

Evaluación de un programa de capacitación en educación sexual y SIDA a docentes del cono norte de Lima- Perú. 1996- 1997.

GOTUZZO HERENCIA Eduardo, PEINADO Jesús, TIJERO Martha, MAYORCA, Carmen y BADAJOS Amparo.

SUMMARY

Objective: To evaluate, the impact of the training in sexuality in educational of the North Cone - Lima. **Material and methods:** This training had a pre-test and a post-test. **Results:** The note in the pre-test, was 12.57 ± 3.58 , 70.2% approved (≤ 11) and 29.8% disapproved. In the post-test, it was 16.96 ± 2.93 , 95.9% approved and 4.1% disapproved. In knowledge of SIDA, the he/she notice of the pre-test was 18.49 ± 2.19 , in the post-test was 19.28 ± 1.58 . In knowledge ETS has more than enough, it forms of avoiding them (abstinence, fidelity and preservative); in the pre test 35.52% didn't refer them, 33.6% referred alone to 1 concept, 26.4% referred alone to 2 and 4.4% referred to 3 correctly. In the one post test he/she didn't refer them 12.4%, 10.8% referred alone at 1, 22.3% referred to 2 and 55.1% he/she referred them correctly. **Conclusions:** The training had better impact in ETS that, they don't exist characteristic advantageous for the training. (*Rev Med Hered 2001; 12: 45-51*).

KEY WORDS: Sexuality, HIV, STD, sexual education.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el impacto de la capacitación en sexualidad a docentes secundarios del Cono Norte de la ciudad de Lima. **Material y métodos:** Se tomó un pre test y un post test para la evaluación. Se evaluó la capacitación de 4530 docentes; 45% hombres y 65% mujeres. **Resultados:** La calificación media del pre test fue de 12.5 ± 3.5 ; el 70.2% obtuvo nota ≤ 11 y el 29.8% desaprobó; luego de la capacitación en el post test la calificación media fue 16.9 ± 2.9 ; aprobando el 95.9%. Uno de los temas de capacitación fueron conocimientos sobre SIDA; la calificación media en el pre test, fue 18.4 ± 2.1 , y en el post test, 19.2 ± 1.5 , no encontrando diferencias significativas. En conocimientos sobre Enfermedades de Transmisión Sexual; en el pre test, el 35.52% de los encuestados no refirió ningún método para evitarlas, el 33.6% refirió solo a un concepto, el 26.4% refirió a dos y el 55.1% refirió correctamente a los 3 mencionados en la capacitación; después de la capacitación en el post test, el 12.4% no los refirió, 10.8% refirió solo a uno, el 22.3% refirió a dos y el 55.1% los refirió correctamente; encontrando diferencias significativas en el grupo que no los conocía. **Conclusiones:** Concluimos que la capacitación tuvo mejor impacto en conocimiento sobre las ETS que en conocimiento de SIDA, encontrando una peligrosa falta de asociación entre las ETS y el SIDA. (*Rev Med Hered 2001;12: 45-51*).

PALABRAS CLAVE : Sexualidad, SIDA, ETS, educación sexual.

INTRODUCCIÓN

La educación sexual es y sigue siendo el terreno de la integración y elaboración de conocimientos y construcción de paradigmas, en la medida que su desarrollo e implementación constituyen espacios de discusión sobre normas, valores, costumbres, mitos, así como divulgación crítica de información biológica, psicológica, ética y demográfica (1). En la educación sexual se ha dado un proceso de discusión y elaboración, que ha involucrado a diferentes actores sociales como participantes activos de un proceso educativo cuyo objetivo no es divulgar normas, ni sólo informar, sino construir personas, colectivos, a la medida de sus potencialidades humanas individuales y sociales (2). El proceso de educar en sexualidad se inicia con la socialización primaria; en el se hace patente la interacción entre las pautas de percepción, pensamiento, apreciación y acción referidas a la experiencia sexual, construidas de generación en generación, y las opciones, valoraciones y actitudes particulares que los jóvenes (la generación más reciente) van asumiendo como propias (3). Este proceso crea escalas, así el nivel de información que tiene el sujeto sobre sexualidad interactúa con sus propios esquemas de socialización. A mayor información, mayor posibilidad de tomar decisiones sobre su vida sexual, a menor información mayor posibilidad de mantener mitos y tabúes en relación al sexo (4), por lo que si se da un suficiente marco referido a lo esencial del tema, mas la capacidad de cambio y el desarrollo de la creatividad del sujeto, entonces se permite mayor flexibilidad en la interacción con las normas sociales y el espacio social en que se desarrolla el sujeto para impactarlo promoviendo el desarrollo de sus capacidades (5).

En esta búsqueda de espacio para disminuir la carga de incertidumbre y conociendo que los conceptos erróneos acerca de la sexualidad pueden corregirse con cierta facilidad mediante el suministro de información exacta, se entiende que la educación es una herramienta necesaria reconocida a distintos como no solo costo beneficiaria por la tasa de retorno si no de gran costo utilidad por que impacta en la calidad de vida de la población (6).

En nuestro país existen escasos estudios de evaluación sobre programas de educación sexual (2,5). La producción de conocimientos, ha sido prolija en estudios de diferentes niveles de calidad, sobre conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sexuales de diferentes grupos poblacionales y en diferentes etapas de nuestra historia. Sin embargo el esfuerzo por evaluar procesos e impactos a corto y mediano plazo de las intervenciones en educación sexual, es aún inicial (2,6).

Diversos estudios, llevan a sostener que la educación es el paso mas completo para reducir la velocidad de la epidemia de SIDA en el país, la misma que posee un perfil cada vez creciente de población heterosexual, con tendencia hacia edades mas tempranas (de 15 a 24 años), y con costos cada vez mas elevados (estimados por encima de los US\$ 10000 / año / paciente); por este motivo el Instituto de Medicina Tropical "Alexander von Humboldt", ha estado enfatizando que un objetivo importante en el control de esta epidemia es educar a los educadores para que luego ellos puedan educar a la población que justamente se esta poniendo en riesgo, considerando que hasta el momento no existía en el país ningún programa que observe esta problemática. En 1996, el IMTAvH en convenio con el programa de la Unión Europea - Médicos Mundi-Francia, empieza a capacitar a los docentes del cono norte de la ciudad de Lima. Este proyecto tuvo como objetivo reconocer el perfil de conocimientos y practicas educativas en enfermedades de transmisión sexual e infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (ETS/SIDA), de los docentes de los colegios de la ciudad de Lima, específicamente de los distritos de Lima Norte; analizar la forma mas efectiva para brindar la capacitación y entender el proceso conociendo que es complicado en una enfermedad que esta cargada con bastante estigma, al finalizar este proceso se contó con materiales (3,7,8) para capacitar y lo que es mas importante, una metodología para hacerlo. El equipo de capacitación tuvo una estructura multidisciplinaria, y la temática de la capacitación estuvo centrada a tratar temas sobre: prejuicios sobre sexualidad y diversidad sexual, conocimiento del cuerpo y hábitos de higiene, embarazo, uso de anticonceptivos, planificación familiar y aborto y práctica de sexo seguro, SIDA y ETS.

Debido a que es prioritario ensayar mecanismos de evaluación de impacto de la inversión pública en capacitación en el corto plazo, esto permitirá incentivarla y optimizar su calidad técnica, promover los procesos de consulta sobre las estrategias, logros y problemas a los actores involucrados directamente en la implementación de las políticas públicas, en este caso, profesores y alumnos (9,10).

Como no existe una evaluación de impacto en CAP en los docentes capacitados y en los alumnos con los que trabajan estos docentes, consideramos que habiendo transcurrido el periodo suficiente de la capacitación de docentes, era necesario iniciar el proceso que permita evaluar el impacto inicial que ha tenido la capacitación (11,12).

Aún cuando creemos que el proceso de cambio de actitudes y prácticas es de largo plazo, consideramos

que es necesario evaluar este proceso, para hacer propuestas en el proceso de capacitación para superar los problemas que puedan ocurrir en la implementación del programa.

El objetivo del presente estudio fue evaluar el impacto en conocimientos de la “Capacitación en Educación Sexual y prevención de ETS/SIDA” de los docentes de secundaria capacitados en Lima Norte, en el período 1996-1997.

MATERIAL Y METODOS

El tipo de estudio planteado fue cuasi experimental. La cobertura geográfica abarcó las 4 USES de Lima Norte, de las cuales se incluyeron los colegios, centros educativos dentro de su jurisdicción por medio de un muestreo probabilístico de cada una de ellas.

La población del estudio fueron los docentes de educación secundaria de la ciudad de Lima Norte (4,153 docentes). Para efectos de la presente investigación, la unidad de análisis ha sido definido por los Profesores de Lima Norte que fueron capacitados en el Proyecto “Capacitación en Educación Sexual y prevención de ETS/SIDA”, realizado en el de 1997, siendo el marco de muestreo, los colegios de las USES designadas de Lima Norte.

El tipo de muestreo utilizado para controlar la representatividad de la muestra fue por conglomerados. Debido al tipo de dato que se desea obtener como es la prevalencia de los aprobados planteamos la siguiente formula $N = [(\alpha^2 \times P \times (1-P)) / \epsilon^2]$, en donde se utiliza un alfa de 95% una prevalencia estimada por estudios anteriores y un error standard máximo de 0.05.

Esta investigación fue de carácter descriptiva-analítica, de corte transversal y buscó controlar variables que permitieran probar modelos explicativos de factores asociados con el impacto del programa “Capacitación en Educación Sexual y prevención de ETS y SIDA:

- Nivel de conocimientos sobre Educación Sexual
- Cambio de actitudes

En función del tipo de estudio, se construyó dos tipos de instrumentos de recolección de información, los cuales se adecuaron a la población de aplicación, manteniendo un mismo esquema lógico. Encuesta autoaplicada y anónima, a través de ella se recogió información que permitió evaluar C.A. y P. de profesores.

Análisis estadístico

La información obtenida a través de la encuesta fue almacenada en una base de datos en la hoja de cálculo EXCEL, fue procesada en el centro de computo del IMTAvH utilizando el paquete estadístico SPSS/PC v 7.5 y EPIDAT; según los indicadores y escalas planteadas en la metodología.

Los instrumentos estadísticos usados fueron: Prueba del Chi cuadrado o de Pearson, para evaluar la asociación estadística entre las variables discretas; t de student y prueba Z para las correlaciones entre variables continuas; Prueba de Mac Nemar para la evaluación pre y post de pruebas y Análisis DOBA del cuestionario para los conocimientos de SIDA. Se tomó como significativo un valor del $p < 0.05$.

RESULTADOS

Se evaluaron en total 289 colegios: 240 nacionales y 49 colegios particulares del cono norte de Lima, durante el año de 1996 y parte de 1997. Se evaluó a 4,530 docentes de los cuales 2043(45%) eran hombres y 2487(65%) mujeres; el promedio de edad fue de 35.12 ± 9.08 años; la edad en los varones fue 36.61 ± 9.63 y en las mujeres 34.12 ± 8.56 años, no siendo la diferencia significativa.

La estratificación por edades mostró la siguiente distribución: de 15 a 24 años 6.2%, de 25 a 44 años 76.0%, de 45 a 64 años 17.5% y mayores o igual a 65 años el 0.3%.

Durante el proceso de capacitación se tomó como indicadores a dos pruebas, uno al inicio llamado pre test y otro al final llamado post test; no se encontró diferencia significativa con respecto a las variables estimadas en los cuestionarios del pre y post test.

Para observar como se cumplía el proceso con cada una de las características de los docentes se encontró que el 51.7% de los docentes capacitados eran del turno de la mañana, mientras que el 48.3% del turno de la tarde. Los docentes capacitados de primaria fueron el 31% y de secundaria el 69%.

La media de la nota que obtuvieron en general según el pre-test fue de 12.5 ± 3.5 , de los cuales el 70.2% tuvo nota aprobatoria (≤ 11) y el 29.8% desaprobó, tomando en cuenta nuestra escala vigesimal (nota máxima 20). En el post test la media de la nota fue 16.96 ± 2.93 , el 95.9% tuvo nota aprobatoria y el 4.1%

Tabla N°1. Características de los profesores capacitados.

Variables	Valores	Pre-test (%)		Post-test (%)	
		Desaprobado	Aprobado	Desaprobado	Aprobado
Sexo*	Hombre	29,19	70,81	4,49	95,51
	Mujer	29,58	70,42	3,65	96,35
Edad estratificada*	15 a 24** años	36,63	63,37	2,41	97,59
	25 a 44 años	26,25	73,75	3,16	96,84
	45 a 64 años	40,45	59,55	7,99	92,01
	>=65 años	52,17	47,83	21,05	78,95
Especialidad docente*	Lengua/literatura	25,44	74,56	2,88	97,12
	Educación física	27,86	72,14	4,33	95,67
	Educación cívica	11,76	88,24	4,08	95,92
	Psicología/filosofía	20,35	79,65	2,33	97,67
	Educación artística	40,29	59,71	7,95	92,05
	Idiomas	24,35	75,65	3,14	96,86
	Educación inicial**	50,94	49,06	2,16	97,84
	Matemática/física**	25,42	74,58	1,84	98,16
	Religión	25,47	74,53	3,55	96,45
	Computación	24,62	75,38	2,53	97,47
	Historia/geografía	22,66	77,34	2,85	97,15
	Biología/química/ccnn	20,83	79,17	1,27	98,73
	Educación para el trabajo	36,78	63,22	5,64	94,36
	Educación especial**	31,31	68,69	1,05	98,95
Turno del centro*	Mañana	30,82	69,18	4,39	95,61
	Tarde	28,27	71,73	3,69	96,31
Grado de enseñanza*	Primaria	32,54	67,46	4,29	95,71
	Secundaria	27,63	72,37	3,43	96,57
Año de enseñanza* (primaria)	Primero	28,67	71,33	3,35	96,65
	Segundo	26,83	73,17	3,37	96,63
	Tercero	35,80	64,20	6,70	93,30
	Cuarto	33,56	66,44	2,34	97,66
	Quinto	32,26	67,74	2,96	97,04
	sexto	33,33	66,67	5,77	94,23

* existe diferencias significativas ($p < 0,05$) en el pre-test vs el post-test.

** en estos casos existía una diferencia altamente significativa ($p < 0,01$) en el pre-test vs el post-test.

Tabla N°2. Resultados de evaluación.

ETS	PRE-TEST(%)		POST-TEST(%)	
	Desaprobado	Aprobado	Desaprobado	Aprobado
No mencionó	49.39	50.61	16.75	83.25
Refirió un concepto *	26.17	73.83	9.56	90.44
Refirió dos conceptos **	12.30	87.70	2.56	97.44
Refirió todos los conceptos **	4.69	95.31	0.86	99.14

* p < 0.05

** p < 0.01

desaprobó (p<0.05).

En el análisis bivariado, se encontró asociación con la edad estratificada, la especialidad del docente, grado de enseñanza; teniendo a los profesores de edades extremas, de especialidad didáctica diferente a la social y de primaria asociados a notas desaprobatorias. (Tabla N°1).

Para determinar la evaluación del tema SIDA, se escogió la metodología de DOBA (decisión, orden, bondad y ajuste), con el fin de cuantificar lo peligroso de los dos tipos de errores que no pueden suceder en este tema como aceptar lo falso y de rechazar lo verdadero. La nota de evaluación de SIDA obtenida en el pre-test, fue de 18.49 ± 2.19 en la población general; la nota de los varones fue 18.42 ± 2.29 y el de las mujeres fue de 18.54 ± 2.11 . En el post-test, la media fue de 19.28 ± 1.58 ; en varones fue 19.28 ± 1.6 y en las mujeres fue 19.29 ± 1.56 , sin encontrándose diferencia significativa en la evaluación bivariada según el tipo de test.

Durante la capacitación se planteó tres conceptos básicos para evitar las ETS: ABSTINENCIA, FIDELIDAD y PRESERVATIVO, sobre este contexto se preguntó cual sería las tres maneras de protegerse de una ETS. En el pre test el 35.52% no refirió a ningún concepto, el 33.6% refirió solo a un concepto (cualquiera de ellos), el 26.4% refirió solo a dos conceptos y el 4.4% si refirió correctamente a los tres conceptos. En el post test no los refirió un 12.4%, el 10.8% refirió solo a un concepto, el 22.3% refirió a dos de los conceptos planteados y el 55.1% si los refirió

Tabla N°3. Descripción de los profesores de la manera de evitar las ETS.

MANERA DE EVITAR ETS	VARONES(%)		MANERA DE EVITAR ETS	MUJERES(%)	
	Pretest	Post-test		Pretest	Post-test
Uso de preservativo	24.0	30.0	Fidelidad	23.1	30.6
Fidelidad*	19.7	29.3	Uso de preservativo*	20.9	30.2
Higiene*	17.2	4.1	Higiene**	17.6	2.7
Abstinencia**	5.4	23.9	Control médico*	5.7	1.7
Promiscuidad	4.4	1.0	Abstinencia**	4.7	25.6
Control médico	4.1	1.2	Aguja contaminada	4.4	1.4
Conocimiento	4.0	1.9	Promiscuidad	3.6	0.8
Evitar enfermos	3.8	0.8	Transfusiones	3.1	1.2
Aguja contaminada	3.2	1.3	Conocimiento	3.0	1.3
Prevenir/precaución	2.7	1.6	Prevención/precaución	2.7	1.2
Conocer a la pareja	2.3	0.5	Evitar enfermos	2.5	0.5
MAC	2.0	1.9	Conocer a la pareja	2.1	0.3
Transfusiones	2.0	1.1	MAC	1.7	1.2
Ropa interior ajena	1.5	0.2	Uso baño público	1.7	0.1
Evitar prostíbulos	1.2	0.1	Ropa interior ajena	1.5	0.0
Uso baño público	1.1	0.2	Relación anal	0.5	0.2
Relación anal	0.5	0.2	Evitar prostíbulos	0.5	0.0

* p < 0.05

** p < 0.01

correctamente. (Tablas N°2 y N°3).

DISCUSIÓN

En nuestro país existen escasos estudios evaluativos sobre programas de Educación Sexual, la producción de conocimientos, ha sido prolija en estudios de diferentes niveles de calidad, sobre conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de diferentes grupos poblacionales y en diferentes etapas de nuestra historia.

Sin embargo el esfuerzo por evaluar procesos e impactos a corto y mediano plazo de las intervenciones en Educación Sexual, es aún inicial. En la Educación Sexual se ha dado un largo proceso de discusión y elaboración que ha involucrado a diferentes actores sociales, por que el proceso de educar en sexualidad se inicia con la socialización primaria en el núcleo familiar, y los conceptos erróneos acerca de la sexualidad pueden corregirse con cierta facilidad mediante el suministro de información exacta, pero antes debe tenerse bien claro el tipo y la magnitud de estos conceptos erróneos (8,13).

Nosotros encontramos que la falta de conocimientos en educación sexual en el pre-test es similar a la encontrada por otros investigadores, especialmente para los estudios que trabajaron con docentes de primaria y secundaria de Lima Metropolitana.

La diferencia de nota que obtiene el docente luego de la capacitación se debe principalmente a los conocimientos que aprendió en el proyecto pero es importante notar que para un buen control del impacto dentro de aspectos sociales del ser humano se tiene como paradigma un espacio temporal aproximadamente de uno a dos años dependiendo de la magnitud y profundidad del tema a evaluar; así se conoce que el análisis de los C.A.P. (conocimientos, actitudes y prácticas) es mandatorio en estos temas y nuestros hallazgos solo se circunscriben al tema de conocimientos. Aún cuando creemos que el proceso de cambio de actitudes y prácticas es de largo plazo, consideramos que es necesario comparar si este proceso está más presente en los profesores capacitados contra un grupo de control de profesores no capacitados.

Esto sería un indicador de éxito del programa o tal vez un llamado de atención sobre el proceso de selección, capacitación y seguimiento de los profesores.

En nuestra evaluación acerca de las características del docente para que tenga un mejor delta de conocimientos luego de la capacitación no encontramos diferencias significativas para los factores que

evaluamos, como son: las características demográficas (edad estratificada, sexo y lugar geográfico) también para las características docentes (turno en que labora, año de enseñanza, tipo de colegio, especialidad del docente, USE a la que pertenece y grado de enseñanza); por lo que aparentemente la educación del proyecto fue uniforme, no encontrando ninguna diferencia estadística entre los grupos planteados. Asimismo, cuando tomamos promedios generales para cada colegio en los que se capacitó encontramos datos similares, por lo tanto a nivel del Cono Norte de Lima el promedio de conocimientos es estable.

Conociendo que la calidad del conocimiento es prioritario, nosotros evaluamos aspectos importantes dentro de los conceptos básicos de SIDA, utilizando la metodología DOBA con el fin de acercarnos más al "Standard de oro" es decir conocer en que falla el encuestado, que preguntas no las maneja bien, en que temas tiene confusión ya sea de dos tipos que no reconoce el peligro y que no reconoce lo no peligroso, esto es importante por que esta implícito que su conocimiento dice mucho de la practica que puede llevar adelante, siendo esto realmente vital ya que en manos de un docente al cual se ha visto que la mayoría de los varones tiene sus primeros conceptos de sexualidad, asimismo la "mala educación sexualidad "se afianzar cuando este alumno interactue con sus pares y de una manera inversa ancle sus conocimientos de machismo, mal concepto de la sexualidad y poco sentido de peligro a infecciones tan graves como la del SIDA.

A pesar que se insistió de manejar dentro de SIDA todos los tópicos básicos que debe conocer un docente, nosotros sorprendentemente encontramos que "ya lo sabían" y que el delta que obtuvimos de ellos no fue muy alto aunque si fue satisfactorio, una de las explicaciones mas cercanas es que la misma estigmatizaron de la enfermedad ha hecho que la radio, prensa y especialmente se han ocupado de "capacitar" a la población, entonces nosotros asistimos a uno de sus logros que si bien es cierto es muy importante ha dejado otros logros como se menciona la estigmatización de una infección viral. En cuanto a los conocimientos básicos sobre las enfermedades de transmisión sexual, nosotros planteamos Preguntas abiertas para conocer la forma conceptualmente tienen los docentes para evitarlas, durante la capacitación se dio bastante énfasis pare que tengan dentro de su mente tres conceptos fundamentales aunque son de la postura mas conservadora como son la Abstinencia, la Fidelidad y el uso del preservativo. En el Pre-test nosotros encontramos toda una gama de respuestas pero también observamos estaban a la cabeza de la lista conceptos como Fidelidad, Uso de Preservativo aunque

encontramos que seguía en orden de frecuencia el uso de la higiene como una manera de evitar las ETS y la abstinencia estaba en el grupo minoritario, luego de la capacitación en el Post-test encontramos que los tres conceptos planteados estaban a la cabeza, creemos que esto es lo más resaltante de nuestra investigación, como se sabe la infección por el SIDA esencialmente es una ETS entonces desde este punto de vista si se ha logrado que la gran mayoría aprenda sobre manera de cuidarse de las ETS entonces se estará haciendo lo mismo con la infección del SIDA.

En el tema de conocimientos en ETS no encontramos diferencias entre ambos géneros, si hubo diferencia entre las edades, y que el uso de preservativo está más presente en la población adulta mayor que la joven asimismo la fidelidad al contrario está venida a menos en la población adulta mayor está más frecuente presente en la población joven docente, según lo encontrado encontramos sintonía con las políticas educativas en la que la Educación Sexual constituye un instrumento central para la promoción de relaciones equitativas de Género, para la promoción de conductas sexuales saludables que previenen el ejercicio sexual no deseado, el embarazo no deseado con sus consecuencias biopsico sociales a nivel individual y social, las enfermedades de transmisión sexual, y el SIDA.

En conclusión, se ha logrado capacitar a un número importante de maestros de secundaria y evaluar su aprendizaje sobre el tema. En un futuro inmediato debemos volver a analizar la actividad educativa para evaluar la calidad de enseñanza sobre los alumnos de secundaria.

Correspondencia:

Eduardo Gotuzzo Herencia.
Instituto de Medicina Tropical Alexander von Humboldt.
Universidad Peruana Cayetano Heredia. Av. Honorio
Delgado 430. San Martín de Porres. Lima, Perú.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ponce A, La Rosa L. Nuestra Sexualidad. En: Mis abuelos, mis padres y yo. Editorial Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú. 1995. pp.45.
2. Fernández M. Conocimientos y actitudes sexuales en escolares adolescentes. Editorial Universidad de Lima. Lima, Perú 1993. pp.39.
3. Gotuzzo E, García P. Manual para docentes-consejeros en "sexualidad, anticoncepción, enfermedades de transmisión sexual y SIDA" para adolescentes. Editorial UPCH, Lima, Perú. 1998. pp 35-40.
4. La Rosa L. Adolescencia e Iniciación Sexual. En Manuales de trabajo PRODESA. Editorial del Centro de Salud Pública, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú 1997. pp.28-39.
5. Ríos de Coloma C, Vallejos J. Programa Nacional de Educación Sexual. En: Educación Sexual en la Escuela. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Centro de Salud Pública. Lima, Enero 1997. Auspicio FNUAP. pp. 123.
6. Banch MA. Concepto de Representaciones Sociales. En análisis comparativo de las sociedades. Edit Facultad de Ciencias Sociales de la PUCP. Lima, Perú 1989. pp: 99.
7. Peinado J, Ricaldi R. Fuentes de información primaria en sexualidad. En: Resúmenes de Jornadas Heredianas. Universidad Cayetano Heredia. Lima, Perú. 1999.
8. Soto V, Gotuzzo E. Evaluación de conocimientos y actitudes hacia el SIDA y prácticas sexuales en estudiantes de colegios secundarios nacionales de Chiclayo. Cienc y Tecnol 1996; 5(2):33-40.
9. Valdez H., Adachi R., Gotuzzo E. Prácticas sexuales en la población universitaria de Lima: Análisis de los factores de riesgo para la transmisión sexual del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Rev Med Hered 1991; 2(1):18-24.
10. Cáceres C, Rosasco AM, Muñoz S, Gotuzzo E, Wignall S, Campos M. Necesidades educativas en relación con la sexualidad y el SIDA entre estudiantes y profesores de escuela secundaria en Lima. Rev Latinoamericana de Psicología 1992; 24, No V-B:109-122.
11. Herant K. La sexualidad humana un estudio comparativo. En: Sexualidad nuestra. Edit del fondo de cultura económica. Puebla, México. 1992. pp:34.
12. Vega I. Amor y sexualidad en tiempos del SIDA. En: Informe del MINSA-PECOS. Edit MINSA. Lima, Perú. 1994. pp: 37-39.
13. Soto V, Gotuzzo E. Evaluación de conocimientos y actitudes hacia el SIDA y prácticas sexuales en estudiantes de colegios secundarios nacionales de Chiclayo. Archivos Hispanoamericanos de sexología. 1996; II(2):101-120.