

## **Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia en el complejo Reynaldo Castro. El Salvador**

### **Educational intervention on teenage pregnancy in the Reynaldo Castro complex.**

#### **The Savior**

Cos Hernández, Yoanna<sup>1</sup>

Brooks Salazar, Maylin<sup>2</sup>

Salgado Rodríguez, Katherine<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Policlínico Francisco Castro Ceruto/Departamento Docente, Guantánamo, Cuba, Correo electrónico Policlínico Francisco Castro/servicio de urgencia y emergencia, Guantánamo, Cuba, maylinbrooks@nauta.cu

<sup>3</sup>Dirección Municipal de Salud/Enfermería, Guantánamo, Cuba, ksalgado8408@gmail.com

#### **Resumen:**

**Introducción:** El embarazo en la adolescencia tiene una gran repercusión sobre el bienestar de la madre y de su futuro hijo, siendo esto más evidente en la medida en que ocurre en edades más tempranas. **Objetivo.** Modificar criterios sobre el embarazo precoz y sus riesgos en las adolescentes del complejo Reynaldo Castro en el municipio El Salvador. **Métodos.** Estudio de intervención educativa con participación comunitaria en el complejo Reynaldo Castro durante el periodo comprendido entre enero a de junio de 2018, la muestra de estudio la constituyó el 100 % de las estudiantes de 10 grado para un total de 78 estudiantes, se realizó un diagnóstico atendiendo los criterios sobre embarazo en la adolescencia y sus riesgos. Se realizaron 12 encuentros educativos con una frecuencia quincenal. Los datos se procesaron en una computadora Pentium 4, utilizando el Microsoft Word como procesador de textos y el estadístico Excel como sistema gestor. **Resultados.** Antes de la intervención las adolescente tenían un bajo nivel de conocimiento, solo el 9% tenía un buen conocimiento, obtenidos fundamentalmente por medios de los amigos con un 89.7%. Después de la intervención se logró elevar el conocimiento con relación al uso de anticonceptivo, edad óptima para el embarazo, los principales riesgos y complicaciones del aborto, para un nivel de conocimiento general de bien en el 96.2% de las adolescentes. **Conclusiones.** Se logra con la intervención educativa modificar los criterios erróneos con relación al embarazo precoz y sus riesgos, evaluándose de efectiva la intervención.

**Palabras clave:** Embarazo precoz, adolescencia, intervención educativa.

#### **Abstract**

**Introduction:** pregnancy in adolescence has a great impact on the wellbeing of the mother and her future child, being this more evident to the extent that it occurs at younger ages. **Objective:** modify criteria on early pregnancy and its risks in the adolescents of the reynaldo castro complex in the municipality of el salvador. **Methods:** an educational intervention study was carried out with community participation in the reynaldo castro complex during the period from january to june 2018, the study sample was constituted by 100% of the 10th grade students for a total of 78 students. made a diagnosis based on the criteria on adolescent pregnancy and its risks. there were 12 educational meetings with a biweekly frequency. the data was processed on a pentium 4 computer, using microsoft word as a word processor and the excel statistic as a management system. **Results:** before the intervention the adolescents had a low level of knowledge, only 9% had a good knowledge, obtained mainly by means of friends with 89.7%. after the intervention, knowledge was raised regarding the use of contraception, optimal age for pregnancy, the main risks and complications of abortion, for a level of general knowledge of good in 96.2% of adolescents. **Conclusions:** it is achieved with the educational intervention to modify the erroneous criteria in relation to early pregnancy and its risks, evaluating the intervention as effective.

**Key words:** Precocious pregnancy, adolescence, educational intervention.

## INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia tiene una gran repercusión sobre el bienestar de la madre y de su futuro hijo, siendo esto más evidente en la medida en que ocurre en edades más tempranas. Esta situación repercute sobre la estabilidad, el equilibrio y la calidad de vida de la joven madre y de su familia.<sup>1</sup>

Es un error frecuente considerar a la adolescencia como un problema y no como lo que es, un proceso complejo pero normal. En la adolescencia surge una curiosidad natural por todo lo sexual y es comprensible que así sea debido a que se producen los numerosos cambios mencionado anteriormente y se adquiere la capacidad de reproducción.<sup>2</sup>

Por otra parte, la evolución de la madurez biológica, psicológica y social se ha ido separando progresivamente con el paso de los años. En lo biológico se observa claramente un descenso en la edad de la menarquia, lo que les permite a las adolescentes ser madre a edades temprana como a los 11 años. La madurez psicosocial en cambio tiende a desplazarse a edades mas avanzada debido al largo proceso de preparación que requiere un adolescente para llegar a ser autovalente en ambos sentidos.<sup>3</sup>

El embarazo en la adolescencia constituye una de las preocupaciones médicas más importantes, derivada de la conducta sexual de los jóvenes. Como resultado de la mayor precocidad de las relaciones sexuales sin el uso adecuado de las medidas anticonceptivas lo que ha provocado un aumento en nuestros días.<sup>4</sup> Aunque en muchos casos el embarazo en los adolescentes puede responder al deseo de los mismos, en otros puede traer efectos desbastadores porque existe una pérdida de la autonomía que obliga a los jóvenes a buscar la ayuda de sus padres cuando ya creían que iniciaban el cambio a la independencia, se produce una interrupción en sus relaciones sociales, porque se ven incapacitados de continuar sus actividades escolares o laborales normales..<sup>5</sup>

El embarazo en la adolescencia, además de constituir un riesgo médico elevado, lleva aparejado dificultades socioeconómicas y emocionales para la madre y su hijo, lo que se conoce como el "Síndrome del fracaso". Es por tanto la etapa que puede determinar el sentido de la vida y el bienestar futuro.<sup>6</sup>

La OMS y la mayoría de profesionales de la educación y la salud señalan que para reducir el número de embarazos en adolescentes es necesaria una completa educación sexual, el acceso a los métodos anticonceptivos (tanto precoitales, coitales como postcoitales) así como a los servicios de planificación familiar<sup>7</sup>

Teniendo en cuenta lo antes planteado, significando los riesgos que tienen ls adolescentes antes el desconocimiento de los riesgos de un embarazo precoz y siendo los centros educacionales el mejor escenario para desarrollarse acciones educativas con participación de la comunidad se realizó el siguiente trabajo con el objetivo de modificar criterios sobre el embarazo precoz y sus riesgos en las adolescentes del complejo Reynaldo Castro perteneciente al Policlínico Docente Francisco Castro Ceruto en el municipio El Salvador.

## I. MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención educativa con participación comunitaria en el Complejo Reynaldo Castro perteneciente al Policlínico Docente Francisco Castro Ceruto del municipio El Salvador, provincia Guantánamo durante el periodo comprendido entre de enero a junio de 2018 con la finalidad de modificar criterios sobre el embarazo precoz y sus riesgos en los adolescentes.

La muestra de estudio la constituyó el 100 % del universo, los estudiantes de 10 grado para un total de 78 estudiantes.

La muestra de estudio se dividió en 4 grupos, dos de 19 integrantes y dos de 20 facilitando la realización de las técnicas participativas así como la recepción de los temas impartidos a las adolescentes.

los grupo se conformaron basado en un objetivo común, partiendo de formas propias de comunicación y relaciones. Dentro de él, los miembros, interiorizaron las temáticas abordadas.

A través de un diagnóstico educativo que se elaboró atendiendo a criterios sobre embarazo en la adolescencia, se determinó los criterios erróneos con respecto al tema lo que permitió confeccionar un programa educativo según las necesidades de aprendizaje que se detectadas.

Se realizaron 12 encuentros con una frecuencia quincenal (para el desarrollo del plan temático educativo, aplicar psicodrama y la evaluación), con el propósito de modificar criterios erróneos sobre el embarazo en la adolescencia y sus riesgos. Para obtener los mejores resultados de la intervención con respecto a la adquisición del contenido impartido por los facilitadores

Posteriormente se procedió a aplicar nuevamente el formulario a las adolescentes, valorando de esta forma la modificación de criterios objetivos, dando la categoría de sin conocimiento y con conocimiento según la calificación obtenida.

Se confeccionó una planilla de vaciamiento de los datos, en la cual fueron recogidas las diferentes variables de interés en esta investigación, que fueron descritas anteriormente, dichos datos fueron guardados y procesados mediante un sistema estadístico y el sistema excel de Microsoft Office, auxiliándose para ello de una microcomputadora Pentium 4. Para el resumen de los datos fueron analizadas todas las variables, que son mostradas en cada uno de las tablas confeccionados para este fin. Con la información obtenida se realizó la discusión de los resultados, que permitió alcanzar los objetivos propuestos y aplicando un método deductivo e inductivo se arribó a conclusiones y se emitieron recomendaciones al respecto.

Se realizó el procesamiento estadístico de los datos, que fueron distribuidos en porcentajes, comparándose con otros estudios realizados sobre el tema y finalmente se arribaron a conclusiones.

## II. RESULTADOS

**Tabla 1:** Distribución de las adolescentes según el nivel de conocimientos sobre el uso de anticonceptivo por adolescentes con vida sexual activa antes y después de la intervención. Complejo Reynaldo Castro. Enero – junio de 2018.

Uso de anticonceptivo	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
<b>DIU</b>	7	9	75	96.2
<b>Condón</b>	2	2.6	78	100
<b>Tabletas</b>	3	3.8	70	89.7
<b>Inyecciones</b>	1	1.3	71	91.0
<b>Ninguno</b>	66	<b>84.6</b>	0	<b>0</b>
<b>X<sup>2</sup></b>	<b>20.3</b>		<b>94.2</b>	

**Fuente:** Formulario

Como se refleja las adolescentes antes de la intervención carecían de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos, solo el 20.3% poseían algún conocimiento básico sobre el uso de los anticonceptivos durante sus relaciones sexuales, el mayor número de las participantes no utilizaba ninguno. Luego de aplicada la intervención educativa se logró elevar el conocimiento hasta un 94.2 % y erradicar el no uso de protección, con una asociación muy significativa en la modificación de los conocimientos.

Los resultados coinciden con Fernández-Paredes F, Castro-García MA, Ávila-Reyes MA,<sup>7</sup> los cuales demostraron que el 72%, de su muestra de estudio no tenían conocimiento sobre la anticoncepción; en otro estudio realizado en el mismo municipio El Salvador solo en otra área de salud en la población de Campanón por la autora Fermoselle<sup>8</sup> el 13% no conocía y después de la intervención el 90% adquirió el conocimiento, no así coincidió Llorente, que predominó el 89% con conocimiento del tema solo que al relacionarlo con su uso el 27% de esto lo usaban. Otros trabajos donde se incluyen a los del sexo masculino en el estudio plantean que el 90% tenían conocimiento de la eficacia anticonceptiva pero del

condón no así de otros métodos, responsabilizando una vez más a las féminas como la principal responsable de la prevención.

Si se desarrolla una correcta educación sexual, aún con todas las posibles consecuencias en cuanto al aumento del número de adolescentes con actividad sexual y de la promiscuidad, los riesgos de la anticoncepción son aún muchos menores que los que lo acarrearán el embarazo en la adolescencia, tanto desde el punto de vista médico como social; por lo tanto, se debe enfrentar el reto de asumir la anticoncepción en ese grupo poblacional como una política en la que la educación sexual integral es un pilar fundamental.

**Tabla 2:** Distribución de las adolescentes según el nivel de conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia y la edad óptima para la concepción.

Nivel de Conocimiento	Antes		Después	
	N <sub>o</sub>	%	N <sub>o</sub>	%
Con conocimiento	0	0	75	96
Sin conocimiento	78	100	03	04
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

Fuente: Formulario

Como se refleja en la tabla el desconocimiento por el 100% de las adolescentes relacionado con la edad que define un embarazo en la adolescencia y edad óptima para asumirlo, después de aplicado el programa donde se incluyó contenidos recibidos con anterioridad sobre la maduración de los órganos reproductores, la definición de la edad de adolescentes, el 96% supo precisar con exactitud que es el embarazo en la adolescencia y la edad ideal para asumir la gestación.

Se considera que estos resultados dan a entender que el estudio sobre el conocimiento de estas adolescentes con relación a su conducta sexual fue el positivo, pero contradictoriamente a pesar del conocimiento que tienen siguen incurriendo en embarazos no deseados y por tanto en hijos no deseados y otros prejuicios en el orden biosicosocial. Esto hace pensar que las féminas asumen un embarazo sin tener en cuenta la clasificación del mismo ni importarle las condiciones que sus órganos genitales tengan para concebir un embarazo.

Otros autores han encontrado resultados similares sobre la temática como: Jiménez A,<sup>9</sup> Montenegro D, Fernan C<sup>11</sup> y Fermoselle<sup>9</sup> esta última en poblaciones diferentes dentro del propio municipio donde el 20% conocía sobre la edad que comprendía un embarazo precoz respondiendo tal vez que es una zona más urbana con respecto al área en cuestión y tengan mayor acceso a la información promocional de salud, no se describe si conocían la edad óptima para el embarazo en los resultados, en otros estudios esto no ha sido una variable incluida.

El desconocimiento de la edad más recomendable que una mujer puede asumir la maternidad produce, fundamentalmente que no se tenga en cuenta las desventajas y complicaciones que acarrearán este acto en la adolescencia, ya que no ha ocurrido una madurez biológica de los órganos reproductivos.

**Tabla 3:** Distribución de las adolescentes según el nivel de conocimiento sobre los riesgos del embarazo en la adolescencia.

Nivel de Conocimiento	Antes		Después	
	N <sub>o</sub>	%	N <sub>o</sub>	%
Con conocimiento	7	9	77	98.7
Sin conocimiento	71	91.0	1	1.3
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Formulario

Existen diferencias significativas estadísticamente, por lo que es 0.3 veces más probable que ocurra un embarazo en una adolescente que no tenga conocimiento acerca de los riesgos del embarazo a esas edades. Inicialmente se encontró un bajo nivel de conocimientos con 71 adolescentes que desconocían los riesgos del embarazo en la adolescente tanto para la madre, el niño y hasta la familia para un 91 %. Luego de aplicada la intervención educativa se elevó este conocimiento hasta un 98.7 %. Consideramos positivos estos resultados si tenemos en cuenta que uno de los aspectos de mayor incidencia en los resultados desfavorables del programa materno infantil (PAMI) está determinado por las complicaciones que aparecen durante la gestación, intraparto y puerperios mal llevados.

El embarazo en la adolescencia, particularmente en muchachas muy jóvenes, implica un riesgo de múltiples complicaciones, puesto que puede provocar la muerte de la madre o del niño, o hacer que uno o ambos padezcan impedimentos físicos o mentales por el resto de sus vidas: el bajo peso materno, la anemia, la amenaza de aborto, el crecimiento intrauterino retardado (CIUR), y la rotura prematura de las membranas ovulares (RPM), coincidiendo con estudios anteriores.<sup>12</sup> En Cuba, el 13 % de los nacimientos ocurren en madres adolescentes, hallándose entre las naciones con índice elevado de nacimientos en este grupo de edad.

Muy relacionado con lo anterior en un estudio realizado en el año 2001, se demostró que el indicador de bajo peso está casi triplicado en el hospital territorial de Colón, en relación al de Matanzas que fue de 6,9 %. <sup>13</sup>

En estudios realizados por autores cubanos como el Dr. Peláez Mendoza <sup>14</sup> han encontrado que los adolescentes poseen pobre conocimiento acerca de las enfermedades que pueden aparecer en el embarazo en la adolescencia lo cual coincide con nuestra investigación. En el área de carrera Larga estudios realizados por la Dra. Brisis <sup>15</sup> se demostró también el pobre conocimiento de las adolescentes sobre el tema, logrando después de la intervención el conocimiento de 100% del tema.

**Tabla 4:** Distribución de las adolescentes según el nivel de conocimiento sobre el aborto como método anticonceptivo antes y después.

Nivel de Conocimiento	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Con conocimiento	24	30.8	78	100
Sin conocimiento	54	69.2	-	-
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Formulario

Se puede observar que el mayor número de las adolescentes consideran al aborto como un método anticonceptivo, 54 para un 69.2 %, solo 24 no reconocieron a este como método anticonceptivo para un 30.8%. Después de la intervención todas comprendieron que el aborto no constituye en método para prevenir el embarazo, lo que representó el 100%. Este tema fue de gran motivación para las participantes que durante la discusión del mismo emitieron opiniones divergentes y luego lograron modificar sus conocimientos a través de la intervención, utilizando diferentes técnicas. Resultó interesante la comprensión de que el aborto no es un método anticonceptivo en el 100% de las participantes, de que el embarazo no se evita con procedimientos invasivos y destinado a otros fines diagnósticos y terapéuticos por su carácter agresivo, pero con la modificación de conocimientos y un control estricto y periódico de la sexualidad y protección de nuestras adolescentes podemos espaciar la incidencia de embarazos precoces.

Estos resultados coinciden con los de la doctora Leyanis donde se pudo demostrar que antes de la intervención la mayoría de las adolescentes consideraban que el aborto constituía un método anticoncep-

tivo para evitar el embarazo no deseado, logrando que el 100% de ellas aceptaran que este no es un método para evitar el embarazo en la adolescencia.

Se resume entonces que si bien es importante la labor promocional para evitar un embarazo no deseado, lo es también dar a conocer a los jóvenes que no es el aborto un método para prevenirlo fundamentándolo con las posibles complicaciones ya que se incrementa y muchas de sus complicaciones se explican por el empleo de la instrumentación médica en un útero inmaduro. Por ello, los adolescentes de ambos sexos y sus familiares deben conocer que es un proceder riesgoso, por lo cual es fundamental evitar los embarazos en edad precoz.

**Tabla 5:** Distribución de las adolescentes según medio de adquisición de conocimiento sobre embarazo en la adolescencia.

Medios de adquisición de conocimientos	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
<b>Escuela</b>	53	67.9	78	100
<b>Amigos</b>	70	89.7	70	89.7
<b>Padres</b>	4	5.1	12	15.4
<b>Equipo Básico de Salud</b>	7	8.9	78	100
<b>Medios de comunicación masiva</b>	28	35.9	69	88.5
<b>X<sup>2</sup></b>	<b>41.5</b>		<b>78.7</b>	

**Fuente:** Formulario

En la tabla se muestran criterios sobre los medios a través de los cuales ellas adquieren conocimiento sobre la sexualidad el mayor número se detectó en las amistades de los mismos 89.7%, los valores más bajos los padres 5.1 %. Al comparar con otros estudios realizados en comunidades urbanas se pudo ver que por el contrario predominaba el uso de medios de comunicación masiva y centros escolares. Luego de la capacitación el 100 por ciento se concentró en la escuela y en los equipos básicos de salud (médicos y enfermeras) con 78 respuesta positivas, como factores protagonistas en llevar a cada hogar y a cada adolescente la información necesaria para el desarrollo del cuadro y sin tropiezo de esta etapa de la vida tan linda en cada mujer.

En estudios internacionales se muestra que una correcta educación sexual es capaz de retardar el inicio de las relaciones íntimas hasta un período de dos años y disminuir las incidencias del embarazo en edades tan tempranas como la adolescencia. Se debe representar adecuadamente nuestro papel en la sociedad para contribuir a una mejor formación de las futuras generaciones y con una mejor calidad de vida.<sup>16</sup>

Los adolescentes reciben conocimiento de educación sexual por diferentes vías, desafortunadamente hasta el momento ninguna ha logrado el ansiado objetivo de que las adolescentes tengan una conducta sexual responsable. Los padres constituyen el eslabón fundamental de esta larga cadena de educadores. Y como señalamos en una publicación, Debemos educar en primer lugar a los padres, para que estos estén en mejores condiciones de orientar a sus hijos.

**Tabla 6:** Distribución de la evaluación adquirida después de la intervención educativa.

Evaluación	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
<b>Bien</b>	7	9	75	96.2
<b>Regular</b>	17	21.8	3	3.8
<b>Mal</b>	54	69.2	0	0
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Formulario

Al evaluar la modificación de los conocimientos así como la efectividad de la intervención educativa. Donde se obtuvo que el 69.2 % de las participantes tenían malos conocimientos sobre el embarazo en la adolescencia para un 69.2 %, 17 poseían conocimientos regulares para un 21.8 %, más cercanos a la evaluación de mal y solo 7 de ellas representando un 9 % presentaron calificaciones de bien. Luego de aplicada la intervención educativa existió un incremento de los conocimientos evaluados de bien hasta un 96.2 %, 3 quedaron evaluadas de regular con un 3.8 %, por lo que el 100 % de las participantes modificó sus conocimientos sobre el embarazo precoz. Al aplicar el test de Chi Cuadrado ofreció una alta significación estadística en la modificación de los conocimientos demostrando que fue efectiva la intervención educativa.

Se pudo constatar que el 100% de las adolescentes estuvieron satisfechas sobre el programa implementado, ya que se les enseñó temas que desconocían para poder tener una sexualidad responsable y una actitud adecuada ante los cambios que trae consigo la adolescencia. Ampliaron sus conocimientos sobre el embarazo precoz, sus riesgos y consecuencias, métodos anticonceptivos y otros temas de interés que desconocían y tenían falsos conceptos. Por lo que se considera que el trabajo fue satisfactorio aunque se sabe que aún quedan detalles que limar y metas que cumplir.

### III. CONCLUSIONES

Existió desconocimiento sobre la anticoncepción, la edad optima para el embarazo, los riesgos del embarazo precoz y del aborto antes de la intervención, después de este se logró que adquirieran los conocimientos a través del programa educativo.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz Oviedo Y, Luques Batul M. Morbilidad en las gestantes menores de 17 años. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología 2002; 15 (3): 169 – 76.
2. Alertan en Cuba sobre riesgos del embarazo en la adolescencia [Internet]. 2017 Mar [citado 2018 Jun 11] Disponible en: <http://cubasi.cu/cubasi-noticias-cuba-mundo-ultima-hora/item/65727-alertan-en-cuba-sobre-riesgos-del-embarazo-en-la-adolescencia>
3. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual [Internet]. 2015 Mar [citado 2018 Jun 11] ; 29( 2 ): 76-82. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533715000175>
4. Lugones Botell MI. Embarazo en la adolescencia, importancia de su prevención en la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2014 Mar [citado 2018 Jun 11] ; 30( 1 ): 1-2. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252014000100001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000100001&lng=es).
5. Alfonso Fraga DC. La fecundidad en adolescentes. Algunos elementos sobre su comportamiento en Cuba en la última década. La Habana: Editorial Científico Técnica, 2002: 18 – 21.
6. Shew MI, Hellerstedt WI, Sieving R, Swith AE, Fee RM: Prevalence of pregnancy. AM J Public Health 2000; 90 (6): 974 – 6,
7. De Vega Sáenz, J. (2011). Adicción a Internet y a las nuevas tecnologías. La vida a través de una pantalla. En Pereira, R. (Eds.) Adolescentes en el siglo XXI (pp.209-226). Madrid: Ediciones Morata S.L
8. Fernández-Paredes F, Castro-García MA, Ávila-Reyes MA, Martín-Blanco EM, et al. Características socio familiares y consecuencias en la salud materno-infantil del embarazo en edad precoz. Bol Med Hosp Infant Mex 1996; 53:84-88.
9. Feroselle Tejeda Zenaida, Intervención comunitaria sobre embarazo en la adolescencia en el CMF Campanón. El Salvador Enero a julio del 2007.

10. Jiménez AL. Sexualidad y embarazo en la adolescencia. Rev. Cub. Ginec. Obst. 1999; 3 (1): 12 – 6.
11. Montenegro D, Fernan C. Temores de adolescente. Rev. Ecuat. Psicol. 2002; 9 (2): 159 - 66.
12. Celado G, Marget M. Factores de riesgo del embarazo en la adolescencia. Hospital “Dr. Luis E. A y Bar”. Acta Med. Dominic 1998; 15 (3): 83 - 7.
13. Miller FC, Perring Km, Euton D, Harrison V, Matthews. Preventing Adolescent pregnancy: A Reveew of programs and Practices. Soc work 2000; 45 (1): 40 – 52.
14. Pelaez Mendoza J. Consideraciones del uso de los anticonceptivos en la adolescencia, Rev Cúb. Obstetricia Ginecología .22 (1):11-5.Enero Junio de 1996.
15. Columbie Hodelin,Brisis Intervención comunitaria sobre embarazo en la adolescencia en el CMF de Banito. Carrera Larga El Salvador Enero a julio del 2007.