

La comunicación participativa

Una opción en la educación para la sexualidad entre adolescentes

Lic. Carmen Luisa Águila Acebal
Máster en Psicología de la Salud Centro Provincial de Higiene
y Epidemiología. Ciudad de La Habana.

El aborto inducido constituye un problema de salud en algunos países de América Latina por la elevada mortalidad; en Cuba este problema presenta una cualidad diferente: el servicio gratuito hospitalario permite una atención óptima y los riesgos de complicaciones son mínimos. Por ello, las estadísticas reflejan una tendencia en la población a la utilización de los abortos voluntarios y de las regulaciones menstruales como medio de controlar la fecundidad (1)

También las enfermedades de transmisión sexual constituyen un problema de salud; llama la atención cómo, en cada año que transcurre, las edades en las que se hace más frecuente la aparición de estas enfermedades, tienden a ser menores. (2)

Aunque todas las enfermedades de transmisión sexual son preocupantes, el HIV/SIDA por su condición de incurable es la más inquietante, sobre todo, cuando se sabe que la vía fundamental de transmisión es la relación sexual.

De las investigaciones revisadas resulta que:

- Las mujeres más jóvenes no sólo tienen más riesgo de quedar embarazada sino, también, de interrumpir ese embarazo, y el riesgo mayor está en las estudiantes.
- Consideran el aborto como un método anticonceptivo, desconocen los riesgos del mismo y los de la maternidad temprana (4)
- El conocimiento con relación a los métodos anticonceptivos y otros temas relacionados con la sexualidad, han sido obtenidos por los adolescentes, fundamentalmente, de los medios de difusión y de los amigos. (5)

La generalidad de los mensajes dirigidos a los adolescentes con relación a la sexualidad, han sido preparados por personal especializado y por los medios de comunicación social, sin haberse considerado si resultan o no apropiados a los receptores. Es significativo el hecho de que no existen mensajes concebidos y elaborados por los propios adolescentes.

A partir del Modelo de Comunicación Participativa, como base en la confección de una Estrategia de Intervención Participativa en Educación para la Salud Reproductiva, es posible que los adolescentes sean capaces de modificar creencias y opiniones, desarrollar su potencialidad creativa y su autoexpresión en la elaboración de mensajes sobre los dos elementos de la Salud Reproductiva que nos interesa abordar: la prevención del emba-

razo no deseado y de las enfermedades de transmisión sexual (HIV/SIDA)

Objetivo General

Elaborar y evaluar una estrategia de intervención participativa en educación para la salud reproductiva, dirigida a adolescentes, basada en el modelo de comunicación participativa.

Objetivos específicos:

1. Identificar las necesidades de aprendizaje (INA) en materia de salud reproductiva en el grupo objeto de estudio.
2. Diseñar la estrategia de intervención participativa en educación para la salud reproductiva dirigida a adolescentes.
3. Evaluar progreso, efectividad e impacto de la estrategia de intervención participativa en educación para la salud reproductiva en los adolescentes de la muestra.

Método

El trabajo se clasificó como una investigación participativa de intervención con adolescentes del preuniversitario «Rubén Martínez Villena» del municipio Playa, durante el curso de 1993-1994.

Identificación de necesidades de aprendizaje (INA)

Se realizó una INA para conocer las necesidades reales y sentidas del grupo al que se le aplicó la Estrategia. La detección de las necesidades reales se hizo a través de un cuestionario y las necesidades sentidas mediante la técnica Lluvia de Ideas.

Diseño de la estrategia de intervención

Con vistas a articular, estructurar los contenidos y darle una secuencia pedagógica a los temas, se utilizó la técnica Morganov-Heredia (6), que permite analizar la estructura extrínseca de los conceptos y establecer secuencias pedagógicas conservando el principio de la transferencia.

Como resultado de la INA y de la aplicación de la técnica Morganov-Heredia, se obtuvo el Programa para el desarrollo de la Estrategia que tuvo como objetivos:

- Modificar creencias y opiniones con relación a la Salud Reproductiva
- Elaborar mensajes educativos para otros adolescentes.

La Estrategia se diseñó con técnicas participativas y grupos focales (se utilizó la expresión gráfica). Esta técnica constituye un método cualitativo para evaluar un programa, de modo que su resultado se utilizó para el tercer objetivo. El diseño también se basó en el Modelo de Comunicación Participativa, por lo que, metodológicamente, las características esenciales fueron:

1. Hizo énfasis en lo formativo más que en lo informativo, y en lo cualitativo más que en lo cuantitativo.
2. Hizo más uso del análisis de contenido que de los medios tecnológicos de transmisión. Se utilizó el diseño gráfico como medio de expresión para comunicar mensajes sobre Salud Reproductiva.
3. Los objetivos del desarrollo de la Estrategia fueron establecidos de conjunto por los adolescentes y la educadora, que no desempeñó un carácter directivo sino organizador y orientador para crear un clima favorable previo a la discusión del grupo.
4. La Estrategia se vinculó a la práctica educativa en el proceso de generación de la reflexión crítica y estimuló el conocimiento durante su aplicación.
5. La experiencia comunicable de los participantes y el consiguiente desarrollo de su autoexpresión, favorecieron la autoestima de los adolescentes, en tanto sintieron que los resultados de su trabajo (los mensajes) fueron muy bien comprendidos y valorados por sus coetáneos.

Evaluación de la Estrategia de Intervención

Evaluación del Progreso

Para evaluar el Progreso se hizo un monitoreo al aplicar una guía metodológica a los adolescentes del grupo participante, al finalizar cada sesión de trabajo, en la que se recogían criterios para evaluar la actividad educativa. (7) Esto permitió mejorar el desarrollo de la Estrategia y evaluar el nivel de cumplimiento del propósito en cada sesión. Al finalizar la aplicación de la Estrategia se hizo una valoración cualitativa.

Evaluación de la efectividad

La evaluación de la efectividad se hizo comparando los resultados de la aplicación del Cuestionario antes y después de desarrollar la Estrategia. Se tomaron en consideración las opiniones y criterios de los adolescentes en cuanto a si fueron satisfechas sus expectativas.

Evaluación del impacto

Se evaluó el impacto por medio de la aplicación de una guía metodológica adaptada para validar mensajes. (7) También, se tomaron en cuenta las opiniones y criterios que expresaron e intercambiaron los adolescentes del segundo grupo durante la validación de los mensajes sobre Salud Reproductiva, elaborados por el primer grupo de adolescentes a los que se les aplicó la Estrategia.

Muestra

Se escogieron 40 alumnos de la siguiente manera:
A. Un primer grupo de 20 alumnos al que se les aplicó la Estrategia:

— *Edad:* 16 a 17 años

— *Escolaridad:* estar cursando 11no. grado.

— *Motivación:* que manifestaran su interés por participar.

Con la finalidad de controlar el sexo, se estratificó por esta variable.

B. Un segundo grupo de la misma cantidad de alumnos y que cumplían iguales requisitos que el anterior. Este grupo fue el que validó los mensajes elaborados por el grupo al que se le aplicó la Estrategia.

Se creó una base de datos para almacenar la información de los instrumentos aplicados; para su análisis se confeccionaron tablas estadísticas que se analizaron por medio de medidas descriptivas.

Principales resultados

— El análisis de las necesidades reales y sentidas permitió llegar al diagnóstico de las necesidades de aprendizaje, obteniéndose algunos de los temas que conformaron el Programa.

— Para el diseño de la Estrategia se combinaron: el resultado de la INA, el criterio de los profesores de Biología, el estudio de Programas de Educación Sexual anteriores y la aplicación de la técnica Morganov-Heredia.

— La evaluación del progreso demostró que los adolescentes sintieron satisfechos sus intereses cognoscitivos y que sus expectativas se cumplieron en el transcurso de cada una de las sesiones, evaluándolas como Muy Apropriadadas.

— La evaluación de la efectividad constató que, comparativamente, hubo un incremento en cuanto a resultados positivos entre el Pre-Test y el Post-Test (Tabla).

— La evaluación del impacto reflejó que los mensajes gráficos elaborados por sus coetáneos resultaron Muy Apropriadados para la transmisión de los conocimientos en estos temas.

Participantes según necesidades de aprendizaje y aplicación del instrumento

NECESIDADES DE APRENDIZAJE [▲]	APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO			
	PRE-TEST		POST-TEST	
	NUMERO	%	NUMERO	%
Riesgos del embarazo en la adolescencia	16	80	0	0
Razones por lo que el aborto y la regulación menstrual no son métodos anticonceptivos	8	40	1	5
El mejor anticonceptivo para los jóvenes	10	50	2	10
Riesgos del aborto en la adolescente	8	40	0	0
Medidas de prevención de las ETS	12	60	0	0
Uso del preservativo	6	30	2	10
Comunicación sobre sexualidad	20	100	2	10
Formas de prevenir el embarazo	10	50	0	0
Toma de decisiones para tener relaciones sexuales	19	95	1	5
Valores éticos en la relación de la pareja	19	95	0	0

▲ Incluye necesidades reales y sentidas de aprendizaje

N = 20