

## Trabajo Original

### Education Program for the Prevention of Teen Pregnancy. Barrio La Victoria, Venezuela. 2008-2009.

**Dra. Dany de Jesús Rodríguez Hernández<sup>1</sup>, Dra. Yara Lydia Morgado<sup>2</sup>, Lic. Esther Lidia Pérez Jiménez<sup>3</sup>, Dra. Milaida Martín Pérez<sup>4</sup>, Dra. Arely Rodríguez González<sup>4</sup>, Dra. Carmen Rey Veitía<sup>4</sup>**

Especialista de 1<sup>er</sup> grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández Sancti Spiritus. Cuba. <sup>1</sup>

Especialista de 2<sup>do</sup> grado en Medicina General Integral. Máster en Promoción y Educación para la Salud. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández Sancti Spiritus. Cuba. <sup>2</sup>

Licenciada en Matemática Física. Máster en Didáctica de la Matemática. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández Sancti Spiritus. Cuba. <sup>3</sup>

Especialista de 1<sup>er</sup> grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Instructor. Universidad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández Sancti Spiritus. Cuba. <sup>4</sup>

## RESUMEN

**Fundamento:** En Venezuela es evidente la incidencia cada vez mayor de embarazos en mujeres entre 11 y 14 años, lo que se atribuye a la falta de educación sexual, desconocimiento sobre la sexualidad humana y al inicio temprano de la actividad sexual, que trae como consecuencia enfermedades de transmisión sexual, abortos, hijos no deseados, abandono escolar y madres solteras. Existen mitos e ignorancia referente al embarazo, parto, anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. **Objetivo:** Diseñar un programa educativo que contribuya a la prevención del embarazo en la adolescencia, en pacientes del consultorio La Victoria, Venezuela. 2008-2009. **Material y Métodos:** Es una investigación de desarrollo en el consultorio médico barrio adentro La Victoria, de la ciudad de Barquisimeto, Estado Lara, Venezuela durante el año 2008-2009, mediante el empleo de técnicas cuantitativas y cualitativas. **Resultados:** Es objetivamente necesaria la introducción de esta propuesta que asegura estrategias que permitan desarrollar una educación instructiva educativa y desarrolladora. El programa educativo a nivel comunitario e intersectorial está diseñado considerando la necesidad de aprendizaje de los adolescentes y las condiciones reales de la comunidad. **Conclusiones:** El programa educativo se considera válido y aplicable por el resultado de los criterios de expertos.

## SUMMARY

**Introduction:** In Venezuela there is a clearly increasing incidence of pregnancies in women between 11 and 14 years, which is attributed to the lack of education, lack of knowledge about human sexuality and the early onset of sexual activity, which results in transmitted diseases, abortions, undesired children, school dropouts and single mothers. There are myths and ignorance regarding pregnancy, childbirth, contraception and sexually transmitted diseases. **Objective:** Designing an educational program that contributes to the prevention of teenage pregnancy in patients of the family doctor's clinic in La Victoria, Venezuela. 2008-2009. **Methodology:** It is a development research in the family doctor's clinic in The Victoria Quarter, Barquisimeto city, Lara State, Venezuela during the academic year 2008-2009, using quantitative and qualitative techniques. **Results:** It is objectively necessary to introduce this proposal which ensures strategies to develop an educational, instructional and developmental education. The educational program at the community level and in all sectors is designed considering the need for learning of male and female adolescents and the actual conditions of the community. **Conclusions:** The educational program is considered valid and applicable due to the result of expert criteria.

## **INTRODUCCIÓN**

Cuando una familia no satisface a los hijos e hijas con cariño, confianza y comprensión que como seres humanos necesitan, lo que con mayor seguridad ocurrirá, es que busquen esta satisfacción en otra parte y una de las vías para obtenerla es el inicio de las relaciones sexuales tempranas sin la suficiente preparación<sup>1,2</sup>.

En estudios realizados se ha podido comprobar que en edades muy tempranas de las adolescentes embarazadas ha incidido la insatisfacción de afecto en sus hogares y la ausencia del contacto emocional con sus padres; carencia de cariño, con palabras, con gestos y/o acciones, afirman diversos autores que los padres de los adolescentes deben formar en ellos desde pequeños conceptos de responsabilidad sexual, con una información precisa que le permita tener un nivel de conocimiento adecuado para enfrentar la sexualidad y la capacidad de tomar decisiones por sí mismos, que le permitan rechazar la manipulación del grupo o la insistencia de la pareja a tener relaciones no deseadas, además, evitar que tengan la primera relación sexual sin protección y se produzca un embarazo no deseado<sup>3,4</sup>.

A pesar de los progresos en la tecnología contraceptiva y de que se dispone cada vez de más medidas para el control de la natalidad, muchas adolescentes quedan embarazadas sin una planificación previa y sin haber usado nunca antes anticonceptivo alguno, las razones pueden ser múltiples, se le atribuye al género gran importancia pues la menarquia en las últimas décadas se inicia en las adolescentes entre los 9 y 12 años. Por otra parte el adolescente puede tener creencias equivocadas como por ejemplo; pensar que el embarazo es una manifestación de feminidad, que el acto sexual debe realizarse por razones no sexuales tales como; lástimas, desconocimiento, desinformación y exploración de la sexualidad. Otro aspecto a considerarse es los factores familiares, como la falta de afecto, maltrato físico (incluso abuso sexual), falta de comunicación y orientación, situación familiar conflictiva, familias muy estrictas o muy permisivas<sup>5</sup>.

La población adolescente en Venezuela constituye el 21,5% del total de la población, de los cuales el 50% son mujeres con una tasa de mortalidad más alta para adolescentes embarazadas que para mujeres adultas, las defunciones por complicaciones obstétricas en mujeres entre 10 a 19 años ocupan el segundo lugar en el país y el cuarto lugar en América Latina. Al respecto en el II Congreso Venezolano de la Mujer, se señala la incidencia cada vez mayor de embarazos precoces en el grupo etario entre 12 y 14 años, esto se le atribuye a la falta de educación sexual, desconocimiento sobre la sexualidad humana y al inicio temprano de la actividad sexual, que trae como consecuencia enfermedades de transmisión sexual, abortos, hijos no deseados, madres solteras, relacionándose a mitos e ignorancia referente al embarazo, parto, anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual<sup>6</sup>.

Según las estadísticas de la Unidad de atención ginecobstétrica del Hospital Central de Barquisimeto, Estado Lara, se pudo constatar que el 65% de las embarazadas atendidas son adolescentes, estas en su mayoría presentan riesgo en cuanto a preclampsia, eclampsia, partos prematuros y productos pequeños para la edad gestacional, anemia ferropénica, hipertensión arterial, endometritis puerperal, septicemia neonatal, abortos, desproporción fetopélvica debido a la inmadurez de la pelvis y dificultades respiratorias en el recién nacido<sup>6</sup>.

En el consultorio Barrio Adentro de La Victoria, Parroquia Unión, Estado Lara, la población adolescente no está exenta de esta problemática, demostrándose el aumento del embarazo en adolescentes, en el análisis de la situación de salud realizado en el año 2008 (con el objetivo de evaluar el estado de salud de la comunidad).

Existe un incremento de embarazos en la adolescencia del 57% en relación con el año anterior, reflejándose en las familias las consecuencias del mismo. Por esto resultó pertinente el estudio y se considera oportuno proponer un programa educativo por las características de este grupo etario.

Tomando en consideración los análisis realizados es necesario diseñar un programa educativo que contribuya a la prevención del embarazo en la adolescencia en un Consultorio Barrio Adentro, Venezuela.

Se tuvo en cuenta el previo diagnóstico del nivel de conocimientos y de la percepción de riesgo del embarazo en las adolescentes en el lugar del estudio y el diseño del Programa Educativo propiamente dicho y la validación de la propuesta por criterios de expertos.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

Se realizó una investigación de desarrollo en función del diseño de un programa educativo para la prevención del embarazo en la adolescencia, en el consultorio médico barrio adentro La Victoria, de la ciudad de Barquisimeto, Estado Lara, Venezuela durante el año 2009.

Con el fin del diseño del programa educativo, se realizó, en un primer momento, la revisión documental de los programas, diagnósticos e indicadores relacionados con la prevención del embarazo en el área de salud y en el Municipio.

Se usaron técnicas cuantitativas y cualitativas, procediéndose a identificar los recursos materiales y humanos con los que cuenta el área para realizar actividades educativas. Para ello se entrevistó a la Coordinadora Comunitaria, a tres integrantes del comité de salud, al responsable de la salud en la Junta Comunal, así como a los luchadores por la salud en la comunidad por ser organizaciones de masas que pueden influir en la educación sexual de los adolescentes. Estos instrumentos fueron validados mediante el criterio de expertos, los cuales hicieron sugerencias para el perfeccionamiento de la propuesta, la estructura, el contenido y su pertinencia; posteriormente se hizo un pilotaje con personas que no pertenecían a la población estudiada, con la finalidad de evaluar la comprensión, efectividad y confiabilidad del instrumento. Se realizaron algunos ajustes y modificaciones, específicamente en relación con el lenguaje y la comprensión de algunas preguntas. También con estos factores se realizó un taller donde se analizaron los resultados de las entrevistas efectuadas a los adolescentes en una investigación diagnóstica anterior.

Por último, se realizó la validación de la propuesta del programa educativo utilizando los criterios y opiniones de los expertos atendiendo a que sea factible, aplicable, generalizable, pertinente, y con actualidad y científicidad.

## **RESULTADOS**

De acuerdo con los documentos revisados y las entrevistas a los dirigentes de la comunidad se pudo comprobar que:

Existen en la comunidad las condiciones necesarias para realizar las actividades con la comunidad como son las canchas deportivas, una casa comunal y el consultorio médico, contando también con medios que nos facilitan la calidad de estas actividades para su mejor aceptación y entendimiento por los integrantes de la comunidad, como televisor, equipo de video y DVD.

En cuanto a los recursos humanos en el barrio existen 10 integrantes del comité de salud, 2 luchadores por la salud, 2 promotores de salud, las madres y los adolescentes del barrio que después de ser capacitados pueden realizar el trabajo educativo con las adolescentes.

Al comenzar el desarrollo de las actividades los integrantes opinaron sobre lo importante de las actividades, la coordinadora de la comunidad plantea que es cierto la necesidad de realizar actividades para la prevención del embarazo en la adolescencia de dicha comunidad, pues es una prioridad en este momento por el incremento de embarazos a temprana edad en el barrio, y además existen varios lugares donde se pueden realizar estas actividades tanto con los adolescentes, como con las familias, con una frecuencia de 2 veces por semana. Para estimular la incorporación de los adolescentes y sus familiares a estas actividades, se consideró que se podía organizar un programa que incorporara a otros integrantes de la comunidad, y se señalaron las siguientes sugerencias: visitas a las viviendas de los adolescentes por los médicos, estudiantes y organizaciones de la comunidad, que permitirá corroborar la gran cantidad de embarazadas adolescentes y la insuficiencia de conocimiento señalada anteriormente, por lo que se hizo necesario diseñar un programa para revertir la situación.

En el taller de sensibilización con los representantes del comité de salud, luchadores por la salud, promotores de salud y las madres del barrio así como a los alumnos de la carrera de medicina, residentes de la especialidad de Medicina General Integral y a los líderes formales de la comunidad para prevenir los embarazos en la adolescencia en el consultorio Barrio Adentro la Victoria, además fueron analizados los resultados de las entrevistas efectuadas a los adolescentes y las posibilidades materiales y humanas con que cuenta el área de salud comunitaria, se buscaron diferentes alternativas de solución a los problemas la aplicación de la matriz DAFO.

Durante el desarrollo, la mayoría de los participantes plantearon la necesidad de capacitarse para ampliar los conocimientos sobre los temas de prevención del embarazo en la adolescencia y en la metodología para incorporar sus pacientes a las actividades educativas, muchos expresaron solo haber participado en actividades relacionadas con la salud cuando fueron invitados por el ambulatorio o citados por salud en fechas alegóricas como por ejemplo el Día mundial de la Salud. Los residentes (profesionales en formación para la especialidad de Medicina General Integral y alumnos de la carrera de medicina), creen tener cierto nivel de información, aunque afirman que no son suficientes las posibilidades que ofrece el proceso docente educativo. La generalidad manifestó que los resultados que se exponen en el taller, se corresponden con los comportamientos observados en los adolescentes, coinciden y declaran que las actividades sugeridas por los entrevistados, para el diseño del Programa, serán de gran provecho para contribuir a la prevención del embarazo en la adolescencia en Barrio Adentro Venezuela.

En cuanto al criterio de los funcionarios y representantes de las organizaciones de masas, coincidieron con los resultados de las entrevistas realizadas a los representantes de las acciones de salud en la comunidad y la palabra interrelacionarse fue citada por la mayoría, además muchos destacaron que la presencia del personal de salud es importante para realizar estas acciones

Posteriormente se confeccionó la propuesta del programa y a través de la lluvia de ideas se seleccionó un nombre para identificarlo, quedando aprobado el programa educativo para contribuir a la prevención del embarazo en la adolescencia en el área del consultorio Barrio Adentro, el cuál se elaboró con los participantes, en tres sesiones de trabajo, quedando de la siguiente manera:

## **Programa educativo**

### **El embarazo, un riesgo para la vida de las adolescentes”**

#### **Introducción**

Existe en los adolescentes irresponsabilidad con la utilización de los métodos anticonceptivos para evitar el embarazo y complicaciones asociadas al mismo, por lo que se consideró la necesidad de diseñar un programa educativo que propicie la participación de la comunidad y de los diferentes factores sociales en la prevención del embarazo en la adolescencia. Se debe tener en cuenta el diagnóstico como parte del Programa Educativo.

#### **OBJETIVOS**

##### **General:**

- Concientizar a los adolescentes de la importancia de la prevención del embarazo en el consultorio barrio adentro de la Victoria municipio Iribarren Parroquia Unión.

##### **Específicos:**

1. Promover la participación comunitaria, para la realización de las actividades educativas correspondientes.

Elevar la percepción de riesgo de los adolescentes en función de modificar sus comportamientos.

**Límites:**

El programa se desarrollará desde septiembre del 2008 hasta septiembre del 2009 y se utilizarán los diferentes espacios de la comunidad como son: CMF, la comunidad, la cancha de baloncesto, además, de los centros de trabajo que se encuentran en el radio de acción de la comunidad, Escuela Bolivariana, PDVAL, Comedor Comunitario, Guardería, entre otras.

**Beneficiarios:**

De forma directa: va dirigido a los adolescentes del consultorio Barrio Adentro La Victoria.

De forma indirecta: a los familiares y amigos que recibirán las experiencias y los conocimientos aprendidos por los beneficiarios directos.

**Estrategia metodológica**

Se llevarán a cabo las siguientes acciones de:

- Sensibilización
- Capacitación
- Educación
- Comunicación
- Participación social

Sensibilización y Participación social

- Sobre el Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control del embarazo en la adolescencia.
- Sobre la repercusión que podría traer para la salud no prevenir el embarazo en la adolescencia

**capacitación y participación social:**

- Se elaborará conjuntamente con especialistas de Educación para la Salud, un plan de capacitación dirigido a adolescentes, líderes formales e informales así como los luchadores por la salud, promotores de salud y los integrantes del comité de salud de la comunidad y las madres del barrio, utilizando técnicas educativas y medios de enseñanza que permitan el aprendizaje interactivo.
- Se ofrecerán cursos de capacitación sobre la prevención del embarazo en la adolescencia para el control del mismo.
- Se adiestrarán los promotores de salud y líderes comunitarios para la movilización de los adolescentes en función de participar en las actividades.
- Se incrementará la labor educativa del Equipo Básico de Salud con la comunidad.

Comunicación y Participación social

- Se intensificará la comunicación interpersonal y grupal del Médico con los factores sociales de la comunidad, comité de salud, presidente del consejo comunal y las madres del barrio, para la incorporación de los adolescentes en las actividades educativas.
- Se confeccionará mensajes educativos para los adolescentes, como un pilar de prevención del embarazo en coordinación con los medios de comunicación social.
- Se diseñará y validará materiales educativos que faciliten la adquisición de los conocimientos y promuevan comportamientos saludables.
- Se utilizarán los diferentes escenarios, para comunicar a la población adolescente lo relacionado con la prevención del embarazo para el control del mismo.

### **Educación y Participación social:**

- Se utilizarán los diferentes escenarios para educar a los adolescentes con lo relacionado a la prevención de embarazos a través de testimonios, audiencias, cines y barrios debates.
- Se debatirán temas con la utilización de materiales educativos como: plegables, afiches, volantes y murales para una mejor comprensión de los mensajes.
- Se ofrecerá servicio de consejería.

### **Participación social:**

Será un eje transversal en el desarrollo del programa, todas las actividades estarán previamente coordinadas con los factores involucrados y la comunidad.

### **Recursos:**

Humanos: El consultorio cuenta con un médico de la familia, residente en Medicina General Integral, estudiantes, promotores de salud y las madres del barrio, responsable y comprometido con el programa.

Materiales: Libretas, lápices, plumones, pizarra, televisor, videocasette, computadoras, plegables, folletos, afiches, entre otros.

### **Organizacionales:**

Factores políticos que propician y apoyan el trabajo en el consultorio.

### **Estructurales:**

Consultorio Barrio Adentro La Victoria.

Tele centro PROMAR.

Radio Emisora Barquisimeto.

## **RESULTADO**

El programa está encaminado a lograr la prevención de un 40% de los embarazos en las adolescentes pertenecientes a la comunidad del Barrio La Victoria mediante la sensibilización, capacitación, educación y comunicación social en salud.

### **Evaluación:**

La evaluación del proceso se realizará en forma sistemática para conocer el desempeño real y actual del programa, a través del cumplimiento de las acciones propuestas para cada objetivo por ejemplo:

### **Estadísticas de las Actividades de proceso:**

- Total de líderes de la comunidad, comité de salud, promotores de la salud y las madres del barrio, capacitados.
- Total de personal de salud capacitado (médicos, promotores de salud y los integrantes del comité de salud del barrio).
- Total de Consejos de Salud.
- Total de promotores formados.
- Total de promotores capacitados.
- Total de población capacitada. (Audiencias y Video debates).
- Total de murales actualizados.
- Total de concursos realizados.

- Total de programas radiales, televisivos y spot realizados.
- Total de materiales educativos confeccionados.
- Total de talleres de reflexión realizados. Se monitorearán el 100% de los talleres programados, evaluando el cumplimiento de lo dispuesto y la calidad de los mismos.
- Participación en talleres. Lograda la participación de cada uno de los participantes en las sesiones de trabajo en un 90%.
- Servicio de consejería: Se registrará la asistencia de usuarios que acuden al servicio de consejería.

Se utilizarán además los informes estadísticos del área, municipio y estado así como el Análisis de la Situación de Salud. A los 6 meses de implementado el programa educativo se aplicarán técnicas de investigación cuantitativas cualitativas que permitirán evaluar la efectividad del mismo.

### **Plan de acción. Ejemplo**

## **DISCUSIÓN**

Un paso a seguir dentro de la prevención del embarazo adolescente es el de evaluar los programas de educación sexual y educación para la salud en diferentes tipos de población, así como instrumentar programas para ampliar su cobertura (AU) pues facilitaría un mejor seguimiento en el comportamiento sexual del adolescente, lo cual opina la autora que su estudio fundamenta esta problemática.

Todos los especialistas encuestados resultan competentes para evaluar el programa educativo propuesto, el 80,0% de ellos con calificación alta y 20,0% con nivel medio.

A los expertos seleccionados se les aplicó una encuesta para evaluar la utilidad del medio de enseñanza propuesto de acuerdo a los indicadores factibilidad, aplicabilidad, nivel de generalización, nivel de pertinencia, originalidad y validez. Se expresa que todos los indicadores fueron evaluados de bastante satisfactorio para la mayoría de los expertos y en menor número de satisfactorio.

### **Otras opiniones de los expertos fueron:**

La estructura del programa propuesto se ajusta a los principios de la educación popular, es criterio de todos los encuestados que la temática seleccionada tiene gran importancia y actualidad por su incidencia en la práctica médica y fundamentalmente en el lugar que se prevé. Es novedoso porque por primera vez se integran factores de la comunidad en especial los consultorios médicos de la familia en Barrio Adentro, Venezuela en un trabajo educativo. Posee un elevado nivel de aplicabilidad, debido a que propone acciones a los integrantes de la comunidad para resolver algunos problemas de salud.

Posee un excelente nivel de aplicabilidad en el contexto promocional actual. Permite a los adolescentes proceder con acciones bien definidas en la dirección del aprendizaje. Presenta alto nivel de aplicabilidad en el proceso de enseñanza-aprendizaje, a la vez que proporciona a los profesionales de la salud y a los líderes de la comunidad el recurso teórico y práctico para el perfeccionamiento del aprendizaje en la comunidad.

Es factible su aplicación en la práctica médica, pues le brinda al adolescente de forma clara y asequible el modo de desarrollar las acciones, logrando la independencia cognoscitiva. Es una necesidad práctica ya que este tipo de actividades educativas nunca se han realizado y conducirá a los adolescentes a interesarse cada vez más en el perfeccionamiento de la utilización de los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos a temprana edad. Es una necesidad para favorecer el aprendizaje desarrollador, al proponer técnicas grupales en la dinámica de sus acciones, pues su variedad da la posibilidad de explotar las potencialidades del grupo.

Constituye una vía original para favorecer al conocimiento tanto de los adolescentes como a la comunidad y así mejorar las capacidades intelectuales, en función de la prevención del embarazo en la adolescencia. Es una necesidad porque favorece la esfera afectivo motivacional del adolescente mediante la búsqueda de modos de actuación que contribuyan al perfeccionamiento de los medios de enseñanza. Es

objetivamente necesaria la introducción de esta propuesta que asegura estrategias que permitan desarrollar una educación instructiva-educativa y desarrolladora.

## CONCLUSIONES

El programa educativo a nivel comunitario e intersectorial está diseñado considerando la necesidad de aprendizaje de los adolescentes y las condiciones reales de la comunidad para prevenir el embarazo en la adolescencia. El programa educativo está encaminado a preparar a los líderes de la comunidad para la atención integral del adolescente en los diferentes escenarios de participación social.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cardozo D M, Freitas I, Carmem F, Maria do Socorro H. Comportamento sexual de adolescentes do gênero feminino de estratos sociais distintos em Salvador, Bahia, Brasil / Female adolescents' sexual behavior in two socially distinct groups in Salvador, Bahia, Brazil. Rev Paul Pediatr .2002; 20(3):122-128. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=363167&indexSearch=ID>
2. Calero J L, Santana F. Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto. Rev Cubana Salud Pública 2001; 27(1):50-57. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/214/21427107.pdf>
3. Catasús S. Nupcialidad, familia, y fecundidad. En: Cuba, cambio social y conducta reproductiva. La Habana; 1994.
4. González-Garza C, Rojas-Martínez R, Hernández-Serrato MI, Olaiz-Fernández, G M en CII, University of California, San Diego. Estados Unidos de América: Instituto Nacional de Salud Pública. México, DF, México.
5. Díaz Llanes G. El papel del comportamiento en la salud .En: Psicología de la salud. La Habana: ENSAP; 2002.
6. Kunde A, Freitas F, Passos EP, Cunha Filho JSL. Anticoncepção. In: Freitas F, Menke CH, Rivoire W, Passos E. P. Rotinas em Ginecologia. Porto Alegre: AFMED; 2001. p. 191-210.
7. Murray CJ, Gakidou EE, Frenk J. Health inequalities and social group differences: what should we measure. Bull World Health Organ. 1999;77(7):537-43. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2557698/?tool=pubmed>
8. OMS. Mujer, salud y desarrollo. Taller de capacitación. La Habana: OPS; 1995.
9. Peláez J. Adolescentes embarazadas. Sexología y Sociedad 2002; 1(2): 2-3.
10. Riopedre P, Katabian L, Daldevich D, Gubbay S, Kosoy G, Escobar ME. El deseo de embarazo, una variable a indagar en las adolescentes. 2003; 10(3):147-159. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=383880&indexSearch=ID>
11. Rodas Sevilla P, Morelli, ML. Diseño de una propuesta de campaña con perspectiva de género, sobre sexualidad y embarazo precoz en adolescentes. Quito.57; 2007.
12. Rodríguez Marín G. Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad: Estilos de vida y salud. En: Psicología Social de la Salud. Madrid: Editorial Síntesis; 2005.
13. Taquette SR. Iniciação sexual da adolescente: o desejo, o afeto e as normas sociais [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1997. Disponible en: [http://www.nesa.uerj.br/download/TESE\\_STELLA.pdf](http://www.nesa.uerj.br/download/TESE_STELLA.pdf)
14. Valero R, Bautista, M, Sánchez R, Sánchez L, Sandoval N, Arellano M. Conocimientos, aptitud y práctica ante los métodos anticonceptivos en una población de educación media en San Cristobal estado Táchira. Col Med estado Táchira. 2004; 13(1):26-30. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&>
15. Villela WV, Barbosa RM. Relacionando las relaciones entre género y sexualidad. In: Parker R, Barbosa RM, organizadores. Sexualidades brasileiras. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 1996. p. 189-99.