hecho de introducir temas relativos a la sexualidad, dentro de un marco integrado de educación para la salud y la vida familiar, fomentará en los niños y niñas, así como en los y las adolescentes que adquieran hábitos saludables, y de autocuidado.

Otro resultado alentador es la formación de equipos de estudio por parte de los jóvenes entrenados como asesores juveniles. Estos equipos se reúnen periódicamente para preparar sus asesorías e intercambiar experiencias, y además cuentan con el apoyo constante y la retroalimentación del grupo de multiplicadores de quienes recibieron el curso.

RECOMENDACIONES

Estos resultados confirman la importancia que tiene el desarrollo de programas de educación en donde los(as) adolescentes tienen la oportunidad de participar y aclarar sus dudas. Además, este modelo tiene implicaciones para futuras estrategias de instrumentación de estos programas, ya que se ha observado en las intervenciones que los(as) estudiantes responden bien a la interacción con un(a) asesor juvenil (Álvarez y Pick, 1995).

Los resultados encontrados al aplicar la evaluación en la primera oportunidad en que se impartió el entrenamiento fueron extremadamente positivos. Partiendo de éstos, se desarrollaron nuevas estrategias que fueron proporcionadas a los participantes en la siguiente ocasión. Para maximizar la transferencia efectiva de información, así como el surgimiento y mantenimiento de las actitudes favorables, se planeó dar supervisión, retroalimentación, y seguimiento al entrenamiento de todos los asesores juveniles.

Si bien el programa ha demostrado ser una forma eficaz y exitosa de llegar a la población joven, es importante hacer notar que se requiere de ciertas condiciones para garantizar el funcionamiento óptimo del mismo. Una de ellas es la necesidad de contar con un espacio adecuado en el que los asesores desarrollen con libertad sus actividades, en algunos casos esto se refiere a la existencia de un lugar privado en el que pueda proporcionarse asesoría personalizada a los y las jóvenes en las escuelas, en caso de que así lo requieran.

Otro factor es el tiempo. En ese sentido, no solamente es importante, sino necesario, tener una comunicación permanente con el(la) asesor, con la finalidad de poder brindar asesoría, retroalimentación y apoyo constantes en su desempeño ante los grupos, y ante los y las jóvenes que acuden en busca de orientación. Esto puede ayudar a alargar un poco la corta vida de un asesor juvenil, y sacar más provecho de la estrategia.

REFERENCIAS

- Álvarez, M. y Pick, S. (1995). AIDS Prevention Education with Pharmacists and Adolescents. *Reporte presentado a la Agencia para el Desarrollo Internacional*.
- Brooke, J. (1993). In deception and denial, an epidemic looms. *The New York Times*, enero 25, p. A1.
- Instituto Nacional de Salud Pública. (1995). Presentación. *Salud Pública*, 37, 6, 497-498.
- Jagdeo, T. P. (1985). Teenage Pregnancy in the Caribbean. *Transnational Family Research Institute*, 7, 1-4.
- Liskin, G. (1985). Youth in the 1980's: Social and Health Concerns. *Population Reports, Series M: 9*.
- Marquez, E. (1987). Adolescentes Colombianos Frente al Sexo: Más Conservadores de lo que se Piensa. *Cromos*, 3635, 32-34.
- Pick, S., Aguilar, J. A., Rodríguez, G., Reyes, J., Collado, M. E., Pier, D., Acevedo, M. P. y Vargas, E. (1995). *Planeando tu Vida*. México: Planeta.
- Pick de Weiss, S., Andrade Palos, P., Díaz Loving, R. y Atkin, L. (1988). *Encuesta de Hogares de la Ciudad de México: Estudio Psicosocial de las Adolescentes, sus Conocimientos y Prácticas Sexuales y Anticonceptivas*. Reporte final presentado a la World Health Organization. Washington, D.C.
- Population Reports. (1986). *Actualización de la Encuestas de Fecundación y de Planificación Familiar*, 8, 1-30.
- Reyes Pardo, J., Givaudan, M., Pick, S., Martínez, A. y Ramón, J. (1995). *Un equipo contra el SIDA*. México: ¿Idéame?

- Rivas-Zúvy, M. (1996). Cambios y permanencias en los significados de la sexualidad femenina. Una visión trigeracional. *Salud Reproductiva y Sociedad, 2*, 7-12.
- SSA/CONASIDA. (1996). Separata de la *Revista SIDA/ETS. 2*, 1.
- Senderowitz, J., Paxman, J. M. (1985). Adolescent Fertility: Worldwide Concerns. *Population Bulletin, 40*, 2.
- Silber, T. J., Maddaleno, M. y Munits, M. (1992). *Manual de medicina de la adolescencia*. Washington: Paltext.
- Valdespino-Gómez, J. L., García-García, M. L., Del Rio-Zolezzi, A., Loo-Méndez, E., Magis-Rodríguez, C. y Salcedo-Alvarez, R. A. (1995). Epidemiología del VIH/SIDA en México; de 1983 a marzo de 1995. *Salud Pública, 37*, 6, 556-571.