

ENSEÑANZA ENTRE PARES Y POR PROFESIONALES DE SALUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. ACOMAYO, HUÁNUCO - 2012

Libertad Ajalla Ortiz

RESUMEN

El objetivo del estudio fue demostrar que la estrategia de enseñanza en pares sobre utilización de métodos anticonceptivos es más eficaz que la orientación y consejería tradicional en la prevención de embarazos de adolescentes de la comunidad de Acomayo, distrito de Chinchao en el departamento de Huánuco en el año 2012. Para ello se realizó un estudio con dos grupos (experimental y control) con 42 adolescentes cada uno, quienes respondieron la: entrevista, escala, ficha de evaluación y el cuestionario, previamente validados y fiabilizados. El contraste de hipótesis fue mediante la *t* de Student para muestras independientes y la Chi cuadrada de homogeneidad, con $p \leq 0,05$, apoyados en el PASW V19.0. Se compararon los conocimientos y las actitudes hacia la salud sexual y reproductiva obteniéndose diferencias significativas de 3,6 puntos, [$t = 5,323$; $p = 0,000$] y 11,9 [$t = 5,760$; $p = 0,000$] respectivamente; admitiéndose que el conocimiento y las actitudes en el grupo experimental fueron mayores al del grupo control. La ocurrencia de embarazos, fue significativamente menor entre las adolescentes del grupo experimental respecto al control, [$X^2 = 6,574$; $p = 0,010$]; y hubo mayor concurrencia voluntaria al establecimiento de salud, entre los adolescentes del grupo experimental respecto al control, [$X^2 = 5,570$; $p = 0,018$]; por lo que se rechazaron las hipótesis nulas. Conclusiones. La estrategia de enseñanza en pares aplicado al grupo experimental, demostró eficacia en el conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos, a la mayor concurrencia a los servicios sanitarios y en la menor ocurrencia de embarazos.

Palabras clave: embarazo no planificado, métodos anticonceptivos, adolescente, facilitador.

TEACHING BETWEEN PAIRS AND FOR HEALTH PROFESSIONALS IN PREVENTION OF PREGNANCY IN TEENAGERS, ACOMAYO, 2012**ABSTRACT**

The objective of this study was to demonstrate that the teaching strategy in pairs on the use of contraceptive methods is more effective than the guidance and the traditional counseling in the prevention of pregnancies in teenagers from Acomayo, district of Chinchao, department of Huánuco, in 2012. A study with two groups (experimental and control) with 42 teenagers each was done, who responded: the interview, scale, evaluation sheet and the questionnaire, previously validated. The contrast of hypothesis was using *t* Student for independent samples and the Chi Square of homogeneity, with $p \leq 0.05$, supported by PASW V19.0. Knowledge and attitudes on sexual and reproductive health were compared yielding significant differences of 3.6 points, [$t = 5.323$; $p = 0.000$] and 11.9 [$t = 5.760$; $p = 0.000$] respectively; admitting that knowledge and attitudes in the experimental group were higher than the control group. The occurrence of pregnancy was significantly lower between experimental group compared to control one, [$X^2 = 6.574$; $p = 0.010$]; and there was more voluntary attendance to the hospital, between teenagers of experimental group compared to control, [$X^2 = 5.570$; $p = 0.018$]; so the null hypotheses were rejected. Conclusions: the teaching strategy in pairs applied to the experimental group showed effectiveness in knowledge and attitudes on the use of contraceptive methods, the largest attendance to hospitals the lower occurrence of pregnancy.

Keywords: unplanned pregnancy, contraception, teenage, facilitator

Revisado: 14.05.15

Aceptado para publicación: 17.09.15

INTRODUCCIÓN

Du Pleissis⁽¹⁾ y el Centro Latinoamericana y Caribeño de Demografía (CELADE), han reconocido que el embarazo de la adolescente es una crisis que se sobrepone a la crisis propia de dicha edad⁽²⁾. Su prevalencia ha aumentado en el mundo entero en las últimas décadas, cuya tendencia se ubica en los sectores más carenciados de la población; donde cada año tres mil 312 adolescentes latinoamericanas llevaron a término un embarazo, ignorándose el número de abortos⁽³⁾. Este hecho, constituye una situación de riesgo biológico y social porque ellas no están preparadas ni anatómica ni psicológicamente para ser madres, en su mayoría los embarazos son no deseados y se complican con hemorragias posparto, infecciones puerperales, infecciones urinarias, eclampsia y el parto instrumental^(4,5).

Frente a tal situación, se han propiciado diversos esfuerzos por organismos públicos y privados, sin embargo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS) y Portillo^(6,7), observan la ineficiencia y baja calidad de los programas preventivos, como la carencia de elementos que permitan identificar adolescentes en riesgo de embarazo y los que debieran orientar sus acciones estratégicamente, con lo que obviamente puede ser evitado. Pues, los embarazos precoces traducen riesgos reproductivos mayores, cuando los servicios de salud son deficientes en calidad y el acceso a la asistencia obstétrica ofrece baja cobertura.⁽⁸⁾

Bachman⁽⁹⁾, considera que uno de los aspectos valiosos para la solución, es la información sobre salud sexual y reproductiva con énfasis en el uso de los métodos anticonceptivos que deben poseer los adolescentes, pero, esto es errada o distorsionada, porque muchas veces ellos sienten desconfianza o temen ser indiscretos al hablar de estos tópicos con sus propios padres; por lo que acuden a amigos quienes tampoco fueron informados adecuadamente.

Particularmente, para muchos adolescentes de la comunidad de Acomayo, los servicios de salud sexual y reproductiva, podrían no ser compatibles con sus características culturales, sociales o económicas, motivo por el cual es probable que no sean frecuentemente solicitados. Sin embargo, dichos servicios, deben tener presente las diferencias culturales, sociales, políticas, de edad, idioma y/o género; ya que pueden ser barreras

entre el prestador de servicios y el grupo específico.

Según Gayet, Juárez, Pedrosa, Magis⁽¹⁰⁾, los adolescentes de las áreas rurales son quienes tienen menos probabilidad de usar los métodos anticonceptivos (condones), hablan la lengua autoctona, tienen menos escolarización y cuentan con un perfil de comportamientos de iniciación de su vida sexual en etapas más tempranas, llegando a un embarazo no deseado. A lo que Romero⁽¹¹⁾, propone que tal dificultad puede ser superada mediante el apoyo de personas que estén familiarizadas con las diferencias culturales y/o que sean capaces de hablar el idioma del grupo al cual se desea acceder. A su vez, está reconocido que los esfuerzos deben involucrar necesariamente la participación comunitaria de los mismos adolescentes, como pares, quienes deben contribuir en la solución del problema del embarazo de adolescentes.⁽¹¹⁾

Es por ello, que la presente investigación, consideró necesario demostrar el efecto de la estrategia de enseñanza entre pares, sobre el uso de métodos anticonceptivos, dado su aplicación en muchas áreas de la salud pública, destacando en la prevención del embarazo en adolescentes por la facilidad de su aplicación. Además, resulta estratégico, pues ellos, transfieren sus conocimientos a otros adolescentes a fin de que comprendan el uso correcto o empleo del recurso anticonceptivo seleccionado (incluyendo los posibles efectos colaterales o qué hacer en caso de olvido), enfatizando la necesidad de continuidad en su uso. También, motivan la utilización de los servicios de orientación sexual y reproductiva en caso necesario⁽¹²⁾, ya que con tal información, los adolescentes beneficiarios puedan decidir por sí mismos, de manera informada y responsable, sobre su comportamiento sexual previniendo el embarazo adolescente.

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio fue experimental, prospectivo, transversal y analítico, enmarcado en el nivel aplicativo y con diseño antes y después. La población estuvo integrada por los adolescentes de la jurisdicción del Centro de Salud Acomayo, cuya muestra probabilística, fue de 42 adolescentes para ambos grupos: experimental y control respectivamente. Se utilizó la técnica de entrevista cuyos instrumentos fueron la guía de entrevista de

características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes, el cuestionario de conocimiento, la escala actitudes hacia la salud sexual y reproductiva y la ficha de evaluación del adolescente, todas ellas sometidas a criterios de validez y confiabilidad.

La aplicación de la estrategia se realizó según la propuesta metodológica: reflexión crítica y apropiación, el desarrollo de las actividades de enseñanza por los pares y finalmente una evaluación con fines de retroalimentación, el que tuvo lugar en la Institución Educativa de Acomayo “Nuestra Señora de Lourdes”. Además, se realizaron coordinaciones con el personal de salud de la estrategia de salud del adolescente, para la entrega de insumos de planificación familiar.

Se realizó el análisis descriptivo, comparativo entre grupos (experimental y control) de cada una de las variables, aplicando medidas de tendencia central y de dispersión en las variables numéricas y de proporciones para las variables categóricas. Previo a la prueba de hipótesis, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, en las distribuciones de contraste, según grupos de estudio, observándose normalidad ($p\text{-valor} > 0,050$). Dado que el objetivo del estudio fue comparar distribuciones, se empleó un contraste paramétrico (t de Student para muestras independientes). También se tuvo variables de naturaleza categórica (“ocurrencia de embarazos” y “asistencia al establecimiento de salud”) en las cuales se empleó un contraste estadístico no paramétrico (Chi cuadrada de homogeneidad), para un nivel de confianza de 95% y un $p \leq 0,05$, apoyado en SPSS versión 19, Windows.

En la aplicación de la estrategia y en la recolección de datos se tuvo en cuenta las consideraciones éticas de la investigación, no existiendo conflictos de ningún tipo.

RESULTADOS

En el grupo experimental que recibió la estrategia enseñanza entre pares, así como el conocimiento sobre el tema de salud sexual y reproductiva, de los métodos anticonceptivos, y sobre las ITS, fueron mayores a los del grupo control, hecho que se reflejó en la moda dimensional, [85,7% y 64,3%; 92,9% y 73,8%; 83,3% y 73,8% respectivamente].

Lo mismo sucedió con las actitudes, las que fueron más favorables, tanto para el uso de los métodos anticonceptivos, y como la concurrencia a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Respecto a la proporción de embarazos en adolescentes, fue menor en el grupo experimental respecto al grupo de control [7,1% y 28,6% respectivamente]. Del mismo modo, en el grupo experimental fue mayor la proporción de asistencia voluntaria al Centro de Salud, comparado con el grupo de control [81,0% y 57,1% respectivamente].

Se compararon entre los grupos experimental y control, los conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva, y mediante la prueba t , se apreció una diferencia de 3,6 puntos, [$t = 5,323$; $p = 0,000$], con lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó que el conocimiento en el grupo experimental fue diferente, respecto al grupo control [promedio de 15,6 puntos en el grupo de experimento y de 12,0 puntos en el grupo control]. En estudios posteriores, se obtendrán resultados similares a los presentados en este estudio entre un intervalo de 2,2 a 4,9, con un grado de confianza al 95%.

Tabla 1

Prueba de comparación de medias del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes, según grupos de estudio. Comunidad de Acomayo – Huánuco, 2012.

Grupos	(nt=84)		t	p-valor	IC95%
	Media	Diferencia de medias			
Grupo experimental	15,6	3,6	5,323	0,000	2,2-4,9
Grupo control	12,0				

Nota: Fuente: Cuestionario de conocimientos sobre salud sexual aplicado a la muestra en estudio

Al comparar la variable actitudes hacia la salud sexual y reproductiva de las adolescentes de los grupos de estudio, se apreció una diferencia de 11,9 puntos entre ambos grupos, dicha discrepancia fue significativa [$t = 5,760$; $p = 0,000$]. Con este resultado se rechazó la hipótesis nula de igualdad y se aceptó que las actitudes hacia la salud sexual y reproductiva en el grupo experimental fueron diferentes a las del grupo control [promedio de 78,4 puntos en el grupo de experimento y de 66,5 puntos en el grupo control]. Estudios sucesivos, mostrarán resultados afines a los presentados en la presente investigación, entre un intervalo de 7,8 a 16,0, con un grado de confianza al 95%.

Tabla 2

Comparación de medias de las actitudes hacia la salud sexual y reproductiva de las adolescentes, según grupos de estudio. Comunidad de Acomayo – Huánuco, 2012.

Grupos	(nt=84)				
	Media	Diferencia de medias	t	p-valor	IC95%
Grupo experimental	78,4	11,9	5,760	0,000	7,8-16,0
Grupo control	66,5				

Nota. Fuente: Escala para evaluar actitudes sexuales en adolescentes.

La comparación entre la ocurrencia de embarazos (variable nominal y dicotómica) entre los grupos de estudio, reflejó una menor incidencia en las adolescentes del grupo experimental (3 embarazadas) respecto al control (12 embarazadas), dicha diferencia resultó muy significativa [$X^2 = 6,574$; $p = 0,010$]; con lo que se rechazó la hipótesis nula de igualdad y se admitió que la ocurrencia de embarazos en las adolescentes del grupo experimental tiene menor incidencia respecto al grupo control.

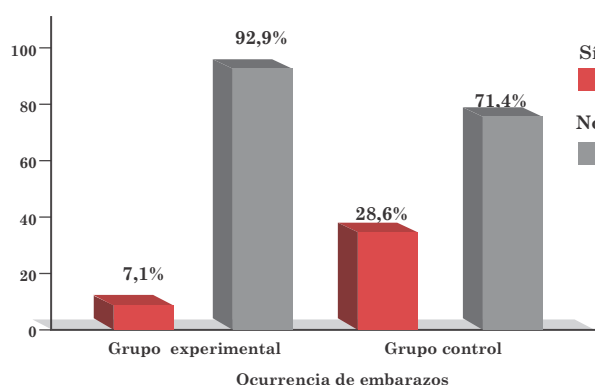


Figura 1. Barras agrupadas en la comparación de la ocurrencia de embarazos en adolescentes, según grupos de estudio.

Al comparar la variable (nominal dicotómica) asistencia al establecimiento de salud, entre los grupos en estudio, se observó mayor frecuencia entre los adolescentes del grupo experimental (34) respecto al grupo control (24), siendo muy significativa [$X^2 = 5,570$; $p = 0,018$]; con lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó que la asistencia al establecimiento de salud solicitando atención en los servicios de salud reproductiva, fue de mayor frecuencia en el grupo de experimento, en comparación al grupo control.

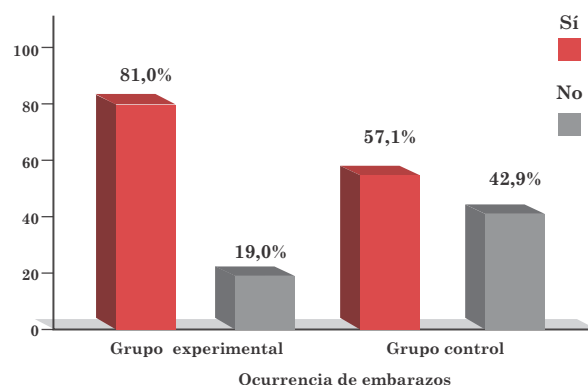


Figura 2. Barras agrupadas de comparación de proporciones respecto a la asistencia al establecimiento de salud por las adolescentes, según grupos de estudio.

DISCUSIÓN

El presente estudio responde al imperativo propuesto por el CEPAL, citado por Morlachetti⁽¹³⁾, en el sentido, que los programas nacionales de salud dirigidos a la población adolescente, deban crear en los establecimientos de salud unidades especiales para su atención, con servicios diferenciados con actividades de promoción, prevención y tratamiento. Instan, dar especial importancia a la salud sexual y realizar actividades dirigidas expresamente a prevenir el embarazo no planeado como brindar atención a las madres adolescentes⁽¹⁴⁾.

En un primer análisis, los resultados de la presente investigación, demostraron, que el grupo experimental que recibió la estrategia de enseñanza entre pares determinó ventaja en las puntuaciones del conocimiento referente al uso de los métodos anticonceptivos (3.6 puntos), respecto al grupo control que recibió la información proveniente de los profesionales de la salud. Este resultado indica que la enseñanza entre pares reporta mejores beneficios hacia el comportamiento sexual responsable y seguro, respecto de otros tipos de educación. Lo ventajoso es, que los educadores pares por el papel de "expertos" se constituyen en "agentes de cambio" en el comportamiento sexual y reproductivo, específicamente en el uso de métodos anticonceptivos, y otros en los que se han formado. Este resultado va en la línea de Oringanje, Meremikwu, Eko, Esu, Meremikwu, Ehiri¹⁶ quienes consideran que la enseñanza entre pares, es un proceso horizontal (entre iguales) que determina el curso fundamental para la influencia en el cambio de comportamien-

to. Además, los pares adolescentes, son los mejores difusores de información sobre promoción de la salud sexual y reproductiva y del uso de los métodos anticonceptivos con seguridad y garantía entre diversos adolescentes sexualmente activos, con necesidades especiales y con dificultades para contactar con los profesionales de la salud.

De manera coincidente con el presente resultado, Sánchez, Atencio, Naguye, Grande, Flores, Chiappe, et.al⁽¹⁵⁾, concluyeron que la estrategia de educación entre pares, rinde mejores resultados de aprendizaje al ser comparada con la educación que es brindada a través de profesionales de la salud, referente a conocimientos, percepción y conductas de riesgo de la sexualidad en los adolescentes.

Por su parte, Cerruti, Dryfoos, Jessor, citado por Masías⁽¹⁶⁾, consideran que la falta de acceso a la información supedita a la conducta sexual precoz desprotegida, que traduce en consecuencias como por ejemplo: embarazos no deseados o no planificados, enfermedades de transmisión sexual, mayor número de parejas, efectos ligados al embarazo y parto, problemas emocionales, psicológicos y distorsiones en la crianza del niño.

En un segundo análisis, se comprobó que las actitudes hacia el uso de los métodos anticonceptivos y a la salud sexual y reproductiva entre los grupos experimental y control, mostraron diferencias, demostrando ventajas en el grupo experimental, resultado, que concuerda con Dillon⁽¹⁷⁾, al asumir que el modelo de enseñanza entre pares, se ha utilizado con éxito como estrategia de prevención de problemas como el embarazo mediante la utilización de métodos anticonceptivos, ya que es considerada capaz de lograr en los participantes un cambio de actitud. Del mismo modo, Díaz, González, Martínez; Medina, Muentes⁽¹⁸⁾, identificaron actitudes favorables hacia el uso de métodos anticonceptivos, siendo el condón el método más usado por un 35%. Los resultados son similares a los obtenidos por Vásquez⁽¹⁹⁾, quien en el año 2000, estimó que un 28%, de la muestra de adolescentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle, tenían actitudes favorables hacia el uso de los métodos anticonceptivos.

En tercer término se comparó la ocurrencia de embarazos entre los grupos de estudio, observándose menor incidencia entre las adolescentes

del grupo experimental (3 embarazos) comparadas con las del grupo control (12 embarazos). Este resultado, coincide con lo hallado por el Movimiento Manuela Ramos⁽²⁰⁾, quienes obtuvieron resultados favorables al aplicar la estrategia de enseñanza de temas de planificación familiar por parte de promotores jóvenes de salud, específicamente en el proyecto ayudando a mejorar la salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes rurales y periurbanos del Perú.

En un cuarto análisis, se comparó la asistencia al establecimiento de salud, entre los grupos en estudio, observándose mayor frecuencia en los adolescentes del grupo experimental respecto al grupo control; esta importante diferencia se atribuye a que la enseñanza entre pares de manera articulada y activa, desde los espacios naturales extramurales en los que se desenvuelven los y las adolescentes, mejora el conocimiento sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva, lo que posibilita el acercamiento a los servicios de salud sexual y reproductiva del centro de salud, para la obtención de los métodos anticonceptivos⁽²¹⁾. Esto lo corrobora Young⁽²²⁾, señalando que las explicaciones que se brindan a las personas, se usan para que se comprendan los mensajes, principalmente para aceptar los recursos sanitarios y accederlos a ellos.

La estrategia de enseñanza por pares aplicado al grupo experimental, demostró conocimientos superiores y actitudes favorables en salud sexual y reproductiva; del mismo modo, disminuyó la incidencia de embarazos adolescentes e incrementó el uso de los servicios reproductivos respecto al grupo control, recomendándose su empleo en contextos similares a fin de optimizar el uso de los métodos anticonceptivos y con ello, prevenir el embarazo no planificado.

Finalmente, la experiencia desarrollada, aporta elementos clave para el abordaje del uso de los métodos anticonceptivos hacia la prevención de embarazos no planificados o no deseados por los adolescentes. En este sentido, se destaca la figura del educador de iguales en el terreno de la promoción de la salud especialmente cuando se trabaja con colectivos donde se demuestra la existencia de importantes barreras de acceso a la información y a los servicios sanitarios⁽²³⁾.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Du Pleissis H, Bell R, Richards T. Embarazo adolescente: comprensión del impacto de la edad y de la raza en resultados. *J Adol Health*. 1997; 20:187-197.
2. Gutiérrez R. El embarazo en adolescentes en el Perú-2007. [internet]. [Consulta: 05 de setiembre de 2008], Disponible en: <http://aqpinforma.blogspot.com/2007/06/per-con-unos-115-mil-embarazos-en.html>
3. Carreño R. Comparación de factores de riesgo en dos poblaciones de embarazadas adolescentes nulíparas. Buenos aires: *Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá* 1997;16 (3), p. 104 - 120
4. Centro Latino Americano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP) 2001OPS/OMS. [Sitio en internet]. Disponible en: www.clap.ops-oms.org/web/2005/BOLETINES%20Y%20NOVEDADES/NOVEDADES/Noved09.pdf Consulta: 05 de setiembre de 2008.
5. Barrantes F, Jimenez R, Rojas M. Embarazo y aborto en adolescentes. *Med. leg. (Costa Rica)* 2003; 20(1): 80-102.
6. OPS/OMS. La salud de los adolescentes y los jóvenes de las Américas: Escribiendo el futuro; 1995.
7. Portillo J. La sexualidad de los adolescentes. Facultad de Medicina del Uruguay; 1992.
8. Calero JL, En: González Pérez, Lázaro; González Lucas, Norma; Mena Fernández, Magalys; Navarro Padrón, Amparo; Martín Linares, Xiomara. Salud Sexual y Reproductiva en Estudiantes Universitarios. ¿Modo y Estilo de Vida Saludables?, Un diagnóstico. Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay. [internet]. [consultado 2013 Jul 15]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v3n1/hmc010103.pdf>
9. Bachman C. Adolescencia Riesgo reproductivo. Omega S-A. Concytec. Lima 1989.
10. Gayet C, Juárez F, Pedrosa L, Magis C. Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Pública de México*; 2003, 45, 5: 639
11. Romero S M. Curso salud y desarrollo del adolescente. Módulo IV, lección18. Programas y servicios de salud para adolescentes. Salud del adolescente. Diploma a distancia desarrollo y salud integral del Adolescente de la Pontificia Universidad Católica de Chile. W . K . K e l l o g F u n d a t i o n . <http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/Home.html>
12. CEPAL. En: Morlachetti, A. Políticas de salud sexual y reproductiva dirigidas a adolescentes y jóvenes: un enfoque fundado en los derechos humanos. Notas de población N°85, CEPAL. p. 63-95. [internet]. [consultado 2013 Jul 15]. Disponible en: http://www.eclac.org/publicaciones/xml/1/32261/lcg2346-P_4.pdf
13. Calero JL, En: González Pérez, Lázaro; González Lucas, Norma; Mena Fernández, Magalys; Navarro Padrón, Amparo; Martín Linares, Xiomara. Op, cit, p. 12
14. Oringanje Chioma, Meremikwu Martin M, Eko Hokehe, Esu Ekpereonne, Meremikwu Anne, Ehiri John E. Op, cit, p. 5
15. Sánchez C, Atencio L, Grande B, Flores O, Chiappe G, Nalvarte T, et al. Comparación de la educación por pares y por Profesionales de la salud para mejorar el conocimiento, percepción y la conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*; 2003; 20(4): 207-210.
16. Cerruti, Dryfoos, Jessor. En: Masías Ynocencio Y. Relación entre actitudes hacia la sexualidad y nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de discapacidad prenatal en adolescentes del Cono Sur de Lima. Tesis para optar el Grado de Magíster en Psicología Educacional. Escuela de Posgrado. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima – Perú, 2006, p. 108.
17. Dillon J. The Helping Friends Program: Tendiendo puentes — Promoción de la salud mental para las familias y las comunidades, Cuarta Conferencia Nacional, 28 a 31 marzo de 2001.
18. Díaz Cárdenas S, González Martínez F, Martínez Maza I, Medina Pastrana D, Muentes Gómez O. Prevalencia de embarazo no planificado en estudiantes universitarios: adolescentes y adultos jóvenes del área de la salud

- de la Universidad de Cartagena y su relación con el conocimiento sobre métodos de planificación familiar. Universidad de Cartagena Facultad de Odontología Cartagena, 2007, p. 39.
21. Vázquez. En: CELADE. División de Población, con el auspicio del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). En: Reunión de Expertos sobre Población y Pobreza en América Latina y el Caribe 14 y 15 de Noviembre, Chile 2006; pp. 18.
22. Fishbein M, Ajzen I. Belief, attitude, intention and behaviour: an introduction to theory and research. Reading, MA, Addison-Wesley, 1975.
23. Movimiento Manuela Ramos. "Para prevenir, para decidir, saber es un derecho" El largo camino de los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes en el Perú. Programa Derechos Sexuales y Reproductivos Proyecto SserR Jóvenes: Ayudando a mejorar la salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes rurales y periurbanos del Perú. Ejecutado por el Movimiento Manuela Ramos con el apoyo financiero de la Comisión Europea e ICCO. Lima, septiembre 2010, p. 112.
24. Sánchez C, Atencio L, Grande B, Flores O, Chiappe G, Nalvarte T, et al. Comparación de la educación por pares y por Profesionales de la salud para mejorar el conocimiento, percepción y la conducta sexual de riesgo en adolescentes. Rev Peru Med Exp Salud Pública; 2003; 20(4): 207-210.
25. Young. En: García Lalinde G, Gutiérrez Hernanz E, Morante Saboya L. Bola de nieve. Guía para la formación de usuarios/as de drogas como agentes de salud. Grupo GID. Ministerio de Sanidad y Consumo de Madrid. Abril 2004, p. 75
- C o r r e o e l e c t r ó n i c o :** libe r t a -
dao10@hotmail.com