

Evaluación de un programa de educación sexual sobre conocimientos, conducta sexual y anticoncepción en adolescentes

Susan Pick de Weiss*
Patricia Andrade-Palos*
John Townsend**
Martha Givaudan***

Summary

In Latin America only some educational programs, based on systematic research on the needs of adolescents, have been developed and even fewer have been adequately evaluated.

Most of the evaluations present serious methodological deficiencies and refer mainly to sexual and contraceptive knowledge, and in less degree, to behaviors related to initiating sexual activities and contraceptive use.

"Planeando tu Vida" is a sex educational program developed on the bases of exploration research carried out in Mexico. It was evaluated in 1632 students of public high schools. Subjects were assigned at random to the control and experimental groups. A baseline, an evaluation immediately after finishing the course and a six months follow-up were carried out.

The results show that:

- The courses had no effect on the sexual activity of the adolescents.
- When they attend the course before having their sexual debut, the possibility of using contraceptives is significantly increased.
- He adolescents who participated in the course had a higher degree of knowledge about sexuality and contraception and a higher level of perception of access to contraception and of contraceptive use in the follow-up.

The results obtained in this study bear special relevance in Latinamerican countries in which sex education is not integrated to most school programs.

Based on the results of this study, the *Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población* (IMIFAP) is developing programs and materials for children from preschool through high school including teachers and parents.

Resumen

En América Latina se han desarrollado muy pocos programas de educación sexual basados en una investigación sistemática acerca de las necesidades de los jóvenes, y son todavía menos los que se han evaluado adecuadamente.

La mayor parte de las evaluaciones presentan graves errores metodológicos y abarcan en su mayoría el conocimiento

sexual y anticonceptivo, valorando en menor medida el comportamiento relacionado con el inicio de la actividad sexual y el uso de anticonceptivos.

"Planeando tu Vida" es un programa de educación sexual que se basa en investigaciones explicativas realizadas en México, mismo que fue evaluado con 1632 estudiantes de preparatorias públicas. Se seleccionaron al azar dos grupos de alumnos, uno de los cuales tomó el curso y el otro sirvió como control. Se realizaron tres mediciones: antes del curso, al terminar el curso y un seguimiento a los 6 meses. Los resultados muestran que:

El curso no modificó la actividad sexual de los adolescentes.

- Que si el curso se imparte antes de que los adolescentes hayan empezado a tener relaciones sexuales, se incrementa la posibilidad de que se usen anticonceptivos.
- Y que los adolescentes que tomaron el curso tuvieron un mayor conocimiento sobre sexualidad y anticoncepción, así como una mayor percepción de acceso y uso de anticonceptivos en el seguimiento.

Los resultados obtenidos en el presente estudio tienen especial relevancia en países de Latinoamérica, en donde la educación sexual no forma parte de la mayoría de los programas escolares.

Con base en los resultados de este estudio, el Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población (IMIFAP) está desarrollando programas y materiales para niños desde edad preescolar hasta preparatoria, incluyendo en éstos a maestros y padres.

Introducción

En México como en la mayor parte de Latinoamérica el embarazo en la adolescencia representa un importante problema de salud pública, ya que del total de la población, alrededor del 11.5% tienen entre 15 y 19 años de edad, y el 17% del total de los niños nacidos vivos son de mujeres de este grupo de edad.(16) En 1987, la tasa de edad de fertilidad específica fue de 84 por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años de edad (4). Los datos disponibles de adolescentes en la Ciudad de México, indican que las mujeres empiezan a tener relaciones sexuales alrededor de los 16 años y los hombres un poco antes, entre 14 y 15 años de edad; sin embargo, ambos están poco informados en relación al uso de métodos de planificación familiar y

* Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM. Ciudad Universitaria. México, D.F.

** Population Council.

*** Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población, IMIFAP.

funcionamiento del sistema reproductivo, y en especial respecto al momento en que la mujer está en mayor riesgo de embarazarse. La única manera de corregir esta falta de conocimientos y creencias erróneas es mediante servicios de salud y educación para jóvenes, pero por desgracia éstos en la mayoría de los casos no están disponibles o son inadecuados.

El Consejo Nacional de Población (5) realizó una encuesta nacional sobre sexualidad y familia entre estudiantes de educación media superior, y los resultados a nivel nacional fueron notablemente similares a los encontrados en la Ciudad de México. En el momento del estudio, el 24% de los estudiantes universitarios habían tenido relaciones sexuales; sólo el 44% pensaba que se podía embarazarse en la primera relación sexual; únicamente 37% sabía el periodo del ciclo menstrual en el que podría darse el embarazo, por ejemplo, durante la ovulación. Cerca del 40% tuvo relaciones sexuales durante los tres meses anteriores a la entrevista y, aunque la mayoría había oído acerca de los métodos de planificación familiar e incluso mencionó varios métodos, pocos tenían un conocimiento específico al respecto.

Una gran proporción de estudiantes respondió que los profesores eran una fuente importante de conocimiento sobre la sexualidad y la anticoncepción; sin embargo, referían que la información que proporcionaban era incompleta o inapropiada. Aún así el 97% de los estudiantes sentía que la información respecto a la sexualidad debería provenir del programa escolar. Aproximadamente dos tercios de los estudiantes 68.7% consideraron que la educación sexual debería impartirse en el nivel de secundaria, 55.3% en preparatoria y 29% en la escuela primaria.

Investigaciones realizadas en otros países han reportado que la educación sexual entre adolescentes incrementa la probabilidad de utilizar anticonceptivos, y que aquellos adolescentes que reciben tal educación antes de su primera relación sexual tienen más probabilidad de usar anticonceptivos desde ese momento (2,21). Marsiglio y Mott (8) encontraron que el asistir a un curso de educación sexual es la única determinante significativa del uso de anticoncepción efectiva; mientras que Morrison (10) informa que el comportamiento anticonceptivo de los jóvenes se relaciona con aspectos de personalidad, desarrollo, cognición y toma de decisiones. Tales resultados resaltan la importancia de brindar más información que la referente a anticonceptivos así como el integrar los conocimientos de sexualidad y anticoncepción en un marco motivacional más amplio.

Pocos programas de educación sexual han sido desarrollados en Latinoamérica, y los que se apoyan en investigaciones lo hacen de manera indirecta, dado que están basados en estudios descriptivos y no en estudios explicativos. Además los programas de educación sexual existentes en la región rara vez son evaluados (20) y los pocos que tienen componentes de evaluación no se han enfocado a la conducta sexual o anticonceptiva abarcando únicamente conocimientos y actitudes; de ahí la necesidad de ampliar el desarrollo de modelos de intervención innovadora para adultos jóvenes y realizar evaluaciones más

útiles en este tema (12). Por otro lado, las evaluaciones que se han llevado a cabo con frecuencia presentan problemas metodológicos: entre ellos, falta de consistencia en el contenido de los cursos, ausencia de estudios de línea base, grupos control inadecuados, uso de instrumentos desarrollados para muestras no comparables o que no han sido validados, y falta de congruencia entre los objetivos establecidos en los cursos y las variables incluidas en la evaluación; además, la mayoría de los trabajos en esta área se han enfocado a mujeres, ignorando virtualmente a los hombres (18).

En una conferencia reciente sobre fertilidad en adolescentes en Latinoamérica y el Caribe, organizada por la Fundación Pathfinder y el *Population Council* en Oaxaca, México, (3) el consenso fue que existe la necesidad de desarrollar programas que se deriven de investigaciones explicativas, en vez de investigaciones puramente descriptivas; también se enfatizó la importancia de integrar estrategias de evaluación en los programas como parte de su desarrollo, probando e implementando de manera simultánea, así como incluir determinantes psicosociales de las conductas y no sólo factores de conocimiento.

El programa de educación sexual para adolescentes denominado "Planeando tu Vida" (12) se derivó de un estudio explicativo realizado en la Ciudad de México (13,14) que comparó los siguientes grupos de mujeres adolescentes de 12 a 19 años de edad pertenecientes a los niveles socioeconómicos bajo y medio bajo, respecto a una serie de variables psicosociales:

- Un grupo no había tenido, contra uno que había tenido relaciones sexuales.
- Un grupo que había tenido relaciones sexuales pero que nunca había utilizado alguna forma de anticoncepción, contra uno que había usado anticonceptivos.
- Y adolescentes en el último trimestre de un embarazo no deseado (en el momento de la concepción), contra otras que habían tenido relaciones sexuales pero nunca habían tenido un embarazo.

En el programa se utilizaron técnicas participativas (como juegos y dramatizaciones) y se asignaron a los estudiantes "tareas activas" (en las cuales se explican los conocimientos adquiridos durante las sesiones). El contenido del curso abarca aspectos como anatomía y fisiología del aparato reproductivo, menstruación, métodos para prevención del embarazo (incluyendo abstinencia), lugares en donde se puede obtener información sobre métodos anticonceptivos, aspectos físicos y psicosociales de sexualidad, enfermedades de transmisión sexual y su prevención. También se practican aspectos relacionados con el autocontrol y manejo del afecto, se entrena en asertividad, se detectan los valores personales y se refuerza la planificación de actividades, toma de decisiones y metas a futuro.

Con el objeto de evaluar el efecto de este curso en el conocimiento y conducta sexual y anticonceptiva de adolescentes en la Ciudad de México, se diseñó un proyecto de investigación en el que se planteó que el asistir al curso de educación para la vida familiar titulado "Planeando tu Vida", incrementaría el conoci-

miento respecto a sexualidad y anticoncepción y la probabilidad de uso de anticonceptivos.

Material y método

Se llevó a cabo un estudio longitudinal con tres mediciones, una antes del curso (febrero de 1989), otra al terminar el curso y la tercera a los seis meses de haber impartido el curso (agosto de 1989).

En este artículo se hará referencia a los cambios en conocimientos, conductas sexuales y de anticoncepción, entre la primera y la tercera medición, ya que lo que se pretende es probar efectos a mediano plazo en la conducta de los sujetos.

Sujetos

Se decidió trabajar con adolescentes de preparatoria dado que en una evaluación previa al programa en escuelas, se estableció que éste era más efectivo con adultos jóvenes de 15 a 25 años (15).

Estas escuelas no habían impartido con anterioridad educación sexual a sus alumnos, aunque podían haberse tocado de manera ocasional temas relacionados con el desarrollo del adolescente en otras clases.

Un total de 1632 estudiantes de preparatoria fueron incluidos en el estudio, 692 mujeres (42.4%) y 940 hombres (57.6%). Esta relación de hombres y mujeres es común en las escuelas preparatorias en México, en donde la asistencia de las mujeres a la escuela decrece después de los 15 años de edad (5). De este total, 1076 sujetos tomaron el curso y 556 sujetos formaron el grupo control. Se impartieron 59 cursos con alrededor de 20 estudiantes por curso. Ventiseis estudiantes que no asistieron al menos al 80% del curso, fueron excluidos de los análisis.

La asignación de los grupos se hizo al azar por salones de clases. Los alumnos de los primeros dos años de preparatoria de dos escuelas públicas fueron asignados al azar a uno de los grupos. Los cursos fueron impartidos durante el horario escolar. Las escuelas hicieron el curso obligatorio para los estudiantes del grupo experimental (curso), facilitando su implementación y asegurando la muestra. Los grupos control (no asistencia al curso) asistían a clase de otras materias impartidas por la escuela.

Instructores

Un total de 35 adultos, educadores sexuales y psicólogos del departamento de psicología de una universidad pública y de dos privadas, fueron capacitados durante 48 horas en técnicas participativas y en el contenido del curso, antes de trabajar con los grupos. También se les dio información acerca de otras fuentes de orientación y métodos anticonceptivos por ejemplo: farmacias, centros de salud, orientadores escolares y grupos que promueven métodos naturales de planificación familiar. Se seleccionaron los 25 mejores instructores en el programa. El curso tuvo una duración de 24 horas. De acuerdo a las normas de la

escuela no se requirió de permiso de los padres para que el alumno tomara el curso.

Instrumento

El instrumento fue diseñado basándose principalmente en preguntas y escalas que habían sido validadas antes con adolescentes mexicanos. Su validez para los grupos de estudio bajo consideración de este trabajo, también fue verificada, el primer paso consistió en analizar la frecuencia de cada reactivo y eliminar aquellos reactivos en los cuales el 70% o más de los entrevistados contestó en la misma categoría de respuesta.

Con el objeto de obtener indicadores globales, se llevaron a cabo correlaciones y análisis factoriales de aquellos reactivos discriminados y análisis de frecuencias; después se obtuvieron Alphas de Cronbach para probar la consistencia interna de cada indicador.

La muestra del seguimiento fue de 1510 estudiantes (92.5% de la muestra original); 994 corresponden al grupo que tomó el curso (92.5%) y 510 al grupo control (92.8%); de éstos, 634 (91.6%) eran mujeres y 875 (93%) varones.

A continuación se describen indicadores analizados en este estudio:

- 1) Conducta sexual: información que el adolescente proporciona respecto a si ha tenido relaciones sexuales.
- 2) Conducta anticonceptiva: información que el adolescente proporciona respecto a si él (ella) o su pareja han hecho algo para prevenir el embarazo.
- 3) Conocimientos sobre embarazo y anticoncepción: se refiere al conocimiento que el adolescente tiene sobre embarazo, anticonceptivos, uso de estos últimos; así como creencias erróneas sobre estos temas. (5 reactivos).
- 4) Percepción de acceso hacia anticoncepción y uso de anticonceptivos: mide la percepción del adolescente respecto a la facilidad para obtener anticonceptivos y qué tan efectivo es su uso. (5 reactivos).

Resultados

Dado que la frecuencia de conducta sexual de hombres y mujeres es diferente, se decidió realizar los análisis considerando cuatro grupos: hombres-control (N = 299), hombres-curso (N = 641), mujeres-control (N = 257), mujeres-curso (N = 435).

Datos generales

La media de edad de los alumnos fue de 16.7 años (15.9 las mujeres que tomaron el curso y 16.3 las del grupo control; 16.0 los hombres que tomaron el curso y 16.5 los del grupo control). Aproximadamente 89% de los jóvenes de los cuatro grupos viven con ambos padres; más de dos terceras partes de las madres se dedican al hogar y del 16% al 22% son empleadas; menos del 5% son trabajadoras ocasionales o son profesionistas. En el caso de los padres, del 43% al

Tabla 1
Adolescentes que han usado anticonceptivos

	Curso		Control	
	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones
Sí	42.9% (12)	57.6% (102)	33.3% (4)	65.8% (52)
No	57.1% (16)	42.4% (75)	66.7% (8)	34.2% (27)
Total*	28	177	12	79
No contestaron	1	9	-	4

* Sólo están incluidos aquellos que afirmaron haber tenido relaciones sexuales

55% son empleados y aproximadamente 25% trabajan en labores manuales; del 8% al 12% trabajan como profesionistas.

La escolaridad de la madre se distribuye equitativamente (23% a 36%) entre primaria incompleta, primaria completa y secundaria. Sólo cerca del 10% de las madres habían estudiado preparatoria o más. En el caso de los padres, aproximadamente 30% tenían preparatoria o más, mientras que cerca del 20% tenían primaria incompleta.

Conducta sexual y anticonceptiva

Un mayor porcentaje de hombres (alrededor del 28%) que de mujeres (5%) tanto en los grupos del curso como en los controles, habían tenido relaciones sexuales cuando se realizó la primera entrevista. La

primera relación ocurrió a menor edad entre los hombres de ambos grupos (14.1 y 14.4 años respectivamente para el grupo del curso y control) que en las mujeres (15.8 y 16.3 años respectivamente para el grupo del curso y control).

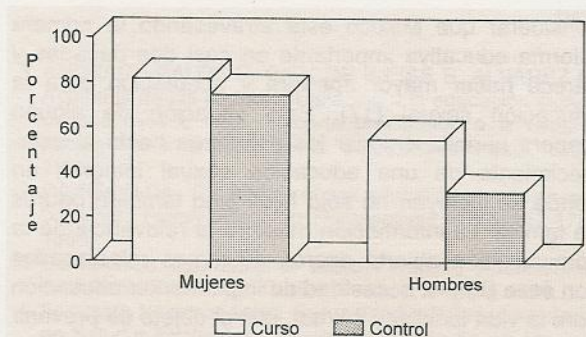
Más de la mitad de los hombres que habían sido sexualmente activos (de 58% a 66%), habían utilizado algún anticonceptivo, mientras que sólo un poco más de un tercio de las mujeres sexualmente activas (43% a 33%) lo habían hecho (tabla 1). El método anticonceptivo más usado por los hombres fue el condón (de 73% a 78%), seguido por espermaticidas vaginales. Aunque las cifras son muy pequeñas para las mujeres, los métodos más utilizados fueron el condón, pastillas, óvulos vaginales y ritmo (tabla 2).

Respecto a los cambios en la conducta sexual, no se encontraron diferencias significativas en la fase final por sexo tanto para los adolescentes que infor-

TABLA 2
Anticonceptivos usados

	Curso		Control	
	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones
Pastillas	7.7% (1)	7.9% (10)	42.8% (3)	4.7% (3)
Ovulos	23.0% (3)	10.2% (13)	14.3% (1)	14.0% (9)
Condón	38.5 (5)	72.5% (92)	14.3% (1)	78.1% (50)
Ritmo	7.7% (1)	3.9% (5)	28.6% (2)	1.6% (1)
Espuma	7.7% (1)	3.9% (5)	- (0)	- (0)
Otros	15.4% (2)	1.6% (2)	1.6% (0)	- (1)
Total* Anticonceptivos usados	13	127	7	64
Total Adolescentes que han usado anticonceptivos	12	102	4	52

* Todos los anticonceptivos están incluidos, en ocasiones se registró más de uno por persona.



Gráfica 1. Uso de anticonceptivos en el seguimiento entre jóvenes que tuvieron su primera relación sexual después del estudio base

maron en la primera entrevista que habían tenido relaciones sexuales, como los que no las habían tenido. De las mujeres que en la primera entrevista refirieron tener relaciones sexuales, 72.4% del grupo del curso y 66.6% del grupo control continuaban teniéndolas después del curso. En el caso de los hombres, los porcentajes fueron 77.4% y 79.5% respectivamente.

Al examinar a los adolescentes que no habían tenido relaciones sexuales y quienes habían comenzado a tenerlas en el periodo intermedio al seguimiento, se encontraron edades similares de inicio de relaciones sexuales en los grupos del curso y control para cada sexo. De las mujeres que en la primera entrevista informaron no estar teniendo relaciones sexuales, 2.8% y 1.6% de los grupos del curso y control respectivamente, comenzaron su vida sexual después del curso. En el caso de los hombres, las cifras son 8.4% y 8.9% respectivamente; por lo tanto, el curso no tuvo efecto en el inicio de relaciones sexuales.

En relación a la conducta anticonceptiva de los estudiantes que informaron haber tenido relaciones sexuales y continuaban teniéndolas en el seguimiento, no se encontraron diferencias en la conducta anticonceptiva. En las mujeres, 66.7% y 62.5% de los grupos del curso y control respectivamente declararon en el seguimiento que estaban usando anticonceptivos. En los hombres fue 70.8% y 71.2% en cada caso. Esto significa que el curso no tiene efecto en la conducta anticonceptiva entre aquellos adolescentes que ya habían tenido relaciones sexuales.

Con respecto a la conducta anticonceptiva de los adolescentes que empezaron a tener relaciones sexuales después de tomar el curso, fue significativamente mayor el uso de anticonceptivos entre los hombres. En las mujeres el 81.8% del grupo que recibió el curso y 75.0% del grupo control estaba utilizando anticonceptivos (gráfica 1). Estos datos muestran que el curso "Planeando tu Vida" tuvo una asociación significativa con la conducta anticonceptiva en los adolescentes que no habían tenido vida sexual.

Conocimientos sobre sexualidad y anticoncepción

Más del 90% de los adolescentes en todos los grupos conocen la manera en que se embaraza una mujer y saben que se puede hacer algo para prevenir el embarazo cuando se tienen relaciones sexuales. Sin embargo, sólo alrededor del 40% de las mujeres y 25% de los hombres conocen algún método anticonceptivo. De los adolescentes que mencionaron anticonceptivos, los más nombrados fueron los siguientes: condón (31% por hombres y 20% por mujeres), píldora (aproximadamente 29% por mujeres y 23% por hombres), DIU (aproximadamente 15% por mujeres y 10% por hombres), inyecciones (8% por mujeres y 4% por hombres), y espumas 7% por ambos sexos. No es sorprendente que hubiera diferencias entre hombres y mujeres en conocimiento de métodos, pero resulta interesante que pocos estudiantes conocen los nombres de varios métodos, dada la gran difusión en general de los métodos anticonceptivos en la Ciudad de México.

Los métodos cuyo uso práctico fue más conocido son: el condón, esterilización en la mujer, espumas y óvulos vaginales.

Los estudiantes que habían utilizado algún método tenían mayor conocimiento acerca de su uso en la prevención de embarazo no deseado.

Respecto a los conocimientos sobre sexualidad, embarazo y anticoncepción, así como percepción de acceso y uso efectivo de anticonceptivos, los hombres obtuvieron calificaciones significativamente más altas que las mujeres en la primera entrevista, pero no hubo diferencias entre el grupo control y el experimental.

Dado que no hubo diferencias significativas entre los grupos (curso-control) en la primera entrevista,

TABLA 3
Conocimiento y percepción de acceso después del curso (medias)

	Curso		Control		F	sig.
	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones		
Conocimiento sobre sexualidad, embarazo y anticoncepción	8.98	8.83	7.57	7.81	6.4	.01
	8.87		7.69		245.7	.001
Percepción de acceso a la anticoncepción	5.07	5.33	4.36	4.99	9.73	.002
	5.23		4.69		76.8	.001

para probar los cambios en conocimientos sobre sexualidad, embarazo y anticoncepción y percepción de acceso y uso efectivo de anticonceptivos, sólo se compararon las medias que reportaron los grupos en el seguimiento (curso vs control). Se encontró que tanto en conocimientos sobre sexualidad y anticoncepción como en percepción de acceso y uso efectivo de anticonceptivos, sí hubo diferencias significativas entre los grupos que recibieron el curso y los controles (tabla 3). Estos resultados resaltan un efecto importante del curso, indicando que proporciona a los adolescentes conocimientos sobre sexualidad, embarazo y anticoncepción e incrementa su percepción de acceso a anticonceptivos.

Discusión

Si bien la hipótesis del estudio fue confirmada por medio de la asistencia al curso "Planeando tu Vida" mostró un incremento en conocimientos sobre sexo, anticoncepción y uso de anticonceptivos; cabe mencionar que se requiere de otras evaluaciones, con otros grupos, para poder generalizar el impacto de dicho curso. Estos datos permiten sugerir ciertas pautas a seguir dentro de la educación sexual, sin embargo, cabe aclarar que no es un estudio estrictamente experimental, por lo que los resultados se deben tomar con cautela.

Los resultados obtenidos en el presente estudio tienen especial relevancia en países de Latinoamérica en los que la educación sexual no forma parte de la mayoría de los programas escolares, y aun cuando se llega a ofrecer, no parece cubrir algunos aspectos importantes. Morris (9) por ejemplo, encontró que en Guatemala, 46.4% de las mujeres y 60.6% de los hombres habían recibido educación sexual en la escuela, sin embargo, menos de una cuarta parte de estos adolescentes sabían cuál era el periodo fértil.

Los resultados tienen implicaciones de importancia en el programa, ya que los hallazgos muestran que la educación sexual no tiene efecto en la probabilidad de iniciar o continuar la actividad sexual, estos datos son de especial relevancia tanto en países como México en donde la comunicación dentro de la familia o la escuela sobre temas de sexo, anticoncepción, sexualidad y enfermedades sexualmente transmitidas, es todavía poco frecuente (14) y en donde muchos padres no están convencidos de que se deba impartir educación sexual; (1) como en países desarrollados donde la educación sexual en escuelas continúa siendo materia de controversia (19).

Lo anterior permite sugerir que se diseñen estrategias para propiciar una comunicación clara y abierta entre padres e hijos que incluyan temas íntimos y clarificación de valores; por otro lado, es importante

considerar que México está atravesando la primera reforma educativa importante en casi dos décadas y parece haber mayor apertura y aceptación para la educación sexual (17). Esta situación de alguna manera permite enfocar los esfuerzos hacia el establecimiento de una educación sexual integral, en donde se incluyan no sólo hijos sino también padres de familia. La información muestra la relevancia de la comunicación abierta acerca de temas relacionados con sexo (7) y la necesidad de implementar educación para la vida familiar y sexual, con el objeto de prevenir embarazos en adolescentes; lo que podrá ser determinante en el diseño de nuevos programas de salud y población.

Además estos resultados concuerdan con estudios realizados en otros países, Zelnik y Young (21) por ejemplo encontraron que las adolescentes que habían recibido educación sexual no tenían mayor probabilidad de tener relaciones sexuales que las que no la habían recibido. Furstenberg y cols. (6) por otro lado, mostraron que los adolescentes de 15 a 16 años que habían tenido educación sexual tenían menos probabilidad de tener experiencia sexual.

El hecho de que el curso lleve hacia una actitud de mayor responsabilidad hacia la sexualidad tanto en hombres como en mujeres, mientras sólo cambia la conducta anticonceptiva entre hombres, podría ser explicado en términos de mayor lentitud para cambiar conducta sexual y anticonceptiva entre mujeres que entre hombres, quienes tienen mayor libertad sexual en sociedades conservadoras como esta.(11) Este dato señala la importancia de considerar a la comunicación sobre sexo y anticoncepción con la pareja sexual, así como de reforzar sobre todo en las mujeres, su participación en este aspecto.

Por otro lado, el que haya una mayor probabilidad de uso de anticonceptivos entre hombres si se imparte un programa de educación sexual antes del inicio de la actividad sexual, sugiere que no sólo es importante ofrecer el programa, sino hacerlo antes de que los jóvenes empiecen a tener relaciones sexuales. Estos hallazgos resaltan la necesidad de iniciar la educación sexual en edades tempranas.

Con base en estos resultados el Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población (IMIFAP) está llevando a cabo trabajos para desarrollar programas dirigidos a niños desde edad preescolar hasta preparatoria, así como a maestros, padres de familia y jóvenes.

Agradecimientos

Este estudio fue realizado con el apoyo financiero del Population Council, Nueva York.

REFERENCIAS

1. ANDRADE-PALOS P, PICK DE WEISS S, ALVAREZ M: Actitudes de los padres en relación a la educación sexual de sus hijos e hijas. Reporte presentado a la Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., 1990.
2. DAWSON DA: The effects of sex education on adolescent behavior. *Family Planning Perspectives*, 18(4):162-170, 1986.
3. Conferencia Internacional sobre Fertilidad Adolescente en América Latina y el Caribe, Oaxaca, México, 1989.
4. Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud. Secretaría de Salud y Encuestas Demográficas y de Salud, México, 1987.
5. CONAPO: Encuesta Nacional sobre Sexualidad en Familia en Jóvenes de Educación Media Superior, México, 1988.
6. FURSTENBERG F, MOORE K, PETERSON J: Sex education and sexual experience among adolescents. *American Journal of Public Health*, 75(11):1331-1332, 1985.
7. JONES EF, FOREST JD, GOLDMAN N, HENSHAW SK, LINCOLN R, ROSOFF JI, WESTOFF CF, WULF D: Teenage pregnancy in developed countries: determinants and policy implications. *Family Planning Perspectives*, 17:53-63, 1985.
8. MARSIGLIO W, MOTT FL: The impact of sex education on sexual activity, contraceptive use and premarital pregnancy among American teenagers. *Family Planning Perspectives*, 18(4):151-162, 1986.
9. MORRIS L: Young adult reproductive health surveys in Latin America. Paper presented at the V International Congress of the World, Federation of Public Health Associations, pág. 22-27, marzo, México, 1987.
10. MORRISON DM: Adolescent contraceptive behavior: a review. *Psychological Bulletin*, 3:538-568, 1985.
11. PAZ O: *El Laberinto de la Soledad*. Fondo de Cultura Económica, México, 1959.
12. PICK DE WEISS S, AGUILAR J, RODRIGUEZ G, MONTERO ME: *Planeando tu Vida: Programa de Educación Sexual para Adolescentes*, Editorial Pax, México, 1989.
13. PICK DE WEISS S, ANDRADE-PALOS P, GRIBBLE J: Bases para el desarrollo y evaluación de programas de educación sexual. Ponencia presentada en: Conferencia Internacional sobre Fertilidad Adolescente en América Latina y el Caribe, Oaxaca, México, 1989.
14. PICK DE WEISS S, DIAZ-LOVING R, ATKIN L: Adolescentes en la Ciudad de México: estudio psicosocial de prácticas anticonceptivas y embarazo no deseado. Informe presentado a la Organización Panamericana de la Salud y al Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de la Población, 1988.
15. PICK DE WEISS S, MONTERO ME, FLORES GALAZ M: Development and Longitudinal Evaluation of Contraceptive Sex Education Courses. Informe presentado a la Agencia Internacional de Desarrollo, 1988.
16. Secretaría de Gobernación: Programa Nacional 1989-1994. Consejo Nacional de Población, México, 1990.
17. Secretaría de Salud: Programa de Planificación Familiar: Avances 1989 y Estrategias 1990-1994, México, 1990.
18. SONENSTEIN FL: Risking Paternity: Sex and contraception among adolescent males. En: ME Lamb, AB Elster (eds.). *Adolescents Fatherhood*. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, NJ, 1985.
19. SONENSTEIN FL, PITTMAN KC: The availability of sex education in large city school districts. *Family Planning Perspectives*, 16:19-25, 1984.
20. URBINA M, VERNON R: La investigación psicosocial y de servicios sobre planificación familiar en México. *Salud Pública de México*, 27(9):266-285, 1985.
21. ZELNIK M, YOUNG K: Sex education and its association with teenage sexual activity, pregnancy and contraceptive use. *Family planning Perspectives*, 14:117-122, 1982.

DIRECTORIO DEL INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRÍA

- Dr. Ramón de la Fuente
Director General
- Dr. Gerardo Heinze Martín
Jefe de la División de Servicios Clínicos
- Dr. Augusto Fernández-Guardiola
Jefe de la División de Investigaciones en Neurociencias
- Mtra. en Psic. Ma. Elena Medina-Mora
Jefe de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales
- Dr. Armando Vázquez López-Guerra
Jefe de la División de Enseñanza