

# CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DEL TERCER AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO NACIONAL "DORA MAYER" BELLAVISTA-CALLAO, AGOSTO-SETIEMBRE DE 2008

## Knowledge and attitudes towards contraception among adolescents of third grade of Secondary education of National School Dora Mayer of Bellavista-Callao, August-September 2008

Gloria María Carmona Clavijo <sup>1</sup>

### RESUMEN

**Objetivo:** determinar los conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos en los adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio Nacional Dora Mayer (Bellavista-Callao) durante agosto a septiembre del 2008.

**Material y método:** Muestra: 90 alumnos, 45 hombres y 45 mujeres. Diseño: descriptivo simple, correlacional, de corte transversal. Muestreo: no probabilístico e intencional.

**Resultados:** los alumnos conceptualizaron de manera equivocada los términos planificación familiar y paternidad responsable. Presentaron insuficiente conocimiento sobre el coitus interruptus. El anticonceptivo más difundido entre los adolescentes fue el preservativo, seguido por las píldoras anticonceptivas. Tuvieron insuficiencias conceptuales acerca del método del ritmo, MELO, los inyectables y píldoras anticonceptivas, el dispositivo intra uterino y la anticoncepción de emergencia; insuficientes conocimientos en métodos quirúrgicos y acerca del preservativo. Fueron los varones quienes demostraron menor nivel de conocimiento de los distintos anticonceptivos. Los adolescentes presentaron actitudes positivas hacia el uso de anticonceptivos en la primera relación coital, responsabilidad mutua de su uso en pareja; actitud negativa a la distribución gratuita de los anticonceptivos, a la anticoncepción oral de emergencia, a la corresponsabilidad de llevar un condón, y a su uso permanente en la vida sexual activa.

**Conclusiones:** los adolescentes estudiados presentan un equivocado conocimiento y una actitud negativa hacia el uso de los anticonceptivos. Se recomienda la introducción de los métodos anticonceptivos en el plan de estudios, involucrando a ambos sexos (pero con énfasis en el adolescente varón).

**Palabras clave:** salud del adolescente, agentes anticonceptivos, dispositivos anticonceptivos

### ABSTRACT

**Objective:** To determine the knowledge and attitudes towards contraceptives in adolescents of third grade of secondary of National School Dora Mayer of Bellavista, Callao from August to September 2008.

**Material and Method:** Simple, descriptive, correlational and transversal design. Sample: non probabilistic intentional, 90 students (45 men and 45 women).

**Results:** Students had wrong concepts about Family Planning and responsible paternity. Students had regular knowledge about Coitus interruptus practice. The contraceptive more publicized was the preservative followed by contraceptives pills. They had bad understanding about rhythm method, MELO, hormonal method, intra uterine dispositive and oral emergency contraceptive. They had regular knowledge about definitive methods and barriers. Males showed a lower level of knowledge of different contraceptives. Students had positive attitudes for the use of contraceptives in the first coitus and about the mutual responsibility of its use in the couple; they had negative attitudes about the free distribution of preservatives and oral emergency contraceptive.

**Conclusions:** Adolescents from third grade of National School Dora Mayer had a bad knowledge and negative attitude on contraceptives. It is recommendable for Obstetrics and Educators to work together in provide information about sexual and reproductive health, with emphasis in boys.

**Keywords:** Adolescent Health, Contraceptives Agents, Contraceptive Devices.

<sup>1</sup> Licenciada en Obstetricia. Facultad de Obstetricia y Enfermería -USMP.

### INTRODUCCIÓN

La edad de la iniciación sexual ha disminuido, exponiendo a los adolescentes a un embarazo que con frecuencia es no deseado, que incide en una frustración de sus expectativas<sup>1</sup> y es causa de partos a destiempo, abortos sin garantías de

seguridad y una fuente de enfermedades de transmisión sexual<sup>2</sup>.

En Estados Unidos solo el 66 por ciento de adolescentes sexualmente activas utilizan algún anticonceptivo. En Colombia, 70 de cada 1000 se

convierten en madres cada año. Asimismo, en España se producen 18.000 embarazos anuales en adolescentes, 7.000 son interrumpidos y 800 tienen entre 11 y 15 años<sup>3</sup>. En América Latina un elevado porcentaje de adolescentes han iniciado su vida sexual: las cifras varían desde el 57 por ciento entre las adolescentes de 15-19 años de la ciudad de México hasta el 92 por ciento en Santiago de Chile<sup>4</sup>.

En el Perú, la población adolescente representa alrededor del 25 por ciento de toda la población; cerca del 20 por ciento han tenido relaciones sexuales antes de los 15 años. El 20% de la mortalidad materna ocurrida por aborto corresponde a adolescentes. Cada año, alrededor de 115 mil resultan embarazadas y el 11,7% de mortalidad materna correspondió a adolescentes<sup>5</sup>.

En nuestro país existen barreras culturales y de información para los adolescentes<sup>6</sup>. Al respecto es importante destacar los riesgos que representan el no uso y el uso incorrecto de los anticonceptivos. La referida ausencia de información acerca de la sexualidad y uso de anticonceptivos sigue siendo una constante en la mayoría de adolescentes, quienes mantienen numerosos mitos, entre ellos los que consideran que durante el período menstrual no se puede producir un embarazo, o que el Coitus interruptus es un método anticonceptivo eficaz e inocuo, cuando se sabe que esta técnica no sólo no es eficaz sino que altera las relaciones sexuales, produciendo insatisfacción y lo más importante no es un método anticonceptivo.

Una limitación de las investigaciones hace referencia a que estas suelen estar centradas casi exclusivamente en el sexo femenino, mientras que los estudios que han investigado la conducta anticonceptiva masculina son escasos. Este énfasis en la mujer es comprensible solamente en el contexto de nuestra cultura, dado que, entre otras condiciones, la carga de los embarazos recae sobre el cuerpo y la responsabilidad femenina. La mayoría de los anticonceptivos están diseñados para el uso de la mujer. En el Colegio Dora Mayer, en los últimos años, hallamos un aumento progresivo de embarazo en adolescentes. De seguir con esta situación, se visualiza considerables oportunidades perdidas de educación, estabilidad y empleo. Indagar, por tanto, sobre conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos en adolescentes es de suma importancia en nuestra tarea educativa ya que la

tardanza en conocer, obtener y utilizar los anticonceptivos expone al embarazo indeseado y sus graves consecuencias.

## MATERIAL Y MÉTODO

El trabajo de investigación fue de tipo descriptivo simple, correlacional y de corte transversal. Se realizó un muestreo no probabilístico intencionado, correspondiendo a 97 alumnos del tercer año de secundaria del Colegio Nacional Dora Mayer, los cuales al ser seleccionados con los criterios de inclusión y exclusión, se redujeron a 90 alumnos: 45 hombres y 45 mujeres a quienes se aplicó un cuestionario (estructurado en función a las variables diseñadas para los fines de esta investigación) y que recabó información acerca de: (1) edad, (2) conocimientos acerca de planificación familiar, paternidad responsable, coito interrumpido, (3) anticonceptivo más difundido entre ellos, (4) conocimientos acerca de anticonceptivos, (5) actitudes hacia los anticonceptivos, (6) fuentes de información. La información obtenida se ingresó a una base de datos en Excel. Los resultados se presentaron en cuadros de doble entrada utilizando gráficas y en algunos casos la prueba estadística del ji cuadrado.

## RESULTADOS

Los estudiantes *conceptualizaron equivocadamente* los términos *planificación familiar* (63%) y *paternidad responsable* (48%).

El 42% de los estudiantes tuvieron como *fuentes* de información a sus amigos (58% a padres, maestros u otros) y el *medio de comunicación principal* es Internet (60%). Presentaron conocimiento insuficiente acerca de la *práctica del Coitus interruptus* el 43% de los estudiantes. Los *anticonceptivos más difundidos* fueron el preservativo (56%) y las píldoras anticonceptivas (44%). *Tanto en el conocimiento sobre el preservativo y las píldoras anticonceptivas* fueron los varones quienes tuvieron menor conocimiento.

Tuvieron equívoca información *acerca de* los métodos: del ritmo (53%); MELA (43%), inyectables y píldoras anticonceptivas (37%), el dispositivo intrauterino (47%) y la anticoncepción de emergencia (79%); *conocimiento insuficiente* acerca del preservativo (42%) y métodos quirúrgicos (43%).

Presentaron *actitudes positivas* hacia los anticonceptivos: en el *uso en la primera relación coital* (66%), *responsabilidad mutua en pareja* (62%); actitud negativa a la distribución gratuita de los anticonceptivos (52%), a la anticoncepción oral de emergencia (74%), a la corresponsabilidad en ambos sexos de llevar un condón (80%); y a su uso permanente en vida sexual activa (59%). Consideraron que el proveedor expresa cierto grado de juzgamiento y desagrado cuando le solicitan información anticonceptiva (69%).

## DISCUSIÓN

Los adolescentes<sup>6</sup> forman un grupo con dificultad de acceso a los servicios de información y planificación familiar y paternidad responsable, por lo cual no están preparados para la actividad sexual, la vida familiar ni el embarazo, el cual (de producirse bajo estas condiciones), acarrearía una serie de consecuencias sociales, económicas, biológicas y psicológicas.

En su relación, la pareja "sólo vive el momento" y adopta actitudes de falta de cuidado hacia el otro y hacia sí mismos; el varón considera que la prevención del embarazo, y el embarazo mismo, es solo responsabilidad de la mujer, y no asume la corresponsabilidad por las consecuencias. Muchos de ellos sienten que tuvieron relaciones sin tener la oportunidad de hablar con su pareja ni de decidir como cuidarse porque es muy difícil hablar de ello antes de tener una relación, además no conocen la **Planificación Familiar** ni lo que ofrece.

El buscar información acerca de los anticonceptivos es un acto de madurez por parte de los adolescentes, quienes no están lo suficientemente aptos en lo biológico como en lo psicológico y social para enfrentar un embarazo. En diversos estudios se muestra<sup>7</sup> que los jóvenes creen que tienen una buena información, aun cuando la fuente proviene principalmente de amigos o de la televisión, a la cual mencionan **como difusora** en mayor grado en temas anticonceptivos<sup>8</sup>. En el presente estudio se da una situación similar respecto a la fuente de información y al medio de comunicación ya que la televisión ocupa el segundo lugar.

Es necesario que los adolescentes encuentren información a nivel de especialistas, a quienes puedan acudir y encontrar respuestas a sus dudas. El abordaje de la **anticoncepción** en la

adolescencia debe realizarse por personal capacitado desde un doble aspecto que incluya prevención del embarazo no planificado y prevención de enfermedades de transmisión sexual. Esta propuesta de modo real constituye sólo un buen deseo, alejado de la realidad ya que solo el 13 por ciento de los escolares adolescentes acuden al personal de salud para solicitar información del tema en mención.

El **Coitus interruptus** es una de las prácticas sexuales más antiguas; constituye una técnica relevante en las relaciones sexuales sin protección; es empleado como método anticonceptivo sin embargo, no lo es propiamente. A nivel de vulgo se le considera eficaz e inocuo, pero la información científica establece que esta técnica no sólo no es eficaz sino que altera los fines de las relaciones sexuales. En el presente estudio se establece que el 43% tiene un insuficiente conocimiento del mismo, siendo menos conocido por las mujeres. Estudios en adolescentes señalan<sup>9</sup> que es una técnica poco utilizada en la iniciación sexual, pero que adquiere un valor más relevante en las siguientes y según Vargas<sup>10</sup>, cerca de la mitad de los jóvenes reportaron haber utilizado en su primera relación sexual métodos naturales y el coito interrumpido.

El INEI<sup>11</sup> refiere que el uso de anticonceptivos se da en el 43% de las adolescentes, siendo los métodos tradicionales los más usados. Los resultados mencionan al preservativo (en los hombres) y a las píldoras anticonceptivas (en las mujeres) como los más difundidos. Esta afirmación tiene su asidero en diversos estudios<sup>12</sup>; en los cuales se manifiesta que tanto en el uso como en el conocimiento sobresalió el condón y que los encuestados, a pesar de que la píldora es el segundo anticonceptivo de mayor difusión, no conocen las propiedades básicas de la misma. El INEI establece que en la iniciación sexual la píldora es el anticonceptivo más utilizado, mientras que en las siguientes relaciones el preservativo pasa a ser el más usado<sup>10</sup>. Flores<sup>13</sup> manifiesta que el 40% de los adolescentes con actividad coital emplearon algún anticonceptivo moderno en su primera relación coital, siendo el preservativo el más utilizado, seguido por las píldoras y los inyectables.

Los preservativos son ideales para adolescentes: son accesibles, de bajo costo, seguros y solo en muy raras ocasiones producen efectos indeseables. Otras de sus ventajas son la eficacia inmediata y el

control por el propio usuario así como el hecho de que su uso se inicia y discontinúa con facilidad, además de proteger contra las infecciones de transmisión sexual. En los resultados, el 42% de los estudiantes presentan insuficiente conocimiento acerca del preservativo, sin embargo los varones son los que menos conocen sus características a pesar de ser el anticonceptivo más difundido entre ellos, evidenciando la necesidad no satisfecha acerca de información anticonceptiva en adolescentes. Estudios sobre el tema<sup>10</sup> refieren que los adolescentes valoraron como muy buena la efectividad del preservativo conociendo como usarlo y se señala<sup>12</sup> que el 58% conoce la técnica correcta de uso.

Es necesario brindar educación sexual integral, incluyendo información anticonceptiva y dada las peculiaridades, actuar con énfasis con los varones. Al respecto, Mosquera<sup>12</sup> manifiesta que 90% no conoce el uso de la píldora anticonceptiva a pesar de que este es el segundo anticonceptivo de mayor difusión. Nenchí<sup>9</sup> refiere que los adolescentes valoraron como muy buena o buena la efectividad de los métodos hormonales poco utilizados en la iniciación, pero que adquirieron un valor más relevante en las relaciones siguientes.

La OMS, en su Boletín informativo de marzo-2005, sostiene que las píldoras anticonceptivas de emergencia (AOE) previenen la ovulación, no son eficaces una vez que el proceso de implantación se ha iniciado y no provocarán un aborto. La AOE es un método para prevenir el embarazo si han tenido relaciones sexuales sin utilizar anticonceptivos, han tenido un accidente con su método anticonceptivo o en casos de violación. No es un método de rutina y es una intervención importante en salud pública que permite el respeto de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, por lo cual el MINSA la ha incluido dentro de la oferta de los servicios públicos; sin embargo, su difusión y promoción aún no logra la cobertura deseada. Esta información tiene su asidero en la población investigada, en la que el 79% presenta equivoco conocimiento, resultado mayor que el obtenido por Ricaldo<sup>14</sup> quien manifiesta que el conocimiento es insuficiente lo que predispone al mal uso de las referidas píldoras.

Un hombre y mujer sexualmente sanos serán capaces de buscar armonía y bienestar en sus encuentros sexuales, se cuidarán y cuidarán al otro en la intimidad, actuarán sobre la base del consenso y respetarán las diferencias de preferencias y gustos, sin caer en situaciones de

explotación, sumisión o agresión. Los resultados muestran actitudes positivas (42%) y negativas (58%); en contraste, Lozano manifiesta que la actitud frente a los anticonceptivos en la población; en su mayoría de 15-19 años fue positiva en 29% y negativa en un 31%<sup>15</sup>.

Encontramos a los adolescentes con una actitud negativa respecto a **la distribución gratuita de anticonceptivos** (52%), porcentaje que se desagrega diferenciadamente siendo de 60% en las mujeres y de 44% entre los varones. Pensamos que la tendencia de las respuestas es dada en razón a que no sienten aún la necesidad del uso de anticonceptivos (aspecto que no se ha considerado en la investigación); sin embargo, reflexionamos que cuando llegue el momento de inicio de relaciones sexuales adoptarán alguno de los anticonceptivos que ahora rechazan o usarán métodos poco eficaces y no planificados (coito interrumpido, menstruación, etc.) para evitar alguna consecuencia negativa.

A través de nuestra sexualidad nos reconocemos, adquirimos una identidad, un lugar en el mundo. La sexualidad en el ser humano tiene un sentido social unido a la salud, al crecimiento, a la vida y las amistades, de tal manera que toda relación sexual, y aunque sea la única que se tenga, requiere del cuidado anticonceptivo para prevenir el embarazo y otros problemas que podrían afectar al adolescente. Estudios recientes han puesto de manifiesto<sup>16</sup> que los adolescentes opinan que la **responsabilidad del uso de anticonceptivos es de ambos; en el presente estudio (62%) se considera la corresponsabilidad (47% de hombres y 71% de mujeres); el rechazo a la misma** es mayor en los varones respecto a lo esperado según el ji cuadrado; de modo global, en ambos sexos no se encuentra la aceptación esperada. Otros estudios<sup>10</sup> manifiestan que la decisión de cuidarse fue tomada por sí mismo (59%) cuando la compañera sexual fue una prostituta o una relación ocasional. En cambio, cuando había una relación afectiva (amiga o novia), la decisión fue compartida (61%).

Ser responsable<sup>16</sup> es principalmente serlo con uno mismo en expresiones que reflejen el autocuidado para evitar los riesgos innecesarios, reflejados en el compromiso con los otros, en este caso con la pareja sexual. Ludmir y Távora<sup>17</sup> expresan que con frecuencia las relaciones sexuales se inician desconociendo aspectos importantes de sí mismos, ignorando cómo funciona el propio cuerpo, cómo y cuando se produce la fecundación, cómo es el ciclo

de ovulación, menstruación, y, sobre todo, desinformados con respecto a los métodos anticonceptivos, lo cual explica la falta de uso de estos en la primera relación coital. Según Vargas<sup>11</sup>, dada la falta de planeación de la primera relación sexual y su carácter espontáneo, cerca de la mitad de los jóvenes no utilizó ningún método en esa ocasión. Sin embargo, en los resultados el 66% considera su uso necesario en la primera relación coital (67% de varones y 64% de mujeres).

Al revisar la bibliografía, observamos que el uso de anticonceptivos es más frecuente cuando al varón le interesa evitar el embarazo (él acostumbra llevar un condón o a tenerlo disponible), o cuando se ha abordado en pareja el tema antes de tener relaciones sexuales.

Nuestra encuesta demuestra que el 80% de los estudiantes presenta actitud negativa respecto a la corresponsabilidad en ambos sexos de llevar un condón. Esta cifra desagregada corresponde en un 93% a los varones y en 67% a las mujeres.

Al respecto, Vargas<sup>10</sup> manifiesta que en los adolescentes las relaciones sexuales no se planean, ya que la mayor parte de las jóvenes de su estudio afirmaron que el embarazo fue por no haberse cuidado, es decir, no planeado ya que el contexto sociocultural propicia el establecimiento de relaciones asimétricas en las cuales el hombre es el que asume el control y, por lo tanto, es quien toma las decisiones relacionadas con la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos. En estos casos, las mujeres también expresaron que se sentían incapaces de resistirse a la relación sexual y de exigir el uso del condón.

Es importante resaltar que un relevante porcentaje de mujeres (33%) aceptan la corresponsabilidad de llevar un condón, asumiendo actitudes de empoderamiento acerca su vida sexual y reproductiva.

Tenemos entonces que reflexionar que el medio social no ayuda a que los adolescentes se empoderen como personas sexualmente activa, competentes para adjudicarse el control de su comportamiento y de las circunstancias en las que ocurre.

Lo inmediatamente expuesto nos permite determinar que es necesario trabajar con líderes comunitarios, profesores, directores de escuelas,

líderes religiosos y padres (mediante la participación en diversas actividades: evaluación de las necesidades, planificación, promoción, prevención, grupos de opinión y participación como miembros), para ayudar a reducir los temores o los conceptos erróneos acerca de los programas para adolescentes y de los mitos en torno a los anticonceptivos lo cual a la larga podría deteriorar su salud integral.

La mejor salud sexual y reproductiva de varones y mujeres es condición fundamental para el logro sostenible del desarrollo humano, teniendo en cuenta que la salud sexual es el completo estado de bienestar físico, mental y social más allá de la ausencia de enfermedades, que permite relacionarse, sentir y expresar afecto, formar pareja, experimentar placer y ejercer libremente su identidad sexual, así como el reflejo de conductas, actitudes y prácticas frente a las diferentes experiencias de la vida. Reconocemos que hace falta que varones y mujeres encuentren información consultando a un especialista y que este pueda brindar respuestas a dudas propias en esta etapa; sin embargo, el 69% (73% de varones y 64% de mujeres) tiene una actitud negativa respecto a la actitud del proveedor a quien solicita información, percibiendo en él cierto grado de juzgamiento y desagrado. Para cambiar esta actitud se necesita de un servicio de salud amigable que —entre otros— esté ubicado en un lugar de fácil acceso para la población adolescente, con horarios y ambientes diferenciados, así como con espacios que permiten brindar atención con respeto; los profesionales de salud deben tener actitudes positivas hacia los y las adolescentes, a fin de ganar su confianza; asegurarles seguridad, confidencialidad y trato respetuoso; así mismo, transmitirles el mensaje de que reconocen y defienden sus derechos sexuales y reproductivos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cohen S. Alianzas con los hombres: un enfoque nuevo en la salud sexual y reproductiva. V Ponencia. Bilbao: Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2004: 32-33.
2. Frenk J. Prevención en e Embarazo no Planeado en Adolescentes [Internet]. OMS-UNICEF 2005 [Consulta: 25 de abril del 2008]. Disponible en: [http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOC\\_SAL7201.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOC_SAL7201.pdf)
3. Jeddu C, Marelis Q. Anticoncepción en la adolescencia. Ginecología infanto/juvenil En: Revista Cubana Endocrinológica. 2002; 18(1): 190-7

4. Salas M. Temas de Salud Reproductiva [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano; Septiembre 2007. [Consulta: 28 de setiembre 2008] Disponible en: <http://www.diassere.org.pe/RHM3.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares y Vivienda (ENAHO) 2003 III TRIMESTRE [Internet]. [Consulta: 24 de abril 2008] Disponible en: <http://www.oge.sld.pe/Asis/indbas/2005/nivnacional.pdf>
6. Mayor F. La Educación y la Dinámica de la Población [Internet]. UNESCO, 2001 [Consulta: 24 de abril 2008]. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001163/1163555o.pdf>
7. Noci L. Conocimientos que poseen los jóvenes del aula del 1º año de bachillerato en un I.E.S en Córdoba. Abril – Junio. Tesis para optar por el Máster en Psicopedagogía (Colombia). 2004.
8. Vásquez S. Influencia de la televisión como medio de comunicación en relación a la Salud Reproductiva en adolescentes de 5º año de secundaria del C.E Fe y Alegría N° 5, San Juan de Lurigancho Obstetricia (Perú), 2002.
9. Nenchi S. Adolescente varón: iniciación sexual y anticoncepción. Universidad de los Andes. Psicología Clin (Bogotá). 2001: 149-157.
10. Vargas E. Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. Acta Colombiana de Psicología. Universidad de los Andes (Bogotá). 2007; 10 (1): 49-63.
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares y Vivienda (ENAHO) 2003 III TRIMESTRE [Internet]. [Consulta: 24 de abril 2008] Disponible en: <http://www.oge.sld.pe/Asis/indbas/2005/nivnacional.pdf>
12. Mosquera J. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre MAC, VIH- SIDA y el uso de Medios de Comunicación en jóvenes de 12 -18 años. Sociología Clin. (Palmira-Colombia). 2003; 4(3): 56-59
13. Flores D. Comportamiento sexual y uso de anticonceptivos modernos en adolescentes con actividad coital-San Juan de Lurigancho. Tesis de Licenciatura en Obstetricia. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2004: 43-48.
14. Ricaldo Rodríguez A. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima. Proyecto de fortalecimiento. Tesis de Licenciatura en Enfermería. . Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006: 23-27.
15. Moreno N. Derechos Sexuales y reproductivos. Evolución. En: Compendio de Curso Educación en valores. Lima: Escuela Profesional de Obstetricia. Universidad de San Martín de Porres; 2007: 76-79.
16. Asociación Latinoamericana de Investigadores en Reproducción Humana (ALIHR). Boletín Informativo, [En Línea]. *En:* Revista electrónica. Edición 2004 [Consultado el 27 de Agosto 2008]. Disponible en <http://www.aoe.org.pe/expertos-en-aoe.html>
17. Ludmir A, Távora L, Larrañaga A. Contracepción en adolescentes. *En:* Acta Médica Peruana. 2004; 21 (1): 55-58.

#### Correspondencia electrónica:

paulla111@hotmail.com

Recibido para su publicación: 13/11/08

Aceptado para su publicación: 21/02/09